



Vård av patient med bärarskap av ESBLcarba producerande bakterier

Informera alltid Vårdhygien vid inneliggande patient med ESBLcarba.

Uppdaterad 240417: Riskfaktor för smittspridning, stomi ändrad till läckage från stomi.

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 inga infektioner där. 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 förekommer.

Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av känd smitta.

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.

Riskfaktorer för smittspridning från patient

- Diarré.
- Urin- och/eller avföringsinkontinens.
- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering).
- Läckage från stomi, bukdränage, PEG, tracheostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar.
- Omlägningskrävande sår.
- Pågående hudbesvär t.ex. eksem, psoriasis eller bölder
- Patienten kan inte tillämpa god handhygien.

Behandlande läkare ansvarar för

- att informera patienten om bärarskapet muntligt och skriftligt
- att vid behov informera berörda vårdgivare (t.ex. distriktssköterska, distriktsläkare)
- att dokumentera i journalen samt att uppmärksamhetssymbolen aktiveras
- att smittskyddsanmälan görs



- att smittspårning utförs (med hjälp av Vårdhygien)

Anmälan, information och journalmärkning

ESBLcarba är kliniskt anmälningspliktig och smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen. Dokumentera tydligt i journalen, gemensamma dokument, under tidigare/nuvarande sjukdomar, att ESBLcarba-bildande bakterier påvisats hos patienten, Dessutom införs informationen under uppmärksamhetssymbolen där det även ska stå att Vårdhygien ska kontaktas om patienten läggs in på sjukhus.

Skriftlig information "smittskyddsblad" till patient och patientansvarig läkare finns på [Smittskyddsläkarföreningens hemsida](#).

Smittspårning

Kontakta Vårdhygien för hjälp med smittspårning och eventuell screeningstrategi.

Vårdrumsplacering

- Patient med ESBLcarba ska isoleras i eget vådrum med egen toalett och dusch oavsett förekomst av riskfaktorer.
- Patienten vårdas i första hand på infektionsavdelning men det medicinska behovet avgör. Vid behov föreslås samråd mellan behandlande läkare, infektionsläkare och Vårdhygien.

Screening av medpatienter vid nyupptäckt ESBL carba

När flera patienter ska provtas (ex fler än 5) ska mikrobiologen meddelas, tel 063-153625, om att ett flertal screeningar kommer anlända.

På sjukhus

- Samtliga patienter på avdelningen, oavsett riskfaktorer, provtas samma dag som beslut om smittspårning tas.
- Fortsatt provtagning en gång i veckan, på samtliga patienter samt en vecka efter att patienten skrivits ut.
- Tillse att även den patient som vårdats på rummet innan index provtas då smittan kan ha kommit från denne.
- Utskrivningsodlingar på alla som lämnar avdelningen till hemmet eller annan klinik.
- Pågående/nyligen avslutad antibiotikabehandling kan ge falskt negativt provsvar, ta ställning till om provtagning behöver upprepas en vecka efter avslutad behandling.

Informationsbrev till patient angående uppmaning till screening finns i Cosmic. Gå in på aktuell patient, sök fram blanketter sök sedan ESBL carba.

Inom Öppenvården

Smittspårning sker i samråd med Vårdhygien och beslutet grundar sig på vad patienten har gjort för typ av undersökning/behandling under mottagningsbesöket.

På SÄBO

Om en person boende på SÄBO uppdagas vara bärare av ESBL carba provtas samtliga på samma avdelning snarast. Prover tas åter igen 6v efter första provtagning samt efter 12v. Om ingen smittspridning funnits avslutas provtagningen men vid tillkomst av riskfaktorer hos index kontaktas Vårdhygien för rådgivning.

När en positiv patient flyttas till ett SÄBO, provtas samtliga samma avdelning efter 6v samt efter 12v. Om ingen smittspridning funnits avslutas provtagningen men vid tillkomst av riskfaktorer hos index kontaktas Vårdhygien för rådgivning.

