

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 1	Antal sidor 8
Dokumentägare Anna Skogstam Bitr. smittskyddsläkare	Fastställare Ingemar Hallén Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2019-04-12	Giltig t.o.m. 2021-04-11

Placering av barn med blodburen smitta i förskola och skola

Gäller för: Hälso- och sjukvård samt förskola och skola, årskurs F-9

Innehåll

Information till förskola och skola – allmänna principer och rutiner	2
Kontakt och sekretess	2
Förhållningsregler enligt smittskyddslagen	2
Att tänka på vid kontakt med blod	2
Hepatit B.....	2
Sjukdomsinformation	2
Smittsamhet	3
Behandling och vaccination.....	3
Hepatit C.....	3
Sjukdomsinformation	3
Smittsamhet	3
Behandling och vaccination.....	3
Hiv.....	4
Sjukdomsinformation	4
Smittsamhet	4
Behandling och vaccination.....	4
Ansvarsfördelning mellan behandlande läkare och Smittskydd Värmland	5
Barn med hepatit B.....	5
Förskola	5
Skola	5
Barn med hepatit C.....	5
Förskola	5
Skola	5
Barn med hiv	6
Förskola	6
Skola	6
Lathund	7
Åtgärder vid kontakt med blod i förskola och skola	8

Information till förskola och skola – allmänna principer och rutiner

- Allmän information om t.ex. smittvägar och behov av vaccin kan alltid ges utan att behöva namnge det enskilda barnet.
- Information om blodsmitta hos ett enskilt barn får endast lämnas ut till förskola eller skola om barnets vårdnadshavare tillåter detta. Samtycke till att information ges till förskolan eller skolan inhämtas från vårdnadshavare av behandlande läkare.
- Behandlande läkare ska i god tid innan placering av barn med blodsmitta inom förskola eller skola meddela Smittskydd Värmland när detta är aktuellt.
- Information till förskola ges av Smittskydd Värmland. Vid behov kan behandlande läkare komplettera informationen om den medicinska bedömningen till förskolan.
- Information till skola ges av behandlande läkare. Undantag är obehandlad hiv där information till skolan ges av såväl behandlande läkare som Smittskydd Värmland.
- I vissa fall ges information i samarbete med barnhälsovården. Detta gäller framför allt då vaccination mot hepatit B är aktuell.

Kontakt och sekretess

I samband med informationstillfället ges kontaktuppgifter till såväl behandlande läkare som till kontaktpersoner på Smittskydd Värmland dit förskola eller skola kan vända sig vid frågor eller vid situationer där man behöver stöd. I informationen ingår också de sekretessregler som gäller för den/de som får informationen om det enskilda barnet.

Det är av yttersta vikt att den som ger information om ett enskilt barn förvissas sig om att man ger informationen till rätt personal och att den som får informationen är införstådd med att denna information är sekretessbelagd.

I vissa fall kan det vara nödvändigt att sekretessbelagda uppgifter utlämnas för att myndigheten ska kunna fullgöra sina ålägganden. Detta stöds av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) 10 kap 2 § och bör användas endast i undantagsfall.

Förhållningsregler enligt smittskyddslagen

Vårdnadshavare och barn får via behandlande läkare successivt åldersanpassad smittskyddsinformation. Från cirka 10 års ålder förväntas barnet kunnat ta ett större ansvar för sin blodsmitta. Någon absolut åldersgräns kan inte fastställas, utan mognaden avgörs av behandlande läkare i varje enskilt fall.

Att tänka på vid kontakt med blod

Det finns barn med blodburen smitta som inte är kända inom sjukvården. Därför ska alltid blod betraktas som smittsamt.

Blodlaborationer med humant blod ska inte förekomma inom undervisningen i skolan.

I skolan ska skolhälsovården ha regelbunden genomgång med personal om hur blodincidenter ska hanteras. I förskolan ska förskolechefen ge den informationen till personalen. Det bör ske minst en gång per läsår. Det är viktigt att all ny personal informeras.

Detta smittar inte

Hepatit B, hepatit C och hiv smittar inte via kramar, pussar eller tårar. Avföring, urin, kräkning eller nässekret som inte är blodtillblandat smittar inte. Blod på oskadad hud medför ingen smittrisk.

