

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Organisation Region Värmland	Version 3
Dokumentägare Monika Carlson Hygiensjuksköterska	Fastställare Andreas Harling Bitr smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2026-07-28	Giltig t.o.m. 2028-07-27

Grupp A-streptokocker (GAS) hos nyförlöst kvinna och nyfött barn

Gäller för: Hälso- och sjukvård



Tillämpa basala hygienrutiner

Sjukdom

Grupp A-streptokocker (GAS) orsakar bland annat tonsillit (halsfluss), erysipelas (rosfeber), scarlatina, (scharlakansfeber), endometrit (barnsängsfeber) och impetigo (svinkoppor). Barn och vuxna kan vara asymtomatiska bärare av GAS i svalget och/eller på huden i eksem eller sår. Kvinnor kan vara asymtomatiska bärare av GAS i underlivet.

Se även InfPreg, Kunskapscentrum för infektioner under graviditet.

Smittvägar och smittsamhet

- GAS sprids genom direkt och indirekt kontaktsmitta. 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 GAS att föröka sig. Om mamman är bärare av GAS i underlivet kan 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 med pågående streptokockinfektion är potentiella smittkällor för endometrit hos nyförlösta. Även asymtomatiskt bärarskap av GAS i svalg eller sår är en potentiell smittkälla, dock i mindre utsträckning.
- Inkubationstiden är vanligtvis kort, 1–3 dagar.
- Smittsamheten avtar 48 timmar efter insatt antibiotikabehandling.

Smittspårning

- Samtliga fall av GAS-infektion hos nyförlöst kvinna eller barn ska föranleda vårdhygienisk utredning. Utredningen syftar till att försöka spåra smittkällan och undersöka om spridning skett från indexfallet. Kartlägg riskfaktorer för smittspridning som gemensamma lokaler och utrustning.
- I samråd med Smittskydd Värmland provtagning av personal och hushållskontakter med infekterade sår eller halsont.
- Eventuellt kan miljöodlingar bli aktuellt. Vid utbredd smittspridning kan även beslutas om intagningsstopp på avdelningen.
- Utredning av eventuella medpatienter sköts av avdelningsläkare i samråd med Smittskydd Värmland.

Placering

- Patienten vårdas på eget rum med egen toalett, dusch och skötbord.
- Märkning av vådrum enligt rutin: gul skylt.
- Om gemensam toalett inte kan undvikas, inför extra städning på den toaletten.
- Barn till patient ska om möjligt isoleras på moderns rum tills modern är smittfri. Om barnet inte kan vistas i moderns rum ska barnet isoleras från andra barn.
- Om gemensam dusch används:
 - ska eventuellt engångsmunstycke bytas samt avtorkning av munstycke och slang torkas av med Des +45 efter varje användning.
 - instruera patienter att torka av munstycke och slang med Des +45 före varje användning.
- Skötbord ska torkas av med Des +45 före och efter användning.
- God handhygien före och efter skötsel av barn och dusch och toalettbesök.
- Uppmana patienterna att tvätta händerna före måltid och efter toalettbesök och använda handdesinfektionsmedel.

Utökade hygienrutiner

Extra uppmärksamhet på symtom från navel hos övriga barn och symtom från hals, sår, eksem och nagelband hos övriga patienter under minst tre dygn.

Personal

Noggrann följsamhet till basala hygienrutiner och följsamhet till rutiner på enheten.

Disk

Disk hanteras som vanligt.

Tvätt

Tvättsäck på rummet. Hanteras som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som smittförande.

Avfall

Avfall hanteras som vanligt. Sopsäck på rummet.

Städning

Daglig städning

- Kontaktytor – avtorkning med ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Golv och toalett – förfuktade moppar alternativt rengöringsmedel och vatten.
- Städstativet ska desinfekteras efter användning på rummet.

Slutstädning vådrum

- Säng, söngbord och övriga ytor – mikrofiberduk alternativt rengöringsmedel och vatten.
- Golv och toalett – förfuktade moppar alternativt rengöringsmedel och vatten.
- Städstativet ska desinfekteras efter användning på rummet.
- Kassera engångsmaterial som kan ha kontaminerats.

Smittspårning vid positivt provsvar hos nyförlöst kvinna (index)

Index nyfödda barn

Kontrollodla från navel, näsöppning, yttre hörselgång och eventuella sår/eksem. Överväg samtidig behandling.

