

Frågor och svar om VRE

Vad är VRE och hur vanlig är den?

I en frisk persons avföring förekommer olika, för människan nödvändiga bakterier, bl.a. enterokocker.

Enterokocker som har utvecklat resistens mot vanlig antibiotika kallas Vankomycin Resistent Enterokock eller VRE.

Vad innebär VRE-bärare och -infektion?

En person kallas VRE-bärare om hen nu eller tidigare har gett ett laboratorieprov där VRE-bakterien har hittats. Oftast finns VRE-bakterien i tarmarna, på slemhinnan eller i urinen utan att orsaka symptom.

Med VRE-infektion avses att VRE-bakterien orsakar en inflammation med symptom som måste behandlas med antibiotika. De flesta VRE-bärarna insjuknar aldrig i en infektion som orsakas av VRE.

Hur märker man att man är VRE-bärare?

VRE upptäcks oftast i samband med ett vanligt odlingsprov av urin, sårvätska eller från slemhinnan. VRE kan även upptäckas hos patienter som behandlats på sjukhus utanför Norden, då man tar screening-prov för att hitta antibiotikaresistenta bakterier.

Hurdana infektioner orsakar VRE-bakterier och hur behandlas de?

Enterokockens förmåga att orsaka infektioner är liten och oftast orsakar den inga andra infektioner än urinvägsinfektioner. Hos sjukhuspatienter kan VRE även orsaka sårinfektioner efter operation och allmäninfektioner. VRE orsakar liknande infektioner som den vanliga enterokocken. Även om VRE är resistent mot många antibiotika, finns det effektiva läkemedel som kan behandla infektionen.

Hur smittar VRE?

VRE kan spridas på sjukhus från en patient till en annan via beröring. VRE smittar inte via luften. Friska personer löper låg risk att få CPE.

Varför och hur strävar man efter att hindra spridning av VRE på sjukhus?

Det är viktigt att förhindra spridning av VRE på sjukhus eftersom spridningen av läkemedelsresistenta bakterier försvårar behandlingen av infektioner hos svårt sjuka patienter. För att förhindra spridningen av VRE är det viktigt att både patienter och personal tillämpar god handhygien. Personalen ger information om god handhygien.

På sjukhuset får VRE-bärare ett enkelrum, i regel utrustat med toalett och dusch. Ibland får patienten dela rum med andra VRE-patienter. Patienten får lämna rummet endast enligt personalens instruktioner. Patienten själv och alla som besöker rummet ska vara noggranna med handhygien. Händerna desinficeras alltid då man lämnar rummet. I närvården använder personalen skyddshandskar och skyddsrock eller -förkläde för engångsbruk. Skyddsklädnad behövs inte vid ett snabbt besök i rummet (då man hämtar t.ex. matbricka, läkemedel osv.). Besök tillåts normalt enligt personalens instruktioner. Besökare får instruktioner om god handhygien. Om besökarna deltar i vården använder även de skyddsklädnad.

Man har hittat VRE hos mig, vad händer nu?

Att vara VRE-bärare påverkar inte vardagslivet (t.ex. hemmet, arbetsplatsen, fritidsaktiviteter, andra relationer) på något sätt.

Precis som vanligt ska du tvätta händerna noggrant med tvål efter toalettbesök och innan du hantlar livsmedel. Om du har sår ska dessa behandlas enligt de instruktioner du får på avdelningen. Tvätta händerna före och efter behandlingen av såret. Vid städning används vanliga tvättmedel från affären.

Att man har hittat VRE hos dig ökar inte risken för infektion hos dina familjemedlemmar.

Hur länge är jag bärare av VRE och måste jag berätta om det till andra?

Om du är VRE-bärare och inte har några symptom är det inte nödvändigt med läkemedelsbehandling, men de infektioner som VRE orsakar kräver rätt antibiotika. Det är viktigt att du berättar för läkaren i samband med sjukhusvård, att du eller en familjemedlem är VRE-bärare.

Du behöver inte berätta att du är VRE-bärare på din arbetsplats, i skolan, i daghemmet, i fritidsaktiviteter eller annanstans utanför hälsovården.

Man vet inte exakt hur länge VRE-bakterien kan leva i människokroppen. Om det redan har gått ett år efter konstaterandet av CPE hos dig och du inte har vårdats på sjukhus eller varit i behov av antibiotikabehandling, kan man överväga att ta bort CPE-bärrarinformationen om man inte kan

konstatera CPE i de tagna screening-proven. Hygienskötaren och infektionsläkaren fattar beslut om detta i varje enskilt fall.

Fick du inte svar på dina frågor ovan?

Kontakta avdelningen där du vårdades, sjukhusets infektionsläkare eller hygienskötare.

Patientanvisning | HUS | Infektionskliniken | Godkänd: 3.5.2023