Hepatit B

Sjukdomsinformation

Hepatit B-virus orsakar en inflammation i levern. I de flesta fall orsakar infektionen inga sjukdomssymtom alls och om symtom föreligger kan de vara mycket ospecifika som trötthet och dålig matlust.

Hos vuxna läker den akuta infektionen vanligen ut, medan risken för att utveckla kroniskt bärarskap är betydande hos barn, särskilt barn som smittas av modern i samband med förlossningen. Kronisk infektion med hepatit B medför på sikt risk för utveckling av skrumplever och levercancer.

Smittsamhet

Smitta sker via blod, från mor till barn och via sexuella kontakter. Blod på oskadad hud utgör ingen smittrisk.

Behandling och vaccination

Effektivt vaccin mot hepatit B finns.

Sedan 2016 erbjuder samtliga landsting/regioner i Sverige kostnadsfri vaccination mot hepatit B till alla spädbarn inom ramen för regionala vaccinationsprogram. Hepatit B-vaccination ingår dock inte i det allmänna barnvaccinationsprogrammet i Sverige.

Förebyggande vaccination mot hepatit B rekommenderas till grupper med högre risk än andra att utsättas för hepatit B-smitta; familjemedlemmar samt sexualpartners till smittade, intravenösa missbrukare, sjukvårdspersonal, barn och personal som vistas i samma grupp inom barnomsorgen som smittade småbarn (< 6 år).

Vaccin ska också ges till personer som just har utsatts för känd eller förmodad hepatit B-smitta. Det ska ges snarast, helst inom 24 timmar men allra senast inom en vecka efter tillbudet.

- Om expositionen bedöms medföra hög risk för smittöverföring är det aktuellt att också ge hepatit B-immunglobulin i tillägg till vaccin som postexpositionsprofylax.
- Barn som föds av en hepatit B-infekterad mor vaccineras vid födseln och ibland, beroende på moderns smittsamhetsgrad, får de också immunglobulin.
- Vaccination mot hepatit B rekommenderas även vid längre eller upprepade resor till ett område där risken att smittas är större än i Sverige, till exempel Asien, Afrika eller Sydamerika.

Barn med hepatit B följs upp och behandlas av barnläkare och infektionsläkare i samarbete. Vuxna kan i vissa fall behandlas med läkemedel som minskar virusmängden men behandlingseffekten hos barn är i regel endast övergående.

Hepatit C

Sjukdomsinformation

Hepatit C-virus orsakar inflammation i levern. I de flesta fall orsakar infektionen inga sjukdomssymtom alls och om symtom föreligger kan de vara mycket ospecifika som trötthet och dålig matlust.

Cirka 60–70 procent av de som smittas med hepatit C blir kroniska bärare av hepatit C. Kronisk infektion med hepatit C medför på sikt risk för utveckling av skrumplever och levercancer.

Smittsamhet

Smitta sker i första hand via blod. I sällsynta fall kan smitta överföras från mor till barn och via sexuella kontakter. Blod på oskadad hud utgör ingen smittrisk.

Behandling och vaccination

Barn med hepatit C behandlas och följs upp av barnläkare och infektionsläkare i samarbete. Hepatit C kan behandlas med läkemedel.

Det finns inget vaccin mot hepatit C.

Hiv

Sjukdomsinformation

Hiv och aids orsakas av humant immunbristvirus. Virusnet angriper och bryter ned immunförsvaret. Till en början är infektionen oftast symtomfri. Obehandlad hiv leder till det dödliga sjukdomstillståndet acquired immune deficiency syndrome (aids). Smittsamheten är högst de första veckorna efter att man smittats liksom under slutskedet då aids utvecklats. En hivinfektion läker inte ut spontant, utan den som fått hiv bär på viruset resten av livet.

Smittsamhet

Hiv smittar genom sexuell kontakt, genom blod och från mor till barn i samband med graviditet, förlossning och amning.

Hiv smittar inte vid sociala kontakter. Den som har hiv behöver inte vara rädd för att utsätta vänner, släktingar eller barn i vardagslivet för någon risk. Det smittar inte via kramar, pussar eller tårar. Hiv smittar inte heller via toaletter, bestick eller glas. Blod på oskadad hud utgör ingen smittrisk.

Behandling och vaccination

Barn med hiv följs upp av barnläkare på Centralsjukhuset i Karlstad i samarbete med barn-hiv-mottagningen på Huddinge sjukhus.

