

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2024-05-21

Innehållsansvar: Malin Engberg, (malen8), Specialistläkare

Giltig till: 2026-05-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Grupp A-streptokocker (GAS) vid förlossning och hos nyfödd

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

- Grupp A streptokocker (GAS) orsakar bland annat tonsillit, erysipelas, scarlantina och impetigo.
- Barn och vuxna ka var asymtomatiska bärare av GAS i svalget och/eller på huden i eksem eller sår.
- Kvinnor kan vara asymtomatiska bärare av GAS i underlivet.

Smittvägar för GAS i samband med partus

- En vanlig smittkälla för gravida kvinnor är deras infekterade småbarn.
- Mödrar som bär på GAS i svalg, cervix eller vagina har en ökad risk för endometrit och septikemi i samband med förlossningen.
- Uterus utgör efter förlossningen en gynnsam miljö för bakterierna att föröka sig.
- Om mamman är bärare av GAS i underlivet ka barnet smittas och drabbas av till exempel navelinfektion, sepsis eller pneumoni.
- Patienter med endometrit kontaminerar lätt duschmunstycken i samband med underlivstvätt. Duschar kan därigenom vara smittkälla för andra nyförlösta mödrar.
- Förlossningspersonal som är bärare av GAS i svalg eller sår är potentiell smittkälla för endometrit hos nyförlösta.

Anamnes för tidig behandling

- Vid ankomstsamtalet till förlossningsavdelningen kan det framkomma misstankar om aktuell streptokockinfektion (halsfluss, impetigo) hos den blivande mamman eller någon i familjen. Barnmorskan ska i så fall informera förlossningsläkaren som tar ställning till eventuella odlingar (svalg och cervix) och behandling. Samråd vid behov med infektionsläkare eller läkare på vårdhygien.

Larmfunktion och ansvar

- Mikrobiologiska laboratoriet har larmfunktion till vårdavdelning och till enheten för vårdhygien när GAS påvisats i odling från patient.
- Vid fynd av GAS i odling från nyförlöst mamma ska barnläkare kontaktas av barnmorska på BB. Barnläkaren undersöker barnet och tar ställning till odlingar och behandling.

Epidemiologiska åtgärder vid fynd av GAS hos patienter på BB-avdelning, neonatalavdelning

- Ett enda fall av GAS-infektion hos en nyförlöst kvinna eller barn på BB bör föranleda vårdhygienisk utredning.
- Kontakta utan dröjsmål enheten för vårdhygien för epidemiologisk utredning, som inriktar sig på att:
 - försöka spåra smittkällan, använd [Odlingslista/smittspårning vid GAS-infektion från Vårdhygien](#),
 - undersöka om spridning skett från indexfallet, ta ställning till eventuella miljöodlingar,
 - utredning av eventuella medpatienter sköts av avdelningsläkare i samråd med vårdhygien,
 - bedömning av anhöriga och eventuella odlingar på dem görs på vårdcentral.

Odlingar (planlägg i samråd med Vårdhygien)

Vid fynd av GAS i cervixodling eller annan odling från nyförlöst kvinna kan följande odlingar bli aktuella

- Nyfött barn: navel, näsöppning, yttre hörselgång och eventuella sår.
- Personal som deltagit vid förlossningen och personal som undersökt kvinnan i samband med förlossningen: svalg och eventuella sår/eksem.
- Anhöriga (partner, syskon) med symtom på GAS-infektion (halsont, impetigo, annan hudåkomma) rekommenderas odling.
- Andra mammor och barn som vårdats i samma rum som indexfallet eller på närliggande rum med gemensamt skötbord och/eller gemensam toalett (behöver inte göras om mer än 1 vecka hunnit gå efter gemensam tid på sjukhuset).
- Annan mamma: svalg och eventuella sår.
- Hennes nyfödda barn: navel, näsöppning, yttre hörselgång och eventuella sår.

Vid fynd av GAS från nyfött barn görs följande odlingar

- Barnets mor: svalg, cervix och eventuella sår/eksem.
- Personal som deltagit vid förlossningen och personal som varit i nära kontakt med indexfallet: svalg och eventuella sår/eksem.
- Andra mammor och barn som vårdats i samma rum som indexfallet eller på närliggande rum med gemensamt skötbord och/eller gemensam toalett.
- Annan mamma: svalg och eventuella sår/eksem.
- Hennes nyfödda barn: navel, näsöppning (hörselgång) och eventuella sår.
- *Alla odlingsremisser ska märkas med "Smittspårning GAS".*

Två eller flera nyförlösta kvinnor med GAS-kolonisation/infektion inom 1–2 veckor

Sannolikt nosokomialsmittspridning.

- Odla samtliga nyförlösta kvinnor på avdelningen och deras nyfödda barn. Skärpt observans på tecken till GAS-infektion på barnen under minst 3 dagar (inkubationstiden för GAS).
- Anhöriga (partner, syskon) till de GAS-koloniserade/infekterade kvinnorna rekommenderas odling oavsett om de har symtom eller inte.
- Vårdpersonal som deltagit vid förlossningen eller undersökt kvinnorna i samband med förlossning ska odlas enligt ovan.
- Miljöodlingar från omgivningen såsom förlossningsrum, vårdrum och från instrument som använts kan bli aktuellt.
- Vid omfattande smittspridning bör stängning av avdelningen övervägas.
- Framodlad GAS typas och sparas. Om patienterna har samma typ/stam är detta av litet bevisvärde, men om patienterna däremot har olika stammar talar det emot gemensam smittkälla.

Dokumentation

- Lista upprättas på vårdavdelningen i samarbeten i samarbete med vårdhygien över samtliga personer som odlats och/eller utfrågats. Lista finns förtryckt.

Vårdrutiner

- Vårda den smittade patienten i enkelrum.
- Barn till sjuk mamma ska om möjligt isoleras på moderns rum tills odlingar är klara.
- Om underlivsduschar finns, ska de torkas med alkoholbaserat desinfektions- och rengöringsmedel före och efter varje användning.
- Skötbord torkas med alkoholbaserat desinfektions- och rengöringsmedel efter varje skötning.
- Förmedla kunskap till föräldrarna om god handhygien vid underlivsdusch, toalettbesök och skötsel av barn.
- Påminn all personal om basala hygienrutiner. **Handdesinfektion är mycket viktigt.**
- Avfallet hanteras på vanligt sätt.
- Städa som vanligt.

Smittfrihet

- Antibiotikabehandling mot GAS innebär i praktiken smittfrihet efter två dygn.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Malin Engberg, (malen8), Specialistläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-13

Version: 6.0

Giltig från: 2024-05-21

Giltig till: 2026-05-31