

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Giltig från: 2024-10-23

Innehållsansvar: Karen Liljestrand, (karli20), Anestesisjuksköterska

Giltig till: 2026-10-23

Granskad av: Zeljka Mustapic, (zelmu1), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

# Hygienrutiner på neonatalavdelning

## Sammanfattning

Rutinen gäller för all personal som arbetar på neonatalavdelningen, SÄS. Rutinen beskriver hygienrutiner för barn som kommer från andra sjukhus, isolering samt smittrening av familjerum under vårdtiden och slutstädning vid hemgång. Denna rutin har utarbetats för att minimera risken för vårdrelaterade infektioner (VRI) och smittspridning mellan patienter som vårdas på avdelningen.

## Förändringar sedan föregående version

Komplettering med vårdhygieniska grundprinciper samt redaktionella ändringar.

## Förutsättningar

MRB (multiresistenta bakterier) är bakterier som uppvisar ett resistensmönster som gör att infektioner inte kan behandlas med flera av de antibiotika som i första hand rekommenderas. [Multiresistenta bakterier \(MRB\) - smittförebyggande åtgärder, smittspårning och utbrottshantering \(vgregion.se\)](#)

Omfattningen av kontrollodlingar bestäms av ansvarig läkare tillsammans med Vårdhygien. I vårt fall är det beslutat att alla barn som kommer från andra sjukhus skall screeningodlas från faeces. Vid MRB-utbrott på sjukhuset som barnet kommer från skall kompletterande odlingar tas. [Multiresistenta bakterier \(MRB\) - Checklista vårdhygieniska rutiner \(vgregion.se\)](#)

Luftvägssymtom kan bero på RS virus, Covid-19 eller av annan smitta. [Luftvägssmitta – checklista vårdhygieniska rutiner \(vgregion.se\)](#)

Som alltid utgår vården utifrån en följsamhet till **basala hygienrutiner och klädregler**, vilket blir extra viktigt vid vård av smittsam patient. Se [Basala hygienrutiner - Södra Älvsborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](#). Se länklista för vårdhygieniska grundprinciper. En dialog kan föras med Vårdhygien vid tveksamheter.

## Genomförande

### Vårdmiljön runt barnet

#### Hygienrutiner på IVA-rum

Vid arbete på IVA-rum gäller basala hygienrutiner och klädregler för all personal. Föräldrar ska få information om vilka hygienrutiner som gäller vid vård av sitt barn på IVA-rum samt erhålla broschyr [Hygienrutiner på neonatalavdelningen – föräldrainformation](#). För rutiner kring blöjbyte se [Bilaga](#).

Barriär- och föräldrarockar byts dagligen (nattpersonal lägger i tvätt, dagpersonal hänger upp nya).

Städerskan torkmoppar golven och tvättar av handfaten varje morgon. Damning utförs av dagpersonal under veckorna och av nattpersonal på helgen.

Personalen spritdammar dagligen. Särskilt viktigt är att sprita av alla tagställen såsom dörr- och lådhandtag, Philips övervakningsskärm, bordsytan på pendeln m.m. Kuvösluckor och väggar torkas med ytdesinfektion plus både in- och utvändigt, madrassen och under madrassen (i samband med att barn är ute i famn), renbäddning sker samtidigt. Till varje patientplats används ny trasa. Kuvöserna byts en gång/vecka. Sängar rengörs och renbäddas en gång per dag på IVA-sal (samt familjerum om barnet har syrgas).

På IVA-rummen ska landstingstvätt användas förutom snugglar, snuttar, kuvöstäcken och sänghimmel. Gosedjur får inte finnas i slutenvårds-kuvös. Barnen får ha max ett gosedjur på IVA-rummet. Extra handdukar och textilier förvaras i respektive patients kuvöslåda. Har föräldrarna rum på avdelningen tas t.ex. kuddar med dit. Det är viktigt att vi förvarar så få saker som möjligt på bänkar eller på pendlar för att underlätta städningen.

Varje plats har en fåtölj alternativt säng. Dessa är platsbundna och bör inte flyttas runt. De spritas av mellan varje patient.

Då det finns behov av bröstpump används den gemensamma som finns på rummet (en på varje IVA-rum). Denna spritas av mellan patienterna. Mamman får ett set med membran och pumpslangar som är personbundet. Dessa används under hela vårdtiden.

Rostfri matvärmningsskål placeras vid respektive plats. Den rostfria matvärmningsskålen och nappar diskas dagligen.

Föräldrasängens tagställen spritas av i samband med damning. Den spritas och bäddas i samband med att den skall tas i bruk. Sängkläderna byts minst en gång/vecka. Efter användning spritas hela sängen av. Märk sängen med datum för senaste renbäddning (förslagsvis på platsraden på tavlan på expedition).