Hiv behandlas med en kombination av virushämmande läkemedel som minskar virushalten i blodet. En välinställd hivinfektion innebär att skador på immunförsvaret förhindras. Smittsamheten är minimal vid välinställd behandling.

Behandlingen är livslång. Med effektiv livslång behandling med start i rätt tid betraktas hiv idag som en kronisk sjukdom.

Postexpositionsprofylax med hivläkemedel kan i undantagsfall bli aktuellt vid misstänkt smittincident och ska påbörjas senast 36 timmar efter eventuellt smittotillfälle. Detta ställningstagande tas i samråd med infektionsbakjour. Det finns inget vaccin mot hiv.

Ansvarsfördelning mellan behandlande läkare och Smittskydd Värmland

Behandlande läkare ska meddela Smittskydd Värmland vid planerad placering av barn med blodsmitta i förskola/skola oavsett informationsbehov.

Barn med hepatit B

Förskola

Vid placering av barn med kronisk hepatit B på förskola bör berörd personal och rektor/förskolechef informeras. Detta förutsätter vårdnadshavarens medgivande.

Personal och andra barn i gruppen, som tidigare inte är vaccinerade mot hepatit B, ska erbjudas kostnadsfri vaccination mot hepatit B innan barnet placeras i barnomsorg. Detta gäller under indexbarnets hela förskoleplacering, vilket innebär att nya barn som tillkommer i gruppen ska erbjudas vaccination om de är ovaccinerade.

Behandlande läkare ansvarar för att

- inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera berörd personal och rektor/förskolechef.

Smittskydd Värmland ansvarar för att

- informera berörd personal, rektor/förskolechef och föräldrar samt
- initiera och genomföra eventuell vaccination mot hepatit B av barn och förskolepersonal i samarbete med barnhälsovården.

Skola

När barnet börjar skolan anses smittriskerna vara så låga, att någon vaccination av klasskamrater inte behövs. Den medicinska elevhälsan (skolsköterskan) ska alltid informeras om inte särskilda skäl föreligger. Detta förutsätter vårdnadshavarens medgivande.

Individuellt ställningstagande till om rektor ska informeras tas i varje enskilt fall. I normalfallet behöver rektor inte informeras.

Behandlande läkare ansvarar för att

- inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera skolsköterska
- informera skolsköterska

Barn med hepatit C

Förskola

Vid placering av barn med kronisk hepatit C på förskola rekommenderas att närmast berörd personal och rektor/förskolechef informeras. Detta förutsätter vårdnadshavarens medgivande.

Behandlande läkare ansvarar för att

- inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera närmast berörd personal och rektor/förskolechef.

Smittskydd Värmland ansvarar för att

- informera närmast berörd personal och rektor/förskolechef.

Skola

När barnet börjar skolan ska den medicinska elevhälsan (skolsköterskan) alltid informeras om inte särskilda skäl föreligger. Information till skolsköterskan förutsätter vårdnadshavarens medgivande.

Individuellt ställningstagande till om rektor ska informeras tas i varje enskilt fall. I normalfallet behöver rektor inte informeras.

Behandlande läkare ansvarar för att

- inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera skolsköterska
- informera skolsköterska.

Barn med hiv

Det är behandlande läkare som ansvarar för att kontinuerligt bedöma om barnet har en välinställd behandling mot hiv.

Förskola

Välinställd behandling mot hiv

Vid placering av barn med välinställd behandling mot hiv på förskola behöver inte förskolepersonal och rektor/förskolechef informeras. Information ges endast om särskilda skäl föreligger.

Exempel på detta kan vara då behandlande läkare bedömer att det föreligger faktorer som medför förhöjd smittrisk trots välinställd behandling eller vid sociala skäl som motiverar att information kan behöva ges.

Ej välinställd behandling/obehandlad hiv

Vid placering av barn med ej välinställd behandling eller obehandlad hiv på förskola bör närmast berörd personal och rektor/förskolechef informeras. Detta förutsätter vårdnadshavarens medgivande.

Behandlande läkare ansvarar för att

- inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera närmast berörd personal och rektor/förskolechef.

Smittskydd Värmland ansvarar för att

- informera närmast berörd personal och rektor/förskolechef.

