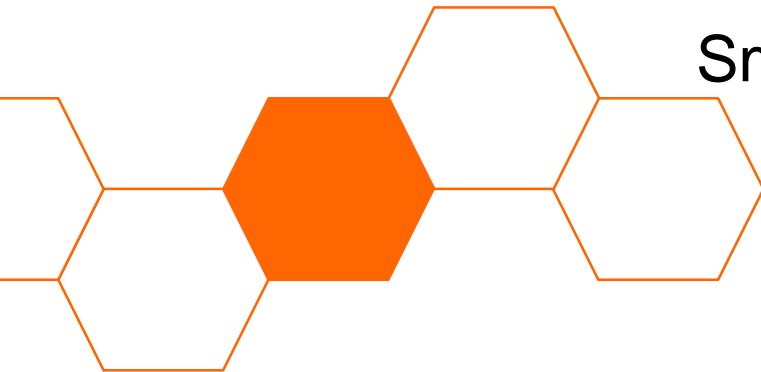


Vanliga smittor

Streptokocker MRSA

Eva Gustafsson
Smittskydd Skåne



Smittskyddslag – råd och åtgärder för att tillgodose befolkningens skydd mot smittor

Smittskyddslagen (SmL) 1 kap 4 §

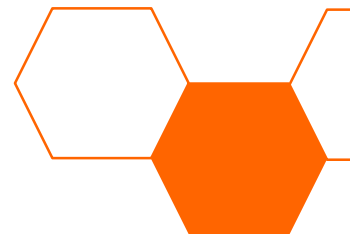
Vetenskap och beprövad erfarenhet i råd och åtgärder

Proportionalitet – åtgärder får inte vara med långtgående än vad som är försvarligt med hänsyn till människors hälsa

Respekt – åtgärder ska vidtas med respekt för människors lika värde och enskildas integritet

Frivillighet

Barn – särskild hänsyn när barn berörs, se till barnets bästa



Allmänfarliga smittor

Förhållningsregler för enskild individ, smittspårningsplikt

Tarmsmittor

- **Campylobacterinfektion**
- **EHEC**
- **Giardiainfektion**
- **Salmonellainfektion**
- **Shigellainfektion**
- **Kolera**
- **Paratyfoidfeber**
- **Tyfoidfeber**

Resistenta bakterier

- **MRSA**
- **Pneumokocker resistenta för penicillin**

Övriga bakteriesjukdomar

- **Difteri**
- **Mjältbrand**
- **Pest**
- **Tuberkulos**

Blod/Sexuellt överförbara sjukdomar (STI)

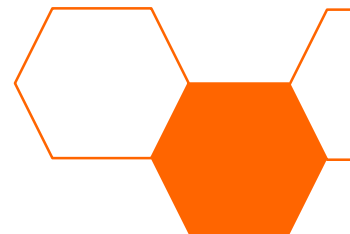
- **Hepatit A-E**
- **Hiv**
- **Infektion med HTLV I eller II**
- **Gonorré**
- **Klamydiainfektion**
- **Syfilis**

Övriga virussjukdomar

- **Rabies**
- **Polio**
- **Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber och sorkfeber (nephropathia epidemica)**

Samhällsfarliga

- **Smittkoppor**
- **SARS**
- **Ebola**



Smittspårningspliktiga

Barnvaccinationssjukdomar

- **Kikhosta**
- **Mässling**
- **Påssjuka**
- **Röda hund**

Mat- och vattensmitta

- **Entamöba histolytica**
- **Yersinia**
- **Cryptosporidium**
- **Vibrioinfektion exkl kolera**
- **Listeria**

Resistenta bakterier

- **VRE**
- **ESBLcarba**

Övriga

- **Botulism**
- **Brucellos**
- **Echinokocker**
- **Papegojsjuka**
- **Trikinos**
- **Legionella**
- **MERS-CoV**

Anmälningsspliktiga

- **Atypisk mykobakterieinfektion**
- **Denguefeber**
- **Gula febern**
- **GAS, invasiv**
- **Haemophilus influenzae, invasiv**
- **Meningokockinfektion, invasiv**
- **Pneumokockinfektion, invasiv**
- **Harpest (tularemi), invasiv**
- **Leptospirainfektion**
- **Malaria**
- **Q-feber**
- **Sorkfeber (nephropathia epidemica)**
- **Stelkramp**
- **Viral meningoencefalit**

