

Vård av patient med ESBLcarba-producerande bakterier

Omfattning

Dokumentet gäller för personal och studerande inom hälso-, sjuk- och tandvård i Västerbottens läns landsting.

Bakgrund

ESBLcarba (Extended Spectrum Betalactamase Carbapenemase) är enzymer som medför nedbrytning av betalaktamantibiotika inklusive karbapenemer och gör dessa verkningslösa. ESBLcarba 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 ESBLcarba kan ge upphov till samma typ av infektioner som bakterier utan ESBLcarba men är mycket svårbehandlade eftersom antibiotikaalternativen ibland helt saknas. Bakterierna kan också kolonisera kroniska sår och katetrar utan att ge symtom. Omfattande utbrott på sjukhus har förekommit i och utanför Europa.

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

Syfte

Att minska risken för smittspridning av ESBLcarba i samband med vård, undersökning och behandling. Dokumentet kompletterar Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier.

Lagar och andra krav

Smittskyddslagen

Ansvar och befogenheter

Ej tillämbart

Beskrivning/Genomförande

Smittvägar

Smittspridning i vården sker genom kontaktsmitta via händer eller föremål som kontaminerats. ESBLcarba-bildande tarmbakterier har även en fekal-oral smittväg. Risken för smittspridning till personal anses liten.

Provtagning av patient som inläggs för vård

Följ rutinerna i dokumentet Screening för multiresistenta bakterier på Vårdhygiens hemsida. Kontakta gärna Vårdhygien för samråd.

Risikfaktorer för spridning av ESBLcarba

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

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

Omhändertagande av patient med ESBLcarba

- Basala hygienrutiner ska tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer.
- Patientens medicinska behov avgör vid vilken vårdavdelning/klinik patienten ska placeras. Samråd ska ske mellan behandlande läkare, infektionsläkare och Vårdhygien.
- Patienten ska alltid isoleras på eget vådrum med egen toalett, dusch och tvättställ.
 - Håll dörren till vådrummet stängd.
 - Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i rummet.
 - Begränsa antalet vårdpersonal som rör sig in och ut i vådrummet.
- Informera patienten om vikten av god handhygien. Hjälプ vid behov vederbörande med handhygien.

Anmälan, information och smittspårning

- ESBLcarba är anmälnings- och smittspårningspliktigt enligt smittskyddslagen. Anmälan görs av behandlande läkare som även ansvarar för information till patienten.
- Vårdhygien kontaktas för medverkan vid information och eventuell smittspårning.
- Bärarskap dokumenteras i patientjournalen under uppmärksamhetssymbolen av läkare på antingen Vårdhygien, Infektionskliniken, Medicin-Geriatriska kliniken eller Barn- och ungdomskliniken, Skellefteå lasarett eller Medicin-Geriatriska kliniken, Lycksele lasarett.
- Skriftlig information "smittskyddsblad" till patient och patientansvarig läkare finns på Smittskyddsläkarförningens hemsida, se www.slf.se

Tvätt och avfall

- Förslut tvätt- och avfallssäckar på vådrummet.
- Hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.

Flergångsmateriel/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 rekommenderar.
- Flergångsmateriel desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Måltider

- Patienten ska inta sina måltider på vådrummet.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

Besökande

- Besöksbegränsning gäller under isoleringsperioden.
- Besökande behöver inte bära skyddsrock eller plastförkläde men informeras om hygienrutiner och om vikten av god handdesinfektion när man lämnar vådrummet.
- Besökande bör som regel inte delta i omvårdnadsarbete, kontakta vid behov Vårdhygien angående närståendes medverkan i vården.
- Besökande hänvisas till patients vådrum och bör inte vistas i allmänna patientutrymmen eller samma dag besöka andra patienter på sjukhuset på grund av smittrisen.

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 med allrengöringsmedel och vatten.
- Städutrustning desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

Slutstädning

- När patienten skrivs ut slutstädas vådrum och hygienutrymme med Perform, med noggrann mekanisk rengöring av säng, sängbord, hygienutrymme och tagytor t.ex. handtag. Se Checklista slutstädning efter infektion på linda/ Ledningssystem.

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.
- Patienten transporteras direkt till undersökningsrummet.

Utskrivning

- Patienten informeras om bärarskapet och vilken läkare som ansvarar för fortsatt uppföljning.
- Meddela mottagande enhet och Vårdhygien i god tid innan patienten flyttas till annan vårdenhet.
- Utskrivande enhet ska försäkra sig om att mottagande enhet har nödvändig information och kompetens.

Vid ny vårdkontakt för person med känd ESBLcarba-bärarskap gäller följande:

Vid återinläggning

- När ESBLcarba-koloniserad patient återintas för slutna vård ska screeningprov tas enligt anvisningar i dokumentet Screening för multiresistenta bakterier på Vårdhygiens hemsida.
- Patienten ska isoleras på eget rum med eget hygienutrymme enligt rubrik Omhändertagande av patient med ESBLcarba.
- Även om screeningprov är negativa kontaktas Vårdhygien för bedömning av smittsamhet.

Polikliniska besök

- Vid enstaka polikliniska besök i primärvård behöver patienten inte provtas för ESBLcarba. Basala hygienrutiner ska tillämpas.
- Om patienten har riskfaktorer för spridning bedöms smittsamheten kvarstå.
- För de patienter som får återkommande behandlingar på specialistvårdsmottagningar och saknar riskfaktorer ska, i samråd med Vårdhygien, screeningprov tas vid minst tre tillfällen under en 12 månaders period. Se rubriken Riskfaktorer för spridning av ESBLcarba och anvisningar i dokumentet Screening för multiresistenta bakterier på Vårdhygiens hemsida.

Uppföljning och riskbedömning av smittsamhet

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

Dokumentation och arkivering

Ej tillämbart

Historik

Ej tillämbart

Utarbetat av

Vårdhygien Västerbotten.

Referenser och förändringar

Avsnittet placeras sist i dokumentet och hanteras av systemet

Dokumentinformation
Referenser:_Nej
Förändringar sedan senaste utgåva: