

Gronkowiec złocisty (MRSA)

Wprowadzenie

Gronkowiec złocisty (czasem określany skrótem MRSA — *methicillin-resistant Staphylococcus aureus*) to bakteria z rodziny *Staphylococcus aureus*.

Staphylococcus aureus (SA) to często spotykany rodzaj bakterii. Mniej więcej co trzecia osoba przenosi je na powierzchni skóry lub w nosie, nie zapadając na infekcję — określa się to terminem „kolonizacji bakteryjnej” lub „nosicielstwa bakterii”. Jeśli jednak bakterie SA dostaną się do wnętrza organizmu przez skaleczenie skóry, mogą wywołać zakażenie.

Do leczenia infekcji bakteriami SA wykorzystuje się antybiotyki o nazwie metycylina. Gronkowiec złocisty to odmiana bakterii SA, które są odporne na metycylinę (i zwykle także na niektóre inne antybiotyki, stosowane normalnie do leczenia infekcji bakteriami z tej rodziny).

Gronkowiec złocisty nie jest całkowicie odporny na antybiotykoterapię. Może wymagać przyjmowania antybiotyku przez dłuższy okres, w większej dawce lub stosowania innego antybiotyku, na który gronkowiec złocisty nie jest odporny.

Objawy

Bakterie *Staphylococcus aureus* są bardzo rozpowszechnione i występują u mniej więcej co trzeciej osoby. U większości osób skolonizowanych przez te bakterie nie rozwija się infekcja, nie ma więc żadnych objawów.

Jeśli jednak bakterie SA są w stanie dostać się do wnętrza organizmu, mogą wywołać infekcję, a jej objawy zależą od rodzaju wywołanego zakażenia.

Większość zakażeń bakteriami SA to infekcje skórne, w tym czyraki, ropnie, zapalenie tkanki łącznej i liszajce. Należy zwracać uwagę na drobne problemy ze skórą, takie jak wypryski, skaleczenia lub oparzenia. W razie zainfekowania rany należy udać się do lekarza.

Jeśli bakterie SA dostaną się do krwioobiegu, mogą zakazić niemal każdą część ciała i spowodować poważne infekcje, w tym posocznicę (ropnicę), zakażenie szpiku kostnego, zapalenie płuc i infekcję wyściółki serca (zapalenie wsierdzia).

Przyczyny

Infekcje gronkowcem złocistym nie rozwijają się zwykle u osób zdrowych. Najczęściej pojawiają się u pacjentów szpitali, ponieważ bakterie mogą łatwo przedostać się do organizmu przez ranę pooperacyjną albo kroplówkę dożylną.

Bakterie gronkowca złocistego zwykle przenoszą się w kontakcie bezpośrednim z osobą zakażoną lub skolonizowaną. Mogą także rozprzestrzeniać się przez kontakt z przedmiotami, których dotykała osoba zakażona.

Do osób objętych zwiększonym ryzykiem zakażenia gronkowcem złocistym należą osoby z otwartymi ranami, oparzeniami lub skaleczeniami; chorzy na poważne choroby skóry (np. łuszczycę); osoby z osłabionym układem odpornościowym (osoby starsze lub cierpiące na przewlekłą chorobę, np. nowotworową); pacjenci z podłączonym cewnikiem lub kroplówką i osoby, które przeszły niedawno zabieg chirurgiczny.

Choć infekcje gronkowcem złocistym zwykle rozwijają się u osób leczonych w szpitalu, mogą się nim zarazić także personel szpitala lub odwiedzający, jeśli należą do którejsz z powyższych grup ryzyka.

Diagnoza

Zakażenia gronkowcem złocistym diagnozuje się na podstawie badań krwi, moczu lub próbki tkanki z zakażonego obszaru, sprawdzających obecność bakterii. W razie znalezienia bakterii gronkowca złocistego przeprowadzane są dalsze badania w celu sprawdzenia, na jakie antybiotyki bakterie nie są odporne, jakich leków można więc użyć do leczenia infekcji.

W wielu szpitalach obecnie bada się wszystkich przyjmowanych pacjentów, aby sprawdzić, czy nie są nosicielami gronkowca złocistego. Obecność bakterii może być badana w wymazach ze skóry i nosa lub w próbkach moczu i krwi. Wyniki otrzymuje się po 3–5 dniach.

Nosiciele gronkowca złocistego także są przyjmowani do szpitala, ale lekarze mogą zalecić im kurację zmniejszającą ilość bakterii gronkowca lub eliminującą je.

Leczenie

Nosiciele bakterii gronkowca złocistego nie potrzebują leczenia objawów chorobowych, ale ponieważ mogą być źródłem zakażenia dla siebie lub innych, ważne jest usunięcie bakterii. W tym celu na skórę lub do wnętrza nosa aplikuje się specjalny krem antybiotykowy. Konieczne może być także mycie skóry i włosów antyseptycznym szamponem i płynem.

Osoby zainfekowane gronkowcem złocistym otrzymują antybiotyki, które nadal działają na te bakterie (bakterie nie są na nie jeszcze odporne). Większość zakażeń gronkowcem złocistym można wyleczyć za pomocą antybiotyków takich jak wankcomycyna lub linezolid, podawanych zwykle w postaci zastrzyków lub dożylnie. Większość zakażeń gronkowcem złocistym wymaga leczenia szpitalnego, za kuracja antybiotykowa może trwać kilka tygodni.

Zapobieganie

Jeśli lekarz zapisze Ci antybiotyki, ważne jest, aby zakończyć cały cykl leczenia, nawet jeśli wcześniej poczujesz się lepiej.

Najlepszym sposobem zapobiegania rozprzestrzenianiu się gronkowca złocistego jest zachowanie higieny. W razie skaleczeń leczonych w domu należy zawsze dokładnie umyć ręce i upewnić się, że chore miejsca są czyste.

Jeśli znajdujesz się w szpitalu, pamiętaj o zachowaniu czystości rąk i całego ciała, myj ręce po użyciu toalety, a także przed jedzeniem i po nim.

Przed odwiedzinami u osoby leżącej w szpitalu i po wyjściu z niego także należy dokładnie umyć ręce. Wiele szpitali udostępnia preparaty antyseptyczne — odpowiednie dozowniki znaleźć można przy łóżkach pacjentów i przy wejściu do oddziałów klinicznych. Są one przeznaczone do użytku personelu i odwiedzających.

Personel szpitala powinien koniecznie umyć i wysuszyć ręce przed zajmowaniem się każdym pacjentem i po zakończeniu czynności pielęgnacyjnych. Mając kontakt z otwartymi ranami, pracownicy szpitala powinni nosić jednorazowe rękawiczki. Jeśli masz obawy dotyczące higieny, nie wahaj się zapytać lekarza, pielęgniarki lub swoich gości, czy umyli ręce.

Poufna usługa tłumaczenia

NHS Direct może zapewnić poufne usługi tłumaczy wielu języków w ciągu paru minut od wizyty pacjenta.

Wystarczy wykonać 3 proste kroki:

Krok 1 — Zadzwoń na numer NHS Direct, 0845 4647.

Krok 2 — Kiedy rozmowa zostanie odebrana, powiedz po angielsku, jakiego języka chce się używać. Poczekaj przy telefonie na połączenie z tłumaczem, który pomoże NHS Direct w podaniu niezbędnych informacji i porad medycznych.

Krok 3 — Można także poprosić osobę spokrewnioną lub znajomą o przeprowadzenie rozmowy w imieniu pacjenta. Przed objaśnieniem powodu rozmowy należy poczekać na połączenie z tłumaczem.