

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	<h2>VRE og LRE - smitteverntiltak i sjukehus</h2>	
Kategori: Pasientbehandling/Smittevern	Gyldig fra/til: 13.06.2023/13.06.2026	
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 11.03	
Godkjenner: Dorthea Hagen Oma	Retningslinje	
Dok. ansvarlig: Dorthea Hagen Oma	Dok.id: D21421	

VRE: Vancomycin-resistent enterokokk
LRE: Linezolid-resistent enterokokk

Handtering av pasientar i sjukehuset med påvist VRE eller LRE, veiledning

Mikrobe	Kolonisering (eikvar påvisning uavhengig av lokalisasjon)		Infeksjon med sekresjon av infeksjøs materiale, sår, stomi, inkontinens for avføring, diaré	Tiltak i poliklinikk	Nominativt meldepliktig til MSIS
	Vanlig avdeling OG pasienten kan ivareta sin personlige hygiene	Intensiv, brannskade, nyfødt intensiv, annen definert risikoavdeling			
VRE	Basale smittevernrutiner	Kontaktsmitte	Kontaktsmitte	Basale smittevernrutiner	Ja
LRE	Kontaktsmitte	Kontaktsmitte	Kontaktsmitte	Basale smittevernrutiner	Ja

Isolering er anbefalt i situasjonar med auka risiko for spredning eller i avdelinger der konsekvensane av smitteoverføring er særlig alvorlige:

- VRE-positive pasientar utan auka risiko for smittespredning treng som hovudregel bare isolerast når dei er innlagt i ei definert risikoavdeling (intensivavdeling, nyfødt intensiv, brannskadeavsnittet).
- VRE-positive pasientar med auka risiko for smittespredning (sekresjon av infeksjøs materiale, dren, sår, stomi, diaré, inkontinens) bør isolerast etter retningslinjene for [kontaktsmitte](#)
- LRE er framleis sjeldan i norske sjukehus og pasientar med påvist LRE bør kontaktsmitteisolerast under innleggelse i alle avdelinger
- VRE- og LRE-positive pasientar i poliklinikken kan handterast med basale smittevernrutiner

Sjå også veiledande [flytskjema for isolering](#) av pasientar med VRE, LRE og ESBL.

Påvist VRE eller LRE hos ein pasient må ikkje forseinke naudsynt undersøking, behandling eller pleie.

Ta eventuelt kontakt med smittevernpersonell (91817735/91816675) for råd og veiledning.

Screening av pasientar innlagt i sjukehus

Ved innlegging i sjukehus skal følgjande pasientar screenast for med [rektalpenselprøve](#):

- Alle pasientar som i løpet av [siste 12 månader har vært innlagt i helseinstitusjon utanfor Norden](#)
- *Alle pasienter som tilhører definert risiko-enhet, se egen retningslinje [Regelmessig prøvetaking \(ESBL, VRE, MRSA\) av innlagte pasientar i Helse Bergen](#)

Testinga vert gjort for å overvåka forekomsten av resistente bakteriar, beskytta risikoavdelingar og for å hindra utbrudd i sjukehuset.

Informasjon til pasientar og pårørande før screening

Det kan vera vanskelig å få forklart pasienten kvifor og ikkje minst korleis vi tar en rektalpenselprøve dersom dei ikkje snakkar norsk eller engelsk. Det er derfor utarbeida eit informasjonsskriv på fleire ulike språk.

Dette skrivet kan delast ut til pasienten i samband med sjølvne prøvetakinga:

[Screening for MRSA, VRE og ESBL - pasientinformasjon på fleire språk](#)

Informasjon til pasientar og pårørande dersom resistente enterokokkar blir påvist

[Til deg som har fått påvist VRE \(norsk\)](#)

[Informasjons-brosjyre VRE](#)

Smittesporing ved tilfeldig funn av VRE eller LRE

VRE og LRE er etter smittevernlova definert som ein almenfarleg smittsam sjukdom.

Fleirtalet av pasientane som får påvist VRE eller LRE vil ikkje sjølv bli sjuke av bakterien, men dei er asymptomatiske bærarar (i tarmfloraen) og kan smitta andre. For å hindra utbrudd i sjukehuset skal det derfor utførast smittesporing ved tilfeldig funn av VRE eller LRE hjå ein innlagt pasient:

- Ved funn av VRE eller LRE hjå inneliggande pasient skal ein vurderer å ta prøve av alle inneliggande pasientar på same avdeling. Kontakt smittevernpersonell for råd og veiledning (91817735/ 91816675).
- Det er ikkje anbefalt å ta prøvar av personalet.
- VRE- og LRE-bærarskap skal dokumenterast i pasienten sin journal under kritiske opplysningar, dette er for å sikre at nødvendige smitteverntiltak blir iverksett ved eventuell re-innlegging.

Prøvetaking til Mikrobiologisk laboratorium (MIA)

- Rektalpenselprøve tas på [e-swab](#)
- Det bør vere synleg avføring på penselen
- Prøven og rekvisisjon skal merkast med namn, fødselsnummer og "VRE-screening" eller «LRE-screening»

Kontrollprøvetaking

Éin eller fleire negative kontrollprøvar hos pasient med tidlegare påvist VRE eller LRE utelukkar ikkje kolonisering. Kontrollprøvetaking skal derfor vanlegvis ikkje utførast. Bakterien kan ikkje fjernast frå tarmen med antibiotikabehandling. Funn av resistente enterokokkar i tarmen skal såleis ikkje behandlast, antibiotika vert berre gitt til pasientar som har fått påvist ein klinisk infeksjon.

Utbrudd

Funn av minst 2 pasientar med samme mikrobe og mistenkt felles smittetilstand kan vera eit utbrudd. Utbrudd av sjukehusinfeksjon skal varslast til Seksjon for pasientsikkerhet (91817735/ 91816675) som bistår i oppklaring av utbruddet og sørger for vidare [lovpålagt varsling](#) til helsemyndighetene.

Kryssreferanser

1.2.9.2-01	Basale smittevernrutiner (oversikt)
1.2.9.2-05	Håndhygiene
1.2.9.3-07	Kohortisolering
1.2.9.3-08	Kontaktmitteregime
1.2.9.3-15	Innleggelse av pasient som har fått behandling på sykehus i utlandet; screening for antibiotikaresistente mikrober
1.2.9.10-09	Regelmessig prøvetaking (ESBL, VRE, MRSA) av innlagte pasientar i Helse Bergen
1.2.9.10-10	Isolasjonstiltak i sykehus ESBL, VRE, LRE - flytskjema
1.2.9.12-11	Huskeliste - mottak av pasient i Helse Bergen som kommer fra utlandet

[3.2.9.10 Prøvetaking MRSA, VRE og ESBL - informasjon på fleire språk](#)