

## Riktlinjer för barn med MRSA inom barnomsorgen

### Förhållningsregler

Barn med bärarskap av MRSA oavsett lokal men utan riskfaktorer får vistas på förskola.

Vid följande tillstånd ska barnet ej vistas på förskola:

- Klinisk (symtomgivande) infektion med MRSA.
- Hudlesionser såsom vätskande eller svårläkta sår, eksem, bölder, impetigo, paronyki eller intorkade vattkoppor med sårskorpor kvar (oavsett om MRSA påvisats i aktuell hudlesion eller ej).

Tillfällig föräldrapenning kan betalas ut i max 120 dagar per år om ett barn är smittförande eller misstänks sprida smitta.

MRSA-positivt barn kan återgå till förskolan när huden är läkt och riskfaktorer eliminerade. Smittrisen bedöms då som liten och ny odling behöver ej tas före återgång.

När det gäller luftvägssymtom orsakade av infektion eller allergi är det rimligt att barnets allmäntillstånd får avgöra om vistelse på förskolan är lämplig.

Barnets föräldrar är skyldiga att uppge att barnet är MRSA-bärare vid kontakt med tandvård och sjukvård.

### Smittspårning

Vid misstanke om smittspridning på förskolan (riskfaktorer hos indexpatienten sista halvåret eller misstänkt smittkälla på förskolan) kontaktas Smittskydd Värmland som påbörjar smittspårning efter att föräldrarna till indexbarnet har informerats.

För att kunna uppge barnets identitet till förskolechef och eventuellt till personal krävs föräldrarnas/målsmans samtycke.

Eventuellt screenas enbart personal och barn med riskfaktorer i en första omgång.

Personal/barn odlas x 1 (näsa, svalg, ljumske, hudlesion) tidigast två (2) veckor efter att indexfallet upptäckts.

MRSA-PAL odlar samtliga familjemedlemmar. Upprepade odlingar om riskyrke/riskfaktorer/utlandskontakt. Odlar frikostigt om infektioner i familjen.

## Åtgärder och ansvarsfördelning

### MRSA-PAL:

- tar nya odlingar och bedömer riskfaktorer och när barnet kan vara på förskolan, eventuellt i samråd med Smittskydd Värmland.
- ger förhållningsregler och föräldrarna tar ansvar för att dessa följs.
- identifierar i samråd med familjen en primärvårdskontakt för snabbt omhändertagande och bedömning av nytillkomna symtom eller frågeställningar.
- remitterar vid behov barnet för försök till eliminering av riskfaktorer, t ex behandling av astma och atopiska hudbesvär.
- förser barnet med bärarkort.
- initierar smittspårning av hushålls- och andra nära kontakter.
- bedömer om smittspridning kan ha skett inom förskolan. Vid misstanke om detta informeras föräldrarna om att Smittskydd Värmland kommer att kontaktas för att eventuellt påbörja smittspårning.

### Smittskydd Värmland:

- utför vid behov och i samråd med föräldrarna smittspårning på förskolan.
- tillser genom ett pågående hygienprojekt i förskolan att lokaler och utrustning är ändamålsenliga och kunskapen om hygienrutiner god.

## Barn med långvariga riskfaktorer

Smittskydd Värmland kontaktar ansvariga inom barnomsorgen tidigt om bedömning görs att det kommer att ta lång tid att eliminera riskfaktorer. Ställning tas till alternativ till förskola, t ex dagbarnvårdare med få barn, där alla har frisk hud och inga andra riskfaktorer. Detta gäller även barn som inte hunnit in i barnomsorgen då MRSA-diagnosen ställs.

## Smittriskbedömning

Regelbunden provtagning av MRSA-bärare ska pågå så länge barnets prover är positiva. Efter minst tre negativa prover i följd under 12 månader på ett hudfriskt barn bör MRSA-PAL i samråd med smittskyddsläkare göra en bedömning om förhållningsregler och kontroller kan avskrivas.

**Kom ihåg att varje barn har rätt till adekvat barnomsorg!**