



Folkhälsomyndigheten

Denna broschyr från Folkhälsomyndigheten innehåller rekommendationer om hur sjukvården kan minimera spridningen av VRE. De fullständiga rekommendationerna finns i det kunskapsunderlag som Smittskyddsinstitutet tog fram tillsammans med Föreningen för medicinsk mikrobiologi och med smittskyddsexperter.

Kunskapsunderlaget *Vankomycinresistent enterokocker - VRE* går att beställa eller ladda ner från Folkhälsomyndighetens webbplats: www.folkhalsomyndigheten.se

Denna titel kan laddas ner från:
www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/

Vården kan minimera spridningen av VRE



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna Östersund Forskarens väg 3, 831 40 Östersund
www.folkhalsomyndigheten.se



Vården kan minimera spridningen av VRE

VRE, vankomycinresistenta enterokocker, har blivit en allt vanligare orsak till sjukhusförvärvade infektioner. Den här broschyren innehåller de viktigaste rekommendationerna för att minimera smittspridning av VRE. Den är tänkt som en vägledning för personal inom sjukvården. Rekommendationerna bygger på erfarenheter från drabbade landsting och på framgångsrika åtgärder som flera av dem vidtagit för att häva utbrotten.

Det övergripande målet är att minska smittspridning av VRE i svensk hälso- och sjukvård och därmed förhindra att VRE blir endemiskt, det vill säga får fäste och blir vanligt förekommande i vissa patientgrupper. Så är till exempel läget i USA och i vissa EU-länder. Än så länge är VRE ovanliga i Sverige.



Vankomycin är ett mycket viktigt antibiotikum för vissa patientgrupper, särskilt inom intensivvården. Därför är det nödvändigt att hålla resistensutvecklingen nere. Den mikrobiologiska diagnostiken och screeningen av riskpatienter är avgörande för att snabbt upptäcka utbrott. För att bekämpa pågående smittspridning och förhindra att utbrott blir endemiska är effektiv vårdhygien av yttersta vikt. Selektion av VRE ska förhindras genom rationell antibiotikaanvändning.

Vad är VRE?

Enterokocker förekommer naturligt i den normala tarmfloran, i genitalier och orala slemhinnor. VRE är enterokocker som blivit resistenta mot det brett verkande antibiotikapreparatet vankomycin. Dessa bakteriers resistens mot vankomycin orsakas vanligen av två olika grupper av gener, vanA och vanB.

Urinvägs- och sårinfektioner är de vanligaste typerna av enterokockinfektioner, men mycket svårbehandlade infektioner som blodförgiftning och endokardit (infektion i hjärtklaffar) förekommer också. Ibland är vankomycin det enda behandlingsalternativet.

Dramatisk ökning på grund av utbrott

Från att ha varit ovanliga i Sverige orsakade VRE flera stora utbrott på sjukhus i Halland, Västmanland och i Stockholm åren 2008–2010. Antalet rapporterade VRE-fall ökade från 53 fall år 2007 till 618 fall år 2008, en tiofaldig ökning. Tack vare omfattande och framgångsrika insatser lyckades man häva utbrotten. Antalet VRE-fall i Sverige sjönk sedan till 402 år 2009 och till 214 år 2010, men de ligger fortfarande kvar på en högre nivå än före år 2007. Till och med oktober 2011 hade 102 fall av VRE rapporterats.

I Sverige orsakas cirka en procent av alla invasiva enterokockinfektioner av VRE.

