



# Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-04-04  
Godkänd av Medicinskt sakkunnig  
Version 2.0

## ESBL – rutiner i kommunal vård och omsorg

ESBL, extended spectrum betalaktamas, är ett enzym som utvecklats mot vissa antibiotika. Enzymet förekommer hos tarmbakterier som t. ex E. coli och Klebsiella pneumoniae.

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

Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska informeras enligt lokal rutin vid nya fall.

### Smittväg

Fekal-oral smitta där smittöverföringen främst sker via händer, föremål och ytor.

### Riskfaktorer för smittspridning

- diarré
- urin- och faecesinkontinens
- stomi, dränage och PD-kateter
- KAD eller RIK
- kroniska sår
- nedsatt kognitiv förmåga
- bristande följsamhet till handhygien

**En individuell bedömning av patientens riskfaktorer ska ske kontinuerligt, detta så att vårdhygieniska åtgärderna kan anpassas därefter. Rådgör gärna med Vårdhygien.**

<b>Vårdrutiner - Särskilda boendeformer och korttidsplats</b>	
Tillämpa alltid Vårdhygiens <a href="#">Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg</a> samt <a href="#">Basal hygien i vård och omsorg</a> enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
<b>Vårdplacering</b>	Egen lägenhet/rum med eget hygienutrymme vid diarré eller vid läckage från riskfaktorer. Omvårdnad och behandling sker alltid i patientens lägenhet/rum.
<b>Patient</b>	<p><b>Gemensamma utrymmen/träningslokal</b></p> <p>Vistelse utanför lägenhet/rum och deltagande i gemensamma aktiviteter/ måltider kan ske under förutsättning att:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• patienten inte har pågående diarré</li> <li>• patienten kan upprätthålla god handhygien, alternativt få stöd med detta</li> <li>• eventuella sår är väl täckta</li> <li>• inkontinensskydd, stomi eller KAD fungerar väl så att läckage förhindras.</li> </ul> <p><b>Vid förekomst av riskfaktorer såsom diarré eller läckage av kroppsvätska</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• byte till rena kläder dagligen samt vid behov.</li> </ul>
<b>Material/Utrustning</b>	<p><b>Medicintekniska flergångsprodukter</b></p> <p>Flergångsprodukter som t.ex. instrument, tvättskål, urinflaska etc. ska genomgå värmedesinfektion för att kunna användas till flera patienter. Om möjligheten saknas, rekommenderas engångsmaterial alternativt patientbundet material.</p> <p>För produkt som inte tål värmedesinfektion t.ex. blodtrycksmanschett sker desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid).</p> <p><b>Hjälpmedel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bör vara patientbundet.</li> <li>• torka dagligen av tagytor på patientbundet hjälpmedel med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid).</li> <li>• torka av hjälpmedel som används till mer än en patient ex. mobil lyft och duschstol med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) mellan varje patient.</li> <li>• textilier tvättas i 60°C mellan varje patient.</li> <li>• ska vid transport och återlämning vara synligt rent samt desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid).</li> </ul>

	<p><b>Träningsutrustning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>desinfektera redskap, brits mm med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) efter användning.</li> </ul>
<b>Daglig städning lägenhet/rum</b>	<p><b>Vid förekomst av riskfaktorer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>torka av patientnära ytor och tagytor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) till ytor som tål detta, i annat fall använd rengöringsmedel och vatten.</li> <li>städa golv med rengöringsmedel och vatten enligt enhetens ordinarie städfrekvens eller oftare vid behov. Vid behov av dammsugare används en patientbunden sådan.</li> </ul>
<b>Slutlig smittstädning lägenhet/rum då patient byter rum, flyttar eller avlider</b>	<p>Ska föregås av en daglig städning. Slutlig smittstädning sker med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>patientnära ytor samt tagytor i lägenhet och hygienutrymme</li> <li>säng</li> <li>madrasskydd, alternativt tvättas det i 60°C, eller i högre temperatur (se tillverkarens anvisning).</li> <li>hjälpmedel (hjälpmedel av textil tvättas i 60°)</li> </ul> <p>Madrasen bör inspekteras under madrasskyddet. Om madrassen inte är hel eller har fläckar utgör den en risk för smittspridning och bör då kasseras tillsammans med madrasskyddet. Täcke och kuddar tvättas i minst 60°C.</p> <p>Städa golv med godkänt desinfektionsmedel tex Virkon 1%.</p> <p>Kassera förpackningar med handskar, förkläden och annat engångsmaterial som förvarats i patientens rum och hygienutrymme om det finns risk att det kan ha förorenats. Toalettborsten och toalettpappersrullar kasseras vid slutstädning.</p>
<b>Tvätt</b>	Tvätta textilier separat från andra patienters tvätt i 60°C eller i så hög temperatur materialet tål.
<b>Besökare</b>	Uppmana besökare att desinfektera händerna före och efter besöket.
<b>Överföring till annan vårdform</b>	Informera mottagande enhet att patienten bär på ESBL samt om riskfaktorer för spridning förekommer eller inte. Detta för att korrekta vårdhygieniska åtgärder ska kunna vidtas. Bärarskap och eventuella riskfaktorer ska framgå i samband med vårdplanering.

<b>Vårdrutiner-Ordinärt boende</b>	
Tillämpa alltid Vårdhygiens <a href="#">Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg</a> samt <a href="#">Basal hygien i vård och omsorg</a> enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
<b>Patient</b>	<b>Vid deltagande i gruppaktivitet inom vård och omsorg rekommenderas att:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• patienten inte har pågående diarré</li> <li>• patienten kan upprätthålla god handhygien, alternativt få stöd med detta</li> <li>• eventuella sår är väl täckta</li> <li>• inkontinensskydd, stomi eller KAD fungerar väl så att läckage förhindras.</li> </ul>
<b>Överföring till annan vårdform</b>	Informera mottagande enhet att patienten bär på ESBL om riskfaktorer för spridning förekommer. Detta för att korrekta vårdhygieniska åtgärder ska kunna vidtas. Bärarskap och eventuella riskfaktorer ska framgå i samband med vårdplanering.

## Fakta

ESBL, extended spectrum betalaktamas, är ett enzym som medför resistens mot betalaktamantibiotika som penicilliner och cefalosporiner. Enzymet förekommer hos tarmbakterier som t. ex E. coli, Klebsiella pneumoniae och Proteus mirabilis. De vanligaste infektionerna är urinvägsinfektioner och sepsis. Bärarskap utan symtom förekommer i tarmen. Kolonisation av sår och katetrar förekommer. Bärarskapets varaktighet går för närvarande inte att fastställa. Smittan är fekal-oral via livsmedel och vatten samt via händer vid bristande handhygien efter toalettbesök. I vården kan smittspridning ske med kontaktsmitta via händer och föremål som kontaminerats. ESBL-bildande bakterier är anmälningspliktiga från laboratoriet. Det finns patientinformation och läkarinformation från [Smittskydd Skåne](#).