



Informacje dla pacjenta – gronkowiec złocisty i MRSA

Co to jest gronkowiec złocisty?

Zwykły gronkowiec złocisty, czyli *Staphylococcus aureus*, jest powszechnie występującą bakterią. Bakterie gronkowca są czasem nazywane „Staph aureus”. W tej ulotce będziemy używać nazwy gronkowiec.

Średnio 1 na 3 osoby jest nosicielem gronkowca na skórze lub w nosie. U większości osób pozostaje on na skórze lub w środku nosa i jest nieszkodliwy. Taka osoba nazywana jest nosicielem gronkowca; jej organizm jest skolonizowany przez gronkowca - jest na ciele, ale nie wywołuje choroby.

Jak dochodzi do zakażenia gronkowcem?

Kiedy gronkowiec dostanie się pod skórę, może spowodować infekcję. Pryszcze lub czyraki, zainfekowany wrastający paznokieć lub zainfekowane skaleczenie, prawdopodobnie powodowane są przez gronkowca dostającego się pod skórę. Gronkowiec może również powodować bardzo poważne infekcje, np.:

- cellulitis (zapalenie tkanki łącznej)
- pneumonia
- zakażenie ran
- posocznica (zatrucie krwi)

Tego rodzaju infekcje występują częściej u osób, które już są chore, przeszły poważne leczenie medyczne lub chirurgiczne.

Kiedy gronkowiec powoduje infekcję, czasem konieczne jest leczenie antybiotykami, które zabijają bakterie.

Antybiotyk najczęściej stosowany w leczeniu zakażeń gronkowcem nazywa się **flukloksacyliną**.

Co to jest MRSA?

MRSA to powszechnie używany skrót nazwy angielskiej, a oznacza *Staphylococcus Aureus* oporny na metycylinę. W tej ulotce używamy nazwy MRSA.

MRSA to rodzaj gronkowca, którego flukloksacylina nie zabija. Dzieje się tak dlatego, że MRSA jest oporny na antybiotyki, czyli „superbakterie”. Zachorowanie z powodu MRSA nie oznacza cięższej choroby niż z powodu innego gronkowca. Jednak lekarze muszą zastosować inne antybiotyki w celu leczenia infekcji.

Jak dochodzi do zakażenia MRSA?

Zakażenie MRSA występuje powszechnie wśród osób, które spędzają dużo czasu w szpitalach lub domach opieki. Dzieje się tak, ponieważ w tych środowiskach wiele osób jest nosicielami superbakterii, co ułatwia ich rozprzestrzenianie.

Często nie ma możliwości ustalenia, kiedy i gdzie doszło do zakażenia.

Dwadzieścia do trzydziestu lat temu, MRSA była prawie wyłącznie szpitalną superbakterią i bardzo rzadko występowała u osób, które nigdy nie były w szpitalu. Zmieniło się to, chociaż osoby, które spędzają dużo czasu w szpitalach lub domach opieki, nadal mają większą szansę być nosicielem MRSA.

Bakterie MRSA są obecnie tak powszechne, że nawet ludzie, którzy nie mają kontaktu ze szpitalami lub domami opieki, bywają nosicielami MRSA. W niektórych krajach występują rodzaje bakterii MRSA, które rozprzestrzeniają się głównie w społeczności, na przykład w klubach sportowych.

Jak rozpoznać u siebie zakażenie MRSA?

Bakterie MRSA można wykryć tylko w badaniu laboratoryjnym. Wiele osób przychodzących do szpitala ma wykonywany wymaz z nosa lub skóry, aby sprawdzić, czy są nosicielami MRSA.

Osoby, które muszą udać się do szpitala z placówki stacjonarnej i zostać na noc, przed przyjęciem mogą wykonać prosty test przesiewowy, aby sprawdzić skórę pod kątem MRSA. Jest to prosta procedura, w której patyczkiem zakończonym wacikiem pociera się w nosie lub na skórze w celu pobrania próbki. Jest to bezbolesne i trwa tylko kilka sekund.

Jeśli wymaz wykryje na skórze MRSA, może zaistnieć konieczność usunięcia bakterii. Zwykle polega to na myciu nosa szamponem antybakteryjnym i nałożeniu kremu antybakteryjnego do nosa. Wszelkie podrażnienia skóry wywołane produktami leczniczymi powinny być łagodne.

Jeśli wystąpi wysypka po zastosowaniu kremu antybakteryjnego, należy przerwać jego stosowanie i zwrócić się o poradę do lekarza pierwszego kontaktu, lekarza prowadzącego, farmaceuty, lekarza przepisującego lek lub pielęgniarki.

Jeśli MRSA dostanie się do innej części ciała, takiej jak pęcherz moczowy, nerka lub krew, może dojść do infekcji.

