

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2025-11-20

Innehållsansvar: Linda Esplana, (linno27), Koordinator

Giltig till: 2027-11-17

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

SCT – Dagliga städ- och hygienrutiner

Helt isolerad, allogen SCT



Revideringar i denna version

Ersätter tidigare version från 2025-04-04. Justering av titel i denna version samt mindre justering i formulering gällande isolering. I föregående version tillägg om kokning av knappslang och nappar under rubriken Städning och material. Förtydligande kring tvätt av gosedjur.

Syfte

Att klargöra vilka dagliga städ- och hygienrutiner som gäller under isolering vid allogen stamcellstransplantation

Bakgrund

Den intensiva förbehandling (konditionering) som ges med cytostatika och ev. strålbehandling före transplantationen slår ut kroppens eget immunsystem. Innan de nya stamcellerna producerar tillräckligt med nya blodkroppar är patienten mycket infektiöskänslig. Under den mest infektiöskänsliga perioden skyddsisoleras patienten för att minska antalet personer som kommer i kontakt med patienten samt minska risken för infektioner via dropp/kontaktsmitta från infekterade individer. Efter att patientens neutrofila varit $>0,5 \times 10^9/l$ i 3 dagar släpps skyddsisoleringen och förändringar sker i städ- och hygienföreskrifter.

Sannolikt är kontaktsmitta och droppsmitta den viktigaste smittvägen för dessa patienter varför särskilda rutiner med skyddsrock, handskar och munskydd inte ger bättre skydd mot infektioner än om de basala hygienrutinerna med handdesinfektion efterföljs. Det finns inte heller hållpunkter för att desinfektion av större rumsytor skulle minska risken för vårdrelaterade infektioner. (1)

Hur mycket bakterier som finns på golvet beror på hur många personer som gått där. Risken för att dessa bakterier virvlar upp till en sådan höjd att det utgör en risk för luftburen smitta är liten. (1)

Det smittämne som i första hand sprids med vatten är Legionella. Risk för smitta förekommer vid inandning av vattenaerosoler som innehåller legionellabakterier. Det finns inga belägg för att legionellainfektioner kan spridas genom att man dricker kranvatten. Risken för att andra bakterier, som kan finnas i kranvatten skulle orsaka infektioner bedöms vara mycket liten. (1)

Hos infektiöskänsliga patienter är de infektioner vanligast som härrör från den egna normalfloran med bakterier, virus och svampar. Dessa infektioner förebyggs bäst

genom att bevara en hel hudkostym och hel slemhinna i mage/tarm och luftvägar och därigenom hindra mikroorganismer att tränga igenom vävnad och orsaka infektioner.

För infektionskänsliga patienter kan även lågpatogena mikroorganismer från omgivningen, t.ex. mögelsporer (*Aspergillus*), förorsaka sjukdom. Mögelsporer finns överallt. Höga halter kan finnas i damm, framförallt i miljön kring en byggarbetsplats, hisschakt och vid arbetsmoment då wellpappkartonger rivs isär.

Kontaktsmitta via händerna är den vanligaste av alla smittvägar. Den enskilt viktigaste hygienrutinen är därför att alla – personal, patient och anhöriga – tillämpar noggrann handhygien!

De rutiner vi praktiserar utgår från direktiv från Infektionshygien, "Basala hygienrutiner", "Arbetskläder", "Renrutin", "Handskar", "Punktdesinfektion", Förebyggande hygienrutiner miljösmitta *Aspergillus*/mögelsporer.

Helt isolerad på slussenhet

Strikt isolerad sker i enkelrum med sluss, i första hand på slussenheten på avdelning 1, plan 4. I andra hand används rum med sluss på avdelning 1, plan 4. Vikten av att använda sluss kan beskrivas med följande; spridningen av luftburen smitta patienterna emellan blir fyra gånger mindre om patienterna ligger i enkelrum med öppen dörr, men 250 gånger mindre om dörrarna är stängda, 1 000 gånger mindre om varje rum har ett förrum, och hela 25 000 gånger mindre om enkelrummen har ventilerade förrum, så kallade slussar. (1)

De fem slussade rummen inne på slussenheten har en grundventilation på 8 luftomsättningar per timme när rummet är tomt. Vid närvaro ökar det automatiskt till 12 luftomsättningar per timme. Av hygienskal finns inga radiatorer/element i dessa rum utan de värms respektive kyls med luft. Luften är filtrerad med Hepa-filer, klass H14.

Arbetsbeskrivning

Följande beskrivning av hygienrutiner är indelad i *Personalhygien*, *Patienthygien*, *Hygien för närstående* och *Städning och material*.

