

Dokumentnamn: ESBL-handläggning	Revision: 02
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-576
Detta dokument gäller för: Region Blekinge	Programområde/Funktionsområde: LSG Patientsäkerhet
Dokumentansvarig: LSG Patientsäkerhet	Beslut av: Hygienläkare
Beslut datum: 2010-02-15	Nästa revidering: 2026-04-01

ESBL-handläggning

ESBLcarba – se separat PM.

Bakgrund

ESBL står för Extended Spektrum Beta-Laktamas, och är ett samlingsnamn för en grupp bakteriella enzymer som bryter ner många betalaktamantibiotika – penicilliner och cefalosporiner. Bakterierna blir resistenta mot dessa antibiotika, och det är vanligt att de är resistenta även mot andra antibiotika - multiresistens.

Behandling med kinoloner och cefalosporiner ökar risken för ESBL. Infektioner blir svårare att behandla. ESBL-bildande bakterier identifieras oftast i avföring och urin, men kan även förekomma i sår och bukinfektioner samt i blod i samband med sepsis. Resistensmekanismen sprids med plasmider mellan bakterier och även mellan bakteriearter, t ex från *E coli* till *Klebsiella*. De tillhör tarmfloran och orsakar där inga infektioner. De kan också kolonisera kroniska sår och kateterurin utan att ge symtom, men ger ett bärarskap. Stor risk för spridning av ESBL mellan patienter föreligger vid dålig följsamhet till basala hygienrutiner hos personalen. ESBL-bildande *Klebsiella* är mer spridningsbenägen i vårdmiljöer jämfört med ESBL-bildande *E coli*. Under de senaste 10 åren har ESBL fått en stor spridning över världen, så även i Sverige.

Diagnostik, terapi eller annan åtgärd som är för patienten påkallad får **inte** förhindras eller fördröjas p.g.a. infektion eller bärarskap av ESBL.

Basala hygienrutiner är de viktigaste åtgärderna för att förhindra spridning. Dessa ska konsekvent följas av **all** personal.

Vårdrutiner

Vård sker i första hand på den egna kliniken. Alltid konsekvent tillämpning av basala hygienrutiner.

Vid förekomst av riskfaktorer ökar risken för smittspridning. Som riskfaktorer räknas diarré, urin- och faecesinkontinens, stomi, drän, urinavledare (exempelvis KAD, intermitterent katetrisering, suprapubisk kateter) samt våtskande sår.

- Patienter med diarré eller andra riskfaktorer som uttalad urin- och/eller faecesinkontinens ska vårdas på eget rum med egen toalett. Hygienkrav ställs på patienten (se nedan).
- För vådrutiner se **lathund sid 3**.

Hygienkrav på patienten för vistelse i gemensamma lokaler

Patient med ESBL *E coli* utan diarré kan vistas i allmänna utrymmen efter noggrann handhygien och med rena kläder och förband. Se **lathund** sidan 3.

Antibiotika

Undvik cefalosporiner och kinoloner.
Diskutera behandling med infektionsläkare.

Smittspårning

Smittspårning av medpatienter som delat rum är aktuellt i enstaka fall, kontakta Vårdhygien för bedömning. Det är inte aktuellt att smittspåra personal, då smittrisk för personal som följer basala hygienrutiner är mycket liten.

Screening

För screeningodling avseende förekomst av multiresistenta bakterier, MRB, där bl a ESBL, testas, se PM ”*Multiresistenta bakterier – screening och vård*”.

Patient med tidigare känd ESBL-bildande bakterie

Vid intagning på sjukhus gäller samma vådrutiner som vid nyupptäckta fall.
Se ovan under ”Vådrutiner” och ”Hygienkrav på patienten för vistelse i gemensamma lokaler”.

Hur länge man är bärare av ESBL-bildande bakterier är okänt och någon definition på smittfrihet finns inte. I dagsläget kan bärare av ESBL-bildande bakterier således inte smittfriförklaras. Med det ökade antalet bärare av ESBL utgör detta ett kvantitativt problem och motiverar ytterligare att personal **alltid** skall följa basala hygienrutiner inklusive klädregler.

Utskrivning

Patienten får muntlig och skriftlig information i form av smittskyddsläkarnas smittskyddsblad *Patientinformation ESBL-bildande bakterier*. Fynd av ESBL anmäls enligt smittskyddslagen av laboratoriet. Då det inte är klassat som allmänfarlig sjukdom finns ingen informationsplikt eller andra förhållningsregler för patienten.

Patienten uppmanas dock att vid sjukvårdskontakt/inläggning informera sjukvårdspersonal om sitt bärarskap. Det kan vara en bra vägledning för att rätt behandling av eventuell infektion ska ges och för att rätt vådrutiner ska tillämpas.

Det är mycket liten risk för spridning utanför sjukhuset till i övrigt friska människor.

Vid byte av vårdavdelning ska det föregås av tydligt informationsutbyte.

Vid utskrivning till kommunal vård och omsorg (inklusive hemtjänsten) ska ESBL-bärarskapet särskilt uppmärksammas vid vårdplaneringen.

Journalmärkning

Journalmärkning sker endast för förekomst av ESBL-bildande *Klebsiella* och utförs av hygienläkare.

Undersökning/behandling/dagvård på mottagning på sjukhus eller i primärvård

Om möjligt ska avdelningen eller mottagningen i förväg informeras om smittämne och smittvägar för att kunna genomföra nedanstående smittförebyggande åtgärder. I övrigt se journaluppgifter i System Cross.

Vid förekomst av ESBL:

- Vårdpersonal tillämpar konsekvent basala hygienrutiner.
- Städa undersökningsrummets horisontella ytor (brits, bord, handtag m.m.) med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Toaletten städas om den använts vid känd diarré.

Se även PM ”Lathund Städ rutiner för mottagningar”.

Lathund vid vård av patienter med ESBL

	Utan riskfaktorer	Urinavledning (exv KAD, intermitterent katetrisering suprapubisk kateter, nefrostomi), drän ⁶	Diarré	Stomi	Sår (vätskande)	Uttalad urin- och/eller faeces-inkontinens	ESBL-bildande <i>Klebsiella</i>
Patientens handhygien¹	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Enkelrum	Nej	Nej	Ja	Nej ²	Nej ³	Ja	Ja
Egen toalett	Nej	Nej	Ja	Ja	Nej ³	Ja	Ja
Ta mat själv	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Äta i matsal	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja ³	Ja	Nej
Gå i korridor	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja ³	Ja	Nej
Vistas i dagrum	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja ³	Ja	Nej
Träningslokal	Ja ⁴	Ja ⁴	Nej	Ja ^{2,4}	Ja ^{3,4}	Ja ⁴	Ja ⁵

¹ Patienten är informerad att sköta sin handhygien, muntligt och skriftligt

² Under förutsättning att stomin är välfungerande

³ Under förutsättning att såren är täckta med förband och att förbandet är synligt torrt på utsidan

⁴ Delta i gruppträning

⁵ Enskild träning

⁶ KAD och drän ska bäras under kläderna