# Extended Spectrum Beta-Laktamase (ESBL) - handläggning

## Förändringar sedan föregående version

Tidigare behandlades rutiner för ESBLCARBA även i denna rutin, men rutiner gällande ESBLCARBA har nu tagits bort från denna rutin och fått ett eget rutindokument i stället.

## Syfte

Syftet med rutinen är att minska risken för spridning av tarmbakterier (Enterobacteriaceae)med Extended Spectrum BetaLaktamase (ESBL) samt att tillgodose att patienten får adekvat information och behandling.

Rutinen omfattar individ som någon gång varit odlingspositiv för ESBL.

## Bakgrund

ESBL är ett samlingsnamn för en typ av enzymer som bryter ned antibiotika tillhörande grupperna penicilliner och cefalosporiner. Bakterier med ESBL bär ofta också på andra resistensgener som gör dem motståndskraftiga även mot andra antibiotikagrupper (kinoloner, aminoglykosider, trimsulfa etc.).

Bakterierna koloniserar oftast tarmfloran hos patienter utan att ge symtom, men kan orsaka infektioner som urinvägsinfektioner, intraabdominella infektioner, sårinfektioner, pneumonier och sepsis.

Hur länge man kan vara bärare av ESBL-bildande bakterier är inte känt.

Bakterierna sprids som fekal-oral smitta och kan spridas mellan patienter via direkt eller indirekt kontaktsmitta. Detta sker främst via kontaminerade händer, föremål eller utrustning.

## Arbetsbeskrivning

**Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas** på grund av misstänkt eller konstaterat bärarskap av tarmbakterier ESBL.

Vid sjukhusvård bedöms kontinuerligt riskfaktorer för smittspridning:

* Diarré
* Faeces-/urininkontinens
* KAD/RIK
* Stomi/PEG/bukdrän
* Större omläggningskrävande sår
* Tracheostomi
* Bristande kognitiv förmåga

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Riskfaktorer** | **Vårdhygieniska åtgärder** |
| **A** | Patient med diarré\* | * Eget rum med egen toalett. * Pat stannar på rummet. * Gå träning/mobilisering utanför rummet kan ske. * Serveras alla livsmedel och äter på rummet. |
| **B** | Patient med   * Faeces-/urininkontinens * KAD/RIK * Stomi/PEG/bukdrän * Omläggningskrävande sår * Tracheostomi * Bristande kognitiv förmåga | * Vårdas om möjligt på eget rum med egen toalett, särskilt vid faeces-/urininkontinens. * Kan röra sig fritt på enheten. * Serveras livsmedel men kan äta tillsammans med andra. |
| **C** | Patient utan riskfaktorer | Vårdas utan restriktioner. |

*\*Definierat enligt Världshälsoorganisationen (WHO) som tre eller flera lösa avföringar/dag (eller mer frekvent än vad som är normalt för individen)*

### Nyupptäckt bärarskap av ESBL

Behandlande/ansvarig läkare på aktuell enhet (gäller oavsett vårdform):

* Informerar patienten om odlingsresultatet. På Smittskydd Västra Götalands hemsida finns [Patientinformation](https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/361d8d59-1a6b-4007-8e02-6ae58796dfe2/ESBL%20-%20Patientinformation%202016.pdf?a=false&guest=true) gällande ESBL. På Vårdhygiens hemsida finns [Patientinformation ESBL-bildande bakterier som är motståndskraftiga mot vissa antibiotika.](https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/9888cbc5-85f9-4f5a-a31e-f993ad245ade/ESBL-broschyr%20VGR%202020.pdf?a=false&guest=true) [Information till patienter på olika språk](https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/smittskydd/smittskyddsblad/patientinformation/esbl/svenska.pdf) (klicka på länken och välj språk uppe till höger).
* Informerar patienten om vikten av att vid ny vårdkontakt informera om bärarskap för att vid behov få rätt antibiotikabehandling. Patienten ges inga förhållningsregler enligt smittskyddslagen.
* Ansvarar för att bärarskap journalförs under symbolen utropstecken/observandum i Melior.
* Ingen smittskyddsanmälan behövs, det räcker med anmälan från laboratoriet.

