OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra
Innehållsansvar: Patricia Aldén, (patal2), Sektionsledare
Granskad av: Sara Lann, (sarla26), Sektionschef
Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-09-03
Giltig till: 2028-09-03

Isoleringsrutiner för infektionskänsliga patienter

Förändringar sedan föregående version

Borttagning av länk under rubriken Daglig inspektion av ansvarig sjuksköterska, munhåla. Numera hänvisar man till de nationella vårdprogrammen och vårdhandboken. Ändring av ”innehållsansvarig” samt ”godkänd av”.

Syfte

Rutiner för att skydda infektionskänsliga patienter.

Ansvar

Respektive linjechef ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

Isoleringsrutiner för infektionskänsliga patienter:

Vilka ska isoleras?	Patienter som fått cytostatika och som pga sin cytostatikabehandling har neutrofila granulocyter under 0,5 eller LPK under 1,0. Leukemipatienter prioriteras. Avsteg från denna regel får endast göras av ansvarig läkare.
Innan patienten kommer:	Markera isolering på dörren och sätt upp isoleringsschema.
På rummet ska det finnas:	Termometer, ficklampa, blodtrycksmanschett och stetoskop. Tandborste som ska lufttorkas mellan användningarna, bytas 2 ggr/vecka. Vädring tillåten i begränsad omfattning.
Rutin angående isoleringsrummet:	Fönstret får vara öppet 1 h morgon och kväll. Inga krukväxter, snittblommor eller eterneller.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

	Isoleringsrum ska städas först av rummen på avd. Golvet våttorkas 2 ggr/v. Övriga dagar torkas torrt. Toalett och handfat rengörs noga. Våttorka av alla ytor i rummet. Använd sprit endast vid spill av infekterat material. Golvbrunn i dusch rengörs 1 gång/v. Spola med hett vatten. Om löstagbart galler och sil körs dessa i spolon. Duschslangarna ska vara mörkfärgade. Genomspolning med hett vatten före användning. Ingen duschstril. Duschslangarna köres i spolon 1 ggr/v. Sängarna rengörs 1 ggr/v. Renbäddning 2 ggr/v.
Patienthygien:	Patienten ska duscha dagligen med mild tvål. Smörja kroppen med lotion. Byte av kläder 2 ggr/vecka eller vid behov, underkläder bytes dagligen. Rakapparat ska användas, ej rakhyvel. Kontroller av naglar och nagelband. Patienten får ej gå barfota på golvet utan ska använda tofflor.
Magen:	Det är viktigt att magen sköts regelbundet. Fråga patienten varje morgon. Profylaktiskt kan Laktulos användas.
Maten:	Patienten har ofta svårt att försörja sig per os. Fråga patienten hur det går att äta/dricka. Använd vätskelista v.b. Erbjud önskekost/mellanmål/näringsdryck. Patienten får endast äta skalad frukt (tjockskalig). Kannor med dryck skall bytas morgon och kväll. Informera patienten om att inte äta gatuköksmat/ kinamat, etc. Anhöriga får ta med hemlagad frusen.

Daglig inspektion av ansvarig sjuksköterska:

Munhålan:	Inspektera hela munhålan och läpparna varje morgon. Titta efter beläggningar, sår, sprickor, slemhinneförändringar, svamp och blåsor. Rapportera ev. förändringar till läkaren, tandläkaren/ tandhygienisten.
Hudkostym:	Inspektera hela hudkostymen, titta efter petekier, sår och om huden är torr. Rapportera förändringar till läkaren. Inspektera perifera venkatetrar, venportar och CVK:s insticksställe.
Stjärtvård:	Inspektera stjärten dagligen, titta efter sprickor, hemorrojder, abscess. Informera patienten om att tvätta stjärten efter toalettbesök och att v.b. smörja med t.ex. Inotyolsalva

	eller Xyloproctsalva (läkarord.). Extra mjukt toalettpapper ska användas. Undvik stolpiller, rektalpalpation och rektaltemp.
Personal:	Patienter som är infektionskänsliga tas först vid morgonarbetet. Inga infekterade personer får gå in till patienten. Rena arbetskläder dagligen. Noggrann handhygien – sprita av/tvätta händer och underarmar innan du går in till patienten. Inga ringar, klockor eller armband får användas. Använd plastförkläder vid arbete med patienten.
Anhöriga:	Skall anmäla sig till ansvarig sjuksköterska före besök. Information om gällande rutiner: Inga ytterkläder på rummet, inga besök med pågående infektioner, blomsterförbud, mat och dryck. Besök av små barn bör man vara extra försiktig med p.g.a. att dessa kan vara bärare av infektioner utan symtom.
Feber:	Vid feber över 38,5 och/eller frossa ska man blododla direkt utan fördröjning (4 flaskor från perifert blod och 2 flaskor från CVK/venport), urinodla och ta CRP. Slaskrör ska ej tas ur CVK/venport vid blododlingar. Individuella tilläggsordinationer skall alltid finnas på alla patienter om, när och hur många gånger odlingar ska tas.
Antibiotika:	Vid misstanke om sepsis skall patienten ha antibiotika omedelbart efter tagna odlingar. Urinodling behöver ej vara tagen innan man ger antibiotika.
Patienter hemifrån:	Odla som ovan. Ta samtidigt Hb, LPK, TPK, neutrofila, Na, K, Ca, Krea, CRP. Kontakta avd läkare/hematologjour. Eventuellt kontakta III-jour efter kontakt med hematologjour.
Transfusioner:	Trombocyttransfusion och blodtransfusion ges på läkarordination eller efter skriftliga direktiv. Observera på blodgrupperingskortet om det finns notering om profylax skall ges före transfusionen. Likaså om det ska vara bestrålat blod.

Uppföljning och utvärdering

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning och utvärdering. Avvikelser hanteras enligt SU:s riktlinjer för MedControl Pro.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Innehållsansvar: Patricia Aldén, (patal2), Sektionsledare

Granskad av: Sara Lann, (sarla26), Sektionschef

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9883-1783878302-8

Version: 11.0

Giltig från: 2026-09-03

Giltig till: 2028-09-03