

<b>Gäller för:</b> Västernorrlands kommuner i samverkan 		<b>Vårdhygienrutin</b> <b>ESBL</b>	
<b>Godkänt av MAS i:</b> Härnösand, Kramfors, Sollefteå, Sundsvall, Timrå, Ånge och Örnsköldsvik		<b>Skapad av:</b> Hygiensjuksköterskor i samråd med ansvarig hygienläkare i Region Västernorrland	
<b>Fastställt:</b> 151201	<b>Giltigt tom:</b> 231201	<b>Reviderat:</b> 211130	<b>Sida:</b> 1 av 4

Vårdtagare med ESBL har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad som andra.

### Bakgrund

Tarmbakterier som är resistent mot antibiotika blir allt vanligare i Sverige. Vissa tarmbakterier kan bilda ett enzym Extended Spectrum Beta Lactamases (ESBL) som bryter ner olika typer av antibiotika. De flesta är endast bärare av bakterierna och har inga symtom. ESBL-producerande tarmbakterier kan liksom andra tarmbakterier orsaka urinvägsinfektioner, lunginflammationer, djupa sårinfektioner, blodförgiftning. Dessa infektioner kan vara svårbehandlade eftersom våra vanliga antibiotika inte hjälper.

Vid ESBL<sub>CARBA</sub> råder andra vårdrutiner, kontakta alltid hygiensjuksköterska.

### Riskbedömning

Informera Medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS). En riskbedömning görs vid nyupptäckt ESBL eller inför mottagande av person med känd ESBL.  
Använd underlag för riskbedömning. Vid behov rådgör med hygiensjuksköterska.

### Smittvägar


Spridning av resistent tarmbakterier sker genom att smittämnen som utsöndras med tarminnehållet når munnen via direkt eller indirekt kontaktsmitta. Vid bristande följsamhet till basala hygienrutiner kan personalens händer eller kläder föra smittan från en vårdtagare till nästa. Smitta kan även spridas via vårdtagarens händer, via föremål och ytor.

### Smittfrihet vårdtagare

Det finns ingen definition på smittfrihet. Vårdtagaren anses bära de resistent bakterier i tarmen även efter behandling av exempelvis urinvägsinfektion.

### Risikfaktorer

- Minnessvikt
- Diarré, avföringsinkontinens
- Större omlägningskrävande sår
- Kvarliggande urinkateter, RIK (urintappningskateter) eller urininkontinens
- Stomi (tracheostomi, gastrostomi/PEG, urostomi, colostomi)
- Dränage
- Vårdtagare som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

<b>Gäller för:</b> Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin ESBL	
<b>Fastställt:</b> 151201	<b>Giltigt tom:</b> 231201	<b>Reviderat:</b> 211130	<b>Sida:</b> 2 av 4

### Åtgärder för att bryta smittvägar

God handhygien är den viktigaste förutsättningen för att förhindra smittspridning. För att kunna tillämpa basala hygienrutiner och genomföra punktdesinfektion ska följande finnas hos vårdtagaren i skåp/låda:

- Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel
- Flytande tvål
- Pappershanddukar
- Handskar
- Plastförkläde
- Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- Engångstorkduk

### Personal

För personal som arbetar enligt basala hygienrutiner anses risken för smittspridning liten. Kontrollodling på personal behövs inte.

### Dokumentation

Under rubriken smitta i omvårdningsjournalen noteras ESBL-fynd. Skriv: ESBL, datum och var provet är taget (t.ex. i urin).

### Screening/kontrollodling

Vid inflyttning till särskilt boende eller vistelse på korttidsplats kontrollodlas vårdtagare som under de senaste 12 månaderna:

- Haft kontakt med sjukvård (sjukhus, sjukhem, rehabiliteringsenhet) poliklinisk vård, tandvård utanför Sverige (dessa vårdtagare screenas även för VRE och MRSA)
- Vårdats/behandlats ineliggande på sjukvårdsinrättning inom Sverige i med känd förekomst av ESBL-utbrott
- Vistats utanför Norden under minst 2 månaders sammanhängande tid


Kontakta hygiensjuksköterska för rådgivning.

### Överrapportering

Information om bärarskap ges samband med byte av vårdform inom hälso- och sjukvård.

