

## INFORMACIJA O MRSA ZA PACIENTA IN SVOJCE

### Spoštovani pacient, cenjeni svojci!

Pri vas oziroma pri vašem sorodniku, ki je bil sprejet na naš oddelek, smo na telesu odkrili bakterijo, ki se imenuje na proti meticilinu odporni *Staphylococcus aureus* (MRSA).

Bakterija je odporna na mnogo antibiotikov. Iz previdnosti, da bakterije ne bi prenesli na druge osebe v bolnišnici, paciente z MRSA v bolnišnici običajno izoliramo (osamimo). Da bi lažje razumeli naše ukrepe, vam posredujemo nekaj pojasnil. Če želite dodatne informacije, lahko kadarkoli vprašate pristojnega zdravnika ali medicinsko sestro.

### Kaj je *Staphylococcus aureus* in kaj je MRSA?

*Staphylococcus aureus* je bakterija, ki skupaj z drugimi mikroorganizmi pogosto naseljuje kožo in sluznice zdravega človeka, predvsem nos, žrelo ter kožne gube. Je del normalne bakterijske flore, ki nas varuje pred drugimi nevarnimi bakterijami. Izjemoma bakterija lahko prodre v tkiva in tam povzroči okužbo, ki se kaže v lažji (ognojki) ali težji obliki (pljučnica, zastrupitev krvi).

Meticilin spada v skupino antibiotikov, ki jih uspešno uporabljamo za zdravljenje stafilokoknih okužb. Včasih stafilokoki postanejo na ta antibiotik odporni (rezistentni), zato jih imenujemo proti meticilinu odporni *Staphylococcus aureus* (MRSA).

Okužbe z MRSA lahko zdravimo le še z nekaterimi antibiotiki, ki jih je, večinoma, potrebno dajati neposredno v žilo.

### Kako se MRSA prenaša?

Najpogosteje pacienti dobijo MRSA v bolnišnici. Bakterija se prenaša z enega pacienta na drugega preko rok in predmetov.

Za okužbo z MRSA so posebej dovzetni pacienti, ki prejemajo antibiotike, imajo odprte rane ali imajo vstavljene različne katetre (na primer urinske ali žilne).

### Kaj je kolonizacija in kaj okužba z MRSA?

Večina pacientov je z MRSA le koloniziranih, kar pomeni, da ta bakterija kožo ali sluznico le naseljuje in ne povzroča bolezni. O okužbi govorimo takrat, ko človek zaradi MRSA zboli in ga je potrebno zdraviti z antibiotiki.

### Ali sta kolonizacija in okužba z MRSA ozdravljivi?

Oseb, ki so le kolonizirane z MRSA in jim ta ne povzroča bolezni, ni potrebno zdraviti z antibiotiki. V določenih primerih (npr. predvidevamo operativni poseg) je potrebna odstranitev bakterije s kože in sluznic. Ta postopek imenujemo dekolonizacija. Z dekolonizacijo preprečimo kasnejšo okužbo s to bakterijo ter možnost prenosa na druge osebe. Postopek traja 5 dni, v tem času pacienta umivamo z antiseptičnim milom, negujemo usta in nanašamo antibiotično mazilo v nos.

## **Kaj se dogaja v bolnišnici, če smo pri pacientu ugotovili MRSA?**

V bolnišnici obstaja nevarnost, da bi MRSA prenesli na druge paciente. Zato pacienta v bolniški sobi osamimo. Posebni ukrepi so potrebni toliko časa, dokler s preiskavami ne ugotovimo, da pacient nima več MRSA. Izolacija lahko traja več tednov ali ves čas bivanja v bolnišnici.

## **Za paciente kolonizirane ali okužene z MRSA veljajo posebni ukrepi?**

- Pacienta namestimo v enoposteljno sobo ali v sobo skupaj z drugimi, ki imajo MRSA. Na vrata namestimo opozorilo na rumenem listu z napisom: »Vljudno prosimo, da se pred vstopom v bolniško sobo zglasite pri medicinski sestri«.
- Pacient sme zapuščati svojo sobo le za nujne preiskave v spremstvu zdravstvenega osebja.
- Ob vstopu v bolniško sobo uporabljamo zaščitne rokavice. Pri tesnejšem stiku z pacientom (negovanje) si nadenemo tudi zaščitni predpasnik ali plašč. Z rokavicami se ne smemo dotikati okolice. Rokavice odstranimo pred odhodom iz bolniške sobe, po odstranitvi rokavic si roke razkužimo z alkoholnim razkužilom.
- Iz bolniške sobe ne smemo odnašati predmetov.

## **Kako ravnamo s pacientom z MRSA po odpustu domov?**

Po odpustu iz bolnišnice izolacija ni več potrebna in so dovoljeni vsi običajni stiki. Potrebno pa je:

- dosledno umivanje rok po uporabi toaletnih prostorov in po negi telesa. Uporabiti je potrebno tekoče milo s t.i. dozatorjem, ki ponudi želeno količino mila s pritiskom oz. iztisom mila. Poskrbimo, da ima vsaka oseba v gospodinjstvu svojo brisačo.
- dosledno umivanje rok pred pripravo hrane in pred uživanjem hrane.
- vsaj enkrat dnevno naj si pacient umije vse telo z običajnim tekočim milom.
- če pacient ni bil dekoloniziran v bolnišnici, naj se delokolonizira doma (umivanje z razkužilnim milom, grgranje z razkužilom in nanašanje antibiotičnega mazila v nos).
- svojci in patronažna služba naj si po vsaki negi oz. po pomoči pri osebni higieni pacienta razkužijo roke z alkoholnim razkužilom. Če predvidevamo stik s telesnimi izločki (urin, blato, izločki iz dihal, previjanje ran), uporabimo zaščitne rokavice. Po uporabi rokavic roke razkužimo. Če pridejo telesni izločki neposredno na naše roke, si jih takoj temeljito umijemo z milom.
- za rokovanje s perilom in jedilnim priborom posebni ukrepi niso potrebni, bakterijo uspešno uničimo z običajnim umivanjem in pranjem.
- priporočamo pogostejše čiščenje delov stanovanja, kjer se giblje pacient, predvsem kopalnico.

Ob upoštevanju naštetih ukrepov ni nevarnosti, da bi se bakterija MRSA prenesla na druge osebe.

Ob ponovnem sprejemu pacienta, ki je nekoč imel MRSA, njegovem odhodu na pregled v zdravniško ambulanto ali sprejemu v dom za starejše občane, moramo na to opozoriti sprejemnega zdravnika. Take paciente izoliramo, dokler s preiskavami ne dokažemo, da MRSA ni več prisotna na koži in sluznicah oziroma dokler pacienta ne dekoloniziramo. To je predvsem pomembno pred načrtovano operacijo. Za vsa dodatna vprašanja in pojasnila se obrnite na zdravstveno osebje, ki skrbi za vas oziroma vašega svojca, ki vam bodo z veseljem odgovorili na vaša vprašanja.