

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2024-10-30

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Giltig till: 2026-10-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Blodsmitta vid förlossningsvård - omvårdnad

## Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

## Bakgrund, syfte och mål

Omvårdnadsriktlinje för patient och/eller barn med blodsmitta på förlossningsavdelningen.

## Arbetsbeskrivning

### Vaginal undersökning

- Använd ”specialrock” och dubbla handskar.
- Om rocken inte är kontaminerad med blod eller kroppsvätskor kan den användas vid senare undersökning av samma patient.
- Barn vistas hos modern efter förlossningen.

### Skalpelektrod, skalp-pH-provtagning

Återhållsamhet rekommenderas på grund av smittorisk från mor till barn.

### Amniotomi

Använd klädsel som vid vaginal undersökning och visir.

### Provtagning

Använd skyddsrock/plastförkläde och handskar., vid risk för stänk använd visir.

Märk prov och remiss ”BLODSMITTA”.

## Venflon

Sätts i lugnt skede.

## Barnbord

Kontrolleras i slussen.

## Förlossning i kortbädd

Använd plaststrut, som efter förlossningen kastas med innehåll i riskavfallskartongen.

# Vaginal förlossning

## Vid partus använd

- Visir.
- Specialrock.
- Indikatorhandskar.
- Extra sax om eventuell perineotomi ska utföras.

*Använda instrument* läggs i rondskål. Använd dem endast en gång.

*Navelartär-pH* tas med försiktighet och under lugna förhållanden.

## Efter vaginal förlossning

Patienten tvättar sig och lägger sig i en renbäddad säng.

## Sectio

- Sectio utförs ibland på HIV-positiv kvinna för att minska risken för smitta till barnet.
- Utförs på förlossningsavdelningen.
- Meddela operations- och narkospersonal att patienten har blodsmitta.

## Använd

- Visir/skyddsglasögon.
- Specialrock.
- Indikatorhandskar.

*Urakut sectio:* se till att skyddsåtgärder är vidtagna före ingreppet.

## Skötsel av barnet

- Badas i samband med första skötningen på förlossningsavdelningen. Använd handske, specialrock och extra handske utanpå.
- Använd handskar och specialrock vid skötsel av barnet där du riskerar att komma i kontakt med blod eller kroppsvätskor.
- Våg avtorkas med alkoholbaserat desinfektionsmedel, till exempel Ytdesinfektion plus.
- Blöjor kastas i riskavfallskartong.
- Kläder kraftigt förorenade med blod eller kroppsvätskor läggs i vattenlöslig plastsäck, med gul yttersäck i plast.

## Eventuell provtagning på barnet

- Använd alltid handskar och skyddsrock.
- Prover märks ”BLODSMITTA”.

## Amning

- HIV-positiv moder får inte amma sitt barn enligt SOSFS 87:8.
- Vid hepatit finns inget hinder för amning.

## Personal

Det är av stor vikt att personalen kan arbeta under lugna och avstressade förhållanden och deltar i omvårdnad av så få patienter som möjligt.

Eventuell personalförstärkning beslutas i samråd med arbetsledare alternativt förlossningsjour.

Förlossningsläkare informeras när patienten anlärt.

Kontakt ska alltid tas med barnläkare angående eventuell vaccinering.

### **För ytterligare information, se:**

- Kunskapscentrum för infektionssjukdomar under graviditet.
- Vårdhandboken.
- Styrdokument [Stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta.](#)

## Patient

- Patienten ska vara aviserad till förlossningsavdelningen.
- Patienten tas in direkt till isoleringsrum.

- Eftervård sker på enkelrum med egen toalett. Patienten får röra sig fritt på avdelningen. Äter på vanligt porslin som diskas på sedvanligt vis/sänds till köket.

## Tvätt, riskavfall, städning

Endast tvättgods kraftigt förorenat med blod eller kroppsvätskor betraktas som smittförande tvätt. Genomskinlig vattenuplöslig säck och gullyttersäck i plast ska då användas. Övrig tvätt från dessa patienter kan blandas med den vanliga tvätten.

Skärande och stickande avfall läggs i gul plastburk märkt ”RISKAVFALL skärande/stickande”. Ställs i sköljen och hämtas av vaktmästare på sedvanligt vis som vid all hantering av riskavfall. Instrument körs direkt i diskdesinfektorn.

Biologiskt avfall förpackas i plastpåse som läggs i riskavfallslåda som hämtas av vaktmästare. Riskavfallslådorna finns i två storlekar, 30 respektive 50 liter. Den stora är att föredra vid förlossning och den mindre för eftervård.

*OBS!* Endast material med blod eller kroppsvätskor räknas som smittförande och ska hanteras som riskavfall.

Städning efter förlossningen sker som vid icke blodsmittad patient = punktdesinfektion med alkoholbaserat desinfektionsmedel, till exempel Ytdesinfektion plus vid spill av blod och kroppsvätskor. Därefter städning med vanligt städmedel. När stora mängder fostervatten och blod finns efter förlossningen sker städning med Virkon. Tänk på att använda skyddsglasögon för att undvika stänk av Virkon!

Inneliggande oförlöst patient – punktdesinfektion med alkoholbaserat desinfektionsmedel, till exempel Ytdesinfektion plus vid spill av blod och kroppsvätskor. Vid hemgång städning med vanligt städmedel.

## Arbetsgrupp

Emelie Ottosson och Chanette Dahlström.

## Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Barn o Kvinna

**Innehållsansvar:** Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

**Granskad av:** Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

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

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-316

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2024-10-30

**Giltig till:** 2026-10-31