

## Verksamhet

Privata vårdcentraler, Område närsjukvård norr, Område närsjukvård söder, Område närsjukvård väster, Område närsjukvård Örebro, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Område nära vård

## Slutgranskare

Lisa Vennberg

## Diariernr

Dokumentkategori  
Riktlinjer

## Fastställare

Gunlög Rasmussen

## Giltigt datum fr o m

2024-07-23

## Blodburen smitta i förskola och skola

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

### Blod ska alltid betraktas som smittsamt

Det finns barn med blodburen infektion där infektionen inte är känd. Därför ska blod alltid betraktas som smittsamt och hanteras enligt riktlinjer nedan.

### Detta smittar inte:

Hepatit B, hepatit C och hiv smittar inte via kramar, pussar eller tårar. Avföring, urin, kräkning eller snuva som inte är blodtillblandad smittar inte heller. Blod på oskadad hud utgör inte någon smittrisk.

### Hygienrutiner kring omhändertagande av blod

Verksamhetschef, förskolechef eller skolledning/rektor, är ansvarig för att rutiner kring omhändertagande av blod och kunskap om blodsmitta finns inom verksamheten samt uppdateras regelbundet. Detta gäller generellt då smitta från okänd bärare alltid utgör den största risken. Därför är det nödvändigt att gällande hygienregler är välkända och följs av all personal. Allt blod skall tas omhand med användande av skyddshandskar och desinfektionsmedel.

Vid eventuella laborationer inom skolverksamhet där blod eller blodprovstagning ingår ska Arbetsmiljöverkets föreskrifter (Smittrisker AFS 2018:4, Minderårigas arbetsmiljö AFS 2012:3 inklusive ändringsföreskrifter) följas och särskilda rutiner tillämpas, eleverna bör dessutom enbart hantera sitt eget blod.

## Åtgärder vid incident med blod

### Allmänna råd vid kontakt med blod

- Allt blod betraktas som smittsamt
- Använd alltid skyddshandskar vid kontakt med blod
- Torka upp blod med engångsmaterial

### Omedelbara åtgärder

Stick eller skärskada	Skölj med vatten, desinficera snarast med handdesinfektionsmedel. Sätt på förband/plåster.
Blod på huden	Skölj med vatten, desinficera med handdesinfektionsmedel.
Blodstänk i öga eller mun	Skölj med rikligt med vatten.
Blod på ytor eller föremål	Torka av och torka rent med ytdesinfektionsmedel. Förpacka materialet i plastpåsar och släng i soporna. Kläder med blodspill tvättas i maskin på så hög temperatur som materialet tål.

Vid incident med blod (där blodigt föremål stuckit /skurit genom hud eller när blod kommit i kontakt med slemhinna/ sårig hud) ska vårdnadshavare till barnet eller den personal som blivit utsatt för smitta uppmanas kontakta infektionsklinik snarast för ställningstagande till bedömning, provtagning och eventuell medicinsk profylax. Vid behov är det önskvärt att personal med kännedom om händelseförloppet hjälper till att ta dessa kontakter. Dagtid kl. 08.00-16.00 kontaktas

infektionsbakjour, tfn 019-602 00 40. Övrig tid kontaktas jourhavande infektionsläkare via USÖ:s växel tfn, 019-602 11 11. Kontakten ska tas inom ett dygn, även helger.

Förskolechef (förskolebarn) respektive medicinska elevhälsan (skolelever) ska också informeras om incidenten snarast och följa upp att ovanstående skett.

### Att tänka på inför start i förskola/skola

Det är viktigt att vårdnadshavare i god tid innan start i förskola/skola informerar behandlande läkare.

Inför start i förskola ska ansvariga för barnomsorg, dvs verksamhetschef eller förskolechef informeras om att barnet har en blodsmitta. Inför start i skolan ska medicinska elevhälsan informeras. I de fall det anses medicinskt motiverat (behandlande läkare gör bedömning) ska även rektor informeras.

Samråd kan ske mellan vårdnadshavare och behandlande läkare hur information ges och av vem. Vid behov kan även smittskyddsläkare kontaktas och bistå med information.

För informationsutlämnande till förskola/skola krävs vårdnadshavarens eller den unges, eller i vissa fall bådas, medgivande (offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400)).

