

# Blodburen smitta i förskola och skola

Faktaägare: Smittskydd Skåne  
Godkänt av: Smittskyddsläkaren

Datum: 2020-02-01  
Ersätter: 2016-07-14

Sida: 1

## RÅD OCH RIKTLINJER

Gäller vid infektion med hepatit B, hepatit C och hiv.

### BLOD SKALL ALLTID BETRAKTAS SOM SMITTSAMT

Det kan finnas barn med blodburen smitta som inte är kända inom sjukvården. Därför ska alltid blod betraktas som smittsamt och hanteras enligt riktlinjerna nedan.

### DETTA SMITTAR INTE

Hepatit B, hepatit C och hiv smittar inte via kramar, pussar eller tårar. Det finns heller ingen risk för smitta via avföring, urin, kräkning eller nässekret som inte är blodtillblandat. Blod på oskadad hud medför ingen smittrisk.

### RÅD VID BLODKONTAKT:

- **Använd alltid handskar vid kontakt med blod.**
- **Blod på huden** - skölj rikligt med vatten, desinfektera med handdesinfektionsmedel.
- **Blodstänk i öga eller mun** - skölj rikligt med vatten.
- **Stick-eller skärskada** - skölj rikligt med vatten, desinfektera med handdesinfektionsmedel. Sätt på förband/plåster.
- **Blod på ytor eller föremål** - torka upp med engångsmaterial, desinfektera med ytdesinfektionsmedel, förpacka materialet i plastpåse, förslut väl och släng i vanliga sopor.

Vid **incident med blod vid känd blodsmitta** hos något barn där blodigt föremål skurit/stuckit genom hud eller när blod kommit i kontakt med slemhinna/sårig hud ska förskolechef/skolhälsovård kontaktas. Vårdnadshavare till barnet som bär på blodsmitta kontaktas för information om händelsen och uppmanas att själv kontakta den smittutsattes vårdnadshavare alternativt ge tillstånd till att förskole-/skolpersonal får ge information om incidenten.

Vid risk för att smittöverföring kan ha skett skall vårdnadshavaren till det smittutsatta barnet uppmanas att kontakta infektionsklinik/vårdcentral som gör en bedömning med eventuell provtagning och medicinsk behandling. Kontakten ska tas dagtid inom ett dygn, även helg. Förskolechef/skolhälsovård bör följa upp att så har skett.

Observera! Vid incident med beaktansvärd risk träder den smittades eller vårdnadshavarens informationsplikt in enligt smittskyddslagen.

## Handläggning inför start i förskola – vem gör vad?

Det är önskvärt med god framförhållning eftersom det kan finnas behov av information och ibland erbjudande av vaccination (hepatit B).

### BEHANDLANDE LÄKARE

- Informerar vårdnadshavare om att denne inför förskolestart bör ha diskussion med smittskyddsläkaren.
- Ska i god tid informera smittskyddsläkaren om att förskolestart planeras.
- Ska följa upp att vårdnadshavare haft kontakt med smittskyddsläkaren.

### VÅRDNADSHAVAREN

- Bör inför förskolestart diskutera med smittskyddsläkaren om och vilken information som ska ges till förskolechefen. Vilken blodburen smitta som är aktuell behöver inte uppges.

### FÖRSKOLECHEF

- Ansvarar för att all personal har kunskap om blodburen smitta och att det finns tillgång till handskar, handsprit och desinfektionsmedel.
- Samråder med vårdnadshavare och med smittskyddsläkaren om förskoleplaceringen. Samråd bör även ske om någon övrig personal ska informeras om barnets smitta.
- Vårdnadshavare till andra barn i gruppen informeras enbart då hepatit B-vaccination blir aktuell. Smittskyddsläkaren ansvarar för denna skriftliga information utan att barnets identitet röjs och breven skickas ut via förskolan.
- Då nya barn planeras in i förskolegruppen där det går barn med känd hepatit B-smitta, ska förskolechefen informera vårdnadshavare om erbjudandet av vaccination. Samma informationsbrev som ovan kan användas.

