

Vårdhygieniska rutiner vid vård av brukare med Vancomycinresistenta enterokocker (VRE) inom kommunal vård och omsorg

Utfärdare: Jens Backman, hygienläkare

Fastställande datum: Uppdaterad 2025-07-25

Omfattning

Dokumentet gäller för personal och studerande i kommunal vård och omsorg i Västerbotten.

Det är ett komplement till Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier.

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 brukare har rätt till samma 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.

Smittvägar

Smittspridning i vården sker genom kontaktsmitta via händer eller föremål som kontaminerats. VRE har även fekal-oral smittväg via förorenade händer, livsmedel eller vatten.

Personal

Risken för smittspridning till personal inom vård och omsorg är närmast obefintlig om personalen har god handhygien och tvättar händerna innan måltid.

Riskfaktorer för spridning av VRE

Dessa kan variera för olika brukare 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
- Brukare som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av andra riskfaktorer)

Omhändertagande av brukare med VRE

- Basala hygienrutiner är tillräckligt, dvs det behövs vanligtvis ingen ytterligare skyddsutrustning.
- Brukaren ska ha egen lägenhet/rum med egen toalett, dusch och tvättställ (undantag vid parboende).
- Brukaren får vistas i gemensamma lokaler under förutsättning att eventuella sår är täckta.
- Vid diarré eller kräkningar ska brukaren inte vistas i gemensamma lokaler.
- Informera brukaren om vikten av god handhygien. Hjälp vid behov brukaren med handhygien.

Utrustning som ska finnas i lägenheten/rummet

För att kunna följa basala hygienrutiner och utföra punktdesinfektion ska följande finnas i lägenheten/rummet:

- Handdesinfektionsmedel
- Engångs plastförkläde
- Handskar
- Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- Flytande handtvål
- Engångs torkduk/torkpapper

Anmälan, information och smittspårning

VRE är en anmälnings- och smittspårningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. Anmälan av nyupptäckt fall görs av läkare vilket dokumenteras i både regionens och kommunens journal.

- Vid nyupptäckt fall ska ansvarig läkare informera brukaren och eventuella närstående om bärarskap, innebörden av detta. Eftersom VRE inte är en allmänfarlig sjukdom ges patienten information och råd, men inga förhållningsregler enligt smittskyddslagen.
- Vårdhygien kan kontaktas för medverkan vid information till personal.
- Tillsammans med Vårdhygien initieras eventuell smittspårning av brukare inom vård och omsorg.
- Ytterligare information finns på Smittskyddsläkarföreningens hemsida, "Smittskyddsblad till patient och ansvarig läkare" se www.slff.se/smittskyddslakarforeningen.

Tvätt och avfall

- Basala hygienrutiner ska tillämpas även i tvättstugan.
- Blandas inte med tvätt från andra.
- Rumsbunden tvättsäck/tvättkorg som förvaras hos brukaren fram tills tvätt. Tvättkorg eller påse rekommenderas för transport till tvättstugan. För säker tvättprocess rekommenderas

tvätt i minst 60°C med normalt tvättprogram, ej snabbprogram. Bör torktumlas eller torkas i torkskåp. Textilier som ej tål 60°, följ tvättråd. Tvätt som skickas till tvätteri hanteras som vanligt. Undantag, kraftigt förorenad tvätt (t.ex. av diarré, sårsekret) hanteras enligt tvätteriets anvisningar för smittförande tvätt.

- Avfallspåsar försluts i lägenheten/rummet och hanteras enligt sedvanliga rutiner. Vid byte av KAD-påse, blöjbyte mm. försluts och kastas soppåsen direkt.

Material/utrustning/hjälpmedel

- Begränsa mängden förbrukningsmaterial, t ex omläggingsmaterial och inkontinenshjälpmedel, som förvaras i lägenheten/rummet. Materialet får inte användas till annan brukare eller återföras till förråd.
- Utrustning som lyftsele, gångbälte, rullstol, rullator, toastol, specialmadrass, stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer etc. ska vara personbunden. Denna typ av utrustning ska desinfekteras innan det tas ut ur lägenheten/rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flergångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Om flergångsprodukter som t ex tvättskål, urinflaska, bäcken etc. ska användas till mer än en vårdtagare ska för produkten godkänd värmedesinfektion utföras i spol-/diskdesinfektor innan de används till nästa vårdtagare. Om det inte är genomförbart rekommenderas engångs- eller patientbundna produkter.
- Det som går att tvätta i maskin ska tvättas i 60°C.
- Efter desinfektion eller tvätt i tvättmaskin i 60°C kan utrustningen användas till annan brukare.
- Hjälpmedel som inte går att rengöra och desinfektera kasseras.

Besökare

- Besökare informeras om vikten av god handhygien.
- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete informeras om basala hygienrutiner och tillämpar dessa.