Vid byte av patient spritas hela pendeln inklusive pendelns utrustning med ytdesinfektion plus. Lådan töms på allt innehåll. Sprutpumpar torkas med ytdesinfektion plus och sätts ut i pumpförrådet.

### **Hygienrutiner på familjenhet**

När barn vårdas på *familjerum* ansvarar vårdpersonalen för städning och rengöring av ytor och utrustning närmast patient, ytor som patienter/föräldrar och personal ofta berör med händerna. Till exempel Philips övervakningsskärm, dörr- och lådhandtag, kranhandtag, och bänkytorna vid 'diskhon', skötbord, sängens tagställen, sänggrind, larm/ringklocka och barnets sängplats kanter spritas av med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt 1 gång/dag. Kontrollera att handdesinfektionsmedel, handskar och plastförkläde finns. Erbjud rena sängkläder till föräldrarnas säng vid behov eller minst en gång per vecka. Barnsängar rengörs och bäddas rent varje dag när barnet har syrgas annars vid behov minst engång per vecka. Städpersonal gör daglig städning.

*Rum 12* är i första hand avsett för barn eller föräldrar med isoleringsbehov. Det kan vara barn med herpes eller barn med misstänkt eller bekräftad Serratia, MRB-smitta/bärarskap, RS-virus, Covid-19. Barn som kommer hemifrån läggs i första hand på rum 12. I de fall isoleringsvård på rum 12 inte är möjlig får en bedömning göras utifrån aktuella risker, personal samt lokaler om vården kan utföras på annat sätt. Alternativ kan vara familjerum eller kohortvård på IVA-rum.

Vid positivt odlings svar med MRB samt Serratia se rutin [Multiresistenta bakterier samt Serratia species – riktlinjer för neonatalverksamheten.](#)

Observera att rutiner kring mjölkhantering i Göteborg är annat än neonatalavdelningen på SÄS. På grund av detta ska avdelad personal ej hämta barnets mjölk i mjölkköket.

Vid vårdhygieniska riskfaktorer med luftvägssymtom som till exempel vid RSV samt Covid-19 se riktlinje [Luftvägssmitta – checklista vårdhygieniska rutiner \(vgregion.se\)](#). Personalen som vårdar patient med luftvägssmitta får hämta mat från mjölkköket (observera basala hygienrutiner).

I samband med att en patient isolerats på rum 12 sätts skylten ”Ej genomgång” upp på slussens dörrar. Skylten finns i garderoben i slussen.

Tänk på att bara ta in det material som behövs på rummet. Material och utrustning som inte används plockas bort från rummet. Engångsmaterial som finns kvar vid patientens utskrivning kasseras eller skickas med hem. I slussen finns ett närförråd som hanteras rent. Tänk på att fylla på vid behov.

Använd landstingstvätt vid känd/misstänkt smitta. I vissa fall behövs snugglar och annat som är avdelningens eget. Detta tas då ut i plastpåse och tvättas i minst 60 grader samt torktumlas. Landstingstvätt och sopor hanteras som vanligt på avdelning.

Mammans urpumpade bröstmjölk kan förvaras i rummets kylskåp, vid förvaring i mjölkköket ska mjölken ej förvaras i pumpflaska utan hålls över till ren flaska och märks enligt rutin. Pumputrustning och flaskor skall placeras i påse innan den tas omhand av personalen för att diskas.

Personalen rengör och desinficerar 1 gång/pass patientnära ytor och tagställen med ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt. Detta inkluderar pendeln, Philips övervakningsskärm, alla tagställen såsom dörr- och lådhandtag, vattenkran, och bänkytorna vid 'diskhon' och nära patienten. Städning underlättas och påverkas positivt genom att ytor hålls fria från överflödigt material och utrustning. Erbjud rena sängkläder vid behov eller minst en gång per vecka. Barnsängar rengörs och bäddas rent varje dag när barnet har syrgas annars vid behov minst engång per vecka.

Kontrollera att handdesinfektionsmedel, handskar och plastförkläde finns. Städpersonal gör daglig städning.

Barn med känd/misstänkt smitta ska inte använda avdelningens barnvagnar!

## Tvättställ

För att minska risk för smittspridning via tvättställ är det viktigt att de används på rätt sätt. Varsågod se länk [Vårdhygienisk rutin för tvättställ, SÅS \(vgregion.se\)](http://Vardhygienisk_rutin_for_tvattstall_SAS_(vgregion.se))

## Slut-/smittrengöring av familje-/isoleringsrum

Slutstäd av familjerum är aktuellt när familj blir utskriven/går på permission eller byter vådrum.

