

# PM

Författare: Leif Dotevall 2010-08-25  
Godkänd: Ledningsgruppen 2010-08-26

## Smittspårning av MRSA inom barnomsorgen

Alla barn som är MRSA-bärare (meticillinresistent *Staphylococcus aureus*) och går i förskola eller hos dagbarnvårdare ska ha en behandlande läkare som ger information och förhållningsregler för att undvika smittspridning.

### Förslag till handläggning vid misstanke på MRSA-smittspridning inom barnomsorgen:

1. Behandlande läkare kontaktar Smittskyddsenheten för att diskutera indikation för smittspårning, hur smittspårningen ska planeras och genomföras.
2. Behandlande läkare informerar därefter föräldrarna eller målsman till indexbarnet om hur handläggningen och smittspårningen kommer att gå till och att Smittskyddsenheten kommer att kontakta rektor eller motsvarande verksamhetsansvarig.
3. För att ta reda på om det finns barn eller personal med riskfaktorer på berörd barnomsorgsenhet ska rektor eller motsvarande verksamhetsansvarig efter samråd med föräldrarna kontaktas av Smittskyddsenheten. Övrig personal informeras *inte* om barnets MRSA-bärarskap eftersom barnet har rätt till samma sjukvårdssekretess som andra. Rektorn ombeds även att ta fram namnlistor på barn och personal.
4. Därefter informeras övriga barns föräldrar och personal, i första hand via ett informationsbrev, om att det finns en person med anknytning till aktuell barnomsorgsenhet som bär på MRSA och att smittspårning kommer att ske för att se om det kan finnas fler barn som bär på denna bakterie. Information till barnomsorgen och övriga barns föräldrar ges av, eller i samråd med, Smittskyddsenheten.
5. I samband med detta rekommenderas även en genomgång av hygienrutiner på enheten av, eller i samråd med, hygiensjuksköterskan.
6. I första omgången inriktas smittutredningen på barn och personal *med riskfaktorer*. Vid omfattande smittspridning kan det dock vara aktuellt att testa hela barn- och personalgruppen. Personal och föräldrar får inte veta vem som är indexfall på grund av sekretess. Indexbarnets föräldrar bör

därför få information på samma sätt som övriga föräldrar, även om de redan tidigare fått information om handläggningen.

7. Provtagningen kan ske vid lokal barnmottagning (som bör kontaktas före) eller den vårdcentral där barnet är listat enligt vårdvalet.  
Proverna märks ”*Odling förskola (förskolans namn) – Smittskydd*”.  
Smittskyddsenheten ansvarar för att informera det mikrobiologiska laboratoriet innan odlingarna skickas. Behandlande läkare ansvarar för att förmedla provsvaren. Samråd bör ske tidigt mellan behandlande läkare och Smittskyddsenheten om hur eventuella positiva provsvar ska följas upp.

### **Rekommendationer för hur smittspårning och uppföljande kontroller kan genomföras:**

- Barn och personal i den närmaste barngruppen som har, eller som inom senaste månaderna har haft, hudlesioner, t.ex. sår, bölder, eksem, impetigo (svinkoppor) eller paronyki (infektioner i nagelband eller nagelbädd) testas en gång genom odlingar från näsa, svalg och perineum. För att undvika att fånga upp endast övergående bärarskap, och för att så långt som möjligt säkra indexbarnets sekretess, är det en fördel att vänta med att genomföra testerna i barngruppen tills indexbarnet är åter, om detta sker inom några veckor.
- Familjemedlemmar till MRSA-positiva barn provtas.
- Barn som har riskfaktorer och genomgår antibiotikabehandling bör kontrolleras tidigast en vecka efter avslutad behandling.
- Om ytterligare fall upptäcks tar behandlande läkare ställning till utvidgad provtagning av hela barn- och personalgruppen efter samråd med Smittskyddsenheten.
- Återgång till förskola sker då riskfaktorer är eliminerade hos det MRSA-koloniserade barnet. Kontrollodling behöver inte göras innan återgång.

För fortsatt handläggning, se PM *MRSA hos barn inom barnomsorgen 2010-08-25* på Smittskyddsenhetens hemsida ([www.vgregion.se/smittskydd](http://www.vgregion.se/smittskydd)).