

Kakšni ukrepi so potrebni v domačem okolju?

Po odpustu v domače okolje posebni ukrepi niso potrebni. Bistveno je izvajanje dobre osebne higiene (redno umivanje rok in telesa) in vzdrževanje čistoče bivalnega okolja. Priporočeno je, da si pribora za osebno higieno (zobna ščetka, britvice, brisače) družinski člani med seboj ne delijo.

Kaj lahko posameznik naredi, da prepreči širjenje MRSA?

Pacient, okužen ali koloniziran z MRSA, lahko sodeluje pri preprečevanju prenosa te bakterije na druge tako, da:

- upošteva navodila, ki jih dobi od zdravstvenih delavcev;
- si redno umiva roke in skrbi za osebno higieno;
- v primeru ponovnega sprejema v bolnišnico ali drugo zdravstveno ustanovo o tem seznaniti zdravstvene delavce;
- jemlje antibiotike zgolj po navodilih zdravnika.

Ali je mogoče MRSA popolnoma odstraniti s telesa?

Obstaja možnost, da bo s časom MRSA sam izginil s kože in sluznic. V posebnih primerih pa opravimo tako imenovano dekolonizacijo, pri kateri s posebnim načinom umivanja z razkužilnimi mili in aplikacijo mazila v nos poskušamo MRSA odstraniti s telesa. Postopek običajno traja pet dni.



Integracija
geriatricne
oskrbe starejših



NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Integracija
geriatricne
oskrbe starejših



NOC NAČRT ZA
OKREVANJE
IN ODPORNOST

Financira
Evropska unija
NextGenerationEU

Kratke informacije v primeru
okužbe ali nosilstva MRSA
(proti meticilinu odporni
Staphylococcus aureus)

Kratke informacije v primeru okužbe ali nosilstva MRSA (proti meticilinu odporni *Staphylococcus aureus*)

Kaj je *Staphylococcus aureus* ali zlati stafilokok?

Zlati stafilokok ali *Staphylococcus aureus* je bakterija, ki je pri 25–50 % zdravih odraslih oseb normalno prisotna na koži in sluznicah (nos, žrelo). Pri večini je prisotna le prehodno (nekaj tednov), redkeje gre za dolgotrajno nosilstvo. Pomemben vir okužbe predstavljajo tako bolniki kot tudi zdravi nosilci.

Kaj pomeni kratica MRSA?

Kratica MRSA označuje tiste zlate stafilokoke, pri katerih se je pojavila odpornost (rezistenca) proti osnovnim antibiotikom, ki jih uporabljamo za zdravljenje tovrstnih okužb (MRSA – proti meticilinu odporen stafilokok). Zaradi te odpornosti je zdravljenje okužb z MRSA zelo težavno in dolgotrajno.

Poleg bolnišnično pridobljene MRSA (angl. hospital-acquired MRSA – HA-MRSA) poznamo tudi MRSA domačega okolja (angl. community-acquired MRSA – CA-MRSA) in tako imenovano LA-MRSA (angl. livestock-associated MRSA), ki se pojavlja pri različnih farmskih živalih, kot so prašiči, piščanci in govedo. Do prenosa na človeka lahko pride z neposrednim stikom z živalmi ali pa ob stiku z onesnaženim okoljem ali predmeti.

Kakšna je razlika med okužbo in nosilstvom (kolonizacijo)?

O nosilstvu oziroma kolonizaciji govorimo takrat, ko bakterije ali glive naseljujejo telesne površine (koža ali sluznice) in ob tem ne povzročajo bolezni.

Okužba pa je posledica vdora mikrobov v telo, kjer se razmnožujejo in zato sprožijo obrambne odzive. Ob tem se lahko pojavijo različni simptomi in znaki bolezni, kot so povišana telesna temperatura, gnojni izcedek iz rane, znaki

okužbe dihal in številne druge težave. Bakterijsko okužbo zdravimo z antibiotiki.

Okužba z MRSA lahko poteka nenevarno kot blaga okužba kože, lahko pa vodi do življenjsko nevarnih bolezni, kot so: sepsa, vnetje srčnih zaklopk, vnetja kosti in druge.

Kako se MRSA prenaša?