Skola

När barnet börjar skolan ska den medicinska elevhälsan (skolsköterskan) alltid informeras om inte särskilda skäl föreligger. Detta gäller såväl vid obehandlad hiv/ej välinställd behandling som vid välinställd behandling. Vid välinställd behandling ges information till skolsköterskan av behandlande läkare. Vid obehandlad/ej välinställd behandling ges information till skolsköterskan av såväl behandlande läkare som Smittskydd Värmland. Information till skolsköterskan förutsätter vårdnadshavarens medgivande.

Individuellt ställningstagande till om rektor ska informeras tas i varje enskilt fall. I normalfallet behöver rektor inte informeras.

Välinställd behandling mot hiv

Behandlande läkare ansvarar för att

- inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera skolsköterskan
- informera skolsköterskan.

Obehandlad hiv/ej välinställd behandling

Behandlande läkare ansvarar för att

- inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera skolsköterskan
- informera skolsköterskan.

Smittskydd Värmland ansvarar för att

- informera skolsköterskan i samråd med behandlande läkare.

Dokumentet är utarbetat av: Anna Skogstam och Elisabeth Skalare Levein i samarbete med Barn- och ungdomsmedicin på Centralsjukhuset i Karlstad, Barnhälsovården i Värmland och Skolhälsovården i Värmland

Lathund

– ansvarsfördelning vid placering av barn i förskola och skola

Behandlande läkare ska meddela Smittskydd Värmland vid planerad placering av barn med blodsmitta i förskola/skola oavsett informationsbehov.

Barnomsorg/förskola

	Inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera förskolan	Informera berörd personal, rektor/förskolechef och föräldrar	Genomföra eventuell vaccination mot hepatit B av barn och förskolepersonal i samarbete med barnhälsovården
Hepatit B	Behandlande läkare	Smittskydd Värmland	Smittskydd Värmland
Hepatit C	Behandlande läkare	Smittskydd Värmland	Inte aktuellt
Ej välinställd behandling/ obehandlad hiv	Behandlande läkare	Smittskydd Värmland	Inte aktuellt
Välinställd behandling mot hiv	Inte aktuellt	Inte aktuellt	Inte aktuellt

Skola

	Inhämta samtycke från vårdnadshavare att informera skolsköterskan	Informera skolsköterskan
Hepatit B	Behandlande läkare	Behandlande läkare
Hepatit C	Behandlande läkare	Behandlande läkare
Ej välinställd behandling /obehandlad hiv	Behandlande läkare	Behandlande läkare Smittskydd Värmland
Välinställd behandling mot hiv	Behandlande läkare	Behandlande läkare

Åtgärder vid kontakt med blod i förskola och skola

Allt blod ska betraktas som smittsamt!

Använd alltid engångshandskar vid kontakt med blod

Blödande sår	Stoppa blodflödet. Tvätta såret med tvål och vatten. Lägg på täckande förband.
Blod på oskadad hud	Skölj rikligt med vatten och tvätta med tvål. Torka noga. Desinfektera med handdesinfektionsmedel.
Blodstänk i öga eller mun	Skölj rikligt med vatten.
Stick- och skärskada	Skölj rikligt med vatten och tvätta med tvål. Torka noga. Desinfektera med handdesinfektionsmedel. Sätt på förband/plåster.
Blod på ytor, föremål eller textilier	Torka av. Desinfektera med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt, t.ex. Dax ytdesinfektion 70+ , alternativt Klorin, <i>eller</i> Incidin (väteperoxidspray). Blodfläckade textilier ska tvättas i minst 60 °C. Torktumla om möjligt, alternativt torka i torkskåp. Obs! Rengöringsmedel ska förvaras barnsäkert.

Blodigt engångsmaterial förpackas i separat avfallspåse som efter förslutning kan kastas i vanligt avfall.

Rapportera snarast händelsen till förskolechef respektive skolsköterska/rektor som ansvarar för att adekvata åtgärder vidtas.

Blödningskit – förslag på innehåll

1. Handsprit
2. Ytdesinfektion eller Incidin (väteperoxidspray)
3. Engångshandskar
4. Engångsförkläden gärna långärmat (för att skydda kläder)
5. Några plastpåsar
6. En pappersrulle, t.ex. hushålls-, toalett- eller torkpapper
7. Första förband och plåster.

Tips

- Gör i ordning några kit och förvara dem på platser som all personal känner till.
- Ta med ett kit vid utevistelse och på utflykter (punkt 2 inte nödvändig då).