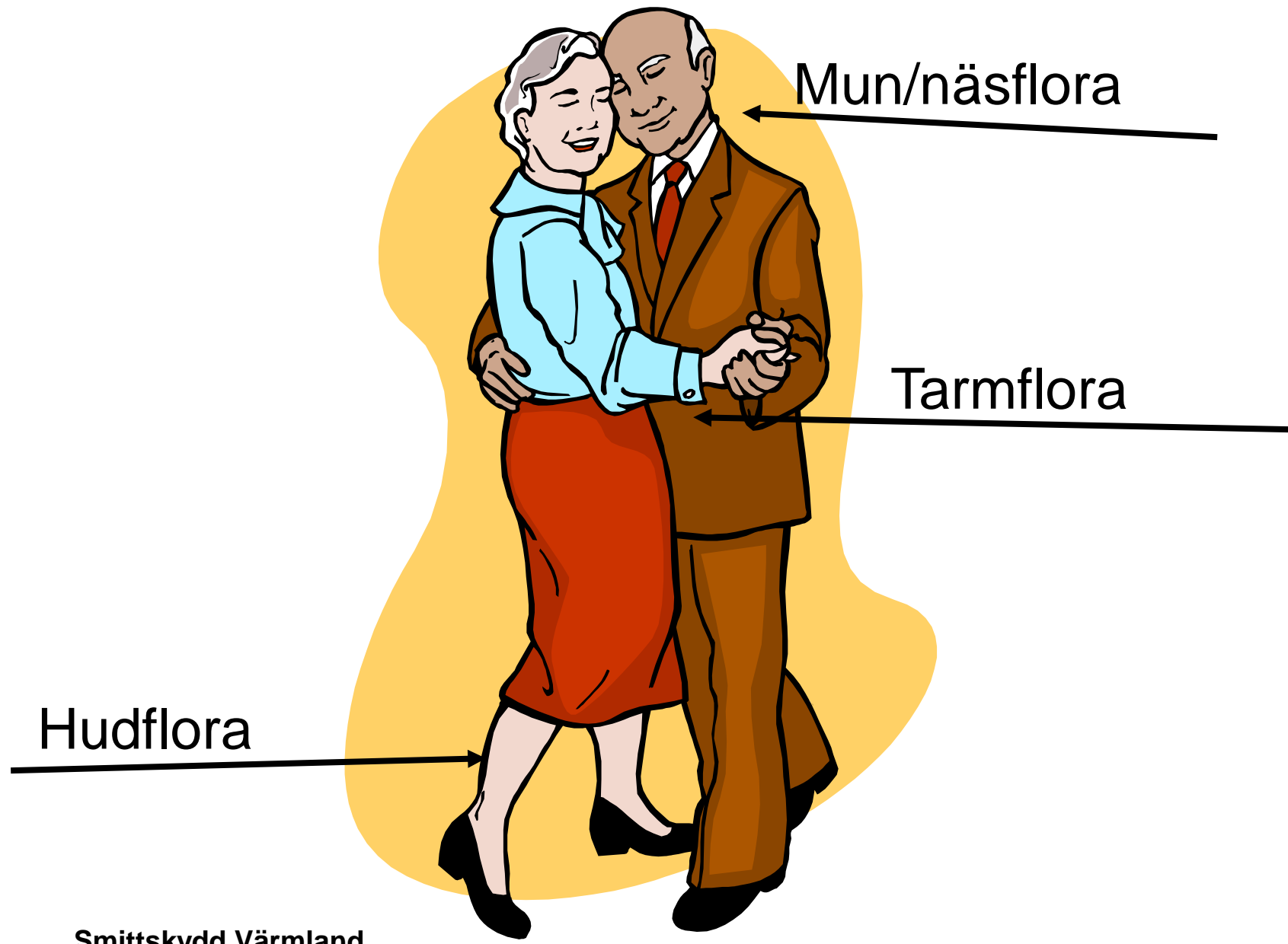


TARMSMITTA



Mun/näsflora

Tarmflora

Hudflora

Vad är tarmsmitta?

