IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

БЛРС-положительные бактерии

Цель данного информационного листка – проинформировать пациентов и их посетителей о характере БЛРС-положительных бактерий, вызываемых ими заболеваниях и способах их лечения, а также предоставить инструкции по предотвращению распространения БЛРС-положительных бактерий в больнице и после выписки из больницы.

Что такое БЛРС?

БЛРС (бета-лактамаза расширенного спектра действия, анг. *extended-spectrum beta-lactamase*) – белок, вырабатываемый некоторыми бактериями. При заболеваниях (инфекциях), вызванных такими бактериями, многие антибиотики не действуют, поэтому лечение может быть длительным и сложным.

В каких случаях БЛРС-положительные бактерии вызывают заболевание?

БЛРС-положительные бактерии могут длительное время жить в желудочно-кишечном тракте человека, не вызывая заболевания – это называется носительством БЛРС-положительных бактерий. У большинства людей носительство не приводит к развитию заболевания, и его не лечат. Со временем организм может избавиться от БЛРС-положительных бактерий. Бактерия может вызвать заболевание только при определенных условиях, например, в мочевыводящих путях, брюшной полости или легком, а также в ране. Это чаще характерно для людей:

- которые длительное время находились в больнице и/или ранее принимали антибиотики или иммунодепрессанты ;
- у которых в организме есть инородные тела (например, эндопротез, катетер и т. д.);
- которые недавно перенесли операцию.

Когда человеку с БЛРС-положительными бактериями требуется лечение?

Лечение необходимо только в том случае, если БЛРС-положительная бактерия вызвала болезнь. Необходимость лечения решает лечащий врач.

Как БЛРС-положительные бактерии распространяются в больнице?

Бактерия в основном распространяется через руки пациентов, персонала больниц и посетителей. Это может произойти при непосредственном контакте или косвенно при прикосновении к зараженным предметам и поверхностям (дверные ручки, помещение туалета, поручни кровати и т. д.).

Почему важно предотвращать распространение БЛРС-положительных бактерий в больнице?

Распространение БЛРС-положительных бактерий может представлять опасность для других находящихся в больнице пациентов, вызывая у них заболевания, требующие длительного и сложного лечения, поэтому в больнице действуют определенные требования по предотвращению распространения БЛРС-положительных бактерий внутри больницы (меры по изоляции контактной инфекции).

Как в больнице предотвращается распространение БЛРС-положительных бактерий?

Персонал больницы, пациенты и посетители должны следовать определенным правилам, чтобы предотвратить распространение БЛРС-положительных бактерий.

Персонал

- по возможности размещает пациента в индивидуальной палате;
- вывешивает на двери палаты табличку о действующих требованиях;
- использует в палате средства индивидуальной защиты, такие как перчатки, защитный халат и, при необходимости, маску;
- соблюдает правила гигиены рук;
- предоставляет пациенту и его родственникам (посетителям больницы) дополнительную информацию о бактериях и мерах по изоляции контактной инфекции.

Пациент с БЛРС-положительными бактериями

- выполняет указания персонала;
- соблюдает правила гигиены рук.

Посетители

- сообщают дежурному персоналу отделения о своем прибытии до входа в палату;
- моют или протирают руки антисептиком перед входом в палату и при выходе из палаты;
- носят в палате защитный халат;
- избегают контакта с другими пациентами;
- снимают халат перед тем, как покинуть палату, в соответствии с требованиями обозначенными на двери палаты.

О чем следует помнить после выписки из больницы?

- Пациенту с БЛРС-положительными бактериями не нужно менять свой образ жизни.
- Пациенту с БЛРС-положительными бактериями не нужно ограничивать общение с другими людьми, занятия спортом, посещение общественных саун и бассейнов.
- Важно везде соблюдать правила гигиены рук. Тщательное мытье рук предотвращает распространение бактерий на других людей и окружающие поверхности.
- Каждый раз, когда Вы идете к врачу или проходите лечение в больнице, сообщайте о наличии БЛРС-положительных бактерий, чтобы лечащий врач мог принять это во внимание при составлении плана лечения.

Гигиена рук

Лучшими вариантами гигиены рук в больнице являются мытье рук жидким мылом или протирание рук антисептиком.

Когда следует мыть руки водой и жидким мылом?

Руки необходимо мыть:

- при видимом загрязнении рук;
- перед едой;
- после сморкания, чихания, кашля;
- после посещения туалета.

Когда следует использовать антисептик для рук?

Антисептик следует использовать:

- до и после прикосновения к поврежденной коже (воспаление, ожог, порез);
- перед касанием сосудистой канюли или мочевого катетера;
- после сморкания, чихания, кашля, если нет возможности помыть руки;
- после посещения туалета (после мытья и сушки рук).

Что нужно знать об антисептике для рук?

- Использование антисептика более эффективно, чем мытье рук водой с мылом.
- Антисептик убивает 99% микробов примерно за 30 секунд.
- Дозаторы с антисептиком установлены у дверей палаты, рядом с кроватью или в других доступных местах.
- Смывать антисептик с рук не нужно – его нужно втирать пока раствор антисептика не высохнет.

Как правильно мыть руки, как пользоваться антисептиком?

Техника мытья рук

1. Намочите руки.
2. Нажмите на дозатор мыла 1−2 раза.
3. Потрите ладони, кончики пальцев и между пальцами в течение примерно 15 секунд.
4. Ополосните руки проточной водой.
5. Высушите руки и закройте кран бумажным полотенцем.
6. При необходимости используйте антисептик для рук.

Техника использования антисептика

1. Нажмите на дозатор антисептика 1−2 раза.
2. Потрите ладони, кончики пальцев и между пальцами в течение примерно 30 секунд, пока раствор антисептика не высохнет.

Быстрого ополаскивания водой недостаточно, чтобы сделать Ваши руки чистыми!

Источник: Информация для пациентов Клиники Тартуского университета «ESBL»

ITK1189

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг Восточно-Таллиннской центральной больницы 21.02.2024 (протокол № 4-24).