

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet	2001 12 14
Senast reviderat	2012 03 26
Godkänt	2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv sjukhus), Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

Direktiv och handlingsplan för kontroll av vankomycinresistenta enterokocker (VRE) vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Kungälv sjukhus, Frölunda Specialistsjukhus och Capio Lundby Närsjukhus

Handlingsplanen beskriver bakgrund, handläggning och ansvarsfördelning. Bilagorna innehåller praktiska anvisningar och ska konsekvent tillämpas.

- 1 Bakgrund
- 2 Handläggning vid fynd av VRE på vårdenhet
- 3 Handläggning av nyupptäckt VRE-patient
- 4 Vård av känd VRE-patient
- 5 Handläggning av patient som vårdats utomlands eller inom svensk riskregion
- 6 Handläggning av patient som är medboende i kommunal vård
- 7 VRE-PAL
- 10 Bakteriologi, övrig rapportering mm

- Bilaga 1 Vård av känd VRE-patient  
Bilaga 2 Patient vårdad på enhet med tillfällig förekomst av VRE  
Bilaga 3 Provtagning av patienter som vårdats utomlands eller inom svensk riskregion  
Bilaga 4 Kallelsebrev till provtagning för patient som exponerats för VRE  
Bilaga 5 Förlossningsvård av känd VRE-patient  
Bilaga 6 Patient med förväntat kort vårdtid

Se även information från Smittskyddsmyndigheten i Västra Götalandsregionen

- ▶ [Information till behandlande läkare](#)
- ▶ [Information till patienten](#)

och från Smittskyddsinstitutet

- ▶ [Smittskyddsinstitutets kunskapsunderlag](#)

### Arbetsgrupp

Leif Larsson, hygieniker, Kerstin Möller, hygiensjuksköterska, Eva Skyman hygiensjuksköterska och Tinna Åhrén, överläkare, Vårdhygien, Sahlgrenska sjukhuset

### Granskat av

Torsten Sandberg, överläkare, Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Leif Dotevall, biträdande smittskyddsläkare, Smittskyddsmyndigheten, Västra Götalandsregionen

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet 2001 12 14  
Senast reviderat 2012 03 26  
Godkänt 2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset),  
Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv's sjukhus),  
Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

## 1 Bakgrund

Enterokocker tillhör vår normalflora i tarmen och är naturligt resistent mot många antibiotika. De associeras främst med urinvägsinfektioner hos patienter med nedsatt immunförsvar men kan ge upphov till allvarliga infektionstillstånd som sepsis och endokardit. Vankomycinresistenta enterokocker (VRE), dvs *Enterococcus faecalis* och *Enterococcus faecium* med förvärvad resistens mot vankomycin och teikoplanin beskrevs första gången 1988. VRE-stammar med resistens mot alla existerande antibiotika förekommer. VRE har spridit sig snabbt över världen och återfinns på alla kontinenter. Under 2000-talet har större utbrott inom vården även förekommit i Sverige. VRE-bärarskap/infektion är anmälningspliktig och smittspåringspliktig enligt smittskyddslagen. Andra enterokockarter än *E. faecalis* och *E. faecium* innefattas inte i begreppet VRE även om de är vankomycin- och/eller teikoplaninresistenta.

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterat bärarskap av VRE.

### Smittsamhet och bärarskap

Bakterierna finns i tarmen som en del av normalfloran hos smittade personer. Bakterierna sprids som faecal-oral smitta men även via förorenade händer. Enterokocker överlever under lång tid i miljön. Förekomst av nedanstående riskfaktorer hos patienten ökar risken för smittspridning.

Någon säker definition av smittfrihet avseende VRE finns inte. Trots negativa odlingar kan VRE åter odlas fram hos en patient efter månader till år t ex i anslutning till antibiotikabehandling. Ett negativt odlings svar utesluter därmed inte bärarskap.

#### Riskfaktorer för smittspridning

- diarré
- faeces-/urininkontinens
- KAD/RIK
- stomi/PEG/PD-kateter
- omläggningsskrävande sår
- tracheostoma

### Målsättning

Målsättningen med dessa föreskrifter är att förhindra spridning av VRE. För att uppfylla denna målsättning krävs att alla personalkategorier följer direktivet och utan undantag tillämpar [basala hygienrutiner](#) i vården av alla patienter. Avsteg från direktivet ska rapporteras i sjukhusets avvikelshanteringssystem.

