



Akut gastroenteritis (Norovirus- også kendt som Roskildesygge)

Udarbejdet af	Kvalitetsenheden Center for Omsorg og Sundhed 18-07-2018
Godkendt af	Afdelingsleder Sara C. Davies, Afdelingsleder Pia Regitze Charlotte Thøgersen, Distriktsleder Thomas Kisbye Frandsen og Centerchef Rasmus Gormsen Hansen 19-06-2025
Version	2.0 erstatter version 1.0
Revideret af	Elisabeth Marie Hansen, Udviklingssygeplejerske med funktion som hygiejnesygeplejerske 02-06-2025
Ikrafttrædelsesdato	19-06-2025
Instruksens virkningsområde	Center for Omsorg og Sundhed (Kan benyttes af andre fagcentre)
Ansvarsfordeling	Centerchef: - Overordnet ansvar for at der forefindes de nødvendige instrukser og de afspejler autorisationslovens bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed Kvalitetsenheden: - Udarbejde generelle instrukser - Udarbejde lokale instrukser i samarbejde med praksis - Løbende ajourføring af instrukser, udformning, omfang og placering - Revidering af instrukser hver tredje år efter udarbejdelsesdatoen - Sikre anvendelighed i dagligdagen - Journalisering og arkivering i SBSYS Afdelingsledergruppen: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser, samt sikre at disse følges - Sikre de rette kompetencer Plejecenter-/Distrikts-/Teamleder: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser - Ansvar for at implementere instrukser i egen enhed. - Ansvar for at sikre at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser Medarbejdere:

	• Kendskab til, viden om og ansvar for at opgaver udføres i henhold til givne instrukser • Har et selvstændigt ansvar for at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit faglige virke og dermed foretage en faglig vurdering af den konkrete situation
--	--

Indhold

Formål	4
Metode	4
Smittetid	4
Behandling	4
Hvornår efterleves instruksen	4
Personalet skal følge nedenstående anbefalinger	5
Særligt gældende for plejecenter, midlertidige pladser og lignende, anbefales hvis muligt for at forhindre smittespredning	5
Hygiejniske forholdsregler	5
Udbrudshåndtering	11
Leder i berørte enhed ansvar	11
Hygiejnesygeplejerskes ansvar	12
Afdelingsleders ansvar	12
Sygemelding af personale	12
Kontrolprøver	12
Dokumentation	12
FMK	13
Sundhedsfaglige dokumentation	13
Indsatser	13
Baggrundsviden	13
Referencer	14
Log	14

Formål

At forebygge og stoppe smittespredning blandt borgere, pårørende og personale.

Metode

Roskildesyge/omgangssyge forårsaget af Norovirus, smitter meget let fra person til person ved direkte kontakt eller indirekte ved kontakt af forurenede udstyr, dørhåndtag, sengeheste, sengelinned med mere. Virus vil være at finde både i afføring og opkast. Ligeledes kan forurenede vand og mad være skyld i smitte.

Norovirus overlever både afkøling, brug af desinficerende midler med alkohol(sprit) samt op til 70 °C. Derudover kan det overleve i lang tid i indtørret tilstand i omgivelserne.

Norovirus (Roskildesyge) optræder oftest i efterårs- og vintermånederne.

Det tager sædvanligvis 10 - 48 timer fra man er smittet til symptomerne optræder.

Symptomerne er karakteriseret ved:

- Kvalme
- Pludselig og eksplosiv opkastning
- Vandtynd diarré
- Mavepine og mavekrampe
- Evt. lettere temperaturstigning

Borgere kan have et eller flere af symptomerne.

Hurtig reaktion er den bedste måde at forebygge smittespredning på samt gennem god hygiejne (fx håndhygiejne og uniformshygiejne), adskillelse af rent og urent samt rengøring. (1) + (2).

Smittetid

Tiden, der går fra udsættelse for smitte til sygdomsstart (inkubationstid), er 10 - 48 timer. I den periode smitter man ikke.

Sygdomsperioden er 24-48 timers varighed. Varigheden kan være forlænget specielt ved ældre, svækkede borgere.

Der er fortsat risiko for smitte via afføring indtil 48 timer (2 døgn) efter sidste symptom.

