

Во врачебном кабинете, во время визитов врача или патронажной службы медицинский персонал, осматривая Вас, обязан надеть халат, перчатки и при необходимости повязку, как это предусмотрено санитарно-гигиеническим планом соответствующего учреждения.

Вне медицинского учреждения существует очень невысокий риск передачи инфекции. На бытовом уровне обычные социальные контакты могут быть продолжены. Также самое касается и поездок на такси, частных визитов, участия в публичных мероприятиях, посещения магазинов и другой деятельности.

Для здоровых, беременных и детей, как правило, отсутствует повышенный риск переноса инфекции. Также самое можно утверждать в отношении общежитий и домов для престарелых и инвалидов. Осторожность необходимо проявлять при контакте с лицами, имеющими открытые раны, раковыми больными и со страдающими лейкемией.

Выполняя обычные правила личной гигиены можно сократить риск переноса инфекции до минимума.

К ним относятся:

- регулярное мытье рук после посещения туалета
- строго индивидуальное использование полотенец, мочалок и предметов личной гигиены
- дезинфекция рук после обработки зараженных ран
- стирка собственного нижнего белья в стиральной машине при температуре не ниже 60°C

По всем вопросам обращайтесь в компетентное ведомство здравоохранения (Gesundheitsamt) по месту жительства

Дополнительная информация

Земельное ведомство здравоохранения
Баден-Вюртемберга
(Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg)
Koordinierungsstelle MRE-Netzwerk BW
mre-netzwerk@rps.bwl.de
www.mre-netzwerk-bw.de

Выходные данные

Земельное ведомство здравоохранения
Баден-Вюртемберга при Президиуме
правительства. Штутгарта
(Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
im Regierungspräsidium Stuttgart)
Nordbahnhofstr. 135 · 70191 Stuttgart
Тел. 0711 904-35000 · Факс 0711 904-35010
abteilung9@rps.bwl.de · www.rp-stuttgart.de
www.gesundheitsamt-bw.de



Источники изображений:

© Lulla, Fotolia.com | © Lulla, Fotolia.com | © Teteline, Fotolia.com |
© Gina Sanders, Fotolia.com | Titel: © LGA | © DOC RABE Media, Fotolia.com



Информация о возбудителях MRGN для амбулаторных пациентов



Уважаемые пациенты!

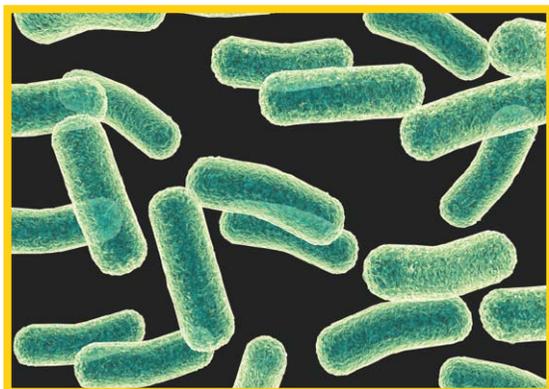
В рамках медицинского лечения в результате проведенного микробиологического анализа были обнаружены бактерии, которые в случае инфекции с трудом поддаются лечению антибиотиками, применяемыми обычно в таких случаях. Данная памятка содержит важную информацию о возбудителе и необходимые советы в отношении гигиены для предупреждения его дальнейшего распространения.

Общая информация

Каждый человек по своей природе переносит бактерии. На коже, на слизистой оболочке различных органов живут миллионы, а в кишечнике миллиарды таких микроорганизмов. Мы не только привыкли к ним на протяжении эволюции, но даже нуждаемся в них, для того чтобы оставаться здоровыми.

В случае с MRGN речь идет о бактериях, которые при использовании определенного метода окрашиваются (как «грам-отрицательные») и оттого становятся хорошо различимыми под микроскопом. Многие из них, например, *E.coli* или *Enterobacter* являются частью нашей нормальной кишечной флоры.

Бактерии проявляют себя в роли возбудителей в тех случаях, когда они оказываются в неестественной для себя среде обитания, как, например, при инфекциях дыхательных или мочевыводящих путей или при раневых инфекциях.



Так бактерия *Klebsiella*, тоже являющаяся частью нормальной кишечной флоры человека, уже давно известна как типичный «возбудитель инфекций в больницах», который способен вызвать вспышку инфекционных заболеваний в больничных учреждениях. А такие бактерии, как *Pseudomonas* и *Acinetobacter* зачастую можно найти во влажных местах вне человеческого организма (в санузлах, сливах, на мокрых тряпках и т.д.).

У большого количества микроорганизмов за последние годы наблюдается повышение устойчивости к антибиотикам. Бактериям подобного рода было присвоено название мультирезистентные грамотрицательные бактерии (MRGN). Для лечения бактериальных инфекций существуют бактерицидные медикаменты, которые, однако, действуют по одному и тому же принципу, поскольку содержат активные вещества, похожие по своему химическому составу. Таким образом устойчивость к определенному принципу действия зачастую исключает возможность применения целого ряда антибиотиков.

В зависимости от количества групп антибиотиков, не оказывающих бактерицидного воздействия, говорят о 2, 3 или 4 MRGN-штаммах возбудителей. Чем больше медикаментов, обычно предписываемых для лечения, становятся неэффективными, тем меньше остается действенных антибиотиков.

Как правило расселение MRGN вне больничных учреждений не является проблематичным. Однако при непосредственном контакте с пациентами больниц или домов престарелых, которые нуждаются в уходе, существует риск передачи возбудителя и развития инфекционного заболевания.

Защита от передачи возбудителей инфекции

Риск передачи инфекции в больнице потому так высок, что здесь находятся лица, особенно восприимчивые к этому: речь идет о пациентах с еще не зажившими ранами, недавно перенесших операцию, о подключенных к аппарату искусственного дыхания и пациентах, использующих катетер. Кроме того персоналу клиники приходится самому использовать различные защитные барьеры, чтобы не допустить распространения инфекция на больных.

Именно поэтому в больницах проводятся защитные мероприятия с целью предотвращения передачи возбудителей инфекций. Сюда относятся такие меры, как размещение в одноместной палате, обязанность носить защитный халат для персонала и посетителей, а также дезинфекция рук после посещения палаты.

Отдельное размещение бациллоносителей с профилем возбудителя 3-MRGN необходимо только в зонах риска больничных учреждений (напр. в отделении интенсивной терапии или в онкологическом отделении), где лечатся больные с повышенным риском развития инфекционных заболеваний.

В случае с носителями возбудителей 4-MRGN рекомендуется их размещение в отдельных палатах вне зависимости от типа отделения. Медицинскому персоналу в определенных случаях наряду с перчатками и халатами следует использовать марлевые повязки. В работе с престарелыми, являющимися носителями возбудителя 4-MRGN, также можно выработать целый ряд мер, которые бы позволили существенно уменьшить риск распространения заболевания. Их характер и продолжительность следует обсудить с лечащим врачом и руководством соответствующего учреждения, стараясь при этом не ограничить носителя возбудителей в его социальной активности. В отношении же посетителей какие-либо ограничения практически отсутствуют, за исключением обязательной дезинфекции рук по окончании визита.