

PM

Författare: Peter Nolskog och Peggy Österberg
Godkänd: 2011-04-07

Information till vårdnadshavare

Streptokockinfektioner inom förskoleverksamheten

Streptokocker är bakterier som kan ge olika slags infektioner. Feber, halsont och rödprickigt utslag är vanliga symtom. Äldre förskolebarns streptokockinfektioner yttrar sig oftast som **halsfluss** (tonsillit) med feber och stora, rodnade, ömma och ibland vitprickiga (variga) halsmandlar. Hos barn som är yngre än 3 år kan feber och tjock varig snuva vara de enda symtomen.

Scharlakansfeber är en streptokockinfektion där barnet har halsfluss, en smultronliknande tunga samt ett småprickigt rött utslag på armar, ben och bål. I slutet på andra sjukdomsveckan brukar barnen fjälla på handflator och fotsulor.

Streptokocker kan även orsaka **impetigo** (svinkoppor), nagelbandsinfektion och infektion i underlivet och runt ändtarmsöppningen.

Smittvägar/smittspridning

Hög smittsamhet. Bakterien sprids som droppsmitta, genom direktkontakt mellan människor eller genom kontakt med föremål (till exempel leksaker som ett barn med streptokocker har sugit på). Vi får oftast i oss bakterien via våra händer.

Vid antibiotikabehandling bedöms barnen vara smittfria efter två dygns behandling.

Inkubationstid

1–3 dagar

Behandling

I en del fall med lindrigare infektion kan man avvakta med antibiotikabehandling. I de fall av streptokockinfektion där behandling behövs får barnet oftast penicillin i tio dagar. Vid kortare behandlingstid än tio dagar finns det en ökad risk för återinsjuknande. Vid allergi mot penicillin väljs annat antibiotikum. Det är svårt att se om halsinfektionen orsakas av streptokocker eller av virus. Ett så kallat halsprov i form av snabbtest eller bakterieodling är nödvändigt för ett säkert svar.

Hygienråd

Det är viktigt att tänka på att man kan begränsa smittspridningen genom god hygien. God handhygien är särskilt viktigt. Tvätta alltid händerna innan måltid.

Glöm inte måltider där man äter utan bestick (smörgåsar, fruktstund, mellanmål etc).

För att undvika att infektionen återkommer efter behandling bör barnens nappar och tandborstar bytas ut, leksaker som barnet suger på måste rengöras. Byt också örngott och handdukar.

Skall barnet stanna hemma?

Ja. Återgång till förskoleverksamhet kan ske efter två dygns antibiotikabehandling och när barnets allmäntillstånd är sådant att det orkar delta i barngruppens vanliga aktiviteter, som även kan innebära flera timmars utevistelse. Utan antibiotikabehandling krävs symtomfrihet innan barnet får återgå till förskolan. Vid tveksamhet bör ansvarig läkare rådfrågas.

Observera

Snabb rapport till förskolan om barnets sjukdom kan göra att smittspridning minskas och eventuella utbrott förhindras.

Vid misstanke om utbrott rådgör förskolan med den vårdcentral eller BVC som har närområdesansvaret. Om det rör sig om ett mindre utbrott hänvisas de med symtom till sin ordinarie läkare för bedömning och eventuell provtagning/behandling. Vid ett större utbrott (då 1/3 eller fler av barngruppen samtidigt är drabbade) bör den mottagning som har närområdesansvaret handlägga utbrottet.

Vid utbrott av streptokockinfektioner är det viktigt att vara observant på familjemedlemmar med symtom så att dessa söker sjukvård för bedömning och eventuell behandling.

För mer information se Socialstyrelsens bok *Smitta i förskolan* på www.sos.se.