

Magsjuka smittsam – vårdhygieniska aspekter

Innehåll

Magsjuka smittsam – vårdhygieniska aspekter.....	1
Syfte och omfattning	2
Smittvägar	2
Smittdos.....	2
På akutmottagning.....	3
Diagnostik av misstänkt smittsam vårdtagare.....	3
Kohortvård	3
Överbeläggningar	4
Vårdtagare med symtom	4
Exponerade vårdtagare	4
Undersökning och behandling utanför avdelning.....	5
Kohortvården upphör.....	5
Utskrivning och överflyttning till annan enhet.....	5
Utskrivning till hemmet från en kohort	5
Utskrivning till andra enheter från en kohort	5
Från sjukhus till särskilt boende för äldre	6
Från sjukhus till ordinärt boende	6
Från särskilt boende till sjukhus	6
Intagningsstopp	7
Utskrivning under intagningsstopp	7
Häva intagningsstopp.....	7
Hygienrutiner	7
Daglig städning och slutstädning.....	8
Personal	8
Besökare	9
Provtagning	9
Inom kommunal vård och omsorg	9

Definitioner för riktlinjerna.....	10
Referenser.....	11
Bilaga 1. Checklista vid utbrott av smittsam magsjuka	12
Gäller för Region Uppsala och Uppsala län	12
Tillägg för kommunal vård och omsorg	13
Tillägg för sjukhusvård	13
Bilaga 2. Vårdrelaterad magsjuka – Lista vårdtagare och personal.....	14

Syfte och omfattning

Riktlinjen gäller i vård och omsorg inom Region Uppsalas samtliga förvaltningar samt privata vårdgivare. Gäller också för kommunal vård och omsorg och privata vårdgivare med kommunalt avtal.

Syftet med riktlinje är att förhindra smittspridning av magsjuka samt att så långt som möjligt undvika perioder med intagningsstopp. Dokumentet ska tillämpas vid fall av känd eller misstänkt smittsam magsjuka och avser vinterkräksjuka, calicivirus, norovirus, sapovirus och gastroenterit.

Utbrott med magsjuka kan pågå under lång tid om inte effektiva åtgärder sätts in tidigt i förloppet.

Effektiva åtgärder är:

- Snabba reflexer - ha alltid magsjuka i åtanke om en vårdtagare kräks eller har diarré.
- Första misstänkta fallet (indexfallet) hanteras korrekt.
- Kohortvård, [se nedan](#), tillämpas direkt.
- Hygienrutiner efterlevs.

Vid första misstanke om smittsam magsjuka ska vårdhygien kontaktas på telefonnummer 018-611 39 02.
På sjukhus kontaktas infektionskliniken bakjour på kvällstid eller helg.
Använd checklista, se [bilaga 1](#), för att begränsa och minska risken för smittspridning.

Smittvägar

Smittvägen för magsjukevirus är fekal-oral smitta, tarmsmitta, ofta i kombination med indirekt kontaktsmitta via händer, föremål och livsmedel.

Smittdos

Vid varje kräkning eller diarré utsöndras ett stort antal virus. Det behövs endast en ytterst liten mängd för att bli smittad.

På akutmottagning

På akutmottagning tas vårdtagaren direkt in på undersökningsrum och vårdas avskilt med utökade hygienrutiner under besöket, för mer information se dokument nedan.

Inför kohortvård. Avdelad personal medföljer vid akuta undersökningar, behandlingar och transport till vårdavdelningen. När vårdtagaren lämnat akuten byter kohortpersonalen kläder.

Undvik att vårdtagaren delar hygienutrymme med andra vårdtagare. Det kräver rengöring och desinfektion av hygienutrymmen enligt nedan innan någon annan använder hygienutrymmet efter en patient med misstänkt eller fastställd smittsam magsjuka.

Daglig städning och slutstädning sker enligt särskilda städrutiner nivå 2, för mer information se dokument nedan.

