

Forrás:

Országos Epidemiológiai Központ - Módszertani levél a multirezisztens kórokozók által okozott fertőzések megelőzéséről (Kiadás: 2016.04.15.)

TÁJÉKOZTATÓ AZ ESBL-TERMELŐ KÓROKOZÓK OKOZTA FERTŐZÉSEKRŐL

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket okozó baktériumok körében növekvő számban jelennek meg olyan kórokozók, amelyek a kezelési célból alkalmazott antibiotikumok hatásának különböző mértékben ellenállnak. Köztük több olyan kórokozó is van, amely nem csupán egy antibiotikum, hanem több antibiotikum hatásának is ellenáll: ezek az úgynevezett ellenálló, multirezisztens kórokozók (rövidítve: MRK). Ebbe a csoportba tartoznak az ún. ESBL-termelő baktériumok is.

Mi az ESBL-termelés?

Az antibiotikumok egyik igen nagy és leggyakrabban alkalmazott csoportját alkotják az ún. béta-laktám típusú antibiotikumok. Egyes kórokozók azonban olyan enzimek (béta-laktamázok) termelésére képesek, melyek ezeket az antibiotikumokat lebontják, így azok hatástalanokká válnak a kórokozók ellen. Ezek közé tartoznak az ESBL (angolul: extended-spectrum beta-lactamase/ kiterjedt spektrumú béta-laktamáz)-termelő kórokozók is.

Milyen kórokozók lehetnek ESBL-termelők?

A kórokozók közül leggyakrabban az ún. Gram negatív-baktériumok egy csoportja, a bélbaktériumok (*Enterobacteriaceae* család) lehetnek ESBL-termelők, és ennek következtében a béta-laktám antibiotikumok számos változatával szemben válnak ellenállóvá. Ebbe a baktérium csoportba tartozik pl. az *Escherichia coli*, a *Klebsiella pneumoniae* vagy az *Enterobacter cloacae*.

Hol fordulnak elő ESBL-termelő kórokozók?

Az emberek egy része tünetek jelentkezése nélkül hordozhat ESBL-termelő kórokozót az bélrendszerében (ezt hívják kolonizációnak), ahonnan a széklettel folyamatosan vagy időszakonként a környezetbe kerülhet a baktérium (ezt hívják baktériumürítésnek).

Mivel a kórházi környezetben az ellenálló mikrobák nagyobb arányban fordulnak elő, így az ESBL-termelők is gyakran megtalálhatók.

Hogyan terjednek ezek az ellenálló kórokozók?

Mivel az ESBL-termelő baktériumok nagy része bélbaktérium, ezért főként széklettel történő szennyeződéssel terjednek. Ennek oka a nem megfelelő személyi higiéné, így az egészségügyi személyzet higiénés magatartásának lazulása, illetve a beteg vagy hozzátartozóinak, látogatóinak hiányos higiénéje is.

Egyes ESBL-termelők azonban nem csak a széklettel terjednek. Vannak köztük olyanok, melyek a szennyezett vízben, vagy akár az élettelen környezetben is megtalálhatók.

Fontos azonban tudni, hogy – éppen úgy, mint a legtöbb fertőzés továbbvitelében –, itt is az egyik legjelentősebb szerepe a kéznek van. Nemcsak az egészségügyi személyzetnek, hanem az ápolott betegeknek és látogatóiknak is ügyelniük kell a kéztisztaságra, kézhigiénére, és emellett a személyi higiénére is!

Annak érdekében, hogy ezeknek az ellenálló kórokozónak a terjedését megakadályozzák, a fertőzött beteg körül speciális intézkedésekre lehet szükség: elkülönítés, védőuházat, maszk alkalmazása, kesztyűviselés, stb.

Milyen betegséget okozhatnak az ESBL-termelő kórokozók?

Az ESBL-termelő kórokozók számos fertőzést okozhatnak attól függően, hogy a szervezet mely részébe jutnak be. Gyakran húgyúti fertőzésként jelentkeznek, de okozhatnak sebfertőzést, véráramfertőzést is.

Ha ellenáll az antibiotikumoknak, mégis mivel kezelhető?

Bár az ESBL-termelő baktériumok igen sokféle antibiotikummal szemben ellenállóak, vannak olyan gyógyszerek, melyekkel kezelhetőek. A fertőzés tényét megállapító mikrobiológiai vizsgálatok során olyan tesztek is elvégeznek a laboratóriumokban, melyek megadják a kezelőorvosok számára azokat az antibiotikumokat, melyekkel szemben a baktérium még érzékeny, és amikkel hatásosan elpusztítható. Tehát a fertőzés kezelésére rendelkezésre állhatnak még speciális antibiotikumok, ha szűk skálán is.

A fertőzött beteg fogadhat látogatókat?

Ezek az ESBL-termelő kórokozók az egészséges személyekre különösebb veszélyt nem jelentenek, így ők meglátogathatják hozzátartozóikat. Azok azonban, akiknek kiterjedt sebük, vagy valamilyen enyhébb-súlyosabb alapbetegségük van, esetleg kemoterápiás kezelésben részesülnek, lehetőség szerint tartózkodjanak a látogatástól, mert ők könnyen megfertőződhetnek és beteggé válhatnak. Fontos, hogy a látogatók igen körültekintően fertőtlenítsék kezeiket a látogatás kezdetén és végén, valamint az előírt védőruhát is viseljék.

Mi történik a kórházi távozást követően?

A kórházból a beteg akkor bocsátható otthonába, ha az esetleges kórokozó hordozása/ fertőzése nem indokolja további benntartását. Szükség esetén a kezelőorvos utasításainak megfelelő antibiotikum-kúrát a távozást követően otthon is folytatni kell. A hazabocsátott betegnek és családtagjainak emellett továbbra is figyelnie kell a kéztisztaságra, és kézhigiénére. Ez azért fontos, mert a távozás után a beteg még hosszabb-rövidebb ideig ürítheti ezeket az ellenálló mikrobákat, és megbetegíthet vele más, legyengült immunrendszerű személyeket. Ezért ajánlott a patikákban is kapható kézfertőtlenítő szerek egyikét otthon is alkalmazni.

Fontos, hogy a beteg személy ruházata és fehérneműi legalább 60 °C-on kerüljenek mosásra!

Újbóli kórházi felvételkor

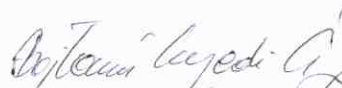
Amennyiben ismét kórházi ápolásra, kezelésre kerül sor, mindenképpen jelezni kell a kezelőorvosnak, hogy korábban ESBL-termelő kórokozót mutattak ki a betegnél. Ez azért fontos, mert a beteg még a baktériumürítés szakaszában lehet, így az orvos intézkedhet elkülönítéséről, és egyéb óvó rendszabályokról, hogy más betegeket ne fertőzhessen meg. Az ESBL-termelő kórokozóval történt fertőzést az elbocsátáskor minden esetben, a zárójelentésben is fel kell tüntetni.

**Amennyiben a fentiekben túl bármilyen kérdése lenne, forduljon bizalommal
kezelőorvosához**

Mielőbbi jobbulást, gyógyulást kívánunk!

Készült: 2016.11.23.

Készítette:


Bojtorné Szegedi Ágnes
Intézeti Higiénikus