Anmälning enbart från laboratorium

- **ESBL (Extended Spectrum Betalactamase)**
- **Influenta**



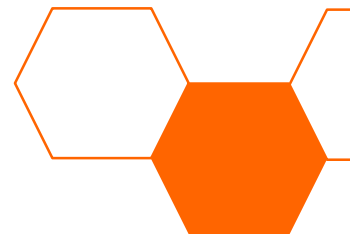
Smittsamma sjukdomar

Definition av smittsamma sjukdomar, SmL1 kap 3 §

- Sjukdomar som kan innebära ett inte ringa hot mot människors hälsa

Anmälan till smittskydd, SmL 2 kap 5 §

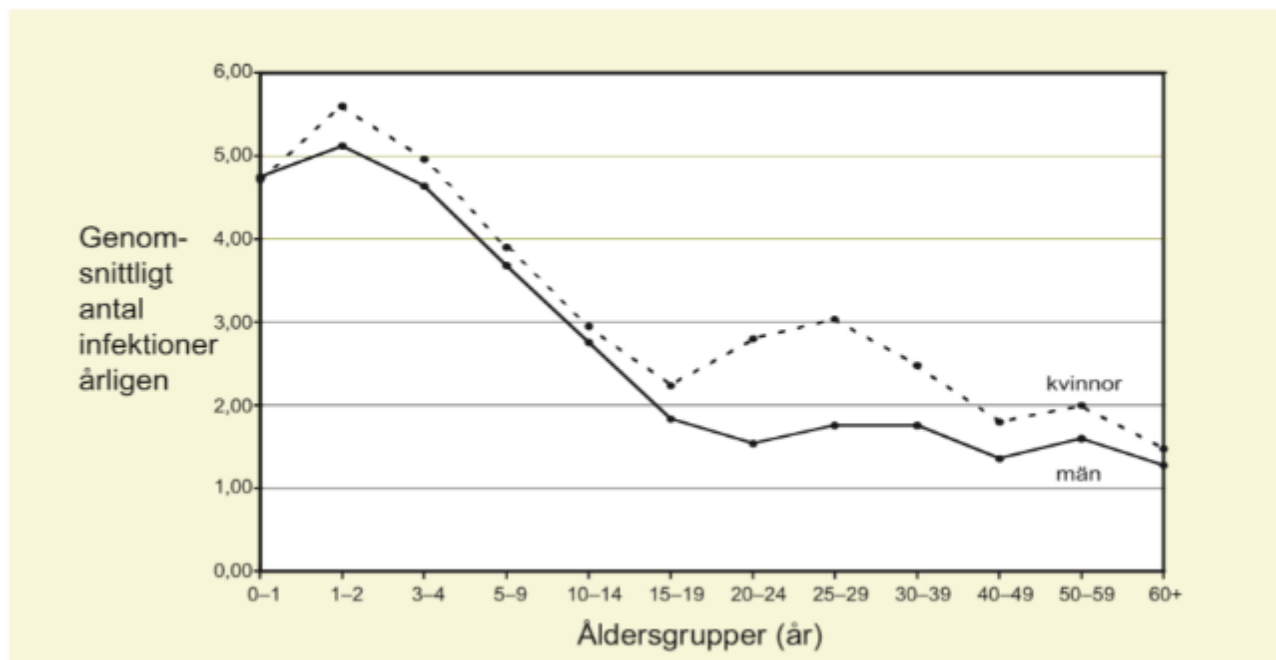
- Sjukdomar som är anmälningspliktiga enligt SmL
- Sjukdomar med en anmärkningsvärd utbredning
- Sjukdomar som uppträder i elakartad form



Barn och infektioner – 90 % är virusinfektioner

Vintertid

- 80 % av barn under 6 år har någon infektion
- 93 % av barn vid 18 månaders ålder har någon infektion
- ÖLI 80 %, gastroenterit 10-15 %, övrigt



