

<b>Framtagen av:</b> Vårdhygien i Region Östergötland	<b>Sökord i diariet:</b>	<b>Giltig fr.o.m.</b> 2016-03-07
<b>Fastställd av:</b> Medicinskt ansvariga	<b>Målgrupp:</b>	<b>Giltigt t.o.m.</b> 2018-01-01
<b>Fastställd år:</b> 2009, 2014-01-01	<b>Diarienummer:</b> VON 2016/00231 779	

## Riktlinjer för vård av vårdtagare som är infekterade/koloniserade med ESBL-producerade bakterier

ESBL är ett samlingsnamn för en grupp bakteriella enzymer som ger nedsatt känslighet för många vanliga antibiotika (exempelvis cefuroxim och cefotaxim). Detta medför att vissa antibiotika blir överksamma, med ibland förlängda vårdtider och i vissa fall ökad dödlighet som följd.

ESBL står för **Extended Spectrum Beta-Lactamases** och återfinns framförallt hos gram-negativa tarmbakterier som exempel E-coli, klebsiella och enterobacter. Stammar med ESBL sprids lätt på enheter mellan vårdtagare, ofta via personalens händer eller kläder, men smittan sprids även direkt mellan vårdtagare.

ESBL-stammar kan sprida sina resistensgener till andra bakteriestammar såväl inom som över artgränserna. Exempel på riskfaktorer för att infekteras med ESBL-producerande bakterier är; nyligen avslutad eller pågående antibiotikabehandling, svår sjukdom och sjukhusvistelse.

Bakterier som producerar ESBL hittar man i odlingar tagna på klinisk indikation, exempel i såroddling, urinodling och blododling. I odlingssvaret anges att bakterien producerar ESBL.

*Informera alltid mottagande enhet/sjukhus inför överflyttningar!  
Kontakta hygiensjuksköterska vid fynd av ESBL-producerande bakterier!*

## **På Särskilt boende, äldreomsorg samt verksamheten för personer med funktionsnedsättning**

### **Vid bärarskap av ESBL**

Basala hygienrutiner består av tre huvudkomponenter (gäller all personal):

- **Handdesinfektion** ska genomföras före och efter vård/undersökning samt före rent och efter orent arbete. Händer ska desinfekteras både före och efter användning av handskar.
- **Handskar** får endast användas vid kontakt med urin, avföring, blod och sekret.
- **Plastförkläde eller ev. skyddsrock** ska användas när det finns risk för att arbetsdräkten kontamineras (förorenas) så som vid bäddning, av och påklädning och toa assistans. Plastförkläde är för engångsbruk och kasseras efter varje användningstillfälle.

**OBS!** *Det är viktigt att informera vårdtagare om sitt bärarskap och att såväl brukaren som anhöriga och andra besökare instrueras om god handhygien. På Smittskyddsenhetens hemsida finns bra patient information att dra ut:  
[www.http://lisa.lio.se/pages/21832/ESBL%20Patientinformation%20150101%20.pdf](http://lisa.lio.se/pages/21832/ESBL%20Patientinformation%20150101%20.pdf)*

### **Hög risk för smittspridning**

*Vårdtagare med:*

- KAD eller inkontinens.
- Katetrar (nefrostomi, suprapubis).
- Stomi (trakeostomi, gastrostomi, urostomi, colostomi med stora flöden).
- Kroniska sår
- Diarré

**Vid diarré** bör vårdtagare hålla sig på rummet/lägenheten om det är risk för läckage. Vid långa perioder av diarré kontakta Vårdhygien för råd. Vårdtagare ska inte själv ta mat från buffé på enheten/avdelningen. Vårdtagare ska skötas/undersökas/behandlas i lägenheten eller på rummet vid korttidsboende med noggrann tillämpning av basala hygienrutiner.

Vårdtagare med riskfaktorer kan så länge sår och in- och utfarter är ordentligt täckta och det inte föreligger risk för läckage från förband eller eventuella dränage vistas ute på enheten utan begränsningar

Vårdtagare med en eller flera riskfaktorer enligt ovan ska ha eget rum/lägenhet med egen toalett eller tillgång till egen toalett

### **Låg risk för smittspridning**

Trots att faktorer med hög risk för smittspridning – enligt ovan - har eliminerats, kan vårdtagare fortfarande vara koloniserad med ESBL-producerande bakterier i tarmen (oklart hur länge).

Diarré fri vårdtagare vistas ute på enheten helt utan begränsningar. Smittsamheten är då låg. God handhygien hos ESBL-bäraren och information till anhöriga.

### **Städning och desinfektion**

Under pågående diarré daglig städning och desinfektion av tagställen och toalett samt slutstädning enligt Direktiv; ”Schema – desinfektion – städning”.

### **Tvätthantering på enheten/avdelningen:**

Personliga kläder och textilier tvättas separat enligt tvättråden i plaggen.

Sänglinne och handdukar kan samtvättas tvättas i minst 60 grader under 10 minuter och torkas i tumlare eller i torkskåp.

### **Tvätt till TvNo eller annat tvätteri:**

Bara tvätt förorenad med infektiöst material (större fläck än en handflata) från vårdtagare med konstaterat bärarskap eller klinisk infektion med ESBL, ska förpackas och skickas som smittförande tvätt i upplösarsäck inne i vanlig tvättsäck, låt en bit av det rosa bandet hänga ut ur den ihop dragna säcken. Övrig tvätt skickas i vanlig tvättsäck.

### **Se direktiv ”Tvätthantering”**

## I ordinärt boende

### Vård vid bärarskap av ESBL

Basala hygienrutiner består av tre huvudkomponenter (gäller all personal):

- **Handdesinfektion** ska genomföras före och efter vård/undersökning samt före rent och efter orent arbete. Händer ska desinfekteras både före och efter användning av handskar.
- **Handskar** får endast användas vid kontakt med urin, avföring, blod och sekret.
- **Plastförkläde** ska användas när det finns risk för att arbetsdräkten kontamineras (förorenas) så som vid bäddning, av och påklädning och toa assistans. Plastförkläde är för engångsbruk och kasseras efter varje användningstillfälle.

**OBS!** Det är viktigt att informera vårdtagare om sitt bärarskap och att såväl vårdtagare som anhöriga och andra besökare instrueras om god handhygien. På Smittskyddsenhetens hemsida finns bra patient information att dra ut:

<http://lisa.lio.se/pages/21832/ESBL%20Patientinformation%20150101%20.pdf>

Överblivet engångs material exempelvis förband, undersökningshandskar, förkläden inkontinensskydd som tagits med till vårdtagare lämnas kvar eller kasseras.

Vid städning och rengöring används de kemikalier som vårdtagare har att tillgå. Viktigt med mekaniskbearbetning vid städning.

**Observera!** Tänk på hur ryggsäckar och andra väskor hanteras så de inte förorenas.