

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid vid frågor.

Alla patienter har, enligt hälso- och sjukvårdslagen, rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad VRE.

Vårdplacering

- 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.

Riskfaktorer för smittspridning

- diarré
- urin- och faecesinkontinens
- stomier, dränage och PD-kateter
- KAD eller RIK
- kroniska sår
- nedsatt kognitiv förmåga

Provtagning

- Ta kompletterande VRE-prov från faeces/rectum och eventuella riskfaktorer vid nyupptäckt VRE, se [MRB provtagning i slutenvård](#).

Vårdhygieniska rutiner

Tillämpa [Grundläggande vårdhygieniska rutiner – slutenvård](#). Dessutom gäller nedanstående rutiner.

Patient

- Patienten bör alltid tillämpa god handhygien, eventuellt med personalens hjälp.
- Byt patientkläder och renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov.

Besökare

- Besökare bör utföra handdesinfektion före och efter besöket.
- Vid isoleringsvård hänvisas besökare till patientens vådrum. De bör inte vistas i allmänna patientutrymmen.

Måltider

- Vid isoleringsvård intas måltider på rummet.
- Vid enkelrumsvård kan patienten efter bedömning inta sina måltider i gemensam matsal.

Städning

Daglig städning

- Desinfektera ytor med desinfektionsmedel.
- Då gemensam dusch används städas den med desinfektionsmedel.

Slutlig smittstädning

- Kassera engångsmaterial som förvarats i patientens rum och hygienutrymme. Gäller ej skyddsutrustning i förpackningar som handskar och förkläden.
- Behållare för tvål, handdesinfektion och torkpapper torkas av med desinfektionsmedel.
- Skicka oanvänd tvätt som förvarats i patientens rum och hygienutrymme till Skånetvätt.
- Desinfektera ytor med desinfektionsmedel.
- Städa golv i vårdrum, sluss/förrum och hygienutrymme, inklusive dusch, med desinfektionsmedel, se [Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård](#).

Undersökning eller behandling vid mottagning/enhet på sjukhus

- 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.

Utskrivning till annan vårdenhet

Då patient med VRE överförs till annan klinik/sjukhus/vårdinrättning ska denna i förväg underrättas om VRE-bärarskapet. Vid utskrivning till kommunal vård och omsorg ska omvårdnadsansvarig sjuksköterska delges information om bärarskapet.

Diagnoskoder och 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.

Diagnoskoder: aktuell infektionskod, bärarskap Z22.3A, resistens mot vankomycin U83.0

Åtgärds-koder (KVÅ): MRB-provtagning AV028, isoleringsvård DV091, ev. vårdats utomlands UV500

Information om VRE

VRE, vankomycinresistenta enterokocker, innefattar *Enterococcus faecalis* och *Enterococcus faecium*. Resistensen innebär att det finns mycket få antibiotika att behandla en infektion med. Infektioner är relativt sällsynta men kan förekomma i form av urinvägsinfektioner och sepsis. Bärarskap utan symtom förekommer i tarmen. Kolonisation av sår och katetrar förekommer. Bärarskapets varaktighet går för närvarande inte att fastställa.

Smittan är fekal-oral via livsmedel och vatten samt via händer vid bristande handhygien efter toalettbesök. I vården kan smittspridning ske med kontaktsmitta via händer och föremål som kontaminerats. VRE är anmälningspliktig och smittspåringspliktig enligt Smittskyddslagen. Det finns patientinformation och läkarinformation från [Smittskydd Skåne](#).