Kontakta infektionsjouren för diskussion om vårdtagarens placering. Om vårdtagaren inte kan beredas plats på infektionsklinik måste inläggning ske på enkelrum med egen toalett. Noggrann rapport till mottagande enhet avseende magsjuka.

[Placering av vårdtagare samt ordinarie och utökade hygienrutiner - vårdhygieniska aspekter, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

[Städning och desinfektion av ytor – vårdhygieniska aspekter, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

Diagnostik av misstänkt smittsam vårdtagare

Virusorsakad magsjuka ska särskilt misstänkas när det pågår epidemi i samhället, när sekundärfall inträffar eller när också vårdpersonal insjuknar.

Det är viktigt att snabbt identifiera en smittsam vårdtagare med diarré och kräkningar så att åtgärder kan vidtas för att förhindra smittspridning till andra.

Vid misstänkt virusorsakad magsjuka måste alltid andra allvarliga sjukdomar som kan vara orsak till symtomen eller förekomma samtidigt uteslutas, hjärtinfarkt, ketoacidosis, akut buk, cerebrovaskulär lesion, sepsis, covid-19 med flera. Överväg även annan infektiös gastroenterit eller enterit om vårdtagaren varit på utlandsresa senaste två veckorna eller fått antibiotikabehandling senaste månaden.

Provsvaret kan dröja flera dagar och kan vara falskt negativt. Den kliniska bilden avgör handläggningen. En medicinsk bedömning krävs för att avgöra om vårdtagare med diarré och kräkning ska betraktas som ett misstänkt fall av virusorsakad magsjuka.

Kohortvård

Kohortvård innebär att vårdtagare med magsjuka och exponerade vårdtagare vårdas av en särskilt avsatt personalgrupp.

Kohortens personal:

- Deltar inte i vård och omsorg av övriga vårdtagare.
- Arbetar inte i köket.
- Får vistas i personalutrymmen. Varje enskild personal ansvarar för att händer och kläder är rena och fria från smittämnen.

Om kohortvården ska fungera fullt ut behöver den tillämpas under hela dygnet. Inläggning av vårdtagare utan smittsam magsjuka får inte ske till en kohort. Exponerade vårdtagare och vårdtagare med pågående magsjuka kan dock läggas in i en kohort. På sjukhus gäller specifika undantag från denna regel. Undantagen är vårdtagare som behöver vård på infektionskliniken och intensivvårdsavdelningarna.

Vid okontrollerad smitta eller om kohortvård inte kan tillämpas kan hela avdelningen/enheten behöva stängas för intagning.

Vårdtagare som vårdas utanför kohorten kan:

- Omhändertas enligt ordinarie rutiner.
- Skrivs ut till andra avdelningar och enheter.
- Genomföra planerade undersökningar och behandlingar vid andra enheter.
- Inta måltider i gemensam matsal.

Överbeläggningar

Överbeläggningar tillåts inte på avdelning med smittsam magsjuka.

Vårdtagare med symtom

Gäller:

- Avdela egen toalett.
- Inför kohortvård.
- Vårdtagare med symtom vårdas på rummet.
- Vårdtagare äter på rummet.
- Vårdtagarna ska tvätta händerna med tvål och vatten efter toalettbesök och före måltid. Avsluta med handdesinfektion.
- När symtomen upphört:
 - Låt vårdtagaren duscha och byt till rena kläder.
 - Rengör sängen och byt till rena sängkläder.
- Vårdtagare som genomgått virusorsakad magsjuka kan efter 24 timmars symptomfrihet vistas i allmänna utrymmen och kan flyttas till annan vårdenhets, under förutsättning att vårdtagaren duschat och fått rena kläder.

Exponerade vårdtagare

Är vårdtagare som:

- Delar toalett med magsjuka vårdtagare.
 - Delar rum med magsjuka vårdtagare.
 - Exponerats för eller kommit i kontakt med kräkning eller diarré.
- De ingår i kohorten och vårdas av samma personal som vårdtagare med magsjuka.
 - Exponerade vårdtagare lämnar inte rummet eller enheten.
 - Exponerade vårdtagare kan 48 timmar efter sista diarrén eller kräkningen hos magsjuk medvårdtagare räknas som smittfria. De kan då vistas i allmänna utrymmen och flyttas till annan vårdenhet.

Undersökning och behandling utanför avdelning

Grundregeln är att undvika att patienten vistas utanför vådrummet under smittsamhetsperioden. Smittsam magsjuka får dock aldrig hindra nödvändiga undersökningar, behandlingar och operationer. Medicinskt ansvarig avgör. Informera mottagande enhet och transportpersonal.

Kohortvården upphör

Kohorten upphör efter att:

- Sjuka vårdtagare varit symtomfria i 24 timmar.
- Exponerade vårdtagare varit symtomfria i 48 timmar efter sista diarrén eller kräkningen hos magsjuk medvårdtagaren.
- Vådrummet slutstädat.
- Vårdtagare fått duscha och fått rena kläder.

Utskrivning och överflyttning till annan enhet

Utskrivning till hemmet från en kohort

Vårdtagare inom en kohort kan skrivas ut till ordinärt boende. Avdelningen informerar hemtjänstpersonal.

Utskrivning till andra enheter från en kohort

Utskrivning till andra enheter kan ske när magsjuk vårdtagare varit symptomfri i 24 timmar efter senaste diarrén eller kräkningen. Exponerade vårdtagare inom kohorten kan skrivas ut till annan enhet tidigast 48 timmar efter sista diarrén/kräkningen hos sjuk medvårdtagare.

Från sjukhus till särskilt boende för äldre

På särskilda boenden för äldre vårdas särskilt känsliga personer. Smitta med magsjuka kan innebära svår sjukdom och allvarliga konsekvenser för den enskilda individen.

Nedan rutin gäller vid utskrivning från sjukhus till särskilt boende för äldre (SÄBO):

- Vårdtagare med pågående virusorsakad magsjuka ska inte flyttas till SÄBO.
- Vårdtagare med genomgången virusorsakad magsjuka kan flyttas till SÄBO när vårdtagaren varit symptomfri i 24 timmar efter senaste diarrén eller kräkningen och fått duscha och fått rena kläder. Detta gäller oavsett om avdelningen på sjukhuset har fler vårdtagare med magsjuka.
- Vårdtagare som vårdats på samma rum eller delat toalett med vårdtagare med smittsam magsjuka, betraktas som exponerade. Exponerade vårdtagare som varit symptomfria i 48 timmar efter sista diarrén eller kräkningen hos sjuk medpatient kan skrivas ut till SÄBO. Detta gäller oavsett om avdelningen på sjukhuset har fler vårdtagare med magsjuka.
- Vårdtagare som insjuknar med virusorsakad magsjuka på sjukhus och som kommer från SÄBO med utbrott av virusorsakad magsjuka kan återvända till boendet även om magsjuka pågår där.
- Vårdtagare som inte har virusorsakad magsjuka och som ska skrivas ut från sjukhus kan flyttas till avdelning på SÄBO även om det pågår virusorsakad magsjuka på annan avdelning på boendet.
- Vårdtagare som inte har virusorsakad magsjuka och som ska skrivas ut från sjukhus kan flyttas till avdelning på SÄBO där magsjuka pågår under förutsättning att där kan bedrivas en fungerande kohortvård.
- Vårdplanering kan utföras trots att vårdavdelningen eller vårdtagaren har magsjuka.
- Uppgifter om vårdtagare som haft eller exponerats för smittsam magsjuka på sjukhus ska alltid rapporteras till ansvarig sjuksköterska på boendet. Att rapport har givits dokumenteras i patientjournalen.

