

VRE-torjuntaohjeita ympärivuorokautisen hoivan yksiköille

Ohje on tarkoitettu **hygieniavastuuhenkilöiden** käyttöön laitoksen omien toimintaohjeiden pohjaksi.

1. VRE-kantaja

Vankomysiinille resistentin enterokokin eli VRE:n kantaja on asukas, jolla on todettu VRE seulontanäytteessä tai kliinisessä bakteeriviljelynäytteessä.

Jos ympärivuorokautisen hoivan yksikössä olevalta asukkaalta löytyy VRE, **ole yhteydessä hyvienvointialueen hygieniahoitajaan** ja tarvittaessa HUS-alueen hygieniahoitajaan tai Mobiiliyksikön hygieniahoitajaan. Mahdollisen epidemian selvitys ohjeistetaan erikseen.

Kantajuustieto merkitään hygieniahoitajan toimesta sähköisen sairaskertomuksen riskitietoihin. Hyvinvointialueen hygieniahoitajien/hygieniavastuuhenkilöiden tulee keskenään huolehtia, että merkinnät ovat ajan tasalla sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa. **Mahdollisen riskitiedon poiston saa tehdä vain hygieniahoitaja.** Tieto kantajuudesta kirjataan aina esim. läheteisiin, kun asukas siirtyy toiseen hoitolaitokseen tai sairaalaan.

1.1. Varotoimet

Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan **kosketusvarotoimia** (varotoimet kuvattu ohjeen lopussa).

VRE-kantajaa hoidetaan ensisijaisesti **yhden hengen huoneessa**, jossa on oma WC ja suihku.

Ympärivuorokautisen hoivan yksikön **huoneen ulkopuolella tavanomaiset varotoimet** riittävät asukkaan kohtaamisessa, mutta mahdollisissa hoitotoimenpiteissä ja esimerkiksi fysioterapiassa noudatetaan kosketusvarotoimet.

1.2. Yleiset periaatteet varotoimien toteutuksessa

Varotoimet eivät saa heikentää hoidon laatua tai mahdollisuutta virkistykseen ja kuntoutukseen. Asukkaan on voitava liikkua myös huoneen ulkopuolella.

Asukkaan liikkua oman huoneen ulkopuolella:

- Päällä **puhtaat vaatteet**, mahdolliset haavat peitettyinä.
- Asukasta ohjataan hieromaan käsiinsä alkoholikäsihuhdetta huoneesta poistuessa ja sinne palatessa.
- Henkilökunta käyttää käsihuhdetta asukasta ohjattaessaan.
- Fysioterapiassa, suihkutuksissa tms. kontakteissa, joissa työasu koskettaa asukasta, henkilökunta noudattaa kosketusvarotoimia eli käyttää samoja suojaimia kuin huoneessa työskennellessä. **Fysioterapia- ja pesutilat- ja välineet puhdistetaan asianmukaisesti jokaisen asukkaan välillä**, oli tiedossa ongelmamikrobin kantajuutta tai ei.

1.3. Huonejärjestelyt

Jos yhden hengen huonetta ei ole käytettävissä, ota yhteys hyvinvointialueen hygieniahoitajaan.

Harkinnan mukaan voidaan käyttää tilavarotoimia, jos yhden hengen huonetta ei ole käytettävissä, tällöin asukas sijoitetaan useamman hengen huoneeseen ei-kantajan kanssa.

- Tilavarotoimien tulisi ensisijaisesti olla **tilapäisratkaisu** ennen kuin yhden hengen huone vapautuu.
- **Tilavarotoimet** sopivat esim. sellaisille VRE-kantajille, joiden viimeaikaiset VRE-viljelynäytteet ovat olleet negatiiviset.
- **Tilavarotoimet eivät sovi** tilanteissa, jossa asukas kontaminoi ympäristöä (esim. **inkontinentti tai sekava asukas tai erittävät haavat, joissa kasvaa VRE**).
- Tilavarotoimien toteutus:
 - Huoneeksi valitaan paikkaluvultaan **pienin mahdollinen huone**, jossa vuoteiden välillä etäisyys on vähintään 1,5 m.
 - Vuodepaikka rajataan **sermein tai verhoihin** ja hoidossa noudatetaan kosketusvarotoimia.
 - **Suojaimet riisutaan** eristysalueella roska-astiaan ja kädet desinfioidaan ennen alueelta poistumista.