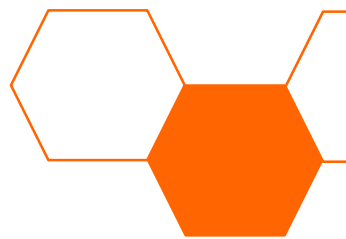
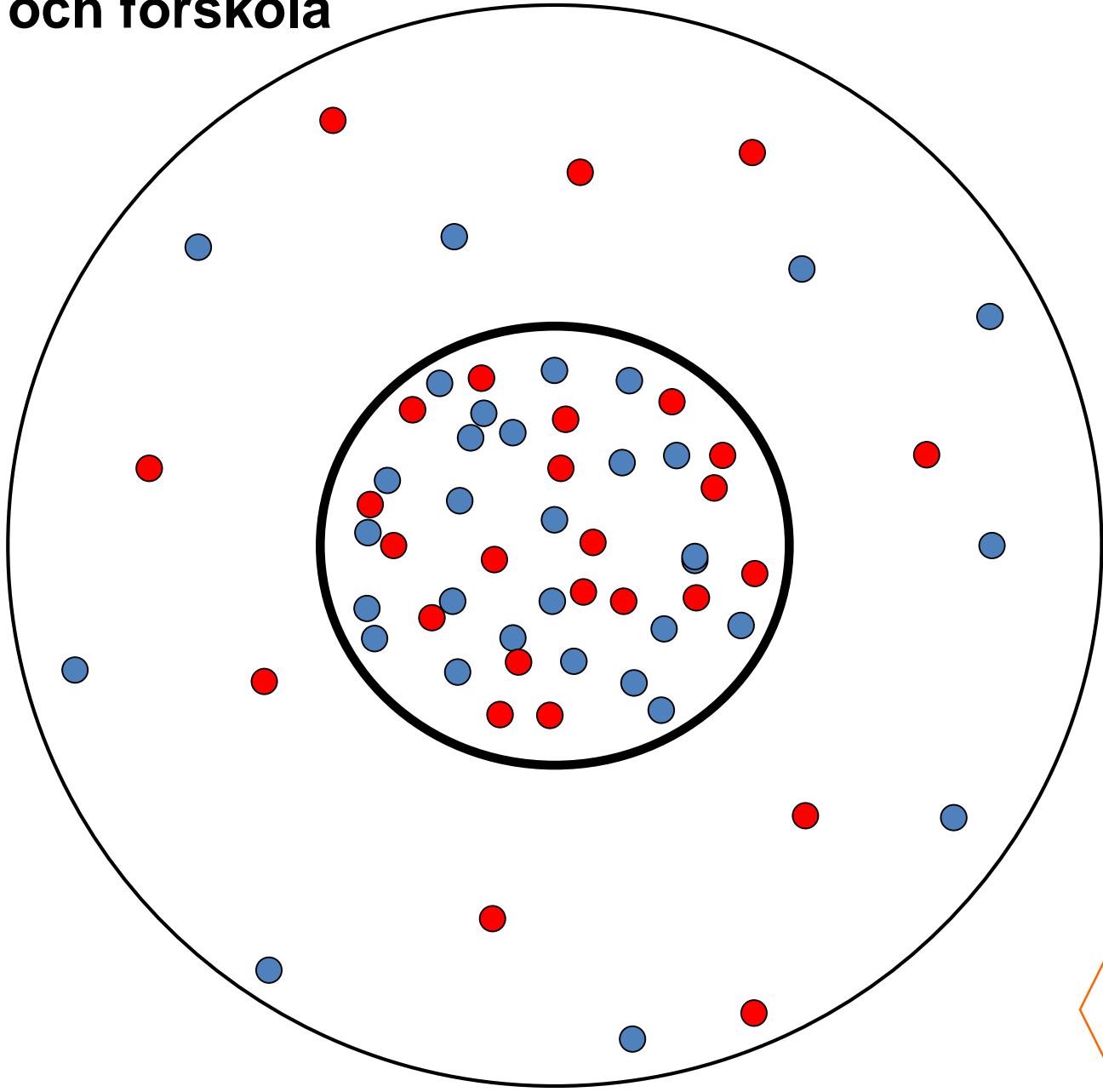
Källor: Katarina Hedin, Scandinavian Journal of Primary Health Care 2006

