



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2023-09-26
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 1.0

Riktlinjer - Infektioner med *Streptococcus Pyogenes (grupp A streptokocker - GAS) och *Streptococcus dysgalactiae (C och G streptokocker) hos nyförlösta kvinnor

Smittväg

Direkt och indirekt kontaktsmitta. Smittöverföring till sår och genitala kan ske t.ex. via händer och föremål som kontaminerats med Streptococcus Pyogenes (GAS). Det finns också beskrivet smittspridning från vårdpersonal med asymtomatiskt bärarskap i svalget.

Inkubationstid

Vanligtvis 1–3 dagar.

Smittsamhet/Smittsamhetsperiod

På grund av mycket höga bakterietal i infekterat avslag är smittsamheten hög i förlossningsvården. Smittsamheten kvarstår 1–2 dygn efter insatt adekvat antibiotikabehandling.

En förutsättning för att smittspridning av Streptococcus Pyogenes (GAS) ska kunna undvikas är att samtliga fall identifieras. Odling vid tecken på infektion postpartum (cervix, blod mm) skall därför vara en obligatorisk rutin vid förlossningskliniker.

Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad diagnos.

Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid.

DokumentID 13383190
Dokumentnamn Riktlinjer - Infektioner med *Streptococcus Pyogenes (grupp A streptokocker - GAS) och *Streptococcus dysgalactiae (C och G streptokocker) hos nyförlösta kvinnor

Original lagras elektroniskt. Användaren ansvarar för att gällande version används.

Vårdrutiner	
Tillämpa Grundläggande vårdhygieniska rutiner - slutenvård Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	Mor och barn vårdas på isoleringsrum.
Provtagning/Diagnostik	Odla, i den mån det inte redan är gjort, den nyförlösta kvinnan från cervix, svalg och eventuella sår. Om misstanke om sepsis föreligger ska odling även tas från blod.
Information	Vårdpersonal ska förmedla kunskap om handhygien till föräldrar vid dusch, toalettbesök och skötsel av barn.
Daglig städning	Städning med rengöringsmedel till golv och ytdesinfektionsmedel med tensider till ytor. Då gemensam dusch används städas den med desinfektionsmedel
Slutlig smittstädning Slutenvård: Då patienten byter vårdplats inom avdelningen, avslutar isolering/kohortvård efter misstänkt eller konstaterad smitta eller skrivs ut från avdelningen	Städning med rengöringsmedel till golv och ytdesinfektionsmedel med tensider till ytor och dusch med duschmunstycke och toalett.
Avfall och tvätt	Konventionellt avfall och tvätt
Smittspårning vid ett enstaka fall	Sjukhusvårdade nyfödda barn: odla det nyfödda barnet från navel, yttre hörselgång, näsöppning, rektum och eventuella sår. Skärpt observans på barnet. På nyfödda barn som vårdas i hemmet: informera barnläkare som tar ställning till bl.a. om barnet ska odlas eller ej. Sjukhusvårdade nyförlösta mammor och barn som delat vård- och /eller hygienutrymme odlas från svalg och eventuella sår. Fråga anhöriga om symtom på Streptococcus pyogenes (GAS)- infektion (halsont, impetigo, annan hudåkomma) och odla i förekommande fall från svalg och eventuella sår.
Smittspårning vid två eller flera fall inom 2 veckor	Sjukhusvårdade nyförlösta mammor: odla mammor med Streptococcus Pyogenes (GAS) – kolonisering/infektion och deras nyfödda barn enligt ovan. Fråga anhöriga om symtom på Streptococcus Pyogenes (GAS) - infektion (halsont, impetigo, annan hudåkomma) och odla i förekommande fall från svalg och eventuella sår. Anteckna vårdpersonal som deltagit vid förlossningarna eller som undersökt kvinnorna i samband med förlossningen. Fråga personalen om symtom på Streptococcus Pyogenes (GAS) - infektion (halsont, impetigo, annan hudåkomma) och odla i förekommande fall från svalg och eventuella sår.
Utbrott	Vid större utbrott eller okontrollerad smittspridning kan odling av asymtomatiska personer bli aktuell. Kontakta vårdhygien för diskussion.

Personal

Tillämpa alltid [Basal hygien i vård och omsorg](#) enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10.

Fakta

Bärarskap och infektion i svalg och hud orsakade av betahaemolytiska streptokocker, företrädesvis, *Streptococcus Pyogenes* (grupp A streptokocker GAS), förekommer hos både barn och vuxna. Nyförlösta kvinnor som bär *Streptococcus Pyogenes* (GAS) i t.ex. svalg, vagina eller cervix löper en ökad risk för endometrit och sepsis (barnsängsfeber). Efter förlossningen utgör uterus en utomordentligt gynnsam miljö för bakterietillväxt vilket kan leda till svår *Streptococcus Pyogenes* (GAS) infektion hos kvinnan och/eller hennes barn.

Sannolikt orsakas ett enstaka fall av genital *Streptococcus Pyogenes* (GAS) infektion av att modern är bärare och att bakterien överförs till genitalkanalen av kvinnan själv. Om två eller flera fall uppträder inom två veckor bör ett samband mellan infektionerna misstänkas. Stor sannolikhet föreligger då för att en nosokomial spridning av bakterien ägt rum.

Anvisningar ovan gäller även för endometrit och/eller sepsis orsakade av *Streptococcus Dysgalactiae* (streptokocker grupp G eller C).

Förutom förlossningsavdelningar finns andra riskmiljöer där utbrott av infektioner med betastreptokocker kan inträffa. Detta gäller i första hand operationsenheter och kirurgiska avdelningar där postoperativa infektioner kan uppträda. Precis som vid förlossningsavdelningar bör samband mellan infektioner utredas om mer än ett fall uppstår inom två veckor.

OBS! *Ändring av svarsrutin från mikrobiologiska laboratoriet; Grupp A streptokocker - GAS svaras nu ut som *Streptococcus Pyogenes* och Grupp C och G streptokocker svaras nu ut som *Streptococcus Dysgalactiae*).