Virus kan sidde på overflader indendørs og være smitsomt i dage, uger eller ligefrem måneder (1).

Behandling

Der er ingen behandling. Plejepersonalet bør understøtte/hjælpe borger med at få rigeligt at drikke og gerne spise en smule mad, hvis man kan. Hyppige opkastninger og/eller hyppige tynde afføringer medfører risiko for større væsketab (dehydrering) hos borger, og plejepersonalet bør i alvorlige situationer kontakte en læge (1).

Hvornår efterleves instruksen

Hvis det er konstateret at en borger har Norovirus (med afføringsprøve), eller at 2 borgere eller personale i samme afdeling får diarré eller eksplosive opkastninger af ukendt årsag på samme tid, træder denne instruks i kraft.

Når en borger kommer hjem fra et sygehus, hvor der er konstateret Norovirus på den pågældende afdeling, tages ligeledes alle forholdsregler indtil borgeren har været symptomfri i 48 timer. Dog skal der IKKE desinficeres med klor på kontaktpunkter, hvis borgeren er symptomfri.

Der tages om muligt altid afføringsprøve i samråd med egen læge/plejehjems-læge, for at få af eller bekræftet Norovirus. Svar foreligger i løbet af 1 – 2 døgn.

Personalet skal følge nedenstående anbefalinger

De supplerende infektionshygiejniske forholdsregler tilføjes til de generelle infektionshygiejniske forholdsregler som altid skal efterleves – både håndvask og hånddesinfektion hver gang der skal laves håndhygiejne, uniformsetiketten, brug af værnemidler, aftørring af kontaktpunkter, rengøring m.m. (2).

De infektionshygiejniske forholdsregler overholdes fra sygdomsudbrud indtil 48 timer efter sidste symptom.

Særligt gældende for plejecenter, midlertidige pladser og lignende, anbefales hvis muligt for at forhindre smittespredning

- Personalet bør sikre, at det mest muligt er de samme personaler som deltager i plejen ved de syge borgere.
- Personalet, der plejer borgere som er smittede, må ikke gå i køkken og håndterer fødevarer, da Norovirus er yderst smitsom gennem mad.
- Uniformsetiketten følges nøje. Al arbejdstøj sendes til vask på vaskeri, og skiftes hver dag. Synligt forurenet arbejdstøj skiftes med det samme. Har man ikke brugt værnemidler som foreskrevet i boligen, og har man enten haft kontakt til borger eller omgivelser, skiftes arbejdstøj ligeledes straks.
- Planlægning af arbejdet, så der ikke skiftes mellem rene og urene områder
- Fælles triage møder sættes på pause
- Det tilstræbes at medarbejderne forbliver i egne enheder og ikke går på tværs af enheder.
- Det er det faste personales ansvar, at informere og vejlede evt. vikarerne.

Instruksen tages i brug straks ved mistanke eller bekræftet Norovirusudbrud og hygiejnesygeplejersken kontaktes først komme hverdag.

Hygiejniske forholdsregler

	Hygiejniske forholdsregler til medarbejder i hjemme – og sygeplejen	Hygiejniske forholdsregler til medarbejder på plejecenter, midlertidige pladser, botilbud og andre lignende institutioner
Bolig/plejebolig	• Borger er ikke isoleret, men opfordres til ikke at deltage i fælles arrangementer.	• Borgere med voldsomme diareer samt pludselige opkastninger, opfordres til at blive i eget bolig, og døre holdes lukket ud til fællesgang så længe der er diarré eller opkast. Man må dog ikke isolerer borgere på fx et plejecenter eller aflastning. • Borger må ikke deltage i fælles spisning. • Borger bør ikke deltage i øvrige fælles arrangementer • Borger må ikke benytte fællestoilet. • Det er ikke tilladt at synliggøre med ophæng på døren ind til boligen, at borger har smitte.

