ESBL, klassisk

**Hitta i dokumentet**

[Syfte](#_Toc193963090)

[Bakgrund](#_Toc193963091)

[Information om ESBL-bildande bakterier](#_Toc193963092)

[Smittväg](#_Toc193963093)

[Personal](#_Toc193963094)

[Patient](#_Toc193963095)

[Vårdplacering](#_Toc193963096)

[Vårdavdelning - Städ, tvätt och avfall](#_Toc193963097)

[Inför undersökning/behandling utanför vårdrummet](#_Toc193963098)

[Mottagningsbesök- städ, tvätt och avfall](#_Toc193963099)

[Utskrivning till annan vårdenhet](#_Toc193963100)

[Avliden patient](#_Toc193963101)

[För mer information](#_Toc193963102)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc193963103)

# Syfte

Vårdhygienisk handläggning av vårdtagare som är ESBL-positiv (klassisk), för att minska risken för smittspridning.

Alla patienter har, enligt Hälso- och sjukvårdslagen, rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad bakterie med ESBL.

# Bakgrund

Vissa tarmbakterier av släktet Enterobacteriacae t.ex. *Escherichia coli* *(E. coli)* och *Klebsiella pneumoniae* kan vara sjukdomsframkallande. De kan orsaka bl.a. urinvägsinfektioner, infektioner efter bukoperationer och blodförgiftning. Dessa Gramnegativa bakterier har i ökande omfattning förvärvat förmågan att bilda ESBL-enzymer (extended spektrum betalaktamaser) som gör dem resistenta mot penicilliner, cefalosporiner och i vissa fall karbapenemer.

ESBL delas in i två olika kategorier:

**ESBL Klassisk –** Se denna vårdriktlinje  
Anmälningspliktig från mikrobiologiska laboratoriet enligt Smittskyddslagen.

Anteckning skrivs i journal av behandlande läkare.

**ESBL-CARBA –** Se separata vårdriktlinjer  
Anmälningspliktig och smittspårningspliktig enligt Smittskyddslagen.

Smittmärks i journal av Vårdhygien.

# Information om ESBL-bildande bakterier

Bärarskap av ESBL är vanligast i tarmen. De vanligaste infektionerna är urinvägsinfektioner och sepsis. Kolonisation av sår och katetrar förekommer.

En person som är eller har varit koloniserad eller infekterad med ESBL-bildande bakterier ska vårdas enligt nedan då bärarskapets varaktighet för närvarande inte går att fastställa.

# 

# Smittväg

Smittan är fekal-oral och smittar via livsmedel och vatten samt vid bristande handhygien efter toalettbesök. Utlandsvistelse utgör en risk för smitta eftersom ESBL-producerande bakterier oftare förekommer utomlands. Följ vårdriktlinje ”[Screening av patienter, Mikrobiologisk](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13918)”.

I vården kan smittspridning ske som kontaktsmitta via händer och föremål som kontaminerats. Bristfälliga [basala hygienrutiner](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13828) är en betydande riskfaktor för smittspridning.

Att dela hygienutrymme kan också bidra till ökad risk för smittspridning.

Rengöring och desinfektion av vårdlokaler och utrustning minskar risken för smittspridning.

Det föreligger en ökad risk att sprida ESBL om patienten har riskfaktorer såsom:

* Diarré
* Urin eller faecesinkontinens
* Stomi eller urinkateter
* Sår
* Andra katetrar, dränage etc. som penetrerar huden
* Bristande kognitiv förmåga

Det är viktigt med en delaktig och välinformerad patient. Se [patientinformation](https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/smittskyddsblad/) Klassisk ESBL samt [Patientinformation - Handhygien](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/vardhygien/patientinformation-vardhygien/) (finns på flera språk).

# Personal

* Basala hygienrutiner

# Patient

* Vid nyupptäckt bärarskap/infektion ska patienten informeras muntligt och skriftligt av behandlande läkare. Se länk till [patientinformation](https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/smittskyddsblad/)
* Vid nyupptäckt bärarskap/infektion av klassisk ESBL ska en tydlig journalanteckning utföras av behandlande läkare
* Patienten ska instrueras i noggrann [handhygien](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/vardhygien/patientinformation-vardhygien/)

# Vårdplacering

Det är patientens vårdbehov som i första hand avgör vårdform.

* Patienter utan riskfaktorer kan samvårdas med andra patienter förutsatt att patienten är informerad samt förstår vikten av en god handhygien
* Patienten med diarré ska isoleringsvårdas på enkelrum med egen toalett och dusch
* Patienter med riskfaktorer (se ovan) ska vårdas på enkelrum med egen toalett och dusch. Patienten får vistas utanför rummet om god handhygien tillämpas. För att minska risken för läckage av kroppsvätska till miljön ska eventuella sår vara täckta och eventuella inkontinenshjälpmedel nyligen bytta.

# 

# Vårdavdelning - Städ, tvätt och avfall

* Städning med rengöringsmedel och vatten samt ytdesinfektion på kritiska punkter, s.k. tagytor ska ske dagligen samt oftare vid behov
* Tvätt och avfall hanteras som för övriga patienter, dvs. mängden förorening av kroppsvätska avgör om det hanteras som normaltvätt/hushållsavfall eller som Risktvätt/Farligt avfall. Se dokumentet ”[Städöversikt för vårdavdelningar](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13947)”
* Vid utskrivning/flytt städas vårdenheten enligt dokumentet ”[Slutstädning av vårdplats/vårdrum](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13932)”

# Inför undersökning/behandling utanför vårdrummet

* Underrätta mottagande enhet i förväg om patientens bärarskap

# Mottagningsbesök- städ, tvätt och avfall

* Planera och förbered besöket
* Plocka fram material som kommer att behövas. Kassera det engångsmaterial som eventuellt blir över efter besöket
* Städning/desinfektion av ytor efter besök på mottagningsrummet ska göras enligt dokumentet [”Städöversikt för mottagningar](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13945)”
* Tvätt och avfall hanteras som för patienter utan känd smitta, dvs. mängden förorening av kroppsvätska avgör om det hanteras som normal tvätt/hushållsavfall eller som Risktvätt/Farligt avfall. Se dokumentet ”Städöversikt för mottagningar”, se länk ovan

# Utskrivning till annan vårdenhet

* Vid förflyttning till annan klinik/sjukhus/vårdinrättning ska denna underrättas om ESBL-bärarskapet
* Vid utskrivning till kommunal vård och omsorg ska ansvarig kommunsjuksköterska informeras

# Avliden patient

* Omhändertagande av avliden patient sker som för patienter utan känt bärarskap

# För mer information

[ESBL-producerande tarmbakterier](https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/f4df42e7e643414ba3499a9ee1801915/esbl-producerande-tarmbakterier.pdf) – Kunskapsunderlag med förslag till handläggning för att begränsa spridningen av Enterobacteriaceae med ESBL.

Folkhälsomyndigheten, maj 2014.

[Smittskyddsblad](https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/smittskyddsblad/)

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version 2024-08-28 Årlig genomgång av dokumentet, inga ändringar  2025-03-27 Uppdaterad enligt nytt journalsystem |