

# **ESBL-Carba, vårdhygieniska rekommendationer - Rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg**

|                                                                                    |                                                      |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Titel:</b><br>ESBL-Carba, vårdhygieniska<br>rekommendationer                    | <b>Dokumentkategori:</b><br>Rutin                    | <b>Omfattning:</b><br>Hälso- och sjukvård Region<br>Gävleborg                       |
| <b>Dokumentägare:</b><br>Avdelningschef Hälso- och<br>sjukvårdsgemensamma resurser | <b>Dokumentansvarig:</b><br>Administratör Vårdhygien | <b>Beslutsinstans:</b><br>Avdelningschef Hälso- och<br>sjukvårdsgemensamma resurser |
| <b>Diarienummer:</b><br>Ej tillämpligt                                             |                                                      | <b>Datum för översyn:</b><br>Se giltigt t.o.m.                                      |

**Innehåll**

|        |                                              |   |
|--------|----------------------------------------------|---|
| 1.     | Syfte och omfattning .....                   | 2 |
| 2.     | Innehåll .....                               | 2 |
| 2.1.   | Bakgrund .....                               | 2 |
| 2.2.   | Avskrivning .....                            | 2 |
| 2.3.   | Provtagning .....                            | 3 |
| 2.4.   | Slutenvård .....                             | 3 |
| 2.4.1. | Nyupptäckt bärarskap .....                   | 3 |
| 2.4.2. | Smittspårning .....                          | 3 |
| 2.4.3. | Screening .....                              | 4 |
| 2.4.4. | Känt bärarskap .....                         | 4 |
| 2.5.   | Öppenvård .....                              | 5 |
| 2.5.1. | Nyupptäckt bärarskap .....                   | 5 |
| 2.5.2. | Smittspårning .....                          | 5 |
| 2.5.3. | Känt bärarskap .....                         | 5 |
| 3.     | Kommunikation och implementering .....       | 5 |
| 4.     | Medverkande och granskare .....              | 5 |
| 5.     | Referenser .....                             | 6 |
| 6.     | Senaste revideringar .....                   | 6 |
| 7.     | Bilaga 1 Lista smittspårning/screening ..... | 7 |

## 1. Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att förhindra spridning av ESBL-Carba. Rutinen gäller även för andra karbapenemresistenta bakterier. Rutinen omfattar all vård och omsorg i Region Gävleborg.

## 2. Innehåll

### 2.1. Bakgrund

Enligt folkhälsomyndigheten är ESBL ”ett samlingsnamn för ett slags enzymer som tarmbakterier kan bära på. Enzymerna kan bryta ned penicilliner och cefalosporiner. ESBL-Carba kan dessutom bryta ner karbapenemer som ofta är den enda tillgängliga behandlingsmöjligheten vid infektioner med ESBL-producerande bakterier”.

### 2.2. Avskrivning

Det finns ingen etablerad rutin för att med säkerhet avgöra när en patient inte längre är bärare av ESBL-Carba.

## 2.3. Provtagning

[Provtagningsanvisningar - Region Gävleborg](#)

## 2.4. Slutenvård

### 2.4.1. Nyupptäckt bärarskap

Vid ett positivt provsvar, se till att nedanstående punkter utförs och kontakta Vårdhygien.

2.4.1.1. Vårdenhetschef ansvarar för att nedanstående följs:

- Patient vårdas i enkelrum med eget hygienutrymme (alternativt portabel toalettstol i rummet).
- Patienter som har exponerats i flerbäddsrum flyttas till enkelrum med eget hygienutrymme (alternativt portabel toalettstol i rummet).
- Vårdhygien kontaktas för bedömning gällande [smittspårning](#).
- Påbörja [screening](#) enligt punkt 2.4.3.
- Patienten bör i första hand vistas på rummet under vårdtiden. Kontakta Vårdhygien för råd.
- Informera patienten om god handhygien.
- Vid utskrivning rapporteras information om bärarskapet till övertagande hälso- och sjukvårdspersonal, exempelvis vid byte av enhet eller flytt till kommunal vård.
- Slutdesinfektion av rummet beställs vid:
  - flytt till annan enhet.
  - utskrivning.