Tillämpa [basala hygienrutiner](https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/24177/Basal%20hygien%20och%20kl%c3%a4dregler.pdf?a=false&guest=true).

### Vårdrutiner

**Grundläggande vårdhygieniska principer**

Se rutin: [Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg](https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/SOFIA/SKAS9729-602154698-23/SURROGATE/V%c3%a5rdhygieniska%20riskfaktorer%20f%c3%b6r%20smittspridning%20i%20v%c3%a5rd%20och%20omsorg.pdf)

Material

Begränsa mängden vårdmaterial på rummet så mycket som möjligt. Flergångsartiklar rengörs och desinfekteras efter användning, följ leverantörens anvisning.

Hjälpmedel

Hjälpmedel är patientbundna. Innan hjälpmedlet används av annan patient desinfekteras det med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.

Besök

Inga restriktioner för besök hos patienten. Besökare ska informeras om god handhygien och har inte tillträde till avdelningens kök eller annan lokal för mathantering, förråd, förrådsvagn mm.

Personal

Risken att personal blir koloniserad eller infekterad med ESBL-bildande bakterier i samband med vårdarbete bedöms som mycket liten om hygienrutiner följs. Någon kontrollodling av personal behövs inte.

Utskrivning

Beroende av vårdform informeras mottagande enhet av ansvarig sjuksköterska/läkare om patientens bärarskap. Mer information om vad som gäller inom primärvård och kommunal vård och omsorg finns i [Handlingsprogram för MRB](https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/56a88d4c-8b13-49c5-8c27-88087ac3906b/Handlingsprogram%20MRB%202016-1.pdf?a=false&guest=true). Då patient (med riskfaktorer) skrivs ut till korttidsboende i kommunal vård informeras Vårdhygien.

Inför mottagningsbesök, undersökningar och operation

Följande gäller patient med riskfaktorer (Kategori A och B, se tabell över riskfaktorer och vårdhygieniska åtgärder ovan).

Mottagningsbesök, undersökningar och liknande:

* Kategori A: patient tas direkt in på undersökningsrummet, inga restriktioner gällande mottagningsbesök eller genomförande av undersökningar och liknande.
* Kategori B: Inga restriktioner gällande mottagningsbesök eller genomförande av undersökningar och liknande.

Vid operation och invasiva ingrepp:

* Kategori A: Inga restriktioner att genomföra operationer eller invasiva ingrepp.
* Kategori B: Inga restriktioner att genomföra operationer eller invasiva ingrepp.

Meddela mottagande enheter i vårdkedjan, t.ex. operation, postoperativ enhet och röntgen.

Eftervård sker på eget rum alternativt avdelad personal på uppvakningsenhet.

Smittspårning i vården

Vid anhopning av fall på en enhet kan smittspårning samt ytterligare vårdhygienisk åtgärd bli aktuell. Behov av smittspårningsodlingar hos medpatienter avgörs i samråd mellan Vårdhygien och berörd enhetschef.

## Relaterade dokument

Smittskyddsblad – [Läkarinformation ESBL-bildande tarmbakterier *(Enterobakteriacae)*](https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/75693dc9-e2b9-4f76-9649-172e7347b18c/ESBL-%20L%c3%a4karinformation%202016.pdf?a=false&guest=true)

## Arbetsgrupp

Julia Lenzen Överläkare, Vårdhygien

Sonja Lööv Hygiensjuksköterska, Vårdhygien

## Käll- och litteraturförteckning

Folkhälsomyndigheten, [ESBL-producernade tarmbakterier Kunskapsunderlag med förslag till handläggning för att begränsa spridningen av Enterobacteriaceae med ESBL](https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/f4df42e7e643414ba3499a9ee1801915/esbl-producerande-tarmbakterier.pdf). Reviderad 2014. Art.nr 978-91- 7603-178-0

Folkhälsomyndigheten, [Sjukdomsinformation om bakterier med ESBL](https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/extended-spectrum-beta-lactamase-esbl/).