

Frågor och svar om ESBL

Vad är ESBL och hur vanlig är den?

I en frisk människas tarmar, på slemhinnorna och även på fuktiga områden på huden såsom hudveck, uppstår olika för människan nödvändig gramnegativa stavbakterier (t.ex. E. Coli, Klebsiella eller Proteus mirabilis-bakterier).

Sådana gramnegativa stavbakterier, som har en s.k. ESBL-egenskap, kallas för ESBL-bakterier (Extended Spectrum BetaLactamase). ESBL-egenskapen gör många antibiotika ineffektiva.

ESBL-bakterier har snabbt blivit mer allmänna på sjukhus och vårdinrättningar runt om i världen. Även ESBL-smittor som fåtts utanför sjukhus har under de senaste åren ökat överallt i världen.

Vad avses med ESBL-bärare och ESBL-infektion?

En person är ESBL-bärare om hen nu eller tidigare har gett ett laboratorieprov där ESBL-bakterien har hittats. Oftast finns ESBL-bakterien i tarmarna, på slemhinnan eller i urinen utan att orsaka några symptom.

Med ESBL-infektion avses att ESBL-bakterien orsakar en inflammation med symptom som måste behandlas med antibiotika.

Hur märker man att man är ESBL-bärare?

ESBL upptäcks oftast i samband med en vanlig bakterieodling i urin, men ibland även i blod, sår och andra sekret. Den kan även upptäckas då man tar screening-prov på patienter som behandlats på sjukhus utanför Norden för att hitta antibiotikaresistenta bakterier.

Hurdana infektioner orsakar ESBL-bakterier och hur behandlas de?

ESBL-bakterien orsakar liknande infektioner som vanliga gramnegativa stavbakterier. Oftast orsakar ESBL-bakterien urinvägsinfektioner, ibland en allvarlig allmäninfektion. Även om ESBL-bakterien är resistent mot antibiotika, finns det effektiva läkemedel med vilka man kan behandla infektionen.

Hur smittar ESBL?

ESBL kan spridas på sjukhus från en patient till en annan via beröring.

ESBL smittar inte via luften. Man kan även smittas av ESBL under vård på sjukhus utomlands eller via smittad mat eller dryck på utlandsresor.

Varför och hur strävar man efter att hindra spridning av ESBL på sjukhus?

Det är viktigt att förhindra spridning av ESBL på sjukhus eftersom spridningen av läkemedelsresistenta bakterier försvårar behandlingen av infektioner hos svårt sjuka patienter. För att förhindra spridningen av ESBL är det ofta tillräckligt att både patienter och personal tillämpar god handhygien. Personalen ger information om god handhygien.

Om bakterien med ESBL-egenskap är Klebsiella, placeras patienten alltid i enkelrum, eller i samma patientrum med andra ESBL-Klebsiella bärare. Patienten får lämna rummet endast enligt personalens instruktioner. Patienten själv och alla som besöker rummet ska tillämpa god handhygien. Händerna desinficeras alltid då man lämnar rummet. I närvården använder personalen skyddshandskar och skyddsrock för engångsbruk. Skyddsklädnad behövs inte vid ett snabbt besök i rummet (då man hämtar t.ex. matbricka, läkemedel osv.) Besök tillåts normalt enligt personalens instruktioner. Besökare får instruktioner om god handhygien. Om besökarna deltar i vården använder även de skyddsklädnad.

I regel behövs isoleringsåtgärder endast om det är frågan om att Klebsiella-bakterien har ESBL-egenskapen. På intensiv- och övervakningsavdelningar samt avdelningar för behandling av elaktade blodsjukdomar behandlas ESBL-Klebsiella bärare och ESBL E. Coli-bärare i enkelrum. Vid behandling av dessa patienter används skyddshandskar och annan skyddsutrustning. Vid behov går man till väga på samma sätt även på andra avdelningar.

Man har upptäckt ESBL hos mig, vad händer nu?

Att vara ESBL-bärare påverkar inte vardagslivet (t.ex. hemmet, arbetsplatsen, fritidsaktiviteter, andra relationer) på något sätt.

Precis som vanligt ska du tvätta händerna noggrant med tvål efter toalettbesök och innan du hantlar livsmedel. Om du har sår ska dessa behandlas enligt de instruktioner du har fått på avdelningen. Tvätta händerna före och efter behandlingen av såret. Vid städning används vanliga tvättmedel som fås från affären.

Att man har konstaterat ESBL hos dig ökar inte risken för infektion hos dina familjemedlemmar.

Hur länge är jag bärare av ESBL och måste jag berätta om det till andra?

Om du är ESBL-bärare och inte har några symptom är det inte nödvändigt med läkemedelsbehandling, men de infektioner som ESBL orsakar kräver rätt antibiotika. Därför är det viktigt att du informerar läkaren om att du är ESBL-bärare om man misstänker att du har t.ex. urinvägsinfektion.

Du behöver inte berätta att du är ESBL-bärare på din arbetsplats, i skolan, i daghemmet, i samband med fritidsaktiviteter eller annanstans utanför hälsovården.

Man vet inte exakt hur länge ESBL-bakterien kan leva i människokroppen, men det är troligt att den försvinner efter några månader hos de flesta. Om det redan har gått ett år efter konstaterandet av ESBL hos dig och du inte har vårdats på sjukhus eller varit i behov av antibiotikabehandling, kan man överväga att ta bort ESBL-bärande informationen, om man inte längre kan konstatera ESBL Klebsiella i de tagna screening-proven. ESBL E. Coli-bärande tas bort automatiskt ett år efter konstaterandet, ifall inte nya ESBL-positiva laboratoriesvar fås.

Hygienskötaren och infektionsläkaren fattar beslut om ESBL Klebsiella -bärande i varje enskilt fall i samband med screening-prov.

Fick du inte svar på dina frågor ovan?

Kontakta avdelningen där du vårdades, sjukhusets infektionsläkare eller hygienskötare.