

Instruktion

Fastställt av: Maria J Marklund

Upprättat av: Lena MH Lindberg

Granskare: Andreas Hedman

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning, Privat primärvård

ESBL-producerande bakterier vårdhygienisk rutin vid vård av patient

Förändringar från föregående utgåva

Språklig bearbetning. Tvätt som är kraftigt förorenade med kroppsvätskor ska hanteras som risktvätt, desinfektionsmedel Perform är bortplockat vid slutstädning eftersom det ej finns som beställningsvara.

Omfattning

Rutinen gäller för personal och studerande inom hälso-, sjuk- och tandvård i Region Västerbotten. Observera att rutiner för vård av patient med ESBLcarba finns i ett särskilt dokument.

Bakgrund

ESBL (Extended Spectrum Betalactamase) är enzymer som medför nedbrytning av betalaktamantibiotika och gör flera av dessa verkningslösa. ESBL kan förekomma hos flera olika gramnegativa tarmbakterier såsom *E.coli* och *Klebsiella pneumoniae*. Dessa bakterier tillhör den normala tarmfloran och orsakar där inga infektioner. Bakterier som bildar ESBL kan ge upphov till samma typ av infektioner som bakterier utan ESBL men behandlingsalternativen är färre och sämre. Bakterierna kan också kolonisera kroniska sår och katetrar utan att ge symtom. Omfattande utbrott på sjukhus har förekommit i och utanför Europa. *Klebsiella pneumoniae* sprids lättare i sjukhusmiljöer än *Escherichia coli*. Därför gäller skarpare krav vid val av vådrum för patienter med *Klebsiella pneumoniae*.

Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av ESBL.

Syfte

Att förebygga risk för smittspridning i vårdmiljöer av ESBL-producerande bakterier. Dokumentet kompletterar Vårdhandbokens rutiner om multiresistenta bakterier.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Lagar och andra krav

[Smittskyddslag 2004:168](#)

Ansvar och befogenheter

Vårdpersonal ansvarar för att vid mottagande av en patient med ESBL-producerande bakterier följa denna rutin.

Beskrivning/Genomförande

Smittvägar

Smittspridning i vården sker genom kontaktsmitta via händer, föremål eller ytor som förorenats med bakterier från avföring, urin eller andra kroppsvätskor. I likhet med andra tarmbakterier kan ESBL producerande bakterier smitta fekal-oralt via förorenade händer, livsmedel eller vatten. Risken för smittspridning från patient till personal inom vården är närmast obefintlig om personalen arbetar enligt basala hygienrutiner.

Risikfaktorer för smittspridning att beakta vid vårdumsplacering

- Diarré
- Urin- och/eller avföringsinkontinens
- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller icke välfungerande hantering eller läckage
- RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- Stomier, bukdränage, PEG, trakeostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Omlägningskrävande sår
- Patient som är oförmögen att tillämpa egen god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

Vårdrutiner för patient med ESBL

- Basala hygienrutiner är tillräckligt, dvs det behövs vanligtvis ingen ytterligare skyddsutrustning
- Patienten ska alltid instrueras och ges förutsättningar för att tillämpa egen god handhygien
- Patient som är oförmögen att tillämpa egen god handhygien ska få hjälp av vårdpersonal

Vårdumsplacering för patient med ESBL

Det medicinska behovet ska avgöra vid vilken vårdavdelning/klinik patienten placeras. Vid behov samråd med Vårdhygien och infektionsläkare. Patient utan riskfaktorer kan samvårdas och har inga särskilda restriktioner vid måltider eller för att vistas i allmänna utrymmen. Noggrann följsamhet till basala hygienrutiner räcker för att förhindra smittspridning.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Tabellen nedan beskriver rumsplacering (undantag ESBLcarba, se särskilt dokument). Placeringen grundar sig på patientens riskfaktorer och typ av bakterie. Alla patienter oavsett vårdrumsplacering ska instrueras och ges förutsättningar för att tillämpa egen god handhygien.

Riskfaktor	Rumsplacering		Vistelse utanför vårdrummet	Måltider
	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Escherichia coli</i> + andra tarmbakterier	Alla bakteriesorter	Alla bakteriesorter
- Inga riskfaktorer	Kan samvårdas	Kan samvårdas	Får vistas i allmänna utrymmen på avdelningen	Inga restriktioner
- KAD eller RIK - Stomi, bukdränage, PEG, trakeostomi eller annan konstgjord kroppsöppning utan läckage. - Omlägningskrävande sår - Patienten kan inte tillämpa god handhygien	Enkelrum med egen toalett och dusch	Kan samvårdas (Hjälp med handhygien vid behov)	Får vistas i allmänna utrymmen på avdelningen	Får äta med andra patienter men ska serveras av personal
- Alla med diarré eller faeces-/urinläckage - Läckage av kroppsvätska från t ex drän eller stomi	Enkelrum med egen toalett och dusch	Enkelrum med egen toalett och dusch	Ska vistas på sitt rum förutom vid nödvändiga undersökningar och andra viktiga ärenden (isolering)	Serveras och äter på rummet

