

ESBL-Carba - vårdhygieniska rekommendationer - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	2
3.	Ansvar och roller	2
4.	Beskrivning	2
4.1.	Risikfaktorer.....	2
4.2.	Nyupptäckt bärarskap.....	3
4.3.	Uppföljning och avskrivning	3
4.4.	Smittspårning och screening	3
4.4.1.	Smittspårning.....	3
4.4.2.	Screening	3
4.4.3.	Smittspårning kortvarig vårdtid	4
4.5.	Provtagning.....	4
4.6.	Utbrott.....	4
4.7.	Vårdavdelning.....	5
4.7.1.	Inför undersökning och behandling	5
4.7.2.	Städning och desinfektion	5
4.8.	Dialysenhet.....	5
4.9.	Mottagning.....	6
4.10.	Operation	6
4.11.	Förbrukningsmaterial och textilier.....	6
4.12.	Hjälpmedel och medicinsk utrustning	6
4.13.	Utskrivning.....	6
4.13.1.	Till hemmet med hemtjänst	7
4.13.2.	Till annan vårdinrättning inklusive särskilt boende och hemsjukvård	7
4.14.	Kommunal boendeform	7
5.	Plan för kommunikation och implementering	7
6.	Dokumentinformation.....	7
7.	Referenser	8

1. Syfte och omfattning

Syftet med denna rutin är att utifrån smittskyddslagen och patientsäkerhet ge underlag till åtgärder för att begränsa spridning av ESBL-Carba. Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av bärarskap av ESBL-Carba. Rutinen omfattar all vård och omsorg i Region Gävleborg.

2. Allmänt

Escherichia coli (E-coli) eller Klebsiella pneumoniae är tarmbakterier som finns i kroppens normalflora i tarmen. De kan orsaka allt från okomplicerade urinvägsinfektioner till blodförgiftning. ESBL (extended-spectrum beta-lactamase) är ett samlingsnamn för enzymer som tarmbakterier kan bära på.

Enzymerna bryter ner flera olika slags antibiotika. Om det t.ex. är E-coli som bär på enzymet brukar det namnges som ”ESBL-producerande E-coli”.

Det finns fortsatt ett behandlingsalternativ mot ESBL producerande tarmbakterier och det är antibiotikagruppen karbapenemer. Har patienten ESBL-Carba producerande tarmbakterier så är inte heller karbapenemer ett behandlingsalternativ. Detta gör infektionerna av dessa bakterier extremt svårbehandlade.

På senare tid har ESBL-Carba fått en ökad spridning i världen. Det finns ett tydligt samband mellan hög antibiotikaanvändning och utvecklingen av resistens orsakad av ESBL-producerande bakterier. Det är med anledning av detta viktigt att identifiera personer som bär på ESBL-Carba så snabbt som möjligt. Detta för att kunna begränsa smittspridningen och för att personen ska få rätt behandling. Noggranna basala hygien och klädrutiner skall tillämpas vid alla vårdsituationer och i alla vårdmiljöer för att förhindra smittspridning.

Mer allmän information finns här:

- [Sjukdomsinformation om bakterier med ESBL-CARBA — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)
- [MRB av betydelse för vården - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

3. Ansvar och roller

Verksamhetschefen och vårdenhetschefen/enhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas inom verksamheten.

Medarbetare ansvarar för att följa rutinen.

4. Beskrivning

4.1. Riskfaktorer

ESBL-Carba producerande bakterier finns i tarmen och smitta sker vanligast via indirekt kontaktsmitta. Riskfaktorer som bidrar till ökad risk för smittspridning är:

- Nedsatt kognitiv förmåga
- Diarréer
- Feaces-/urininkontinens
- KAD/RIK
- Bukdränage/stomi/PEG
- Omlägningskrävande sår, speciellt i sacrumregionen
- Tracheostomi

