

 <b>HELSE BERGEN</b> Haukeland universitetssjukehus	<b>Tiltak for å redusere infeksjonsrisikoen etter keisersnitt</b>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til 25.07.2022 /25.07.2024
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklubben/Fødeavdelingen	Versjon: 4.00
Godkjenner: Baghestan, Elham	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Elham Baghestan	Dok.id: D17855

1. **Husk at en kvinne som er forløst med sectio er en pasient som har gjennomgått en større operasjon, ikke en vanlig barselkvinne.**
2. Pubesbehåring skal fjernes på KK med klippemaskin.
  - a. Elektive keisersnitt: på barselavdelingen om morgenen operasjonsdagen
  - b. Akutte keisersnitt
    - i. Grad I: Ingen hårfjerning
    - ii. Grad II og III: Hårklipping fortrinnsvis på fødestuen, alternativt (tidsnød) på operasjonsstuen

Kvinnene må i svangerskapet få tydelig beskjed om at hårfjerning i hjemmet øker infeksjonsrisikoen og følgelig ikke skal finne sted (informasjonsskriv). En infeksjon i et operasjonssår eller i endometriet øker risikoen for infeksjon også hos andre barselkvinne i avdelingen. Alle gravide kvinner bør få vite at de ikke bør fjerne pubesbehåringen den siste måneden før fødselen.
3. Piercing i ytre kjønnsorganer og navle fjernes i graviditeten senest en måned før termin (alle gravide).
4. Alle skal påføre hendene sprit før hver undersøkelse av en fødende kvinne (unntak: tidsnød) og vaske hendene etter hver undersøkelse (ingen unntak). Stuejordmor påser at dette blir gjort.
5. Alle som undersøker eller steller fødekvinne og barselkvinne skal vise god hygiene. Det innebærer bl. a. at de ikke skal bære ringer, smykker og armbåndsur. Kortklippede, rene negler uten neglelakk. Ingen synlig piercing.
6. Seksjonsleder operasjonsavdelingen lærer nyansatte leger god hygiene, kirurgisk håndvask og steril påkledning.
7. Ved keisersnitt skal sterilt kledde leger og operasjonssykepleier(e) bruke doble hansker
8. Tilstedeværende på operasjonsstuen begrenses til dem som har noe der å gjøre. Personer som trenger nødvendig opplæring (studenter og andre) har noe der å gjøre, men antallet tilstedeværende totalt bør holdes lavt, maksimalt 10-12. Operatør prioriterer i tvilstilfeller. Unødvendig trafikk inn og ut av operasjonsstuen unngås.
9. Koordinerende operasjonssykepleier har et overordnet ansvar for hygien på operasjonsstuen.
10. Alle tilstedeværende på operasjonsstuen (også barnefar/ledsager) skal følge vanlige hygieniske rutiner, inkludert korrekt påkledning og fjernelse av ringer, smykker, armbåndsur og synlig piercing. Menn med skjegg skal bære heldekkende hette (robothette).
11. Bruk av alarmknapp ved keisersnitt (hastesectio grad I) begrenses til tilfeller der det er nødvendig av medisinske årsaker. Når det er tilstrekkelig med akutt sectio grad II eller III, vil bruk av alarmknappen øke risikoen for at hygien ikke blir optimal. Det kan dessuten bidra til å skape unødig angst hos den fødende.
12. Våre rutiner for antibiotikaproylaks ved keisersnitt skal følges, se metode [Keisersnitt. Teknikk](#) i elektronisk kvalitetshåndbok.
13. Sårstell og bandasjering som for andre pasienter som har gjennomgått en større operasjon. Se egen instruks fra avdelingssykepleier operasjon: [Håndtering av kirurgiske sår, primært lukket \(12.3.4.3.16-09\)](#)
14. Kvinner med økt risiko for sårinfeksjon skal behandles med undertrykksbandasje (Avance Solo) for å forebygge infeksjon i operasjonssåret, se metode [Keisersnitt. Teknikk](#) i elektronisk kvalitetshåndbok.

15. Kvinner som er forløst med keisersnitt skal, så langt det lar seg gjøre, ikke plasseres på samme rom som vanlige barselkvinner. Det er ikke noe i veien for å plassere på samme rom flere kvinner som er forløst med sectio.
16. Informasjon ved utreise om sårstell og om tegn til infeksjon. Kontakte fastlege/legevakt/barseltelefonen KK ved tegn til infeksjon ut over lett rubor i sårkanten.