

Университетская больница Тампере / инфекционное отделение
Инструкция для пациентов 10.42.04

Информация для носителей БЛРС-продуцентов штамма *Klebsiella*

Аббревиатура **БЛРС (ESBL)** является сокращением названия **бета-лактамазы расширенного спектра** (extended spectrum beta-lactamase). Производство ESBL – это особенность функционирования, которая может возникнуть у бактерий кишечника. При лечении воспаления, вызванного бактериями ESBL, обычные антибиотики оказываются неэффективными. В этом случае выбор подходящего антибиотика для лечения воспаления основывается на результатах бакпосева. Обычно ESBL обнаруживается в бактериях *Escherichia coli* и *Klebsiella*. Эти бактерии относятся к кишечным бактериям. Чаще всего эти бактерии вызывают инфекции мочевыводящих путей.

Носителем ESBL считается человек, у которого подтверждено присутствие бактерий ESBL в организме. Носительство ESBL – это не болезнь, а отклонение в составе бактериальной флоры организма. Если в анализах пациента обнаружена **ESBL-*Klebsiella***, информация об этом вносится в историю болезни в раздел рисков. Информация о бактерии ESBL *Escherichia coli* в раздел рисков не вносится. Если в связи с воспалением берется проба, но в ней не обнаруживается бактерия ESBL, она все еще может присутствовать в кишечнике. Поэтому отметка о риске заражения не снимается, даже если ESBL не всегда обнаруживается в бакпосеве. Продолжительность носительства инфекции неизвестна.

ESBL-инфекция – это воспаление, вызванное бактерией ESBL. Чаще всего она вызывает инфекцию мочевыводящих путей. Она также может вызывать другие инфекции, например, инфекции, возникающие в ранах.

Пациенты часто задаются вопросом, как бактерия ESBL попадает в организм. На это трудно дать точный ответ. Некоторые пациенты выезжали до этого за границу. Источником может быть пища, употребляемая за границей. Но заражение может произойти и в Финляндии.

При госпитализации и на приеме у врача

При обращении за медицинской помощью следует сообщить, что вы являетесь носителем ESBL *Klebsiella*, так как это обстоятельство может повлиять на планирование лечения с использованием антибиотиков.

В стационарном отделении вас поместят в отдельную палату и в вашем распоряжении будет свой туалет. При непосредственном контакте во время медицинских мероприятий персонал будет использовать защитные перчатки и халаты. Защитная одежда будет не всегда использоваться во время коротких визитов в палату, например, когда вам заносят газеты, лекарства или поднос с едой.

ESBL может распространяться контактно-бытовым путем. Основным способом предотвращения распространения является тщательная гигиена рук. Персонал научит вас и ваших посетителей правильной гигиене рук. Мойте и дезинфицируйте руки после посещения туалета. Дезинфицируйте руки перед выходом и входом в палату, а также перед едой. Персонал научит вас пользоваться средствами для дезинфекции рук.

На приеме у врача и в стоматологии вам будут оказывать медицинскую помощь в обычном порядке. Пожалуйста, соблюдайте тщательную гигиену рук, когда приходите на прием.

Что нужно учитывать дома

Носительство ESBL не влияет на вашу жизнь вне больницы. Распространение бактерий в домашних условиях можно предотвратить с помощью обычных правил гигиены:

- Мойте руки после посещения туалета, перед приготовлением пищи и перед едой
- Мойте и сушите руки до и после обработки ран и катетеров
- Зубная щетка, бритва и другие средства личной гигиены должны быть индивидуальными
- Для поддержания чистоты в доме достаточно обычных моющих средств
- Белье стирается как обычно
- У каждого члена семьи должно быть свое банное полотенце и полотенце для рук

Мониторинг носительства ESBL Klebsiella

Можно проводить систематический мониторинг статуса носительства ESBL Klebsiella. Мониторинг статуса инфекции можно начинать не раньше, чем через год после того, как бактерия ESBL была обнаружена. К началу мониторинга кожа должна быть в хорошем состоянии. Катетер длительного использования или цистофикс не являются препятствием для взятия контрольных проб.

Контрольные пробы ESBL могут быть взяты в поликлинике в кабинете медсестры, в палате во время госпитализации или в другом учреждении здравоохранения. Если отбор и хранение проб будет осуществляться в соответствии с инструкциями, вы можете самостоятельно взять их дома.

Для оценки статуса носительства необходимы следующие пробы:

- Бактериальный посев мочи
- Проба кала или мазок слизистой оболочки прямой кишки три раза, в разные дни (направление 9690 MDRsVi).

Контрольные пробы следует брать в том случае, если вы не проходили курс лечения антибиотиками в течение недели.

Если в вышеупомянутых пробах не будет обнаружена бактерия ESBL Klebsiella, для снятия соответствующей отметки в истории болезни можно обратиться к гигиенисту инфекционного отделения Университетской больницы Тампере по тел. 044 4729385. Обратиться может любое лицо, осуществляющее уход за пациентом, клиентом или жильцом, или же пациент может позвонить сам.

Решение о снятии отметки о риске заражения ESBL Klebsiella принимает инфекционное отделение. Вы будете считаться носителем ESBL до тех пор, пока отметка о риске заражения не будет снята.

При обращении необходимо предоставить информацию:

- о состоянии вашего здоровья
- о состоянии кожи
- о регулярном приеме лекарств и последнем пройденном курсе антибиотиков
- о контрольных пробах на статус ESBL и их результатах

Если в контрольных пробах по-прежнему обнаруживается бактерия ESBL Klebsiella, новый мониторинг можно начать через год.

При необходимости вы можете получить инструкции у гигиениста инфекционного отделения Университетской больницы Тампере по тел. 044 4729385.