- Tarmsmittorna är kontaktsmitta och vatten- och matsmitta, kan bli droppsmitta om det stänker mycket.
- Tarminnehåll kan alltid vara smittsamt då tarmen innehåller stora mängder bakterier.
- Tarminnehåll som sprids i omgivningen kan plockas upp av andra personer.
- Vanligaste sättet är via händer och toaletter eller mat och vatten.

Vilka smittämnen?

Virus:	Bakterier:
Adenovirus	Clostridium difficile
Astrovirus	Campylobacter
Norovirus	EHEC
Rotavirus	Salmonella
Sapovirus	Shigella
	ESBL

Tarmsmitta

- Akut påkommen diarré ska alltid betraktas som smittsam tills motsatsen är bevisad.
- Ha stor respekt för diarré hos både patient och personal.
- Personal med misstänkta infektiös diarré ska inte arbeta.

Handläggning

- Agera på symtom, inte på provsvar.
- Isolera patient med akut påkommen diarré.
- Negativt provsvar innebär inte nödvändigtvis att det inte är smittsamt.

Salmonella, shigella, EHEC, campylobacter

- Bakterier som smittar via mat och vatten.
- Behövs oftast stora mängder smittämnen för att bli sjuk.
- Ovanligt med person till person-smitta.

Restriktioner

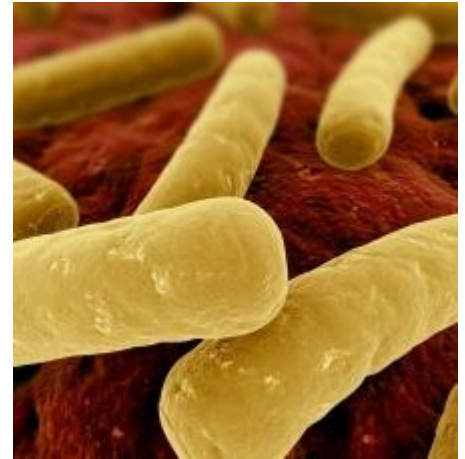
- Personer som vårdar immunedsatta personer.
- Personer som hanterar oförpackade livsmedel.
- Barn inom förskola, framför allt blöjbarn.

Adeno-, astro- och rota-virus

- Adeno –
 - kan ge symtom från luftvägar, ögon och tarm.
 - blir lätt kvar i miljön, motståndskraftig mot desinfektionsmedel.
- Rota, astro –
 - magsjuka ffa hos barn, även hos personer med nedsatt immunförsvar.
 - blir lätt kvar i miljön.

Clostridium difficile

- Sporbildande bakterie.
- Finns normalt i tarmen i små mängder.
- Vid antibiotikabehandling kan den växa till och orsaka diarré.
- Orsakar sjukdom hos personer med antibiotikabehandling.
- Symtomen börjar vanligen under pågående kur men kan även debutera efter avslutad kur.
- Den bildar ett toxin (gift), som irriterar tarmslemhinnan och kan ge svåra diarrésymtom.



<http://www.bioquellus.com>

Clostridium difficile

- Smittar framför allt till personer med nedsatt immunförsvar och samtidig antibiotika-behandling.
- Bakterien kan bli kvar i omgivningen och smitta medpatienter eller återsmitta samma patient.
- Finns aggressiva, resistenta stammar (subtyp 027, 017).
- Kan leda till dödsfall.
- Personal smittas inte när hygienrutiner följs.

Behandling

- Hos ett flertal räcker det med att avsluta antibiotikabehandlingen.
- Antibiotikabehandling (metronidazol, vancomycin).
- Faeceslavemang.
- (Akut colectomi.)

Hygienrutiner

- Eget rum och toalett.
- Ej vistas i gemensamma utrymmen under pågående diarréer.
- Behandling.
- Punktdesinfektion och slutstädning med Wetwipe klorduk eller annan klorprodukt.
- Slutstäda rummet när magen varit stabil 1-2 dygn, även om patienten inte skrivs ut.
- Inga kontrollodlingar efter behandling.