1.4. VREVi-näytteet

VRE-kantajasta otetaan **yhdet** VREVi-seulontanäytteet (KL 1788):

- ennen suunniteltua leikkaushoitoa (ajatellen VRE:n aiheuttamaa infektioriskiä).

- sijoitettaessa asukasta VRE-huoneeseen tai kohorttiin tartuntariskin arvioimiseksi.
- sijoitettaessa asukasta pitkäaikaishoitoon (tarttumisriskin arvioimiseksi).

Näytteenottokohdat:

- rektum
- erittävät haavat
- vierasesineiden tyvet (gastrostooma, suprapubinen katetri)
- katetripotilaan virtsa, jos katetri on ollut yli viikon
- trakea, jos keinoilmatie

1.5. VRE-kantajuuden passivointi

Kantajuustiedon purkamista voidaan harkita aikaisintaan **1 vuoden kuluttua viimeisestä positiivisesta** näytteestä (I-seulontanäyte). Tämän jälkeen otetaan II-III-seulontanäytteet >2 kk ensimmäisestä negatiivisista seulontanäytteistä (kahtena eri päivänä). Jos asukkaalla on **antibioottihoito** menossa, **ota yhteys hyvinvointialueen hygieniahoitajaan**.

Ympärivuorokautisen hoivan yksikössä, jossa kantajat eivät kykene noudattamaan infektioidentorjuntaohjeita, **kantajien passivointi vaatii erityistä harkintaa**. Riskitiedon poistamisesta konsultoidaan aina hyvinvointialueen hygieniahoitajaa.

2. VRE-altistunut

VRE-altistunut on asukas, jota on hoidettu samassa huoneessa VRE-kantajan kanssa tai samalla osastolla VRE-epidemian aikana. VRE-altistustieto tarkoittaa, että asukkaalla voi olla VRE, joten asia on pyrittävä selvittämään sairaala- tai laitoshoidon aikana viipymättä. **Hygieniahoitaja kirjaa altistustiedon** sähköisen sairaskertomuksen riskitietoihin. Kun asukas **siirtyy toiseen hoitolaitokseen tai sairaalaan, altistustieto merkitään asiakirjoihin (esim. läheteisiin)**.

2.1. Varotoimet

Mikäli asukas on altistunut edelleen **käynnissä olevalla hoitojaksolla**, häntä hoidetaan **kosketusvarotoimin**, kunnes on saatu negatiiviset tulokset VREVi-näytteillä.

Jos asukas on **ehtinyt kotiutua** altistumisen jälkeen ennen nykyistä hoitojaksoa, hänet hoidetaan **tavanomaisin varotoimin**.

2.2. VREVi-näytteet

Altistuneelta otetaan VREVi-seulontanäytteet (KL 1788) **kahtena eri päivänä**.

Näytteenottokohdat:

- rektum
- erittävät haavat
- vierasesineiden tyvet (gastrostooma, suprapubinen katetri)
- katetripotilaan virtsa, jos katetri on ollut yli viikon
- trakea, jos keinoilmatie

Jos altistuneella on antibioottihoito käytössä, ota yhteyttä hyvinvointialueen hygieniahoitajaan.

Yksikkö ilmoittaa näytevastauksista **hyvinvointialueen hygieniahoitajalle**, joka ilmoittaa tiedon myös alueen erikoissairaanhoidon hygieniahoitajalle tai Mobiiliyksikön hygieniahoitajalle.