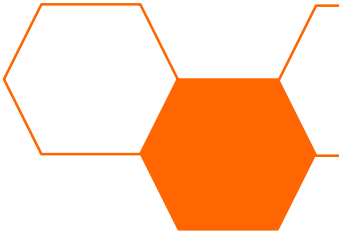
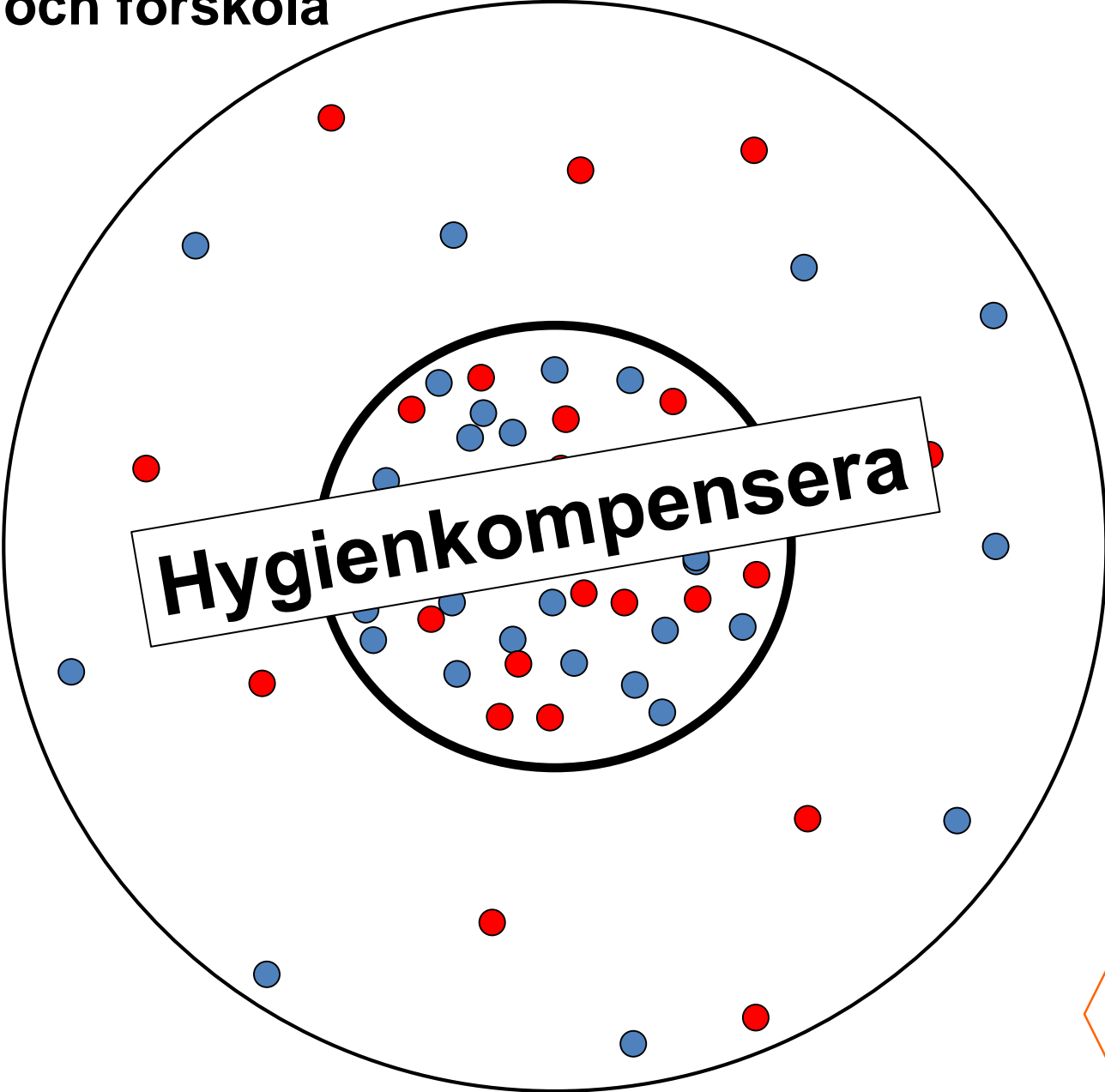
Smitta i förskolan

HYFS



Samhälle och förskola





Förkylningar – hög smittsamhet

Ca 400 olika förkylningsvirus

Virus finns i ögon, näsa, luftvägssekret ca 1 dygn före insjuknande

Smittdosen och individberoende faktorer har betydelser för sjuklighet

De flesta virus överlever ca en halvdag i miljön

- Rhinovirus
- Coronairus
- Adenovirus
- RS-virus
- Influensa



Hygienåtgärder

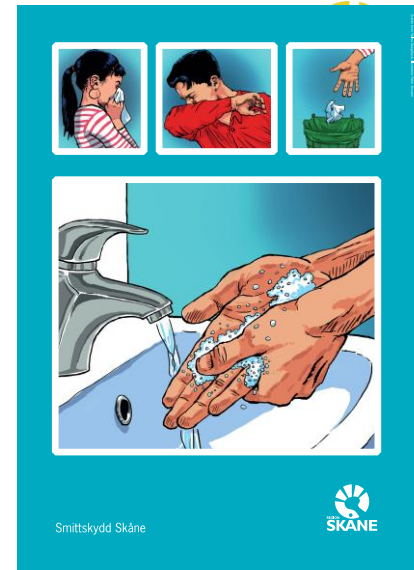
Händer: barn tvål och vatten, personal handdesinfektion

Host-, nysetikett

Utevistelse

Städning och rengöring

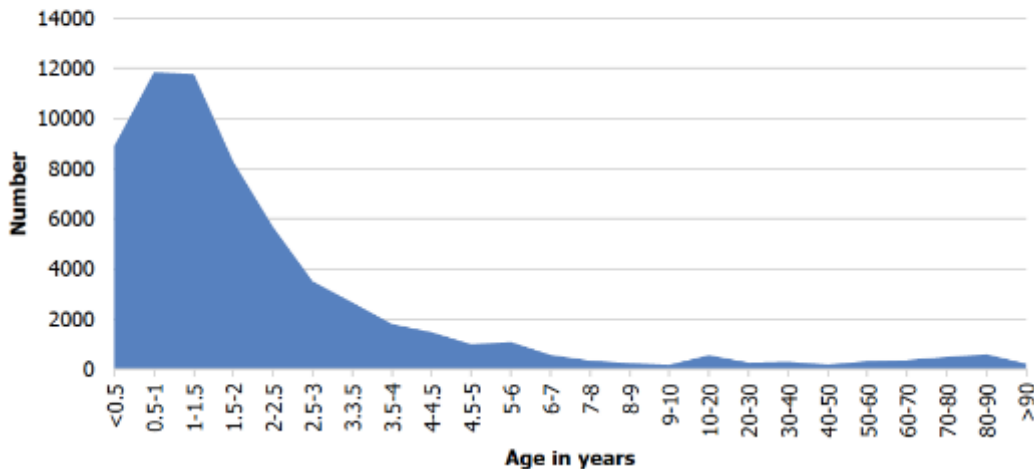
Influensavaccination till personal?



