

## Blodburen smitta bland barn och ungdomar – riktlinjer för förskola och skola i Västra Götaland

*Gäller vid infektion med hepatit B, hepatit C och hiv.*

Det finns barn med blodburen smitta som inte är kända inom sjukvården. Därför ska alltid blod betraktas som smittsamt och hanteras enligt *bilaga*. Åtgärderna vid kontakt med blod i förskola och skola är gemensamma för hepatit B, hepatit C och hiv. Det är därför inte nödvändigt att ha kännedom om vilken blodburen smitta som är aktuell i det enskilda fallet.

Blodlaborationer med humant blod ska inte förekomma inom undervisningen i skolan.

### Detta smittar inte

Hepatit B, hepatit C och hiv smittar inte via kramar, pussar eller tårar. Avföring, urin, kräkning eller nässekret som inte är blodtillblandat smittar inte. Blod på oskadad hud medför ingen smittrisk.

### Åtgärder vid incident<sup>1</sup> med blod

Se bilaga, *Kontakt med blod*. Rektor ansvarar för att kunskapen om blodburen smitta hålls aktuell bland personalen samt att rutiner gällande åtgärder vid incidenter följs.

*Vid incident med blod ska vårdnadshavare till berörda barn eller elever omgående kontaktas och informeras om möjligheten att vända sig till infektionskliniken som har rutiner för att hantera akuta incidenter med risk för blodburen smitta. Detta innebär bedömning, provtagning och eventuell medicinsk behandling<sup>2</sup>. Rektor (och skolhälsovård - om sådan finns tillgänglig) kontaktas också omgående. Skolhälsovården dokumenterar händelsen och skriver avvikelserapport enligt lokal rutin.*

<sup>1</sup> Med *incident* menas att blod kommit i kontakt med slemhinna/sårig hud, eller att blodigt föremål stuckit/skurit genom hud.

<sup>2</sup> Vaccination mot hepatit B ska påbörjas inom 1 dygn efter smittotillfället. Vid hiv rekommenderas läkemedelsprofylax som påbörjas snarast (helst inom 4 timmar, ej senare än 36 timmar efter smittotillfället). Vaccination saknas mot hepatit C.

## Handläggning inför start i förskola – Vem gör vad?

Det är önskvärt med god framförhållning eftersom det kan finnas behov av information och ibland erbjudande av vaccination mot hepatit B.

(Hepatit B-vaccination till förskolebarn bekostas av Smittskyddsenheten.

Vaccination av personal bekostas av arbetsgivaren.)

### *Behandlande läkare*

- Ska informera vårdnadshavare om att denne inför förskolestart bör informera rektor om att barnet har blodburen smitta. Samråd kan ske mellan vårdnadshavare, behandlande läkare och smittskyddsläkare om vem som ger denna information.
- Ska i god tid informera smittskyddsläkaren om att förskolestart planeras.

### *Vårdnadshavaren*

- Bör inför förskolestart informera rektor om att barnet har blodburen smitta. I informationen till rektor behöver inte ingå vilken blodburen smitta det rör sig om. Samråd kan ske mellan vårdnadshavare, behandlande läkare och smittskyddsläkare om vem som ger denna information.
- Vid byte av förskola bör vårdnadshavaren meddela i god tid, så att motsvarande förberedelser kan göras i den nya förskolan.

### *Smittskyddsläkaren*

- Kan, i samråd med behandlande läkare, bistå med information till vårdnadshavare, rektor och övrig personal på förskolan.
- Vid hepatit B-smitta ska smittskyddsläkaren ta ställning till om det är aktuellt med vaccination till övriga i barngruppen och till personal.

### *Rektor*

- Samråder med vårdnadshavaren och vid behov även med smittskyddsläkaren i frågan om förskoleplaceringen. Samråd bör även ske kring om någon övrig personal ska informeras om barnets smitta. Det är sällsynt att extra personalresurser krävs i förskolan.
- Ansvarar för att all personal har kunskap om blodburen smitta och att skriftliga rutiner finns.
- Vårdnadshavare till andra barn i gruppen informeras enbart då hepatit B-vaccination blir aktuell. Smittskyddsläkaren ansvarar för denna information utan att barnets identitet röjs.
- Så snart rektor får kännedom om att ett nytt barn planeras börja i förskolegrupp med känd hepatit B-smitta, ska rektor via brev (distribueras av smittskyddsläkaren) informera vårdnadshavaren om erbjudandet gällande vaccination.

