

W jaki sposób rozprzestrzeniają się bakterie *staphylococcus* i MRSA?

Bakterie *staphylococcus* i MRSA rozprzestrzeniają się pomiędzy osobami przebywającymi w bliskim kontakcie z osobami zakażonymi. MRSA prawie zawsze przenosi nie przez powietrze, ale poprzez bezpośredni kontakt fizyczny. Do rozprzestrzenienia może również dojść drogą kontaktu pośredniego, poprzez dotykanie przedmiotów (np. ręczników, pościeli, opatrunków, ubrania, przedmiotów w miejscach treningowych, sprzętu sportowego) skażonych skórą osoby zakażonej MRSA lub bakterią *staphylococcus*.

Jakie działania są w Glasgow podejmowane na rzecz minimalizacji zagrożenia zakażeniem MRSA?

Robi się wyjątkowo wiele w celu zminimalizowania ryzyka szpitalnych zakażeń pacjentów. Ulotka opisująca te działania jest do uzyskania na stronie internetowej Narodowej Służby Zdrowia w rejonie Glasgow (*NHS Greater Glasgow*) – Zagadnienia zdrowotne (*Health Issues*).

Czy mam się obawiać zakażenia MRSA podczas pobytu w szpitalu?

Istnienie odpornych organizmów było znane jeszcze przed erą antybiotyków. Nic innego jak właśnie potrzeba i powszechne stosowanie antybiotyków doprowadziło do sytuacji, w której zakażenia MRSA stały się problemem w szpitalach. W rozważaniach nad niewielkim ryzykiem nabycia MRSA podczas pobytu w szpitalu weź pod uwagę, że:

- Przy każdej operacji lub procedurze o charakterze inwazyjnym występuje niewielkie ryzyko infekcji, ale zakażenie - nawet MRSA – jest możliwe do wyleczenia.
- Szpitalni pracownicy służby zdrowia często sprawują opiekę medyczną nad pacjentami

zakażonymi MRSA i tylko w ekstremalnych przypadkach sami ulegają infekcji MRSA.

- Lekarze nie zalecaliby operacji, gdyby ryzyko wiążące się z ich przeprowadzaniem było znaczące.
- Ryzyko odkładania na przyszłość terminu operacji może w większym stopniu zagrażać życiu niż ewentualne zagrożenie infekcją.

Jak mogę się przyczynić do zminimalizowania ryzyka szpitalnego zakażenia bakterią *staphylococcus* lub MRSA?

- Postępuj zgodnie z zaleceniami pracowników służby zdrowia
- Nie używaj pościeli, poduszek ani koców wspólnie z innymi pacjentami.
- Nie poprawiaj żadnego opatrunku, chyba że zostaniesz o to poproszony(a).
- Jeżeli odczuwasz ból lub dyskomfort albo wystąpi zaczerwienienie wokół rany lub ciała obcego takiego jak np. igła dożylna, poproś pielęgniarkę o obejrzenie tego miejsca.
- Jeżeli cokolwiek na oddziale szpitalnym budzi Twój niepokój, zawiadom pielęgniarki.
- Zawsze myj ręce po skorzystaniu z toalety.

Ulotka została opracowana w oparciu o zestawienie danych dotyczących MRSA opublikowanych przez Centrum ds. Zwalczania Chorób w Atlancie, Georgia -USA.

MRSA

(gronkowiec metylicyno oporny)

TROCHĘ FAKTÓW

Ta ulotka została przygotowana z myślą o dostarczeniu informacji osobom planującym skorzystanie z usług medycznych w Glasgow lub osobom pragnącym dowiedzieć się więcej na temat metylicyno opornego gronkowca *Staphylococcus aureus* – MRSA.

MRSA - FAKTY

Co to jest *Staphylococcus aureus*?

Staphylococcus aureus, często nazywany w skrócie "*staph*," jest bakterią powszechnie obecną na skórze lub w błonach śluzowych nosa zdrowych ludzi. Czasami, *staph* może wywołać infekcję; bakterie *staph* są jednymi z najczęstszych na świecie przyczyn zakażeń skóry. Są to w na ogół niegroźne zakażenia (w rodzaju wyprysków i czyraków) i w większości przypadków mogą być leczone bez stosowania antybiotyków. Bakteria *staph* potrafi także wywołać groźne infekcje (w rodzaju zakażeń pooperacyjnych i zapalenia płuc). Dawniej, większość zakażeń bakterią *staph* była leczona określonym rodzajem penicyliny-pochodnego antybiotyku. Na przestrzeni ostatnich 50 lat leczenie tego typu infekcji stało się coraz trudniejsze, ponieważ bakteria *staph* wytworzyła odporność na wiele antybiotyków, łącznie ze znajdującymi się w powszechnym użytku penicyliny-pochodnymi. Takie uodpornione bakterie noszą nazwę metylcyklo opornego gronkowca *Staphylococcus aureus* lub MRSA.

