GAS, grupp A streptokocker (handläggning och smittspårning) - Rutin - VO Kvinnosjukvård

Titel: GAS, grupp A streptokocker (handläggning och smittspårning)	**Dokumentkategori:** Rutin	**Omfattning:** VO Kvinnosjukvård
Dokumentägare: VC	**Dokumentansvarig:** Lokal administratör	**Beslutsinstans:** VC
Diarienummer: Ej tillämpligt		**Datum för översyn:** Se datum t.o.m.

Innehåll

1. Syfte och omfattning 2
2. Allmänt 2
3. Ansvarsfördelning vid nyupptäckt indexfall 3
4. Provtagning 4
5. Åtgärder vid fynd av GAS hos personal 5
6. Omvårdnad av GAS-bärande patient 5
7. Behandling 6
8. Dokumentation 6
9. Medverkande och granskare 6
10. Referenser 6
10.1. Externt styrande dokument 6
10.2. Stöddokument 7

1. Syfte och omfattning

Att klargöra hur smittspårning utförs vid ett akut sjukdomsfall med invasiv GAS-infektion.

2. Allmänt

Barnsängsfeber är en livshotande infektion som orsakas av grupp A-streptokocker (GAS), som även kallas Streptococcus Pyogenes. I Sverige rapporteras 20–40 fall per år varav enstaka dödsfall. Infektionen är uppåtstigande från cervix och ger endometrit, ibland med komplikationer som septisk tromboflebit i bäckenvener, peritonit, bäckenabscess och septisk chock.
GAS orsakar oftast infektioner som halsfluss, svinkoppor, scharlakansfeber, rosfeber och nagelbandsinfektioner.

Vid fynd av GAS i odling från kvinna eller barn som vårdas på kvinnokliniken, kontakta omgående ÖL på BB/bakjour, neonatalbakjour samt Vårdhygien eller under jourtid kontaktas infektionsbakjour.

Inkubationstid
1–3 dygn.

Symtom vid endometrit
Buksmärtor och feber. Symptomen kan vara diffusa och varierande. Ibland förekommer illaluktande avslag. I sällsynta fall blir förloppet dramatiskt med sepsis och uttalad allmänpåverkan, och dödsfall kan inträffa. Ta alltid cervix-odling vid misstänkt endometrit.

Smittvägar
GAS koloniserar främst svalget, och bärs av 10–20 % av barnpopulationen. Kvinnan smittas oftast av familjemedlemmar, men även personal liksom underlivsduschar kan vara smittkälla.

GAS kan överleva på en metallyta i en vecka. Barnet smittas via moderns slemhinnor eller via personalens händer.

Anmälningsplikt och smittspårningsplikt

Invasiv infektion med GAS är anmälningspliktig enligt smittskyddslagen.
Alla läkare har anmälningsplikt och smittspårningsplikt. Man kan ta hjälp av smittskyddsenheten.

3. Ansvarsfördelning vid nyupptäckt indexfall

(smittspårning, provtagning och behandling)

Läkare

- Vid behov kan en ledningsgrupp för smittspårning sammankallas efter beslut av smittskyddsläkaren. Läkaren ska delta i sådan grupp.

VEC på aktuell vårdavdelning (BB/förl/gyn)

- Tar snarast kontakt med vårdhygien.
- Upprättar lista över all personal som haft kontakt med indexpatienten. (ev. m h a VEC på annan enhet där patienten vårdats).
- Upprättar lista över medpatienter som vårdats på samma sal som indexpat.
- Upprättar lista med telefonnummer över familjemedlemmar till indexpat.
- Informerar all berörd personal om provtagning.
- Ansvarar för att negativa odlingssvar meddelas all provtagen personal.
- Deltar i eventuell ledningsgrupp för smittspårning.
- Kan delegera ovanstående uppgifter till annan medarbetare.

ÖL på aktuell vårdenhet (BB/förl/gyn)

- Har ansvar för att anmälan enligt smittskyddslagen, smittspårning, provtagning och behandling sker skyndsamt och säkert.
- Har ansvar för att medpatienter kontaktas omgående efter kartläggning och att dessa får adekvat information inför provtagning.
- Står som ansvarig för provtagning och tar emot svar på samtliga prov på patienter och personal.
  - Läkaren ska vara i tjänst minst en vecka efter odlingarna tas i annat fall ska annan läkare utses och denna ska ansvara för att följa upp provsvar och agera med anledning av dessa.
- Ansvarar för att medpatienter och indexpatientens familj får negativa och positiva odlingssvar, samt behandling om de är bärare.
- Vid positiva odlingar hos personal ska dessa behandlas och omplacering ske.
- Deltar i eventuell ledningsgrupp för smittspårning.

Personal med fynd av GAS (betastreptokocker grupp A) vid odling

- Får antibiotikabehandling mot betastreptokocker i 10 dygn.
- Ska stängas av från allt arbete på vårdavdelning och mottagning.
- Kan återgå i tjänst på avdelning eller mottagning efter tre dagars antibiotikabehandling.
- Kan arbeta på rent administrativ enhet utan kontakt med patienter eller förrådsmaterial om personalen är symtomfri de första tre dagarna av antibiotikabehandlingen.

Smittskyddsläkare
- Stödjer vården och allmänheten i arbetet att förebygga smittspridning i länet.
- Ska kontaktas snarast vid smittspridning särskilt vid spridning av agens som har snabbt och allvarligt förlopp.
- Beslutar om omfattningen av smittspårning och åtgärder.
- Beslutar om eventuell ledningsgrupp för smittspårning av GAS.

