

## ESBL – vårdhygieniska riktlinjer

Om ESBL-bildande bakterier .....	1
Nyupptäckt ESBL.....	2
Smittspårning.....	2
Provtagning.....	3
Smittvägar och riskfaktorer .....	3
Slutenvård .....	4
Öppenvård / Mottagning .....	6
Patienttransport.....	6
Operationsverksamhet .....	6
Fysioterapi och arbetsterapi .....	7
Dagvårdsavdelning .....	7
Särskilt boende.....	7
Hemsjukvård.....	9
Personal .....	9
ESBL – Smittspårningslista (patienter).....	11
Brevmall smittspårning ESBL .....	12

### Om ESBL-bildande bakterier

Gramnegativa tarmbakterier, framförallt E.coli och Klebsiella, kan bilda ESBL (extended spectrum betalactamases), en grupp enzymer som bryter ner både penicilliner och cefalosporiner. ESBL medför också ofta multiresistens mot andra antibiotikagrupper, vilket leder till att infektioner såsom sepsis, pneumonier, UVI och bukinfektioner kan bli svårbehandlade.

Bärarskap utan kliniska symtom är vanligast. Bärarskapet kan bli långvarig och det finns ingen etablerad rutin för att med säkerhet avgöra när en person inte längre är bärare av ESBL-bildande tarmbakterier. Kontroll av avföringsprov behövs oftast inte.

Hygienriktlinjerna nedan syftar till den ytterligare begränsning av risken för smitta med ESBL som behövs, utöver vad som redan uppnås med basala hygienrutiner och Region Sörmlands vanliga rengörings- och desinfektionsrutiner.

I händelse av att något i dessa rutiner inte tillämpats eller gått att tillämpa:

- Kontakta sektionen för sektionen för vårdhygien för hjälp att bedöma risker för smitta och eventuella åtgärder.
- Skriv avvikelser. Skicka kopia till sektionen för vårdhygien.

För rådgivning ta kontakt med hygiensjuksköterska på Smittskydd/Vårdhygien tfn 016–10 35 85, knappval 2.

## Nyupptäckt ESBL

[ESBL](#) är enligt smittskyddslagen en anmälningspliktig sjukdom för laboratorier. Den är inte anmälningspliktig för behandlande läkare som ordinerat provet.

### Behandlande läkares uppgifter

- Tillgodose att patienten omedelbart efter diagnos omhändertas enligt dessa riktlinjer från sektionen för vårdhygien.
- Ge skriftlig och muntlig information till patienten om ESBL enligt [Smittskyddsläkarföreningens Smittskyddsblad \(slf.se\)](#).
- Informera patienten noggrant om vikten av att informera om ESBL-bärarskapet när antibiotikabehandling är aktuell, inför slutna vård eller inför avancerad poliklinisk behandling.
- Märk journalen med smitta ESBL.
- De flesta patienter är endast koloniserade och ska inte behandlas. Vid pågående infektion och behov av antibiotikabehandling kan infektionsläkare kontaktas för diskussion om antibiotikaval.

## Smittspårning

ESBL är inte smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen men vid bärarskap med *Klebsiella pneumoniae* provtas i normalfallet de som har delat vårdrum eller hygienutrymme, om bäraren eller medpatienten har riskfaktorer.

Ställningstagande till smittspårning görs i samråd med sektionen för vårdhygien.

### Om smittspårning blir aktuellt ska följande uppgifter utföras:

- Kontakta alltid sektionen för vårdhygien om smittspårning blir aktuellt.
- Upprätta en smittspårningslista över de patienter som ni, i samråd med sektionen för vårdhygien, har kommit fram till ska smittspåras på enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som befinner sig på den egna enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som överförs till annan vård-/omsorgsenhet genom att meddela den mottagande enheten.

