

Što se događa kad dođem kući?

Prisutnost Acinetobaktera ne bi trebala imati nikakav osobiti učinak na Vašu obitelj kod kuće.

Osobna higijena (higijena ruku, pranje, tuširanje) i kućna sredstva za čišćenje sasvim su dovoljne mjere uobičajene higijene.

Nema ograničenja posjeta ni aktivnosti.

Ako dođe do pogoršanja stanja, dobijete vrućicu ili bolnost na mjestu rane, kirurške ili kronične, javite se svom liječniku obiteljske medicine.

Vaš obiteljski liječnik je informiran o Vašem stanju otpusnim pismom iz bolnice.

Od koga ću dobiti dodatne informacije?

Vaš liječnik obiteljske medicine ili patронаžna sestra dobro su upućeni i educirani i moći će odgovoriti na sva Vaša pitanja vezana za multirezistentne bakterije.

Ako slučajno imate nekih nedoumica, a navedeno zdravstveno osoblje Vam ne može pružiti odgovarajuće informacije, zamolite ih da se raspitaju u službi za kontrolu infekcija bolnice u kojoj ste liječeni ili najbliže nadležne bolnice.

Kako se može spriječiti prijenos bakterija na druge ljude?

Pacijenti u bolnicama u većem su riziku od razvoja infekcije zbog činjenice da su oslabljeni bolešću, operacijom ili liječenjem.

Također, mogu imati razne katetere (za primjenu lijekova, odvođenje urina), cijevi za disanje, pomagala kojima bakterije mogu lakše ući u organizam i izazvati infekciju, nego što je to slučaj kod „zdravih“ ljudi, odnosno ljudi koji nisu u bolnici.

Pacijenti koji imaju multirezistentnu bakteriju (npr. Acinetobakter) u iskašljaju i pacijenti koji imaju promjene na koži koje nisu pokrivene, a koje mogu sadržavati neke od ovih bakterija, najviše šire bakterije oko sebe.

Pacijenti s multirezistentnim bakterijama smješteni su u jednokrevetne sobe, ako je to moguće. Osoblje bolnice pri postupcima njege i liječenja takvih bolesnika nosi zaštitnu odjeću, maske i rukavice. Isti postupak je i s pacijentima koji su samo kolonizirani nekom multirezistentnom bakterijom, i s onima koji imaju infekciju koju ta bakterija izaziva te koji primaju antibiotik da bi se infekcija izliječila.

Sprečavanje prijenosa bakterija provodi se dobrom higijenom ruku, osobito nakon korištenja sanitarnog čvora ili nakon previjanja rana, njege, zamjene ili previjanja katetera i slično.

Soba se čisti redovito.

Ako se želite detaljnije informirati o dezinfekciji i antisepsi možete to učiniti na internetskoj stranici www.pliva-sept.hr.

*Autori: izv. prof.dr.sc. Ana Budimir, doc.dr.sc. Zrinka Bošnjak;
Klinički zavod za kliničku i molekularnu mikrobiologiju,
Referentni centar za bolničke infekcije MZRH, Kbc Zagreb*

Informacije za pacijente o bakterijama višestruko otpornim na antimikrobne lijekove

MULTIREZISTENTNIM BAKTERIJAMA

ACINETOBAKTER

Što označava pojam „multirezistentna bakterija“ ili „višestruko otporna bakterija na antimikrobne lijekove“?

Antimikrobni lijekovi koji se uobičajeno koriste u liječenju infekcija navedenim bakterijama ne mogu ih ubiti, odnosno eliminirati iz organizma.

Ako imate infekciju izazvanu nekom od multirezistentnih bakterija, obično se liječenje i Vaš boravak u bolnici produljuju.

Infekcije izazvane ovim bakterijama teško se liječe zbog ograničenog izbora antibiotika, a posjeduju veliki epidemijski potencijal za prijenos.

Što znači kad je netko nositelj Acinetobaktera?

Osoba, hospitalizirani bolesnik ili netko tko nema kontakta sa zdravstvenim sustavom može na svojoj koži, sluznicama i/ili u svom probavnom sustavu imati i multirezistentne bakterije (npr. Acinetobakter). One ne moraju izazivati nikakve simptome, jednostavno su prisutne u i na organizmu, zajedno s milijunima drugih bakterija, a pronalazi ih se na rutinskom pregledu ili probiru prilikom pripreme za neki zahvat, tijekom liječenja i slično.

Gdje se točno nalazi Acinetobakter?

Ako ste kolonizirani Acinetobakterom, najvjerojatnije se nalazi na Vašoj koži, sluznicama u Vašem probavnom traktu i sl. Acinetobakter je bakterija koja se može naći svugdje u prirodi. Međutim, postala je glavni uzročnik bolničkih infekcija zbog svoje izvanredne sposobnosti da preživi i širi se u bolničkom okruženju te da brzo razvije otpornost na široki spektar antibiotika. Nakon što je stekne, osoba može biti kliconoša dulje vrijeme. Acinetobakter može ostati u bolničkoj sredini dugo nakon što je kolonizirani bolesnik otpušten.

Kako se utvrđuje prisutnost Acinetobaktera?

Uzima se uzorak za analizu (urin, stolica, obrisak rane i sl.), upućuje u mikrobiološki laboratorij i ondje se utvrđuje prisutnost bakterije Acinetobakter, koja je rezistentna na većinu antibiotika.



Na koji način se prenosi Acinetobakter? Otkud baš kod mene?

Acinetobakter se može prenositi s osobe na osobu izravno (kontaminiranim rukama) ili neizravno - predmetima koji se dodiruju rukama, a bakterije mogu biti i progutane ili unesene u rane ili druga mjesta na tijelu.

Također, mogu se proširiti s jednog dijela našeg tijela na drugi. Dakle, multirezistentna gram-negativna bakterija (npr. Acinetobakter) može biti prisutna u našem tijelu dugo, ali se identificira tek kad osoba iz nekog razloga doprije u bolnicu ili se provede mikrobiološko testiranje urina, stolice, ili obriska rane, brisa ždrijela, iskašljaja i sl.

Jesu li te bakterije uvijek uzročnik infekcije?

Ne. Bakterije su često prisutne bez izazivanja ikakvih simptoma infekcije (taj se termin zove „kolonizacija“). Pacijenti koji su kolonizirani ne primaju antibiotik zbog prisutnosti multirezistentne bakterije. Ponekad nakon kolonizacije nastupi infekcija - u tom slučaju potrebno je primijeniti antimikrobno liječenje.

Mogu li se izliječiti od Acinetobaktera?

Kolonizacija se ne liječi! U većini slučajeva, bakterija će nestati iz organizma nakon nekog vremena.

Unatoč prisutnoj rezistenciji, u slučaju razvoja infekcije postoje opcije liječenja i takvih bakterija, vrlo otpornih na antimikrobne lijekove.

Dio liječenja infekcije provodi se u bolnici, a završni dio moguće je provesti i kod kuće. Otpust iz bolnice planira se kada ozdravite do te mjere da Vaše opće stanje to dozvoljava, bez obzira na to jeste li kolonizirani multirezistentnom bakterijom ili ne.

Što je s posjetiteljima?

Vrlo je mala vjerojatnost prijenosa Acinetobaktera na posjetitelje. Ipak, savjetuje se upotreba alkoholnih antiseptika za ruke na ulasku u bolničku sobu i prilikom izlaska iz nje.

Posjetitelji ne bi trebali posjećivati ili dodirivati druge bolesnike na istom odjelu ako ste Vi u režimu izolacije (osim ako odjelna sestra nije savjetovala drugačije).