Rotavirus

- Smitta: fekalt oralt från person till person
- Drabbar små barn, kan krävas sjukhusvård
- Sjukdomsförlopp 4-6 dygn
- Semi-immunitet, subklinisk sjukdom

Figure 1. Number of rotavirus samples per age group (years) submitted to 16 EU/EEA countries' rotavirus reference laboratories for genotyping 2006–2016 and reported to EuroRotaNet*, showing that the major burden of disease is in the 0–3 year age group but disease is reported in all age groups



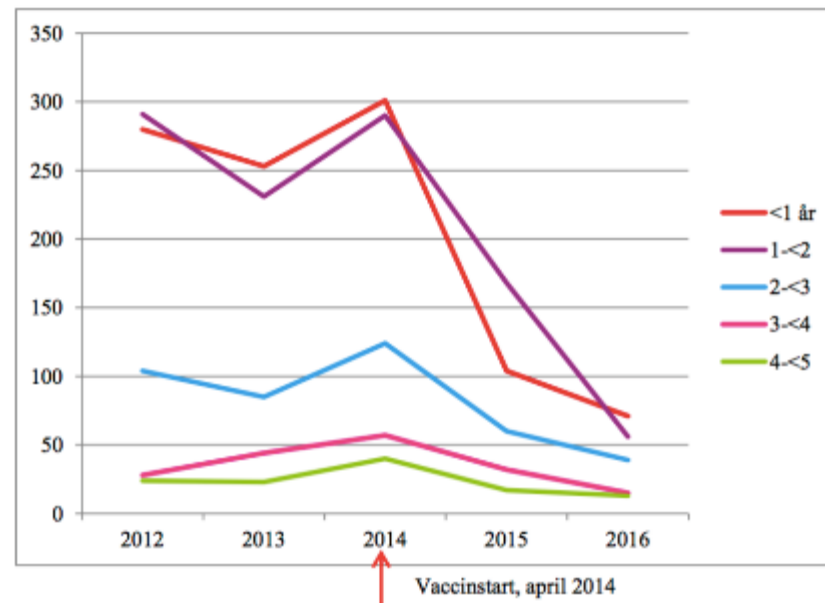
Vaccin mot rotavirus i nationella vaccinationsprogrammet 2018

Levande försvagat, peroralt

Ges från 6 v ålder

Flockimmunitet

Figur 2. Antal diagnoser av rotavirusgastroenterit och gastroenterit utan närmare specifikation i slutenvård bland barn upp till 5 år, Stockholms läns landsting, 1 januari–31 maj åren 2012–2016



Calicivirus/norovirus

- Drabbar alla åldrar, individuell känslighet (FUT2-gen, MDA-5-gen)
- Många olika virustyper: genogrupp/genotyp, GII.4 mest utbrottsbenägen
- Viss immunitet mot enskild virustyp, veckor-månader-flera år, "viral escape"
- Låg smittdos, 18 viruspartiklar
- Avföring/kräkning, livsmedel, indirekt via ytor och föremål



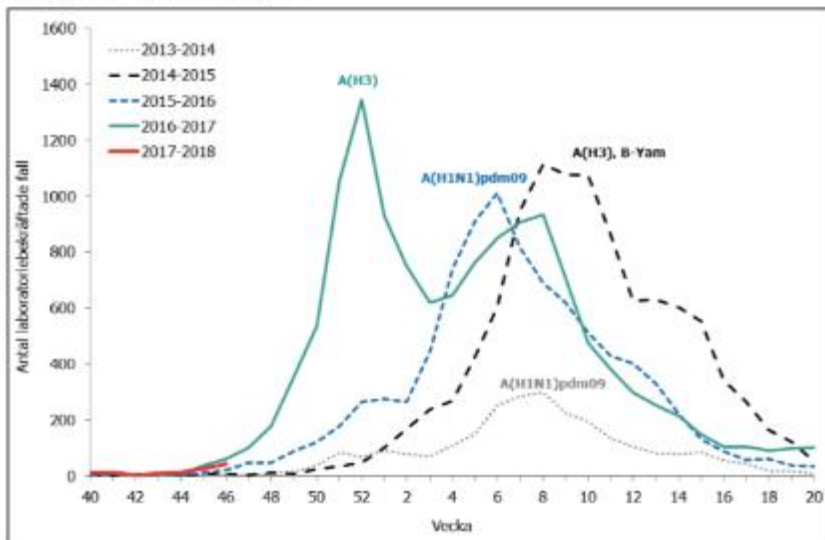
Magsjuka – smittsamhet - åtgärder

- Smitta sker från kräkningar och tarminnehåll – **sjuka ska vara hemma**
- Störst virusmängd de första 2-3 dagarna, utsöndring av virus i 7-10 dagar
- Hemma till och med 48 h symtomfrihet
- Syskon?
- När är det utbrott? 2 eller fler på samma enhet insjuknar inom 1 dygn
- Extra hygienåtgärder? Överlever på ytor i 3 dygn och i livsmedel 10 dygn
 - Slutstädning?
 - Desinfektionsmedel?
- Smittrisker för barn och personal
 - Handskar....engångsförkläde, stänkskydd?
 - Korrekt användning?
 - Arbetskläder?

