

Salmonella

Allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom.

Om sjukdomen

Smittämne

Salmonella enterica är en gramnegativ, stavformad bakterie inom familjen Enterobacterales. Det finns över 2 500 olika serotyper av Salmonella enterica, varav S. Enteritidis, S. Typhimurium och monofasisk S. Typhimurium är vanligt förekommande typer i Sverige.

Klinisk bild

Det typiska insjuknandet är snabbt med buksmärtor, feber, diarréer och ibland kräkningar. Vid kolit ses ofta blodig och slemmig avföring. Sepsis är ovanligt men kan förekomma, liksom urinvägsinfektion.

Mer ovanliga manifestationer inkluderar ledinfektion, spondylodiskit och meningit. Reaktiv artrit kan uppträda efter den akuta fasen.

Diagnostik

Salmonella påvisas i fecesprov med PCR eller odling enligt lokala laboratorieanvisningar. Misstänkt smittland bör alltid anges på laboratorieremissen eftersom inhemska salmonellastammar ska typas som ett led i övervakningen.

Vid ovanliga kliniska manifestationer kan bakterien påvisas i odling från aktuell lokal, exempelvis blod, ledvätska, likvor eller urin.

Reservoar

Huvudsaklig reservoar finns inom djurvärlden. Bakterien kan finnas hos bland annat nötkreatur, fjäderfä, vilda fåglar och sällskapsdjur såsom katter, ormar och sköldpaddor. Djuren kan vara asymtomatiska bärare.

Inkubationstid

Vanligen 12–36 timmar (6 timmar – 6 dagar).

Smittvägar/smittsamhet

Smittan är fekal-oral och sprids oftast via kontaminerade livsmedel. Eftersom infektionsdosen är hög krävs vanligen en tillväxt av bakterien i livsmedlet för att orsaka sjukdom. Köttprodukter och ägg är välkända smittkällor. Smittan kan också ske vid direkt djurkontakt.

Frukt och grönsaker kan sprida smittan om de kontaminerats i samband med gödsling eller bevattning. Vid bristfällig kökshygien kan bakterien spridas mellan livsmedel via exempelvis skärbrädor och köksredskap. Salmonella dör vid upphettning till cirka 70° C men överlever djupfrysning.

Smitta mellan människor kan förekomma, oftast inom hushållet, men är mindre vanligt. Sjukdomen läker oftast ut inom en till två veckor. Utsöndring i feces kvarstår i genomsnitt fyra veckor och kan efter tre månader fortfarande påvisas hos cirka fem procent. Barn har ofta längre smittbärartid än vuxna. Smittsamheten är störst när patienten har diarré och avtar succesivt under det symtomfria bärarskapet.

Handläggning av patient

Behandling

Antibiotikabehandling är i regel inte indicerad vid okomplicerad salmonellainfektion eftersom den endast har marginell effekt på symtomen och kan förlänga tiden för smittbärarskap. Antibiotika ges främst vid allvarlig enterokolit eller septisk infektion. Vid långvarigt smittbärarskap (över 3 månader) kan antibiotikabehandling övervägas, samråd med infektionsläkare rekommenderas då.

Sjukskrivning/avstängning

Patient med symtom ska sjukskrivas. Patient med riskyrke* handläggs enligt särskilda rutiner (se nedan). Övriga symtomfria patienter som kan förstå och följa hygienråd kan återgå till arbete eller skola utan kontrollprov.

*Riskyrke i detta fall innebär yrkesmässig hantering av oförpackade livsmedel.

Barn kan som regel återgå till förskoleverksamhet om de är stabilt symtomfria och toalett/handhygien sköts adekvat.

Patienter som arbetar med djur bör diskuteras med smittskyddsläkaren.

Patient med riskyrke

- Negativt kontrollprov före återgång till ordinarie arbetsuppgifter. Kontrollprov tas lämpligen 1–2 veckor efter symtomfrihet. Om antibiotikabehandling har givits tas kontrollprov tidigast en vecka efter sista dosen.

