 <b>HYGIENRUTIN</b>		
Arbetsområde, t ex klinik	Godkänd av	Sida
Enheten för vårdhygien	Kia Karlman	1 av 4
Giltigt fr o m	Ansvarig för uppdatering	Version
131101	Britt-Inger Andersson Holmbom	3

## Extended Spectrum Beta-Lactamase - ESBL

### Handläggning av patient

Tarmbakterier som *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* och besläktade arter (*Enterobacteriaceae*) tillhör några av de vanligaste sjukdomsframkallande bakterierna. De orsakar bland annat urinvägsinfektioner, infektioner efter bukoperationer och blodförgiftning. Dessa bakterier har förvärvat enzymer som gör dem resistenta mot penicilliner, cefalosporiner och i vissa fall karbapenemer. Samtidigt bär de ofta på resistens mot andra typer av antibiotika, vilket gör dem särskilt svårbehandlade.

Det är alltid viktigt att ta relevanta odlingar innan man påbörjar antibiotikabehandling.

Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas av konstaterat eller misstänkt bärarskap av ESBL – bildande bakterie

### Smittspridning

Bakterierna finns i tarmen hos smittade personer oftast utan symtom. Hur länge bakterierna finns kvar i tarmen är inte känt. ESBL är en fekal-oral smitta via direkt och indirekt kontaktsmitta.

Smittspridning i vården sker främst genom händer, kläder, föremål eller via medicinteknisk utrustning.

### Risikfaktorer för smittspridning:

- diarré
- faeces- eller urininkontinens
- dränage
- stomi/perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG)
- tracheostoma
- kvarliggande urinkateter (KAD)/ ren intermitterent kateterisering (RIK)
- omlägningskrävande sår


### Personal

- Basala hygienrutiner ska tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer
- Risken att personal blir bärare av ESBL-bildande bakterier är mycket liten om basala hygienrutiner följs
- Screening av personal behövs inte

### Provtagning

Vid inläggning på vårdinrättning bör man alltid göra en screenodling om en patient under det senaste halvåret har vårdats utomlands eller i en svensk vårdmiljö där det pågår utbrott.

- Prov tas från rectum eller faeces. I förekommande fall ska det också provtas från kateterurin, sår, bukdränage, trachealsekret etc. ESBL – se [labhandboken](#)

 <b>HYGIENRUTIN</b>		
<b>Arbetsområde, t ex klinik</b>	<b>Godkänd av</b>	<b>Sida</b>
Enheten för vårdhygien	Kia Karlman	2 av 4
<b>Giltigt fr o m</b>	<b>Ansvarig för uppdatering</b>	<b>Version</b>
131101	Britt-Inger Andersson Holmbom	3

## Vård av patient med infektion eller bärarskap av ESBL

Allt fler individer bär på ESBL-producerande tarmbakterier. Därför kommer behovet av en situationsanpassad riskbedömning att öka.

### Patientens handhygien

- Informeras om vikten av god handhygien och ges möjlighet att tvätta eller desinfektera händerna efter toalettbesök och före måltid. Patient som inte klarar av att själv utföra handhygien ska få hjälp

### Patient med diarré, urin- och/eller faecesinkontinens

- Isoleras på enpatientrum med eget hygienutrymme
- Serveras och äter all mat och dryck på rummet
- Vistas inte i gemensamma utrymmen på avdelningen
- Får lämna rummet för medicinska åtgärder

### Patient med övriga riskfaktorer

- Vårdas på enpatientsrum med eget hygienutrymme
- Kan vistas i gemensamma utrymmen på avdelningen om täckta sår och utan risk för läckage från förband, dränage och KAD
- Kan äta med andra patienter men ska serveras av personalen

### Patient utan riskfaktorer

- Kan vårdas på flerpatientrum
- Kan röra sig fritt på avdelningen
- Kan dela dusch och toalett med andra. Toaletten samt tagställen desinfekteras efter användning
- Kan äta med andra patienter men ska serveras av personalen

## Porslin/bestick


Hanteras som vanligt och diskas i diskmaskin

## Förberedelse inför undersökning/ behandling av inneliggande patienter

Enhet som ska utföra undersökning eller behandling ska ha adekvat information för att kunna vidta smittförebyggande åtgärder.