3. Muu riski VRE-kantajudelle

Seuraavia asukasryhmiä hoidetaan kosketusvarotoimin, kunnes on saatu **kahdet negatiiviset** VREVi-seulontanäytteet:

- Jos asukas ollut yli 24 tuntia sairaalahoidossa ja tulee suorana sairaalasiirtona ulkomailta.
- Asukas tulee yksiköstä, jossa on useita VRE-potilaita (merkintä läheteessä).

4. Muuta tärkeää epidemian ennaltaehkäisemiseksi

Hyvä käsihygienia on keskeistä. Erityisesti kiinnitetään huomiota siihen, että käsi-
neet ovat työvaihe- ja asukaskohtaiset, eikä niillä kontaminoida ympäristöä.

Ympärivuorokautisen hoivan yksikössä huolehditaan erityisesti **saniteettitilojen puhtaudesta**.

- Huoneen ja saniteettitilan **ylläpito ja loppusiivouksessa** käytetään **desinfioivaa** puhdistusainetta
- Suihkulaverit, suihkutuolit yms. puhdistetaan jokaisen asukaskäytön jälkeen.
- Alusastiat ja virtsapullot pestään **jokaisen** käytön jälkeen desinfioivassa pesukoneessa tai desinfioivalla puhdistusaineella.

- Suihkupäät ja -letkut puhdistetaan **sovituin aikavälein, esim. suihkupäät desinfioidaan joka toinen kuukausi ja suihkuletkut kaksi kertaa vuodessa.**
- Käytössä olevat suihkuessut ovat **kertakäyttöisiä.**

4.1. Muuta huomioitavaa

VRE-kantajan **kolonisaation laajuus** ja asukkaan **hoitoisuus** määräävät sen, tuleeko VRE-seulontoja tehdä muiden asukkaiden tartuntojen poissulkemiseksi.

- VRE-kantajat **seulotaan määrävälein** esim. kerran vuodessa. Jos kantajat ovat positiivisia seulonnassa, uusi seulonta vuoden päästä. Jos kantajat muuttuvat seurannassa VRE-negatiivisiksi, otetaan yhteys hyvinvointialueen hygieniahoitajaan ja voidaan harkita VRE-kantajuuden poistoa.
- Yksiköissä, joissa hoidetaan VRE-kantajia, on hyvä ottaa herkästi **kliinisiä bakteeriviljely**-näytteitä esimerkiksi virtsatieinfektioista muilta asukkailta.
- Kun yksikkö lähettää asukkaan (**ei kantajan**) sairaalaan tai johonkin jatko-hoitolaitokseen, **lähetteessä** tulee olla maininta **mahdollisesta** kantajuudesta.

Ympärivuorokautisen hoivan yksikössä olevaa asukasta **ei ole** yleensä **perusteltua siirtää** laitoksesta toiseen tai omasta yhden hengen huoneestaan tai asunnostaan toiseen VRE-kantajuuden tultua tietoon hoidon aikana.

5. VRE-epidemian selvittäminen

- Jos osastolla on löytynyt edeltävien kuukausien aikana useita (esim. 6 kk aikana 3 kpl) VRE-löydöksiä infektion vuoksi otetuissa viljelynäytteissä, osastolla saattaa olla VRE-epidemia. **Ota yhteys hyvinvointialueen hygieniahoitajaan.**

Lisätietoja: Mobiiliyksikkö / Hygieniahoitaja Jaana Vatanen 050 427 0982, Mobiiliyksikön infektiolääkäri vaihteen kautta 09-4711.

Tavanomaiset varotoimet - Aina kaikkien asukkaiden hoidossa

Työasu	• Työvaatteessa lyhyet hihat tai hihat käärittyinä kyynärpäihin asti • Työvaatteet vaihdetaan siviilivaatteisiin työpäivän päätteeksi
---------------	--