4.2. Nyupptäckt bärarskap

Personal som mottar ett provsvar avseende ESBL-Carba producerande bakterier ansvarar för att direkt förmedla det till behandlande läkare (den som ordinerat och/eller ansvarar för provsvaret), så att nedanstående åtgärder genomförs. Behandlande/ansvarig läkare på aktuell enhet – både inom sluten- och öppenvård ska:

- informera patient om provsvar och bärarskap
[Smittskyddsblad \(slf.se\)](https://slf.se)
[ESBL-Carba patientinformation \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)
- smittskyddsanmäla i Sminet: [Smittskyddsanmälan \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)
- ansvara för att bärarskap journalförs samt märker journal i aktiv huvudjournal.
- säkerställa att information om bärarskapet överförs vid byte av vårdform
- skriva remiss till infektionsmottagningen
- kontakta Vårdhygien

4.3. Uppföljning och avskrivning

Infektionsmottagningen följer upp patienter som bär på ESBL-Carba producerande bakterier.

Det finns ingen metod för att kunna avgöra om en patient inte längre är bärare av ESBL-Carba producerande bakterier. Med anledning av detta kan bärarskapet aldrig avskrivas.

4.4. Smittspårning och screening

4.4.1. Smittspårning

Smittspårning utförs i samband med att en patient upptäcks vara bärare av ESBL-Carba på en vårdenhets. Endast patienter provtas, aldrig personal eller anhöriga. Alla patienter som provtas i en smittspårning ska skrivas upp på en smittspårningslista. [Smittspårningslista MRB – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg.](#)

4.4.1.1. Mottagning

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

4.4.1.2. Vårdavdelning

Patienter som ska provtas är de som har blivit eller kan ha blivit exponerade för smitta:

- patienter som har delat rum
- patienter som har delat toalett/dusch
- patienter som Vårdhygien rekommenderar

I avvaktan på provsvar vårdas patienten som bärare av ESBL-Carba producerande bakterier.

4.4.2. Screening

Screening påbörjas dygnet efter att en patient med känt bärarskap av ESBL-Carba producerande bakterier läggs in på vårdavdelning. Samtliga inläggande patienter screenas enligt följande:

- veckoscreening – en gång per vecka (val av dag enligt överenskommelse med Klinisk Mikrobiologi, se nedan)
- vid utskrivning (eller flytt till annan enhet)
- 7 dagar efter utskrivning, skicka med brev till patienten: [Patientbrev ESBL-Carba](#). Kontrollera att detta blir utfört, vid behov skicka påminnelse. Detta görs upp till två gånger.

Alla patienter som provtas i screeningen ska skrivas upp på en smittspårningslista. [Smittspårningslista MRB – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#).

Innan screening startas, ge följande information till Klinisk Mikrobiologi via telefon 026-155125:

- kontaktperson inklusive telefonnummer
- startdatum för smittspårning
- uppskattad provvolym/antal
- uppskattad provtagningsfrekvens
- vilken veckodag veckoscreening utförs – detta i samråd med Klinisk Mikrobiologi
- uppdatera Klinisk Mikrobiologi när slutdatum för smittspårningen finns.

4.4.3. Smittspårning kortvarig vårdtid

När en patient med känt bärarskap av ESBL-Carba producerande bakterier vårdas kortare tid än ett dygn på vårdavdelning behöver inte smittspårning ske, om Vårdhygien kontakts och följande förutsättningar är uppfyllda:

- patienten vårdas på enkelrum med egen toalett och egen dusch
- basala hygienrutiner följs noggrant
- hantering av material och hjälpmedel sker enligt vårdhygieniska rekommendationer
- städning och desinfektion utförs korrekt enligt de rekommendationer som finns. [Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

4.5. Provtagning

Provtagning utförs med pinnprov från rektum. Om positivt svar från annan lokal t.ex. från ett sår eller urinodling, tas odling även från rektum. Länk till provtagningsanvisningar Klinisk Mikrobiologi. [Provtagningsanvisning Multiresistenta bakterier MRB - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)

4.6. Utbrott

För att stoppa/förhindra smittspridning behöver alla yrkeskategorier ta sitt ansvar att nedanstående punkter efterföljs samt kontakta Vårdhygien (tel. 026- 15 51 65), jourtid kontaktas infektionsjouren via växeln (026-15 40 00).

