

Äldrevård, livsmedel och vinterkräksjuka

Nu är det förmodligen snart dags för vinterkräksjukan igen. Eftersom maten är en vanlig smittväg är det viktigt att mathantering i vården och omsorgen om äldre fungerar som den ska. I artikeln beskriver Kerstin Mannerquist, hygiensjuksköterska på Smittskyddsinstitutet, vad vinterkräksjukan är. Hon ger också tips till dig som arbetar med äldre inom vården och omsorgen vad du kan göra, vilken beredskap din kommun bör ha samt vart du kan vända dig med frågor för att minimera riskerna för att äldre smittas via maten.

Redan 1929, långt innan man kände till det virus som orsakar sjukdomen, beskrevs ett utbrott mycket träffande. Eftersom utbrott av sjukdomen företrädesvis uppträder under vinterhalvåret kallades den *winter vomiting disease*, så sent som 2002 försvenskat av journalister till vinterkräksjukan.

Vad som orsakar vinterkräksjukan har länge varit okänt. Först 1972 kunde man visa att orsaken var ett virus. Under 1980-talet fick man bättre diagnostik och numera kallas virusfamiljen caliciviridae. Två virus i familjen orsakar magsjuka hos människor, noro- och sapovirus.

I västvärlden har det skett en markant ökning av antalet fall. Orsaken till ökningen är okänd.

I all vård och omsorg har utbrott ställt till stora och dyrbara problem. Vissa säsonger har man fått stänga avdelningar med stora kostnader för utebliven vård och sjuk personal till följd. Man räknar med att utbrotten 2002/2003 kostade svensk sjukvård ca 1 miljard kronor. För de flesta är magsjuka ett obehagligt men snabbt övergående tillstånd. Äldre kan dock löpa större risk att drabbas hårt och dödsfall har inträffat i samband med vinterkräksjuka. Äldre och sjuka är mer sårbara och det är en stor påfrestning att bli så sjuk som man faktiskt blir.

Livsmedelsburen smitta

Under 2004 rapporterades 15 livsmedelsburna utbrott av vinterkräksjuka och 825 personer drabbades. De smittkällor man fann var smörgåstårter, konditorivaror, importerade bär och flera bufféer. Vatten var en annan smittkälla.

Personal som arbetar med livsmedel och har symtom eller är smittade kan sprida smitta till maten. Dålig handhygien är självklart en orsak. Det är visserligen få livsmedelsburna utbrott beskrivna inom vård och omsorg, men det finns all anledning att tro att de ändå finns. Det räcker ofta att en person är sjuk och förorenar maten.

Symtom

Sjukdomen är ytterst smittsam. Smittspridning sker genom dropp- och/eller kontaktsmitta. Det krävs bara ett fåtal virus för att bli smittad. Som jämförelse kan nämnas att vid salmonella krävs ungefär 10 000 bakterier för att bli sjuk. Tiden från det att man smittas och till det att man får symtom är 12–48 timmar.

Symtomen är hastigt insättande kräkning och diarré. Sjukdomskänslan är mycket stark, med huvudvärk i många fall och måttlig feber. Symtomen brukar gå över inom ca ett dygn hos tidigare friska personer. Hos äldre och sjuka kan förloppet vara mer utdraget. Återfall är inte ovanligt.

Det verkar som om immuniteten är kortvarig eller obefintlig. Den som varit sjuk kan alltså inte räkna med att utveckla immunitet. Ca 20 procent av befolkningen blir aldrig sjuk i vinterkräksjuka; möjligen finns en genetisk bakgrund till detta. Man måste emellertid komma ihåg att även om man är frisk kan man vara bärare av viruset och smitta andra.

Säsongen 2002/2003

Från hösten 2002 fram till våren 2003 inträffade ovanligt många utbrott av vinterkräksjuka. En grov skattning visar att antalet fall i hela landet uppgick till 50 000 personer, både vårdtagare och personal. Totalt insjuknade 7 563 vårdtagare och 4 487 personal i kommunal vård och omsorg. Utöver det insjuknade 2 622 vårdtagare och 2 299 personal i vård som var gemensam för landsting och kommun.

Handlingsplaner

Livsmedelslagen kräver goda hygienrutiner vid mathantering i vård och omsorg. God handhygien, frisk personal och rena kläder är grundläggande krav som även gäller i kommunala vårdformer. I samtliga kommuner med tillgång på hygiensjuksköterska finns handlingsplaner för utbrott av magsjuka. Av dessa framgår att det är ytterst viktigt att mathanteringen sköts på ett riktigt sätt. Om hygiensjuksköterska inte finns att tillgå kan man få hjälp av miljökontoret. Hygiensjuksköterskorna kan man nå i alla Sveriges landsting och de finns normalt på de större sjukhusen. Flera av dem arbetar enbart med vård och omsorg i kommuner. Studier har visat att om man inför goda rutiner för livsmedelshygien kortas utbrottstiden jämfört med innan man införde dessa skärpta rutiner.