Anmälan, patientinformation, smittspårning och journalmärkning

- Det finns ingen klinisk anmälningsplikt för ESBL (ESBLcarba har anmälningsplikt, se särskilt dokument).
- Ansvarig läkare ska informera patienten om bärarskap och innebörden av detta. Information om ESBL till patienter och närstående finns i broschyr på Vårdhygiens hemsida.
- Smittskyddsblad med information till patient och patientansvarig läkare finns på Smittskyddsläkarförningens hemsida, se www.slf.se
- Vårdhygien kan vid behov kontaktas för medverkan vid information till personal och eventuell smittspårning
- Eventuell märkning i patientjournalen under uppmärksamhetssymbolen ska endast ske av läkare på Vårdhygien

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Måltider/disk

- Se tabell ovan, var patienten intar sin måltid
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

Tvätt och avfall

- Avfall hanteras som vanligt.
- Tvätt hanteras som vanligt men textilier som är kraftigt förorenade av urin, avföring eller kräkning skickas som risktvätt. Se anvisning Hantering av smuts och risktvätt.
- Förslut tvätt- och avfallssäcker på vådrummet.

Flegångmateriel/utrustning

- Utrustning som stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer etc. ska vara patientbunden.
- Medicinsk utrustning som varit inne i vådrummet ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren av utrustningen rekommenderar.
- Flegångsmateriel desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Besökande

- Besökande behöver inte bära skyddsrock eller plastförkläde men informeras om hygienrutiner och om vikten av god handhygien när man lämnar vådrummet.
- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.
- Besökande till patienter som vårdas i eget rum hänvisas till patientens vådrum och bör inte vistas i allmänna patientutrymmen.

Personliga assistenter

- Personliga assistenter som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.

Punktdesinfektion

- Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret. Rengör sedan noga med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Daglig städning

- Vådrum och hygienutrymme städas som vanligt. Använd allrengöringsmedel och vatten.
- Städutrustning desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Slutstädning

- När patienten skrivs ut efter vård på enkelrum slutstädas rummet och hygienutrymme med Virkon® med noggrann mekanisk rengöring av säng, sängbord, hygienutrymme och tagytor t.ex. handtag. Se [Checklista slutstädning efter infektion](#) på linda/ Ledningssystem.
- För patient som samvårdats och som saknar riskfaktorer för spridning av ESBL gäller vanlig slutstädning.

Undersökning/ behandling utanför avdelningen

- Informera personalen på berörd enhet i god tid.
- Vid sängtransport ska sängen avtorkas och renbäddas, samt i förekommande fall sår täckas med förband och urinpåse tömmas eller bytas innan patienten lämnar avdelningen.
- Byt till rena patientkläder samt låt patienten desinfektera händerna.
- Patient som vårdas på enkelrum ska transporteras direkt därifrån till undersökningsrummet.

Utskrivning

- Patienten ska vara informerad om bärarskapet, t.ex. via broschyren på Vårdhygiens hemsida.
- Utskrivande enhet ska meddela eventuell mottagande vårdenhet om bärarskapet innan patienten flyttas och försäkra sig om att mottagande enhet har förstått informationen.

Vårdkontakt för patient med känd ESBL-bärarskap

Vid återinläggning

- Patienten vårdumsplaceras utifrån förekomst av riskfaktorer, se ovan under rubrik Vårdumsplacering för patient med ESBL. Patienten behöver inte rutinmässigt provtas för ESBL-bärarskap.

Polikliniska besök

- Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas. Patienten behöver inte rutinmässigt provtas för ESBL-bärarskap.

Uppföljning och bedömning av smittsamhet

- Det finns ingen definition på "smittfrihet" när det gäller ESBL. Individuell bedömning sker i samråd med Vårdhygien.
- Om patienten har riskfaktorer för spridning av ESBL enligt rubrik ovan så kan smittsamhet kvarstå över flera år.
- Det är lägre risk för fortsatt smittsamhet från en patient som inte vårdats på någon vårdinrättning och där man inte kunnat odla fram ESBL-bakterier under de senaste 12 månaderna, rådgör med Vårdhygien.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Historik

Ersätter dokumentet i tidigare fastställt ledningssystem med dokumentnummer 267527.

Utarbetat av

Vårdhygien Västerbotten

Referenser

[Vårdhandboken.](#)