



Лікування переносників метицилін-резистентного золотистого стафілокока (MRSA)

Датське Агентство охорони здоров'я рекомендує у випадках, коли у вас або у іншого члена сім'ї, що проживає з вами виявлений метицилін-резистентний *золотистий стафілокок* (MRSA), одночасно всією родиною пройти п'ятиденний курс лікування — або терапію деколонізації — видалення бактерій. У випадках MRSA, асоційованого з домашньою худобою (MRSA 398), застосовуються дещо інші правила — див. Інформаційний лист про MRSA, асоційований з домашньою худобою.

MRSA — це бактерія (*золотистий стафілокок*), стійка до лікування звичайними антибіотиками. Ця бактерія може переноситися на шкірі або в носовій порожнині, при цьому у людини відсутні жодні ознаки інфекції. Це називається — бути переносником. Бактерія може передаватися при безпосередньому фізичному контакті між людьми або при контакті з предметами, наприклад, дверними ручками.

Здорова людина, яка переносить бактерії, не піддається значному ризику серйозного захворювання. Однак, датське Агентство охорони здоров'я рекомендує, щоб всі члени сім'ї пройшли курс лікування для знищення бактерій, щоб таким чином запобігти виникненню менш серйозних інфекцій, що викликають занепокоєння, таких як фурункульоз та імпетиго, а також для запобігання інфікування хворих і слабких, які можуть серйозно захворіти в разі інфікування MRSA.

Період до деколонізації переносників MRSA

Перш ніж почати деколонізацію, необхідно в першу чергу вилікувати всі інші інфекції. Рани, виразки і екзема повинні, наскільки це можливо, зажити. Як правило, перед лікуванням немає необхідності брати мазки у здорових членів сім'ї. Важливо, щоб всі члени сім'ї пройшли лікування одночасно — тому слід домовитися з вашим лікарем про початок такого лікування для всієї родини.

До початку деколонізації можна значно знизити ризик інфікування шляхом миття милом з 4% -м хлоргексидином один або два рази на тиждень (процедура описана на сторінці 2), а також накладаючи щільно облягаючі пов'язки на рани, виразки і т. д. Важливо, щоб ви ретельно мили руки перед контактом з іншими людьми. Для зручності, протягом дня можна використовувати дезінфікуючий засіб для рук, що містить гліцерин, якщо ваші руки чисті і сухі.

Під час і після лікування

Ризик поширення інфекції значно знижується щойно розпочнеться деколонізація.

У всіх членів сім'ї, як у MRSA-позитивних, так і в інших членів сім'ї мазки беруть не раніше ніж через один місяць після закінчення лікування. Члени сім'ї, результати на наявність інфекції яких не визначені як позитивні, і при щомісячному огляді залишаються негативними, вважаються не інфікованими MRSA і не потребують

повторного огляду ще через шість місяців. Особи, у яких були виявлені бактерії MRSA, повинні пройти повторний огляд через шість місяців. Якщо результат тесту негативний, такі особи вважаються не інфікованими MRSA. Особам, аналіз контрольного мазка яких показав позитивний результат, рекомендується пройти ще один курс лікування і подальшого спостереження. Для медичних працівників застосовуються спеціальні правила. Вони повинні бути узгоджені з лікарем.

Карта MRSA

При першому виявленні MRSA вам видадуть невелику карту. У карті вказано, що ви є носієм MRSA, і дата, коли цей діагноз був підтверджений. Використання карти є добровільним, але рекомендується пред'являти карту під час поступлення до лікарні, під час візиту до лікаря, при відвідуванні вашого стоматолога і в аналогічних випадках контакту з медичними працівниками, доки не буде встановлено, що у вас немає MRSA.

Установи

В цілому, здорові діти можуть відвідувати ясла, дитячий садок і т. д., навіть якщо вони є носіями MRSA. Діти шкільного віку, безумовно, можуть відвідувати школу і брати участь в різних позакласних заходах, якщо у них лише одна інфікована виразка або рана, за умов належного лікування з накладанням сухої, щільно прилягаючої пов'язки. Те ж саме відноситься і до шкільного персоналу, див. керівні принципи датського Агентства охорони здоров'я щодо інфекційних захворювань у дітей і молоді, які були опубліковані в 2013 р. У разі спалахів епідемії MRSA, наприклад, в дитячих установах, необхідно звернутися в датський орган із забезпечення безпеки, нагляду і управління пацієнтами.