- Provtä de patienter på smittspårningslistan som är utskrivna till hemmet. Kontakten kan oftast ske genom brev. Antingen kallas patienten åter till den egna kliniken för provtagning, eller bifogas remiss med brevet så att provtagning kan ske på patientens vårdcentral.
- Gå igenom listan och kontrollera att alla som är aktuella på listan blivit provtagna.
- Skriv in provsvar på listan, fyll i positivt respektive negativt provsvar.
- De som ej är provtagna får ett påminnelsebrev och remiss om de är utskrivna till hemmet.
- Sammanställ resultatet efter smittspårningen och skicka kopia på sammanställningen till sektionen för vårdhygien.
- Arkivera smittspårningslistorna på enheten.

## Provtägnin

Provtägnin med frågeställningen ESBL-bildande bakterier görs i samband med smittspårning och vid screening av riskgrupper, se *Screening av patienter för multiresistenta bakterier (MRB) – vårdhygieniska riktlinjer* [Multiresistenta bakterier \(MRB\) \(Samverkanswebben\)](#).

## Provtägningslokal

- Feces (man ska få synlig avföring på odlingspinnen).
- Eventuella riskfaktorer för smittspridning (se nedan).

## Provtägningsanvisning

Se [Unilabs provtägningsanvisning för MRB-screening \(anvisningar.se\)](#).

## Smittvägar och riskfaktorer

### Smittväg

ESBL-producerande tarmbakterier smittar som regel fekal-oral, som kontaktsmitta direkt eller indirekt via händer, föremål, ytor eller förorenade livsmedel.

### Riskfaktorer för smittspridning

- Diarré.
- Feces- eller urininkontinens.
- Urinavledning (exempelvis KAD, RIK och suprapubiskateter).
- Bukdränage eller fistlar.
- Assisterad andning med exempelvis trakealtub.
- Sår, framför allt i buk-/genitalområdet. I BB/förlossningsverksamhet utgör bristningar, avslag och såriga bröstvårtor substrat för bakterietillväxt och ska därför betraktas som riskfaktorer.
- Konstgjord kroppsöppning (exempelvis enterostomi, tracheostomi, PEG, dränage).
- Antibiotikaterapi (kan selektera fram resistent flora, som exempelvis ESBL).

- Kognitiv förmåga att hantera smittvägar (om patienten själv förstår och kan ta ansvar för sin hygien och sina riskfaktorer). Denna förmåga kan vara nedsatt hos exempelvis patienter med demenssjukdom, psykisk sjukdom samt hos små barn.

### **Riskfaktorer relaterade till arbetsprocesser**

- Bristande följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.
- Bristande livsmedelshygien.
- Bristfällig hantering och desinfektion av medicinteknisk apparatur och hjälpmedel.

### **Riskfaktorer relaterade till lokaler, rengöring, desinfektion och personal**

- Överbeläggningar.
- Flerbäddsrums.
- Bristfälliga förråd.
- Delade toaletter och duschar.
- Bristande städning och desinfektion.
- Personalbrist.

## **Slutenvård**

### **Patient med riskfaktorer**

- Ska vårdas på eget rum med egen toalett och dusch.
- Ska om möjligt vistas på rummet.
- Uppmanas till god handhygien, alternativt få stöd med detta.
- Patienten ska serveras mat och äta på rummet.
- Sedvanlig hantering av porslin och matbrickor.
- Personal som vårdar patienter med diarré ska inte hantera livsmedel.

### **Patient utan riskfaktorer**

- Kan vårdas med andra i flerbäddsrums.
- Uppmanas till god handhygien, alternativt få stöd med detta.
- Får röra sig fritt på avdelningen och får dela dusch och toalett med andra.
- Får äta med andra patienter men ska serveras av personalen.
- Sedvanlig hantering av porslin och matbrickor.

### **Om patient med riskfaktorer ska lämna rummet för exempelvis undersökning**

- Underrätta mottagande enhet om ESBL-bärarskap.
- Byt till rena patientkläder.
- Täck sår och töm/byt urin-, stomi-, och dränagepåse.
- Täck infarter med rena förband.