Från sjukhus till ordinärt boende

Vårdtagare med virusorsakad magsjuka får skrivas ut till ordinärt boende. Avdelningen informerar hemtjänstpersonal.

Från särskilt boende till sjukhus

Gäller nedan:

- Medicinskt ansvarig läkare avgör behov av undersökning och behandling.
- Vid behov av sjukhusvård ska rapport ges till transport- eller ambulanspersonal, akutmottagning och verksamhet som utför undersökning och behandling.
- Rapport om magsjuka, misstänkt/exponering för magsjuka ska dokumenteras i vårdtagarens journal.

Intagningsstopp

Vid okontrollerad smittspridning kan tillfälligt intagningsstopp behöva införas. Intagningsstopp innebär att inga vårdtagare får skrivas in.

Beslut om intagningsstopp är en bedömningsfråga och bör tas i samråd med sektionen för vårdhygien eller med infektionsbakjouren på jourtid.

På sjukhus fattas beslutet av verksamhetschef, som också har ansvar att informera chefläkare. Avdelningschef kontaktar vårdplatskoordinator som ser till att intagningsstopp införs på platsbeläggningslistan på intranätet.

Kontakta i första hand vårdplatskoordinatorerna på:

Telefonnummer 018-611 91 82.

E-post: vardplatskoordinator@akademiska.se.

Beroende på vilken kommun det gäller fattas beslut om intagningsstopp av olika funktioner eller personer. Denna information ska vara dokumenterad.

Utskrivning under intagningsstopp

Vårdtagare på enheter med intagningsstopp kan skrivas ut till hemmet, med eller utan hemtjänst.

Magsjuk vårdtagare som varit symptomfri i 24 timmar kan skrivas ut och flyttas till andra enheter och efter att vårdtagaren fått duscha och fått rena kläder. Rapportera till mottagande enhet.

Övriga vårdtagare bör inte överföras till andra avdelningar eller särskilda boenden för äldre.

Häva intagningsstopp

Ju snabbare smittspridningen är under kontroll på avdelningen eller enheten, desto tidigare kan intagningsstopp hävas. När inte fler vårdtagare insjuknat under 48 timmar, räknat från den senaste nyinsjuknade vårdtagarens första symptom, kan utbrottet anses vara under kontroll. Intagningsstoppet kan då hävas och man kan gå över till att kohortvårda den eller de vårdtagare som fortfarande har symptom på magsjuka eller är exponerade.

Hygienrutiner

Vårdtagare med misstänkt eller konstaterad magsjuka vårdas i enkelrum med eget hygienutrymme och utökade hygienrutiner, för mer information se dokument nedan.

Vid misstänkt eller konstaterad magsjuka gäller också utöver de utökade hygienrutinerna följande:

- Efter vårdtagarnära arbete ska personal tvätta händerna med tvål och vatten, torka händerna torra och avsluta med handdesinfektion.
- Avdelad personal som inte ingår i kohort ansvarar för köket. Kohortpersonal ska inte vistas i köket eller hantera livsmedel.
- Vårdtagare ska tvätta och desinfektera händerna efter toalettbesök och före måltider.
- Städa kylskåp och frysar och kasta öppnade förpackningar som kan ha vidrörts av förorenade händer.
- Inga bufféer får förekomma till personal eller vårdtagare när magsjuka pågår på avdelningen eller enheten. Det gäller alla måltider, fika, sockerskålar, frukt och godis.
- I vissa situationer är risken för smittspridning särskilt stor, exempelvis vid vårdtagarnära arbete, bäddning av säng eller rengöring av hygienutrymme. En bedömning måste göras i varje vård- och omsorgssituation.

Vid ökad risk används:

- Långärmat förkläde eller långärmad skyddsrock.
- Heltäckande visir eller skyddsglasögon i kombination med ett vätskeresistent kirurgiskt munskydd (klass IIR) vid risk för stänk.