### Innan patienten lämnar vårdrummet ska hon/han få hjälp att:

- byta till rena kläder
- renbädda sängen
- täcka eventuella sår med torrt förband
- byta eller tömma eventuell urin-/stomi- och dränagepåse
- desinfektera sina händer

 <b>HYGIENRUTIN</b>		
Arbetsområde, t ex klinik	Godkänd av	Sida
Enheten för vårdhygien	Kia Karlman	3 av 4
Giltigt fr o m	Ansvarig för uppdatering	Version
131101	Britt-Inger Andersson Holmbom	3

## Efter undersökning/behandling inom primärvården, mottagning och bild- funktionsmedicin

- Vid all rengöring/desinfektion är mekanisk bearbetning av ytor en förutsättning för bästa resultat
- Efter besök av patient utan riskfaktorer avtorkas undersökningsrummets ytor och utrustning som patienten direkt eller indirekt varit i kontakt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Detta gäller även de hygienutrymmen som använts av patienten.
- Efter besök av patient med riskfaktorer använd Wet Wipe engångsduk klor (art nr 22 153)
- Tvättsäck och avfallspåse försluts på rummet och hanteras som vanlig tvätt/avfall

## Förberedelse inför operation

Kontakta enheten för Vårdhygien för hjälp med planeringen inför en operation, framförallt med tanke på ev eftervård på IVA eller post-op.

## Besökare

- Inga restriktioner vad gäller besök hos patienten.
- Besökare ska informeras om god handhygien.
- Besökare får inte vistas i avdelningens kök eller gemensamma utrymmen

## Material

- Använd i möjligaste mån engångsmaterial.
- Begränsa förrådsmängden på rummet/hygienutrymmet
- Medicinskt teknisk utrustning som blodtrycksmanschett, stetoskop, termometer mm och hjälpmedel ska vara patientbunden.
- Medicinskt teknisk utrustning och hjälpmedel som varit inne i vådrummet ska alltid desinfekteras innan det tas ut ur vådrummet med ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flergångsmaterial rengörs/desinfekteras i spol/diskdesinfektor. Om materialet inte tål värme används alkoholbaserat desinfektionsmedel innehållande tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.

## Tvätt och avfall


- Förslut tvätt- och avfallssäckar på vådrummet. Byt dagligen
- Hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.
- Kraftigt nedsmutsad tvätt med faeces ska hanteras som smittförande tvätt

## Städning och desinfektion

Vid all rengöring/desinfektion är mekanisk bearbetning av ytor en förutsättning för bästa resultat

### Punktdesinfektion

Vårdpersonal ansvarar för att omedelbart torka upp spill/stänk av kroppsvätskor med en engångsduk av papper och därefter desinfektera ytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider

 <b>HYGIENRUTIN</b>		
Arbetsområde, t ex klinik	Godkänd av	Sida
Enheten för vårdhygien	Kia Karlman	4 av 4
Giltigt fr o m	Ansvarig för uppdatering	Version
131101	Britt-Inger Andersson Holmbom	3

### Daglig städning

- Informera lokalvårdaren
- Tagytor som t.ex. dörrhandtag, sängbord, toalett och hjälpmedel avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.
- Använd rengöringsmedel och vatten till övriga ytor
- Golv rengörs noggrant med rengöringsmedel och vatten
- Använd engångsmopp
- Desinfektera den rumsbundna använda städutrustningen

### Slutstädning

- Slutstäda vådrum, hygienutrymme, medicinteknisk utrustning och hjälpmedel med Wet Wipe engångsduk klor. Noggrann mekanisk bearbetning av ytorna
- Golven städas med Wet Wipe engångsduk, klor
- Oanvänt engångsmaterial kasseras.
- Byt toalettrulle och borste
- Tvätta alla textilier

### Information

- [ESBL - läkarinformation](#)
- Patienten ska informeras om bärarskapet och vikten av god handhygien. [ESBL - patientinformation](#)
- Antibiotikabehandling – rådgör med infektionsläkare angående val av antibiotikum
- Se [MRB-portalen](#) eller kontakta enheten för vårdhygien

### Dokumentation

- Det ska finnas en tydlig journalanteckning om att ESBL-bildande bakterier påvisats.
- Bärarskap dokumenteras i patientjournalen under knappen Smitta
- Remittera patienten till MRB teamet – infektionsmottagningen gällande ev. uppföljande kontrollodlingar och smittfriförklaring

### Utskrivning

- Patienten informeras av behandlande läkare.
- Vid utskrivning till annan vårdinrättning inkl. särskilt boende ska mottagande enhet informeras om patientens ESBL bärarskap.

### Referenser

ESBL – producerande tarmbakterier. Kunskapsunderlag med förslag till handläggning för att begränsa spridningen av Enterobacteriaceae med ESBL. Smittskyddsinstitutet. Solna 2013

<http://www.smittskyddsinstitutet.se/upload/Publikationer/ESBLproducerande%20tarmbakterier-2012-11-2.pdf>

[www.varhandboken.se/texter/multiresistentabakterier](http://www.varhandboken.se/texter/multiresistentabakterier)

Att förebygga vårdrelaterade infektioner. Ett kunskapsunderlag. Socialstyrelsen 2006.

<http://insidan.nll.se/upload/IB/me/merhka/vardhygien/200612312.pdf>