<http://www.mediplast.se>



NYHETER

Ledningen insåg inte allvaret i Clostridieutbrottet i Ystad

Efter att ha utrett utbrottet av en aggressiv tarmbakterie vid Lasarettet i Ystad riktar nu Region Skåne kritik mot sina egna chefer.

Publicerad: 2014-10-29 15:23

Jens Krey

jens.krey@dagensmedicin.se

Dela:



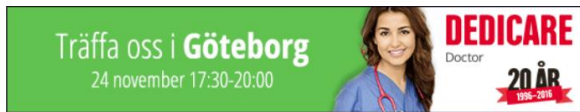
Lediga jobb

- Smittskyddsläkare och avdelningschef till Smittskydd Stockholm
- Specialistläkare i geriatric eller allmänmedicin
- Medicintekniska ingenjörer - Jönköping, Eksjö och Värnamo
- Overlæge/speciallæge med forskningserfaring og interesse for kvalitetsudvikling
- Region Hovedstaden søger Klinikchef Onkologisk klinik

Se fler platsannonser

Mest lästa

- 1 "Vill patienterna ha den här..."



Läkartidningen

START AKTUELLT **KLINIK & VETENSKAP** OPINION LÄKARKARRIÄR OM OSS

KLINIK & VETENSKAP - START NYA RÖN **ARTIKLAR** KOMMENTAREN MEDICINENS ABC REFLEXION FÖRFATTARINTERVJUN

SENASTE

KONTAKT SKRIV PRENUMERERA ANNONSERA LTARRANGERAR

VÅRDUTVECKLING

Lömskt och omfattande utbrott av Clostridium difficile

Ändrade städrutiner och täta utvärderingar halverade infektionerna

Michael Toepfer, leg läkare, f d hygienläkare, Landstinget i Jönköpings län
mike.toepfer@gmail.com

Cecilia Magnusson, leg läkare, överläkare, infektionskliniken, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping

Torbjörn Norén, med dr, överläkare, Hygien och smittskydd, Universitetssjukhuset, Örebro

Inger Hansen, leg sjuksköterska, vårdutvecklare, Höglandssjukhuset, Eksjö

Peter Iveroth, leg läkare, smittskyddsläkare, Landstinget i Jönköpings län

LÄS ARTIKEL SOM PDF

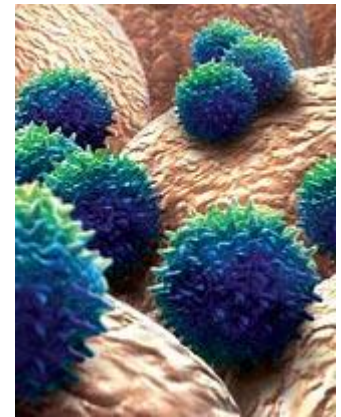
CITERAS SOM:

Läkartidningen. 2014;111:C11L
Läkartidningen 1-2/2014
Lakartidningen.se 2014-01-07

1 KOMMENTARER KOMMENTERA



Calicivirus (vinterkräksjukan)



Norovirus.
<http://www.bode-science-center.com>

- Heter officiellt norovirus.
- En släkting till viruset heter sapovirus, ger liknande symtom framför allt hos barn och gamla.
- Finns året runt men mest på vinterhalvåret.
- Smittar både friska och sjuka.
- Människan är enda reservoar för viruset.
- Mellanårsvariation – topp vartannat år.
- Regionala skillnader.

Smittspridning

- Kontakt-, dropp- och aerosolsmitta (framför allt kräkning).
- Extremt smittsam, behövs bara 10-100 viruspartiklar för att bli sjuk.
(En droppe avföring innehåller 5 miljarder virus.)

Norovirus

- Finns två typer:
 - norovirus 1: vanlig vid vatten-/matutbrott, även inom förskola
 - norovirus 2: vanligare inom vården
- Noro 2 verkar vara mer smittsam, vanligare med kräkningar (smittar mer?), högre virusnivåer i avföring.