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet	2001 12 14
Senast reviderat	2012 03 26
Godkänt	2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv's sjukhus), Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

## **2 Handläggning vid fynd av VRE på vårdenhet**

- 2.1 Bakteriologiska laboratoriet meddelar Vårdhygien varje nytt fynd av VRE. Vårdhygien informerar berörd vårdenhetschef och beslutar om smittutredningens omfattning. Vårdenhetschefen meddelar vårdenhetsöverläkare eller motsvarande som har det yttersta ansvaret för att smittutredningen utförs och att patienten överförs till Infektion för isoleringsvård – se punkt 3.
- 2.2 Vårdenhetschefen ansvarar när så krävs för att alla inneliggande medpatienter kontrollodlas. Detta ska då göras vid minst två tillfällen. Vårdenhetschefen ansvarar även för listning av alla utskrivna medpatienter som vårdats samtidigt som indexpatienten och att dessa kontrollodlas. Brev till hemskrivna patienter – se bilaga 4.
- 2.3 Tillfälligt intagningsstopp och stopp för utskrivning till andra vårdenheter kan i vissa fall bli aktuellt. Detta avgörs i samråd mellan vårdenhetsöverläkare på berörd enhet, Vårdhygien och chefläkare.
- 2.4 Provtagning av personal kan i sällsynta fall behöva utföras. Detta avgörs alltid av Vårdhygien.

## **3 Handläggning av nyupptäckt VRE-patient**

- 3.1 Patient med fortsatt behov av vård på sjukhus ska överföras till Infektion för isoleringsvård.
- 3.2 Om medicinska skäl omöjliggör isoleringsvård på Infektion ska berörd verksamhetschef samråda med respektive chefläkare om var patienten ska vårdas. Samråd ska alltid ske med Vårdhygien för specifika vådrutiner
- 3.3 Patient som inte kan överföras till Infektion ska kohortvårdas dygnet runt i enkelrum med egen toalett. Kohortvård innebär särskilt avdelad personal som enbart vårdar patient som är odlingspositiv för VRE, vilket kan kräva extra personalresurser. Se bilaga 1.
- 3.4 För patient som inte kan överföras till Infektion skrivs konsultremiss till Infektion. Konsulten informerar patienten om VRE-bärarskap och bedömer om smittspårning behöver ske av hushållskontakter på Infektionsmottagningen.
- 3.5 Polikliniska patienter informeras av behandlande läkare om VRE fyndet och remitteras till Infektionsmottagningen för fortsatt handläggning. Faxe remissen: 031-19 61 37.
- 3.6 Anmälan görs enligt smittskyddslagen.

## **4 Vård av känd VRE-patient (se bilaga 1)**

- 4.1 Känd VRE-patient ska vårdas i enkelrum med egen toalett. Med känd VRE-patient avses en person som någon gång varit odlingspositiv för VRE. Avsteg från enkelrum kan ske efter samråd med Vårdhygien utifrån aktuellt odlingsstatus och riskfaktorer för smittspridning.
- 4.2 När VRE-patient överförs till annan klinik/sjukhus/vårdenhet eller inför undersökning/ behandling som görs utanför vårdenheten ska mottagande enhet informeras om patientens VRE-bärarskap.
- 4.3 Eventuell VRE-odling av medpatienter på vårdenheten avgörs av Vårdhygien. Utifrån riskbedömning kan det vara aktuellt att odlingar tas 2 gånger per vecka samt vid utskrivning (vid utskrivning av medpatienter till annan vårdenhet/sjukhus ska bilaga 2 bifogas).

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet	2001 12 14
Senast reviderat	2012 03 26
Godkänt	2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv's sjukhus), Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

## **5 Handläggning av patient som vårdats utomlands eller inom svensk riskregion**

- 5.1 Patient som läggs in och som har vårdats på sjukhus eller behandlats (invasiva ingrepp) polikliniskt utomlands någon gång de senaste tio åren ska kontrollodlas (se bilaga 3).
- 5.2 Patient som läggs in och har vårdats på sjukhus i Sverige med kända VRE-problem (riskregion) ska kontrollodlas. Odling tas då enbart avseende VRE (se bilaga 2).
- 5.3 Patienten ska vårdas på enkelrum tills negativa odlingssvar erhållits. Avsteg från enkelrum kan ske efter samråd med Vårdhygien.