Vid hepatit B ska övriga barn och personalen i förskolegruppen erbjudas kostnadsfri vaccination mot Hepatit B. Det är endast i fall då hepatit B vaccination blir aktuell som vårdnadshavare till andra barn informeras, och denna information ska ges utan att barnets identitet röjs. När barnet börjar skolan anses smittrisen så låg att vaccination av klasskamrater ej behövs.

Det är också viktigt att tänka på att information följer med barnet vid byte av förskola/skola och när barnet börjar skolan.

## Lagar och föreskrifter

### Smittskyddslagen

Hepatit B, hepatit C och hiv klassas enligt smittskyddslagen (SFS 2004:168) som allmänfarliga sjukdomar. Detta innebär att den smittade måste följa de förhållningsregler som den behandlande läkaren meddelar med stöd av smittskyddslagen.

Observera! Vid incident träder den smittades eller vårdnadshavarens informationsplikt in enligt smittskyddslagen. Informationsplikt innebär att den smittade/dennes vårdnadshavare är skyldig att informera riskutsatt person om smittan då det finns en beaktansvärd risk för smittoöverföring. Information om den smittades informationsplikt skall ges av patientens behandlande läkare.

### Offentlighets- och sekretesslagen

Enligt offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) krävs vårdnadshavarens eller den unges medgivande för informationsutlämnande till förskola och skola.

### Arbetsmiljöverkets föreskrifter

Förskola och skola omfattas av Arbetsmiljöverkets föreskrift Smittriser (AFS 2018:4), vilket innebär skyldighet att ha rutiner för incidenter som innebär risk för smittöverföring under skoltid. Vid eventuella laborationer inom skolan där blod eller blodprovstagning ingår ska Arbetsmiljöverkets föreskrifter om minderårigas arbetsmiljö följas (AFS 2012:3, ändringsföreskrift 2018:8).

## Medicinsk bakgrund

Barn med hepatit B, hepatit C eller hiv har vanligen inga symtom av sin infektion. Enstaka barn behöver medicinsk behandling. De har regelbundna besök hos sin behandlande läkare.

### Hepatit B

Hepatit B smittar via blod, från mor till barn vid förlossning, via förorenade kanyler eller sexuellt.

I världen har hepatit B stor spridning. I vissa delar av Afrika och Asien är 10-20% av befolkningen kroniska smittbärare. Siffran i Sverige är under 1%. Det finns bra vaccin mot hepatit B och i många länder inkluderas numera detta vaccin i barnvaccinationsprogrammet. I Region Örebro län erbjuds vaccinet i samband med barnvaccinationsprogrammet sedan 2012. I Sverige rekommenderas sedan tidigare vaccin till grupper med högre risk än andra att utsättas för hepatit B-smitta; familjemedlemmar samt sexualpartners till smittade, intravenösa missbrukare, sjukvårdspersonal, barn och vårdare som vistas i samma grupp inom barnomsorgen som infekterade barn (<6 år). Vaccinet kan också ges till personer som nyss utsatts för smitta för att undvika sjukdom.

Hepatit B-virus kan läka ut spontant, framför allt om smittan sker i vuxen ålder. Kronisk infektion innebär framför allt i vuxen ålder en risk för utveckling av skrumplever och förhöjd risk för levercancer.

### Hepatit C

Hepatit C smittar via blod. Till skillnad från hepatit B är smitta vid förlossning eller sexuellt ovanligt.

Hepatit C-virus kan läka ut spontant, men de flesta smittade blir kroniska bärare. Med tiden kan den kroniska infektionen ge upphov till skrumplever och förhöjd risk för levercancer. Många kroniskt infekterade är symtomfria. Det finns effektiva antivirala läkemedel som botar infektionen. Genomgången hepatit C ger inte immunitet. Vaccin saknas.

### HIV

Hiv smittar via blod, från mor till barn vid förlossning eller amning, via förorenade kanyler eller sexuellt.

Hiv är ett virus som orsakar en immunbristsjukdom. Hiv går inte att bota utan man bär viruset resten av livet. Sjukdomsförloppet är individuellt och varierar mycket. Den smittade kan vara helt symtomfri under många år, men med tiden ökar risken att utveckla svåra infektioner om ingen behandling sker. Medicinsk behandling finns och insätts tidigt för att undvika sjukdomsutveckling. En välfungerande behandling leder till låg virusnivå i blodet, minskad smittsamhet, ökad livskvalitet och en livslängd i nivå med den hos icke hiv-infekterade.