Dokumentnamn: VRE-handläggning		Revision: 04
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-583	
Detta dokument gäller för: Region Blekinge	Programområde/Funktionsområde: LSG Patientsäkerhet	
Dokumentansvarig: LSG Patientsäkerhet	Beslut av: Hygienläkare	
Beslut datum: 2010-02-15	Nästa revidering: 2027-04-01	

VRE-handläggning

Enterokocker är en grupp tarmbakterier som förekommer naturligt i den normala tarmfloran. Ett särskilt problem är de enterokocker som utvecklat resistens mot läkemedlet vancomycin., VRE. VRE kan orsaka mycket svårbehandlade infektioner, till exempel sepsis, urinvägsinfektion eller endokardit. Immunsvaga patienter, långvarigt beroende av invasiva katetrar och patienter som fått upprepade antibiotikakurer drabbas lättare av infektion med VRE. Bakterien blir en del av normalfloran i avföringen hos smittade patienter och man talar då om ett bärarskap. Smittan sker via fekal-oral smitta som kontaktsmitta.

VRE är anmälningspliktig enligt smittskyddslagen och ska smittspåras.

VRE är vanlig i flera länder utanför Sverige, och det har förekommit flera utbrott på sjukhus i vårt land med spridning av VRE.

Patient med VRE

- Kontakta **alltid** Vårdhygien snarast då patient med VRE läggs in.

Diagnostik, behandling eller annan åtgärd som är medicinskt nödvändig får inte förhindras eller fördröjas på grund av VRE-bärarskap.

Basala hygienrutiner är den viktigasste åtgärden för att förhindra smittspridning och ska konsekvent följas av all personal.

Vårdrutiner

Patient betraktas som högsmittsam vid förekomst av:

- **diarré eller faecesinkontinens**
- **vätskande sår, drän eller stomi**
- **urinavledare (exempelvis KAD/intermittent katetrisering) eller urininkontinens**

Patient med VRE utan ovanstående riskfaktorer betraktas som lågsmittsam.

Alla högsmittsamma patienter bör vårdas på infektionskliniken enligt PM ”*Kontaktsmitta*”. Lågsmittsam patient kan efter övervägande i samråd med Vårdhygien vårdas på enkelrum på vanlig vårdavdelning enligt PM ”*Kontaktsmitta*”.

En patient med VRE kontaminerar sannolikt ofta sina händer med VRE, till exempel i samband med toalettbesök. **Patientens handhygien** bör uppmärksammas och vårdpersonalen ska informera om vikten av god handhygien och ska vid behov vara behjälplig vid patientens handtvätt och handdesinfektion.

Enterokocker har en tendens att ”bita sig fast” i miljön, och utbrott kan vara svåra att komma till rätta med. Detta motiverar så kallad **”dubbelstädning”,** se PM ”*Slutstädning*”. **Miljöodling sker efter individuell bedömning – kontakta alltid Vårdhygien.**

Hygienkrav på patient och besökare

Patienten ska vistas på rummet utom när medicinska skäl påkallar att patienten flyttas.

- Patienten ska dagligen byta till rena kläder eller oftare vid behov.
- Patienten ska alltid tillämpa god handdesinfektion och få hjälp med detta av vårdpersonal om det behövs.
- Besökare hänvisas till patientens vårdrum och bör inte vistas i allmänna utrymmen.
- Instruera och informera besökare om vikten av god handdesinfektion.

Undersökning/behandling på mottagning

Avdelningen eller mottagningen ska i förväg informeras om smittämne och smittvägar för att kunna genomföra följande smittförebyggande åtgärder:

- Eftersträva att behandlingsrummet alltid har rena ytor, det vill säga så lite material framme som möjligt för att underlätta städningen efter besöket.
- Avsätt tid för städning inför nästa patient.
- Undvik material som förvaras öppet i rummet.
- Patienten bör om möjligt gå direkt in i undersökningsrummet.
- Vårdpersonal tillämpar konsekvent basala hygienrutiner. Använd om möjligt engångsmaterial.
- Städa undersökningsrummets horisontella ytor (brits, bord, kranar, handtag med mera) med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller Virkon 1 %, s.k. ”**dubbelstädning**”. Se ”*Lathund städrutiner mottagningar*”.
- Toaletten städas om den använts.

Utskrivning

Patienten får muntlig och skriftlig information i form av smittskyddsläkarnas smittskyddsblad *Patientinformation VRE*. Patienten uppmanas att vid sjukvårdskontakt/inläggning informera sjukvårdspersonal om sitt bärarskap.

Vid byte av vårdavdelning ska det föregås av tydligt informationsutbyte.

Vid utskrivning till kommunal vård och omsorg (inklusive hemtjänsten) ska bärarskap av VRE särskilt uppmärksammas vid vårdplaneringen.

Journalmärkning

Journalmärkning utförs av hygienläkare.

Smittspårning

Ställningstagande till smittspårning görs av Vårdhygien.

Normalt utförs smittspårning vid nytt fall av VRE med odling på faeces på medpatienter på samma vårdrum. Vid screening av övriga patienter på avdelningen och vid utskrivningsodlingar tas odling på faeces.

Patient med tidigare känt VRE-bärarskap

Patienten ska vårdas på enkelrum enligt ovan under rubrik ”Vård”.

Hur länge man är bärare av VRE är okänt och någon definition för smittfrihet finns inte. Med dagens kunskapsläge får patient med tidigare positivt odlingsfynd med VRE betraktas som smittsam i vårdsituationer och vårdrutiner ska tillämpas enligt ovan.