- god följsamhet till basala hygienrutiner: [Hygien- och klädregler för personal – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)
- i samråd med Vårdhygien ta ställning till införande av kohortvård.
- noggrann handhygien hos patienter och besökare
- daglig noggrann mekanisk gnuggning av alla patientnära ytor samt all apparatur/hjälpmiddel som patienten tar på, sitter på mm.
- korrekt slutstädning och slutdesinfektion av alla vårdplatser och hygienutrymmen med noggrann mekanisk gnuggning när patient skrivs ut eller flyttas
- smittspårning enligt [punkt 4.4.1.](#)

4.7. Vårdavdelning

Vårdhygien kontaktas när en patient med ESBL-Carba producerande bakterier läggs in på vårdavdelning. Meddela om patienten har riskfaktorer, se [punkt 4.1.](#) Beroende på förekomst av riskfaktorer kan ytterligare åtgärder krävas.

Nedanstående åtgärder gäller oavsett riskfaktorer eller inte.

- Kontrollodling utförs på patienten
- Screening enligt [punkt 4.3.2.](#) påbörjas
- Begränsa antalet personal som utför patientnära arbete
- Patient vårdas i enkelrum med egen toalett/dusch, toastol på rummet
- Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i rummet
- Patienten ska i möjligaste mån vistas på rummet
- Patienten ska äta på sitt rum
- Säkerställ att patienten har god handhygien
- Besökande ska informeras om god handhygien

4.7.1. Inför undersökning och behandling

- Mottagande enhet meddelas
- Patienten ska byta till rena kläder och desinfektera händerna.
- Sår ska vara täckt med rent förband och urin-/stomipåse ska vara tömd eller bytt.
- Innan patient lämnar vådrummet/avdelning ska sängen vara renbäddad och avtorkad med ytdesinfektion (med tensid, rengörande effekt).

4.7.2. Städning och desinfektion

Utöver sedvanlig städning och desinfektion utför vårdpersonal daglig rengöring av patientnära ytor (t.ex. säng, sängbord, lampa, hjälpmedel) med ytdesinfektion

(med tensid, rengörande effekt). Rengöring sker genom noggrann mekanisk gnuggning.

4.8. Dialysenhet

Patient som en gång diagnostiserats med ESBL-Carba ska alltid vårdas på isoleringsal på dialysenheten.

4.9. Mottagning

- Patient tas direkt till mottagningsrummet
- Patienten ska desinfektera sina händer.
- Begränsa antalet personal som rör sig in och ut ur rummet.
- Efter undersökning/ behandling ska patienten direkt transporteras därifrån. Ej tillåtet att låta patienten vänta i allmänna utrymmen, tex korridor, väntrum.
- Om patienten har vätskande sår, bölder mm. rengörs golv med Virkon 1%

4.10. Operation

Patient ska vårdas i enkelrum inför och efter operation. Städning och desinfektion enligt ordinarie rutin.

4.11. Förbrukningsmaterial och textilier

- Ta inte in mer material och textilier än nödvändigt i rummet.
- I förpackningar med handskar och engångsplastförkläden (som varit placerade i vägghållare) ska de översta lagren tas bort, hela förpackningen behöver inte kastas.
- Brutna och obrutna förpackningar med engångsmaterial såsom förbandsmaterial, kompresser, provtagningsmaterial som tagits in på rummet kastas efter patienten har lämnat rummet.
- Sterilförpackat flergångsmaterial som inte använts ska anses som smutsigt och ska steriliseras på nytt.
- Flergångsmaterial som inte går att rengöra i diskdesinfektor torkas noggrant av med ytdesinfektion (med tensid, rengörande effekt).
- All patienttextil som har tagits in i vådrummet ska slängas i tvättsäck.