	• Medarbejderne må informere sig på lige fod som andre i omsorgssystemet ift. fx smitteforholdsregler. • Et lamineret skilt opsættes ved indgangen til den berørte enhed (f.eks. plejecenter). Skiltet skal informere om risiko for smitte og anmode om skærpet håndhygiejne. Forslag til skiltetekst kan findes under "Infektionshygiejne" på patientsikkerhedssiden.	
	Skal borger med kørsel ud af bolig/afdelingen (fx indlægges), skal borger være iført rent tøj, samt have udført håndvask og hånddesinfektion inden bolig/afdelingen forlades.	
Håndhygiejne	Norovirus bekæmpes ikke af sprit, derfor gør særlige forhold sig gældende for håndhygiejne. • Borger opfordres/understøttes til korrekt håndvask efterfulgt af hånddesinfektion. Hos borger kan anvendes vaskeservietter beregnet til hænderne. • Ikke-selvhjulpne borgere tilbydes hjælp i forbindelse med måltider, toiletbesøg/brug af bækken og evt. opkastninger. • Der udføres håndvask (minimum 15.sek.) efterfulgt af hånddesinfektion med sprit (minimum 30 sek.) efter enhver direkte kontakt med borger eller kontaktflader. Hånddesinfektion med sprit påføres når hænderne er tørre efter håndvasken. • Pårørende/besøgende informeres om vigtigheden af at de vasker hænderne samt efterfølgende desinficerer hænder med sprit inden de forlader den smittede.	
Værnemidler	De rene værnemidler skal placeres i lukket kasse i entre i hjemmet.	De rene værnemidler kan placeres på et overdækket (plastik eller linned) rullebord, så andre ikke forurener dem hvis de rører ved bordet. Overdækket skiftes i hver vagt.
	• Langærmet væskeafvisende engangsovertrækskittel over uniformen: anvendes ved al direkte kontakt med borger ved kontakt med alt udstyr/inventar samt ved rengøring. Ved aftagning af overtrækskitlen skal medarbejder være opmærksom på ikke at berøre den forurenede yderside. • Handsker: anvendes når man fx. er i hjemmet/boligen og har kontakt med borgeren eller udstyr/inventar, når der gøres rent og når der anvendes klor til desinfektion af udstyr og overflader. Når handsker skiftes, udføres som vanligt håndhygiejne efterfulgt af hånddesinfektion med sprit. • Mundbind + evt. visir: Mundbind anvendes ved synlig forurening samt ved risiko for stænk og sprøjt fra fx opkast/afføring. Visir (øjenskyttelse, anvendes hvis borger har opkastninger.	

	• Der anvendes samme værnemidler ved rengøring som der anvendes i plejen af pågældende borger, indtil der er lavet slutrengøring efter borgers symptomer er ophørt. • Hvis der blot skal gives en kort besked uden kontakt til borger eller borgers omgivelser, er værnemidler ikke nødvendigt. • Værnemidler aftages i boligen. • Skift værnemidler hvis de bliver ødelagt eller forurenede. Udfør håndhygiejne mellem skift af værnemidler.	
Madserving		• Risikoen for smitte via buffet er stor, derfor bør mad og drikke serveres for alle borgere af personalet, både raske og syge. • Fælles drikkevogn og madbuffet lukkes. • Frugt, slik og småkager m.m. skal fjernes, dette gælder også i personalestuen • Pårørende bør ikke hjælpe med madservingen
Service	• Bestik og service afvaskes som vanligt i eget hjem.	• Borger må få serveret mad på almindelig service og bestik. • Det brugte service kommes direkte efter brug i opvaskemaskine, det må gerne blandes med andet service. • Hvis kaffekander samt bakker (der ikke kan gå i opvaskemaskine) har stået på stuen, afvaskes de med vand og sæbe og aftørres efterfølgende med en klorklud.
	Medarbejder anvender handsker ved håndtering af snavset service og bestik.	
Hjælpemidler		• Fællesfaciliteter begrænses som et minimum fx hjælpemidler. • Fx liftsegl skal være personbunden.
	• Hjælpemidler skal rengøres og efterfølgende desinficeres med klorklude inden det fjernes fra boligen. • Skal udstyr returneres til hjælpemiddeldepotet lægges en observation til hjælpemiddeldepotet mærket "Roskildesyge" ved afhentning eller reparation. • Ved afhentning af hjælpemidler, husk at informere hjælpemiddeldepotets personale om brug af værnemidler samt rengørings – og desinfektionsprocedurer.	