## Handläggning inför skolstart – Vem gör vad?

Det är önskvärt med god framförhållning eftersom det kan finnas behov av information. Vaccination mot hepatit B är endast i undantagsfall aktuellt. Det är inte nödvändigt att i det enskilda fallet informera om vilken blodburen smitta som är aktuell.

### *Behandlande läkare*

- Ska informera vårdnadshavare om att rektor i god tid inför förskolestart bör meddelas att eleven har blodburen smitta. Samråd bör ske mellan vårdnadshavare, behandlande läkare och smittskyddsläkare om vem som informerar rektor.
- Ska informera vårdnadshavare om att skolhälsovården måste informeras. Samråd bör ske mellan vårdnadshavare och behandlande läkare om vem som informerar.
- Bör informera smittskyddsläkaren om skolstarten.

### *Vårdnadshavaren*

- Ska informera skolhälsovården. Samråd bör ske mellan vårdnadshavare och behandlande läkare om vem som informerar.
- Bör inför skolstart meddela rektor att barnet har blodburen smitta. Vid behov kan samråd ske mellan vårdnadshavare, behandlande läkare och smittskyddsläkare. I de fall då vårdnadshavaren önskar att rektorn informeras utan att elevens identitet röjs, är det lämpligt att denna information lämnas via skolhälsovården.
- Vid byte av skola bör vårdnadshavaren i god tid meddela behandlande läkare, så att motsvarande förberedelser kan göras i den nya skolan.

### *Smittskyddsläkaren*

- Kan, i samråd med behandlande läkare, bistå med information till vårdnadshavare och rektor.

### *Rektor*

- Samråder med vårdnadshavare och smittskyddsläkare om någon i personalen bör informeras.
- Rektor är ansvarig för att all personal har kunskap om blodburen smitta och att skriftliga rutiner finns.
- Vårdnadshavare till andra elever i klassen informeras inte.

### *Skolhälsovården*

- Kan ge allmän information till personal om blodburen smitta och kan också vara ett stöd för elev och vårdnadshavare.
- I de fall då vårdnadshavaren önskar att rektorn informeras utan att elevens identitet röjs, kan skolhälsovården ge denna information.

## Medicinsk information

Barn med hepatit B, hepatit C eller hiv har vanligen inga symtom av sin infektion. Enstaka barn behöver medicinsk behandling. De har regelbundna besök hos sin behandlande läkare på barnklinik eller infektionsklinik.

### *Hepatit B*

Hepatit B smittar via blod, eller från mor till barn vid förlossningen, eller sexuellt.

I världen har hepatit B stor spridning. I vissa delar av Afrika och Asien är 10-20 % av befolkningen kroniska smittbärare. Siffran för Sverige är under 1 %. Det finns bra vaccin mot hepatit B och i många länder inkluderas numera detta vaccin i barnvaccinationsprogrammet, dock ännu ej i Sverige. I Sverige rekommenderas förebyggande vaccin till grupper med högre risk än andra att utsättas för hepatit B-smitta; familjemedlemmar samt sexualpartners till smittade, intravenösa missbrukare, sjukvårdspersonal, barn och vårdare som vistas i samma grupp inom barnomsorgen som smittade småbarn (< 6 år). Vaccinet kan också med god effekt ges till personer som nyss utsatts för smitta för att undvika smittoöverföring.

Hepatit B-virus kan läka ut spontant, framför allt om smittan sker i vuxen ålder. Kroniskt bärarskap innebär en risk att infektionen med tiden orsakar leverinflammation med skrumplever och förhöjd risk för levercancer. (Många smittade förblir dock symtomfria smittbärare.) Mediciner som dämpar inflammationen finns.

### *Hepatit C*

Hepatit C smittar via blod. Till skillnad från hepatit B sker sällan smitta vid förlossningen eller sexuellt.