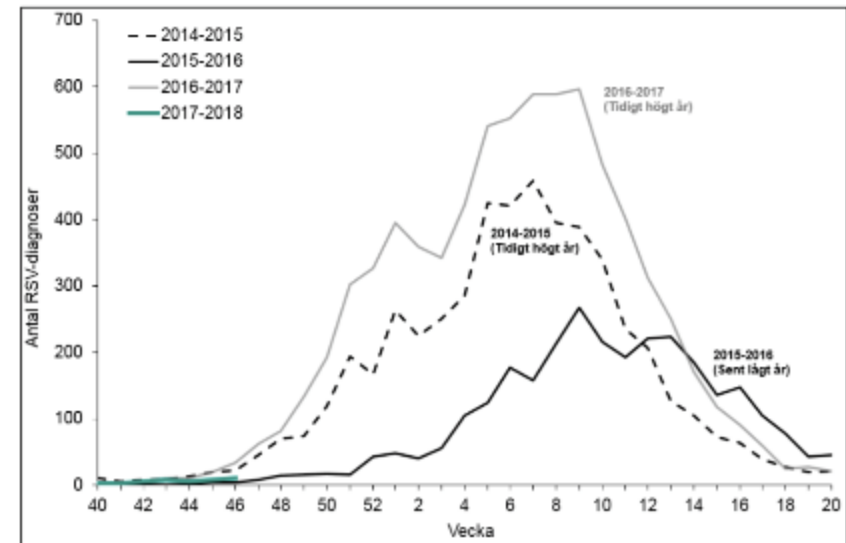


Säsongsåtgärder – olika nivå på städning och rengöring?

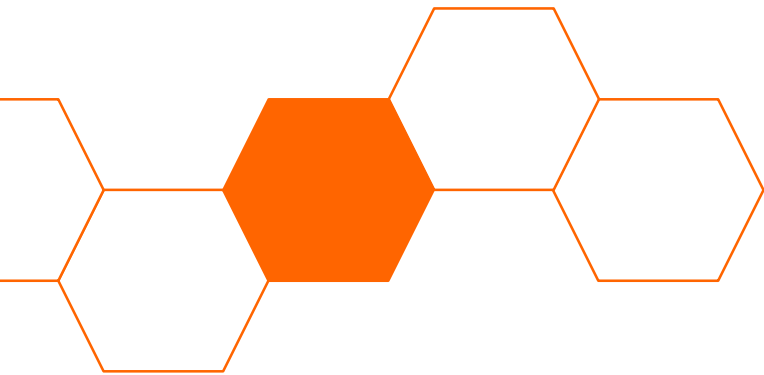
Figur 1A. Antal laboratorieverifierade influensafall (alla typer) per vecka, denna säsong och tidigare säsonger.



Figur 1. Antal rapporterade fall av respiratory syncytial virus (RSV) per vecka, denna säsong och tidigare säsonger.