2.4.1.2. Ansvarig läkare på aktuell enhet ska:

- Informera patient om bärarskap, se [Patientinformation, Smittskyddsblad ESBLcarba-bildande tarmbakterier](#).
- Registrera bärarskap i uppmärksamhetssignalen (UMS) och göra journalanteckning om det nyupptäckta bärarskapet.
- Säkerställa att information om bärarskapet överförs vid byte av vårdgivare.
- Följa [Smittskyddsblad – Smittskyddsläkarföreningen](#).
- Skicka remiss till Infektionsmottagning för uppföljning.

### 2.4.2. Smittspårning

- Smittspårning utförs för att undersöka trolig smittkälla, det innebär provtagning av utvalda patienter.
- Vårdhygien beslutar, i samråd med ansvarig enhet, gällande smittspårningens omfattning.
- Vårdenhetschef hanterar [smittspårningslista](#) (Bilaga 1). På smittspårningslistan skrivs alla patienter som provtas upp.
- Be patienten, även om hen har skrivits ut från vården, att lämna ett prov. Skicka med [patientbrev ESBL-Carba-provtagning](#). Kontrollera att provtagning blir utförd, vid behov

skicka påminnelse med brev [påminnelse ESBL-carba - provtagning](#). Detta görs upp till två gånger.

### 2.4.3. Screening

Vid inläggande vård av patient med bärarskap ska screening utföras för att undersöka om smittspridning sker.

Screening sker enligt följande:

- Veckoscreening – en gång i veckan provtas alla patienter på enheten
- Vid utskrivning eller flytt till annan enhet
- 7 dagar efter utskrivning, skicka med [patientbrev ESBL-Carba - provtagning](#).
- Screening avslutas med en veckoscreening.

Innan screening påbörjas kontaktas Klinisk Mikrobiologi via telefon 026-15 51 25, ange nedanstående:

- Kontaktperson inklusive telefonnummer
- Startdatum för screening
- Uppskattad provvolym/antal
- Uppskattad provtagningsfrekvens
- Vilken veckodag veckoscreening utförs – detta i samråd med Klinisk Mikrobiologi
- Uppdatera Klinisk Mikrobiologi när slutdatum för screening finns

Vårdenhetschef hanterar [screeningslista](#). På screeninglistan skrivs alla patienter som provtas upp. Be patienten, även om hen har skrivits ut från vården, att lämna ett prov. Kontrollera att provtagning blir utförd, vid behov [skicka påminnelse](#) upp till två gånger.

### 2.4.4. Känt bärarskap

Enheter kontaktar Vårdhygien när en patient med känt bärarskap läggs in på enhet. [Screening](#) enligt punkt 2.4.3. påbörjas dagen efter inläggning.

2.4.4.1. Vårdenhetschef ansvarar för att nedanstående följs:

- Patient vårdas i enkelrum med eget hygienutrymme (alternativt portabel toalettstol i rummet).
- Patienten bör i första hand vistas på rummet under vårdtiden. Kontakta Vårdhygien för råd.
- Informera patienten om god handhygien.
- Vid utskrivning rapporteras information om bärarskapet till övertagande hälso- och sjukvårdspersonal, exempelvis vid byte av enhet eller flytt till kommunal vård.
- Slutdesinfektion av rummet beställs vid:
  - flytt till annan enhet
  - utskrivning

## 2.5. Öppenvård

### 2.5.1. Nyupptäckt bärarskap

Vid ett positivt provsvar, se till att nedanstående punkter utförs och kontakta Vårdhygien.

2.5.1.1. Vårdenhetschef ansvarar för att nedanstående följs:

- Vårdhygien rådgörs för bedömning gällande [smittspårning \(punkt 2.5.2.\)](#).
- Informera patienten om god handhygien.
- Säkerställ att annan hälso- och sjukvårdspersonal som behöver veta om bärarskapet får kännedom om det, exempelvis sjuksköterska inom kommunal vård.