- Desinfektera säng och sänggrindar och renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera sina händer.
- Hjälpmedel ska vara rengjorda och desinfekterade före och efter användning.
- Vid transport i rullstol ska tagytor samt de ytor som patienten kommit i kontakt med desinfekteras.

## Tvätt och avfall

- Tvätt och avfallspåsar försluts på vådrummet och byts dagligen.
- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Tvätt och avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, exempelvis avföring, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

## Daglig rengöring, desinfektion och städning

- Rengör och desinfektera tagytor på vådrummet, i hygienutrymmet och på hjälpmedel dagligen.
- För övrigt utförs sedvanlig daglig städning och desinfektion enligt [lokal anvisning](#).
- Vid spill av kroppsvätskor utförs punktdesinfektion. Spillet torkas upp direkt och därefter bearbetas ytan mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid som har rengörande effekt.
- Städutrustning ska rengöras direkt efter användning.

## Hjälpmedel

- Ta endast in de hjälpmedel som är nödvändiga i patientrummet och hygienutrymmet.
- Hjälpmedel som exempelvis gästolar, rullstolar, rullatorer, duschstolar och liftar ska vara patientbundna och i möjligaste mån vara kvar på rummet, annars ska de rengöras direkt efter användning.
- Flergångsmaterial som tål värmedesinfektion rengörs i spol- eller diskdesinfektor.
- Stetoskop och blodtrycksmanschetter ska vara patientbundna.

## Besökare

- Besökande informeras om att desinfektera sina händer när de går in i och när de lämnar vådrummet.
- Närstående som deltar i omvårdnaden ska instrueras hur man tillämpar basala hygienrutiner.

## Smittstädning efter patient med riskfaktorer

- Smittstädning ska utföras när ESBL-bäraren skrivs ut.
- **Kassera** allt engångsmaterial som varit inne i vådrum, hygienrum eller sluss/förrum (exempelvis toarulle, toalettborste, tidningar och annat kvarlämnat)
- Överbliven tvätt i närförråd i vådrummet eller sluss/förrum tvättas om.

- Rengör och desinfektera madrass, sängen, sängbord och alla horisontella ytor inne i vådrummet hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som varit inne i vådrummet och hygienutrymmet.

## Öppenvård / Mottagning

### Patient på mottagningsrum

- Patient med riskfaktorer visas direkt in på behandlingsrummet.
- Rummet ska ha lättstädade ytor som är fria från onödigt material.
- Handräckning från personal som inte undersöker eller behandlar patienten minskar risken för kontaminering av rena ytor.
- Begränsa antalet personer som rör sig in i och ut ur behandlings/undersökningsrummet och är i kontakt med patienten.

### Tvätt och avfall

- Tvätt och avfallspåsar försluts på vådrummet och byts efter besöket.
- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Tvätt och avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

### Daglig rengöring, desinfektion och städning

- Noggrann desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid av tagytor som patient och personal kommer i kontakt med i behandlingsrummet och eventuellt på toalett.
- Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Övrig daglig städning enligt sedvanlig rutin.

## Patienttransport

Personal som utför patienttransporter ska alltid följa basala hygienrutiner avseende handhygien. Detta förebygger all direkt och indirekt kontaktsmitta, även med resistent bakterier.

## Operationsverksamhet

Patient med riskfaktorer i operationsverksamhet ska vårdas så avskilt från andra patienter som möjligt före operationen till exempel i sängvänthall och efter operationen, på uppvaknings- eller postoperativ avdelning.

- Under operationen ska patientens säng förvaras övertäckt och så avskilt från andra patienters sängar som möjligt.

- Efter operationen flyttas patienten till sin säng i operationssalen.
- Om patient med riskfaktorer använder toalett ska tagytorna på toaletten desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid direkt efter användning.

## Fysioterapi och arbetsterapi

Om ESBL-bärare med diarré ska behandlas med sjukgymnastik/arbetsterapi så ska detta ske i enskilt utrymme, exempelvis patientens vådrum på en vårdavdelning.