[Placering av vårdtagare samt ordinarie och utökade hygienrutiner – vårdhygieniska aspekter, Region Uppsala.se \(pdf\).](#)

Daglig städning och slutstädning

Daglig städning och slutstädning görs enligt **särskilda städrutiner nivå 2**, för mer information se dokument nedan.

I samband med utbrott kan slutstädningen i vissa fall behöva kompletteras med desinfektion med Klorin. Kontakta gärna Vårdhygien för bedömning om desinfektion med Klorin är nödvändig.

Informera städpersonal. Städpersonal som städar flera enheter under samma arbetspass bör avsluta arbetet på enhet med magsjuka. Arbetskläderna ska bytas efter städning på enhet med magsjuka.

Storstädning kan ibland vara nödvändig för att få stopp på fortsatt smittspridning.

[Städning och desinfektion av ytor – vårdhygieniska aspekter, Region Uppsala.se\(pdf\).](#)

Personal

Personal med symtom får inte arbeta. Sjuk personal kan återgå i tjänst 24 timmar efter sista kräkning eller diarré, men får inte hantera oförpackade livsmedel förrän efter 48 timmars symtomfrihet.

Det är olämpligt att personal, oavsett yrke, går från enhet med smittsam magsjuka till enhet utan under samma arbetspass, detta gäller även nattetid. När detta inte kan lösas, avslutas arbetspasset på vårdenhet med magsjuka. Det kan gälla till exempel

sjuusköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och läkare. När besök hos vårdtagaren inte kan planeras till exempel för att situationen är akut, får det inte hindra att vårdtagaren får nödvändig vård. Överväg klädbyte efter kontakt med magsjuk vårdtagare.

Informera all berörd personal om hygienrutiner vid magsjuka. Informera ansvarig städpersonal. Transportpersonal informeras i samband med att transport beställs.

[Smittskydd – Personalinfektioner, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

Besökare

En STOPP-skylt bör sättas upp vid avdelningens eller enhetens entré där de uppmanas kontakta personal för information om magsjuka. STOPP-skylt finns att skrivas ut från vårdhygiens hemsida.

Besökare till magsjuka vårdtagare ska aldrig vistas i avdelningskök eller gemensamma utrymmen. De rekommenderas att tvätta händerna med flytande tvål och vatten och sedan avsluta med handdesinfektion i samband med besök. Handsprit ska vara placerad vid entré och på strategiska ställen på avdelningen eller enheten.

Besökare med magsjuka ska inte besöka vårdenheten.

Provtagning

Ta facesprov från några nyinsjuknade individer med misstänkt magsjuka. Vid symtom, oavsett positivt odlingssvar eller inte, gäller ovanstående rutiner. Det är alltid en klinisk bedömning som avgör den fortsatta handläggningen.

Beställ undersökning via Cosmic-RoS Mikrobiologi. Välj i grupper/paket; Smittsam magsjuka. Ta prov för Norovirus, Rotavirus och Clostridioides difficile.

Inom kommunal vård och omsorg

Kontakta ansvarig sjuusköterska eller vårdcentral. Ansvarig läkare ordinerar prov.

[Provtagningsanvisningar, Region Uppsala.se](#).