## **6 Handläggning av patient som är medboende till känd VRE-patient i kommunal vård (se bilaga 3)**

- 6.1 Patient som läggs in och är medboende till känd VRE-patient i kommunal vård ska kontrollodlas avseende VRE.
- 6.2 Patienten bör vårdas på enkelrum tills negativa odlingssvar erhållits. Avsteg från enkelrum kan ske efter samråd med Vårdhygien.

## **7 VRE-PAL**

- 7.1 Alla VRE-bärare ska ha en patientansvarig läkare på Infektion, en s.k. VRE-PAL.
- 7.2 Ansvarar för adekvat handläggning av bärarskapet.
- 7.3 Bedömer om smittspårning behöver ske av dem som bor i samma hushåll.

## **8 Bakteriologi, övrig rapportering mm**

- 8.1 Bakteriologiska laboratoriet meddelar Vårdhygien och vårdenhet alla nya fynd av VRE.
- 8.2 Bakteriologiska laboratoriet rapporterar alla nya fynd av VRE till Smittskyddsinstitutet och Smittskyddsensheten via SmiNet.
- 8.3 För provtagningsanvisningar se Bakteriologiska laboratoriets webbplats, [www.bakteriologi.se](http://www.bakteriologi.se).

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet	2001 12 14
Senast reviderat	2012 03 26
Godkänt	2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv's sjukhus), Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

## Vård av känd VRE-patient

## Bilaga 1

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterat bärarskap av VRE

Med känd VRE-patient avses en person som någon gång varit odlingspositiv för VRE.

### Vid inläggning/sjukhusvård gäller alltid

- Vård i enkelrum med egen toalett.
- Ta VRE-odlingar enligt nedan.
- Kontakta Vårdhygien, tel 031 - 342 61 00, för bedömning av riskfaktorer, odlingsstatus och fortsatt behov av enkelrum.
- Begränsa antalet personer som vårdar patienten.
- Personal som vårdar känd VRE-patient ska inte hantera livsmedel under samma arbetspass.
- Patienten serveras alla livsmedel och äter på rummet.
- Informera patienten om god handhygien.
- Inför byte av vårdform kontakta Vårdhygien och informera alltid mottagande enhet om patientens VRE-bärarskap.
- Odlingsnegativ patient ska VRE-odlas var 3:e dag under hela vårdtiden samt vid utskrivning.
- [Basala hygienrutiner](#).
- [Punktdesinfektion](#) utförs med alkohol 70 % eller Virkon 1 %.
- Tvätt och avfall hanteras som för övriga patienter, dvs mängden förorening avgör om det hanteras konventionellt eller som smittförande tvätt/avfall

### Vård av patient med positivt odlings svar

- Patienten ska överföras till Infektion för isoleringsvård.
- Om patienten av medicinska skäl inte kan flyttas till Infektion ska beslut om var patienten ska vårdas tas i samråd mellan verksamhetschef och respektive chefläkare.
- Samråd ska alltid ske mellan vårdenhet och Vårdhygien för specifika vådrutiner.
- Kohortvård.
- Vid utskrivning till annan vårdenhet/kommunal vård ska Vårdhygien informeras.
- Eventuell VRE-odling av medpatienter avgörs av Vårdhygien. Utifrån riskbedömning kan det vara aktuellt att odlingar tas 2 gånger per vecka samt vid utskrivning (vid utskrivning av medpatienter till annan vårdenhet/sjukhus ska bilaga 2 bifogas). Odlingarna debiteras provtagande enhet.

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet 2001 12 14  
 Senast reviderat 2012 03 26  
 Godkänt 2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset),  
 Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv's sjukhus),  
 Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

forts Bilaga 1

### Odling

Används pappersremiss räcker en remiss för samtliga prov från en patient. Använd provtagningsset med svart kork (Copan, Sisjödepån art nr 413704), för urin 10 ml provrör i plast med skruvlock (Sisjödepån art nr 414126). Proven skickas till Bakteriologiska laboriet, Sahlgrenska sjukhuset. Ange på remissen att enbart VRE-odling önskas.

