

Infection Prevention Society

Incorporating the ICNA



Porady dla osób dotkniętych bakterią MRSA poza szpitalem

*Jeśli masz MRSA, niniejsza ulotka
zawiera informacje oraz porady
dotyczące twojego życia.*

Polish



O MRSA

W organizmie ludzkim oraz w otaczającym nas środowisku znajduje się wiele różnych typów czy rodzin drobnoustrojów. Jedną z tych grup jest *Staphylococcus aureus* (gronkowiec złocisty). Bakteria MRSA należy właśnie do tej grupy.

Staphylococcus aureus

Okolo jednej trzeciej populacji jest nosicielem bakterii *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*). Zwykle zasiedla ona wilgotne miejsca, jak na przykład pachy, pachwiny czy nos, chociaż można ją także znaleźć na innych częściach ciała, na przykład na dłoniach. Zwykle nie sprawia ona problemów, choć – tak jak inne drobnoustroje – może spowodować zakażenie. *S. aureus* może w szczególności powodować problemy skórne, takie jak pryszczki i czyraki. Drobnoustroje te mogą spowodować poważniejsze infekcje jeśli dostaną się w miejsca, gdzie się ich zwykle nie znajduje, na przykład poprzez skaleczenia czy rany chirurgiczne. Zakażenie tą grupą bakterii można wyleczyć szeroką gamą antybiotyków, przez co często się tę grupę nazywa MSSA (meticillin **sensitive** *Staphylococcus aureus*), czyli gronkowiec złocisty **wrażliwy** na metycylinę (jest to typ antybiotyku).

MRSA

Mamy do czynienia z MRSA (meticillin **resistant** *Staphylococcus aureus* - gronkowiec złocisty **odporny** na metycylinę), gdy bakteria *S. aureus* uodparnia się na metycylinę. Oznacza to mniejszy wybór antybiotyków, które można skutecznie stosować, choć można tego gronkowca zwalczać innymi antybiotykami.

Jak się rozprzestrzenia

Bakterię MRSA można znaleźć w całej społeczności. Jest bardziej rozpowszechniona w szpitalach i domach opieki, gdzie pacjenci poddawani są zabiegom i znajdują się pod opieką. Zazwyczaj bakteria ta nie jest szkodliwa dla ludzi, chyba że dostanie się do wnętrza organizmu poprzez uszkodzoną skórę. Normalny kontakt przez dotyk, jak trzymanie się za ręce czy przytulanie, zazwyczaj nie stanowi ryzyka.

Osoby ze zranieniem na skórze, takim jak owrzodzenie czy rana po-operacyjna, a także pacjenci z założonymi sondami, powinni je chronić opatrunkiem, aby zmniejszyć ryzyko przedostania się drobnoustrojów do wnętrza organizmu. Powinni także pamiętać o umyciu rąk przed i po zmianie opatrunku czy dotykaniu rany, ponieważ drobnoustroje najczęściej przenoszone są przez dłonie.

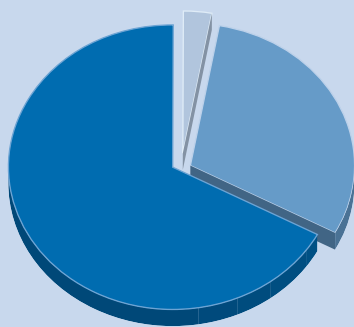
Zrozumienie różnicy pomiędzy nosicielstwem MRSA, a zakażeniem przez MRSA

Nosicielstwo MRSA

Około 30% ogółu społeczeństwa stanowią **nosiciele** gronkowca złocistego *S.aureus*. Mniej więcej w przypadku jednej na dziesięć z tych osób (3% ogółu społeczeństwa),

ta odmiana gronkowca to MRSA – mówimy więc, że osoby te są **nosicielami** MRSA. Nosiciele MRSA, lub osoby na których skórze lub/oraz w nosie można tę bakterię znaleźć, **NIE SĄ CHORZY**. Niektórzy z nas noszą tę bakterię przez kilka godzin

Całość populacji:
30% nosiciele gronkowca złocistego *S.aureus*
3% nosiciele MRSA



czy dni, podczas gdy inni przez całe życie. Większość osób nie jest świadoma nosicielstwa MRSA, ponieważ nie przysparza im to problemów, ani nie mają żadnych objawów.

