

**OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.**

Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.

## Calici och andra virusorsakade gastroenteriter

---

### Hitta i dokumentet

[Syfte](#)

[Bakgrund](#)

[Symtom/sjukdomsförlopp](#)

[Smittspridning](#)

[Diagnos/provtagning](#)

[Patient](#)

[Medpatient](#)

[Personal](#)

[Livsmedel](#)

[Städ, tvätt och avfall](#)

[Rutiner vid](#)

[undersökning/behandling/utskrivning](#)

[Vid misstanke om utbrott](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

---

### Syfte

Vårdhygieniskt omhändertagande av patient med misstänkt eller konstaterad vinterkräksjuka (calici).

### Bakgrund

Vinterkräksjuka med plötsliga kräkningar och diarréer samt snabb spridning bland patienter och personal orsakas ofta av Norovirus, vilket ingår i calicivirusgruppen som även innefattar Sapovirus. Caliciviruset är mycket smittsamt (högvirulent) eftersom såväl kräkningar som avföring innehåller stora mängder virus och smitt dosen är låg. Endast 10-100 viruspartiklar krävs för att bli sjuk och en droppe diarré/kräkning innehåller miljontals viruspartiklar.

I den medicinska bedömningen är det viktigt att utesluta andra sjukdomar/orsaker inklusive annan infektiös gastroenterit. Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad calici eller andra virusorsakade gastroenteriter.

### Symtom/sjukdomsförlopp

De typiska symtomen är plötsliga kräkningar och diarréer. Inkubationstiden är normalt 12-48 timmar. En person som utsatts för smitta men ännu inte insjuknat räknas som inkuberad under hela inkubationstiden.

Sjukdomsförloppet är i allmänhet kortvarigt, de flesta drabbade är återställda inom 12-72 timmar. Patienten bedöms som smittsam till och med 48 timmar efter att diarréer/kräkningar upphört. Observera att denna period kan vara längre vid immunsuppression, uttalat nedsatt allmäntillstånd samt hos spädbarn. Genomgången sjukdom ger endast kortvarig immunitet.

### Smittspridning

Smittspridning sker då smittämnet når munnen (fekal-oral smitta) via direkt- eller indirekt kontakt, ofta via händer, förorenade ytor och föremål samt livsmedel.

Häftig kräkning och diarré kan innebära risk för droppsmitta. Viruset kan överleva veckor i vårdmiljö.

## Diagnos/provtagning

Provtagning skall ske så snart som möjligt. Se [Analysförteckning](#). Observera att ett negativt provsvar inte alltid utesluter infektion utan att symtomen avgör vårdhygieniskt omhändertagande.

Vid flera fall på avdelningen tas prov från minst 2-3 nyinsjuknade personer. Observera att även *Clostridioides difficile* bör analyseras frikostigt då man kan insjukna i båda samtidigt.

## Patient

- Patient som inkommer med symtom som överensstämmer med gastroenterit skall isoleras på enkelrum med egen toalett.
- Patient som hastigt insjuknar på ett flerpatientrum flyttas omedelbart till ett enkelrum med eget hygienutrymme om detta finns tillgängligt. Om längre tid förflutit är risken större för att smittspridning redan har skett och då samisoleras alla på salen.
- Isolering av patient hävs efter 2 dygns symtomfrihet. Vårdrummet städas enligt riktlinje och patienten duschar och får rena kläder.

## Medpatient

- Exponerad medpatient utan symtom på flerpatientrummet ska ligga kvar på rummet. Inga andra patienter ska flyttas in bland de exponerade.
- De exponerade patienterna ska inte flyttas ut bland icke exponerade patienter förrän det gått 48 timmar sedan senaste gastroenteritsymtom på salen.

## Personal

Tillämpa basala hygienrutiner vid vård av patient med misstänkt eller konstaterad calici.

- Begränsa antalet personal som vårdar sjuka/inkuberade patienter. Ambulerande personal undviks.
- Tillämpa kohortvård\* vid flera fall av gastroenterit på avdelningen.
- Personal som deltar i vården av patient med misstänkt/konstaterad gastroenterit skall inte hantera oförpackade livsmedel till andra patienter under samma arbetspass.
- Personal med symtom på gastroenterit tas ur arbete.
- Personal får återgå i tjänst tidigast efter 24 timmars symtomfrihet. Personal ska inte hantera oförpackade livsmedel förrän tidigast efter 2 dygns symtomfrihet.

## Livsmedel

Vid utbrott på en avdelning får inte matbuffé förekomma, det gäller både patienter och personal. Samtliga patienter skall inta måltider på respektive vådrum.

## Städ, tvätt och avfall

Utöver daglig städning utförs desinfektion av kritiska punkter med Incidin dagligen. Eventuell punktdesinfektion efter t.ex. kräkning och diarré ska också utföras med Incidin. Se dokumentet [Städöversikt för vårdavdelning](#) alternativt [Städöversikt för mottagning](#).

Tvätt och avfall hanteras som för övriga patienter, d.v.s. mängden förorening avgör om det hanteras som normaltött/hushållsavfall eller som Risktvätt/Farligt avfall.

Vid utskrivning/flytt städas vårdenheten enligt dokumentet "[Slutstädning av vårdplats/vårdrum](#)".

## **Rutiner vid undersökning/ behandling/utskrivning**

Undersökningar och behandlingar skall om möjligt utföras på vådrummet. Utrustning (t.ex. blodtrycksmanschett, stetoskop etc.) skall vara patientbundna.

Vid undersökning eller behandling vid annan enhet samt utskrivning/överflyttning till annan vårdform underrättas berörd personal om gällande hygienrutiner, vid behov i samråd med Vårdhygien Halland.

Undvik om möjligt att flytta sjuka eller inkuberade patienter inom och mellan verksamheter. Om förflyttning är nödvändig ska den mottagande vårdenheten informeras om aktuell smittsamhet.

- Transport sker i första hand med hjälp av vårdenhetens personal.
- Byt till rena patientkläder.
- Renbädda sängen.
- Låt patienten tvätta och desinfektera händerna.

## **Vid misstanke om utbrott**

Utbrott definieras som smittspridning med två eller fler insjuknade bland patienter och/eller personal. Vid ett utbrott skall:

- [Epidemirapport](#) upprättas.
- Hygiensjuksköterska på Vårdhygien Halland informeras.
- Samtliga patienter vistas på sina respektive vådrum.
- Kohortvård omgående övervägas\*.
- [Checklista](#) vid utbrott användas.  
Se också vårdriktlinje [Calici - information vid utbrott på vårdavdelning](#) vid caliciutbrott.
- Besökare, övrig personal, läkare, sjukgymnast, städpersonal etc. informeras.
- Personalgemensamma kök- och matplatsutrymmen samt förvaringsutrymmen städas snarast. Kassera eventuella gemensam mat såsom fruktfat odyt.

Vid större utbrott skall inga patienter lämna avdelningen (såvida det inte är medicinskt indicerat) förutom vid hemskrivning till egna hemmet med eller utan hemtjänst.

\* Kohortvård innebär att patienter med gastroenterit och inkuberade patienter vårdas av särskilt avdelad personal. Denna personal deltar inte i vården av andra patienter. För att kohortvård ska ha fullgod effekt ska den bedrivas 24 timmar/dygn. En kohort kan bestå av ett eller flera vådrum med tillhörande toaletter. Även medicinsk utrustning och annan materiel bör stanna inom kohorten eller desinfekteras väl innan det förs ut från kohorten.

**Uppdaterat från föregående version**

2026-05-11 Redaktionell uppdatering