	Känd VRE-patient	Medpatienter (Kontrollodling)
Faeces	X	X
Sår/hudlesioner	X	X
Infarter/drän/trach	X	X
Urin*	X	X
*om patienten har/haft KAD eller kateteriseras intermittent		

Prov från samma patient buntas ihop med gummiband.

### Daglig städning/utstädning

Punktdesinfektion ska konsekvent tillämpas under vårdtiden. Vårdpersonal rengör/desinfekterar tagställen på patientens säng, patientnära utrustning och toalett (t ex toaletsits, spolknopp och kranar).

Observera att den mekaniska bearbetningen är särskilt viktig för att avlägsna VRE.

### Inför operation och invasiva ingrepp

- Planera i förväg och rådgör alltid med Vårdhygien.
- Täck eventuella sår med ocklusivt förband (t ex DuoDERM eller OpSite).
- Byt urinpåsar/dränagepåsar.
- Eftervård ska ske på enkelrum alternativt kohortvård på uppvakningsavdelning. Avsteg från denna rutin kan endast ske efter samråd med Vårdhygien.

### Inför undersökning, behandling utanför vårdenheten

- Informera mottagande enhet om patientens VRE-bärarskap och vikten av att basala hygienrutiner och punktdesinfektion alltid följs.

### Transport

För transportpersonal finns ingen smittrisk vid transport av VRE-patienter.

### Anhöriga

Anhöriga som deltar i patientnära vård ska tillämpa basala hygienrutiner.

## Patient vårdad på enhet med tillfällig förekomst av VRE

---

VRE är en förkortning av vankomycinresistenta enterokocker. Det innebär att bakterien är resistent mot flera antibiotika, däribland vankomycin. I övriga avseenden skiljer sig VRE inte från vanliga vankomycinkänsliga enterokocker.

När en enhet vårdar en odlingspositiv VRE-patient odlas alla medpatienter vid utskrivning.

VRE-odlingar har tagits på patienten:

\_\_\_\_\_ (namn) \_\_\_\_\_ (personnummer)

Odlingar togs i samband med utskrivning från avdelning

\_\_\_\_\_ (avdelningsbeteckning)

på \_\_\_\_\_ (sjukhus)

den \_\_\_\_\_ (datum)

Patientansvarig sjuksköterska: .....

Telefonnummer: .....

Mottagande enhet ska ta nya VRE-odlingar efter tre dagar. Rekommendationen är att patienten vårdas på enkelrum tills negativa odlings svar erhållits. Samråd med Vårdhygien, tel 031 - 342 6100.

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet 2001 12 14  
 Senast reviderat 2012 03 26  
 Godkänt 2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset),  
 Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälvssjukhus),  
 Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

## Provtagning av patient som vårdats utomlands eller risk-region i Sverige\* samt medboende till känd VRE-patient **Bilaga 3**

### Patient

- Patient som någon gång under de senaste 10 åren vårdats på sjukhus/institution eller behandlats polikliniskt (invasiva ingrepp) utomlands kontrollodlas enligt nedan.
- Patient som vårdats på sjukhus i Sverige med kända VRE-problem kontrollodlas enligt nedan.
- Patient som är medboende till känd VRE-patient i kommunal/privat vård/omsorg kontrollodlas enligt nedan.
- Patienten vårdas på enkelrum tills negativa odlings svar erhållits från samtliga provtagningsställen. Avsteg från enkelrum kan ske efter samråd med Vårdhygien.
- Patient med pågående/nyligen avslutad antibiotikabehandling kan vara ”falskt” odlingsnegativ. Patienten kontrollodlas på nytt, tidigast en vecka efter avslutad behandling. Om möjligt fortsatt vård på enkelrum.

### Odling

Ange på remissen ”**utlandsvård**” samt var och när detta skett. Vid odling på grund av riskregion i Sverige ange ”**VRE**” samt aktuell riskregion. Används pappersremiss räcker en remiss för samtliga prov. Odling på grund av utlandsvård omfattar VRE, MRSA och multiresistenta gramnegativa tarmbakterier (t ex ESBL). Främre näsöppning, svalg och perineum analyseras endast för MRSA. Använd provtagningsset med svart kork (COPAN, Sisjödepån art nr 413704), för urin 10 ml provrör i plast med skruvlock (Sisjödepån art nr 414126). Om provtagningsområdet är torrt fuktas pinnen först i transportmediet. Proven skickas till Bakteriologiska laboratoriet, Sahlgrenska sjukhuset. Prov från samma patient buntas ihop med gummiband.

