

# Streptokockinfektioner

- Halsfluss
- Svinkoppor (impetigo)
- Nagelbandsinfektion
- Rodnad/klåda runt underliv, ändtarmsmynningen
- Scharlakansfeber
- Hos barn < 3 år kan feber och tjock, varig snuva vara de enda symtomen

# Halsfluss

- I lindriga fall kan man avvakta antibiotikabehandling.
- Vid behandling ges vanligen V-penicillin och då i 10 dagar.
- Smittfri efter två dagars behandling.

# Impetigo

- Gulaktiga, såriga utslag runt näsa och mun. Ofta även fingrar, armar bål och ben.
- Sällan allmänpåverkan och feber.
- Orsakas av stafylokocker och streptokocker grupp A.
- Smittar framför allt vid direktkontakt men även via ytor.

## Impetigo, forts.

- Smittar tills såren är läkta.
- Barnet bör vara hemma så länge det är "fuktiga" sår.
- Behandling:
  - Rengör med tvål & vatten. Komplettera med Klorhexidinlösning.
  - Eventuellt lokal antibiotikabehandling (Altargo)
  - Antibiotika. Endast vid utbredda sår.

# Förkylning

- Förkylningar orsakas av **virus**, det finns ungefär 200 olika förkylningsvirus.
- Symtom är oftast täppt näsa, rinnande snuva, irriterad hals, hosta och ibland feber.
- En vanlig förkylning varar 1-2 veckor.
- Fler förkylningar vintertid.
- Handhygien och "hostetikett"!



# Snoriga näsor

- Tjock, gul-grön snuva kan innehålla bakterier, men **färgen är ingen grund för att sätta in antibiotika.**
- Besvären lindras med koksalt eller nässpray.
- Förkylningar sprids lätt och är svåra att undvika i en barngrupp.
- Handhygien är viktigt.

"Noel är förkyld och snuvan har blivit tjock och gul-grön. Personalen på förskolan sa att Noel behöver antibiotika. Stämmer det? Kan han gå till förskolan?"



Källa: Strama

# Exempel på utbrott

- Streptokockinfektioner
- Svinkoppor
- Mag- och tarminfektioner
- Vattkoppor
- Löss
- Resistenta pneumokocker (andra resistenta bakterier)
- Tuberkulos

# Utbrott av smitta på förskolan

- Fler sjukdomsfall än förväntat *eller* enstaka fall med risk för stor spridning.
- Kan variera från enstaka fall till 1/3 av barnen, beroende på sjukdom.
- Informera barnens föräldrar.
- Även det smittade barnets föräldrar får samma information. Tänk på eventuell sekretess.



# Utbrottsplan

- När ska kontakt tas med primärvård, alternativt smittskyddsläkare?
- Vilken information ska gå ut till personal/föräldrar om skärpta hygienrutiner och vad dessa innebär?
- Diskutera gärna smitta i förskolan och presentera planen för utbrottshantering på ett föräldramöte.

# Streptokockinfektioner

- Inkubationstid 1-3 dagar
- Smittar via droppsmitta eller kontakt - direkt och indirekt. Oftast smitta via händerna!
- God handhygien viktigt!
- Mindre utbrott  $< 1/3$  är drabbade
- Större utbrott  $> 1/3$  är drabbade

# Större utbrott

## – bedömning av ansvarig BVC-enhet

- Är diagnosen säker?
- Vilka är sjuka?
- Hur många och när?
- Vilka symtom har förekommit?
- Hur ser sjukfrånvaron ut? Har alla streptokocksymtom eller är det olika orsaker?
- Kartlägg och upprätta en lista över sjuka/drabbade

## Större utbrott (streptokockinfektion), forts.

- Samtliga barn och personal i barngruppen erbjuds undersökning med odling/snabbtest
- Antibiotikabehandling rekommenderas till barn och personal med symtom och positiv odling/snabbtest.
- Två dagars samtidig/överlappande behandling är önskvärt.