Tøjvask	Det anbefales at sengetøj, håndklæder og undertøj vaskes dagligt, samt ved synlig forurening. Vask af tøjet sammen med pårørendes tøj anbefales ikke. Vask en kogevaske efterfølgende. Vaskes tøj igennem en privatleverandør (fx Elis /Trasbo-vaskeri) kontaktes vaskeriet på tlf. Elis vaskeri: 59 43 22 22 Trasbo vaskeri: 47 52 74 35 eller via Cura ift. bestilling af smeltepose. Dette koster 299, kr. ekstra for borger. Når smitterisikoen er ophørt afbestilles smelteposer via Cura/telefon. Borger som ikke har privatleverandør anbefales: Tøj, der er stærkt forurennet med aftørring vaskes med det samme. Vaskemaskine: Anbefales at køre en tom maskine på 80 °C uden sæbe imellem borgers vask. For at undgå krydssmitte til evt. pårørende. Håndtag og gummimembranen rengøres og desinficeres efterfølgende med klorklud, da bakterier samles her og nemt kan spredes til det rene tøj, når det tages ud af maskinen.	Sengetøj, håndklæder og undertøj vaskes dagligt, samt ved synlig forurening. Vasketøjspose lukkes på stuen og bringes til afhentningsplads-lægges direkte i vasketøjsburet Der anvendes gelposer til håndtering af urent tøj. Tøj og linned, som er fælles for borgere på institution (fx dyner, pude og sengelinned), vaskes ved 80 °C. Ved brug af fælles vaskemaskine: Der køres en tom maskine på 80 °C uden sæbe imellem hver borgers vask. For at undgå krydssmitte mellem borgere. Vaskemaskines overflader rengøres og desinficeres med klorklud. Håndtag og gummimembranen rengøres og desinficeres med klorklud med efterfølgende, da bakterier samles her og nemt kan spredes til det rene tøj, når det tages ud af maskinen. Sæbeskål rengøres ligeledes efterfølgende med almindeligt rengøringsmiddel samt efterfølgende desinfektion med klorklud.
	• Undertøj, håndklæder og sengetøj vaskes ved min 80 °C. • Tøj vaskes dagligt ved min. 60 °C eller så høj temperatur så muligt • Stærkt forurennet eller vådt snavsetøj pakkes i plastpose, før det placeres i snavstøjposen. • Der anvendes altid både plastforklæde samt handsker når der håndteres urent vasketøj.	
Rengøring i hjemmet/boligen	• I smitteperioden gøres rent som vanligt, dog med ekstra fokus på toilet/bad. • Almindelige rengøringsmidler anvendes. • Kontaktpunkter rengøres med vand og sæbe mindst en gang i døgnet. Ved	• I sygdomsperioden gøres der rent dagligt på berørt stue og toilet/bad. (almindelig rengøringsmidler) • Klorklude bruges mindst 1 gang døgnet, og gerne i hvervagt til at aftørre kontaktpunkter.

	voldsom synlig forurening, kan evt. suppleres med brug af klorklude på badeværelset samt bækken/toiletstol. Personalet kan evt. sparre med hygiejnesygeplejersken)	- Kontaktflader (diverse håndtag, bækkenstol, sengehest, telefon, fjernbetjening, sengebord, armlæn, dørkarme, greb, telefoner, toilet, toiletskylleknop, lyskontakter, vandhaner, hjælpemidler m.m. ▪ Ved udbrud (to eller flere smittede), aftørres daglig med vand og sæbe og efterfølgende desinfektion med klorklude, på kontaktpunkter i fællesrum og fællesgange- håndtag. Dette foretages indtil 48 timer efter sidste smittede er symptomfri.
	• Ved synlig forurening med afføring tørres op med toiletpapir eller lignende og området rengøres og desinficeres efterfølgende med klorklud. • Bækkenstole, bækken og vaskefade rengøres med vand og sæbe, tørres herefter og desinficeres til sidst med klorklud. • Husk at tømme skraldespande og lufte godt ud i boligen. • Ved brug af Wetwipe klorklude følges instruksen på pakken nøje. Kludene må IKKE flyttes fra en borgers bolig til en anden. Virkningstid for klor er ca. 10 min på overfladerne, hvilket betyder at overfladen vil være fugtig af klore i den tid. Der anvendes nitrilhandsker ved kontakt med klorkludene. • OBS at klor ikke må anvendes på borgerens møbler eller ejendele, der kan blive misfarves af det.	
Slutrengøring i boligen 48 timer efter symptomophør	• Efter afsluttet smitteperiode er det vigtigt at toilet/bad rengøres med vand og sæbe, samt evt. desinficeres med et klorprodukt. • Hjemme - og sygeplejen, stilles klorklude til rådighed, når der rengøres og desinficeres. • Brugte rengøringsklude kasseres eller vaskes ved minimum 80 °C efter brug. • Sengetøj og håndklæder skiftes. • Sengen vaskes af med sæbevand, aftørres med klorklude. • Gulv vaskes.	Ved ophævelse af forholdsregler skal: ▪ stuen rengøres ▪ toilet rengøres ▪ bad rengøres ▪ Sengen rengøres ▪ Gulvet vaskes • Og efterfølgende desinficeres med et klorprodukt. • Ved synlig forurening af dyne, pude, gardiner m.m. vaskes disse.
	• Alle værnemidler der måtte være i bolig/stuen kasseres • Borgerens kørestol/rollator rengøres grundigt- særligt på kontaktpunkter.	