Zakażenie przez MRSA

Bakteria MRSA może być szkodliwa, gdy napotka okazję wniknięcia do wnętrza ciała, na przykład poprzez skaleczenie czy ranę. Może wywołać pryszczycę i czyraki, albo poważniejsze problemy, takie jak zakażenie rany czy infekcje klatki piersiowej. W ciężkich przypadkach może spowodować zakażenie krwi.

Kontrolowanie MRSA

Nosicielstwo bakterii MRSA, ogólnie rzecz biorąc, nie wymaga leczenia. Jednak, jeżeli masz przejść zabieg, czy operację chirurgiczną, może zaistnieć zwiększone ryzyko infekcji (gdyż może to umożliwić bakterii MRSA przeniknięcie do wnętrza ciała). Pracownik służby zdrowia rozważy czy istnieje potrzeba 'dekolonizacji'. Oznacza to usunięcie jak największej ilości bakterii MRSA. Procedurę tę można przeprowadzić zarówno w szpitalu, jak i w domu. Zwykle obejmuje ona, w celu usunięcia MRSA z ciała, włosów i z nosa, stosowanie płynu do mycia ciała, bakteriobójczego szamponu oraz kremu do nosa. Osoby zakażone bakterią MRSA mogą być leczone antybiotykami podawanymi doustnie, wcieranymi w skórę, lub podawanymi dożylnie.

W trakcie przeprowadzania dekolonizacji, czy leczenia infekcji należy ściśle przestrzegać pewnych środków ostrożności – zapewni to skuteczność zabiegu (prosimy także odwołać się do ostatniej części niniejszej ulotki 'Wokół domu').

Bezpieczeństwo i skuteczność procedury w warunkach domowych

Pracownicy służby zdrowia zdecydują czy bezpieczne jest przeprowadzenie dekolonizacji, albo leczenia w domu. Jeśli wymagasz leczenia lub dekolonizacji oraz nie istnieje żadna inna potrzeba przebywania w szpitalu, to przeprowadzenie tych zabiegów w warunkach domowych jest bezpieczne. Może przynieść to korzyści, takie jak możliwość poddania się opiece we własnym domu, a także wspomaganie pracowników szpitala w kontrolowaniu rozprzestrzeniania się infekcji. Zabieg dekolonizacji można przeprowadzić prosto i skutecznie w warunkach domowych. Jeśli masz zakażenie krwi, pracownik służby zdrowia może zdecydować, że można bezpiecznie kontynuować twoje leczenie w domu; może też zorganizować wizyty domowe pielęgniarki, która będzie podawać ci antybiotyki. Należy zawsze pamiętać, aby dokładnie stosować się do instrukcji oraz skończyć cykl leczenia.

Walka z MRSA: jak możesz pomóc

Na każdej osobie mającej kontakt ze służbą zdrowia NHS (począwszy od pacjentów i pracowników służby zdrowia, a skończywszy na kierownikach i odwiedzających) spoczywa odpowiedzialność za walkę z infekcjami, oraz dbałość o bezpieczną i czystą opiekę.

Walka z infekcjami jest sprawą wszystkich. Jednak ty, poprzez podejmowanie określonych czynności, możesz pełnić istotną rolę w zmniejszaniu ryzyka – poniższy rozdział dotyczy takich kwestii.

Zwracaj szczególną uwagę na higienę

Ponieważ ręce stanowią istotną drogę roznoszenia drobnoustrojów, należy je regularnie myć, szczególnie przed i po dotknięciu ran oraz podłączonych do twojego

ciała sond, czy kroplówek. Jest to szczególnie ważne jeśli bierzesz udział w opatrywaniu rany, czy dotykasz opatrunku. Nawet jeśli nosisz rękawiczki jako dodatkową barierę ochronną, należy je wyrzucić razem z brudnym opatrunkiem. Należy potem ponownie umyć dokładnie ręce.



