

FØREBYGGE SPREIING AV VRE

REGIONALT KOMPETANSESENTER FOR SMITTEVERN

REGIONALT KOMPETANSESENTER FOR SMITTEVERN I HELSE VEST

Regionalt kompetansesenter for smittevern (tidlegare Regionalt kompetansesenter for sjukehushygiene) skal samordne smittevernarbeidet, stimulere til aktivitet og fremme fagutvikling i Helse Vest RHF sine helseinstitusjoner.

Kompetansesenteret bistår andre føretak med rådgjeving og fagleg assistanse. Senteret tilbyr også hospitering for personell og studentar i relevant utdanning ved eige og andre sjukehus i regionen. Senteret har eit nært samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt og er involvert i fagutvikling på nasjonalt nivå, til dømes utarbeiding av faglege råd i handteringa av pasientar med antibiotikaresistente bakteriar samt som representantar i nasjonale referansegrupper og fagråd.

Kontaktinformasjon

Telefon: 55 97 57 17 / 55 97 53 80

E-post: sykehushygiene@helse-bergen.no

Postadresse

Helse Bergen HF
Haukeland universitetssjukehus
Regionalt kompetansesenter for smittevern
Postboks 1400
5021 BERGEN

HELSETENESTA KAN FØREBYGGE SPREIING AV VRE

VRE (vancomycinresistente enterokokkar) er ein sjukehusbakterie som kan gje infeksjonar hos mottakelege pasientar. Denne brosjyra inneheld dei viktigaste anbefalingane for å hindra smittespreiing av VRE og skal vera til hjelp for tilsette i helsetenesta.

Anbefalingane byggjer på nasjonale retningslinjer, internasjonal litteratur og erfaringar frå utbruddshandtering i sjukehus. Det overordna målet er å førebygga smittespreiing av VRE i helseinstitusjonar og hindra at VRE får fotfeste og blir ein vanleg førekommande bakterie i sårbare pasientgrupper. Dette er tilfelle i USA og i enkelte EU-land. Enn så lenge er den samla førekomsten av VRE lav i Norge.

Vankomycin er eit viktig antibiotikum i sjukehus, spesielt innan intensivmedisin. Mikrobiologisk diagnostikk og screening av risikopasientar er nødvendige tiltak for å avdekka utbrudd. Etterleving av basale smittevernrutiner og rasjonell bruk av antibiotika er avgjerande for å hindra spreiring av VRE frå pasient til pasient.



KVA ER VRE?

Enterokokkar er ein type bakteriar som finst i vanleg tarmflora hjå både menneske og dyr.

VRE er ein antibiotikaresistent variant av desse bakteriane. Det er normalt å ha enterokokkar i tarmen, og dei gjev sjeldan sjukdom. Dette gjeld også for VRE. Dersom infeksjon oppstår, skjer det først og fremst i urinvegane og i sår. I sjeldne tilfelle kan enterokokkar forårsaka alvorleg infeksjon, til dømes i blodbanen. Pasientar med svekka immunforsvar er mest utsette for å få ein alvorleg enterokokkinfeksjon.

Langt dei fleste pasientane som blir smitta med VRE vil vera det vi kallar asymptomatiske berarar som ikkje har symptom på at VRE er blitt ein del av deira normalflora. VRE sprer seg lettare i helseinstitusjonar enn ute i samfunnet, og noko av årsaken til dette er at resistente bakteriar har auka overleving i miljø med høgt antibiotikaforbruk.

AUKE PÅ GRUNN AV UTBRUDD

VRE blei første gang identifisert på slutten av 1980-tallet, men førekomsten har vore veldig lav i Norge. Dei fleste VRE-tilfella blir funne etter utvida prøvetaking innført i sjukehus med VRE-utbrudd. Det første kjente VRE-utbruddet i Norge blei rapportert frå Haukeland universitetssjukehus i 2010-2011, men dei seinare åra har det også vore utbrudd ved fleire andre norske sjukehus.