Rengøringsudstyr	• Rengøringsudstyr bør desinficeres efter brug med et klorprodukt. • Anvendte klude sendes til vask	• Rengøringsudstyr desinficeres efter brug med et klorprodukt. • Brugte klude kasseres eller sendes til vask (vaskes ved minimum 80 °C efter brug).
Medicins udstyr	• Det anbefales at udstyr er borgerbundet eller engangs. • Anvendes flergangsudstyr rengøres og desinficeres det med klorklude mellem hver borger. • Laboratorieprøver rengøres og desinficeres med klorklude inden de bringes ud af bolig.	
Affald	• Affald bortskaffes som almindelig dagrenovation. • Affald emballeres i plastpose (inklusive brugte klude), og bringes ud fra hjemmet til container/skyllerum/affaldsrum. • Der udføres grundig håndhygiejne efterfølgende efter ovenstående forskrifter.	
Dokumenter og IT-udstyr	• Udstyret opbevares i en plastlomme. • Udstyret desinficeres med <u>opvredet</u> klorklud efter brug.	• Udstyr bør ikke medbringes på stuen. Ved behov opbevares i en plastlomme. • Udstyret desinficeres med <u>opvredet</u> klorklud efter brug
Undersøgelser eller behandling uden for boligen	• Borger med Norovirus har samme ret til undersøgelse og behandling som borger, der ikke har infektion. Har borger brug for indlæggelse, iføres borger rent tøj før transport. • Det er vigtigt at informerer modtagende hospitalsafdeling for at sikre korrekt modtagelse af borger. Personale som transporterer borgere til sygehus orienteres. • Ved mistanke om gastroenteritis bør borger ikke deltager i fælles arrangementer eller træning på fx et sundhedscenter. • Borger udfører håndhygiejne (se under håndhygiejne) inden boligen forlades.	
Besøgende		• Besøgende skal henvende sig til personalet før adgang til stuen. • Besøgende må ikke hente mad eller drikkevarer i enheden. • Besøgende bør kun opholde sig på stuen, mens de er i enheden.
	• Besøgende instrueres i at foretage håndvask og hånddesinfektion med sprit, før stuen/bolig forlades.	
Akuttasker	• Akuttasker medbringes ikke hos syge borgere. Man medbringer evt. det måleinstrumenter der er absolut nødvendige. • Måleinstrumenter skal desinficeres meget grundigt med klorklud efter brug.	
Ved dødsfald	• Plejeseng skal efterfølgende rengøres og desinficeres inden den leveres tilbage til hjælpemiddeldepotet • Der lægges en observation til hjælpemiddeldepotet mærket "Roskildesyge" ved afhentning.	Sengetøj og borgertøj skal være synlig rent. Seng og madras skal efterfølgende rengøres og desinficeres med klorklud.

	Ved istandgørelse af afdød opretholdelse de supplerende infektionshygiejniske forholdsregler.
--	---

Udbrudshåndtering

Ved udbrud forstås to eller flere tilfælde af Norovirus i samme tidsperiode.