Інструкції з деколонізації

Деколонізація триває п'ять днів і передбачає видалення бактерій з порожнини носа шляхом нанесення спеціальної носової мазі, зі шкіри і волосся шляхом промивання антибактеріальним милом, а також з дому за допомогою прання і прибирання.

1. Назальна деколонізація

- Носову мазь (мупіроцин 2%, який доступний за рецептом лікаря) слід наносити двічі на день в обидві ніздрі. Мазь повинна наноситися тільки з внутрішньої сторони ніздрі, і не глибше, ніж можна дістати за допомогою пальця. Кожен член сім'ї повинен мати власний тубик.
- Після нанесення мазі необхідно здавити бічні поверхні носа разом. Це допоможе розповсюдити мазь в порожнині носа.
- Потім вимийте руки звичайним милом.

2. Деколонізація шкіри і волосся

Необхідно приймати душ щодня (не ванну), а також мити тіло і волосся милом з 4%-м хлоргексидином.

- Насамперед ретельно намочіть тіло і волосся.
- Вимийте волосся і обличчя, звертаючи особливу увагу на область навколо вашого носа. Уникайте потрапляння мила в очі.

- Якщо ви використовуєте губку зі звичайної паперової фланелі, її слід прокип'ятити. Фланель для одноразового використання необхідно викинути відразу після використання.
- Вимийте пахви, а потім решту тіла, звертаючи особливу увагу на пупок, геніталії, анус і промежину.
- Змийте мило великою кількістю води і витріться насухо чистим рушником.

Щоб уникнути сухості шкіри ви можете використовувати мило з 4%-м хлоргексидином і гліцерином, а також зволожуючий крем після купання. Проте, слід враховувати, що деякі креми знижують ефект антибактеріального мила. Пропозиції на предмет відповідних кремів, які можна використовувати, представлені на веб-сайті науково-дослідної установи Statens Serums Institut (SSI) — або ви можете звернутися в місцеву аптеку. Для миття рук можна використовувати звичайне мило.

Під час деколонізації не носіть прикраси, особливо перстні на пальцях, сережки і прикраси для пірсингу. Під час лікування можна використовувати кондиціонер для волосся, дезодорант, лосьйон після гоління і т. д., але лише мило або шампунь з хлоргексидином для миття тіла і волосся. Якщо деколонізації викликає значне подразнення шкіри, зверніться до лікаря.

3. Деколонізація помешкання

- Всі члени сім'ї повинні мати власні рушник і фланелеву губку для миття, а також щодня міняти білизну і використовувати чисті рушники та фланелеві губки після прийняття душу.
- Всі члени сім'ї повинні поміняти постільну білизну на другий день деколонізації і після завершення лікування.
- Постільну білизну, рушники, фланелеві губки, нижню білизну, футболки, рушники та серветки необхідно прокип'ятити після використання.
- Якщо це можливо, рекомендується випрати ковдри і подушки після закінчення деколонізації.
- Щодня провітрюйте приміщення, а також ковдри і подушки.
- Всі горизонтальні поверхні необхідно мити водою з милом.
- Необхідно пропилососити будинок на другий день і по закінченню деколонізації. Також необхідно ретельно пропилососити матраци і м'які меблі.
- Необхідно щодня очищати предмети, яких часто торкаються, наприклад, дверні ручки, крани, сидіння і кнопки змиву туалету.

Додаткова інформація

Зазначену вище інформацію можна знайти на веб-сайті датського Агентства охорони здоров'я разом з додатковою інформацією про MRSA, включаючи рекомендації датського Агентства охорони здоров'я щодо запобігання поширенню MRSA, 3-тє видання, 2016 р. — відвідайте веб-сайт www.sst.dk

Додаткова інформація доступна на веб-сайті SSI: www.ssi.dk