Huoneen valinta	1 h huone, jos asukas tahraa ympäristöä eritteillä (uloste, virtsa, ihohilse, haava, absessi) tai ei kykene noudattamaan hygieniaohteja
Käsihygienia	- Käsien ihon oltava ehjä, ihorikot hoidetaan kuntoon - Ei rannekelloja, sormuksia eikä käsikoruja - Lyhyet kynnet, ei kynsilakkaa - Rakenne- ja geelikynnet kielletty Desinfioi kädet - ennen ja jälkeen lähihoitoa, ennen aseptista toimenpidettä ja eritteiden käsittelyn jälkeen - ennen suojakäsineiden tai muiden suojainten pukemista ja riisumisen jälkeen - ennen hoitoympäristöön menemistä ja sieltä poistuttaessa Pese kädet vedellä ja saippualla - töihin tullessa - kun kädet ovat näkyvästi likaiset tai tuntuvat likaisilta - kun olet tutkinut tai hoitanut gastroenteriittia sairastavaa -asukasta
Suojaimet: suojakäsineet, hihallinen suojaesiliina tai suojatakki, kirurginen suu-näsuojus, silmäsuojain	- Suojakäsineet: kun käsittelet verta, eritteitä, haavoja, ihorikkoja, limakalvoja tai kontaminoituneita alueita tai välineitä. Suojakäsineet ovat toimenpidekohtaiset, eikä niillä saa levittää mikrobeja ympäristöön. - Muita suojaimia käytetään, jos on roiskevaara
Hoitoympäristö	- Hoitoympäristö pidetään siistinä ja puhtaana, eikä sinne varastoida puhtaita hoitovälineitä - Hoitovälineet puhdistetaan desinfioivassa pesukoneessa tai pesevällä desinfektioliinalla tai -aineella aina käytön jälkeen.
Eritetahradesinfektio ja veritartunnan vähentäminen	- Poista näkyvät veri- ja eritetahrat välittömästi Kaksivaiheinen eritetahradesinfektio: - imeytys - pesevällä desinfektioaineella pyyhkiminen (esim. kloori 1000 ppm tai peroxygeeneihin kuuluva valmiste)

Siivous	- Siivouksessa tavanomaiset puhdistusaineet ja paikkakohtaiset mikrokuitusiivouspyyhkeet - Huone siivotaan aseptisen työjärjestyksen mukaan
----------------	---

Kosketusvarotoimet

Huom. aina noudatetaan lisäksi tavanomaisia varotoimia. Kosketusvarotoimien tarkoituksena on tehostaa kosketustartuntojen ehkäisyä erityistilanteissa, kuten tiettyjen ongelmamikrobien ja gastroenteriitti asukkaiden kohdalla.

Huoneen valinta	1 hengen huone tai kohortti, oma wc ja suihku Erityistilanteissa tilavarotoimet Huoneeseen varataan asukaskohtaiset tai kertakäyttöiset hoitovälineet
Suojaimet	- Suojakäsineet puetaan asukashuoneessa, juuri ennen lähihoitoa. Käsineet vaihdetaan tarvittaessa aseptisen työjärjestyksen mukaan, jolloin kädet myös desinfioidaan välillä - Hihallinen suojaesiliina tai suojatakki lähihoidossa, lääkärin tutkimuksissa, huoneen siivouksessa - Kirurginen suu-nenäsuojus haavahoidossa tai jos asukkaalla on esim. hilseilevä ihosairaus tai keinoilmatie
Siivous	- Huonekohtaiset siivousvälineet - Huomio kosketuspintoihin ja saniteettitilojen puhdistukseen Ylläpito ja loppusiivouksessa käytetään desinfektioainetta
Tiedottaminen	- Kosketusvarotoimista informoidaan huoneeseen tulijoita oveen laitettavalla kyltillä tms., mutta mikrobin nimeä ei laiteta ulkopuolisten nähtäväksi. Asukkaalle kerrotaan hänen osuutensa varotoimien toteuttamisessa. - Vierailijat käyttävät käsihuuhdetta huoneeseen tullessaan ja sieltä poistuessaan. Jos he osallistuvat esim. haavan hoitoon, heitä ohjataan käyttämään myös suojaimia.

Muutoshistoria

30.7.2025	Ohje julkaistu
-----------	----------------