Vid rehabilitering/arbetsterapi som involverar mat, kontakta sektionen för vårdhygien för råd.

## Träningslokal

- Slutenvårdspatient byter till rena kläder på avdelningen inför träningen.
- Patienten ska desinfektera sina händer när hen kommer till träningslokal. Alternativt få stöd med detta.
- Noggrann desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid, av tagytor som patient och personal kommer i kontakt med i träningslokalen.
- Om patient med riskfaktor använder toalett ska tagytorna på toaletten desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid direkt efter användning, innan någon annan använder toaletten.
- ESBL-bärare med riskfaktorer anvisas särskilt duschrum som rengörs och desinfekteras innan det tas i bruk av nästa person.

## Bassängbad

- ESBL-bärare helt utan riskfaktorer får bada i bassäng och använda det allmänna duschutrymmet i samband med bad.
- ESBL-bärare med riskfaktorer ska inte bada i bassäng samtidigt som andra.

## Dagvårdsavdelning

- Dagvårdsavdelningar, som exempelvis dialys- eller behandlingsavdelning, tillämpar samma rutiner som slutenvård när man tar hand om ESBL-bärare. Se [Slutenvård](#).
- Tag kontakt med sektionen för vårdhygien om frågor uppstår angående hur rutinerna bäst ska anpassas till verksamheten.

## Särskilt boende

### Omsorgstagare

- Ska vårdas på eget rum med egen toalett och dusch.

- Får inte framtas möjligheten att umgås socialt men all omvårdnad och undersökning utförs på vårdtagarens rum.
- Ska ej ha tillträde till enhetens kök eller annan lokal för mathantering och matförråd.
- Som ej har diarré kan vistas ute på enheten i gemensamma lokaler så länge sår är ordentligt täckta och det inte föreligger risk för läckage från förband, KAD, stomi eller dränage.
- Ska få hjälp med god handhygien efter toalettbesök, före måltider och före vistelse i gemensamma lokaler.

### Måltider

- Omsorgstagaren måste ges möjlighet till god handhygien före måltid.
- Måltider i gemensam matsal serveras av personal.
- Porslin, bricka och bestick diskas i diskmaskin med övrig disk.
- Bufféservering avrådes.
- Vid diarré bör omsorgstagaren äta på rummet.

### Tvätt – omsorgstagarens egen tvättmaskin

- Följ tvättråd för respektive plagg och textilier.
- Kläderna ska torkas snabbt.

### Tvätt – gemensam tvättstuga

- Smutstvätt samlas ihop i bärkasse av plast eller papper som försluts innan tvätten tas till tvättstugan. Bärkassen kasseras sedan direkt!
- Omsorgstagarens tvätt ska inte samtvättas med någon annans tvätt.
- Följ tvättråd för respektive plagg och textilier.
- Kläderna ska torkas torra i torktumlare eller torkskåp.

### Avfall

- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Avfallspåsar försluts i rummet/lägenheten och byts dagligen.
- Avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

### Städning och desinfektion i omsorgstagares rum/lägenhet

- Städning utförs enligt enhetens skriftliga rutin.
- Under pågående diarré ska daglig städning och desinfektion utföras.
- Desinfektera tagytor som handtag på hjälpmedel, säng, sängbord, toalettsits med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Vid spill av kroppsvätskor utförs punktdesinfektion. Spillet torkas upp direkt och därefter bearbetas ytan mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider som har rengörande effekt.



## Hjälpmedel

- Ska vara personliga.
- Rutiner för rengöring och desinfektion ska vara tydliga och kända.
- Innan hjälpmedlet används av någon annan ska det rengöras och desinfekteras.

## Slutstädning

Efter avliden omsorgstagare eller flytt till annat boende/hemmet.