### **Avdelningspersonal har till uppgift att -**

- Tömma rummet på all tvätt och sopor.
- Ta ut och städa rent det som inte hör till grundutrustning av rummet t.ex. barnsäng, extra bord, extra syrgasflödesmätare, alla kablar till Philips.
- Ta även ut X3 och bröstpump för rengöring. Plocka bort membran och slangar. Membran diskas i maskin i mjölkkök. Slangar körs i sköljen i diskmaskinen. Efter rengöring av bröstpump lämnas den åter till rummet.
- På rum 7 och 12 finns duschdraperi som rengörs i tvättmaskin efter varje familj.
- Ring och beställ slutstäd.
- Efter slutstädet utförs teknisk kontroll, sätt på ett nytt plastskydd till TV-kontroll, ställ in en ren X3 på rummet.
- Allmän skötsel och tillsyn. Kontrollera att inredning som möbler, draperier duschslang och handtag är hela och rena.

### **Städpersonalen har till uppgift att -**

- Rengöra alla ytor, skötbädd, kylskåp ut och invändigt, garderoben, lådor, skåp ut- och invändigt samt patientsängar

rengörs med ytdesinfektion + tensid. Vid rengöring av patientsängar dras sladden till eluttag ur.

- Kylskåp rengörs med ytdesinfektion + tensid, vid synlig smuts - tvätta först med allrengöringsmedel. Frosta av vid behov.
- Smittrening av samtliga tagställen. Vid känd/misstänkt MRB, se checklista [Multiresistenta bakterier \(MRB\) - checklista vårdhygieniska rutiner](#). Checklistan finns som pappersdokument i sköljen.
- Tvätta noggrant ”diskhon” med rengöringsmedel.
- Vid synlig smuts tvättas först med allrengöringsmedel. Viktigt med mekanisk rengöring.
- Rengöring av toalettstol d.v.s. avtorkning med rengöringsmedel och vatten. I rengöring av toalettstolen ingår även spolknapp, sitt-ring över- och undersidan samt handikappstöd om sådana finns.
- Mekanisk rengöring av duschvägg med allrengöringsmedel. Duschväggskanter smittrenas med ytdesinfektion + tensid. När rummet är färdigstädat kopplar städpersonalen loss duschhandtaget med slang och lämnar ut dessa i sköljen.
- I sköljen finns det en flaska med utspädd allrengöring som används vid städning. Om det färdigblandade rengöringsmedlet är slut, blandar neonatalavdelningspersonal nytt.

## Personal

Infektioner förorsakade av herpes simplex virus (HSV) typ 1 angriper i första hand huden runt näsa och mun, slemhinnor i munhåla, näsan och ögat samt läpparna. Personal med färsk herpesblåsor på händer, armar eller i ansiktet ska inte arbeta i direkt kontakt med patienter.

Hudbesvär på händer och underarmar medför en ökad risk för smittspridning i vårdarbetet oavsett känd smitta eller inte, samt försvårar möjligheten till desinfektion av huden. Personal med hudbesvär i form av eksem eller sår på underarmar eller händer ska därför inte arbeta i patientnära vård. [Personalinfektioner samt immunitetskontroll och vaccination av personal, SÄS \(vgregion.se\)](#)

## Barnet

Efter 14 dagars inneliggande vård screeningodlas alla barn varje måndag. Om barnet tidigare vårdats på annat sjukhus påbörjas screeningodlingar direkt vid ankomst. Screeningodling på neonatal omfattar faecesodling i syfte att leta Serratia och MRB-tarm (ESBL, CARBA, VRE).

Barn från sjukhus där det förekommer känd smitta/utbrott screeningodlas från faeces och dessutom tas ställning till utvidgade odlingar från näsa, svalg, perineum samt riskfaktorer såsom infartsvägar, stomier, sår och KAD. Tag även ställning till om barnet bör isoleras.

Vid tillfällen då moder har ett känt bärarskap av MRB/Serratia, betraktas även barnet som bärare vårdtiden ut.

Barn som någon gång under vårdtiden har haft positiv odling för MRB/serratia betraktas som bärare under hela vårdtiden, även om efterkommande odlingar är negativa

## Föräldrarna

Föräldrar bör informeras muntligt och skriftligt om hygienrutiner på neonatalavdelningen.

[Hygienrutiner – föräldrainformation på neonatal](#)

För föräldrar till barn från annat sjukhus, innan negativa odlings svar har erhållits, och vid misstänkt/känd smitta gäller följande:

- Föräldrarna får inte vistas i mjölkkök.
- Mammans urpumpade bröstmjolk kan förvaras i föräldrarummets kylskåp. Vid förvaring i mjölkköket ska mjölken ej förvaras i pumpflaska utan hålls över till ren flaska och märkas enligt rutin. Pumputrustning skall placeras i påse innan den tas omhand av personalen för att diskas.