Index hushållskontakter

Fråga efter symtom på streptokockinfektion till exempel halsont, svinkoppor, nagelbandsinfektioner eller andra sår. Kontrollodla i så fall den personen från svalg och eventuella sår/eksem.

Personal

Kontrollodla personal med symtom på streptokockinfektion som har vaginalundersökt patienten (inkl. utfört urinkateterisering) upp till en vecka före konstaterad smitta (alla vårdenheter: inför förlossning, på förlossningen, på vårdavdelning). Personalen ska odlas från svalg och eventuella sår/eksem, inklusive infekterade nagelband.

Provtagning av asymtomatisk personal kan bli aktuellt vid större utbrott eller okontrollerad smittspridning, kontakta Smittskydd Värmland för diskussion.

Utsedd läkare på enheten ordinerar provtagning och är provsvarsmottagare.

Utsedd person på enheten (till exempel avdelningschef eller avdelningsläkare) bevakar provsvar och ansvarar för fortsatt handläggning.

Återgång till arbetet

- Adekvat antibiotikabehandling i minst 48 timmar och klinisk förbättring.
- Sår ska vara läkta.

Medpatienter

Kontrollodla nyfödda barn, nyförlösta och nyopererade medpatienter som delat toalett, vårdrum, skötbord, dusch eller badkar/badbalja med index.

Nyfödda barn: navel, näsöppning, yttre hörselgång och eventuella sår/eksem.

Nyförlöst kvinna: svalg, eventuella sår/eksem och cervix.

Nyopererade patienter: svalg och eventuella sår/eksem.

Om det gått mer än en vecka behöver de inte kontrollodlas.

Smittfrihet

Adekvat antibiotikabehandling i minst 48 timmar och klinisk förbättring.

Gäller alla

- Skriv "Smittspårning GAS" på remiss till mikrobiologiska laboratoriet.
- Upprätta listor på alla personer som kontrollodlas.
- Listorna ska förvaras på lämpligt ställe på vårdenheten.

Smittspårning vid positivt provsvar hos nyfött barn (index)

Index mamma

Kontrollodla från svalg, eventuella sår/eksem och cervix. Överväg samtidig behandling.

Index hushållskontakter

Om barnet har vistats i hemmet, fråga om någon i hushållet har haft symtom på streptokockinfektion till exempel halsont, svinkoppor, nagelbandsinfektioner eller andra sår. Kontrollodla i så fall den personen från svalg och eventuella sår/eksem.

Personal

Kontrollodla personal med symtom på streptokockinfektion som varit i vårdnära kontakt under förlossningen och efterföljande vård upp till en vecka från konstaterad smitta. Kontrollodla från svalg och eventuella sår/eksem inklusive infekterade nagelband. Provtagning av asymtomatisk personal kan bli aktuellt vid större utbrott eller okontrollerad smittspridning, kontakta Smittskydd Värmland för diskussion.

Utsedd läkare på enheten ordinerar provtagning och är provsvarsmottagare.

Utsedd person på enheten (till exempel avdelningschef eller avdelningsläkare) bevakar provsvar och ansvarar för fortsatt handläggning.

Återgång till arbetet

- Adekvat antibiotikabehandling i minst 48 timmar och klinisk förbättring.
- Sår måste vara läkta.

Medpatienter

Kontrollodla nyfödda barn, nyförlösta och nyopererade medpatienter som delat vådrum, toalett, skötbord, dusch eller badkar/badbalja med index.

Nyfödda barn: navel, näsöppning, yttre hörselgång och eventuella sår/eksem.

Nyförlöst kvinna: svalg, eventuella sår/eksem och cervix.

Nyopererade patienter: svalg och eventuella sår/eksem.

Smittfrihet

- Adekvat antibiotikabehandling i minst 48 timmar och klinisk förbättring.

Gäller alla

- Skriv "smittspårning GAS" på remiss till mikrobiologiska laboratoriet.
- Upprätta listor på alla personer som kontrollodlas.
- Listorna ska förvaras på lämpligt ställe på vårdenheten.

Anhopning av fall (två eller flera fall inom 1–2 veckor)

Kan tyda på nosokomial smittspridning. Kontakta Smittskydd Värmland för diskussion kring utvidgad utredning.

Utarbetad av: Thomas Hollowell, Ann-Mari Gustavsson, Andreas Harling, Kerstin Bolin, Eva Albinsson och Tora Leviken Thörnblad