



Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések körében időről-időre emelkedő számban jelennek meg az egyes antibiotikum-féleségekre különböző mértékben ellenálló mikrobák. Köztük sok olyan is akad, mely nem csupán egy hatóanyagra, hanem többféle kórokozó-ellenes szerre ellenálló: ezek az úgynevezett multirezisztens kórokozók. E csoportban – az MRSA (Meticillin rezisztens *Staphylococcus aureus*) mellett – egyre nagyobb teret nyernek az ESBL-termelő mikrobák.

Mi az ESBL-termelés?

Az antibiotikumok egyik igen nagy 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 mikrobák ellen. Ide tartoznak az ún. ESBL (Extended Spectrum Beta-Lactamase / kiterjedt spektrumú béta-laktamáz)-termelő mikrobák.

Milyen mikrobák lehetnek ESBL-termelők?

A mikroorganizmusok 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 mikrobák?

Az ESBL-termelő mikrobákat a társadalom egy része tünetek jelentkezése nélkül hordozza a bélrendszerében, melyből folyamatosan, de leggyakrabban csak időszakonként ürül a környezetbe. Mivel a kórházi környezetben az ellenálló mikrobák nagyobb arányban fordulnak elő, így az ESBL-termelők is gyakran megtalálhatók.

Hogyan terjednek ezek az ellenálló mikrobák?

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

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

Fontos azonban tudni, hogy mint a legtöbb fertőzés továbbvitelében, itt is az egyik legjelentősebb szerepe a kéznek van. Ezért kiemelten figyelnie kell nem csak a személyzetnek, hanem az ápolott betegeknek és látogatóiknak is a kéztisztaságra, kézhigiénére, és emellett a személyi higiénére is!

Annak érdekében, hogy ezeknek az ellenálló mikrobáknak a terjedését megakadályozzák, a fertőzött beteg körül speciális intézkedésekre lehet szükség: elkülönítés, védőruházat, maszk-, kesztyűviselés, stb.

Milyen betegséget okozhatnak az ESBL-termelő kórokozók?

Az ESBL-termelő mikrobák 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 e baktériumok igen sokféle antibiotikummal szemben ellenállóak, vannak olyan gyógyszerek, melyekkel kezelhetők. A fertőzés tényét megállapító mikrobiológiai vizsgálatok során olyan tesztek is elvégeznek a laboratóriumokban, melyek megadják a kezelőorvosok számára azon gyógyszerféléseket, hatóanyagokat, 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?

Az ilyen ESBL-termelő mikrobák az egészséges személyekre különösebb veszélyt nem jelentenek, így ők meglátogathatják hozzátartozóikat. Azok azonban, akiknek kiterjedt sebük, vagy valamilyen enyhébb-súlyosabb betegségük van, esetleg kemoterápiás kezelésben részesülnek, lehetőség szerint tartózkodjanak a látogatástól, mert ők könnyen megfertőződhetnek és betegé 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 fokon kerüljenek mosásra!

Újbóli kórházi felvételkor

Amennyiben ismét kórházi ápolásra/kezelésre kerül sor, mindenképpen jelezni kell a kezelő- orvosnak, hogy ESBL-termelő mikrobával a beteg már fertőzött volt. Ez azért fontos, mert a beteg még a mikrobaürítés szakaszában lehet, így az orvos intézkedhet elkülönítéséről, és egyéb óvó rendszabályokról, hogy más betegeket ne fertőzhessen meg.

Az ESBL-termelő mikrobával történt fertőzést az elbocsátáskor minden esetben, a zárójelentésben is fel kell tüntetni.

Amennyiben a fentiekén túl bármilyen kérdése lenne, forduljon bizalommal kezelőorvosához

Mielőbbi jobbulást, gyógyulást kívánunk!

A KÓRHÁZ MUNKATÁRSAI