Provtagningslokaler vid screening

- Prover tas från rektum + urinodling vid KAD
- På patient som delat rum med index tas förutom ovanstående även prover från övriga riskfaktorer, se riskfaktorer ovan. OBS att sårförband inte ska öppnas extra utan odling tas vid ordinarie omläggningstillfälle.

Vid vård av patienter på sjukhus med känt bärarskap av ESBLcarba

- Om det inte uppmärksammats att patienten är bärare av ESBL carba och inte vårdats enligt gällande rutin hanteras fallet som nyupptäckt smitta, se ovan.

Om patienten vårdats enligt gällande rutin (vård på eget patientrum etc.) gäller följande.

- om index har riskfaktorer utskrivningodlas alla patienter. Dagen då index skrivs ut provtas samtliga inneliggande patienter på avdelningen.
- Om index är känd och utan riskfaktorer behöver ingen screening utföras. Vid tveksamhet kontaktas Vårdhygien.

Personal

- Ingen smittspårning på personal och familjemedlemmar.
- Om index arbetar inom vård behövs inga restriktioner avseende arbete förutom god handhygien som alltid.

Vårdrutiner

- Basala hygienrutiner ska som alltid tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer.
- Begränsa antalet vårdpersonal som hanterar patienten.
- Begränsa mängden förbrukningsmaterial som tas in i rummet/skåp samt WC/dusch.
- Vårdpersonal torkar som alltid omedelbart upp spill av kroppsvätskor därefter desinfektion av ytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Patienten ska informeras om vikten av att denne själv har god handhygien för att minska mängden smittämnen i rummet. Hjälプ vid behov patienten med handhygien.
- Vid isolering skall dörren till vådrummet hållas stängd.
- Mobilisering kan genomföras utanför rummet. Täck eventuella sår med tättslutande förband, stötta patient med handhygien.
- Om patientens bädd riskerar att kontamineras tex om patienten har diarré, är inkontinent eller använder bäcken ska sängen renbäddas dagligen.



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.

Städning

Utförs enligt städschema. Städutrustningen (moppskaft/platta) desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

Tvätt och avfall

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

Slutstädning

- Utförs enligt städschema. Rummet slutstädas med Virkon®.
- Toalett-rulle samt borste kasseras.
- Finns draperier på rummet (vilket inte rekommenderas) ska dessa bytas/tvättas.
- Om ej avtorkningsbar möbelklädsel ska denna tas av och tvättas.
- Allt engångsmaterial som varit på rummet kasseras även handsk- och förklädesförpackningar.

Undersökning/behandling utanför avdelningen

- Informera personalen på berörd enhet.
- Innan patient lämnar avdelningen ska sängen rengöras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel och renbäddas.
- Sår ska täckas med förband och urinpåse ska tömmas eller bytas.
- Byt till rena patientkläder samt låt patienten desinfektera händerna.
- Patient ska transporteras direkt från sitt rum till undersökningsrummet.

Besökande

- Besökande och/eller personliga assistenter som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.
- Besökande informeras om vikten av god handhygien när man lämnar vådrummet.
- Besökande ska inte vistas i allmänna patientutrymmen och inte samma dag besöka andra patienter på sjukhuset på grund av smittrisk.



Utskrivning

Vid överflyttning till annan avdelning, klinik, sjukhus eller vård-omsorg inom kommunen ska mottagande enhet i god tid underrättas om bärarskapet.

Utskrivande enhet ska försäkra sig om att mottagande enhet har fått information om vikten av extra noggrann följsamhet till hygienrutiner.

Informera Vårdhygien vid utskrivning av nyupptäckt bärare som ska till SÄBO.

Polikliniska besök

- Basala hygienrutiner tillämpas som alltid.
- Noggrann städning/desinfektion av behandlingsrum och utrustning som alltid.

Operation

Inför planerad operation ska patientens hemklinik meddela perioperativa avdelningen och C-op om smittan när de bokar patienten.

Uppföljning och riskbedömning av smittsamhet

Bärarskapet kan bli långvarigt och det finns ingen accepterad rutin för att med säkerhet avgöra när en person inte längre är bärare.

Kontroll av avföringsprov behövs oftast inte.