Enkät till landets hygiensjuksköterskor

Smittskyddsinstitutet skickade en enkät till samtliga hygiensjuksköterskor i landet med frågor om hur man hanterar utbrott i vården, både i landstingen och i kommunerna. Enligt enkätsvaren hade 100 av Sveriges 290 kommuner tillgång till hygiensjuksköterska. I dessa kommuner fanns handlingsplaner för hur utbrott ska hanteras. En välgrundad bedömning är att i över 80 procent av landets kommuner har man en hygiensjuksköterska som man kan kontakta vid behov.

Enligt enkätsvaren ändrades matrutinerna under pågående utbrott. Framförallt drogs bufféer in och maten serverades till var och en på sitt rum. Personalen avråddes därutöver från att äta gemensam mat vid kafferast och lunch. De rekommenderades att istället ta med mat hemifrån. Erfarenheten visar att detta minskar risken för spridning. Hygienesjuksköterskorna rekommenderade också att man avdelade särskild personal till mathantering under utbrotten. Denna personal måste vara kunnig och insatt i livsmedelshygien.

Grundläggande hygienrutiner

Den viktigaste åtgärden vid all vård är att alltid, oavsett vårdtagare och vårdtagarens smittstatus, följa grundläggande hygienrutiner. Det är extra viktigt eftersom både hemtjänstpersonal och annan vårdpersonal ofta går till flera personer.

Det innebär

- att desinfektera sina händer före och efter all kontakt med vårdtagare
- att tvätta händerna med tvål och vatten vid synlig smuts
- att ha handskar vid smutsigt arbete som kan innebära kontakt med urin, avföring, kräkning och liknande
- att ha plastförkläde eller skyddsrock vid närkontakt med vårdtagare, t.ex. vid bäddning, toalettbesök och liknande.

Att tänka på om vinterkräksjukan bryter ut

- Informera alla berörda vid utbrott. Tänk på att även informera mellan olika vårdformer.
- Informera anhöriga.
- Någon måste ta ansvaret för att åtgärder vidtas. Det kan vara enhetschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) eller hygiesjuksköterska.
- Gör en lista med vårdtagare och personal, när de insjuknade och när de blev friska.
- Personal med symtom ska inte under några omständigheter stanna kvar på arbetet.
- Flytta inga vårdtagare om det inte är absolut nödvändigt.
- Det är bra om man kan få prover tagna på vårdtagare och personal. Detta får inte hindra att åtgärder vidtas innan man fått provsvar.

Vid mathantering

- God handhygien är det absolut viktigaste vid magsjuka. Det innebär att först tvätta med tvål och vatten, sedan torka torrt med engångshandduk och därefter avsluta med handdesinfektion.

- Särskild personal avdelas för mathantering.
- Ha ett förkläde som bara används vid mathantering.
- All mat ska serveras individuellt på rummet.
- Inga bufféer serveras till vare sig personal eller vårdtagare.
- Ingen servering alls i gemensam matsal under ett utbrott.
- Diska i enhetens diskmaskin. I hemmet går det bra med hand-disk.
- Var noga med hygien på ytor och redskap.
- Använd inte disktrasor, använd engångspapper.
- Städa varje dag i köket.
- Om man misstänker livsmedelsburen smitta måste detta genast rapporteras och åtgärder vidtas.
- Inspektera köket för att hitta och rätta till eventuella brister som beskrivits ovan.
- Sanera och städa noggrant kök vid behov.

Vill du veta mer?

Se vidare de vårdhygieniska enheternas vårdprogram för gastroenterit i vården.

På alla större sjukhus i landet finns en hemsida om vårdhygien.

Information kan också sökas på följande hemsidor.

Smittskyddsinstitutet: www.smittskyddsinstitutet.se

Livsmedelsverket: www.slv.se

Arbetsmiljöverket: www.av.se

Kerstin Mannerquist

Hygiensjuksköterska på Smittskyddsinstitutet

Tfn: 08-457 24 47

E-post: kerstin.mannerquist@smi.ki.se

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Detta är *ett Underlag från experter*. Det innebär att det bygger på vetenskap och/eller beprövad erfarenhet. Författarna svarar själva för innehåll och slutsatser. Socialstyrelsen drar inga egna slutsatser i dokumentet. Experternas sammanställning kan dock bli underlag för myndighetens ställningstaganden.