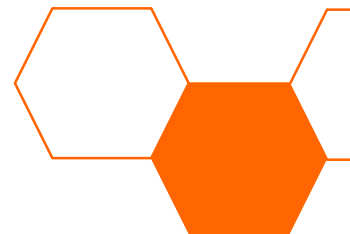


Streptokocker

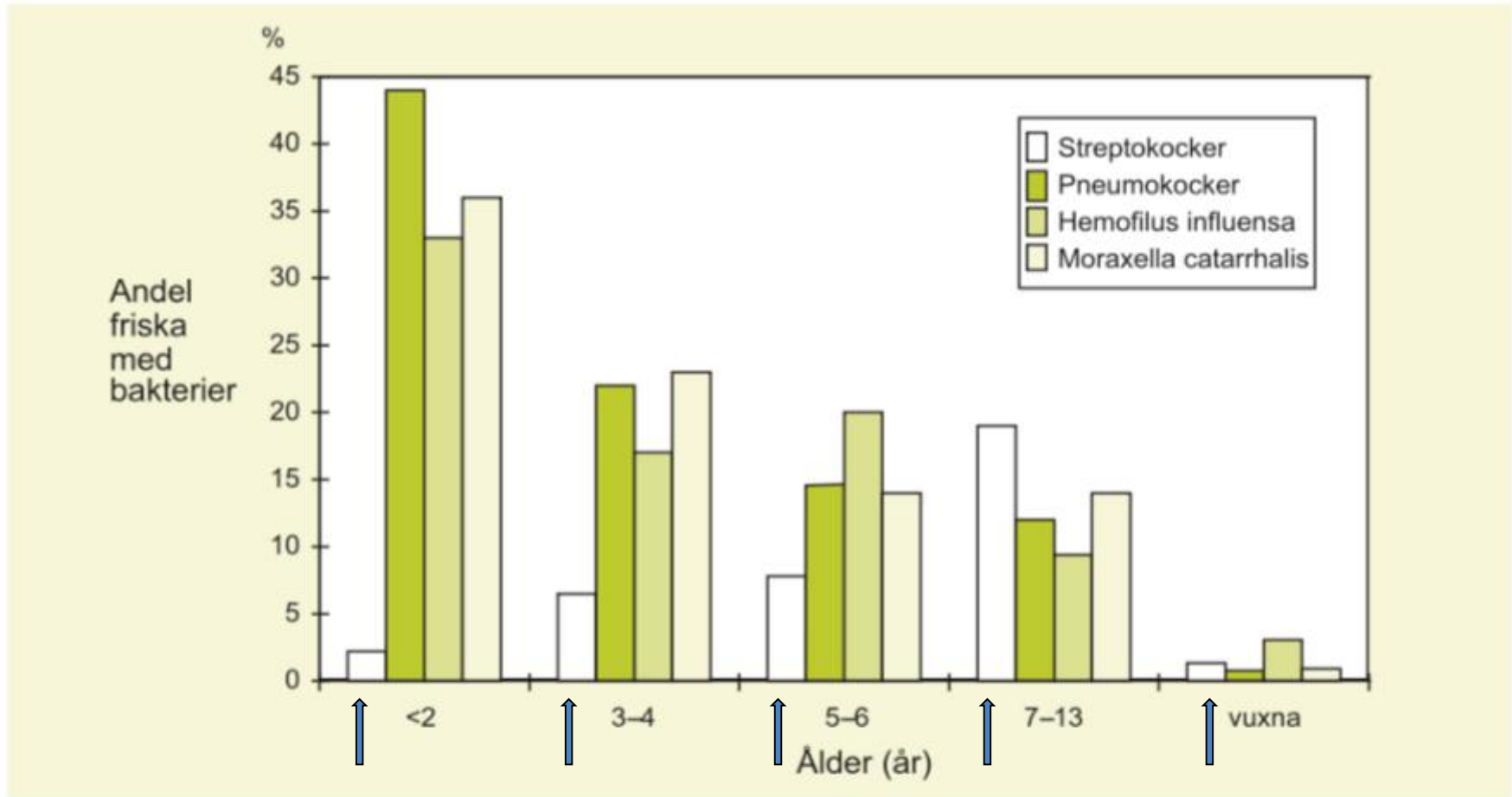


Streptokocker

- Streptokockinfektioner kan vara både ofarliga och livshotande
- Bakteriens virulens
- Individberoende faktorer
 - svårt att prediktera vem som blir svårt sjuk
 - barn drabbas sällan av svår sjukdom
- Epidemiologi "streptokock-år", kopplat till mer virulenta stammar



12 % bärarskap i befolkningen men varierar med åldern



Figur 2. Förekomst av vanliga luftvägsbakterier i svalg/näsa hos barn närvarande på daghem, friska skolbarn 7-13 år och vuxen personal på daghem (Söderström, M. Recurrent respiratory tract infection in children. Aspects of incidence, etiology and recurrent infection. Akademisk avhandling, 1990. I.U).

Olika indikation för antibiotikabehandling

Vanligtvis ingen antibiotika

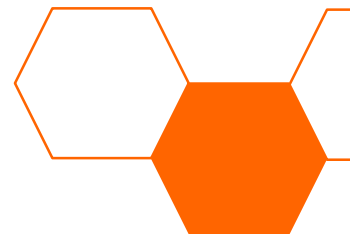
- impetigo
- nagelbandsinfektion
- tjock varig snuva
- rodnad kring ändtarmsöppningen

Behandling ibland

- streptokocktonsillit
 - naturalförlopp: 85 % blir friska inom en vecka
 - antibiotikabehandling kortar förloppet med 1-2 dagar

Behandling

- scharlakansfeber
- otit trumhinneperforation
- svår streptokocksjukdom



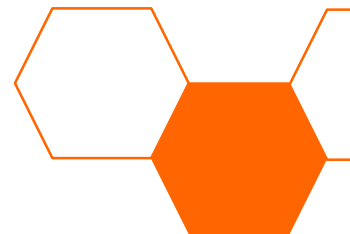
Streptokockhalsfluss – hur allvarlig bedöms sjukdomen i olika länder?