- Fram till negativt kontrollprov, i första hand omplacering eller byte av arbetsuppgifter. Om det inte är möjligt tillämpas avstängning med möjlighet till smittbärrpenning, utifrån från den första förhållningsregeln nedan.
- Den som arbetar med oförpackade livsmedel är enligt europeisk livsmedelslagstiftning (EG-förordningen 852/2004, bilaga II, kap. VIII, punkt 2) skyldig att omedelbart meddela sin arbetsgivare om smittan.

Förhållningsregler och information till patient

Ge information om sjukdomen och meddela förhållningsregler enligt smittskyddsblad patientinformation.

Förhållningsregler

I syfte att hindra smittspridning ska den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Följande förhållningsregler är aktuella:

- Inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet. Detta innebär att patienten inte ska vistas på arbetsplats, skola, i förskoleverksamhet eller i andra sociala sammanhang där andra kan utsättas för smitta (till exempel fritidsaktiviteter). Har patienten riskyrke, se handläggning ovan som utgår från denna förhållningsregel.
- Skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner. Dessa beskrivs i bladet med patientinformation för salmonella.

Förhållningsreglerna ska meddelas skriftligt och helst även muntligt så snart som möjligt. Givna förhållningsregler ska dokumenteras i patientjournalen. Den behandlande läkaren ska, så långt det är möjligt, se till att förhållningsreglerna följs.

Patienten ska informeras om möjligheten att få förhållningsreglerna prövade av smittskyddsläkaren, se smittskyddsblad patientinformation.

Hur länge gäller förhållningsreglerna?

Förhållningsreglerna gäller så länge patienten har symtom. För patient med riskyrke där omplacering eller byte av arbetsuppgifter inte varit möjligt gäller förhållningsreglerna fram till negativt kontrollprov, se avsnitt om sjukskrivning/avstängning ovan.

Kontakta smittskyddsläkaren vid långvarigt asymtomatiskt bärarskap hos patient med riskyrke.

Patientens skyldighet att förebygga smittspridning

Patienten är enligt smittskyddslagen skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smitta. Under smittsam period bör patienten undvika att laga mat åt andra.

Smittspårning

Smittspårning ingår i behandlande läkares ansvar och ska påbörjas så snart som möjligt efter besked om positivt provsvar. Patienten är skyldig att medverka i smittspårning.

Informera patienten om att sekretess gäller vid smittspårning och att patientens identitet inte kommer uppges för den eller kontakter som framkommer vid smittspårningen.

Frågor till patienten

- Datum för insjuknande?
- Hushållskontakter eller någon annan i omgivningen med symtom?
- Symtomfria hushållskontakter med riskyrke?
- Patientens yrke/sysselsättning? Om patienten har riskyrke eller går i förskoleverksamhet – har hen varit där med symtom? Namn på arbetsplats/förskoleverksamhet?
- Har patienten nyligen rest inom eller utom landet (resmål, arrangör, hotell, ut- och hemresedatum)?
- Har någon i hushållet nyligen varit utomlands?
- Vid misstanke om inhemsk smitta efterfrågas även följande:
- Restaurangbesök eller annan sammankomst där mat serverats?
- Djurkontakt?

Åtgärder i samband med smittspårning

- Provta kontakter med symtom.
- Provta även symtomfria personer inom hushållet med riskyrke.
- Kontakta smittskyddsläkaren om ett förskolebarn varit på förskolan med symtom.
- Ange i smittskyddsanmälan om misstanke om inhemsk livsmedels- eller vattenburen smitta föreligger.
- Ange i smittskyddsanmälan om det finns misstanke om smitta från djur.
- Kontakta omgående smittskyddsläkaren vid misstanke om utbrott eller ansamling av fall.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Anmälan görs via [Sminet | Folkhälsomyndigheten \(sminet.se\)](https://sminet.se)

Kriterier för anmälan: [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen | Folkhälsomyndigheten \(fohm.se\)](#)

Mer information

[Sjukdomsinformation om salmonellainfektion | Folkhälsomyndigheten \(fohm.se\)](#)