**Norovirusenteritt – Omgangssjuke: Handtering i sjukeheim, omsorgsbustader og heimeteneste**

**Tiltak og handtering:**

1. **Presisering av tiltak:**
   * Pasienten bør isolerast, dvs einerom og vere på rommet til 48 t etter symptomfri( obs samtykkekompetanse)
   * Ligg den sjuke saman med ein annan pasient, er begge å rekne for smitta
   * Vurdere kohort – obs å skilje sjuke, dei som har vore i kontakt med sjuke og dei som ikkje har vore i kontakt med sjuke(tre kohort)
   * For å begrense utbrot er det ikkje lurt å flytte pasient frå heimen/omsorgsbustad inn på institusjon. Vurder kva som er medisinsk forsvarleg.
   * Før logg
   * **Informasjon til leiinga, sjukeheimslege og kommunelege**
   * **Begrense personalet – td eiga gruppe til dei sjuke og ikkje jobbe på tvers av avdelingar**
   * **Beskyttelsesutstyr ved pleie, behandling og andre tiltak som inneber nær kontakt:** 
     + **Smittefrakk, munnbind og hanskar**
     + **Visir/vernebriller ved fare for sprut**
   * **Handhygiene – primært handvask - både hjå personalet og pasientar**
   * **Desinfeksjon/flekkdesinfeksjon: Virkon, perasafe eller Life Clean.**
   * **Informasjon til pårørande og besøkande og begrense besøk. OBS Håndhygiene!**
   * Vask av tøy – rett sortering og rett vask (helst 85°) Utfordring: der same maskin blir brukt til fleire, tilsøla privatklede og låge grader. Bruk forvask på høgast mogleg temp
   * Dagleg reinhald – til sist på dagen og nytte verneutstyr. I heimen nyttast klorin til reingjering- særskilt toalett og felles kontaktpunkt[( 1 dl klorin/5 l vatn)](https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/smitte-fra-mat-vann-dyr/flere-artikler/slik-forebyggjer-du-omgangssjuke-me/)
   * Bruk mest mogleg eingongsutstyr
   * Matservering: Den sjuke bør ete på rommet, ikkje forsyne seg av buffè og bestikk/service rett i maskina og igangsetjast med det same
   * Ikkje ha fellesaktivitetar
   * Når pasient er frisk, sjå prosedyre for «oppheving av isolering». I heimen er det og tilrådd med «rein pasient», skifte sengeklede og reinhald
2. **Prøvetaking:** Bør utførast for å avklare årsaka til utbrot

* Helst innan tre døgn etter symptomstart
* Avføringsprøve er å føretrekke
* Om mogleg ta tre prøvar frå tre ulike pasientar
* Vanleg transportmedium og helst nedkjølt
* Ikkje meldepliktig til MSIS
* Utbrot(to eller fleire) varslast kommunelege og Folkehelseinstituttet(<www.vesuv.no>)

1. **Aktuelle prosedyrar:**
   * Generell prosedyre ved isolering
   * Indikasjonar og verneutstyr ved isolering
   * Kohortisolering
   * Basale smittevernrutinar
     + Håndhygiene
     + Hanskebruk
     + Pasientplassering
   * Handtering av utbrot
   * Smitteavfall
   * Dagleg reinhald av smitterom
   * Handtering av tekstilar – institusjons- og privatklede
   * Opphøyr av smitte
   * Reingjering ved opphøyr av smitte
   * Desinfeksjon
     + Kjemisk desinfeksjon av rom og utstyr

**Mål og omfang:** Hindre overføring av smitte frå pasientar til andre pasientar og tilsette. Gjeld alle pasientar og tilsette med symptom på omgangssjuke.

**Bakgrunnsinformasjon:** Norovirus(familien Caliciviridiae – calcivirus) er hyppigaste årsaka til utbrot av omgangssjuke i helseinstitusjonar og andre omgjevnader der folk er nær kvarandre. Viruset er hardført og kan overleve opptil 14 dagar på tørre flater (td dørhandtak). Viruset er svært smittsomt og det skal små mengder smittestoff til.

**Smittemåte og identifisering:**

* Smittar primært via fekal-oral smitte
* **Via små dråpar som blir danna ved oppkast som andre pustar inn (nærdråpesmitte)**
* **Direkte frå person til person – særleg via ureine hender**
* Indirekte via forureine overflater – dørhandtak, vasskraner ol
* Via fekalt forureina mat eller vatn.
* Den sjuke er mest smittsam ved oppkast/diarè, men også ein kort periode før symptomstart og i 48 t etter symptomstopp.
* Immunitet: Uklart kor lenge ein er immun etter gjennomgått infeksjon.
* Inkubasjonstid: 12-48 t
* Varer vanlegvis i 1-2 døgn
* Sørg for at alle tilsette kjenner til tiltaka i tilfelle diarè/oppkast hjå pasient/tilsett
* Fokus på tidleg identifisering/merksemd på symptom er naudsynt

**Ansvar:** Leiar for institusjon har ansvar for at tiltaka vert gjort kjend og sett i verk og at naudsynt verneutstyr er tilgjengeleg. Dei tilsette har ansvar for å gjere seg kjende med tiltaka og fylgje dei.

Referansar:

1. FHI: <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/sykdommer-a-a/norovirusenteritt---veileder-for-he/>
2. Forskrift om smittevern i helsetjenesten, 2005
3. Forskrift om vern mot eksponering for biologiske faktorar på arbeidsplassen, 1997, nr.1322,sist endra 20.juni 2002
4. Isoleringsveilederen, smittevern 9, 2004, FHI
5. Akselsen PE, Elstrøm P. Smittevern i helsetenesten. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2012
6. Basale smittevernrutinar <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/09.-basale-smittevernrutiner-i-hels/>