2.5.1.2. Ansvarig läkare på aktuell enhet ska:

- Informera patient om bärarskap, se [Patientinformation, Smittskyddsblad ESBLcarba-bildande tarmbakterier](#).
- Registrera bärarskap i uppmärksamhetssignalen (UMS) och gör journalanteckning om det nyupptäckta bärarskapet.
- Säkerställa att information om bärarskapet överförs vid byte av vårdgivare.
- Följa [Smittskyddsblad – Smittskyddsläkarföreningen](#)
- Skicka remiss till infektionsmottagning för uppföljning.

### 2.5.2. Smittspårning

- Smittspårning utförs för att undersöka trolig smittkälla. Smittspårning innebär provtagning av utvalda patienter.
- Smittspårning kan vara aktuellt vid nyupptäckt bärarskap.
- Vårdhygien beslutar, i samråd med ansvarig enhet, gällande smittspårningens omfattning. Bedömning görs utifrån vilken undersökning/behandling som patienten har erhållit under besöket.

### 2.5.3. Känt bärarskap

Vid besök av patient med känt bärarskap kontaktas Vårdhygien vid behov.

## 3. Kommunikation och implementering

Detta överordnade styrdokument får inte brytas ner på underliggande nivå utan samråd med dokumentansvarig.

Kvalitetssamordnare utses som extra uppföljare för dokumentet och ansvarar för att dokumentet kommuniceras inom berörda verksamhetsområden. Verksamhetschef och Vårdenhetschef ansvarar för att rutinen är känd, implementeras och tillämpas.

För privata hälsocentraler skickas rutin till chefer på varje hälsocentral som ser till att rutinen är känd, implementeras och tillämpas.

## 4. Medverkande och granskare

Rutinen har arbetats fram av Vårdhygien.

## 5. Referenser

| Dokumentnamn                                                                                                                            | Plats                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <a href="#">ESBL-Carba- provtagning - patientinformation - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg (09-769687)</a>                         | Platina                 |
| <a href="#">ESBL-Carba- provtagning efter vårdtid - Patientinformation - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg (09-811267)</a>           | Platina                 |
| <a href="#">Provtagningsanvisningar - Region Gävleborg</a>                                                                              | Regiongavleborg.se      |
| <a href="#">Påminnelse ESBL-Carba- provtagning efter vårdtid – Patientinformation –Hälso- och sjukvård Region Gävleborg (09-896103)</a> | Platina                 |
| <a href="#">Sjukdomsinformation om bakterier med ESBL-CARBA — Folkhälsomyndigheten (folkhalssomyndigheten.se)</a>                       | Folkhälsomyndigheten.se |
| <a href="#">Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen (slf.se)</a>                                                                   | Slf.se                  |

## 6. Senaste revideringar

| Datum      | Revisionsnr | Ändring                                                                                                                   |
|------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2025-12-15 | 1           | Nytt dokument p.g.a. ny dokumentstyrning, ersätter 09-201899. Dokumentet har helt ny struktur behöver läsas i sin helhet. |

## 7. Bilaga 1 Lista smittspårning/screening

| Indexpatient personnummer: | Indexpatient namn: | Datum för provtagning: | Vårdsal + sängnummer: | Vårdtid: | Utskriven till: |
|----------------------------|--------------------|------------------------|-----------------------|----------|-----------------|
|                            |                    |                        |                       |          |                 |

| Personnummer: | Vårdtid: | Vårdsal + sängnummer: | Datum för provtagning: |       |          | Svar inkommit: |       |          |
|---------------|----------|-----------------------|------------------------|-------|----------|----------------|-------|----------|
|               |          |                       | Utskrivning            | Vecko | 7 dagars | Utskrivning    | Vecko | 7 dagars |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |
|               |          |                       |                        |       |          |                |       |          |