## **Förstärkta hygienrutiner vid infektionsutbrott (som t.ex. magsjuka, streptokockinfektion, svinkoppar)**

**Utbrott av smitta innebär att fler sjukdomsfall än vanligt har inträffat.**

1. Förutom normala rutiner för handtvätt används handsprit för både barn och personal.
2. Plastförkläde av engångstyp används vid diarré och kräkning.
3. Pottor rengörs enligt rutin direkt efter varje användning och ytdesinficeras efter rengöring.
4. Tvätta dagligen barnens örngott och de leksaker barnen brukar suga på.
5. Utevistelse extra viktigt.
6. Vädra lokalerna ofta.
7. Inga barn deltar i dukning och mathantering.
8. Håll strikt på 48-timmarsregeln vid magsjuka hos både personal och barn.
9. Undvik aktiviteter mellan avdelningarna.
10. Vikarier/poolpersonal ska i möjligaste mån undvika att gå mellan avdelningar vid utbrott.
11. Vid större utbrott av smittsamma sjukdomar kan städningen behöva utökas.

## Allmänna åtgärder vid utbrott

**Det är viktigt att tänka på att man kan begränsa smittspridningen genom god hygien.**

- Tvätta alltid händerna före måltid. Glöm inte måltider där man äter utan bestick (smörgåsar, fruktstund, mellanmål etc.). Komplettera med handsprit!
- Undvik buffé och självservering (låt i stället en frisk vuxen servera all mat)
- Undvik fingrar i maten (tänk på osten, den berörs av många händer)
- Använd pappershanddukar i stället för textil
- Var uppmärksam på infekterade sår och nagelband, klåda eller rodnad runt underliv eller analöppning. Man tänker inte alltid på att infektionen kan sitta på flera ställen
- Barn och personal med streptokockinfektion ska stanna hemma.  
Den som behandlas med antibiotika kan återgå efter de första två behandlingsdygnen om allmäntillståndet så tillåter och man har sett effekt av behandlingen
- Utan antibiotikabehandling krävs symtomfrihet innan barnet får återgå till förskolan.  
Vid tveksamhet bör ansvarig läkare rådfrågas
- Dela ut brevet "Information till vårdnadshavare" till föräldrarna (eventuellt i samråd med sjukvården)
- Undvik gemensamma aktiviteter mellan avdelningar (storsamlingar kan ställas in under utbrott)
- Byt ut barnets nappar och eventuella tandborstar
- Tvätta textilier, såsom exempelvis örngott, gosedjur och snuttefiltar i minst 60 °C
- Grundlig rengöring av ytor, leksaker och handtag
- Ökad utevistelse



# Mag- tarminfektioner

- Virus
  - Calicivirus (Noro- och Sapovirus) = "vinterkräksjuka"
  - Rotavirus, adenovirus m.fl.
- Bakterier
  - Campylobacter, Salmonella, Shigella, EHEC m.fl.
- Parasiter
  - Giardia, amöba (Entamoeba histolytica)



# Calicivirusinfektion

- Plötslig symtomdebut, diarré och kräkningar. Hos barn dominerar ofta kräkningar.
- Kort inkubationstid, 1-2 dygn.
- Hög smittsamhet.

## Calicivirusinfektion, forts.

- Smitta kontakt, direkt eller indirekt som kontaktytor, t.ex. handtag, kranar, leksaker. Även aerosolsmitta.
- Viruset kan överleva upp till flera dygn på ytor.
- Smittsam två dygn efter symtomfrihet!  
(En frisk person utsöndrar virus i avtagande mängd upp till en vecka efter sjukdom).
- Barn varit sjuka bör vara hemma minst två symtomfria dygn!

## Återgång till förskolan vid tarmsmittor (Sml/övriga)

- Infektionsorsakad diarré

### **Grundregel:**

Hemma minst två symtomfria dygn, d.v.s. ätit normalt, inte kräkts eller haft vattentunna diarréer under två dygn.

- Salmonella

Inget krav på negativ odling före återgång.  
Kan "vanligen" återgå.....

## Forts. återgång vid tarmsmittor

- Salmonella typhi/paratyphi, shigella
  - krävs tre negativa odlingar
- Campylobacter, yersinia
  - inget krav på negativ odling
- EHEC
  - en negativ odling
- Parasiter (giardia, amöba)
  - inget krav på negativt prov