

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Evelina Grünert, (evegr3), Specialistundersköterska

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-19

Giltig till: 2026-09-30

# Patientens personliga hygien, barn- och ungdomsmedicin - slutenvård

## Revideringar i denna version

Förlängt giltighetsdatum.

## Syfte

För att säkerställa den övergripande personliga hygien för ineliggande patienter på Barn- och Ungdomsmedicinsk vårdavdelning.

Denna riktlinje förtydligar att grundläggande hygieniska principer alltid gäller oavsett kännedom om smittsam sjukdom eller bärarskap av resistenta bakterier. Observera att ytterligare åtgärder kan vara aktuella vid vissa smittämnen, se respektive rutin på Vårdhygiens hemsida.

## Arbetsbeskrivning

Gäller all omvårdnadspersonal på Barn- och ungdomsmedicinsk vårdavdelning. Undersköterskan har det övergripande ansvaret att patientens dagliga hygien blir utfört. Se till att patienten får hjälp att sköta sin dagliga hygien, har rena kläder och kan utföra munvård. Se över patientens hud och om det finns någon risk för tryckskada. Dokumentera observationer i omvårdnadsstatuset. Dokumentera i omvårdnadsplaneringen i samråd med patienten om större problem uppstår.

## **Informera**

Planera in "hygienrutiner" "morgonfix" i det dagliga schemat i samråd med familjen. Använd bildstöd och whiteboard tavlan till planeringen. Uppmuntra patienten/familjen att vara så delaktiga som möjligt i omvårdnaden som rör hygien. Allt stöd med den personliga hygien skall ske i samråd och enligt patientens önskemål. Det ligger i föräldraansvaret att barnets hygien och omvårdnad sköts ordentligt även under vårdtiden.

## **Tvättning**

Alla barn ska tvättas och huden ska inspekteras dagligen. Underkläder byts dagligen, övriga kläder/ sängkläder byts vid behov eller enligt rutin vid vissa sjukdomstillstånd.

## **Hud**

Smörjs vid behov med fuktbevarande kräm. Gärna Miniderm eller liknande

## Operation

Viktigt att se över huden då DesCutan 4% som innehåller klorhexidin kan torka ut huden.

[Preoperativ helkroppdesinfektion- regiongemensam rutin.pdf \(vgregion.se\)](#)

Efter operation kan patienten använda vanlig tvål, schampo och balsam.

Kontrollera insticksställen samt operationssår minst 1 gång/pass varje dag under hela vårdtiden. Vid rodnad runt insticksställen samt operationssår ska läkare konsulteras för beslut om vidare åtgärd.

## Blöjeksem

Rodnad i blöjområdet. Eksemen uppkommer genom att huden i blöjregionen ständigt utsätts för fukt, urin, avföring och tvätt samt att den är insluten i ett lufttätt system inuti blöjan. Förutom rodnad kan blöjeksemet även vara fjällande, ibland vätskande och ge små sår.

Blöjeksem gör ofta ont och barnen kan vara besvärade. Viktigaste vid behandling av blöjeksem är att lufta så mycket och ofta som möjligt. Vid tvätt används tvättlapp med barnolja/tvättkräm utan parfym, låt därefter huden bli helt torr. Smörj sedan in huden med fet hudkräm.

Blöjeksem kan ge stora besvär genom att eksemen kan förvärras om det bildas bakterier och jästsvampar (candida), som trivs bra i varm och fuktig miljö.

## **Mobilisering**

Det är viktigt att patienten får möjlighet att komma igång och röra på sig efter operation eller annan sjukdom för att undvika komplikationer.

Sängläge utgör en stor riskfaktor för alla men speciellt för patienter med nedsatt blodcirkulation. Redan dagen efter operationen bör patienten komma upp och sitta på sängkanten. Trycksår på kvarvarande fot/häl, kontrakturer och postoperativ pneumoni är vanliga komplikationer vid sängläge och måste undvikas.

Patient och närstående ska vara delaktiga i vården. I dialog med patienten och dennes närstående ska risker och åtgärder för att förhindra uppkomst av trycksår förklaras och diskuteras. Det är viktigt att all personal är lyhörd för individuella behov och önskemål och att patienten om möjligt medverkar i de förebyggande åtgärderna. Ett trycksår är en allvarlig komplikation som väger tungt då patienter och närstående bedömer kvaliteten i vården och omsorgen.

Vårdbädden används för sömn, vila, rekreation, vård och behandling. Det är viktigt för omvårdnaden att sängutrustningen anpassas till den enskilda individens personliga och medicinska behov. Vet vi att det förväntas en lång vårdtid med sängbunden patient ska tryckavlastande madrass användas redan vid ankomst till avdelningen.

## [Trycksår och trycksårsprevention – barn](#)

## **Munvård**

Hos barn som inte intar föda via munnen tenderar saliven att bli seg. Detta medför att det fastnar mycket bakteriebeläggningar på slemhinnan.

För att undvika sprickor och sår ska slemhinnor och läppar hållas väl fuktade och insmorda. Borsta tänderna morgon och kväll samt använd muntork vid behov.

## **Intimhygien**

Tvättas med enbart vatten eller anpassade intimprodukter. Intimhygien utförs på daglig basis. Extra viktigt att tvätt utförs när patienten har en blåskateter.

## **Allmänt**

Det är i stor vikt att se över ordningen rummet, ta ut gammal disk och tömma soporna regelbundet. Det gäller även att hålla rent på alla ytor och att göra de dagliga kontrollerna på rummet. Se till att sträcka sängkläder alternativt bädda rent.

## **Uppföljning**

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

[Trycksår och trycksårsprevention - barn](#)

[Patientens personliga hygien](#)

[Undersköterska - kompetensbeskrivning](#)

[Preoperativ helkroppsdesinfektion – regiongemensam rutin](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO1 Barn BUP och Kvinna

**Innehållsansvar:** Evelina Grünert, (evegr3),  
Specialistundersköterska

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9699-1702881381-232

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-02-19

**Giltig till:** 2026-09-30