

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 3	Antal sidor 2
Dokumentägare Ann-Mari Gustavsson Smittskyddssjuksköterska	Fastställare Anna Skogstam Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2022-03-31	Giltig t.o.m. 2024-03-30

Magsjuka (diarré och kräkningar) hos barn på förskola - information till sjukvården

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Den vanligaste orsaken till gastroenterit inom förskolan är virus (främst norovirus och sapovirus som ingår i gruppen Caliciviridae – calicivirus – samt rotavirus och adenovirus). Ofta finns flera tarmvirus i omlopp vid utbrott. Bakteriell orsak bör också övervägas vid tarminfektion hos barn, särskilt vid diarré hos barn som nyligen återvänt från utlandsresa, eller vid andra symtom som mer långdragna besvär eller vid blodtillblandad avföring.

Vid mer långdragen diarré utan kräkningar och feber kan tarmparasiter vara etiologiskt agens, främst giardia men även cryptosporidier. Barn som nyligen vistats utomlands eller lever i familjer med frekvent utlandskontakt bör utredas med faecesdiagnostik för parasiter som komplement till övrig utredning.

När ska sjukvården kontaktas?

En utredning bör övervägas om tre eller fler barn inom en förskolegrupp insjuknar inom ett eller några dygn med kräkningar och eller diarré. I första hand kontaktas den vårdcentral som har när-områdesansvar för den aktuella förskolan.

Utredning och uppföljning av gastroenterit

Vid misstanke om virusetiologi behöver inte alla med symtom provtas. Det räcker med att några sjuka barn eller personal undersöks. Vid misstanke om annan etiologi kan provtagningen behöva bli mer omfattande. Särskilt vid misstanke om infektion orsakad av EHEC, shigella eller giardia där risken för person-till-personsmitta är stor.

Utredningen bör innehålla:

- Faecesdiagnostik för *bakteriella agens*
- Faecesdiagnostik för *virus*
- Faecesdiagnostik för *parasiter* (främst giardia och cryptosporidier) bör alltid utföras vid långdragen diarré, vid misstanke om livsmedels- eller vattenburen smitta, eller vid utbrott på flera avdelningar.

Behandlande läkare på mottagningen ansvarar för den kliniska uppföljningen och för att provsvar förmedlas till patient eller vårdnadshavare.

Barn med magsjuka (diarré eller kräkningar) ska inte vara på förskolan. Barnet ska inte ha kräkts eller haft diarré på minst 48 timmar innan återgång till förskolan. Barnet ska må så bra att det orkar delta i barngruppens vanliga aktiviteter, som kan innebära flera timmars utevistelse.

Kontakt med Smittskydd Värmland

Vid misstanke om utbrott eller oväntad smittspridning på förskolan ska Smittskydd Värmland kontaktas för diskussion om vidare åtgärder som utvidgad provtagning, informationsinsatser, kontakt med miljö- och hälsoskydd och vid behov andra enheter.

Vid misstänkt smittspridning via livsmedel och vatten ska Smittskydd Värmland och kommunens miljöförvaltning kontaktas omgående. Det är kommunens miljöförvaltning som ansvarar för en eventuell utredning av möjliga smittorsaker i livsmedel, vatten eller miljö.

Alla anmälningspliktiga sjukdomar ska anmälas enligt smittskyddslagen. Detta sker enklast via sminet.se.

Kontrollprov efter behandling vid vissa infektioner

Barn med *EHEC-infektion* (gäller EHEC med verotoxin 2) får inte gå tillbaka till förskolan förrän de lämnat minst ett avföringsprov utan EHEC-bakterier.

Vid *shigellainfektion* får barnet återgå till förskola efter negativt kontrollprov utfört tidigast en vecka efter avslutad antibiotikabehandling.

Vid *giardiasinfektion* får barnet gå tillbaka till förskolan efter avslutad behandling om det är symtomfritt. Uppföljande prov tas tre veckor efter avslutad behandling.

För ytterligare information, läs mer på 1177 Vårdguiden:

<https://www.1177.se/Varmland/sjukdomar--besvar/mage-och-tarm/magsjuka-och-krakningar/magsjuka--diarre-och-krakningar/>

Dokumentet är utarbetat av: Ann-Mari Gustavsson och Anna Skogstam