

Gäller för: Avdelning 34 NÄL

Innehållsansvar: Sofia Hedlund, (sofhe29), Teamledare

Godkänd av: Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-09

Giltig till: 2028-03-09

# Multiresistenta bakterier (MRB), övriga smittor, avdelningsrutiner Neonatal

---

## Syfte

Att förhindra spridning samt minska risken för att MRB och Serratia ska etableras i vårdmiljön på Neonatalavdelningen.

## Bakgrund

MRB = Multiresistenta bakterier, bla MRSA, VRE, ESBL och ESBL-Carba bildande tarmbakterier. Serratia Marcescens hanteras vårdhygienmässigt som en multiresistent bakterie på neonatalavdelningar och inkluderas därför i screeningodlingar.

## Arbetsbeskrivning

**Vid allt arbete eller vistelse på neonatalavdelningen följs basala hygienrutiner!**

Vgs även rutin Multiresistenta bakterier (MRB), handläggning Neonatal

**MRB bärarskap hos föräldrar/barn och hygienrutiner**

Personalen informerar föräldrar muntligt om hygienföreskrifter. Basala hygienrutiner följs alltid. Vgs nedan vid särskilda förhållande.

### **ESBL-VRE**

ESBL, VRE bärande föräldrar med diarré/kräkning får inte vistas i föräldrakök, måltider äts då på föräldrarummet. Föräldrar utan riskfaktorer (diarré/kräkningar) får använda föräldraköket på samma sätt som alla andra föräldrar. Informera föräldrarna om vikten av god handhygien när man vistas i föräldraköket.

### **MRSA**

Föräldrar utan riskfaktorer (hudinfektioner, sår eller eksem), får använda föräldraköket på samma sätt som alla andra föräldrar.

### **Serratia**

Vid förekomst av Serratia följs basala hygienrutiner.

### **Vinterkräksjuka/diarrébesvär**

Föräldrapar där barnets tillstånd inte tillåter att de lämnar avdelning 34, får inte vistas i föräldraköket. Städning vid vinterkräksjuka/diarrébesvär sker med för ändamålet särskilt rengöringsmedel som bearbetas noggrant på ytor som ska rengöras. Personal som vårdar barn där diagnostiserad vinterkräksjuka förekommer får inte samtidigt vistas i mjölkköket.

### **Personal**

All personal ska alltid ha hel hud. Sår, eksem, hudinfektioner med mera innebär risk för smittspridning. Har man ett mindre sår, kan man arbeta under förutsättningen att man klarar av att sprita sina händer enligt våra basala hygienrutiner.

### **Barn på IVA-sal/familjevårdsrum**

Personal som ansvarar för dessa barn kan utföra kringsysslor under förutsättning att basala hygienrutiner tillämpas.

### **Material och utrustning på vårdplats**

Begränsa mängden material på salen. Tänk på att materialet som tas in endast behöver räcka under ditt arbetspass.

### **Tvätt**

Inga specialrutiner. Begränsa mängden textilier på salen. Tänk på att textilierna som tas in endast behöver räcka under ditt arbetspass.

### **Avfall**

Inga specialrutiner, hanteras som konventionellt avfall.

Tänk på att lägga blött avfall i extra påse i sopsäcken för att förebygga läckage vid soptransport.

När du tömmer en full sopsäck, ta av dig handskarna och sprita dina händer innan du knyter ihop säcken. Säcken sätts sedan i ”smutsiga sköljen”.

### **Punktdesinfektion**

MRB - Ytdesinfektionsmedel 75+.

### **Daglig städning**

Dammtorkning av vårdnära ytor på vårdplats med Ytdesinfektionsmedel 75+.

OBS! Handskförpackningar torkas av på utsidan och runt öppningen där de tas ut.

### **Slutstädning av vårdplats**

Engångsutrustning kastas alltid. Renhetsgrad kan inte garanteras.

Handskförpackningar torkas av på utsidan och runt öppningen där de tas ut med Ytdesinfektion 75+ eller liknande. Några av de yttersta handskarna slängs.

All patientnära utrustning körs ut i sköljen och rengörs omgående. Rengöring sker med allrengöringsmedel och vatten, följt av Ytdesinfektion 75+.

Bänkar, fönsterbänkar, handfat, kranar och andra tagytor rengörs med allrengöringsmedel och vatten, följt av Ytdesinfektion 75+.

Vit tvättsäck lämnas till föräldrarna så all smutstvätt samlas ihop och försluts på rummet och hanteras sedan som konventionell tvätt. Oanvänd tvätt inne hos familjen läggs i tvättsäcken när patienten skrivs ut.

Toalettpappershållare torkas av noggrant vid taggarna som river av papperet. Dra ut 2 varv papper och kassera.

Torkyhållare torkas av noggrant vid taggarna som river av papperet. Dra ut 1 dm papper och kassera.

Rengöring av möbler och andra ytor i rummet görs med allrengöringsmedel och vatten efterföljt av Ytdesinfektion 75+.

### ***Undantag VRE!***

***Vid förekomst av VRE kan särskilda städrutiner vara aktuella. Kontakt tas med vårdhygien.***

### **Överflyttning till annat sjukhus**

Informera mottagande enhet om MRB bärarskap och Serratia.

## Risikfaktorer

Nedanstående tabell beskriver de vanligaste riskfaktorerna som ska beaktas i samband med smittriskbedömningen. Vårdhygien kan hjälpa till vid frågor eller oklarheter vid riskbedömning.

| Typ                       | Risikfaktor smittspridning   | Exempel och kommentarer   |
|---------------------------|--|---|
| <a href="#">HUD</a>       | Skadad hud eller slemhinna<br>Sår<br>Abscess/böld<br>Eksem<br>Hudsjukdom | Ökad smittrisk vid irriterade/rodnade, infekterade, vätskande, svårläkta eller stora omlägningskrävande sår. Skadad hud drar lättare till sig mikroorganismer från omgivningen och har alltid en högre bakterieförekomst. |
|                           | Dränage  | Till exempel från sår eller pleura.   |
|                           | Infarter/kärlkatetrar  | Till exempel CVK, CDK, Piccline, Port-a-cath eller Peritonealdialyskateter (PVK utgör en mycket liten risk).  |
|                           | Stomier (Konstgjorda kroppsöppningar)                                    | Till exempel urostomi, kolostomi, gastrostomi/PEG, trakeostomi.   |
| <a href="#">MAG/TARM</a>  | Diarré<br>Avföringsinkontinens   | Sprider tarmbakterier oavsett infektionsorsakade tarmbesvär eller ej.   |
|                           | Stomi  | Stomi som läcker utgör särskild smittrisk.  |
|                           | Kräkning   | Smittrisk vid mag-tarminfektion.  |
| URIN                      | Urininkontinens<br>Urinvägskatetrar/<br>Urinavledningskatetrar           | Till exempel KAD, suprapubis-kateter, RIK (ren intermittent katetrisering) eller pyelostomi. Särskilt hög smittrisk vid läckage.  |
| <a href="#">LUFTVÄGAR</a> | Luftvägssymtom   | Ökad smittrisk, särskilt vid hosta.   |
| KOGNITIV FÖRMÅGA          | Svårighet att förstå och följa instruktioner.                            | Till exempel demens, eller barn som stoppar saker i munnen. Särskilt hög smittrisk vid samtidig förekomst av andra riskfaktorer.  |

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Avdelning 34 NÄL

**Innehållsansvar:** Sofia Hedlund, (sofhe29), Teamledare

**Godkänd av:** Magdalena Åberg, (magst), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10035-986315719-50

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2026-03-09

**Giltig till:** 2028-03-09