



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-05-21
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 3.0

VRE – rutiner för slutenvård

Vid frågor, kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid.

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.

Risikfaktorer för smittspridning

- diarré
- urin- och faecesinkontinens
- stomier, dränage och PD-kateter
- CVK, CDK, midline och PICC-line
- KAD eller RIK
- kroniska sår
- nedsatt kognitiv förmåga

Vårdrutiner	
Tillämpa alltid Basala hygienrutiner och god hygienisk standard - Socialstyrelsen enligt Socialstyrelsens föreskrift: SOSFS 2015:10 samt Grundläggande vårdhygieniska rutiner i slutenvård Dessutom gäller nedanstående vådrutiner:	
Vårdplacering	<ul style="list-style-type: none"> • Patient med riskfaktorer för smittspridning och/eller nedsatt förmåga att sköta sin personliga hygien ska isoleringsvårdas. • Övriga patienter vårdas på enkelrum med egen toalett och kan vistas utanför rummet förutsatt att de tillämpar god handhygien.
Provtagning/Diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> • För patient med känt bärarskap tas nya prover från riskfaktor och faeces vid inläggning, Provet tas för att kunna följa bärarskap över tid. • Ta kompletterande VRE-prov från faeces/rectum och eventuella riskfaktorer vid nyupptäckt VRE, se MRB - provtagning slutenvård
Patient	<ul style="list-style-type: none"> • Tillämpa god handhygien, eventuellt med personalens hjälp. • Patientkläder byts och sängen renbäddas en gång per dygn samt vid kontamination.
Punktdesinfektion	Misstänkt smittsamt material eller kroppsvätskor torkas upp direkt. Ytan bearbetas därefter mekaniskt med desinfektionsmedel.
Daglig städning Patient med riskfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektera ytor med desinfektionsmedel. • Patientnära städning utförs två gånger per dygn för patient med riskfaktor enligt "Checklista för patientnära ytor utförd av vårdpersonal/servicevärdar vid Karbapenemresistenta acinetobacter och VRE". • Daglig städning som utförs av Regionservice ska kompletteras med tillägg av ytdesinfektion med tensider på toaletten och riskytor enligt checklista, se bilaga 2 "Checklista för daglig städning av tagytor utförd av Regionservice vid Karbapenemresistenta acinetobacter VRE". Checklista tillhandahålls av avdelningens vårdpersonal. • Då gemensam dusch används städas den med desinfektionsmedel
Daglig städning Patient utan riskfaktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Daglig städning som utförs av Regionservice ska kompletteras med tillägg av ytdesinfektion med tensider på toaletten och riskytor • Då gemensam dusch används städas den med desinfektionsmedel
Slutlig smittstädning Då patienten byter vårdplats inom avdelningen, avslutar isolering/kohortvård efter misstänkt eller konstaterad smitta eller skrivs ut från avdelningen	<ul style="list-style-type: none"> • Slutlig smittstädning ska alltid föregås av daglig städning • Kassera engångsmaterial som förvarats i patientens rum och hygienutrymme. Gäller även skyddsutrustning i förpackningar som handskar och förkläden. • Torka av behållare för tvål, handdesinfektion och torkpapper med desinfektionsmedel. • Skicka oanvänd tvätt som förvarats i patientens rum och hygienutrymme till tvätteriet.

	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektera ytor med desinfektionsmedel. • Städa golv i vådrum, sluss/förum och hygienutrymme, inklusive dusch, med desinfektionsmedel, Infektionsmanualer • Kontakta Vårdhygien för eventuella miljöödlingar av vådrum och hygienutrymme.
Besökare	<ul style="list-style-type: none"> • Besökare bör utföra handdesinfektion före och efter besöket. • Hänvisa besökare till patientens vådrum. De bör inte vistas i allmänna patientutrymmen.
Undersökning/behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus	<ul style="list-style-type: none"> • Underrätta mottagande enhet om VRE-bärarskapet i förväg. • Byt till rena patientkläder. • Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse. • Renbädda sängen. • Låt patienten desinfektera händerna.
Överföring till annan vårdform	Bärarskap och eventuella riskfaktorer för smittspridning ska framgå i samband med vårdplanering eller överföring till annan vårdform.
Journalmärkning	Journalen kan märkas under utropstecknet om vårdhygieniska skäl föreligger. Det gäller patienter med mycket vårdkontakter och riskfaktorer för smittspridning. Det finns ingen säker definition för avskrivning av bärarskap.

Information om VRE

VRE, vankomycinresistenta enterokocker, omfattar *Enterococcus faecalis* och *Enterococcus faecium*. De flesta personer med VRE är bärare utan symtom. Svåra infektioner som sepsis drabbar främst personer med nedsatt immunförsvar och har då hög dödlighet. VRE kan förekomma i sår och katetrar och kan långvarigt kolonisera tarmen. Smittspridning sker som kontaktsmitta mellan patienter eller via förorenade händer, kläder, föremål och ytor. VRE kan överleva länge i vårdmiljön och kan vara svåra att städa bort. Risken att smittas med VRE är störst vid vård på sjukhus utomlands. Enstaka utbrott förekommer i svensk sjukvård.

VRE är anmälningspliktig och smittspårningspliktig enligt Smittskyddslagen. Det finns patientinformation och läkarinformation från [Smittskydd Skåne](#)