Föräldrar med MRB eller serratia, utan riskfaktorer får vistas i föräldra köket. God handhygien är ett måste.

## Uppföljning

Om barnet är smittbärare färdigvårdas barnet på isoleringsrum eller familjerum. Barn som någon gång under vårdtiden haft positiv odling för

MRB/serratia betraktas som bärare under hela vårdtiden, även om efterkommande odlingar är negativa. Kontakt tas med Vårdhygien för eventuella vidare åtgärder. Patientinformation om MRSA och ESBL finns på Smittskyddsenhetens hemsida, [Smittskyddsenheten](#).

## Dokumentinformation

För innehållet svarar

Pontus Johansson, neonatolog, neonatalavdelning, SÄS, Borås

Zeljka Mustapic, neonatolog, neonatalavdelning, SÄS, Borås

Karen Liljestränd, anestesijuksköterska, neonatalavdelning, SÄS, Borås

Sanna Gillheim, barnsköterska, neonatalavdelning, SÄS, Borås

Remissinstanser

Linda Hallberg, hygiensjuksköterska, vårdhygien, SÄS, Borås

Fastställt av

Karolina Andersson, verksamhetschef, VO Kvinna och barn, SÄS,  
Borås

Nyckelord

Hygien, isolering, smitta, smittspridning, MRB, multiresistenta,  
bakterier, städning, föräldrarum, familjerum, neonatal

## Referensförteckning

1. Vårdhygien (2013-06-19). Överläkare Lisbeth Karlsson.  
Screenodlingar avseende resistent tarmbakterier på  
neonatalavdelningen. SÄS.

## Länkförteckning

- [Multiresistenta bakterier \(MRB\) - smittförebyggande åtgärder, smittspårning och utbrottshantering \(vgregion.se\)](#)
- [Multiresistenta bakterier \(MRB\) - Checklista vårdhygieniska rutiner \(vgregion.se\)](#)
- [Basala hygienrutiner - Södra Älvsborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](#)
- [Vårdhygien - Socialstyrelsen](#)
- [Intensivvårdsrum 1 och 2 - utrustning, kontroller samt hygien, neonatal \(vgregion.se\)](#)
- [Personalinfektioner samt immunitetskontroll och vaccination av personal, SÄS \(vgregion.se\)](#)
- [Hygienrutiner på neonatalavdelningen - föräldrainformation.pdf \(vgregion.se\)](#)

- [Smittskydd Västra Götaland - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)
- [Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)
- [Multiresistenta bakterier \(MRB\) – Checklista för övervakning och utbrottshantering på SÄS \(vgregion.se\)](#)
- [Blodburen smitta, vårdhygieniska rutiner - Checklista, SÄS \(vgregion.se\)](#)
- [Vårdhygienisk bedömning av riskfaktorer för smittspridning, SÄS \(vgregion.se\)](#)
- [502207 SIV Städning i vårdlokaler 2.0 med ISBN.pdf](#)
- [Vårdhygienisk rutin för tvättställ, SÄS \(vgregion.se\)](#)

## Blöbyte

MRB (multiresistenta bakterier) är bakterier som uppvisar ett resistensmönster som gör att infektioner inte kan behandlas med flera av de antibiotika som i första hand rekommenderas. Det är viktigt att vi på neonatal har strikta hygienrutiner. Vi hoppas härmed kunna förhindra att ett utbrott sker på vår avdelning.

### Rutiner för föräldrar vid blöjbyte:

- Barnet läggs på ett underlägg.
- Efter varje blöjbyte slängs blöjan, torkpapper och underlägg i vit påse som knyts och slängs i soporna.
- Efter varje blöjbyte tvättas och spritas händerna av.
- Efter varje blöjbyte spritas skötbordet av med ytdesinfektion.

### Rutiner för personal vid blöjbyte:

- Vid blöjbyte och då läkare undersöker barnet (då barnet ej har blöja) använda plastförkläde och handskar. Dessa skall sedan slängas direkt i den vita påsen när barnet fått på blöjan.
- Vid blöjbyte skall blöjan, torkpaper, förkläde och underlägg slängas i vit påse.
- Då handskar tagits av skall händerna spritas av innan något annat görs.
- Efter varje blöjbyte spritas skötbordet av med ytdesinfektion.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Barn- och ungdomsklinik

**Innehållsansvar:** Karen Liljestrand, (karli20), Anestesisjuksköterska

**Granskad av:** Zeljka Mustapic, (zelmu1), Överläkare

**Godkänd av:** Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9003-1367181295-456

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2024-10-23

**Giltig till:** 2026-10-23