De dagliga rutinerna dokumenteras på *Checklista dagliga rutiner, allogen SCT* i slussen och sparas i journalen. Checklisten finns på Barncancercentrums sida på intranätet. Länkar nås på sida 5.

Personalhygien

- Basala hygienrutiner gäller för all personal. Handdesinfektion är en viktig förebyggande åtgärd för att förhindra infektioner vid vård av transplanterade patienter. Innan och efter varje vård- och undersökningsmoment skall händerna spritas och handtvätt ska ske vid synlig nedsmutsning. Ringar, klockor och armband får inte bäras i vårdarbete. Använd inte nagellack. Arbetsdräkten ska, i patientnära arbete, vara kortärmad. Arbetsdräkten byts dagligen, samt vid stänk eller spill.
- Plastförkläde ska användas för att skydda arbetsdräkten vid arbetsmoment där det är risk för stänk. Under förutsättning att arbetsdräkten byts dagligen behöver plastförkläde inte användas vid läkarundersökning.
- Inneskor ska användas inne på slussenheten. Om skorna använts utomhus ska de rengöras innan de används inne på slussenheten.
- Långt hår ska vara uppsatt. Långt skägg skall fästas upp när sjukvårdande arbete utförs.

- Skyddsrock över arbetsdräkten behövs inte då man lämnar avdelningen men har man passerat en byggarbetsplats skall man byta sina arbetskläder innan man går in på vårdrummet.
- Wellpappkartonger får inte rivas isär inne på avdelningen. De ska hanteras utanför avdelningen och den personal som just då vårdar SCT patient är inte lämpad för den uppgiften. Klädbyte efter kartonghantering, generellt.

Patienthygien

- Dusch med Hibiscrub, inklusive håret, 3 ggr det dygn som isoleringen sker, därefter Hibiscrubdusch x 1/vecka. Hibiscrub ger torr hud – använd hudlotion. Övriga dagar: dusch varje morgon med vanlig tvål.
- Kläder och sängkläder byts varje dag efter duschen. Egna kläder ska kunna tvättas i 60°. Tvättmöjligheter finns på avdelningen och även på Ronald McDonald huset. Om kläder och sängkläder blir smutsiga eller våta ska de bytas. Avdelningens kläder används lämpligen.
- Tofflor ska användas, gärna badtoffelliknande då de kan bli blöta. Syftet är att inte dra upp smuts.
- Daglig inspektion/rengöring av PEG
- Daglig inspektion av CVK (omläggning vid behov och enligt rutin för CVK).
- Kopplingar på CVK och PEG ska skyddas av kompresser som ska bytas dagligen.
- Daglig inspektion av hudkostym och munslemhinna, samt insmörjning med hudlotion dagligen av hela kroppen.
- Tänderna ska borstas x 2/dag. Munvård sker enl. PM Munvård vid stamcells-transplantationer. Byte av tandborste och cerat x 2/vecka. Tandkrämstuben kan användas tills den tar slut.

Hygien för närstående

- När närstående deltar i vårdarbetet tillämpas Basala hygienrutiner. Handdesinfektion är en viktig förebyggande åtgärd för att förhindra infektioner vid vård av transplanterade patienter. Innan och efter varje vårdmoment ska händerna spritas och handtvätt skall ske vid nedsmutsning. Klocka, smycken eller nagellack ska inte användas då de förhindrar korrekt handdesinfektion.
- Dusch med Hibiscrub, inklusive håret, 3 ggr det dygn som isoleringen ska ske, därefter Hibiscrubdusch x 1/vecka för att upprätthålla renlighet i samband med att barnet är isolerat på sitt vårdrum. Hibiscrubduschen kan även ske i hemmet. Hibiscrub ger torr hud – använd hudlotion. Övriga dagar: dusch varje morgon med vanlig tvål.
- Handkräm ska inte användas inne på rummet men det går bra att smörja händerna när de går ut ur rummet.
- Parfym och andra starkt parfymerade produkter bör undvikas inne på rummet.
- En närstående får sova inne på rummet. Sängen fälls ihop/städas undan dagtid och bäddas igen till kvällen. Kläder och sängkläder byts varje dag efter duschen. Egna kläder skall kunna tvättas i 60°C (Undantag kan göra för t ex känsliga underkläder, tvättas då i 40°.) Om kläder och sängkläder blir smutsiga eller våta skall de bytas. Det är ofta mest praktiskt att använda avdelningens kläder.
- Plastförkläde ska användas för att skydda kläderna vid arbetsmoment där det är risk för stänk.
- Inneskor ska användas på avdelningen. Alla ytterkläder lämnas i skåp i slussen in till slussenheten.
- Långt hår ska vara uppsatt. Långt skägg ska fästas upp när sjukvårdande arbete utförs.