SMITTEVERNTILTAK VRE - REGIONALE ANBEFALINGAR

Screening av risikopasientar i sjukehus

- Alle pasientar som i løpet av siste 12 månader har vore innlagt i helseinstitusjon utanfor Norden bør screenast for VRE.
- Alle pasientar som har vore innlagt i norsk eller nordisk helseinstitusjon med pågåande VRE-utbrudd bør screenast for VRE.
- Det bør i tillegg utarbeidast føretaksvis screeningrutinar for pasientgrupper som har høg risiko for å bli kolonisert med VRE.
- Ved funn av VRE hos ein innlagt pasient skal det vurderast å ta prøve av alle inneliggande pasientar i samme avdeling.

Informasjon til personar med påvist berarskap

- VRE er etter smittevernlova definert som ein almenfarleg smittsam sjukdom. Det betyr at den som er smitta har krav på informasjon (skriftleg og munnleg) og personleg smittevernveiledning.
- Éin eller fleire negative kontrollprøvar utelukkar ikkje berarskap og kontrollprøvetaking skal vanlegvis ikkje utførast.
- Bakterien kan ikkje fjernast frå tarmen med antibiotikabehandling. Funn av VRE i screeningprøve skal såleis ikkje behandlast, antibiotika blir kun gitt til pasientar som har fått påvist ein klinisk VRE-infeksjon.

Isolering

- Isolering er anbefalt i situasjonar med auka risiko for spreiding, ved utbrudd eller i avdelingar der konsekvensane av smitteoverføring er særleg alvorlege. Helseinstitusjonar følgjer sine interne retningslinjer.
- Påvist VRE hos ein pasient må ikkje forseinka nødvendig undersøking, behandling eller pleie.
- VRE-positive pasientar i poliklinikken kan handterast med basale smittevernrutiner.
- VRE-positive bebuarar i sjukeheim treng ikkje isolerast, men bør ha einerom med eige toalett.

Etterleving av basale rutiner

- Det er til ei kvar tid uidentifiserte berarar av antibiotikaresistente bakteriar i helseinstitusjonar. Kunnskap om grunnleggjande smittevern-prinsipp (til dømes handhygiene og korrekt bruk av hanskar og stelle-frakk) er essensielt for å hindra overføring av smitte frå både kjente og ukjente kjelder.
- Enterokokkar overlever lenge i miljøet, systematisk reingjering og desinfeksjon av pasientnære flater og utstyr er viktig for å hindra overføring av smitte og utbrudd.

Kven kan bli smitta med VRE?

Personar med nedsatt immunforsvar har auka risiko for enterokokk-infeksjonar.

Risikoen er også større hos personar som får gjentatte antibiotikakurar eller har invasive kateter. Antibiotika, spesielt cephalosporiner og antibiotika med effekt mot anarobe bakteriar, aukar risikoen for å bli VRE-berar. Antibiotika aukar også risikoen for at ein allereie kolonisert person skal spreia VRE vidare til omgjevnadane. Dei fleste som blir smitta av VRE vil ikkje sjølv bli sjuke av bakterien, men dei er symptom-frie berarar av VRE i sin tarmflora. Både asymptomatiske berarar og pasientar med symptomgjevande infeksjon utgjer ein smitterisiko. For å hindra utbrudd må det finnast retningslinjer for smittesporing ved tilfeldig VRE-funn hjå innlagde pasientar i sjukehus.

Kan ein smitta person bli kvitt VRE?

Mange av dei som er smitta med VRE vil kvitta seg med bakterien, men det er vanskeleg å seie nøyaktig kor lang tid det tar. Det fins per i dag ingen testar som kan gje eit påliteleg svar på om bakterien er borte. Smitteførebyggjande tiltak i sjukehus er strenge for å hindra smitte og infeksjonar hos særleg utsette medpasientar. Fordi det er vanskeleg å vite kor lenge nokon er berar av denne bakterien, vil personar med tidlegare påvist VRE som regel bli handtert som VRE-positiv ved ny innlegging i sjukehus.

Korleis leva med VRE utanfor helseinstitusjon

VRE utgjer ingen risiko utanfor helseinstitusjon og personar med VRE skal derfor leva som normalt.

Ingen som har nærkontakt med ein VRE-berar treng ta spesielle hensyn. Dette gjeld også gravide, eldre og små barn.

God handhygiene er det viktigaste tiltaket for å hindra smitteoverføring av alle bakteriar og virus i samfunnet.



www.helse-bergen.no
Haukeland universitetssjukehus
Telefon: 55 97 50 00

