

## Salmonellainfektion (utom tyfoidfeber och paratyfoidfeber), läkarinformation

Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad.

Allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom.

### Laboratoriediagnostik

Fecesprov, se lokala laboratorieanvisningar. Inhemsk salmonella typas automatiskt via laboratoriet som en hjälp i smittspårningen. Ange därför alltid misstänkt smittland på remissen.

### Smittvägar

Fekal-oral smitta som framför allt är utlandsförvärd. Huvudsakliga reservoaren finns inom djurvärlden. Nötkreatur, reptiler, fjäderfä och andra fåglar är exempel på djur som kan bära bakterien. Smitta överförs vanligen via förorenade livsmedel. Eftersom infektionsdosen är hög krävs som regel en tillväxtfas i livsmedlet så att bakterierna kan växa till i antal. Köttprodukter och ägg/äggprodukter är välkända smittkällor. Fukt och grönsaker kan förorenas i samband med gödsling eller bevattning. Bakterien kan också spridas mellan livsmedel vid oförsiktig hantering via t.ex. skärbrädor och köksredskap. Salmonella dör vid upphettning till cirka 70° C men överlever djupfrysning. Smitta från person till person kan förekomma, oftast inom familjen, men är mindre vanligt.

### Inkubationstid

Vanligen 12–48 timmar (6–72 timmar).

### Patienten och förhållningsregler:

- **Smittsamhet:** Sjukdomen är som regel självläkande inom en till två veckor men patienten utsöndrar bakterier i medeltal fyra veckor. Efter tre månader påvisas salmonella hos 5 %. Barn har ofta längre smittbärartid än vuxna. Smittsamheten är störst när patienten har diarré och avtar under det symtomfria bärarstadiet.
- **Behandling:** Antibiotikabehandling bör undvikas vid okomplicerad salmonelladiarré. Den har endast marginella effekter på symtomen och förlänger tiden för smittbärarskap. Antibiotika ges endast vid allvarlig enterokolit eller septisk infektion. Vid långvarigt smittbärarskap (>3 månader) kan antibiotikabehandling övervägas. Rådgör i dessa fall med infektionsspecialist.
- **Sjukskrivning/avstängning:** Patienter med diarré ska sjukskrivas. Personer inom så kallade riskyrken ska lämna ett negativt fecesprov innan återgång till arbete. Om antibiotikabehandling givits påbörjas provtagningen tidigast en vecka efter sista dosen, i övriga fall lämpligen en

till två veckor efter symtomfrihet. Om möjligt bör omplacering ske, i annat fall avstängs patienten och får smittbärarpenning. Övriga symtomfria personer som kan tillgodogöra sig hygieninformation kan gå till arbete eller skola utan kontrollprov, eftersom de erfarenhetsmässigt utgör en obetydlig smittrisk. Barn kan som regel återgå till förskolan om de är stabilt symtomfria och toalett/handhygien sköts adekvat. Personer som arbetar med djur bör diskuteras med smittskyddsläkaren.

- **Riskyirken:** Personer som yrkesmässigt bereder eller hanterar oförpackade livsmedel eller yrkesmässigt vårdar spädbarn eller patienter med kraftigt nedsatt immunförsvar. Person som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning\* skyldig att omedelbart meddela sin arbetsledare om smittan.
- **Förhållningsregler/hygienråd:** Ge information, förhållningsregler och hygienråd till patienten (se ”Salmonellainfektion, patientinformation”). Förhållningsreglerna ska journalföras.

## Smittspårning och övriga åtgärder

### Frågor till patienten:

- Ta uppgifter om arbete, skola, förskola.
- Ta uppgifter om närstående med riskyrken eller som går i förskola.
- Fler sjuka i omgivningen?
- Resor inom och utom landet (resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum)?

### Vid inhemsk smitta även:

- Hantering/intag av misstänkta livsmedel eller vatten (t.ex. från egen brunn eller i naturen)?
- Restaurangbesök?
- Djurkontakt (reptiler)?
- Har närkontakt nyligen varit utomlands?

### Åtgärder:

- Provta kontakter med symtom. Provta även symtomfria personer inom hushållet med riskyrke.
- Förskolan kontaktas om ett barn varit där med symtom. Om det finns personer på förskolan med misstänkta symtom, kontakta omgående smittskyddsläkaren.
- Vid misstanke om inhemsk livsmedelsburen/vattenburen smitta, samråd med smittskyddsläkaren och kommunens miljö- och hälsoskyddskontor.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om ansamling av fall.

## Anmälan

Alla fall ska senast dagen efter diagnos anmälas till smittskyddsläkaren, enklast via [www.sminet.se](http://www.sminet.se).

**Kriterier för klinisk anmälan enligt smittskyddslagen**

Se Folkhälsomyndighetens senaste version av Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen.

**Ansvarig Smittskyddsläkare**

Malin Bengnér, Smittskydd Vårdhygien, Länssjukhuset Ryhov, 551 85  
Jönköping. Tel 010-242 23 34

**Om dokumentet**

Smittskyddsblad nationellt fastställt 2019-01-17

\*EG-förordningen 852/2004, bilaga II, kapVIII, punkt 2