



REFERENZDOKUMENT

Trägertum Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE) – Pflegeheim und der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene

Code : REF-169_D
Fichier : F:\QUALITE - SMC\Processus de prestations\Surveillance du système sanitaire\HPCI
Version : 3 vom 12.08.2025

Allgemeine Informationen

Allgemeine Informationen zum Krankheitserreger	<ul style="list-style-type: none"> VRE sind Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE) = Bakterien, die gegen Glykopeptid-Antibiotika resistent sind. Sie können die Ursache einer Infektion des Bluts, der Harnwege und von Operationswunden sein. Sie sind im Verdauungskanal enthalten und verbreiten sich über den Stuhl.
Übertragungswege	<ul style="list-style-type: none"> durch direkten Kontakt. Beispielsweise von Mensch zu Mensch, über die Hände, durch indirekten Kontakt, wenn man die Umgebung oder Material berührt, die kontaminiert sind.
Besiedlungsdauer	Unterschiedlich, von einigen Wochen bis zu mehreren Monaten
Zusatzmassnahmen (ZM), die auf ärztlichen Rat umzusetzen sind	<p>KEINE, die Standardmassnahmen reichen aus, wenn keine VRE-Infektion besteht</p> <p>10 STANDARD MASSNAHMEN</p> <p>The infographic details 10 standard measures:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hygienische Hände (Hygienic hands) 2. Handschuh (Gloves) 3. Hygiene und Reinigung (Hygiene and cleaning) 4. Abgrenzung (Containment) 5. Hygienische Materialien (Hygienic materials) 6. Isolation (Isolation) 7. Fall (Case) 8. Umgebung (Environment) 9. Prävention (Prevention) 10. Dokumentation und Dokumentation (Documentation and documentation)

Behandlung der Bewohnenden

Spezifische Massnahmen	<ul style="list-style-type: none"> auf ärztliches Gutachten Screening mit einem Rektalabstrich an T0, T7 und T14. Nach drei negativen Tests werden die Massnahmen für die/den Trägerbewohnende/n aufgehoben, wird ein VRE-Trägertum erkannt, auf ärztliches Gutachten Abstriche (Nase, Rachen, Leistenbeuge) für MRSA-Screening durchführen, bei Umgebungsuntersuchung, wenn gemeldet wird, dass ein/e Bewohner/in ein Kontaktfall ist und der Kontakt ≥ 3 Monate zurückliegt, reichen die Standardmassnahmen aus. bei Verlegung Angabe im Dossier, dass Bewohnende/r VRE-Träger/in ist.
Zimmer	<ul style="list-style-type: none"> bei VRE-Trägertum mit Diarröh beim Eintritt ins Pflegeheim oder der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene: Einzelzimmer, bei VRE-Trägertum mit Diarröh während des Aufenthalts im Pflegeheim oder der sonderpädagogischen Institutionen für Erwachsene im Doppelzimmer: wenn möglich Verlegung Zimmernachbar/in in ein Einzelzimmer, bis die Laborergebnisse erhalten werden, oder eine geografische Trennung mit getrennten WCs einführen,

	<ul style="list-style-type: none"> • Kohortierung möglich (mehrere Bewohnende mit dem gleichen Krankheitserreger im gleichen Zimmer).
Toiletten	Bei VRE-Trägertum mit Diarröe ohne WC im Einzelzimmer: der/dem infizierten Bewohnenden einen eigenen Toilettenstuhl zur Verfügung stellen.
Bewegungsfreiheit	<p>Bei VRE-Trägertum mit Diarröe und Stuhlinkontinenz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • die Bewohnenden bleiben im Zimmer, bis der Stuhl wieder normal ist, • sie nehmen weder an Veranstaltungen noch an den Mahlzeiten im Essraum teil, • ihre Bewegungen sind auf die Grundbedürfnisse zu beschränken. <p>Bei VRE-Trägertum ohne Diarröe oder ohne Stuhlinkontinenz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trägerbewohnende können sich frei bewegen, nehmen an den Veranstaltungen und an den Mahlzeiten im Essraum teil. <p>Bei VRE-Trägertum auf Wunde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trägerbewohnende können sich frei bewegen, nehmen an den gemeinsamen Veranstaltungen und an den Mahlzeiten im Essraum teil, wenn die Wunde hermetisch mit einem Verband verschlossen ist.
Persönliche Schutzausrüstung (PSA) für das Personal	<p><u>Bei VRE-Trägertum:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Befolgen der Standardmassnahmen (SM) (Händedesinfektion mit Desinfektionsmittel, Tragen von Handschuhen nur bei Kontaktrisiko mit biologischer Flüssigkeit, Schleimhäuten oder Hautverletzung und Schürze einzig bei Risiko von Spritzern von biologischer Flüssigkeit usw.)
Pflegematerial	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfektion des Mehrwegmaterials nach jeder Verwendung, • Einwegmaterial bevorzugen.
Umgang mit Wäsche und Kleidung	<p>Üblicher Ablauf gemäss Standardmassnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • übliche Wäschesäcke, in zweiten Sack bei Verschmutzung mit biologischer Flüssigkeit, • verschmutzte Wäsche und/oder Kleider aufgrund der Spritzgefahr nicht ausspülen.
Umgang mit Geschirr	Kein besonderes Vorgehen, Befolgen des üblichen Ablaufs (kein Einweggeschirr)
Abfallentsorgung	Üblicher Ablauf gemäss Standardmassnahmen
Zimmernachbar/in	<ul style="list-style-type: none"> • Zimmernachbar/in in Einzelzimmer oder in geografische Isolation verlegen. Trägerbewohner/in nicht verlegen, • auf ärztliches Gutachten Screening mit einem Rektalabstrich an T0, T7 und T17. Nach drei negativen Tests kann der/die Zimmernachbar/in ins gemeinsame Zimmer zurückkehren.
Besuch	<ul style="list-style-type: none"> • erlaubt, • nicht aufs Bett sitzen, • die Zimmertoiletten nicht benutzen, • bei Betreten und Verlassen des Zimmers Hände desinfizieren.