### Relaterad information:

Vårdhandboken  
RVN Vårdhygienisk riktlinje ESBL  
Smittskyddsläkarföreningens hemsida, patientinformation  
SOSFS 2015:10

<b>Gäller för:</b> Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin ESBL	
<b>Fastställt:</b> 151201	<b>Giltigt tom:</b> 231201	<b>Reviderat:</b> 211130	<b>Sida:</b> 3 av 4

## Vårdrutin

### Vårdtagare

Uppmanas och ges möjlighet till att tvätta och desinfektera händerna efter toalettbesök samt före måltid. God personlig hygien och rena kläder är viktigt. Täck sår med rena förband. Vårdtagare med diarré ska vistas på rummet.

### Vårdrum

Eget rum med eget hygienutrymme.

### Besökare

Informeras om att desinfektera sina händer före och efter besök hos vårdtagaren. För besökare som deltar i omvårdnaden gäller samma hygienrutiner som för personalen. Besökare ska inte vistas i gemensamt avdelningskök.

### Måltider

Vårdtagare ska inte själv ta mat från uppdukad buffé, men kan äta i gemensam matsal. Vårdtagare ska inte vistas i avdelningskök. Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

### Flergångsmaterial

Rengörs och desinfekteras om möjligt i disk- eller spoldesinfektor. För instrument som t.ex. saxar, pincetter och rondskålar ska diskdesinfektor användas, alternativt kemisk desinfektion.

### Hjälpmedel

Ska om möjligt vara vårdtagarbundna.

Rengör och desinfektera hjälpmedel innan de används av andra vårdtagare.


### Tvätt

Smutsig tvätt samlas i vårdtagarens lägenhet och tvättas separat i den temperatur plagget tål. Torktumlas eller torkas i torkskåp.

Använd engångsplastförkläde och handskar vid hantering av smutsig tvätt.

### Avfall

Rumsbunden sopsäck/påse som försluts på rummet, hanteras som vanligt avfall.

<b>Gäller för:</b> Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin ESBL	
<b>Fastställt:</b> 151201	<b>Giltigt tom:</b> 231201	<b>Reviderat:</b> 211130	<b>Sida:</b> 4 av 4

### **Städning**

Individuell bedömning av städningens frekvens bör ske i samråd med hygiensjuksköterska utifrån vårdtagarens riskfaktorer.

Städutrustning ska vara rumsbunden och rengörs och desinfekteras efter användning.

Lägg mopp och städ dukar i plastpåse på rummet, därefter i tvättmaskin 90°.

### ***Punktdesinfektion***

Spill av kroppsvätskor/utsöndringar torkas upp omedelbart. Därefter rengöring och desinfektion av ytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller med Virkon 1 %.

### ***Daglig städning***

Rengör och desinfektera tagytor på säng och sängbord, manöverdosa, hjälpmedel, handtag, handfat, kranar, toalettstol med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Noggrann mekanisk rengöring med rengöringsmedel och vatten av övriga ytor.

### ***Slutstädning***

Kan utföras av vårdpersonal eller anhöriga.

### ***Anhöriga/städföretag:***

Vårdpersonalen börjar med att:

Kassera kvarvarande engångsmaterial, även toalettrullen. Flergångsmaterial rengörs och desinfekteras.

Madrass som kan rengöras torkas av med Virkon 1 %. Trasig madrass kasseras.

Textilier, kuddar som inte tål tvätt i 60° kasseras.

Därefter tas alla kontakt/tagytor, säng och sängbord samt hygienutrymme med Virkon 1 %.

Anhöriga städar rum/lägenhet med rengöringsmedel och vatten.

### ***Vårdpersonal städar allt:***

Kassera kvarvarande engångsmaterial, även toalettrullen. Flergångsmaterial rengörs och desinfekteras.

Madrass som kan rengöras torkas av med Virkon 1 %. Trasig madrass kasseras. Textilier, kuddar som inte tål tvätt i 60° kasseras.

Städningen sker i tre steg:

- 1) Desinfektera alla kontakt/tagytor i lägenhet och i hygienutrymme med Virkon 1 %.
- 2) Rengör övriga ytor i rum/lägenhet och hygienutrymme med allrengöringsmedel och vatten med noggrann mekanisk bearbetning.
- 3) Avsluta med att torka golvet med rengöringsmedel och vatten.