\\liv.se\Hemkatalog
bilder\Calici\kryssn



Calicivirus - sjukdomen

- Symtom:
 - Illamående, kräkningar
 - Diarré
 - Buksmärtor
 - Feber, frossa
 - Muskelvärk
- Inkubationstid: 12-24 timmar.
- Duration: 12-72 timmar.
- Det är viktigt att tänka på andra diagnoser.

Smittsamhet och spridning

- Friska, symtomfria personer kan utsöndra virus 4-6 veckor efter sjukdom.
- Barn, äldre och personer med nedsatt immunförsvar har längre bärarskap.
- Asymtomatisk personal, liten risk för smittspridning vid följsamhet till hygienrutiner.

Varför bli inte alla sjuka?

- Caliciviruset fäster på ett enzym som behöver genen FUT 2 för att föras in i tarmslemhinnan.
- Om FUT 2 är inaktivt kan inte viruset tränga in i slemhinnan – ingen sjukdom.
- Ca 20% av befolkningen har inaktiva FUT 2.
- OBS! Vissa calicivirus tar sig in utan FUT 2.
- Blodgrupp AB och B- har mer sällan calici än blodgrupp 0.

Sjukdomen

	Sjukhusvårdade, äldre	Personal
Medelålder	81 år	39 år
Sjukdomstid (medel)	3 dygn	2 dygn
75 % återställda	Inom 5 dygn	Inom 3 dygn
Kräkningar	56 %	69 %
Diarré	85 %	68 %

Caliciviruset

- Viruset är mycket resistent mot yttre påverkan:
 - tål upphettning till 72 grader
 - överlever i kallt kranvatten
 - överlever i kylda livsmedel i minst 10 dagar
 - överlever en tid i fryst tillstånd
 - tål viss klorering
 - överlever på ytor i rumstemperatur i 12- 28 dagar (rostfria ytor, mattor)

Hygienrutiner

- Inför avdelad personal, även nattetid.
- Informera all personal, även externa.
- Personal som sköter patient med calici ska inte hantera mat.
- Om utbrott, ta bort bufféserving.
- Undvik att förflytta patient till annan enhet eller inom enheten om det inte underlättar att hantera smittspridning.

Hygienrutiner

- Isolering/avstängning 48 timmar efter sista symtomet.
- På patient – hellre 50 än 46 timmar!
- När man inför hygienrutiner för calici, t ex stängd avdelning, tar det 1-3 dagar innan effekten märks.
- Följ ”checklistan” så långt som möjligt – varje avsteg fördröjer effekten.
- Daglig avtorkning av kontaktytor och städning med Virkon (utom golv – rengöringsmedel).
- Slutstädning med Virkon.