Gdzie można znaleźć bakterie *staph* i MRSA?

Bakterie *staph* i MRSA znajdują się na powierzchni skóry i wewnątrz nosa niektórych ludzi, nie powodując stanów chorobowych.

Jaka jest różnica pomiędzy kolonizacją a zakażeniem?

Kolonizacja ma miejsce, kiedy bakterie są obecne na powierzchni lub wewnątrz ciała ludzkiego nie powodując stanu chorobowego. U około 25 do 30% populacji, w danym czasie występuje kolonizacja błon śluzowych nosa bakterią *staph*. Do zakażenia dochodzi, kiedy bakteria *staph* wywołuje u osoby stan chorobowy.

Może występować także kolonizacja lub zakażenie MRSA - bakterią *staph*, która jest odporna na wiele antybiotyków.

Jakiego rodzaju zakażenia może wywołać bakteria *staph*?

Bakteria *staph* wywołuje różne rodzaje chorób, łącznie z zakażeniami skóry, infekcjami kostnymi, zapaleniem płuc, groźnymi dla życia zakażeniami krwi i innymi stanami chorobowymi. Ponieważ MRSA jest odmianą bakterii *staph*, generalnie wywołuje ona te same rodzaje infekcji, co typowa bakteria *staph*. Natomiast, MRSA występuje częściej u osób przebywających w szpitalach.

Kto zakaża się MRSA?

Zakażenie MRSA najczęściej rozwija się u starszych wiekiem lub poważnie chorych pacjentów, przebywających w szpitalu lub też u osób z otwartymi ranami lub wprowadzonymi w ciało rurkami (takimi jak cewnik moczu lub dren dożylny). Każda infekcja bakteryjna typu *staph*, łącznie z nabytym w warunkach szpitalnych zakażeniem MRSA, może być groźna w skutkach. Ponadto, u niektórych pacjentów po niedawno przebytych operacjach lub z obecnością MRSA w błonach śluzowych nosa, pewne czynniki mogą wpłynąć na wyższe zagrożenie infekcją MRSA, prowadzącą do dłuższego pobytu w szpitalu, przyjmowania antybiotyków, umieszczenia na oddziale intensywnej terapii lub na oddziale leczenia oparzeń.

Choroby wywołane przez MRSA występują także u osób przebywających poza szpitalami i ośrodkami opieki medycznej. Przypadki poza-szpitalnych zakażeń MRSA są powiązane z nieodległym w czasie przyjmowaniem antybiotyków, współ-użytkowaniem skażonych przedmiotów, czynnymi dolegliwościami skórnymi i z zamieszkiwaniem w przeludnionych pomieszczeniach.

Na ile powszechne jest występowanie bakterii *staph* i MRSA?

U około 25 do 30% populacji w danym czasie występuje kolonizacja błon śluzowych nosa bakterią *staph*. Bakteria ta jest najczęstszą przyczyną zakażeń skórnych w Wielkiej Brytanii, często także powoduje zapalenie płuc i zakażenia krwi. Liczba osób, u których w danym czasie występuje kolonizacja bakterią MRSA nie jest znana. Nie wszystkie przypadki infekcji MRSA są rutynowo zgłaszane, wobec czego nie jest znana statystyka przypadków. Ochrona Zdrowia w Szkocji (*Health Protection Scotland -HPS*) donosi, że obecność bakterii MRSA jest stwierdzana u około 13,000 kolejnych osób rocznie. Nie u wszystkich z tych osób dojdzie do zakażenia. Problem poza-szpitalnego nabywania MRSA jest uważany za marginalny. Każde przypadek wykrycia bakterii MRSA we krwi jest zgłaszany do *HPS* w Szkocji. Próbkę MRSA są często wysyłane ogólnie-szkockiego laboratorium archiwizującego dane dotyczące MRSA, które pracuje nad rozpoznawaniem nowych szczepów i badaniem, które szczepy są przyczyną problemów w szpitalach i w warunkach poza-szpitalnych w Szkocji.

Czy zakażenia bakterią *staph* i MRSA są możliwe do wyleczenia?

Tak. Większość bakterii *staph* i MRSA reaguje na liczne antybiotyki. Ponadto, przeważająca ilość przypadków infekcji skórnych wywołanych bakterią *staph* może być wyleczona poprzez osuszanie podrażnionych miejsc, bez użycia antybiotyków. Natomiast, jeśli antybiotyki zostały przepisane, pacjenci powinni dokończyć całą kurację i zwrócić się do lekarza w przypadku, gdy stan infekcyjny nie ulegnie poprawie. Pacjenci, u których występuje tylko kolonizacja bakterią *staph* lub MRSA zazwyczaj nie wymagają leczenia.