Definitioner för riktlinjerna

Exponerad vårdtagare	Smittad vårdtagare. Vårdtagare som utsatts för smitta och som kan komma att utveckla symtom under inkubationstiden 48 timmar, se nedan. Exponerad vårdtagare kan vara de som delat toalett och vådrum med vårdtagare med symptom. Vilka som ska räknas som exponerade är en bedömningsfråga från fall till fall som bör göras i samråd med vårdhygien eller med infektionsbakjouren på jourtid.
Inkubationstid	Tiden mellan smitta och sjukdomssymtom, det vill säga när en exponerad person riskerar att insjukna. För magsjuka orsakad av calicivirus är den potentiella inkubationstiden från 12 timmar efter första kontakt till och med 48 timmar efter sista kontakt med en smittsam person. Detta innebär att inkubationstiden 48 timmar alltid räknas från sista exponeringstillfället, det vill säga sista kontakten eller exponeringen för diarré eller kräkning hos medvårdtagare.
Intagningsstopp	Införs vid okontrollerad smittspridning på hela avdelningen. Innebär att inga vårdtagare får läggas in från väntelista, akutmottagningen eller andra enheter. Särskilda regler för utskrivning gäller.
Kohortvård	Särskilt avdelad personal vårdar vårdtagare med magsjuka och exponerade vårdtagare. Kohortens personal deltar inte i vård av övriga vårdtagare. Bör bedrivas 24 timmar om dygnet 7 dagar i veckan. Införs redan vid första fallet med misstänkt magsjuka.
Kontrollerad smittspridning	Tydlig smittväg. Förväntat samband mellan sjuk och nyinsjuknad. Vårdtagare som delat toalett eller vådrum med magsjuka vårdtagare insjuknar. Personal som vårdat magsjuka vårdtagare insjuknar.
Okontrollerad smittspridning	Okänd smittväg. Vårdtagare utanför kohorten insjuknar. Svårförklarade samband mellan sjuka och nyinsjuknade. Personal som insjuknar utan att ha vårdat magsjuka vårdtagare
Smittfri vårdtagare	Vårdtagare med genomgången magsjuka som varit symptomfri i 24 timmar och exponerade vårdtagare som varit symptomfria i 48 timmar. De kan flyttas till annat vådrum, avdelning, sjukhus eller andra vårdformer.

Författare:

Okänd författare, Vårdhygien Uppsala.

Datum:

2020-06-20 Reviderad Fredrik Idving, Vårdhygien Tillägg att också covid-19 måste uteslutas vid magsjukesymtom.

2021-01-13 Jakob Sparby. förtydligande om vätskeresistent munskydd under stänkskydd för ansiktet.

2022-09-13 Fredrik Idving. Anpassat för användning även inom kommunal vård.

2022-09-14 Fredrik Idving. Språkliga justeringar.

2023-03-13 Fredrik Idving. Hygienrutiner och städning länkat till dokument som är gemensamma för flera smittämnen. Slutstädning ska nu ske i två steg enligt nivå 2.

2023-05-25 Anna Gustafsson Reviderat checklista och lagt som bilaga 1.

2023-10-27 Pip Engkvist Sammanfogat dokumentet: Magsjuka, virusorsakad - överflyttning till annan vårdgivare med detta dokument. Checklistan omgjord till tabell. Tillgänglighetsanpassning

2024-01-19 Pip Engkvist. Förtydligande gällande användning av långärmat förkläde och långärmad skyddsrock. Förtydligat gällande exponerade vårdtagare.

2024-03-14 Emma Leijonqvist. Tillgänglighetsanpassat dokument.

Referenser

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/a/att-forebygga-varldrelaterade-infektioner-ett-kunskapsunderlag/>

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Infektioner-i-magtarmkanalen/Virusorsakad-gastroenterit--inklusive-vinterkraksjuka/Vardhandboken.se>. Hämtad 2022-09-14.

Centers for Disease Control and Prevention. Updated Norovirus Outbreak Management and Disease Prevention Guidelines, Morbidity and Mortality report (MMWR) 2011 March 4.

Guidelines for the management of norovirus outbreaks in acute and community health and social care settings, Health Protection Agency, Hospital Infection Society, m fl, UK, 2011.

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/322943/Guidance_for_managing_norovirus_outbreaks_in_healthcare_settings.pdf (gov.uk) (pdf). Hämtad 2022-09-14.

Folkhälsomyndigheten - Vinterkräksjuka i vården. Kunskapsunderlag för att minska spridningen av norovirus.

