

Rutiner för vård av brukare med ESBL-producerande gramnegativa bakterier inom kommunal vård och omsorg

Utfärdare:	Anders Johansson, hygienläkare i samarbete med kommunernas Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) i Västerbotten
Fastställande datum:	Uppdaterad 2016-02-10
Omfattning	Dokumentet gäller för personal och studerande i kommunal vård och omsorg i Västerbotten. Detta är ett komplement till Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier.

Bakgrund

ESBL (Extended spectrum betalaktamas) är enzymer som medför nedbrytning av betalaktamantibiotika och gör dessa verkningslösa. ESBL kan förekomma hos flera olika gramnegativa tarmbakterier om kan orsaka infektioner såsom *Escherichia coli* och *Klebsiella pneumoniae*. Dessa bakterier tillhör även den normala tarmfloran och orsakar där inga infektioner. Bakterierna kan också kolonisera kroniska sår och katetrar utan att ge symtom. Bakterier som bildar ESBL är mer svårbehandlade än bakterier utan ESBL eftersom antibiotikaalternativen blir begränsade. Utbrott på kommunala boenden har beskrivits.

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

Smittvägar

Smittspridning i vården sker genom kontaktsmitta via händer eller föremål som kontaminerats. ESBL-bildande tarmbakterier kan även smitta via förorenade livsmedel. Risken för smittspridning till personal anses liten.

Risikfaktorer för smittspridning av ESBL

Dessa kan variera för olika brukare och i olika situationer. De faktorer som innebär störst risk för smittspridning är:

- Diarré
- Urin- och/eller avföringsinkontinens
- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- Stomier, bukdränage, PEG, tracheostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Omlägningskrävande sår
- Brukare som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

Omhändertagande av brukare med ESBL

- Basala hygienrutiner ska tillämpas av all personal i alla vård, undersöknings-, och omsorgssituationer.
- Brukaren ska ha egen lägenhet/rum med egen toalett, dusch och tvättställ (undantag vid parboende).
- Brukarens personliga hygien och behandlingar ska utföras i den egna lägenheten/rummet.
- Brukaren får vistas i gemensamma lokaler under förutsättningar att sår är täckta.
- Vid diarré eller kräkningar ska brukaren inte vistas i gemensamma lokaler.
- Informera brukaren om vikten av god handhygien. Hjälp vid behov personen med handhygien.

Punktdeinfektion

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

Utrustning som ska finnas i lägenheten/rummet

För att kunna följa basala hygienrutiner och punktdeinfektion ska följande finnas på rummet:

- Handdesinfektionsmedel
- Plastförkläde/personbunden skyddsrock
- Handskar
- Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- Engångstorkdukar

Anmälan, information och smittspårning

- Det finns ingen klinisk anmälningsplikt för ESBL.
- Ansvarig läkare ska informera brukaren och eventuella närstående om bärarskap och innebörden av detta.
- Bärarskapet dokumenteras på lämpligt sätt i kommunens journal enligt lokal rutin. Ange även källa.
- Vårdhygien kan kontaktas för medverkan vid information.
- Risk för smittspridning och behov av smittspårning bedöms i samråd med Vårdhygien.
- ESBL information till smittbärare och närstående finns i en broschyr på www.vll.se/vardhygien
- Ytterligare information finns på Smittskyddsläkarföreningens hemsida, "Smittskyddsblad till patient och ansvarig läkare" se www.slf.se.

Tvätt och avfall

- Tvätt läggs i brukarens tvättkorg och tvättas i maskin i den temperatur kläderna tål. Helst ska kläderna tvättas i 60°. Kläder som tvättas i 60° kan tvättas gemensamt med annan tvätt. Vid lägre tvättemperatur ska tvättning ske separat. Ren och smutsig tvätt skiljs åt. Basala hygienrutiner ska tillämpas även i tvättstugan.
- Soppåsen försluts inne på rummet och hanteras enligt vanliga rutiner.

Material/utrustning

- Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i lägenheten/rummet.
- Materialet får inte användas till annan brukare.
- Utrustning som lyftsele, gångbälte, stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer etc. ska vara personbunden. Denna typ av utrustning ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flergångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Hjälpmedel: Om hjälpmedlet är synligt smutsigt görs det först rent med rengöringsmedel och vatten före desinfektion. Följ tillverkarens anvisningar. Desinfektera därefter hjälpmedlet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid

Besökande

- Besökande rekommenderas att tvätta händerna före och efter besök men behöver inte bära skyddsrock eller plastförkläde.
- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete informeras om basala hygienrutiner och tillämpar dessa.

Måltider

- Brukaren ska serveras av personal i gemensam matsal.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin enligt vanliga rutiner.

Daglig städning

- Rum inklusive toalett och dusch städas som vanligt med allrengöringsmedel och vatten.
- Brukarens egen städutrustning rengörs efter användning.

Slutstädning vid flytt

- Flyttstädning görs med rengöringsmedel och vatten enligt rutin.
- Verksamheten har ansvar för att smittrening utförs, vilket betyder att toaletterum, säng och eventuellt sängbord samt hjälpmedel avtorkas med Perform.
- Kontakta gärna vårdhygien för ytterligare information.

Undersökning/behandling utanför boendet

- Om behandling eller undersökning kan göras på boendet är detta att föredra.
- Informera personalen på mottagande enhet i god tid.
- I förekommande fall ska sår täckas med förband och urinpåse tömmas eller bytas.
- Eventuell rullstol ska vara ren.

Inläggning på sjukhus

- Meddela sjukhuset/mottagande enhet att brukaren har eller har haft ESBL.

Flytt till annan enhet/annat boende

- Meddela mottagande enhet i god tid innan brukaren flyttas.
- Utskrivande enhet ska försäkra sig om att mottagande enhet har nödvändig information och kompetens som ska framgå i en samordnad vårdplan.
- Informera Vårdhygien i god tid innan brukaren flyttas så att mottagande enhet kan kontaktas.

Hemsjukvård

- Tillgång till handdesinfektionsmedel, handskar, plastförkläde, flytande tvål och pappershanddukar ska finnas i hemmet
- Förvara höggradigt rena samt sterila förband i stängt skåp eller stängd låda hos brukare. Förpackningarna kasseras när materialet inte längre behövs. Lagra därför inte större mängder material än det som går åt hemma hos brukaren.

Uppföljning och riskbedömning av smittsamhet

- Det finns ingen definition på "smittfrihet" när det gäller ESBL. Individuell bedömning ska göras i samråd med Vårdhygien.
- Så länge brukaren har riskfaktorer för spridning av ESBL enligt ovan bedöms smittsamhet kvarstå och kontrollodlingar är oftast inte meningsfulla förutom i en utbrottssituation.

Vilka brukare ska provtas för ESBL?

För anvisning gällande vilka som ska provtas se dokument Screening av patient för multiresistenta bakterier på www.vll.se/vardhygien. Kontakta gärna Vårdhygien för samråd. För anvisning inför ESBL provtagning www.vll.se/provtagningsanvisningar.

Provtagningen bör om möjligt planeras så att resultat finns innan brukaren flyttar till boendet. I annat fall ska provtagningen ske snarast vid ankomst till boendet, kontakta brukarens läkare.