Måltider

- Brukaren uppmanas och ges möjlighet att tvätta händerna före måltid och efter toalettbesök. Handsprit kan användas. Vid behov hjälp brukaren.
- Brukaren kan äta i boendets matsal om maten serveras av personal. Brukaren har inte tillträde till kök eller annan lokal för mathantering.
- Brukare med diarré eller utbredda smetiga sår som inte kan täckas ska äta på sitt rum.
- Brukare med stora problem att sköta sin personliga hygien bör äta på sitt rum. Detta bedöms från fall till fall och alltid i samråd med Vårdhygien.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin enligt vanliga rutiner.

Punktdesinfektion

- Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret och därefter utföra rengöring och desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Städning

VRE kan överleva på föremål och i miljön under lång tid. Rengöring med mekanisk bearbetning är viktigt för att få bort bakterierna från ytor och föremål. VRE är klibbiga och fäster hårt på alla material som används i vård och omsorg.

- Lägenhet/rum inklusive toalett och dusch städas med rengöringsmedel och vatten med sedvanlig frekvens samt vid behov.
- Beroende på riskfaktorer kan lägenhet/rum inklusive toalett och dusch behöva städning oftare. Rådgör med Vårdhygien vid behov.
- Ytor (tagytor) som berörs av brukare och/eller personal desinfekteras regelbundet med ytdesinfektionsmedel med tensid. Hur ofta tagytorna ska desinfekteras blir en bedömning beroende på riskfaktorer. Rådgör med Vårdhygien.
- Om brukaren har egen städutrustning ska den rengöras efter användning. Vid gemensam städutrustning avtorkas moppskaftet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid efter användning. Moppar tvättas i maskin i 90°.

Slutstädning vid flytt

När brukaren flyttar eller avlider slutstädas lägenhet och hygienutrymme med mycket noggrann mekanisk rengöring av säng, söffbord, hygienutrymme och tag-ytor (se exempel ovan). Dessa rengörs först med rengöringsmedel och vatten. Avsluta med att desinfektera med Virkon.

- Byt skyddshandskar och torkdukar upprepade gånger under rengöringsmomentet, för att inte åter förorena omgivningen. Använd gärna engångstorkdukar som inte ska återdoppas i hinken med rengöringsmedel.
- Medicinsk utrustning som varit inne i rummet ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Engångsmaterial, tvål- och spritbehållare kastas. Alla textilier tvättas, rena som smutsiga.
- Toalettrulle och toalettbörste kasseras.
- Till städning och rengöring används rengöringsmedel, engångsmoppar och torkdukar.
- Madrass och kudde med fast plastklädsel – torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Kassera madrass och kudde om de är grovt förorenade eller inte går att tvätta.
- Städutrustning rengörs och desinfekteras efter användning.
- Golvet städas med rengöringsmedel och vatten. Städutrustning desinfekteras efter användning.

Undersökning/behandling utanför boendet

- Om behandling eller undersökning kan göras på boendet är detta att föredra.
- Vid risk för läckage av urin, avföring eller andra koppsvätskor kan mottagare behöva informeras för att vidta åtgärder för att minska risk för smittspridning.
- Ska sår täckas med förband och urinpåse tömmas eller bytas.
- Eventuell rullstol/rullator ska vara ren.

Inläggning på sjukhus

Meddela sjukhuset/mottagande enhet att brukaren är bärare av VRE

Flytt till annan enhet/annat boende

- Meddela mottagande enhet i god tid innan brukaren flyttas.
- Utskrivande enhet ska försäkra sig om att mottagande enhet har nödvändig information och kompetens som ska framgå i en samordnad vårdplan.

Hemsjukvård och hemtjänst

- Tillgång till handdesinfektionsmedel, handskar, plastförkläde, flytande tvål och pappershanddukar ska finnas i hemmet.
- Förvara desinfekterade samt sterila förband i stängt skåp eller stängd låda hos brukaren. Förpackningarna kasseras när materialet inte längre behövs. Lagra därför inte större mängder material än det som går åt hemma hos brukaren.

Uppföljning och bedömning av smittsamhet

Så länge brukaren har riskfaktorer för spridning av VRE enligt ovan bedöms smittsamhet kvarstå och kontrollodlingar är oftast inte meningsfulla

Det finns ingen nationell definition på "smittfrihet" när det gäller VRE. I region Västerbotten kan Vårdhygien avskriva bärarskap av VRE efter provtagning enligt särskild rutin. I de fall det är aktuellt meddelas brukaren via brev.

Provtagning/Screening

Korttidsboende

Utskrivningsodla alla brukare vid hemgång så länge känd bärare av VRE är inneliggande på avdelningen. För att inte missa de som vårdas längre tid provtas även brukare som vårdas mer än eller lika med två veckor. Endast rektum-prov tas. Fortsatta utskrivningsodlingar i tre veckor efter att känd bärare av VRE lämnat avdelningen.

Särskilt boende

Screening av samtliga brukare tre veckor efter att känd bärare av VRE flyttat in på avdelningen. Därefter återigen en screening efter ytterligare tre veckor, dvs två provtagningar på sex veckor. Om

inga positiva fall hittats avslutas screeningen. Detta gäller i de fall brukaren har eget boende med egen toalett. Endast rektum-prov tas.