

Bakgrund - huddesinfektion

Intakt hud och friska slemhinnor utgör en effektiv barriär mot mikroorganismer. Vid penetration av hud/slemhinna bryts denna barriär och det finns risk att mikroorganismer tillförs kroppens normalt sterila områden. Området för punktion/injektion, ingreppets längd och eventuellt kvarliggande material som penetrerar hud, påverkar infektionsrisken.

En viktig faktor för att förhindra infektion i samband med punktion/injektion och inläggning av kateter/dränage är huddesinfektion före ingreppet.

Huddesinfektion ska omfatta det tänkta punktions-/insticksstället och frikostigt till omgivande hud. Avsikten med denna åtgärd är att reducera bakterietalet runt punktions-/insticksstället optimalt. Till huddesinfektion rekommenderas tvål med tillsats av 4 % klorhexidin (Hibiscrub/DesCutan) och/eller klorhexidinsprit 5 mg/ml.

Vid punktion/injektion och vid hantering av dränage/kvarliggande katetrar ska som alltid basala hygienrutiner tillämpas.

Intravenös/intramuskulär/subkutan injektion och ven/artärpunktion

Insticksstället sluts snabbt och erfarenhetsmässigt har man sett att huddesinfektion vid dessa tillfällen inte påverkar infektionsfrekvensen.

Vid **blododling** ska huddesinfektion utföras med klorhexidinsprit 5 mg/ml för att provet inte ska förorenas med patientens hudflora (se även Bakteriologiska laboratoriets provtagningsanvisningar – [blododling](#)).

Punktion i steril lokal, t ex epidural-/spinalrum, led

Metod

- Vid synligt smutsig hud tvätta med tvål och vatten (mekanisk rengöring). Torka torrt.
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml appliceras flödigt och gnids in under minst 5 sekunder. Låt lufttorka.
- Sterila handskar.
- Avgränsning av insticksstället sker med hjälp av operationshanddukar/hålduk som täcker en större yta.
- Steril uppdukning på vagn rekommenderas för att lättare kunna arbeta aseptiskt.

Injektion i steril lokal som epidural-/spinalrum och leder

Metod

- Vid synligt smutsig hud tvätta med tvål och vatten (mekanisk rengöring). Torka torrt.
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml appliceras flödigt och gnids in under minst 5 sekunder. Låt lufttorka.
- Sterila handskar samt munskydd på operatör och assistent (även vid uppdukning).
- Avgränsning av insticksstället sker med hjälp av operationshanddukar/hålduk som täcker en större yta.
- Steril uppdukning på vagn rekommenderas för att lättare kunna arbeta aseptiskt.
- Steril klädsel på operatör rekommenderas för att upprätthålla aseptiken vid längre ingrepp och användande av långa ledare (till exempel angiografi).

Inläggning av kvarvarande material som penetrerar hud, t ex i epidural-/spinalrum samt vid operativa ingrepp som t ex suprapubisk kateter, drän, ortopediska stag

Mikroorganismer från huden runt insticksstället kan vandra längs utsidan på katetern etc och ge upphov till infektion. Bakterietalet vid insticksstället minskar om man vid inläggning gör en dubbel-tvätt med klorhexidin 4 % i detergent (tvål) såsom Hibiscrub eller DesCutan. Den första tvätt-omgången gör rent huden och tar bort äldre epitelceller. I den andra tvättomgången binder sig klorhexidinet till yngre, längre kvarstående epitelceller så att antibakteriell långtidseffekt uppnås. Slutdesinfektion görs därefter med klorhexidinsprit 5 mg/ml. Långtidseffekten upprätthålls genom förnyad tvätt med Hibiscrub/DesCutan 1 gång/vecka (lokalt vid hudinfarten).

Metod

- Vid behov utförs håravkortning för att förbandet ska fästa bättre. Använd en hudvänlig metod, exempelvis trimmer.
- Tvätta med DesCutansvamp alternativt Hibiscrublösning i cirka ½ minut (mekanisk rengöring).
- Torka torrt med ren kompress eller mjukt papper.
- **Upprepa** desinfektionsproceduren enligt ovanstående punkter.
- Slutdesinfektera flödigt med klorhexidinsprit 5 mg/ml. Låt lufttorka.
- Inläggning av kvarvarande material som penetrerar hud räknas som ett operativt ingrepp. Operatören bär steril rock, sterila handskar, munskydd och operationsmössa. Munskydd och mössa används även vid uppdukning
- Insticksstället avgränsas med operationsdukar som täcker en större yta.
- Fixera noga och täck insticksstället med ett förband.
- För att upprätthålla antibakteriell långtidseffekt görs förnyad tvätt med DesCutan/Hibiscrub 1 gång/vecka + vid behov.

Referenser

- <http://www.vardhandboken.se>
- Svenska Infektionsläkarföreningen. Vårdprogram Bakteriella CNS-infektioner. 2010. http://www.infektion.net/sites/default/files/pdf/Vardpr_CNS_100916.pdf
- Sveriges kommuner och landsting. Infektioner vid centrala venösa infarter – åtgärder för att förebygga. 2011.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Bacterial meningitis after intrapartum spinal anesthesia – New York and Ohio, 2008-2009. MMWR 2010;Jan 29;59(3):65-9. www.cdc.gov/mmwr
- Baer E T. Iatrogenic meningitis: The case for face masks. Clinical Infectious Diseases 2000;31(2):519-21.
- Baer E T. Post-dural puncture bacterial meningitis. Anesthesiology 2006;105(2):381-93.

Lämna gärna synpunkter på dokumentet [här](#)>