	<b>Patient</b> vårdad utomlands	<b>Patient</b> som är medboende till känd VRE-patient	<b>Patient</b> vårdad i riskregion i Sverige*
Främre näsöppning	X		
Svalg	X		
Perineum	X		
Faeces (pinnprov)	X	X	X
Sår/hudlesioner	X	X	X
Infarter/drän/trach etc	X	X	X
Urin**	X	X	X

\* för närvarande finns inga riskregioner avseende VRE i Sverige

\*\* om patienten har/har haft KAD eller kateteriseras intermittent

För ytterligare information kontakta Vårdhygien, tel 031 - 342 6100.

## Information till patienter som vårdats samtidigt med en patient som visat sig ha antibiotikaresistenta (motståndskraftiga) bakterier

Du har vårdats på avdelning .....  
samtidigt med en patient som visats sig ha VRE (vankomycinresistenta enterokocker)

VRE är en enterokock som är resistent mot vissa antibiotika. Enterokocker är bakterier som normalt finns i tarmen. Så länge dessa bakterier bara finns i tarmen märker man inte av dem. De kan ibland orsaka infektioner, vanligast är urinvägsinfektion.

För att du ska kunna få rätt antibiotika vid en infektion är det viktigt att veta om du bär på resistent bakterier.

Vi vill därför att alla patienter som vårdats samtidigt med denna patient kontrollodlas. Denna provtagning är kostnadsfri.

*Vi ber dig därför kontakta .....*

*på avdelning ..... tel .....*

*för att komma överens om en lämplig tid och plats för kontrollodling/provtagning.*

- Om du går till vårdcentral eller liknande för kontrollodlingen – ta gärna med detta brev!
- Information om provtagning för vårdcentralen finns på Vårdhygiens hemsida:  
[sahlgrenska.se/sv/SU/Omraden/4/Verksamhetsomraden/Laboratoriemedicin/Vardhygien/mrsavre/](http://sahlgrenska.se/sv/SU/Omraden/4/Verksamhetsomraden/Laboratoriemedicin/Vardhygien/mrsavre/)
- Om du behöver söka sjukvård innan kontrollodlingen utförts – visa detta brev för vårdpersonalen.

Om du har frågor kontakta avdelningen enligt ovan.

Vi beklagar det extra besvär som detta medför för dig.

\_\_\_\_\_  
Vårdenhetschef

\_\_\_\_\_  
Vårdenhetsöverläkare

\_\_\_\_\_  
Tel

Du kan också få allmän information från Vårdhygien, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, tel 031 - 342 6100, som har ansvar för att motverka spridning av resistent bakterier på sjukhuset.

# Direktiv **Kontroll av VRE**

## Vårdhygien

Skrivet	2001 12 14
Senast reviderat	2012 03 26
Godkänt	2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv sjukhus), Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

## Förlossningsvård av känd VRE-patient

## Bilaga 5

Med känd VRE-patient avses en person som någon gång varit odlingspositiv för VRE. Mödravården remitterar nyupptäckt eller sedan tidigare känd VRE-patient till infektionsmottagningen under pågående graviditet.

### Inför förlossning

- Alla gravida som någon gång varit VRE-positiva ska förlösas på obstetrikenheten, Östra sjukhuset.
- Infektion kallar patienten för VRE-provtagning en månad före beräknad partus.
- VRE-PAL bedömer patienten och beslutar var patienten ska eftervårdas.
- Beslutet om eftervård införs i patientens MVC-journal och meddelas obstetrikenheten Östra sjukhuset.

### Patient i aktivt förlossningsarbete

- Kohortvård, dvs särskilt avdelad personal som bara vårdar VRE-patienten.
- Efter avslutat patientnära arbete byter vårdpersonalen kläder och kan därefter arbeta med andra patienter.

### Sectio - postoperativ vård (uppvak)

- Sectio görs på KK-operation, Östra sjukhuset.
- Odlingspositiv mamma kohortvårdas postoperativt på enkelrum tills dess hon kan flyttas till Infektion.
- Odlingsnegativ mamma vårdas postoperativt i enkelrum alternativt kohortvård på uppvakningsenheten. Avsteg från denna rutin kan endast ske efter samråd med Vårdhygien.

