



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2025-05-30
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 3.0

Streptococcus pyogenes (GAS) och dysgalactiae (grupp C eller G) hos nyförlösta kvinnor

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.

Smittväg

Direkt och indirekt kontaktsmitta. Smittöverföring till sår och genitala kan ske t.ex. via händer och föremål som kontaminerats med Streptococcus pyogenes (GAS) och Streptococcus dysgalactiae (grupp C eller G). Det finns också beskrivet smittspridning från vårdpersonal med asymtomatiskt bärarskap i svalg, sår och eksem.

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.

Odling vid tecken på infektion postpartum (cervix, blod mm) skall därför vara en obligatorisk rutin. I väntan på odlingssvar ska patienten isoleringsvårdas på eget rum med egen toalett och dusch.

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.

Vårdrutiner	
Tillämpa Grundläggande vårdhygieniska rutiner - slutenvård Dessutom gäller nedanstående vådrutiner:	
Vårdplacering	Mor och barn isoleringsvårdas.
Provtagning/Diagnostik	Odlas, 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. Ytdesinfektionsmedel med tensider till ytor, duschutrymme och toalett. Duschhandtag bör desinfekteras med genomspolning i diskdesinfektor.
Avfall och tvätt	Konventionellt avfall och tvätt
Åtgärder vid ett enskilda fall av GAS	Samvårdade nyförlösta kvinnor: - ökad observans på symtom Barn på BB: - odla det nyfödda barnet från navel, yttre hörselgång, näsöppning, rektum och eventuella sår. Skärpt observans på barnet. Nyfödda barn som vårdas i hemmet: - informera barnläkare som tar ställning till om barnet ska odlas eller ej. Anhöriga - fråga anhöriga om symtom (halsont, impetigo, annan hudåkomma). Odling tas från svalg och eventuella sår.
Smittspårning vid två eller flera fall av GAS och dysgalactiae inom 2 veckor	Samvårdade nyförlösta kvinnor: - ökad observans på symtom. Kontakta Vårdhygien för bedömning om smittspårningens omfattning. Barn på BB: - odla det nyfödda barnet från navel, yttre hörselgång, näsöppning, rektum och eventuella sår. Skärpt observans på barnet samt ev samvårdade barn. Nyfödda barn som vårdas i hemmet: - informera barnläkare som tar ställning till om barnet ska odlas eller ej. Anhörig: - fråga anhöriga om symtom (halsont, impetigo, annan hudåkomma). Odling tas från svalg och eventuella sår. Vårdpersonal: - Anteckna vårdpersonal som deltagit vid förlossningarna eller som undersökt kvinnorna i samband med förlossningen. Fråga personalen om symtom på infektion

	(halsont, impetigo, annan hudåkomma). Odlas 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.