Podjmij środki ostrożności, gdy opatrujesz rany

Jeśli jesteś nosicielem MRSA, stanowi to niewielkie ryzyko dla osób, z którymi się kontaktujesz, jeżeli mają otwarte rany, założone kroplówki, czy cewniki, albo gdy cierpią na przewlekłą chorobę skóry. Poza ogólnym utrzymywaniem dobrej higieny rąk, najbardziej skuteczną metodą obniżenia ryzyka dla tych osób jest podjęcie praktycznych środków zapobiegawczych, jak chronienie otwartych ran, skaleczeń, czy zadrapań wodoodpornym opatrunkiem czy plastrem.

Często zadawane pytania

Jak się dowiem, że jestem nosicielem?

Jeżeli jesteś nosicielem, nie będziesz miał **żadnych** objawów, ponieważ bakteria nie spowodowała infekcji.

Jak się dowiem, że mam zakażenie?

Jeśli rozwinie się ogólna infekcja możesz źle się czuć, mieć poczucie gorąca, czy ospałości i stracić apetyt.

Oto **5 objawów**, które mogą pomóc w rozpoznaniu infekcji rany (włącznie z zakażeniem MRSA):

- uczucie ciepła
- zaczerwienienie
- ropa
- obrzęk
- ból

Jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości, należy skontaktować się z lekarzem GP, lub z infolinią NHS Direct, aby zasięgnąć porady.

Jak duże ryzyko stanowią dla innych?

Jeśli masz MRSA nie stanowią zwykle ryzyka dla ogólnie zdrowych osób w społeczności (włącznie z osobami starszym, kobietami w ciąży, dziećmi oraz niemowlętami).

A jeśli chodzi o kontakty osobiste i seksualne?

Należy prowadzić normalne życie, które może obejmować prowadzenie normalnych stosunków partnerskich bez ograniczeń. Jeśli masz MRSA, zaszkodzenie partnerowi nie jest prawdopodobne. Podczas gdy w wyniku bliskich kontaktów twój partner może stać się nosicielem, nie będzie to stanowić specjalnego ryzyka. Jeżeli poddajesz się procedurze dekolonizacji, powiedzmy przed operacją, należy – w celu zmniejszenia ryzyka – zakończyć cykl leczenia zgodnie z zaleceniami pracowników służby zdrowia.

A jeśli jestem w ciąży, lub karmię piersią?

Jeśli jesteś w ciąży i jesteś silna i zdrowa, nie ma dodatkowego ryzyka spowodowanego przez MRSA. Karmienie piersią jest bezpieczne dla ciebie i dziecka. Chociaż, zgodnie z poradami oferowanymi karmiącym matkom, jeśli zauważysz pewne objawy należy skontaktować się ze swoim lekarzem GP, położną czy pielęgniarką po poradę. Do objawów takich należą:

- ból piersi
- zaczerwienienia, albo poczucie 'grudkowatości' w piersiach
- objawy grypowe, włącznie z gorączką

Objawy te sugerują, że możesz mieć zapalenie sutka, lecz przyczyną może – choć nie musi - być MRSA. Należy pamiętać, aby poinformować pracowników służby zdrowia, że masz lub miałeś/eś MRSA, tak aby mogli zastosować odpowiednie leczenie.

Czy moje dziecko może chodzić do szkoły/przedszkola?

Dzieci, u których wykryto MRSA mogą normalnie chodzić do przedszkola i do szkoły (przeczytaj też poniższe porady dotyczące wypoczynku). Nie musisz informować szkoły czy przedszkola.

Czy mogę kontynuować normalne formy odpoczynku oraz pracować?

Nosicielstwo MRSA nie przeszkadza w kontynuowaniu normalnych czynności, włącznie z życiem towarzyskim, pływaniem, uprawianiem sportów itd. Niezależnie od tego, czy masz MRSA czy nie, należy unikać pływania, jeśli masz czyraka albo otwartą ranę, oraz – jeżeli uprawiasz sporty – trzeba dokładnie przykryć czyraki i rany wodoodpornym opatrunkiem.

Ogólnie rzecz biorąc możesz normalnie pracować. Jednakże, jeśli pracujesz w środowisku opieki zdrowotnej oraz masz infekcję spowodowaną przez MRSA, należy poprosić o poradę swojego lekarza (GP) lub służbę medycyny pracy.

Czy muszę informować innych, że mam MRSA?