4.12. Hjälpmedel och medicinsk utrustning

Hjälpmedel t.ex. gåbord, rullstolar, rullatorer ska vara patientbundna. Innan hjälpmedlet används av annan patient ska det rengöras noggrant och därefter desinfekteras med ytdesinfektion (med tensid, rengörande effekt). Detta gäller även medicinteknisk utrustning så som blodtrycksmanschett och saturationsmätare mm.

Hjälpmedel samt medicinteknisk utrustning som inte går att desinfektera eller tvättas efter användning ska kastas.

4.13. Utskrivning

Det är av stor vikt att en nyupptäckt patient med ESBL-Carba vid hemgång har fått information om vad bärarskapet innebär och vad patienten ska tänka på. Om patienten själv inte kan tillgodogöra sig informationen bör informationen, med patientens godkännande ges till närstående. Påpeka även för patienten om vikten av att informera angående bärarskapet vid kontakt med vården.

4.13.1. Till hemmet med hemtjänst

Efter patients medgivande informeras omsorgspersonal om vikten av basala hygienrutiner.

4.13.2. Till annan vårdinrättning inklusive särskilt boende och hemsjukvård

Avdelningen ska informera mottagande enhet/ansvarig sjuksköterska om att ESBL-Carba har påvisats i odlingsprov från patienten under aktuell vårdtid.

4.14. Kommunal boendeform

Då brukare med ESBL-Carba bärarskap upptäcks eller flyttar till kommunal boendeform:

- Vårdhygien kontaktas för bedömning om och hur smittspårning ska ske
- brukaren ska ha eget rum med egen toalett och dusch
- ska mottagande enhet meddelas vid flytt eller inskrivning till korttidsplats eller slutenvårdsavdelning eller liknande

För att förhindra smittspridning av ESBL-Carba inom boendet behövs följande:

- All personal arbetar med basala hygienrutiner: [SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg \(socialstyrelsen.se\)](https://sosfs.2015.10.basal.hygien.i.vard.och.omsorg.socialstyrelsen.se)
- Personalen ser till att brukaren har god handhygien.
- Alla tagytor som brukare eller personal har varit i kontakt med rengörs dagligen med ytdesinfektion (med tensid, rengörande effekt). Rengöring utförs med noggrann mekanisk gnuggning.
- Vid flytt görs slutstädning av bostaden som vanligt av anhöriga eller städfirma, därefter slutdesinfekterar vårdpersonalen samtliga tagytor, toalett, dusch och golv. Ytdesinfektion (med tensid, rengörande effekt) används med undantag av större ytor, t.ex. golv då Virkon 1% används.

5. Plan för kommunikation och implementering

Kvalitetssamordnare utses till extrauppföljare och ansvarar för att rutinen sprids inom berörd verksamhetsområde. Kvalitetssamordnare informerar Verksamhetschef och vårdenhetschef om rutinen och dessa ansvarar för att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas.

För kommunal vård och omsorg kommuniceras rutinen via mail till MAS/MAR i

kommunerna och sprids sedan till berörda chefer som sedan ser till att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas.

För privata hälsocentraler skickas uppdatering av rutin till Hälsovals funktionsbrevlåda (halsoval@regiongavleborg.se) och sprids därifrån vidare till chefer som ser till att rutinen blir känd, implementerad och tillämpas.

6. Dokumentinformation

Dokumentet har arbetats fram av Vårdhygien

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina
Hygien- och klädregler för personal – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg	Platina
ESBL carba information till patienter och närstående (regiongavleborg.se)	Regiongavleborg.se
MRB av betydelse för vården - Vårdhandboken (vardhandboken.se)	Vardhandboken.se
Patientbrev ESBL-Carba.	Platina
Sjukdomsinformation om bakterier med ESBL-CARBA — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)	Folkhälsomyndigheten.se
Smittspårningslista MRB – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg.	Platina
Smittskyddsanmälan - Region Gävleborg (regiongavleborg.se)	Regiongavleborg.se
Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen (slf.se)	Slf.se
SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg (socialstyrelsen.se)	Socialstyrelsen.se