

Kategori: Pasientbehandling/Smittevern	Gyldig fra/til:26.06.2024/26.06.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 6.02
Godkjenner: Marit Orheim Gautestad	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Smittevern, Seksjon for pasientsikkerhet	Dok.id: D16435

Innhold

1	Innledning	1
1.1	Norovirus	1
1.2	Sapovirus	2
2	Målgruppe og avgrensning	2
3	Gjennomføring	2
3.1	Smittemåte	2
3.2	Inkubasjonstid	2
4	Tiltak	2
4.1	Informasjon	3
4.2	Helsepersonell med symptomer	3
4.3	Pasient med symptomer	3
4.4	Prøvetaking	3
4.5	Isoleringsrommet	3
4.6	Håndhygiene	3
4.7	Hold oversikt – logg over utbruddet	3
4.8	Korridorpasienter	4
4.9	Pårørende/besøkende	4
4.10	Isolering av flere pasienter	4
4.11	Stenging av post/enhet	4
5	Referanser	4
6	Endringer siden forrige versjon	4

1 Innledning

Norovirus og sapovirus er lignende virus som forårsaker svært smittsom gastroenteritt, og er årsaken til utbrudd av «omgangssyken».

1.1 Norovirus

Utbrudd med norovirusinfeksjon er svært vanlig i helseinstitusjoner, særlig i vinterhalvåret. Karakteristisk ved utbrudd er symptomer med akutt innsettende kvalme, oppkast, muskelverk, feber, magesmerter og vandig diaré. Sykdomsforløpet er kort, vanligvis 1-2 døgn. Det er vanlig at flere blir syke i løpet av kort tid, og at både pasienter og ansatte rammes i helseinstitusjoner. Tidlig i utbruddet vil det ikke foreligge svar på mikrobiologiske prøver, men utbrudd som beskrevet over må antas å være forårsaket av norovirus inntil eventuell annen årsak er påvist.

1.2 Sapovirus

Sapovirus er en gruppe nakne virus som også tilhører familien caliviridae. Norovirus og sapovirus ligner hverandre og gir gastroenteritt hos mennesker og dyr. Sapoviruset rammer ofte barn, men kan gi symptomer som diare og oppkast i alle aldre. Smittemåter, behandling og tiltak er de samme for sapovirus som for norovirus. Mikrobiologisk avdeling Helse Bergen undersøker automatisk for norovirus og sapovirus i feces-PCR-pakke.

2 Målgruppe og avgrensning

Helsepersonell med pasientkontakt.

3 Gjennomføring

Det absolutt viktigste tiltaket for å få kontroll over utbrudd med mistenkt eller bekreftet norovirus/sapovirus er å skille de syke fra de friske. Pasienter skal isoleres i henhold til dråpesmitteregime så snart de får symptomer. Personalet som får symptomer, skal gå hjem umiddelbart. For å forhindre at smitten sprer seg bør det legges spesielt vekt på [basale smittevernrutiner](#). Basale smittevernrutiner bør anvendes av alt helsepersonell og renholdspersonell.

Enheter som er rammet av utbrudd har selv ansvar for å holde oversikten over utbruddet, herunder føre logg og iverksette nødvendige tiltak for å stoppe utbruddet. Ved redusert aktivitet/stenging av enhet og konsekvenser for drift, skal avdelingsledelsen orienteres og involveres. Smittevernpersonell i Seksjon for pasientsikkerhet bør alltid kontaktes ved utbrudd av norovirus/sapovirus. Folkehelseinstituttets web-baserte system for utbruddsvarsling Vesuv-CIM, skal benyttes ved varsling av utbrudd i helseinstitusjon.

3.1 Smittemåte

Norovirus og sapovirus er svært smittsomt, og så lite som 10-100 viruspartikler er tilstrekkelig til å forårsake sykdom. Smittemåten er hovedsakelig fekal-oral, enten ved direkte person til person smitte eller via fekalt forurenset vann eller matvarer. Smitte kan også skje i form av nærdråpesmitte ved oppkast hvor det dannes aerosoler. Viruset kan også smitte indirekte ved kontaminasjon av kontaktpunkter.

3.2 Inkubasjonstid

Inkubasjonstiden er vanligvis 12-48 timer. Utskillelsen av smittestoff er størst ved oppkast og diaré, men foregår også en kort periode før symptomstart og inntil et par dager etter symptomfrihet. Det er uklart hvor lenge immunitet etter gjennomgått infeksjon varer, og personer som har vært syke kan re-infiseres etter relativt kort tid.

4 Tiltak

Utbrudd begrenses dersom forebyggende tiltak iverksettes tidlig i forløpet. Vær oppmerksom på symptomer hos pasienter og ansatte. Noen får bare oppkast, og andre bare diaré.

