



# Tájékoztató az ESBL-termelő baktériumokról

## Mi az ESBL-termelő baktérium?

Azok a baktériumok, amelyek egyes (ún. béta-laktám típusú) antibiotikumokkal szemben ellenállóak. Az emberek egy része tünetek jelentkezése nélkül hordozhat a bélrendszerében ESBL-termelő baktériumokat (ezt hívják kolonizációnak). Ezek a széklettel folyamatosan vagy időszakonként a környezetbe kerülhetnek (ezt hívják baktériumürítésnek). A kórházi környezetben az ellenálló baktériumok nagyobb arányban fordulnak elő, de hordozó személyeket találhatunk a kórházon kívül is.

## Hogyan terjednek ezek az ellenálló baktériumok?

Mivel az ESBL-termelők gyakran a bélbaktérium köréből kerülnek ki, főként széklettel terjednek. Ennek megakadályozására a beteget el kell különíteni, környezetében óvintézkedésekre van szükség. Ezeket mind a betegnek, mind a látogatóknak el kell fogadni és be is kell tartani. A fertőzés továbbvitelében legjelentősebb szerepe a kéznek van. Nemcsak az egészségügyi személyzetnek, hanem az ápolott betegeknek és látogatóiknak is ügyelniük kell a kéztisztaságra, kézhigiénére, és emellett a személyi higiénére is!

**ESBL-termelő kórokozók** gyakran húgyúti fertőzésként jelentkeznek, de okozhatnak sebfertőzést, véráramfertőzést is.

## A fertőzött beteg fogadhat látogatókat?

Az ESBL fertőzött beteg egészséges személyekre különösebb veszélyt nem jelent, így a látogatók megbetegedésétől nem kell tartani. Azok az ismerősök, rokonok, akik maguk sem egészségesek (sebeik vannak, valamilyen súlyos, idült betegségben szenvednek, daganat vagy más kórkép miatt immunrendszert gyengítő kezelésben részesülnek) a látogatás kezdetén kérjék ki – és fogadják el - a kezelőorvos tanácsát.

A kórterembe lépés előtt a beteg látogatói keressék fel az osztályos ápolót vagy orvost, hogy a rájuk vonatkozó higiénés tájékoztatást, a szükséges védőeszközök használatával kapcsolatos tennivalókat megismerjék. Fontos, a körütekintő kézfertőtlenítés a kórterembe lépés előtt, a beteggel történő érintkezés előtt és után, WC használat után és étkezés előtt. A látogatók ne üljenek a beteg ágyára, ehelyett a kórteremben található széken foglaljanak helyet. Távozáskor minden látogatónak kézfertőtlenítést kell végeznie. A használt védőeszközöket (kesztyű, köpeny stb.) a kórteremben elhelyezett gyűjtőedénybe kell ledobni.

## Mire figyeljünk otthon?

A fertőzést vagy hordozás tényét az elbocsátáskor a zárójelentésben is feltüntetik. A hazabocsátott betegnek és családtagjainak is figyelnie kell a kéztisztaságra és kézhigiénére, főleg étkezés előtt és WC használat után. Ajánlott a patikákban is kapható kézfertőtlenítő szerek egyikét otthon is alkalmazni.

Fontos, hogy a beteg ruházata, fehéreneműi, törülközője, ágyneműje stb. legalább 60°C-on kerüljenek mosásra, lehetőség szerint vasalják is át őket. Ét elkészítés, tálalás előtt kézfertőtlenítés szükséges. Figyelni kell a székletszóródás megakadályozására. A kórokozót széklettel vagy vizelettel ürítők számára javasolt a WC ülőke tetejének lehajtása az öblítés előtt, illetve a WC használat után a WC kagyló fertőtlenítése, illetve az ülőke letörlése a kereskedelmi forgalomban kapható fertőtlenítő szerekkel, kendőkkel.

## Kórházi felvétel esetén

Amennyiben a beteg ismét kórházi kezelésre szorul, mindenképpen jelezze a kezelőorvosnak, hogy korábban ESBL-termelő kórokozót mutattak ki nála. Ez azért fontos, mert így az orvos intézkedhet a beteg elkülönítéséről, és egyéb óvintézkedésekről, hogy a fertőzés átvitelét meg lehessen előzni.

**Ha további kérdése lenne, forduljon bizalommal a kezelőorvosához!**