Sjävläkande sjukdom, liten risk för allvarliga senkomplikationer, inget behov av antibiotika

- Storbritannien
- Skottland
- Holland
- Belgien

Något oroad och har vårdprogram och rekommendationer för behandling

- USA
- Frankrike
- Finland
- **Sverige**



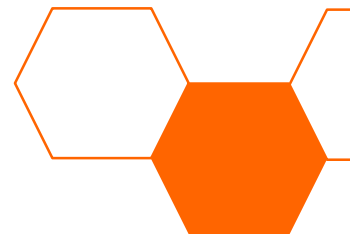
Utbrottshantering på förskolan – en utmaning

individer i ett utbrott hanteras olika

- Vara hemma och invänta självläkning för vissa
- Antibiotikabehandla ibland (streptokocktonsillit)
 - Om antibiotikabehandling åter efter 2 dygn + pigg, om ingen antibiotika hemma upp till en vecka

Skilja mellan virustonsillit och streptokocktonsillit

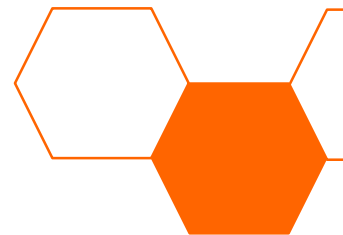
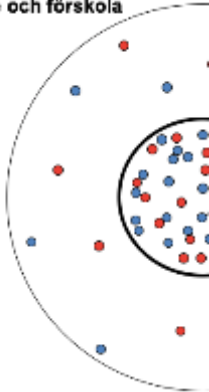
- Streptokockhalsfluss vanligast mellan 5-15 år, kan förekomma ner till 3 års ålder
- Alltid strep A-test inför ev behandling, kan tas vid halsont från 3 års ålder
 - om feber $> 38,5^{\circ}\text{C}$
 - om svullna körtlar i käkvinklarna
 - om beläggning eller rodnad av halsmandlarna
 - om frånvaro av hosta



Utbrottshantering under säsong – en utmaning

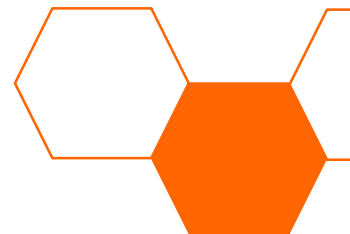
- Streptokocksäsong december – april/maj
- Asymtomatiska bärare i befolkningen större än hos barnen
 - 12 % bäraraskap i befolkningen
 - 4-6 % hos barn < 5 år
 - 0-3 % hos barn < 3 år
- Förskolan inget slutet sällskap – risk för inflöde från samhället

Samhälle och förskola

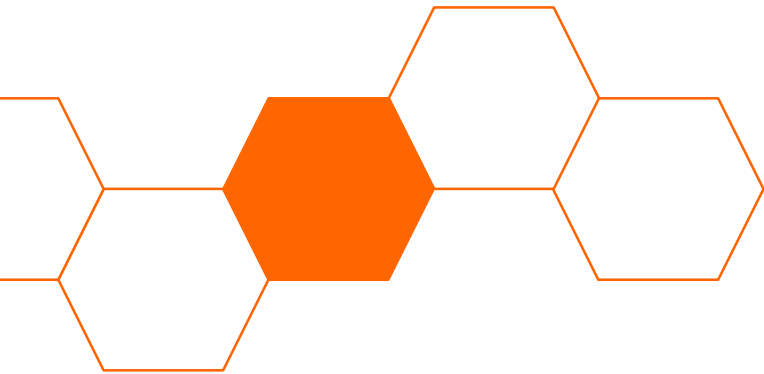


Utbrottshantering av streptokocker?

- Är är utbrottshantering av värde? Erfarenheter?
- Förväntan hos föräldrar och personal?
- Risk för överförskrivning av antibiotika? Behandling för gruppen och inte för sin egen skull?
- Ska vi lägga utbrottshantering vid förekomst av scharlakansfeber?



MRSA



Inga barn med pågående hudinfektioner ska var på förskolan

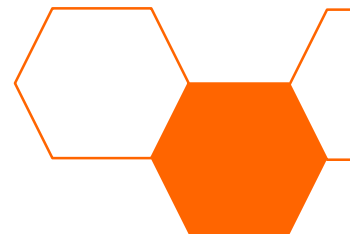


I en hudinfektion finns alltid smittsamma bakterier. Smittspridning kan ske av både resistent och icke-resistent bakterier.



MRSA på förskolan

- Allmänfarlig sjukdom – kan ställa krav
- Smittskyddslagen – särskild hänsyn när barn berörs
- Sekretessen
- Samma hygienrutiner till alla barn
- För att få vistas på förskolan
 - Inga pågående hudinfektioner
 - Inga kroniska hudlesioner
 - Inga aktiva eksem
- Smittspårning?
 - Förekomst av hudriskfaktorer för smittspridning?
 - Vilken MRSA-stam?
 - Ökad uppmärksamhet på hudinfektioner?
 - Information till föräldrar, arrangera provtagning?





TACK!