Vårdhygien
- Expertenhet på åtgärder som syftar till att bryta smittvägar.
- Stödjer smittspårningsarbetet på vårdenhet.
- Konsulteras och informeras direkt.
- Kan bistå med information till personal och hjälp med viss administration.
- Hygienläkare kan jämte smittskyddsläkare initiera ledningsgrupp för smittspårning av GAS.

Infektionsläkare
- Stödjer smittspårningsarbetet under jourtid då vårdhygien inte är i tjänst.
- Rekommenderar eventuella behandlingsinsatser.
- Kan, om smittspårningen blir omfattande, vara behjälplig med t ex provtagning.
- Deltar vid behov i GAS-ledningsgrupp.

4. Provtagning

Nyfödda
Vid fynd av GAS i navelodling eller annan odling från nyfött barn, odla:
- Barnets mor: cervix, svalg och eventuella sår.
- Barnets far och syskon: svalg och eventuella sår.
- Personal som deltagit vid förlossningen och personal som varit i nära kontakt med indexfallet och dess familj: svalg och eventuella sår.
- Familj som vårdats i samma rum som indexfallet eller på näraliggande rum med gemensamt skötbord – nyfött barn: navel och eventuella sår, övriga familjemedlemmar: svalg om halsont samt eventuella sår.

Nyförlösta
Vid fynd av GAS i cervixodling eller annan odling från kvinna mindre än en vecka före eller upp till en vecka efter förlossning, odla:

- Nyfött barn: navel och eventuella sår.
- Vuxen anhörig och övriga barn: svalg och eventuella sår.
- Personal som deltagit vid förlossningen samt personal som vaginalundersökt kvinnan upp till en vecka före förlossningen: svalg och eventuella sår.
- **Alla** odlingsremisser ska ha utsedd läkare som avsändare, så att överblick åstadkoms.
- I stora anamnesrutan på odlingsremissen skrivs: ”Smittspårning GAS. Spara stammen”
- En remiss/person, men flera rör kan förekomma.

Om 2 eller flera fall uppträder nära i tiden kan ett samband föreligga, och man måste misstänka nosokomial spridning. Då måste man provta personalen mer intensifierat.

5. Åtgärder vid fynd av GAS hos personal

GAS i sårodling eller svalgodling
Personal med GAS i sårodling ska behandlas och inte arbeta på patientvårdande enhet under de tre första dagarna med antibiotika. Sår bör vara läkta innan återgång i tjänst.
Vid positiv odling i smittspårning
Vid fynd av GAS hos personal i samband med smittspårning ska alla mammor och barn som den personalen vårdat listas och kontaktas omgående per telefon av ansvarig läkare på förlossningsavdelningen för ställningstagande till provtagning och antibiotikabehandling. Provtagning ska ske på gyn-mottagningen eller annan lämplig vårdenhet, som i så fall ska kontaktas per telefon av ansvarig läkare.

6. Omvårdnad av GAS-bärande patient

På grund av höga bakterietal i infekterat avslag är smittsamheten hög, och kvarstår 2 dygn efter insatt behandling.

Kvinnan och barnet
Kvinnan och barnet vårdas tillsammans i enkelrum på kvinnokliniken, med eget skötbord och egen toalett. Kvinnan ska vistas på sitt enkelrum.

Personal
Tillämpa basala hygienrutiner.
Se till att så få personer som möjligt deltar i vården av patienten. Personal som vårdar patienten ska inte ha eksem, sår eller andra hudåkommor.

Desinfektion av ytor
Använd ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.

Tvätt
Vanlig tvätt.

Avfall
Vanligt avfall.

Daglig städning
Vanliga rutiner.

7. Behandling

Patienten med GAS
Behandlas och handläggs enligt rutin Endometrit postpartum.

Personal/anhöriga med GAS-fynd vid smittspårning

Förstahandsbeh.	T. Pc-V (ex. Kåvepenin®) 1g, 1x3 i 10 dagar.
Vid Pc-allergi	T. Klindamycin (ex. Dalacin®) 300 mg, 1x3 i 10 dagar.

8. Dokumentation

Naturligtvis ska dokumentation ske i journal.

De smittspårades journal kan göras mkt kort. Av anteckningen bör framgå att det rör sig om smittspårning, vilken relation som föreligger (anhörig/personal/medpatient), ev symptom, vilka odlingar som tagits och deras resultat, ev behandling, ev uppföljning och huruvida provsvar meddelats.

Exempel:

”Smittspårning GAS, medpatient. Inga symptom. Odlingar neg. Pat. meddelad”.

”Smittspårning GAS, personal. Odlingar neg. Meddelad detta”

”Smittspårning GAS, personal. Asymptomatisk. Pos halsodling. Beh Kåvepenin 1g x 3 x 10. Administrativt arbete 3 dagar.”

”Smittspårning GAS, son till indexpat. Impetigo, eksem. Afebril, pigg. Pos odling, samma typ. Pc-allergi. Beh Dalacin 150 mg x 2 x 10. Akut remiss HC för huden och övrig impetigobehandling.”

9. Medverkande och granskare

Granskare:
Karin Azimi, överläkare VO Kvinnosjukvård Gävle
Zoltan Zavaczki, överläkare VO Kvinnosjukvård Hudiksvall

10. Referenser

10.1. Externt styrande dokument

Smittskyddslag (2004:168) http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20040168.htm
Smittskyddsförordning (2004:255) http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/20040255.htm

10.2. Stöddokument

GAS – Smittspårningslista för familjemedlemmar
GAS – Smittspårningslista personal
GAS – Smittspårningslista medpatienter