

<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> <b>151201</b>	<b>Giltigt tom:</b> <b>251130</b>	<b>Reviderat:</b> <b>231201</b>	<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. Man kan vara bärare av ESBL utan att ha några symtom.

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

### Riskbedömning

Informera medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS). En riskbedömning görs vid nyupptäckt ESBL eller inför mottagande av vårdtagare med känd ESBL.

Riskbedömning görs tillsammans med MAS.

### Smittvägar

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

### Riskfaktorer

- 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> 251130	<b>Reviderat:</b> 231201	<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
- Ytdesinfektion Plus
- Engångstorkduk

### Personal

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

### Dokumentation

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

### Screening

Vid inflyttning till särskilt boende eller vistelse på korttidsplats provtas vårdtagare som under de senaste 6 månaderna:

- haft kontakt med sjukvård (sjukhus, sjukhem, rehabiliteringsenhet), poliklinisk vård eller tandvård utanför Norden (dessa vårdtagare screenas även för VRE och MRSA)
- vårdats/behandlats inlaggande på sjukvårdsinrättning inom Sverige med känd förekomst av ESBL-utbrott
- har person i samma hushåll/nära kontakt som är bärare av MRSA eller ESBLcarba
- vistats utanför Norden under minst 2 månaders sammanhängande tid

Kontakta hygiensjuksköterska för rådgivning.

### Överrapportering


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

### Relaterad information:

Vårdhandboken. Multiresistenta bakterier

RVN. Vårdhygienisk riktlinje ESBL

RVN. Screening för antibiotikaresistenta bakterier (ESBL, ESBLcarba, MRSA och VRE)

<b>Gäller för:</b> Västernorrlands kommuner i samverkan 		Vårdhygienrutin ESBL	
<b>Fastställt:</b> 151201	<b>Giltigt tom:</b> 251130	<b>Reviderat:</b> 231201	<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.

### 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/utrustning innan de tas ut ur rummet. Använd Ytdesinfektion Plus eller det medel som tillverkaren rekommenderar.

### Tvätt

Smutsig tvätt samlas i vårdtagarens lägenhet och tvättas separat, om möjligt i 60° C, eller i den temperatur plagget tål. Använd engångsplastförkläde och handskar vid hantering av smutsig tvätt. Se *Vårdhygienrutin för 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> 251130	<b>Reviderat:</b> 231201	<b>Sida:</b> 4 av 4

### **Städning**

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

Städutrustning ska vara rumsbunden och rengörs och desinfekteras efter användning.

### ***Punktdesinfektion***

Spill av kroppsvätskor/utsöndringar torkas upp omgående. Därefter rengöring och desinfektion av ytan med Ytdesinfektion Plus.

### ***Daglig städning***

Rengör och desinfektera tagytor på säng och sängbord, manöverdosa, hjälpmedel, handtag, handfat, kranar, toalettstol med Ytdesinfektion Plus.

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:**

Börja 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

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

### **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.