

## VRE slutenvård, vårdhygienisk riktlinje

### Nödvändig medicinsk behandling får inte försenas på grund av misstänkt eller konstaterad förekomst av VRE

#### Bakgrund

Enterokocker förekommer naturligt i den normala tarmfloran och i genitala slemhinnor. VRE är enterokocker som utvecklats resistens mot antibiotikapreparatet vancomycin. Äldre personer med nedsatt immunförsvar har ökad risk att drabbas av enterokockinfektioner som t.ex. UVI, sårinfektioner, sepsis. Enterokocker kan överleva under lång tid i den yttre miljön. Det är därför mycket viktigt att förhindra smittspridning av dessa bakterier inom vården.

#### Smittväg

Kontaktsmitta. Direkt eller indirekt. Sprids framför allt via förorenade händer, kläder eller föremål. Fekal - oral smitta.

#### Riskfaktorer för smittspridning

Diarré, faeces/urininkontinens, KAD/RIK, sonder/drän, stomi, omlägningskrävande sår och antibiotika behandling.

#### Isolering

Enkelrum med egen toalett och dusch. Tidigare känd VRE bärare screenas i samband med inläggning (för långtidsuppföljning). Fortsatt enkelrum oavsett provsvar.

#### Mobilisering

Samråd alltid med Vårdhygien angående mobilisering och annan vistelse i allmänna utrymmen på avdelningen samt träning på fysioterapiavdelningen.

#### Provtagning

Se länk <https://provtagningsanvisningar.regionorebrolan.se/>

#### Personal

Basala Hygienrutiner skall alltid tillämpas i alla vårdssituationer av all personal..

#### Mathantering

Personal som vårdar patient med diarré ska ha noggrann följsamhet till livsmedelshygien pga risk för fekal-oral smitta.

#### Patient

Skall tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion.

#### Undersökning på annan enhet

Informera berörd enhet.

Patienten ska ha rena kläder, torra och rena förband/blöjor, ev. drän och urinpåse bytes. Renbäddad säng med desinfekterade tagytor.

#### Besökare

Ska tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion.

#### Disk

Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien.

#### Tvätt

Tvätt som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor läggs i gul tvättsäck med upplösbar innersäck.

#### Avfall

Slängs i plastpåse som knyts ihop på rummet och kastas som konventionella sopor. Avfall där det finns risk för läckage läggs i behållare för smittförande avfall.

#### Städning/rengöring

Desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid av tagytor i patientrum och på toalett tre gånger per/dygn. Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med ytdesinfektion



med rengörande verkan/tensid. Övrig städning med rekommenderat rengöringsmedel.

Använd om möjligt patientbundna hjälpmedel och medicinteknisk apparatur (blodtrycksmanschett, stetoskop, termometer etc.). Vid användning av gemensamma hjälpmedel och medicinteknisk apparatur ska dessa, som alltid, desinfekteras innan de tas ut från patientrummet.

### **Slutstädning**

Använd desinfektionsmedel enligt ovan. Se länk [Slutstädning av vårdplats](#)