

Handläggning av brukare med ESBL-bildande bakterier inom kommunal vård och omsorg

Utfärdare:	Maria Marklund, hygienläkare i samarbete med kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) i Västerbotten
Fastställande datum:	Uppdaterad 2019-04-09
Omfattning	Dokumentet gäller för personal och studerande i kommunal vård och omsorg i Västerbottens län. Detta är ett komplement till Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier.

Bakgrund

ESBL (Extended Spectrum Beta-Lactamase) är en förkortning för en typ av bakterieenzym som gör flera antibiotikasorter verkningslösa. ESBL finns hos tarmbakterier, t.ex E.coli, vilka kan orsaka urinvägsinfektion och ibland blodförgiftning. Bakterierna finns naturligt i tjocktarmen och hittas ofta i sår utan att orsaka infektion. ESBL-bildande bakterier finns hos många friska människor ute i samhället. Utbrott på kommunala boenden med spridning av ESBL-bildande bakterier har förekommit och kan leda till svårbehandlade infektioner, särskilt hos brukare med många grundsjukdomar.

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

Smittvägar

Smittspridning i vård och omsorg sker via händer, föremål eller ytor som förorenats med bakterier från avföring, urin eller andra kroppsvätskor. Brukare med katetrar, konstgjorda kroppsöppningar eller öppna sår är särskilt mottagliga för att bli smittade. Liksom alla tarmbakterier så hamnar ESBL-bildande bakterier i tarmen genom att man fått in dem i munnen i samband med att man äter eller dricker. Risken för smittspridning till personal inom vård och omsorg är närmast obefintlig om personalen har god handhygien och tvättar händerna innan måltid. Därför provtas inte personal för ESBL-bildande bakterier.

Risikfaktorer för smittspridning av ESBL-bildande bakterier

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-bildande bakterier

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).

Personlig 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 brukaren med handhygien.

Utrustning som ska finnas i lägenheten/rummet

För att kunna följa basala hygienrutiner och utföra punktdesinfektion ska följande finnas i lägenheten/rummet:

- Handdesinfektionsmedel
- Engångs plastförkläde
- Handskar
- Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- Engångs torkduk/torkpapper

Anmälan, information och smittspårning

Det finns ingen klinisk anmälningsplikt för ESBL-bildande bakterier. 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 information till personal vid behov.

Risk för smittspridning och eventuellt behov av smittspårning bedöms i samråd med Vårdhygien.

ESBL information till smittbärare och närstående finns i broschyr på

www.regionvasterbotten.se/vardhygien

Ytterligare information finns på Smittskyddsläkarföreningens hemsida,

www.slf.se/smittskyddslakarforeningen/

Tvätt och avfall

Tvätt läggs i brukarens tvättkorg och tvättas i maskin i den temperatur som kläderna tål. Helst ska kläderna tvättas i 60°. Kläder som tvättas i 60° kan tvättas gemensamt med annan tvätt. Vid lägre tvätttemperatur ska tvättning ske separat. Ren och smutsig tvätt skiljs åt. Basala hygienrutiner ska tillämpas även i tvättstugan.

Avfallspåsar försluts i lägenheten/rummet och hanteras enligt sedvanliga 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 lägenheten/rummet.

Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.

Flergångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Hjälpmiddel: Om hjälpmidlet är synligt smutsigt görs det först rent med rengöringsmedel och vatten före desinfektion. Följ tillverkarens anvisningar. Desinfektera därefter hjälpmidlet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Det som går att tvätta i maskin ska tvättas i 60°C.

Efter desinfektion eller tvätt i tvättmaskin i 60°C kan utrustningen användas till annan brukare.

Besökande

Besökande rekommenderas att tvätta händerna före och efter besök men behöver inte bära plastförkläde.

Besökande som deltar i omvårdnadsarbete informeras om basala hygienrutiner och tillämpar dessa.

Måltider

Brukaren kan äta i gemensam matsal men ska serveras av personal.

Porslin och bestick diskas i diskmaskin enligt vanliga rutiner.

Punktdesinfektion

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

Städning

Lägenhet/rum inklusive toalett och dusch städas som vanligt med allrengöringsmedel och vatten.

Beroende på riskfaktorer kan lägenhet/rum inklusive toalett och dusch behöva städning oftare. Rådgör med Vårdhygien vid behov.

Om brukaren har egen städutrustning ska den rengöras efter användning. Vid gemensam städutrustning avtorkas moppskäftet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid efter användning.

Slutstädning vid flytt

För brukare som saknar riskfaktorer för spridning av ESBL-bildande bakterier gäller sedvanlig slutstädning med rengöringsmedel och vatten

Vid förekomst av riskfaktorer ansvarar verksamheten för att smittrening utförs. Smittrening innebär att toaletterum, säng och eventuellt sängbord samt hygienutrymme rengörs och desinfekteras med Perform eller motsvarande.

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-bildande bakterier.

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.

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 brukaren.

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-bildande bakterier.

Individuell bedömning kan vid behov göras i samråd med Vårdhygien.