### Vård efter förlossning

Om tidigare VRE- positiv patient inte provtagits enligt ovan inför förlossning, eller om odlingsvar saknas, ska inläggande vård ske på avd 303, Infektion med kohortvård för mamma och barn.

### Mamma med positivt odlingsvar (vid provtagning månaden före partus)

Kohortvård på avd 303 Infektion för både mamma och barn.

### Mamma med negativt odlingsvar (vid provtagning månaden före partus)

- Vård i enkelrum på obstetrikenheten Östra sjukhuset för mamma och barn.
- Tag VRE-odlingar enligt bilaga 1 vid inläggningstillfället.
- Nya VRE-odlingar tas var 3:e dag under vårdtiden samt vid utskrivning.
- Vid positivt odlingsvar överflyttas mamma och barn till avd 303 Infektion för fortsatt vård.

### Barnet

Vid behov av neonatalvård kohortvårdas barnet i enkelrum på avd 316/ DSBUS. Barnet VRE-odlas enligt bilaga 1 vid inläggningstillfället och sedan var 3:e dag under hela vårdtiden samt vid utskrivning.

# Direktiv Kontroll av VRE

## Vårdhygien

Skrivet	2001 12 14
Senast reviderat	2012 03 26
Godkänt	2012 03 26 Godkänt/Ingemar Qvarfordt (sektionschef Vårdhygien Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Christina Raner (chefläkare Sahlgrenska Universitetssjukhuset), Björn Hamborg (chefläkare Kungälv sjukhus), Gunnar Rimbäck (chefläkare Frölunda Specialistsjukhus) och Ola Blomqvist (chefläkare Capio Lundby Närsjukhus)

## Patient med förväntat kort vårdtid (<12 timmar) Bilaga 6 på enhet för t ex dagkirurgi, dagvård, angiografi, uppvak

Patient som vårdats på sjukhus/institution utomlands eller i riskregion i Sverige\* kontrollodlas enligt nedan. Odlas patienten i god tid inför planerad operation/ undersökning/behandling.

### Känd VRE-patient

Avser en person som någon gång varit odlingspositiv för VRE. Handläggning enligt bilaga 1.

### Om odlings svar saknas eller provtagning inte utförts gäller nedanstående:

#### Patient med riskfaktorer vid inskrivning

Riskfaktorer för resistent tarmbakterier (diarré, faeces/urininkontinens, KAD/RIK, stomi/PEG, om-läggningsskrävande sår). Beakta även riskfaktorer för MRSA (sår/hudlesioner, infarter/drän/KAD etc).

- Patienten opereras/undersöks/behandlas som planerat.
- Vård på eget rum alternativt kohortvård om eget rum saknas – samråd med Vårdhygien.
- Patienten provtas enligt nedan.

#### Patient utan riskfaktorer vid inskrivning

- Patienten opereras/undersöks/behandlas som planerat.
- Inget krav på enkelrum/kohortvård på vårdenheten.
- Patienten provtas enligt nedan.

Övriga rutiner avseende smittrening, städning etc på operationsavdelningen – se PM [Infektionsförebyggande rutiner för operationsenheter](#).

### Odling

Ange på remissen ”utlandsvård” samt var och när denna skett. Använd pappersremiss räcker en remiss för samtliga prov. Använd provtagningsset med svart kork (COPAN, Sisjödepån art nr 413704), för urin 10 ml provrör i plast med skruvlock (Sisjödepån art nr 414126). Om provtagningsområdet är torrt fuktas pinnen först i transportmediet. Proven skickas till Bakteriologiska laboriet, Sahlgrenska sjukhuset. Prov från samma patient buntas ihop med gummiband.

Odlingen omfattar även MRSA och multiresistenta gramnegativa tarmbakterier (t ex ESBL) undan-taget främre näsöppning svalg och perineum som bara analyseras för MRSA.

	Odlingslokaler
Främre näsöppning	X
Svalg	X
Perineum	X
Faeces (pinnprov)	X
Sår/hudlesioner	X
Infarter/drän etc	X
Urin**	X

\* för närvarande finns inga riskregioner avseende VRE i Sverige

\*\* om patienten har/har haft KAD eller kateteriseras intermittent