

Smittspårning vid hiv-infektion

Hiv är en anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. Vid konstaterad hiv-infektion bör patienten i samtliga fall remitteras till specialistmottagning (Infektionskliniken Karolinska Universitetssjukhuset, Venhälsan Södersjukhuset eller Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge), som också ansvarar för smittspårning. Smittspårning ingår alltid som ett led i utredning och behandling av patienter med hiv.

Hiv smittar vid sexuell kontakt, blodkontakt inklusive delande av injektionssprutor och paraferalia (tillbehör), mellan mor och barn under graviditet, vid förlossning och amning. Hiv smittar inte vid social kontakt.

Patienten

Patienten är skyldig att medverka vid smittspårning. Det är viktigt att patienten får klart för sig att full sekretess råder och att patientens namn inte kommer att röjas.

Behandlande läkare/personal med särskild kompetens

Behandlande läkare är ansvarig för att smittspårning utförs men kan överlämna uppgiften till annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens för uppgiften. Namnet på smittspåraren antecknas i patientjournalen. Där ska också noteras när smittspårningen påbörjats och avslutats. Uppgifter om kontakternas identitet, adress och telefonnummer ska däremot inte anges i patientjournalen utan i en särskild "smittspårningshandling", som ska vara möjliga att koppla till patienten.

Smittspårningen bör utföras ända till det datum patienten senast testade sig med negativt resultat och ytterligare tre månader tillbaka. Om patienten inte är testad tidigare, ska samråd ske med behandlande läkare, om hur långt tillbaka smittspårning ska utföras. Det kan bli nödvändigt att smittspåra så långt tillbaka i tiden som tio år och ibland ännu längre, med tanke på hiv-infektionens långsamma naturalförlopp.

Fast partner/övriga kontakter

Patienten bör vid första besöket informeras om att smittspårning ska göras och smittspåraren bör också fråga om patienten har fast partner. Fast partner ska snarast möjlig provtas. Patient med fast partner önskar oftast själv tala med denna/e. Bäst är att partnern får tid på samma mottagning för provtagning, information om sjukdomen och smittvägar. Så snart som möjligt tillfrågas patienten om övriga kontakter och dessa spåras. Upprepad smittspårning är ofta av värde. Om partnern/kontakten väljer annan vårdgivare för provtagning måste patientens behandlande läkare få detta bekräftat. Om det har betydelse för smittspårningen ska provresultatet inhämtas. Den som uppgivits som kontakt är skyldig att låta sig provtas och informera om provresultatet.

Hiv är en kronisk sjukdom och smittspårning vid hiv är därför en kontinuerlig process. Förändrade levnadsförhållanden, till exempel ny partner eller diagnos av annan STI-sjukdom föranleder ny smittspårning.

Smittskyddsläkaren

Om partner/kontakt inte kan nås eller identifieras ska detta anmälas till smittskyddsläkaren med de uppgifter som finns om partnern/kontakten.

Om partnern/kontakten skulle utebli trots flera kallelser eller om provtagning inte kunnat bekräftas, görs anmälan med full identitet till smittskyddsläkaren

Om patienten inte förmår/har förmått att informera fast partner ska detta anmälas till smittskyddsläkaren som då kan bryta patientens sekretess och informera partnern.

Smittspårning av barn och tonåringar

Omhändertagande och smittspårning av barn och tonåringar till och med 17 års ålder sker på Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge, mottagning B76.

Hiv hos små barn är vanligen en smitta från mor till barn som upptäcks till följd av att modern diagnostiserats med hiv-infektion, barnet får symtom eller genomgår en hälsoundersökning. Blodsmitta på grund av bristande hygienrutiner vid sjukvård eller annan behandling kan vara en alternativ orsak till smitta. Smittspårningen blir vanligen begränsad till den närmaste familjekretsen.

Smittspårning av hiv-infektion hos tonåringar anpassas till ungdomens mognad. Även hos tonåringar kan en hiv-infektion vara en följd av mor-barnsmitta. Ett smittspårningssamtal med en tonåring bör därför innehålla frågor om moderns hälsa och om modern finns i livet. Det har stor betydelse för en tonåring att utreda denna smittväg och att inte allt fokus läggs på smittvägar relaterat till sexualdebut och eventuellt drogmissbruk. Kontakterna skyddas av sjukvårdens sekretess och patientens föräldrar/vårdnadshavare bör därför inte närvara vid smittspårningssamtalen.

Kontakter till och med 17 år tas emot av barnkliniken medan äldre kontakter överlämnas till infektionskliniken alternativt till smittskyddsläkaren.