- Enhetens personal (eller annan avsedd personal) tar hand om, rengör och desinfekterar all utrustning och allt material som använts vid vård och behandling av vårdtagaren.
- Allt engångsmaterial kasseras såsom skyddsutrustning, tvättlappar, toalettpappersrulla, toalettborste mm.
- Ytor rengörs med rengöringsmedel och vatten samt en efterföljande desinfektion med ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider).

## Besökare

- Besökare ska tillämpa god handhygien.
- Närstående som deltar i omvårdnaden ska instrueras hur man tillämpar basala hygienrutiner.
- Besökare får inte ha tillträde till gemensamma kök eller lokaler för mathantering/matförråd.

## Hemsjukvård

När man bedriver sjukvård i hemmiljö blir det särskilt viktigt att hela tiden hålla i minnet att det är professionell sjukvård man bedriver, så att hemmiljön inte får till följd att man upplever att man hygieniskt kan agera som man själv brukar göra hemma.

Följande gäller alltid när man bedriver sjukvård, oavsett om patienten bär något känt eller okänt smittämne:

- Det ska finnas tillgång till handdesinfektionsmedel, handskar, plastförkläde, flytande tvål och pappershanddukar i hemmet. Detta tillhandahålls av den vårdgivare som är ansvarig för hemsjukvården.
- Förvara höggradigt rena och sterila förband i stängt skåp eller stängd låda hos patienten.
- Duka upp höggradigt rent material på avställningsyta som före och efter avslutat arbete desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Använd i första hand engångsinstrument. Flergångsmaterial skall rengöras och desinfekteras i diskdesinfektor på mottagning eller vårdavdelning mellan användningar.

## Personal

Personal som är bärare av ESBL får arbeta som vanligt i vården utifrån att de tillämpar basala hygienrutiner.

Författare	Titel	Klinik
Vårdhygien		Smittskydd/Vårdhygien

Datum	Version/beskrivning av förändring
2023-10-26	1.0 / Reviderad, godkänd

## ESBL – Smittspårningslista (patienter)

Ansvarig för smittspårning: \_\_\_\_\_

Vårdenhet / Särskilt boende: \_\_\_\_\_

Sjukhus / Kommun: \_\_\_\_\_

ESBL-bärare	Personnummer	Datum för pos ESBL	Sängplats	Vårdtid	Utskriven till

### Övriga patienter i smittspårningen

Patient	Personnummer	Sängplats	Vårdtid	Utskriven till	Prov-datum	Provsvär

Sammanställ listan och skicka med internpost till Smittskydd/Vårdhygien, glöm ej fylla i **provsvär**.

## Brevmall smittspårning ESBL

Namn: .....

Födelsedata: .....

Du får detta brev då du har vårdats/behandlats på avdelning/mottagning/SÄBO eller liknande  
.....

samtidigt med en patient som visat sig ha resistent tarmbakterier= motståndskraftiga vid antibiotikabehandling, Extended Spectrum Beta Laktamas (ESBL).

För att försäkra oss om att denna bakterie inte har spridit sig vidare behöver vi ta odlingsprov på alla patienter som vårdades på avdelningen/besökte mottagningen samtidigt som denne patient.

Provtagningen kan genomföras på din vårdcentral. Besöket är kostnadsfritt. Var vänlig kontakta vårdcentralen eller distriktssköterska före besöket.

Vi beklagar det extra besvär som detta eventuellt kan medföra för dig.

ESBL är ett enzym som gör tarmbakterier motståndskraftiga (resistent) mot vissa antibiotika som används vid behandling av infektioner. Vanligen märker man inte att man har denna typ av bakterie. Den kan finnas i tarmen, urinvägarna eller i underlivet utan att den orsakar skada. Ibland kan den vara orsak till en infektion och kan då bli svårare att behandla än vanliga infektioner.

***Var vänlig att ta med dig detta brev samt medföljande odlingsremiss till provtagningen.***

Vid frågor med anledning av detta brev kan du ringa till:

Vårdenhetschef .....

Telefon .....

Med vänlig hälsning

.....  
Medicinskt ansvarig läkare

.....  
Klinik/avdelning