Bakterija se prenaša neposredno z dotikom in tudi posredno ob stiku s kontaminiranimi (onesnaženimi) predmeti, kot so pribor za osebno nego ter medicinski pripomočki. Najpogosteje se MRSA prenaša z rokami ob neposrednih tesnih stikih med ljudmi.

Tveganje za kolonizacijo z MRSA je večje pri tistih, ki potrebujejo večkratno ali dolgotrajno bolnišnično zdravljenje, imajo kronične rane, vstavljene žilne ali urinske katetre, so imeli opravljen operativni poseg, bili zdravljeni v enoti intenzivne nege ali bivajo v negovalnih ustanovah. Tveganje za MRSA lahko predstavlja tudi pogosta uporaba antibiotikov.

Kako ugotovimo nosilstvo z MRSA?

Nosilstvo ugotovimo s tako imenovanim odvzemom nadzornih kužnin. Zdravstveni delavec s posebno palčko pobriše žrelo, nos, telesne gube, rano (če je prisotna) ter občasno opravi tudi bris črevesa. Vzorec nato pošljejo v mikrobiološki laboratorij, kjer opravijo posebne preiskave. Izvid tovrstnih mikrobioloških preiskav je v povprečju na voljo v 2–5 dneh.

Kakšni so ukrepi ob nosilstvu/okužbi z MRSA v bolnišnicah?

Pacient, pri katerem s testom ugotovimo prisotnost MRSA na koži ali kje drugje v telesu, je v času bivanja v bolnišnici nameščen v enoposteljno sobo ali tako imenovano kohortno izolacijo (v isti sobi nameščeni bolniki, kolonizirani/okuženi z istim mikroorganizmom). Izolacija (osamitev) je potrebna predvsem zato, da bi preprečili prenos MRSA na druge paciente.

Poleg izolacije v bolnišnicah izvajamo še naslednje ukrepe za preprečevanje prenosa MRSA:

- zdravstveni delavci ob vsakem stiku s pacietom upo-

rabljajo zaščitne rokavice, včasih tudi predpasnike in zaščitne maske;

- zdravstveni delavci si pred vsakim stikom s pacientom ali njegovo okolico in po njem razkužijo roke;
- pacient z MRSA zapušča bolniško sobo le za preiskave in v spremstvu zdravstvenih delavcev;
- pacient skrbi za ustrezno higieno rok.

Ali lahko svojci prihajajo na obisk v bolnišnico k pacientu, ki je nosilec MRSA ?

Prijatelji in svojci lahko prihajajo na obisk v bolnišnico, vendar morajo upoštevati navodila zdravstvenih delavcev. Obiskovalci naj se pred prvim obiskom javijo zdravstvenemu osebju, kjer bodo dobili potrebna navodila o higieni rok. Če bi želeli sodelovati pri negi pacienta, je potrebna tudi uporaba osebne varovalne opreme (rokavice, halje) ter skrb za redno umivanje/razkuževanje rok.

Kakšni so ukrepi ob nosilstvu/okužbi z MRSA v socialnovarstvenih zavodih?

Socialnovarstveni zavodi predstavljajo dom njihovim uporabnikom, zato tam ni možno izvajati vseh ukrepov izolacije v enaki meri kot v bolnišnicah. Zaželeno je namestitve v enoposteljno sobo ali kohortno izolacijo. Z ukrepi za preprečevanje prenosa večkratno odpornih bakterij se ne sme nesorazmerno omejevati normalnega socialnega življenja, zato je odločitev ob izvajanju tovrstnih ukrepov individualna. Če si uporabnik želi gibanja izven sobe, mu mora biti to omogočeno. Izvajati pa je treba številne druge ukrepe za preprečevanje prenosa epidemiološko pomembnih večkratno odpornih bakterij na druge uporabnike, kot so: poostrena higiena rok, uporaba osebne varovalne opreme pri negi uporabnika, čiščenje in razkuževanje pripomočkov ... Potrebno je poudariti, da je v socialnovarstvenih zavodih nemalokrat težko zagotoviti namestitvev v skladu s strokovnimi smernicami iz različnih razlogov, vključno s pomanjkanjem enoposteljnih sob.