Ved udbrud med Norovirus i en enhed er 2-3 positive afføringsprøver fra forskellige borger tilstrækkelige til at bekræfte diagnosen. Derefter sendes ikke flere prøver til undersøgelse for Norovirus. Det er praktiserende læge som afgør om der skal undersøges for påvisning af Norovirus i afføringen.

Diagnosen baseres på kliniske tegn (opkastning/diarré).

Der henvises til nedstående tjekliste for håndtering af udbrud, som skal iværksættes. Desuden findes et separat dokument **Logbogføring til brug ved udbrud v/ Norovirus (Roskildesyge)**, som ligger på patientsikkerhedssiden som kan benyttes som et afkrydsningsskema til udprint.

Leder i berørte enhed ansvar

- Informationsdeling
 - Informere Centerchefen for Omsorg og Sundhed samt den relevante afdelingsleder.
 - Orienterer enhedens personale, tværgående personale og lokale samarbejdspartnere.
- Adgangskontrol og information
 - Opsætning af lamineret skilt ved indgangen til den berørte enhed (f.eks. plejecenter). Skiltet skal informere om smitteudbruddet og anmode om skærpet håndhygiejne. Forslag til skiltetekst kan findes under "Infektionshygiejne" på patientsikkerhedssiden
- Koordination og rådgivning
 - Kontakte den lokale hygiejnesygeplejerske for rådgivning og vejledning.
 - Kontakte teamleder for Madservice ift. at opdage og opklare eventuelt fødevarebåret udbrud.
 - Kontakter teknisk teamleder for teknikafdelingen vedrørende behov for ekstra rengøring.
 - Kontakte plejehjemslægen hurtigst muligt for at sikre øjeblikkelig information og faglig rådgivning.
- Dokumentation og evaluering:
 - Være ansvarlig for at udfylde logskema. Logbogen er et uundværligt værktøj til at evaluere og drage læring af udbruddet. Den leverer værdifulde data, der muliggør en grundig analyse af effektive og mindre effektive tiltag. Denne indsigt er afgørende for at forbedre fremtidige beredskabsplaner og styrke forebyggende tiltag.
 - Der bør dagligt gøres status over:
 - Antal nye tilfælde siden sidst status
 - Antal syge borger i alt
 - Antal syge personaler
 - Der angives bla. dato og klokkeslæt for seneste symptomer med henblik på at klarlægge, hvornår borger er smittefri (48 timer efter symptomophør)
 - Hvilken tiltag er sat i værk?
 - Leder af enheden og hygiejnesygeplejersken bør være i løbende tæt dialog og formen for dette aftales ved den første kontakt. I akutfasen efterstræbes daglig status.
- Kommunikation med Styrelsen for Patientsikkerhed:
 - Være kontaktperson til at varetage kommunikation med Styrelsen for Patientsikkerhed for at sikre en enkel og tydelig informationsdeling.

Hygiejnesygeplejerskes ansvar

Hygiejnesygeplejersken har en central rolle i koordinering og opfølgning af udbruddet:

- **Indberetning:**
 - Kontakte Styrelsen for Patientsikkerhed ved udbrud.
 - Kontakter lokale fødevareregion
- **Rådgivning:**
 - I Supplerende infektionshygiejniske forholdsregler, herunder rengøring og desinfektion
- **Mødeaktivitet:**
 - Indkalde til daglige statusmøder af 5-10 minutters varighed. Disse møder kan afholdes som et teammøde og bør som minimum inkludere centerleder, afdelingsleder og hygiejnesygeplejerske.
 - Indkalde til et evalueringsmøde efter udbruddets afslutning, med fokus på følgende punkter:
 - Identifikation af udfordringer og drøftelse af alternative håndteringsmetoder.
 - Drøftelse af konkrete læringspunkter og specifikke konklusioner fra forløbet.
 - Forslag til fremtidige tiltag og ændringer i procedurer med henblik på at forbedre beredskabet og håndteringen af lignende situationer.
 - Udpegning af ansvarlige for implementering af aftalte tiltag.
- **Afslutning af udbrud:**
 - Informere Styrelsen for Patientsikkerhed, og evt. lokale fødevareregion når udbruddet er erklæret afsluttet.