- Hårtork och fläkt får inte användas på rummet. Hårtork går bra att använda i slussen.
- Närstående som promenerar utomhus ska undvika att gå förbi byggarbetsplatser för att minimera risken av Aspargillusdamm
- Närstående får gärna äta och dricka inne på vådrummet. Tänk dock på att mat och dryck som doftar mycket kan upplevas jobbigt av barnet.
- Vid pågående förkylning eller herpesblåsor ska de närstående inte gå in till barnet.

Städning och material

Städning inför isolering

- Rummet och inventarier ska torkas av och nytt material ska fyllas på (se *Städning av SCT-rum inför isolering* samt *Material till SCT-rum inför isolering*)
- Rengör ventilerna på rummet noggrant.
- Ev. kylskåp i slussen rengörs, även under och bakom.
- Madrassöverdrag och kuddfodral skall vara nytvättade.

Städning

- Daglig avtorkning av rummet, tänk särskilt på sänggrinden, dörrhandtag och droppapparater.
- Daglig renbäddning.
- Daglig kokning av ev knappslang (kokas i kastrull i ca 2 min)
- Daglig kokning av ev. nappar (kokas i kastrull i ca 2 min)
- Daglig tvätt av snuttefilt/gosedjur som används dagligen/i sängen

- Städning av säng x 2/vecka
- Tvätt av gosedjur (som leksak/prydnad) i tvättmaskin x 2/vecka
- Leksaker torkas av/tvättas x 2/vecka (Leksaker som ramlat på golvet torkas av)
- Byte av kuddfodral o täcke x 1/vecka
- Kylskåp i slussen rengörs x 1/vecka.
- Punktdesinficera vid spill. (se PM Punktdesinfektion)

Apparater

Daglig rengöring av all apparatur på rummet t.ex. infusionspumpar och matpumpar. All apparatur som tas in på rummet rengörs först.

Läkemedel

De läkemedel som används till dessa patienten behöver inte särskiljas från andra. Basala hygienrutiner gäller.

Papperskorgar

Använd trådkorgar med påse i till tvätten.

Vattenkranar

- Vattenkran i dusch och vid tvättställ på rummet och i sluss skall spolas varje morgon i 3 minuter. Detta gäller även medicinrum och kök (patientkök och personalkök/pentry).
- Vid varje tappningstillfälle skall kranen spolas 1 minut.
- Kranvatten kan användas till mat och mediciner.

Sax och peang

Sax och peang rengörs efter varje användningstillfälle. Byt direkt till en ny uppsättning så att det alltid finns på rummet. De skall förvaras stående i en behållare som rengörs samtidigt som instrumenten.

Dörrar och fönster

En av dörrarna till vådrummet ska alltid vara stängd s.k. slussning, oavsett om patienten vårdas inne på slussenheten eller på annat rum med sluss.

Fönster går ej att öppna.

Gällande övrigt material på rummet:

Tänk på att begränsa antalet leksaker m.m. inne på rummet. Byt hellre ut leksakerna ofta och växla mellan att ha dem i slussen/hemma/på Ronald McDonald/rummet. Förvara så mycket som möjligt i stängda plastlådor som underlättar den dagliga städningen. Allt som tas in på rummet skall vara rengjort. Allt material av tyg måste kunna tvättas. Se länk till checklista nedan för *Aktivitet-Lekterapi, bibliotek och skola - Att tänka på hos SCT-patient under isolering*.

För Kostrutiner, se Rutin: [SCT- Nutrition under och efter allogen SCT](#).

För rutiner vid enteral nutrition, se rutin: [Enteral nutrition](#).

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har kvalitetssjuksköterskan. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Referenser

1. [Att förebygga vårdrelaterade infektioner, Ett kunskapsunderlag, Socialstyrelsen 2006](#).

Relaterad information

[Checklista dagliga rutiner under isolering, allogen SCT](#)

[Städning av SCT-rum inför isolering och lista med material](#)

[Lekterapi, bibliotek och skola - Att tänka på hos SCT-patient under isolering](#).

[Vårdhygien - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

Granskare/arbetsgrupp

Rola Doueh, barnsjuksköterska, Barncancercentrum.

Malin Olsson, barnsjuksköterska, Barncancercentrum.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Linda Esplana, (linno27), Koordinator

Granskad av: Elin Öfverberg, (eliof1), Vårdenhetschef

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-138

Version: 10.0

Giltig från: 2025-11-20

Giltig till: 2027-11-17