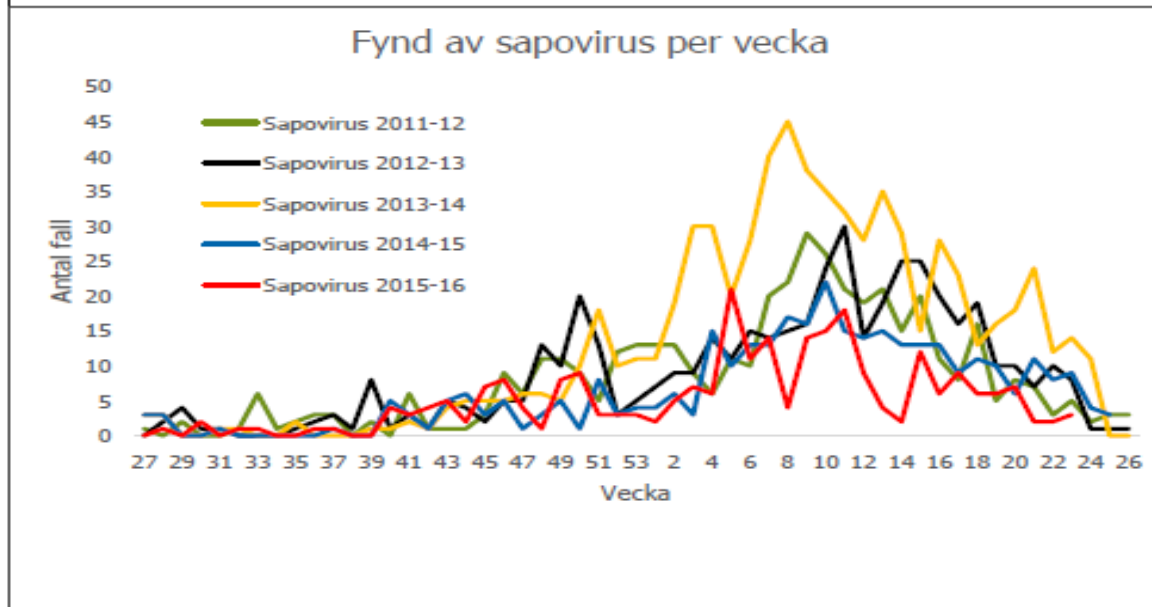
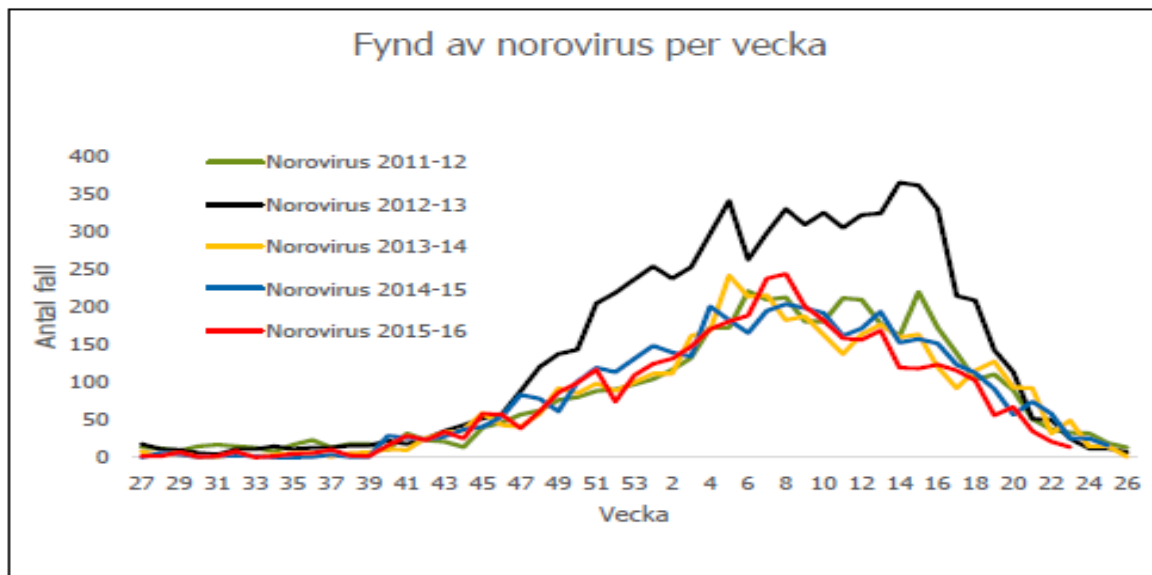


Hygienrutiner

- Basala hygienrutiner.
- Långärmad plastförkläde om det behövs (risk för stänk).
- Munskydd är inte rutinåtgärd. Kan öka risken för smittspridning!
- Vid risk för stänk, använd hellre visir.
- Uppmana patienten och anhöriga att tvätta händerna!

TIPS

- Tänk på att tarmen är känslig för laktos, som ingår i mjölkprodukter, efter magsjuka (upp till 2 v).
- Det kan ge diarréer.
- Svårt att veta om det är magsjukan som fortfarande pågår.



TACK!

