

Åtgärder för att minska spridning av kikhosta

Informera

Informera föräldrar i samband med besök på BVC om att kikhosta har ökat och att **spädbarn yngre än sex månader kan bli allvarligt sjuka** och därmed bör skyddas genom att inte vara i nära kontakt med personer som har hosta.

Tänk på att:

- Kikhosta är mycket smittsamt och det tar ca 6 veckor innan en person som insjuknat är helt smittfri.
- Symtom hos ungdomar och vuxna är ofta långvarig hosta utan de typiska kikningarna
- Hos spädbarn kan kikhosta ge symtom som matningssvårigheter, andfåddhet, hosta och ev. snuva. I sällsynta fall andningsuppehåll
- Vuxna och vaccinerade barn ofta får lindriga symtom men kan ändå vara smittsamma
- Grundvaccinerade har ett ca 80 % skydd i ca 6-7 år
- Genomgången infektion ger immunitet i ca 15 år

Vaccinera i tid

Eftersom spädbarn utvecklar ett visst skydd redan efter den första dosen är det viktigt att inte fördröja administration av den första dosen som kan erbjudas från det att barnet är 2,5 månad.

Var frikostig med diagnostik

Var frikostig med att ta prov på spädbarn och på personer som vistas nära barn och som har symtom på långvarig hosta.

PCR-teknik (prov från nasopharynx) är snabbast (svar inom ett dygn från att provet kommer till lab). Även NP-odling kan tas med den frågeställningen. Patienten är PCR-positiv minst tre veckor efter insjuknandet. Vid mer än tre veckors hosta kan serologi användas för diagnostik.

Behandla frikostigt

Det kan bli aktuellt att behandla barn i åldern 6-12 månader, äldre barn med fysiska funktionsnedsättningar och övriga som har spädbarn bland hushållskontakterna.

Om antibiotika sätts in under första veckans symtom kan dessa lindras. När kikningar debuterat är antibiotika verkningslöst ur behandlingssynpunkt men smittsamheten kan minska.

Förebyggande behandling till barn under 6 månader och ev gravida

Barn under sex månader bör få förebyggande behandling redan vid misstanke om att de kan ha utsatts för smitta. Behandlingen är samma som för akut sjukdom.

Vid kikhosta hos den gravida eller i familjen, i anslutning till partus, finns risk för smittoöverföring till det nyfödda barnet och antibiotikabehandling bör då starkt övervägas till den gravida kvinnan och övriga familjemedlemmar. På så sätt kan det nyfödda barnet undvika att bli smittad.