Nie musisz nikogo informować, że masz MRSA. Jednakże, jeśli idziesz do lekarza, lub poddajesz się leczeniu w szpitalu, należy poinformować pracownika służby zdrowia. Jest to ważne, gdyż mogą oni zdecydować o konieczności zabiegu inwazyjnego, który wymaga przeprowadzenia wcześniejszej dekolonizacji.

Czy mogę się spodziewać badania na obecność MRSA?

Badanie oznacza pobranie wymazów z różnych części ciała i przetestowanie ich na obecność MRSA. Otrzymasz wyniki tego badania. Wyniki te pomogą pracownikom służby zdrowia zdecydować o najbezpieczniejszym sposobie przeprowadzenia leczenia.

Od 2009 r. wszystkie szpitale będą badać pacjentów przyjmowanych na zaplanowane leczenie. Od roku 2011 pacjenci przyjmowani do szpitala w nagłych przypadkach także będą przechodzić te badania.

A co z moim domowym zwierzątkiem?

Zwierzęta stanowią minimalne ryzyko rozprzestrzenienia się MRSA. Ogólnie rzecz biorąc, zarazki znajdujące się na ludziach są inne od żyjących na zwierzętach. Zdarza się czasem, że ludzkie drobnoustroje przenoszą się na zwierzęta – dotyczy to także MRSA. MRSA nie jest rozpowszechniona wśród zwierząt, choć mogą one być nosicielami MRSA, a także mogą ulec zakażeniu. Możliwe jest również (choć niezwykle rzadkie) przeniesienie MRSA ze zwierzęcia na człowieka. Należy zawsze rutynowo myć ręce po dotykaniu zwierząt oraz przykrywać rany.

Czy wciąż mogę pójść do domu opieki?

Tak. Jeżeli nie ma żadnego innego powodu abyś przebywał/a w szpitalu, jest to bezpieczne dla ciebie i dla innych mieszkańców, pod warunkiem podjęcia prostych środków zapobiegawczych – takich jak regularne mycie rąk przez pracowników i osoby odwiedzające. Niezależnie od tego, twój dom opieki powinien stosować podstawowe zasady dobrej higieny osobistej.

Dzielenie pokoju z inną osobą jest bezpieczne pod warunkiem, że ani ty ani twój współmieszkaniec nie ma otwartych ran, kroplówek czy cewników. Możesz także przyłączyć się do innych mieszkańców w miejscach publicznych. Wszystkie rany należy przykryć opatrunkiem.

Co to jest PVL?

Może słyszałeś o rodzaju gronkowca złocistego (*S. aureus*) typu PVL. PLV jest skrótem od 'Panton-Valentine Leukocidin'. Niewielki procent (2%) gronkowca złocistego *S. aureus* należy do tego typu. Infekcje te są rzadkie w Zjednoczonym Królestwie i nie są częste w szpitalach. Ta rzadka odmiana może spowodować cięższe przypadki infekcji, choć wciąż można je leczyć antybiotykami. Więcej informacji dotyczących PLV dostępnych jest na stronie internetowej Agencji Ochrony Zdrowia (Health Protection Agency): <http://www.hpa.org.uk/webw/HPAweb&Page&HPAwebAutoListName/Page/1207208304710?p=1207208304710>

Więcej informacji dotyczących MRSA, przeznaczonych dla pacjentów przebywających w szpitalu, dostępnych jest na stronie internetowej Agencji Ochrony Zdrowia (Health Protection Agency): http://www.hpa.org.uk/webw/HPAweb&HPAwebStandard/HPAweb_C/1203496949853?p=1153846674382

Wokół domu

Mimo że stosowanie specjalnych środków czyszczących nie jest konieczne, przestrzeganie higieny i dokładne sprzątnięcie domu zmniejszy ryzyko potencjalnego rozprzestrzeniania się MRSA.



Pilnuj, aby sprzęty były wolne od kurzu oraz regularnie odkurzaj wykładziny i dywany. Regularnie czyść wannę, kabinę prysznicową, umywalki i muszle klozetowe – używaj normalnych produktów czyszczących.

