

**Instruktion**

Fastställt av: Maria J Marklund

Upprättat av: Lena MH Lindberg

Granskare: Andreas Hedman

Organisation gäller inom: Hälsa- och Sjukvårdsförvaltning, Privat primärvård

**VRE - vårdhygienisk rutin vid vård av patient**

## Förändringar från föregående utgåva

Språklig bearbetning. Tvätt som är kraftigt förorenade med kroppsvätskor ska hanteras som risktvätt, desinfektionsmedel Perform är bortplockat vid slutstädning eftersom det ej finns som beställningsvara.

## Omfattning

Dokumentet gäller för personal och studerande inom hälso-, sjuk- och tandvård i Region Västerbotten

## Bakgrund

Enterokocker tillhör vår normala tarmflora. De är naturligt resistenta mot flera vanliga antibiotika och därför är vancomycin ett av de antibiotika som ofta används vid allvarlig infektion orsakad av enterokocker. För vancomycinresistenta enterokocker (VRE) återstår därmed få behandlingsalternativ. Enterokocker kan kolonisera sår och katetrar men orsakar sällan infektioner. De kan ge upphov till urinvägsinfektioner och hos dem med nedsatt immunförsvar bl.a. även sepsis. Bakterierna har en förmåga att överleva länge i omgivande miljö. Omfattande utbrott på sjukhus har beskrivits.

***Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av VRE.***

## Syfte

Att minska risk för smittspridning av VRE i samband med vård, undersökning och behandling. Dokumentet kompletterar Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier

## Lagar och andra krav

[Smittskyddslag 2004:168](#)

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

## Ansvar och befogenheter

Vårdpersonal ansvarar för att vid mottagande av en patient med VRE följa denna rutin.

## Beskrivning/Genomförande

### Smittvägar

Smittspridning i vården sker genom kontaktsmitta via händer, föremål eller ytor som förorenats med bakterier från avföring, urin eller andra kroppsvätskor. I likhet med andra tarmbakterier kan VRE smitta fekal-oralt via förorenade händer, livsmedel eller vatten. Riskerna för smittspridning från patient till personal inom vården är närmast obefintliga om personalen arbetar enligt basala hygienrutiner.

### Provtagning av patient som inläggs för vård

Följ rutinerna i dokumentet *Patient - Screening för multiresistenta bakterier (MRB)* på Vårdhygiens hemsida [www.regionvasterbotten.se/vardhygien](http://www.regionvasterbotten.se/vardhygien). Kontakta gärna Vårdhygien för samråd.

### Risikfaktorer för spridning av VRE

Dessa kan variera för olika patienter och i olika situationer. De faktorer som innebär störst risk för spridning är:

- Diarré
- Urin- och/eller avföringsinkontinens
- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- Stomier, bukdränage, PEG, trakeostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar.
- Omlägningskrävande sår
- Patient som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

### Vårdrutiner för patient med VRE

- Basala hygienrutiner är tillräckligt, dvs det behövs vanligtvis ingen ytterligare skyddsutrustning. Patienten ska alltid instrueras och ges förutsättningar att tillämpa egen god handhygien.
- Patient som är oförmögen att tillämpa egen god handhygien ska få hjälp av vårdpersonal.

### Vårdrumsplacering för patient med VRE

- Patientens medicinska behov avgör vid vilken vårdavdelning/klinik patienten ska placeras. Vid behov bör samråd ske mellan behandlande läkare, infektionsläkare och Vårdhygien.
- Patient med riskfaktorer för spridning ska isoleras på eget vådrum med egen toalett, dusch och tvättställ. Håll dörren till vådrummet stängd.
- Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i rummet.

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

- Begränsa antalet vårdpersonal som rör sig in och ut i vårdrummet samt
- Om patienten har diarré ska sängkläder bytas varje dag.
- Patient utan riskfaktorer för spridning ska vårdas på eget vårdrum med tillgång till eget hygienutrymme men får röra sig fritt på avdelningen.

### Anmälan, information och smittspårning

- VRE är anmälnings- och smittspårningspliktigt enligt smittskyddslagen. Anmälan görs av behandlande läkare, som även ansvarar för information till patienten.
- Vårdhygien kontaktas för medverkan vid information och eventuell smittspårning.
- Bärarskap dokumenteras i patientjournalen under uppmärksamhetssymbolen av läkare på antingen Vårdhygien, Infektionskliniken, Medicin-Geriatriska kliniken eller Barn- och ungdomskliniken, Skellefteå lasarett eller Medicin-Geriatriska kliniken, Lycksele lasarett.
- Skriftlig information "smittskyddsblad" till patient och patientansvarig läkare finns på Smittskyddsläkarförningens hemsida, se [www.slf.se/smittskyddslakarforeningen](http://www.slf.se/smittskyddslakarforeningen)

### Måltider

- Isolerad patient ska inta sina måltider på vårdrummet.
- VRE-koloniserad patient som inte är isolerad får äta med övriga patienter men får inte servera sig själv mat från buffé.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

### Tvätt och avfall

- Avfall hanteras som vanligt.
- Tvätt hanteras som vanligt men textilier som är kraftigt förorenade av urin, avföring eller kräkning skickas som risktvätt. Se anvisning Hantering av smuts och risktvätt.
- Förslut tvätt- och avfallssäckar på vårdrummet.