Name und Speicherplatz der Datei	Seite	Datum
Referenzdokument Trägertum Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE)/HPCI-Website Freiburg	2 / 5	21.08.2025

Reinigung / Desinfektion	
Pflegematerial	Reinigung / Desinfektion des Pflegematerials zwischen den Bewohnenden mit den üblichen Reinigungs- / Desinfektionsmitteln
Wäsche und Kleidung	Gemäss Standardmassnahmen: <ul style="list-style-type: none"> • Reinigung der Bett- und Badwäsche mit der Maschine bei 60 °C, • Reinigung der Kleidung der Bewohnenden bei mindestens 40 °C, • Wechsel der Bett- und Badwäsche, sobald sie verschmutzt ist und gemäss den Regeln der Einrichtung.
Umgebung	Einplanung der Zimmerreinigung am Schluss. <ul style="list-style-type: none"> • Reinigung / Desinfektion der direkten Umgebung der Bewohnenden (Nachttisch, Hilfsmittel, Telefon, Klingel, Armstützen, Fernbedienung usw.) und des Badezimmers und des Bodens mit dem üblichen Reinigungs- und Desinfektionsmittel. <p>Nach der Aufhebung der Massnahmen (= 3 negative Rektalabstriche) oder bei Austritt Bewohner/in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wechsel des Trennvorhangs, auch wenn die Bewohnenden im gleichen Zimmer bleiben, • Wechsel der Bett- und Badwäsche nach Aufhebung der Isolation, • Reinigung / Desinfektion der direkten Umgebung der Bewohnenden und des Badezimmers und des Bodens mit dem üblichen Reinigungs- und Desinfektionsmittel.

Meldepflicht	
Kantonsarzt	Nein, ausser bei Ausbrüchen (≥ 3 Situationen) innerhalb von 24 Stunden mit dem Formular des BAG An die E-Mail-Adresse: maltrans@secu.fr.ch zu melden

Referenzen	<ul style="list-style-type: none"> - angepasstes Dokument des BAG «Einführung Meldepflicht VRE-Ausbrüche» - angepasstes Dokument der nationalen Empfehlungen von Swissnoso «Prävention und Kontrolle von multiresistenten Erregern (MRE) im Nicht-Ausbruch-Setting» (Version 1.0, Oktober 2021, 1 MB) - praktischer Leitfaden 2024 zur Prävention und Behandlung von Infektionen in Pflegeheimen
-------------------	---

Name und Speicherplatz der Datei	Seite	Datum
Referenzdokument Trägertum Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE)/HPCI-Website Freiburg	3 / 5	21.08.2025

Plastifizieren und an der Zimmertür anbringen

Name und Speicherplatz der Datei	Seite	Datum
Referenzdokument Trägertum Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE)/HPCI-Website Freiburg	4 / 5	21.08.2025

ZUSAMMENFASSUNG SPEZIFISCHE MASSNAHMEN

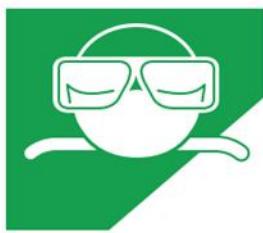
NUR Standardmassnahmen

10 STANDARD MASSNAHMEN



1 HÄNDEHYGIENE

Händedesinfektion mit Desinfektionsmittel vor und nach der Pflege. Händewaschen mit milder Seife bei sichtbar verschmutzten Händen.



3 MASKE UND BRILLE/VISIER

Bei Risiko für austretende Körperflüssigkeiten. Bei Atemwegssymptomen (Husten, Rhinitis u. Ä.).



5 MEDIZINPRODUKTE UND MATERIAL

Einwegmaterial bevorzugen. Mehrweg-Pflegematerial nach jeder Anwendung und dem Risiko entsprechend aufbereiten.



7 ABFÄLL

Verwendung von Safeboxes für scharfkantige, scharfe oder spitze Abfälle. Andere Abfälle unter Einhaltung der Entsorgungswege entsorgen (ausgenommen ambulant und Pflegeheim, mit den Siedlungsabfällen entsorgen).



9 PERSONALSCHUTZ

Hepatitis B-Impfung, Durchimpfungsrate gemäss den BAG-Empfehlungen. Vorgehen bei Unfällen mit Exposition gegenüber Blut (EBF).



2 HANDSCHUHE

Bei Kontaktrisiko mit biologischer Flüssigkeit, Schleimhäuten oder Hautverletzungen. 1 Paar für 1 Pflege für 1 Patient/in. Andere Pflege oder andere/r Patient/in = Handschuhe wechseln.



4 SCHÜRZE UND/ODER SCHUTZKLEIDUNG

Bei Risiko für austretende Körperflüssigkeiten. Einmalverwendung pro Patient/in.



6 WÄSCHE

Planen, trennen und den Wäschekreislauf einhalten. Hände vor dem Anfassen von Schmutzwäsche desinfizieren.



8 UMGEBUNG

Unterhalt von Räumlichkeiten gemäss ihrer Klassifizierung durch Verwendung von Flächenreinigungs-/Flächendesinfektionsmitteln. Handschuhe tragen und Hände nach dem Ausziehen der Handschuhe desinfizieren.



10 SCHUTZ DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Patientinnen und Patienten mit Infektionsanzeichen bei den Anlaufstellen isolieren. Bei Atemwegssymptomen Maskenpflicht für Pflegepersonal und Patient/in.