# Vård av patient med bärarskap av ESBL -producerande bakterier

## **Bakgrund**

ESBL är en förkortning för en typ av bakterieenzymer som kan finnas hos tarmbakterier och 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*.

***Medicinsk utredning och* behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av ESBL.**

## **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 följer basala hygienrutiner samt tvättar händerna innan måltid.

**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
* Omläggningskrävande sår
* Patienten kan inte tillämpa god handhygien

Vårdrutiner för patient med ESBL

* Basala hygienrutiner ska som alltid tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer.
* Patienten ska informeras om vikten av att patienten själv har god handhygien. Hjälp vid behov patienten med handhygien.

**Vårdrumsplacering för patient med ESBL**

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 vårdrummet** | **Måltider** |
| *Klebsiella pneumoniae* | *Escherichia coli* + andra tarmbakterier | Alla bakteriesorter | Alla bakteriesorter |
| - Inga riskfaktorer | Kan samvårdas | Kan samvårdas | Får vistas i allmänna utrymmen på avdelningen | Inga restriktioner |
| - KAD eller RIK | Enkelrum | Kan | Får vistas i | Får äta med |
| - Stomi, bukdränage, PEG, tracheostomi eller annan konstgjord kroppsöppning | med egen toalett och dusch | samvårdas | allmänna utrymmen på avdelningen | andra patienter men ska |
| utan läckage. |  |  |  | serveras av |
| * Omläggningskrävande sår * Patienten kan med stöttning tillämpa |  |  |  | personal |
| tillämpa god handhygien |  |  |  |  |
| -Alla med diarré  -Faceces/urinläckage med läckage från inkontinensskydd från t ex drän eller stomi  -God handhygien kan ej säkerställas | Enkelrum  med egen toalett och dusch | Enkelrum  med egen toalett och dusch | Isoleras dvs Ska vistas på sitt  rum förutom vid nödvändiga  undersökningar och  andra viktiga  ärenden | Serveras och  äter på rummet |

**Anmälan, patientinformation, smittspårning och journalmärkning**

För ESBL finns ingen klinisk anmälningsplikt (ESBLcarba har anmälningsplikt, se särskilt dokument).

* Ansvarig läkare ska informera patienten skriftligt och muntligt. Informationsblad finns på [smittskyddsläkarföreningens hemsida](https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/smittskyddsblad/)
* Smittspårning kan bli aktuellt för patienter som vårdats eller nyligen vårdats inneliggande på vårdinrättning eller vid anhopning av fall.
* Dokumentera i journalen att ESBL-bildande bakterier påvisats hos patienten, samt vilken bakterie då rutin för vård av patient skiljer sig utifrån vilken typ av bakterie det gäller.
* Dessutom införs informationen under uppmärksamhetssymbolen.

**Flergångmateriel/utrustning**

* Medicinsk utrustning som varit inne i vårdrummet ska desinfekteras mellan patienter eller innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren av utrustningen rekommenderar.

**Besökande**

* Besökande som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.
* Besökande till patienter som vårdas i eget rum hänvisas till patientens vårdrum och bör inte vistas i allmänna patientutrymmen. Ska informeras om att desinfektera händerna när de lämnar rummet.

**Personliga assistenter**

* Personliga assistenter som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.

**Punktdesinfektion**

Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret. Desinfektera därefter med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid

**Daglig städning**

Utförs enligt [städschema](https://rjh.centuri.se/RegNo/35363). Städutrustningen desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

**Tvätt och avfall**

* Hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.

**Slutstädning**

Utförs enligt [städschema](https://rjh.centuri.se/RegNo/35363). Ytor slutstädas med Perform® eller Virkon®.

För patient som bedömts kunna dela rum behövs ingen slutstädning med Perform eller Virkon.

**Undersökning/behandling utanför avdelningen**

* Innan patient lämnar avdelningen ska sängen renbäddas och avtorkas
* 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. Informera personal på mottagande enhet innan transport.

**Utskrivning**

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 vårdrumsplaceras utifrån förekomst av riskfaktorer, se ovan under rubrik Vårdrumsplacering för patient med ESBL. Patienten behöver inte rutinmässigt provtas för ESBL-bäraskap.

**Polikliniska besök**

* Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas. Patienten behöver inte rutinmässigt provtas för ESBL-bäraskap.

**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
* Antibiotikabehandling med kinoloner och cefalosporiner ökar smittrisken
* Det är lägre risk för smittsamhet från en patient som inte vårdats på någon vårdinrättning och där man inte kunnat odla fram ESBL-bakterier under de senaste 12 månaderna.