

Anita Bylander-Groth, STRAMA

## RÅD till föräldrar och personal angående streptokocker på förskolan

Infektioner som orsakas av streptokockbakterier är vanliga i förskole- och skolåldern och ibland förekommer små epidemier, ”utbrott”, på daghem och i barngrupper. Många barn kan bära streptokocker i halsen utan att vara sjuka. Varför en del barn blir sjuka och andra bara bärare av bakterierna vet vi inte. Ibland, särskilt vintertid, kan 10-60% av barnen på dagis vara bärare. Vuxna bärare är betydligt ovanligare (1-10%) Smittsamheten är låg om barnet inte har några symtom.

Svinkoppor (impetigo) kan orsakas av streptokocker men orsakas ibland av en annan bakterie, stafylokokker, som kan vara motståndskraftig (resistent) mot vanligt penicillin eller fucidinsalva. Därför kan det ibland vara bra att odla och ta reda på vilken bakterie det är.

Har barnet streptokockhalsfluss eller tjock, varig snuva eller svinkoppor kan bakterierna spridas genom droppsmitta eller genom direkt kontakt. Risken att smittas ökar när många barn vistas tillsammans inomhus.

Idag är allvarliga komplikationer till streptokockinfektioner i halsen mycket sällsynta. De flesta streptokockorsakade halsinfektioner läker inom en vecka av sig själv, men behandling med penicillin kan förkorta tiden man är sjuk med mellan 0.5 till 2.5 dygn.

### SJKDOMSBILDER

Streptokocker och olika virus kan orsaka halsfluss. Barnet får feber, ont i halsen och det gör ont att svälja. Halsmandlarna blir röda och svullna, ibland med vita proppar. Små barn (yngre än 3-4 år) kan ibland bara få feber, rött svalg, halsont och en tjock, varig snuva. Om barnet samtidigt får utslag på kroppen, särskilt i ljumskar och armhålor, kan det vara scharlakansfeber.

Om huden runt näsborrar och munnen infekteras så kan blåsor och ytliga vätskande sår uppstå, s.k. svinkoppor.

Streptokocker kan också ge variga nagelband.  
**STREPTOKOCKER ORSAKAR ALDRIG HOSTA!**

### TESTNING ELLER EJ

Då hälften av alla halsflussar är orsakade av virus bör ett halsprov (snabbtest för streptokocker) tas innan penicillin insättes. Om barnet har halsont och hosta, snuva eller heshet, beror detta på olika virusinfektioner och ett halsprov behövs inte tas. Om halsbesvären är lätta/lindriga behövs sällan/inte alltid ett läkarbesök eller halstest göras, eftersom penicillin då kortar sjukdomstiden väldigt lite. **Om halsprov (snabbtest) tas på alla barn med virus orsakad förkylning (halsont, snuva, hosta) får många penicillin i onödan, eftersom många samtidigt är bärare av streptokocker**



### BEHANDLING

Om barnet har halsont och ingen hosta och har ordentliga symtom och fynd (feber  $> 38,5 > 2-3$  dagar, rodnat svalg och svullna tonsiller-ibland med beläggningar) **och positiv snabbtest** ges penicillin i 10 dagar. Barnet får återgå till barngruppen efter att ha tagit penicillin i minst 2 dagar, om det redan då orkar med att delta i daghemmets aktiviteter. Svinkoppor tvättas av med flytande tvål och vatten, ev. Alsollösning och krustorna uppblötes och avlägsnas. Antibiotikasalvor kan ibland användas, men först efter att en odling visat att det fungerar. Vid utbredda svinkoppor kan även behandling med antibiotikatabletter eller-mixtur behövas i minst 7 dagar. Såren skall vara torra innan barnet får gå tillbaka till barngruppen.

### DAGHEMSUTBROTT

Om mer än 1/3 i en barngrupp insjuknar ungefär samtidigt kan föreståndaren på förskolan kontakta barnvårdscentralen eller kontaktläkaren på vårdcentralen för att komma överens om hur smittan skall handläggas. Ibland är det lämpligt att genomföra mer omfattande undersökning med provtagning av både barn, personal och anhöriga. Om endast några barn drabbas av ideliga streptokock infektioner kan dessa barn må bra av att vara hemma ett tag från dagis, för att återfå den normala skyddande munhålefloran som försvunnit av tidigare penicillinur

### HYGIENÅTGÄRDER

Smittspridning kan förebyggas genom mycket utevistelse och med god hygien dvs engångshanddukar, pappersnäsdukar och flytande tvål. Ha inga tandborstar på dagis! Tvätta också dagligen örngott och de leksaker barnen brukar suga på. Vid utbrott använd handsprit. Undvik mjuka leksaker under utbrott, tvätta dem i maskin. Ytor, handtag och andra områden som vidrörs med händerna rengöres dagligen.

**Viktigast av allt är regelbunden handtvätt**

Granskat av doc Sigvard Mölstedt, Fou-enheten, Jönköping  
doc Anna Desatnik-Stjernquist, Öronkliniken Lund