

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Fanny Björk, (fanbj1), Hygiensjuksköterska

Granskad av: Caroline Östergren Jørgensen, (caros8), Specialistläkare, ST

Godkänd av: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Giltig från: 2025-10-13

Giltig till: 2027-10-01

Vancomycinresistenta enterokocker (VRE) – vårdhygieniska aspekter

Förändringar sedan föregående version

Omfattande revidering av dokumentet inom samtliga avsnitt. Förtydligande och förändrade arbetssätt

Innehållsförteckning

Syfte	3
Bakgrund.....	3
Smittvägar	3
Riskfaktorer för smittspridning	4
Personal.....	4
Utförande	4
Hantering av patient med VRE på enhet.....	4
Handläggning vid nyupptäckt VRE	5
Städning, rengöring och desinfektion.....	7
Ansvar och avsteg.....	8
Relaterad information	8
Arbetsgrupp	8
Källförteckning	8

Syfte

Sammanfatta lokala råd för att förhindra smittspridning av VRE i vården. Gäller i vården vid enstaka fall. Vid utbrottssituationer kan särskilda åtgärder bli aktuella. Omfattar även VVE -Vancomycin variabla enterokocker.

Bakgrund

Enterokocker tillhör vår normala tarmflora och kan kolonisera urinvägar, sår, katetrar och implantat. De ger sällan upphov till klinisk infektion men risken ökar hos äldre, svårt sjuka och immunnedsatta och bakterien kan orsaka infektioner i till exempel urinvägar och sår och även allvarliga infektioner så som sepsis och endokardit.

Enterokocker är naturligt resistenta mot flertalet antibiotika och Vancomycin är ett av de antibiotika som ofta används vid allvarlig infektion med enterokocker. Vancomycinresistenta enterokocker (VRE) har även utvecklat resistens mot Vancomycin. VRE sprids lätt i sjukhusmiljö på grund av högt antibiotiketryck samt enterokockers vidhäftande förmåga vilket gör att de kan överleva i miljön under lång tid och är mycket svåra att städa bort.

Vancomycinvariabla enterokocker (VVE) är enterokocker som har samma resistensgen som VRE, men genen uttrycks inte och bakterien framstår känslig mot Vancomycin vid testning. Vid antibiotikabehandling kan resistens utvecklas. Det är viktigt att det mikrobiologiska laboratoriet meddelas om misstanke om VVE, då det krävs anpassad analysmetod för att påvisa den. I övrigt samma handläggning som vid VRE.

VRE samt VVE-bärarskap eller infektion är anmälnings- och smittspåringspliktig enligt smittskyddslagen.

Smittvägar

Smitta sker i huvudsak fekalt-oralt där tarmen koloniserar. Man kan vara koloniserad av bakterien under lång tid och även fortsatt vara bärare trots negativa prover. Även symptomfria patienter kan vara smittsamma i samband med vård. Det finns i dagsläget inget sätt att avgöra om ett bärarskap upphört.

Smitta av VRE i vården sker framför allt indirekt via miljön. Kontaminerade händer sprider bakterierna till ytor och föremål. Därför är fungerade basala hygienrutiner en förutsättning för att förhindra smitta och patienternas

handhygien är viktig. Enterokocker fäster mycket bra på alla material och är tåliga och överlever veckor till månader på ytor och föremål, vilket ställer höga krav på städning och smittrengöring.

Riskfaktorer för smittspridning

Den viktigaste riskfaktorn för smittspridning från en patient med VRE är diarré, oavsett genes. Urininkontinens, KAD, sår, katetrar, drän, stomier etcetera ökar smittrisken i varierande grad. Även andra faktorer som bristfällig personlig hygien och demens bidrar till smittrisken.

Personal

Risken för personal att bli koloniserad eller infekterad med VRE i samband med vård av patient med VRE är mycket liten. Smittspårning eller provtagning av personal sker därför utifrån samråd med Vårdhygien.

Utförande

Hantering av patient med VRE på enhet

All personal som rör sig på patientutrymmet/hygienutrymmet följer basala hygienrutiner.

- Patienten vårdas på enkelrum med eget hygienutrymme. Finns ingen toalett med ingång från patientrummet så ska dörren till toaletten vara tydligt uppmärkt att den är avsedd för enskild patient.
- Begränsa mängden engångsmaterial samt tvätt som förvaras på rummet.
- Vid diarré eller fecesinkontinens isoleras patienten på rummet med stängd dörr och ska inte vistas i allmänna utrymmen. Vid andra riskfaktorer görs individuella bedömningar i enlighet med dokument [Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg.pdf](#).
- Patient med VRE utan riskfaktorer får vistas i allmänna utrymmen efter säkerställande av att generella hygienrutiner fungerar.
- Patienten ska ges förutsättningar till och kunna utföra en god handhygien med handtvätt och handdesinfektion.
- Ingen självservering av mat.

- Vid överflyttning till annan vårdenhet ska mottagande vårdenhet alltid informeras om VRE-bärarskapet.

Undersökning/behandling/operation

- Mottagande enhet ska alltid informeras om VRE-bärarskap.
- Patienten hanteras utifrån basala hygienrutiner på alla vårdnivåer.
- Efter operation bör patienten vårdas på enkelrum på UVA eller IVA.

Utskrivning från slutenvård

Vid utskrivning med fortsatt vård inom primärvård och/eller kommunal vård och omsorg ska det klart framgå i epikrisen att patienten är bärare av VRE. Vårdtagare med VRE i särskilt boende/korttidsboende bör ha eget rum med eget hygienutrymme.

Polikliniskt besök på sjukhus

Patienten hanteras utifrån [Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg.pdf](#) och basala hygienrutiner utförs av samtliga personer som vårdar patienten.

Handläggning vid nyupptäckt VRE

Åtgärder för läkare vid nyupptäckt VRE

Gäller inom alla vårdformer. Behandlande läkare ansvarar för att nedanstående åtgärder blir utförda och dokumenterade.

- Informera patienten muntligt och skriftligt, se information på: [Smittskyddsblad VRE patientinformation](#)
- Smittskyddsanmälan i SmiNet, [Anmälan - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)
- Smittmärkning i alla aktuella journalsystem. [Lathund för smittmärkning av journal i Melior - Rev 250520](#)
- Bedöm riskfaktorer för smittspridning, [Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg.pdf](#)
- Kontakt med [Vårdhygien](#) för hjälp med bedömning av riskfaktorer för smittspridning samt stöd och råd i smittspårningsarbetet

- Kontakt med Infektionskliniken för råd vid antibiotikabehandling
- Ställningstagande till om remiss för uppföljning på Infektionskliniken behövs.

Åtgärder för samvårdad patient

Med samvårdad patient avses patient som vårdats på samma vårdrum eller delat hygienutrymme som patient med VRE.

Samvårdad patient ska provtas för VRE enligt nedan "Provtagningsanvisning". Detta gäller även patienter som skrivits ut från slutenvården.

Samvårdade patienter bedöms som smittexponerade och bör vårdas på eget rum med eget hygienutrymme eller tydligt uppmärkt toalett. Dessa patienter bör inte vårdas med andra icke-exponerade till dess att negativt provsvar kommit. Om eget rum inte kan avsättas till exponerad patient, kontakta Vårdhygien för dialog kring patienternas vårdhygieniska riskfaktorer.

Vid överflytt till annan enhet ska mottagande enhet informeras om smittspårningen och även där bör patienten vårdas på eget rum med eget hygienutrymme.

Utskrivningsklara patienter får skrivas hem eller till annat boende i väntan på provsvar, men bör hanteras på samma sätt som i slutenvården.