### SMITTSKYDDSLÄKAREN

- Kan, i samråd med behandlande läkare, bistå med information till vårdnadshavare, förskolechef och personal på förskolan.
- Vid hepatit B-smitta ska smittskyddsläkaren ta ställning till om det är aktuellt med vaccination till övriga i barngruppen samt personal.

## Handläggning inför skolstart – vem gör vad?

Det är önskvärt med god framförhållning eftersom det kan finnas behov av information. Vaccination mot hepatit B är endast aktuellt i undantagsfall.

### BEHANDLANDE LÄKARE

- Ska informera vårdnadshavare om att skolhälsovården i god tid inför skolstart meddelas att eleven har en blodburen smitta.
- Bör informera smittskyddsläkaren om skolstarten.

### VÅRDNADSHAVAREN

- Informerar skolhälsovården om barnets blodburna smitta. Samråd bör ske mellan vårdnadshavare och behandlande läkare om vem som ger informationen.

### SMITTSKYDDSLÄKAREN

- Kan i samråd med behandlande läkare bistå med information till skolhälsovård och eventuellt rektor.

### REKTOR

- Ansvarar för att all personal har kunskap om blodburen smitta och att det finns tillgång till handskar, handsprit och desinfektionsmedel.
- Blodlaborationer med humant blod ska inte förekomma inom undervisningen i skolan.

### SKOLHÄLSOVÅRDEN

- Ska ha regelbunden genomgång med personal om hur blodincidenter hanteras.

## Sjukdomsinformation till personal

Barn med hepatit B, hepatit C eller hiv har vanligen inga symtom av sin infektion. Barnen har regelbundna besök hos sin behandlande läkare.

### SMITTSKYDDSLAGEN

Hepatit B, hepatit C och hiv klassas enligt smittskyddslagen som allmänfarliga sjukdomar (SFS2004:168). Detta innebär att den smittade måste följa de förhållningsregler som den behandlande läkaren ger.

### HEPATIT B

Hepatit B smittar via blod, från mor till barn, vid förlossning samt sexuellt. I vissa delar av världen har hepatit B stor spridning och upp till 10-20 % av befolkningen kan vara kroniska smittbärare, men i Sverige är förekomsten låg.

Det finns bra vaccin mot hepatit B och i många länder inkluderas numera detta vaccin i barnvaccinationsprogrammen. Region Skåne införde vaccinet i barnvaccinationsprogrammet 2015. I Sverige rekommenderas förebyggande vaccin till grupper med högre risk än andra att utsättas för hepatit B-smitta. Det kan gälla familjemedlemmar och sexualpartners till någon med hepatit B samt barn och personal som vistas i samma grupp inom barnomsorgen som smittade barn (<6 år). Vaccinet kan även ges med god effekt till personer som nyligen utsatts för smitta för att undvika smittöverföring.

Hepatit B-virusinfektion kan läka ut spontant, framför allt om smittan sker i skolålder och uppåt. Kroniskt bärarskap innebär en risk att infektionen med tiden kan orsaka leverskada. Många smittade förblir dock symtomfria.

### HEPATIT C

Hepatit C smittar via blod. Till skillnad från hepatit B sker sällan smitta vid förlossning eller sexuellt. Hepatit C-virus kan läka ut spontant, men de flesta behöver medicin för att bli botade. Dagens läkemedel mot hepatit C är mycket effektiva. Om man inte behandlar hepatit C kan det efter många år orsaka leverskada. Många smittbärare är symtomfria. Precis som hepatit B har hepatit C stor spridning i världen, men förekomsten i Sverige är låg. Vaccin saknas.

### HIV

Hiv smittar via blod, från mor till barn vid förlossning eller amning samt sexuellt. Hiv är ett virus som orsakar en immunbristsjukdom. Under många år är den smittade helt symtomfri, men med åren ökar risken att utveckla svåra infektioner. Medicinsk behandling finns och sätts in tidigt för att undvika sjukdomsutveckling och minska smittsamhet. Vaccin saknas.