4.1 Informasjon

Avdelingsledelse må sørge for at alle som har arbeidsoppgaver ved enheten (inkludert renhold, transport, fysioterapi og bioingeniør) får nødvendig informasjon om iverksatte tiltak.

4.2 Helsepersonell med symptomer

Personale i avdelingen hvor det mistenkes norovirus/sapovirus skal forlate arbeidet straks de har symptomer. Personalet skal holde seg hjemme inntil 48 timer etter symptomfrihet. Reinfeksjon forekommer. Personalet skal bruke beskyttelsesutstyr (dråpesmitteregime) uavhengig av om de nylig selv har vært syke.

4.3 Pasient med symptomer

Pasient med mistenkt eller påvist norovirus/sapovirusinfeksjon skal umiddelbart isoleres på enerom i henhold til retningslinjer for dråpesmitteregime. Smitteførende pasienter bør ikke flyttes til andre avdelinger på sykehus eller sykehjem uten at det er medisinsk nødvendig. Pasienter kan skrives ut til hjemmet hvis det er medisinsk forsvarlig.

4.4 Prøvetaking

Tidlig i utbruddet bør det tas avføringsprøver fra pasienter med symptomer. Dersom norovirus/sapovirus påvises er det ikke nødvendig å ta prøver av alle nye tilfeller. Prøver tas for å identifisere årsaken til utbruddet og ikke for å identifisere enkelttilfeller.

4.5 Isoleringsrommet

Gjennomføring av [dråpesmitteregime](#) krever enerom og eget toalett. Rommet bør helst ha forgang, dusj og dekontaminator. Hvis rommet er uten toalett brukes bekkenstol, eller det reserveres et toalett utenfor isoleringsrommet til pasienten.

4.6 Håndhygiene

God [håndhygiene](#) er det viktigste tiltaket for å unngå å bli smittet av norovirus/sapovirus. Alkoholbasert hånddesinfeksjon er standardmetode og har mange fordeler framfor håndvask når det gjelder å hindre smittespredning. Studier har vist at alkoholbasert hånddesinfeksjon har begrenset effekt mot norovirus. Det finnes likevel ikke kliniske data som tilsier at det nødvendig å gå over til håndvask for å få kontroll over norovirus/sapovirus-utbrudd. Ved norovirus og sapovirus er det spesielt viktig med mekanisk rengjøring for å fjerne virus.

4.7 Hold oversikt – logg over utbruddet

Enheden som har utbrudd, skal føre oversikt/opprette logg over pasienter og personale som er smittet. Oversikten/loggen bør inneholde

- Kasusdefinisjon
- Hvem er infisert (navn)
- Hvilke(t) rom har pasienten ligget på (firemannsrom, enerom)
- Når inntraff symptomene (dato og klokkeslett)
- Resultater av evt. mikrobiologiske undersøkelser
- Når ulike tiltak iverksettes og oppheves (dato og klokkeslett)

Se [Utbruddshåndtering](#)

Opptrapping av tiltak dersom en ikke raskt får kontroll over utbruddet.

4.8 Korridorpasienter

Korridorpasienter må unngås.

4.9 Pårørende/besøkende

Besøk i en avdeling med utbrudd før innskrenkes til det nødvendige. Besøkende som har oppkast eller diaré i familien bør ikke besøke sykehuset. Besøkende må instrueres i håndhygiene. Besøkende skal ikke oppsøke andre avdelinger på sykehuset etter besøk hos en pasient med norovirus/sapovirus-infeksjon.

4.10 Isolering av flere pasienter

[Kohortisolering](#) kan være aktuelt dersom flere pasienter er smittet under samme utbrudd, og det ikke er kapasitet til å isolere alle på enerom.

4.11 Stenging av post/enhet

Stenging av post kan være aktuelt dersom en ikke raskt får kontroll over utbruddet. Med stenging menes at inntak av nye pasienter stoppes, og at det ikke overflyttes eller skrives ut til andre enheter/institusjoner med mindre det er medisinsk nødvendig. Ledelsen ved posten har selv ansvar for å bestemme om posten skal stenges, smittevernpersonell bistår med veiledning. Avdelingsledelse eller klinikkledelse må informeres/involveres i beslutningen dersom stengingen fører til drifts-/kapasitetsutfordringer.

5 Referanser

Interne referanser

1.2.9.2-01	Basale smittevernrutiner (oversikt)
1.2.9.2-05	Håndhygiene
1.2.9.3-02	Dråpesmitteregime
1.2.9.3-07	Kohortisolering
1.2.9.8-06	Utbruddshåndtering

Eksterne referanser

[3.2.9.2.8 Norovirus og Sapovirus- enteritt - veileder for helsepersonell, FHI](#)

6 Endringer siden forrige versjon

Ny mal.

Små endringer i tekst.