Należy normalnie prać ubrania, pościel i bieliznę pościelową, używając zwykłego proszku albo płynu do prania w najwyższej, odpowiedniej dla danego materiału, temperaturze. Twoje ubrania można prać razem z resztą prania, dbając aby nie przeładować pralki. Można je suszyć w suszarce, albo rozwiesić oraz prasować z innymi rzeczami.

Dodatkowe środki ostrożności

Jeśli poddajesz się dekolonizacji, lub leczeniu w związku z zakażeniem przez MRSA, należy podjąć dodatkowe środki ostrożności. Pomogą one usunąć jak największą ilość bakterii MRSA z twojego ciała oraz zmniejszą szansę ich nawrotu.

(Nie trzeba podejmować tych kroków, jeśli jesteś nosicielem, ale nie poddajesz się leczeniu czy dekolonizacji.)

Dodatkowe środki ostrożności dla osób poddających się dekolonizacji, lub leczeniu

Ręczniki

Nie należy dzielić się swoim ręcznikiem. Trzeba też, w trakcie leczenia, codziennie zmieniać swój ręcznik na czysty.

Mycie i kąpiel

Możesz korzystać ze swojej wanny, czy prysznic. Prawdopodobnie będziesz używać przepisanego przez lekarza specjalnego płynu do ciała i szamponu.

Ubranie

W trakcie leczenia należy zakładać czyste ubranie po myciu, dotyczy to także codziennej zmiany bielizny nocnej (np. piżamy).

Bielizna pościelowa

Należy ją, przez okres leczenia, codziennie zmieniać.

Żyłetki i sprzęt do golenia

Nawet jeśli nie masz MRSA, nie należy dzielić się maszynką ani innym sprzętem do golenia, takim jak pędzle czy mydło do golenia, a to z powodu możliwości zacięcia skóry, co umożliwia zarazkom wniknięcie do ciała i spowodowanie infekcji. Jeśli poddajesz się dekolonizacji, lub jesteś w trakcie leczenia, należy – aby zmniejszyć ryzyko powtórnego nosicielstwa – podjąć dodatkowe kroki i używać, zamiast mydła w kostce, kremu lub żelu do golenia w aerozolu.

W skrócie...

Czy wciąż mogę to robić?	Mam MRSA oraz:	
	Nie potrzebuję leczenia	Jestem w trakcie leczenia
Pływanie	Tak (ale nie, jeśli masz otwarte rany)	Tak (ale nie, jeśli masz otwarte rany)
Praca	Tak – jak zwykle	Tak – jak zwykle
Szkoła i przedszkole	Tak – jak zwykle	Tak – jak zwykle
Znajomi i partnerzy	Tak – zakryj otwarte rany	Tak – zakryj otwarte rany
Partnerzy i stosunki seksualne	Jak zwykle	Jak zwykle
Karmienie piersią	Tak – jak zawsze uważaj na objawy zapalenia sutka	Tak – jak zawsze uważaj na objawy zapalenia sutka
Sprzątanie	Zwykłe sprzątanie, jak dotąd	Zwykłe sprzątanie, jak dotąd
Pranie	Pierz ubrania w najwyższej, odpowiedniej dla danego materiału, temperaturze używając zwykłego detergentu. Nie przeładuj pralki	Pierz ubrania w najwyższej, odpowiedniej dla danego materiału, temperaturze używając zwykłego detergentu. Nie przeładuj pralki
Zwierzęta domowe	Umyj ręce po kontakcie ze zwierzętami	Umyj ręce po kontakcie ze zwierzętami
Dom opieki	Możesz wrócić do domu opieki, jak dotąd. Rany powinny być opatrzone	Możesz wrócić do domu opieki, jak dotąd. Rany powinny być opatrzone
Ręczniki	Jak zwykle	Nie dziel się ręcznikiem i codziennie zmieniaj na świeży
Mycie się i kąpanie	Jak zwykle	Dostosuj się do instrukcji pracownika służby zdrowia
Golenie się	Nie dziel się sprzętem do golenia	Nie dziel się sprzętem do golenia
Ubrania	Jak zwykle	Codziennie zakładaj czyste ubranie i bieliznę nocną



© Crown copyright 2008
286672 Polish 1p 0k June 08
Produced by COI for the Department of Health

www.dh.gov.uk/publications