Do objawów zakażenia MRSA należą:

- wysoka temperatura
- bóle
- dreszcze
- zmęczenie
- osłabienie
- dezorientacja

Jeżeli MRSA rozwija się pod skórą, może to prowadzić do infekcji skóry, tkanki tłuszczowej lub mięśni.

Objawy:

- zaczerwienienie
- obrzęk
- uczucie ciepła
- ból i niekiedy ropa spod skóry

Jak postępować, jeśli osoba przebywająca w placówce opieki zdrowotnej ma MRSA?

Osobę z MRSA przebywającą w szpitalu lub domu opieki umieszcza się w jednoosobowym pokoju. Personel opiekujący się takim pacjentem bardzo dokładnie myje ręce. Podczas wykonywania niektórych czynności pracownicy mogą nosić fartuchy i rękawiczki. Kroki te podejmuje się w celu ochrony wszystkich pacjentów i powstrzymanie rozprzestrzeniania się MRSA na innych.

Szpitala i domy opieki starają się powstrzymać rozprzestrzenianie MRSA, ponieważ wiele osób w tych miejscach jest już bardzo chorych. Kiedy szczególnie narażone osoby zostaną zakażone MRSA, leczenie może być trudne, ponieważ zwykłe antybiotyki nie są skuteczne.

Co zrobić, by powstrzymać rozprzestrzenianie się MRSA?

Ryzyko zakażenia i rozprzestrzeniania się MRSA w szpitalach i domach opieki można zmniejszyć poprzez:

- częste mycie rąk
- używanie własnego mydła, ręcznika, gąbki lub brzytwy
- regularne obcinanie paznokci, aby zapobiec gromadzeniu się bakterii pod paznokciami

Osoby przebywające w szpitalu powinny również:

- ograniczyć kontakt z innymi pacjentami i trzymać się z dala od ich łóżek
- unikać dzielenia się z pacjentami jedzeniem, gazetami lub innymi rzeczami osobistymi
- poinformować personel, jeśli toalety czy inne pomieszczenia nie są czyste

Personel opiekujący się chorym ma obowiązek myć ręce przed i po czynnościach jak zmiana opatrunku, podawanie kroplówek, wykonywanie wkłuć i wprowadzanie rurek. Jeśli pacjent jest nosicielem MRSA, może również przypomnieć pracownikom szpitala o umyciu rąk po wykonaniu zabiegów.

Jak postępować po powrocie do domu?

Po wyjściu ze szpitala nosiciel MRSA może prowadzić normalne życie rodzinne. MRSA stwarza niewielkie ryzyko dla osób, których ogólny stan zdrowia pozwala na powrót do domu.

Nie ma konieczności ograniczać kontaktu z innymi. Nie ma też potrzeby informować przyjaciół i rodziny o swoim zakażeniu MRSA. Osoba mająca problemy ze zdrowiem, która mieszka z nosicielem VRE, powinna zasięgnąć porady lekarza pierwszego kontaktu lub swojego lekarza prowadzącego.

Jak długo trwa zakażenie MRSA?

MRSA niekiedy mija z czasem – zwłaszcza jeśli nie przyjmuje się antybiotyków. Zwykle nie ma konieczności usuwania MRSA za pomocą balsamów czy maści, gdy przebywa się w domu, choć są osoby, które czują się niekomfortowo wiedząc, że mają MRSA i próbują pozbyć się bakterii.

Niewielka liczba nosicieli MRSA, jest podatna na te bakterie i często ma nawroty infekcji. Niektóre z tych osób niekiedy muszą poddać się kuracji płynem i maścią w celu usunięcia MRSA.

- **Wizyta u lekarza lub w szpitalu:** Nosiciele MRSA, którzy muszą udać się do lekarza lub mają być ponownie przyjęci do szpitala, powinni poinformować, że mieli infekcję MRSA w przeszłości. Umożliwi to zastosowanie prawidłowego leczenia.
- **Pobyt w domu opieki:** Osoby z MRSA powracające do domu opieki nie mają powodu do obaw. Będą mogły korzystać z pomieszczeń wspólnego użytkowania. Personel placówki wyjaśni wszelkie kwestie związane z dodatkowym wsparciem.
- **Pracownicy służby zdrowia:** Pracownicy służby zdrowia cierpiący na infekcję MRSA, powinni skontaktować się z działem BHP w celu uzyskania porady.
- **Dzieci:** Jeśli dziecko jest nosicielem MRSA, może normalnie chodzić do przedszkola i do szkoły.

Dalsze informacje

Dodatkowe informacje na temat higieny rąk dostępne są pod adresem www.hse.ie/hcai.

Więcej informacji na temat MRSA można znaleźć pod adresem www.hse.ie/handhygiene