Afdelingsleders ansvar

- Skal sikre, at relevante samarbejdspartnere fx samarbejdende afdelinger, fysioterapeuter/ergoterapeuter, madservice, serviceafdelingen (inklusive serviceassistenter), hjælpemiddeldepotet informeres om udbruddet.
- Deltage i statusmøder i akutfasen samt i evalueringsmøde.

Sygemelding af personale

Personalet skal sygemeldes, hvis de får symptomer, og skal først møde på arbejde 48 timer efter symptomophør.

Kontrolprøver

Der sendes ikke kontrolprøver fra den enkelte borger ved sygdomsophør.

Dokumentation

Der skal foreligge dokumentation i Cura

Når borger har en smitsom tilstand som Norovirus, skal der altid dokumenteres i observationen: *"Smitterisiko"*

Denne kommer frem forrest i borgeroverblikket og er markeret som rød, så alle er opmærksomme. Ved ændringer i tilstanden oprettes Tidlig opspring og/eller triagering.

Den ansvarlige sygeplejerske/leder sørger for at udfylde skemaet " *Logbogsskema til registrering af udbrud af Norovirus (Roskildesyge)*", så man hele tiden har overblik over hvor mange der er smittede.

FMK

Ordinationer i LMK skal være i overensstemmelse med FMK. Ved tvivlsspørgsmål kontaktes sygeplejerske eller behandlingsansvarlig læge/vagtlæge.

Der henvises til instruksen: Medicinhåndtering og Cura navigationsseddel Medicin i Cura for korrekt håndtering samt opdatering i FMK.

Sundhedsfaglige dokumentation

- Beskrivelse af borgers aktuelle og potentielle helbredsmæssige problemer. Under fx Sygeplejetilstand "*Udskillelse*" noteres at borgeren har Norvirus.
- Hvilken sygdom/funktionsnedsættelse der begrundes fx væskebehandling for evt. dehydrering, grundet diarré og opkastninger.
- Opfølgning på og evaluering af pleje og behandling, i forbindelse med behandling af borgers diarré eller opkastninger herunder en løbende vurdering af borgers habilitet fx ift. at samarbejde med personalet.
- Den aktuelle pleje og behandling følger aftalerne med den behandlingsansvarlig læge.

Indsatser

Der oprettes relevante indsatser samt handlingsanvisning tilknyttet indsatsen.

Handlingsanvisningen skal være udførligt beskrivende af hvordan indsatsen udføres.

Begreber i forbindelse med forenkling af FSIII

Før forenkling	Efter forenkling
Helbredstilstand	Sygeplejetilstand
Funktionsevne tilstand	Pleje- og omsorgstilstand
Ydelse	Indsats

Baggrundsviden

Norovirus er ikke anmeldelsespligtig. Derimod overvåges fødevarebårne udbrud med Norovirus. Har man mistanke om et udbrud, der skyldes mad, skal det anmeldes til den lokale Fødevareregion (1).

Når en person med Norovirus kaster op, er der milliarder af partikler i hvert gram opkast. Der kan således komme store mængder virus ud i det rum, hvor der er kastet op, og mange mennesker vil kunne blive smittet efterfølgende. Virus kan sidde på overflader, fra disse overflader kan virus bla. komme fra vores hænde ind i munden, evt. med en sandwich, æble som mellemlid. Fødevarebåren smitte kan også skyldes, at maden som udgangspunkt er forurenet med virus. Det er fx set med frosne hindbær og grøn salat (1).

Referencer

1. Norovirusinfektion (Roskildesygge), Sygdomsleksikon Statens Serum Institut. 15. januar 2025
2. Supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren, Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer 5.1 udgave 2019 Central Enhed for Infektionshygiejne

Log

Version	Ikrafttrædelse	Beskrivelse af ændringer
2.0	19.06.2025	• Er lagt over i en ny skabelon. • Instruksen er gennemgribende revideret. Nye indhold om: Symptomer, smittetid, behandling, hvornår efterleves instruksen, udbrudshåndtering, sygemelding af personalet, kontrolprøver. • Nyt dokumentationsafsnit • Baggrundsviden tilføjet • Revidering af referencer • Selvstændigt logskema til registrering af smittede m.m. udarbejdet