

ESBL E. coli ja muut enterobakteerit (laajakirjoista beetalaktamaasia tuottava enterobakteeri)

	ESBL-kantaja	ESBL-altistunut	Muu riski ESBL-kantajuu- delle
Määritelmä	- Hälytysjärjestelmässä on tieto ESBL-kantajuudesta - Kliinisestä näytteestä löytyy ESBL-kanta (ei <i>Klebsiella pneumoniae</i>)		- Lähetteessä tieto ris- kistä - Lapset kts. ohje Ulko- maat
Varotoimet	Aikuiset ja lapset > 7 vuotta Tavanomaiset varotoimet Lapset < 7 vuotta Kosketusvarotoimet. 1-hengen huone Jos 1 hh ei käytettävissä niin yhteys hygieniahoi- tajaan Ajanvarauspkl tavanomaiset varotoimet		Tavanomaiset varotoimet Lapset kts. ohje Ulkomaat
Näytteet MDRS-Vi (6730)	Ei seulonta näytteitä		- Kahdet seulontanäytteet pe- räkkäisinä päivinä - Poliklinikkapotilaasta voi- daan ottaa kahdet seulonta- näytteet samalla käynnillä
Näytteenot- tokohdat	- Rektum - Erittävät haavat - Trakea, jos keinoilmatie - Katetrivirtsä jos katetri on ollut yli viikon		
Hälytystie- don purku	ESBL-kantajuustieto puretaan pääsääntöisesti vuoden kuluttua ilman seulontanäytteitä.		
Siivous	Katso erilliset ohjeet Potilashuoneen siivous ja Pyykin käsittely		

ESBL lisätietoa

Potilasohjeet	Moniresistentin mikrobin kantaja, potilasohje
----------------------	---

Mikä on ESBL = <u>extended spectrum betalactamase</u>	Lyhenne ESBL (extended spectrum betalactamase) tarkoittaa gramnegatiivisten sauvabakteerien tuottamia entsyymejä, jotka hajottavat lähes kaikkia beetalaktamiantibiootteja. ESBL- kannat ovat resistenttejä penisilliini-, kefalosporiini- ja monobakteeriryhmien mikrobilääkkeille, ja lisäksi ne ovat usein resistenttejä myös fluorokinoloneille, sulfonamideille ja aminoglykosideille. ESBL- kantojen aiheuttamien infektioiden hoidossa käytetään yleensä karbapeneemeja (erta-, imi-, meropeneemi). Kystiitin hoitoon voidaan käyttää myös nitrofurantoiinia, mikäli kanta on sille herkkä. Tavallisimmin ESBL-ominaisuus löytyy <i>E. coli</i> tai <i>Klebsiella pneumoniae</i>-kannoilta, mutta sitä tavataan myös monilla muilla suoliston enterobakteereilla, kuten <i>Proteus mirabilis</i>- ja <i>Salmonella</i>. ESBL:ää tuottavat bakteerit aiheuttavat tavallisimmin virtsatieinfektioita ja intra-abdominaalisia infektioita. ESBL- <i>E. coli</i> -tartunnat ovat yleensä avohoitoperäisiä. Avohoitoperäisten tartuntojen lähtökohta on ainakin osittain ravintoperäinen ja ESBL- <i>E. coli</i> -kanta-juutta todetaan usein ulkomaanmatkan jälkeen. ESBL-<i>Klebsiella pneumoniae</i> -tartunnat ovat sen sijaan usein laitospersäisiä. ESBL <i>Klebsiella pneumoniae</i> onkin jäänyt endeemiseksi moniin sairaaloihin ja hoitolaitoksiin. Tämän takia ESBL:n torjunnassa keskitytään <i>Klebsiella pneumoniae</i>ehen. Muiden ESBL-enterobakteerien tartunnantorjuntatoimet ovat samat kuin ESBL- <i>E. coli</i>lla.
Miten ESBL leviää?	ESBL-enterobakteerit leviävät hoitolaitoksissa tavallisesti kosketustartuntana. Suurin osa tartunnoista tapahtuu henkilökunnan käsien välityksellä potilaasta toiseen, tämän takia tärkein toimenpide tartuntojen ehkäisemiseksi on käsien desinfektio. Kosketusvarotoimien tarkoitus on katkaista kosketustartuntatie.
Kuka on ESBL-kantaja	Kantajaksi sanotaan henkilöä, jolta on joskus löydetty ESBL- kannan aiheuttama infektio tai oireeton ESBL- löydös.
Kuka on ESBL-<i>Klebsiella pneumoniae</i> -altistunut	Hygieniahoitaja määrittelee henkilön ESBL- <i>Klebsiella pneumoniae</i>- altistuneeksi, jos häntä on hoidettu samassa potilashuoneessa tai epidemia-aikaan samalla osastolla aiemmin tunnistamattoman ESBL-<i>Klebsiella pneumoniae</i> -kantajan kanssa. Altistuneella voi olla ESBL-<i>Klebsiella pneumoniae</i>, ja se tulee sulkea pois MDRS-Vi (6730) -seulontanäyttein.