

## Vård av patient med ESBL-producerande bakterier

### Omfattning

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

Observera att rutiner för vård av patient med ESBLcarba finns i ett särskilt dokument.

**Fynd av ESBL ska inte hindra eller fördröja medicinsk utredning och behandling, alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad.**

### Bakgrund

ESBL är en förkortning för en typ av bakterieenzymer som gör flera antibiotikasorter verkningslösa. ESBL finns hos tarmbakterier t ex *Escherichia coli* och *Klebsiella pneumoniae* vilka kan orsaka urinvägsinfektion och blodförgiftning. Bakterierna finns naturligt i tjocktarmen och hittas ofta i sår utan att orsaka infektion. Bakterierna finns hos många friska människor ute i samhället. Sjukhusutbrott med spridning av ESBL-producerande bakterier är vanliga och kan leda till svårbehandlade infektioner, särskilt hos patienter med många grundsjukdomar. *Klebsiella pneumoniae* sprids lättare i sjukhusmiljöer än *Escherichia coli*. Därför gäller skarpare krav vid val av vårdrum för patienter med *Klebsiella pneumoniae*.

### Syfte

Dokumentet kompletterar Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier.

### Beskrivning/Genomförande

#### Smittvägar

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

#### Provtagning av patient som inläggs för vård

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

#### Riskfaktorer (faktorer som ökar spridningsrisken från en patient med ESBL)

- Diarré
- Urin- och/eller avföringsinkontinens

- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- Stomier, bukdränage, PEG, tracheostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Omlägningskrävande sår
- Patienten kan inte tillämpa god handhygien

### Vårdrutiner för patient med ESBL

- Basala hygienrutiner ska tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer.
- Patienten ska informeras om vikten av att patienten själv har god handhygien. Hjälプ vid behov patienten med handhygien.
- Patientens medicinska behov ska avgöra vid vilken vårdavdelning/klinik patienten placeras, vid behov föreslås samråd mellan behandlande läkare, infektionsläkare och vårdhygien.

### Vårdrumsplacering för patient med ESBL

Patient utan riskfaktorerna enligt ovan kan samvårdas, det finns inga särskilda restriktioner vid måltider eller för att vistas i allmänna utrymmen. Väl genomförda basala hygienrutiner ska räcka för att förhindra smittspridning.

Tabellen nedan beskriver rumsplacering (undantag ESBLcarba, se särskilt dokument). Placeringen grundar sig på patientens riskfaktorer och på bakteriesort. Vid oklarheter hur patienten ska bedömas kontakta gärna Vårdhygien.

Riskfaktor	Rumsplacering		Vistelse utanför vådrummet	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, tracheostomi eller annan konstgjord kroppsöppning utan läckage. - Omlägningskrävande sår - Patienten kan inte tillämpa god handhygien	Enkelrum med egen toalett och dusch	Kan samvårdas  (Hjälプ med handhygien behövs återkommande 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, ESBL-information till patienter och närstående finns i broschyr på Vårdhygiens hemsida.
- Ytterligare information "smittskyddsblad" till patient och patientansvarig läkare finns på Smittskyddsläkarförningens hemsida, se [www.slf.se](http://www.slf.se)
- Vårdhygien kan vid behov kontaktas för medverkan vid information och smittspårning.
- Eventuell märkning i patientjournalen under uppmärksamhetssymbolen ska endast ske av läkare på Vårdhygien, Infektionskliniken, Barnkliniken, eller Medicin-Geriatrika kliniken i Skellefteå eller Lycksele. Märkning sker endast om risken för spridning bedöms särskilt stor.

## Tvätt, avfall och disk

- Förslut tvätt- och avfallssäckar på vådrummet.
- Hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

## 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 av utrustningen rekommenderar.
- Flergångsmateriel 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

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

## Slutstädning

- När patienten skrivs ut efter vård på enkelrum slutstädas rummet och hygienutrymme med Perform, 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 innan patienten lämnar avdelningen avtorkas och renbäddas.
- Sår ska täckas med förband och urinpåse ska tömmas eller bytas.
- 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.

## Vid ny vårdkontakt för patient med känt ESBL-bärarskap

### 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.

## Historik

Ersätter dokument **Vård av patient med ESBL-producerande bakterier** daterat 2016-05-04

## Utarbetat av

Hygijnsjuksköterskor och hygienläkare på Vårdhygien Västerbotten

## Referenser och förändringar

*Avsnittet placeras sist i dokumentet och hanteras av systemet*

Dokumentinformation
Referenser: <a href="#">Smittskyddslag (2004:168)</a>
Förändringar sedan senaste utgåva: