

Jesu li potrebne neke posebne mjere opreza kod kuće?

U Vašem domu MRSA nije ništa opasnija od bilo koje druge bakterije koja se nalazi na koži i kojima ste, u velikom broju, izloženi svaki dan.

Važno je da Vi i Vaši ukućani često i detaljno perete ruke. Tako ćete spriječiti širenje bakterija na površine i ukućane.

Bilo bi dobro da imate vlastiti ručnik za ruke ili da se koristite papirnatim ubrusima (i inače je dobro da svatko u kućanstvu koristi svoj ručnik).

Kupaonicu treba čistiti na uobičajen način, temeljito, koristeći uobičajena sredstva za dezinfekciju u kući.

Kuća treba biti uredna i očišćena, na taj način se štitite od nakupina nečistoće i različitih bakterija.

Pranje ruku te higijena ruku općenito najvažnija je mjera u Vašoj zaštiti i zaštiti Vaših bližnjih od infekcija.

Kako ću znati jesam li se „riješio“ multirezistentne bakterije?

U dogovoru s Vašim liječnikom, nakon nekoliko mjeseci može se ponoviti pretraga kojom je utvrđeno da ste nositelj multirezistentne bakterije. U nekim slučajevima preporučiti će se postupak dekolonizacije koji postoji samo za MRSA. U najvećem broju slučajeva spontano ćete se dekolonizirati, odnosno prestati biti nositelj multirezistentne bakterije.

Kako se može spriječiti prijenos bakterija na druge ljude?

Pacijenti u bolnicama su u većem 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 u iskašljaju i pacijenti koji imaju promjene na koži koje nisu pokrivene, a koje mogu sadržavati neke od ovih bakterije, najviše šire bakterije oko sebe.

Pacijenti s multirezistentnim bakterijama smješteni su u jednokrevetnu sobu, 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

MRSA
Staphylococcus aureus
rezistentan na metilicilin

VRE
Enterococcus
rezistentan na vankomicin

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 produžuju.

Što znači kad je netko nositelj MRSA i VRE?

Osoba, hospitalizirani bolesnik ili netko tko nema kontakta sa zdravstvenim sustavom, može na svojoj koži, sluznicama ili u svom probavnom sustavu imati i multirezistentne bakterije (npr. MRSA i VRE). 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 ove bakterije nalaze?

Ako ste kolonizirani MRSA bakterijom, najvjerojatnije se nalazi u Vašem nosu ili na pregibnim područjima kože.

Ako imate VRE, onda je najvjerojatnije izoliran iz Vaše stolice, odnosno smješten u Vašem probavnom sustavu.



Kako se utvrđuje prisutnost MRSA i VRE?

Uzorak za analizu, npr. bris nosa, upućuje se u mikrobiološki laboratorij i ondje se utvrđuje prisutnost bakterije *Staphylococcus aureus*, koja je rezistentna na meticilin (MRSA).

VRE-Enterokok rezistentan na vankomicin pronađen je u stolici ili brisu rektuma koji su analizirani na mikrobiologiji.

Koliko dugo mogu preživjeti MRSA i VRE?

MRSA se može nalaziti u nosnicama mjesecima.

VRE može preživjeti u crijevima tjednima ili čak mjesecima.

Kako se trebate ponašati?

Slijedite upute koje Vam da zdravstveno osoblje.

Perite ruke nakon korištenja sanitarnog čvora.

Također, posjetitelje uputite da provode higijenu ruku, a najpraktičnije je korištenje alkoholnog antiseptika koji je smješten kraj kreveta ili na ulazu u bolesničku sobu.

Na koji se način prenose MRSA i VRE? Otkud baš kod mene?

Najčešće se prenose izravnim kontaktom s bolesnikom koji ima MRSA bakteriju, npr. na koži ili sluznici nosa.

Osim toga, zdravstveni radnici moraju provoditi higijenu ruku na odgovarajući način, jer njihove ruke mogu služiti u prijenosu MRSA s pozitivnog na negativnog pacijenta.

Također, moguć je prijenos i neizravnim kontaktom, primjerice s površinom koju je dodirivao VRE ili MRSA-pozitivni pacijent ili član osoblja nakon rada s pacijentom koji ima MRSA ili VRE. Često dodirivane površine su okvir kreveta, alarm za sestre, kvake i slično.

Što je s posjetiteljima?

Vrlo je mala vjerojatnost prijenosa MRSA ili VRE (multirezistentnih bakterija) na posjetitelje. Ipak se savjetuje upotreba alkoholnih antiseptika za ruke na ulasku u bolesničku 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).