Provtagningsanvisning

Ange orsak till provtagning på remissen "Smittspårning" alternativt "Screening" samt agens "VRE" alternativt "VVE". Vid misstanke om VVE är det viktigt att det anges på remissen, då det krävs anpassad analysmetod för att påvisa VVE. Använd en provtagningsremiss per provlokal. För provtagningsanvisningar se [Screeningodling för multiresistenta bakterier \(MRB\), MRSA, VRE, ESBL, ESBL-carba, MRGS - NU-sjukvården](#).

Provtagning vid smittspårning:

Alltid:

- Rektum (feces på pinnen)

Vid förekomst: (riskfaktorer)

- Vätskande sår/hudlesioner/eksem. Tag prov i samband med omläggning.

- Infart/drän som ser infekterat ut. Tag prov från insticksstället.
- Stomier (till exempel kolostomi, urostomi, gastrostomi, trakeostomi), tag prov från stomikant.
- Urin om patienten har (eller har haft senaste veckan) KAD, RIK eller annan urinvägs-katetrisering.
- Tub/trakealsekret.

Städning, rengöring och desinfektion

Den dagliga städningen/rengöringen är ytterst viktig i strävan att hålla nere nivåerna av smittämne i miljön och utförs av lokalvårdare eller vårdpersonal. Tänk på vikten av den mekaniska bearbetningen. Viktigt med basala hygienrutiner.

All rengöring och desinfektion sker enligt ordinarie rutin, med rengöringsmedel och vatten samt desinfektion med ytdesinfektionsmedel med tensid. Vid behov kan frekvens utökas i relation till patientens vårdhygieniska riskfaktorer. Vid slutstäd är det lämpligt att samordna så att det regelmässiga, patientnära dagliga och slutstädet sker samtidigt.

Inför slutstäd ansvarar vårdpersonalen för att förbereda genom att slänga allt engångsmaterial som förvarats på patientrummet och hygienutrymmet, oanvänd tvätt som förvarats inne hos patienten skickas till tvätt. Övriga textilier som kan tvättas som exempelvis gardiner eller stolöverdrag skickas till tvätteriet i Alingsås som kundmärkt gods. Används duschdraperi och sängdraperi så byts dessa enligt sedvanlig rutin.

Förorenade madrasser som ej går att rengöra kasseras. Efter slutstädning kasseras även toalettborste och toalettpappersrulle, av vårdpersonal.

Rengöring och desinfektion av utrustning

Sker enligt ordinarie rutin. Förorenade flergångsartiklar, utrustning och hjälpmedel som inte är möjliga att rengöra och desinfektera kasseras.

Disk, tvätt och avfall

Disk, tvätt och avfall hanteras enligt ordinarie rutin. Ta med tvättsäck in på rummet.

Ansvar och avsteg

Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.

Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelshanteringssystem.

Relaterad information

[Handläggning av multiresistenta bakterier \(MRB\).](#)

Arbetsgrupp

Vårdhygiengruppen NU-sjukvården

Källförteckning

Folkhälsomyndigheten. (2018). *Sjukdomsinformation om vankomycinresistenta enterokocker (VRE)*. [Sjukdomsinformation om vancomycinresistenta enterokocker – Folkhälsomyndigheten](#)

Folkhälsomyndigheten. (2014). *Vankomycinresistenta enterokocker – VRE. Kunskapsunderlag samt Folkhälsomyndighetens rekommendationer för att begränsa smittspridning med VRE*. [Vankomycinresistenta enterokocker – VRE](#)

Smittskydd Västra Götaland. (2025). *VRE (vancomycinresistenta enterokocker)*. [VRE \(vancomycinresistenta enterokocker\) - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: NU-sjukvården

Innehållsansvar: Fanny Björk, (fanbj1), Hygiensjuksköterska

Granskad av: Caroline Östergren Jørgensen, (caros8),
Specialistläkare, ST

Godkänd av: Jesper Swärd, (jessv1), Chefläkare

Dokument-ID: NU10092-2087047004-8

Version: 16.0

Giltig från: 2025-10-13

Giltig till: 2027-10-01