Minimera spridningen av VRE

REKOMMENDATIONER FRÅN FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN

UPPTÄCK SMITTSPRIDNINGEN

Screening av riskpatienter

- ▶ Det bör finnas screeningprogram på alla sjukhus för patienter som har hög risk att vara koloniserade med VRE. Det gäller framför allt patienter på avdelningar med hög antibiotikaanvändning och på avdelningar med frekventa överflyttningar mellan olika landsting. Exempel är avdelningar för transplantation, intensivvård, hematologi, onkologi, dialys och brännskador.
- ▶ Vid konstaterad VRE bör screeningprov för odling tas från alla patienter som vårdats på samma avdelning som en VRE-positiv patient. Vid anhopning av fall bör alla inneliggande patienter screenas.
- ▶ Patienter som läggs in på sjukhus och som vårdats utomlands under de senaste sex månaderna bör screeningodlas för VRE och andra multiresistenta bakterier. Detta gäller också patienter som tidigare vårdats på en inrättning i Sverige med pågående VRE-spridning.

VID KONSTATERAT VRE-BÄRARSKAP

Informera

- ▶ Alla nya fall av VRE ska anmälas till smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten enligt smittskyddslagen.
- ▶ Den vårdhygieniska enheten bör informeras när nya fall av VRE upptäcks.
- ▶ När en patient flyttas bör behandlande läkare ansvara för att den mottagande enheten informeras om VRE-bärarskapet.

BEGRÄNSA SMITTSPRIDNING

Tillämpa basala hygienrutiner

- ▶ Basala hygienrutiner bör alltid tillämpas.
- ▶ En patient med VRE bör vårdas på eget rum med egen toalett. Om antalet enkelrum inte räcker till kan patienter med VRE dela rum.
- ▶ Anhöriga och besökare till VRE-koloniserad patient bör informeras om hygienrutiner, och om att det är olämpligt att samtidigt besöka andra patienter på sjukhuset på grund av smittrisken.
- ▶ Städning och desinfektion av patientnära ytor bör förstärkas. Det är lämpligt att vårdpersonalen utför städningen. Punkt-desinfektion i samband med spill bör utföras omedelbart.
- ▶ Bufféserving bör inte förekomma vid ett utbrott.

FÖR ATT KUNNA AGERA SNABBT

Upprätta en strategiplan

- ▶ Vårdgivare bör upprätta en strategiplan för att hantera utbrott av VRE. Erfarenheter visar att den ska omfatta en ledningsgrupp som kan aktiveras med kort varsel och som har ett tydligt uppdrag och mandat.

Utförliga rekommendationer finns i Folkhälsomyndighetens kunskapsunderlag *Vankomycinresistenta enterokocker – VRE* (www.folkhalsomyndigheten.se).

VRE – vem riskerar att bli smittad?

Äldre personer med nedsatt immunförsvar har ökad risk att drabbas av enterokockinfektioner. Risken är också större hos personer som fått upprepade antibiotikakurer, eller som under längre perioder varit beroende av invasiva katetrar. Antibiotika, främst cefalosporiner och antibiotika med effekt mot anaeroba bakterier, ökar såväl risken att bli koloniserad som risken att sprida VRE vidare till omgivningen.

De flesta som koloniserats med VRE utvecklar dock inte en symtomgivande infektion, utan är endast bärare av bakterien i sin tarmflora. Såväl personer med infektion som med bärarskap utgör en smittspridningsrisk. Det är anledningen till att Folkhälsomyndigheten rekommenderar att odlingsprov tas från alla patienter på en avdelning där en patient visat sig vara VRE-positiv i en klinisk odling.

Hur blir man av med VRE-smitta?

VRE är en fekal-oral smitta som sprids genom direkt eller indirekt kontakt. Därför är det viktigt att all personal med patientkontakt följer basala hygienrutiner:

- Ha god handhygien före och efter patientkontakt. Vid ett utbrott bör man dessutom tänka på att desinfektera händerna även efter kontakt med patientnära ytor.
- Använd handskar vid kontakt med kroppsvätskor.
- Bär skyddskläder vid risk för kontaminering av arbetsdräkten.

Stora krav på städning

Enterokocker är hårdiga och tål långa perioder av torka. De fäster lätt vid olika slags material och kan överleva länge i den yttre miljön. Dessa egenskaper ställer extra höga krav på städning och på vårdhygienrutiner. Vid ett utbrott bör städning och desinfektion av patientnära ytor förstärkas.