### Flergångsmateriel/utrustning

- Utrustning som stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer etc. ska vara patientbunden.
- Medicinsk utrustning som varit inne i vårdrummet ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flergångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

### Besökande

- Besöksbegränsning gäller för isolerade patienter.
- Besökande behöver inte bära skyddsrock eller plastförkläde men informeras om hygienrutiner och om vikten av god handdesinfektion när man lämnar vådrummet.
- Besökande bör som regel inte delta i omvårdnadsarbete, kontakta vid behov Vårdhygien angående närståendes medverkan i vården.
- Besökande till patienter som är isolerade bör inte vistas i allmänna patientutrymmen eller samma dag besöka andra patienter på sjukhuset på grund av smittrisken.

### Punktdesinfektion

- Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret. Rengör sedan noga med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

### Daglig städning

- Vådrum och hygienutrymme städas som vanligt med allrengöringsmedel och vatten.
- Städutrustning desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

### Slutstädning

Slutstädning görs med allrengöringsmedel, vatten och noggrann mekanisk bearbetning. Därefter desinfekteras ytor, sängar och hygienutrymmen med Virkon 1 %, med mycket noggrann mekanisk rengöring. Se [Checklista slutstädning efter infektion](#) på linda/Ledningssystem.

### Undersökning/behandling utanför avdelningen

- Informera personalen på berörd enhet i god tid.
- Vid sängtransport ska sängen avtorkas och renbäddas samt i förekommande fall sår täckas med förband och urinpåse tömmas eller bytas innan patienten lämnar avdelningen.
- Byt till rena patientkläder samt låt patienten desinfektera händerna.
- Isolerad patient transporteras direkt till undersökningsrummet.

### Utskrivning

- Patienten ska informeras om bärarskap och vilken läkare som ansvarar för fortsatt uppföljning.
- Informera mottagande enhet samt Vårdhygien i god tid innan patienten flyttas.
- Utskrivande enhet ska försäkra sig om att mottagande enhet har nödvändig information och kompetens.

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

## Vårdkontakt för person med känd VRE-bärarskap

### Vid återinläggning

- När VRE-koloniserad patient återintar för sluten vård ska screeningprov tas. [Länk till provtagningsanvisningar.](#)
- Patienten vårdas på enkelrum utifrån förekomst av riskfaktorer, se ovan under Vårdrumsplacering för patient med VRE.
- Kontakta alltid Vårdhygien vid inläggning av patient med bärarskap av VRE. Detta gäller även om screeningprov är negativa.

### Vid polikliniska besök

- Vid enstaka polikliniska besök i primärvård behöver patienten inte provtas för VRE. Basala hygienrutiner ska tillämpas.
- Om patient har riskfaktorer för spridning bedöms smittsamheten kvarstå.
- För de patienter som får återkommande behandlingar på specialistvårdsmottagningar och saknar riskfaktorer ska, i samråd med Vårdhygien, screeningprov tas vid minst tre tillfällen under en 12 månaders period. Se rubriken Riskfaktorer för spridning av VRE och anvisningar i dokumentet *Patient - Screening för multiresistenta bakterier (MRB)* på Vårdhygiens hemsida. [www.regionvasterbotten.se/vardhygien](http://www.regionvasterbotten.se/vardhygien)

### Uppföljning och riskbedömning av smittsamhet

- Så länge patienten har riskfaktorer för spridning av VRE enligt ovan bedöms smittsamhet kvarstå och kontrollodlingar är oftast inte meningsfulla förutom i en utbrottssituation.
- Det finns ingen nationell definition på "smittfrihet" när det gäller VRE.
- De patienter som har journalen märkt för VRE under uppmärksamhetssymbolen ska placeras på enkelrum med egen toalett. Vårdhygien tar aktivt bort märkningen för VRE i uppmärksamhetssymbolen på de patienter som inte längre behöver enkelrum.

### Historik

Lagt in dokumentet i ny mall för ledningssystem. Ersätter dokumentet tidigare fastställt verksamhetsdokument med dokumentnummer 286190.

### Utarbetat av

Vårdhygien Västerbotten

### Referenser

Vårdhandboken

---

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.