

ESBLcarba, hygienrekommendationer

ESBL betyder ”extended spectrum betalactamases”. Det är enzymer som kan bildas av tarmbakterier. Dessa ämnen bryter ner vanliga antibiotika, t.ex. penicilliner. Därmed får ESBL-bildande bakterier motståndskraft (resistens) mot sådana antibiotika. ESBLcarba är en grupp som dessutom medför resistens mot antibiotika gruppen karbapenemer.

Medicinskt och rehabiliterande nödvändiga åtgärder får inte försenas.

Smittvägar/smittsamhet

Smittvägen är vanligtvis fekal-oral, via händerna eller livsmedel och vatten. Utlandsresor utgör en risk för smitta eftersom ESBLcarba-producerande bakterier oftare förekommer utomlands. I vårdmiljö kan patienter förutom i tarmen också vara koloniserade med ESBLcarba i luftvägar, urinvägar eller sår och sprids då främst via händer d.v.s. genom direkt och indirekt kontaktsmitta.

Riskfaktorer vid ESBLcarba:

Om patienten har en eller flera riskfaktorer så ökar risken för att blir smittad samt risken för att sprida smitta.

- Diarré
- Vätskande sår
- KAD eller inkontinens
- Katetrar (nefrostomi, suprapubis)
- Stomi (trakeostomi, gastrostomi, urostomi, colostomi med stora flöden)
- Dränage (i sår, galla och pleura)

Följ länkarna för att läsa mer:

[Slutenvård](#)

[Öppenvård/mottagning](#)

[Smittspårning vid ESBLcarba](#)

Slutenvård

Placering av patient:

Patient med konstaterad ESBLcarba **med** en eller flera riskfaktorer ska placeras på enkelrum med egen toalett och dusch. Gäller även för patient med misstänkt ESBLcarba, exempelvis i väntan på provsvar vid screeningodling.

- **Vid diarré;** patienten ska isoleras på enkelrummet med dörr stängd och får inte lämna rummet annat än på medicinsk indikation (t.ex. för att genomgå medicinskt indicerade undersökningar). När patienten blir symtomfri från diarré kan patienten vistas på vårdavdelningen så länge det inte föreligger risk för läckage från förband, kateter eller dränage.

- Patienter med ESBLcarba-bärarskap i tarmen **utan** riskfaktorer ska vårdas på enkelrum med egen toalett men får vistas på vårdavdelningens gemensamma utrymmen så länge det inte föreligger risk för läckage från förband, kateter eller dränage.

Patient

Informera patienten om vikten av handhygien speciellt före måltider och efter toalettbesök. Tänk på att hjälpa patienter som inte kan utföra handhygien själva.

Personal

Basala hygienrutiner ska tillämpas vid allt direkt och indirekt patientnära arbete.

Besökare

Ska informeras om vikten av god handhygien. Besökare till isolerad patient ska endast vistas på patientens rum.

Måltider

- *Isolerad patient:* serveras mat på rummet. Deras porslin och matbrickor tas ut sist och placeras direkt i diskmaskinen eller in i matvagnen, som sedan startas eller stängs för transport.
- *Icke isolerad patient:* kan äta i gemensam lokal, men får **inte** själv ta mat från buffé på vårdavdelningen.

Flergångsutrustning

Flergångsutrustning som t.ex. stetoskop, blodtrycksmanschett, infusionspumpar och saturationsmätare ska så långt som möjligt vara patientbunden under vårdtiden. Om detta inte är möjligt måste utrustningen rengöras och desinfekteras direkt efter användning.

Hjälpmedel

Hjälpmedel som t.ex. gånghjälpmedel, rullstolar, lyftskynke och duschstolar ska så långt som möjligt vara patientbunden under vårdtiden. Om detta inte är möjligt måste hjälpmedel rengöras och desinfekteras direkt efter användning.

Städning av vårdplats och rum utförs enligt dokument [Vårdbädd](#)

Spill/stänk

Punktdesinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid

Daglig städning

Kontaktytor och plana ytor; alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
Golv; rengöringsmedel och vatten alt fuktad microfibermopp

Slutstädning efter smittsam patient

Kontaktytor och plana ytor; alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alt Virkon 1 %.