Bilaga 1. Checklista vid utbrott av smittsam magsjuka

Diagnosen är klinisk. Agera på första fallet enligt nedan och checka av punkterna.

Gäller för Region Uppsala och Uppsala län

Åtgärder	Status
Den som är sjuk bör vårdas avskilt i eget rum med eget hygienutrymme.	
Inför kohortvård.	
Kontakta ansvarig chef eller sjuksköterska.	
Kontakta vårdhygien vid första fallet för att få stöd och råd att begränsa smittspridning. Telefonnummer: 018-611 39 02, helgfria vardagar 08.00-16.00.	
Exponerade medvårdtagare ingår i kohortvården och hanteras hygieniskt som smittade vårdtagare till och med 48 timmar efter senaste exponering.	
Personal ska inte gå mellan olika enheter, eller avdelningar. Gäller dygnet runt.	
Hygienrutiner: • Efter vårdtagarnära arbete ska händerna tvättas med tvål och vatten före handdesinfektion. • Vid nära arbete och risk för stänk hos vårdtagare med pågående kräkningar och diarré används heltäckande visir. Alternativt används skyddsglasögon tillsammans med ett vätskeresistent kirurgiskt munskydd, klass IIR. • Långärmat plastförkläde används vid förhöjd risk för smittspridning. • Punktdesinfektera spill och alla tagställen.	
Avdela personal som inte deltar i vården att ansvarar för köket. Städa kylskåp och kasta öppnade förpackningar som kan ha vidrörts av förorenade händer. Inga bufféer eller pedagogiska måltider och ingen självservering.	
Informera personal, vårdtagare, anhöriga och ansvarig städpersonal.	
Sätt upp stoppskylt på dörren till enheten, ej på vårdtagarens dörr.	

Undvik om möjligt besök tills magsjukan gått över, informera besökare om smittrisken.	
Ta fecesprov från några nyinsjuknade individer med misstänkt magsjuka.	
Vårdtagare kan skrivas ut till eget hem eller ordinärt boende. Vårdtagare som insjuknat i smittsam magsjuka kan flyttas till annan enhet som regel efter 24 timmars symptomfrihet. Exponerade vårdtagare efter 48 timmar.	
Anteckna samtliga insjuknade vårdtagare och personal i bilaga 2 .	
Personal som insjuknat, kan återgå till arbetet efter minst 24 timmars symptomfrihet.	

Tillägg för kommunal vård och omsorg

Åtgärder	Status
Ta fram handlingsplan inför utbrott av smittsamma sjukdomar och läs vad som gäller i verksamheten.	
Om möjligt begränsa de allmänna ytorna, till exempel använd vikkväggar, stäng dörrar.	
Den sjukes tvätt blandas inte med annan tvätt.	

Tillägg för sjukhusvård

Åtgärder	Status
Meddela vårdplatskoordinatorerna på telefonnummer 018-611 91 82 eller på e-post vardplatskoordinator@akademiska.se om kohortvård eller intagningsstopp så att platslistan på intranätet kan uppdateras.	
Meddela vårdplatskoordinator när utbrottet är över för rätt platsinformation på intranätet.	

För mer detaljerad information, se [Smittsam magsjuka – vårdhygieniska aspekter, Region Uppsala.se \(pdf\)](#).

Bilaga 2.Vårdrelaterad magsjuka – Lista vårdtagare och personal

Anteckna uppgifter om insjuknade vårdtagare och personal.

Rum, säng	Vårdtagare namn	Personal namn	Debut datum	Kräkning, Diarré	Virusprov skickade	Resultat	Symtomfri datum
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	

Rum, säng	Vårdtagare namn	Personal namn	Debut datum	Kräkning, Diarré	Virusprov skickade	Resultat	Symtomfri datum
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	
				☐ Kräkning ☐ Diarré	☐ Ja ☐ Nej	☐ Positiv ☐ Negativ	