Hepatit C-virus kan läka ut spontant, men de flesta smittade blir kroniska smittbärare. Kroniskt bärarskap innebär en risk att infektionen med tiden orsakar en leverinflammation med skrumplever och förhöjd risk för levercancer. Många smittbärare är helt symtomfria. Precis som hepatit B har hepatit C stor spridning i världen, men förekomsten i Sverige är låg. Det finns medicinsk behandling och många botas från sin infektion och blir smittfria. Vaccin finns inte.

### *Hiv*

Hiv smittar via blod, eller från mor till barn vid förlossning eller amning, eller sexuellt.

Hiv är ett virus som orsakar en immunbristsjukdom. Ingen spontanläkning sker. Under många år är den smittade helt symtomfri, men med åren ökar risken att utveckla svåra infektioner om ingen behandling sker. Medicinsk behandling finns och insätts tidigt för att undvika sjukdomsutveckling. Vaccin saknas.

## Lagar och föreskrifter

### *Smittskyddslagen*

Hepatit B, hepatit C och hiv klassas enligt smittskyddslagen som allmänfarliga sjukdomar (SFS 2004:168). Detta innebär att den smittade måste följa de förhållningsregler som den behandlande läkaren meddelar med stöd av smittskyddslagen.

Observera! Vid incident träder den smittades eller vårdnadshavarens upplysningsplikt in enligt smittskyddslagen.

### *Offentlighets- och sekretesslagen*

Enligt offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) krävs vårdnadshavarens eller den unges medgivande för informationsutlämnande till förskola och skola.

### *Arbetsmiljöverkets föreskrifter*

Förskolan och skolan omfattas av Arbetsmiljöverkets föreskrift Skydd mot blodsmitta (AFS 1986:23), vilket innebär skyldighet att ha rutiner för incidenter som innebär risk för smittoöverföring under skoltid.

## Vill du veta mer?

- Smittskyddsenshetens hemsida; [www.vgregion.se/smittykydd](http://www.vgregion.se/smittykydd)
- Socialstyrelsens [Rekommendationer för profylax mot hepatit B](#) (artikelnr 2005-130-6)
- Socialstyrelsens publikation [Smitta i förskolan - En kunskapsöversikt](#) (reviderad upplaga 2008, artikelnr 2008-126-1)
- Smittskyddsinstitutets [Fakta om smittsamma sjukdomar](#) från A till Ö
- [Smittskyddslagen](#) (SFS 2004:168)
- [Offentlighets- och sekretesslagen](#) (SFS 2009:400)
- Arbetsmiljöverkets föreskrift [Skydd mot blodsmitta](#) (AFS 1986:23)

---

Författare:	Birgitta Arnholm, Margareta Olsson Ann-Sofie Cavefors	Smittskyddsensheten Smittskyddsensheten Skolhälsovården
Upprättat och godkänt:	Ledningsgruppen	2011-04-07

## Kontakt med blod

- Allt blod betraktas som smittsamt
- Använd alltid skyddshandskar
- Torka upp med engångsmaterial

### Omedelbara åtgärder

<i>Stick- eller skärskada</i>	→ Desinfektera snarast, använd vad som finns snabbast tillgängligt
<i>Blod på huden</i>	→ Skölj med rikligt med vatten → Desinfektera
<i>Blodstänk i öga eller mun</i>	→ Skölj med rikligt med vatten
<i>Blod på ytor eller föremål</i>	→ Torka av → Desinfektera → Förpacka materialet i dubbla plastpåsar och släng i soporna

### Här finns skyddshandskar och desinfektionsmedel:

.....  
.....

**Att använda på huden:** .....

**Att använda på ytor och föremål:** .....

Vid incident<sup>1</sup> med blod ska vårdnadshavare till berörda barn eller elever omgående kontaktas och informeras om möjligheten att vända sig till infektionskliniken som har rutiner för att hantera akuta incidenter med risk för blodburen smitta. Rektor (och skolhälsovård – om sådan finns tillgänglig) kontaktas också omgående.

### Infektionskliniker i Västra Götaland

Borås (SÄS)	033 – 616 10 00
Göteborg (SU)	031 – 343 40 00
Skövde (SkaS)	0500 – 43 10 00
Trollhättan (NÄL)	010 – 473 81 00

<sup>1</sup> Med *incident* menas att blod kommit i kontakt med slemhinna/sårig hud, eller att blodigt föremål stukit/skurit genom hud.