Golv; rengöringsmedel och vatten alternativt fuktad microfibermopp.

Avfall

Endast avfall som är **kraftigt förorenat med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod och sårsekret läggs i behållare för smittförande avfall. Övrigt avfall läggs direkt i påse som försluts på vådrummet och behandlas som vanligt avfall.

Tvätt

Endast tvätt som är **kraftigt förorenad med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod och sårsekret anses vara smittförande tvätt. Med kraftigt förorenad menas tvätt som är rikligt indränkt med kroppsvätskor och där det finns risk för läckage genom tvättsäck.

Övrig tvätt; läggs direkt i tvättsäck på vådrummet och försluts där. Hantera därefter på vanligt sätt.

Överrapportering

Patienter med ESBLcarba, med eller utan riskfaktorer, ska överrapporteras vid förflyttning och/eller undersökningar till andra enheter för att förebygga smittspridning.

Transport

Det föreligger inget hinder att förflytta patient med ESBLcarba inom sjukhusområdet, men mottagande enhet ska informeras i förväg. Säkra upp att det inte förekommer läckage från förband, kateter eller dränage innan transport.

Behandling/undersökning annan enhet

Mottagande enhet ska alltid bli informerad före ankomst. Säkra upp att det inte förekommer läckage från förband, kateter eller dränage innan besök på konsultavdelning.

Öppenvård/mottagning

Patient

Patienter med ESBLcarba-bildande bakterier kan sitta i gemensamt väntrum och om möjligt ha tillgång till egen toalett.

Personal

Basala hygienrutiner ska tillämpas vid allt direkt och indirekt patientnära arbete.

Flegångsutrustning/hjälpmedel

Flegångsutrustning som exempelvis blodtrycksmanschetter, stetoskop, britsar, hjälpmedel o.s.v. ska noggrant rengöras och desinfekteras direkt efter varje patient.

Städning

Spill/stänk

Punktdesinfektion ska utföras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid

Städning mellan varje patient

Rengör och desinfektera kontaktytor dvs. ytor som man ofta berör exempelvis plana ytor, säng/brits, dörrhandtag, nedhängande armatur med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Avfall

Endast avfall som är **kraftigt förorenat med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod och sårsekret läggs i behållare för smittförande avfall. Övrigt avfall läggs direkt i påse som försluts på vådrummet och behandlas som vanligt avfall.

Tvätt

Endast tvätt som är **kraftigt förorenad med kroppsvätskor** som exempelvis urin, avföring, blod och sårsekret anses vara smittförande tvätt. Med kraftigt förorenad menas tvätt som är rikligt indränkt med kroppsvätskor och där det finns risk för läckage genom tvättsäck.

Övrig tvätt; läggs direkt i tvättsäck på vådrummet och försluts där. Hantera därefter på vanligt sätt.

Smittspårning vid ESBLcarba

Bärarskap och infektion med ESBLcarba-producerande bakterier är anmälningspliktigt och smittspårningspliktigt enligt smittskyddslagen

Smittspårning genomförs på uppdrag av Vårdhygien.

Behandlande/provtagande läkares ansvar

- Informera patienten
- **Journalmärkning:** Infektion och/eller bärarskap av ESBLcarba-producerande bakterier ska noteras under Uppmärksamhetssignalen; smittsam sjukdom. Skriv bärare av ESBLcarba och hänvisa till aktuell journalanteckning.
- Klinisk smittskyddsanmälan ska göras i SmiNet.
- Kontakta infektionskonsult angående eventuell antibiotikabehandling

Eftersom de ESBLcarba-bildande tarmbakterierna blir en del av den normala tarmfloran, kan man bära på dem länge (månader-år), men de flesta blir sannolikt av med dem efterhand. Kontroll av avföringsprov behövs oftast inte.

Vid insättande av antibiotika bör odling tas för att rätt behandling ska uppnås.