

MRSA-KANTAJUUS IÄKKÄÄLLÄ

Ohjeen sisältö:

- Mikä on *Staphylococcus aureus* ja MRSA?
- Mitä tarkoitetaan MRSA-kantajalla ja -infektiolla?
- Miten MRSA-kantajuus huomataan?
- Minkälaisia infektioita MRSA-bakteerit aiheuttavat ja miten ne hoidetaan?
- Miten MRSA tarttuu?
- MRSA kantajuuden merkitys, siitä kertominen kotona, sairaalassa
- Tartuntojen ehkäiseminen sairaalassa
- Hygieniakäytännöt kotona
- Miten MRSA-kantajuus vaikuttaa palveluasumiseen ja asumiseen muissa hoivayksiköissä?
- Kantajuuden kesto



Mikä on *Staphylococcus aureus* ja MRSA?

Ihmisen iholla on paljon tarpeellisia bakteereita. Yksi niistä on *Staphylococcus aureus*, jota on noin joka neljännellä terveistä ihmisistä nenän limakalvolla, joskus myös nielussa.

Sellaista stafylokokkia, joka on vastustuskykyinen tavallisille stafylokokkiin tehoaville antibiooteille, kutsutaan metisilliinille resistentiksi *Staphylococcus aureus*ukseksi eli MRSA:ksi.

Mitä tarkoitetaan MRSA-kantajalla ja -infektiolla?

Henkilöä sanotaan MRSA-kantajaksi, mikäli hänen elimistöstään on nyt tai aiemmin löytynyt MRSA-bakteeri. Yleensä MRSA-bakteeri on iholla tai limakalvolla aiheuttamatta mitään oireita.

MRSA-infektiolla tarkoitetaan sitä, että MRSA-bakteeri aiheuttaa henkilölle oireisen tulehduksen.

Miten MRSA-kantajuus huomataan?

Useimmat meistä eivät tiedä, ovatko MRSA-kantajia vai eivät. Kotioloissa asialla on harvoin merkitystä ja siten kantajuutta ei lähdetä etsimään ilman erityistä syytä.

MRSA saattaa löytyä, kun infektion aiheuttajaa etsitään bakteeriviljelyin. Sairaaloissa MRSA:ta voidaan etsiä myös oireettomilta ihon ja nenänielun näytteistä (ns. seulontanäytteet) tartuntojen torjumiseksi.

Minkälaisia infektioita MRSA-bakteerit aiheuttavat ja miten ne hoidetaan?

Suurin osa MRSA-kantajista ei koskaan sairastu MRSA:n aiheuttamaan infektiin.

MRSA-bakteeri aiheuttaa useimmiten lieviä ihoinfektioita, mutta myös leikkauksen jälkeiset haava- ja yleisinfektiot ovat mahdollisia.

MRSA-infektion hoitoon löytyy tehokkaita antibiootteja. Pinnallisissa ihoinfektioissa voi riittää paikallishoito ja mahdollisen märkäpesäkkeen avaus. Jos ilmenee toistuvia ihon märkäpesäkkeitä, voidaan harkita myös laajamittaisempaa, ns. puhdistushoitoa. Oireettomat kantajat eivät tarvitse hoitoa.

Miten MRSA tarttuu?

MRSA voi levitä henkilöstä toiseen koskettamalla. Suuri osa MRSA-tartunnoista todetaan sairaalan ulkopuolella. MRSA, kuten muutkin ihon normaaliin pintaflooraan kuuluvat bakteerit, voi levitä perheenjäsenten kesken. MRSA epidemioita on kuvattu myös sairaaloissa. Terveiden ihmisten riski saada MRSA-infektio on pieni. MRSA ei leviä ilman välityksellä.

MRSA kantajuuden merkitys, siitä kertominen kotona, sairaalassa

MRSA-kantajuuteen voi liittyä aiheettomia pelkoja ja vääriä asenteita. Kuten edellä on kuvattu, MRSA-kantajien riski sairastua infektiin ei ole merkittävästi suurentunut. MRSA-kantajuus ei ole sairaus tai riski lähiympäristön hyvinvoinnille. Kantajuudesta ei tarvitse kertoa kenellekään sairaalan tai hoitopaikan ulkopuolella.

Lääkäriin tai sairaalahoitoon mennessä omasta tai perheenjäsenen kantajuudesta kannattaa kertoa, koska tieto vaikuttaa mahdollisen antibiootin valintaan ja tartunnan torjuntatoimiin. Sairaalassakaan MRSA-kantajan riski oireeseen infektiin ei ole kovin suuri ja kantajuus ei vaikuta hoitoon pääsyyn.

Tartuntojen ehkäiseminen sairaalassa

Sairaalassa pyritään estämään MRSA:n leviämistä potilaasta toiseen, sillä sairaalapotilaat ovat alttiimpia oireisille infektioille heikentyneen vastustuskyvyn ja erilaisten toimenpiteiden takia. Sekä valtakunnallisesti että sairaanhoitopiireittäin on laadittu MRSA:n leviämisen torjuntaohjeet terveydenhuollon ammattilaisille. Useissa sairaaloissa ylläpidetään sähköistä rekisteriä kantajien tunnistamiseksi.

Tärkein leviämistä ehkäisevä toimi on henkilökunnan, potilaiden ja myös vierailijoiden käsihygienia, joka perustuu alkoholipohjaisen käsihuuhteen käyttöön. Saatte henkilökunnalta ohjausta käsihygieniasta. Vierailut sallitaan normaalisti henkilökunnan ohjauksessa. Henkilökunta käyttää suojaimia lähihoidossa. MRSA-kantaja sijoitetaan yleensä yhden hengen huoneeseen tai huoneeseen, missä on muita MRSA-kantajia.

Lisäksi MRSA:n pääsyä ihon pinnalta syvempiin kudoksiin estetään henkilökunnan aseptisilla toimintatavoilla, erityisesti ihoa läpäisevissä toimenpiteissä (katetrien laitto, leikkaukset).

Hygieniakäytännöt kotona

MRSA-kantajuus ei vaikuta normaaliin elämään (esim koti, harrastukset, ihmissuhteet, seksi, läheisten, esim. lapsenlapsien vierailut, lemmikkieläimet) millään lailla.

Hyvää hygieniää tulee noudattaa kotona riippumatta siitä, onko MRSA-kantaja tai ei:

- Kädet pestään saippualla huolellisesti WC:ssä käynnin jälkeen ja ennen elintarvikkeiden käsittelyä.
- Kosteusvoiteella ehkäistään ihon halkeilu.
- Perheenjäsenillä ja myös urheiluharrastuksissa on henkilökohtaiset pyyhkeet, hygienia- ja kosmetiikkatuotteet, partakoneenterät.
- Erittävät haavat, ihorikot tulee olla peitettynä. Käytetyt haavan sidostarpeet laitetaan suoraan roskeen. Laajempien haavojen hoidossa noudatetaan osastolta saatuja ohjeita. Kädet pestään ennen ja jälkeen haavan hoidon.
- kertakäyttöiset nenäliinat laitetaan käytön jälkeen suoraan roskeen, minkä jälkeen kädet pestään.
- Siivouksessa käytetään normaaleja kaupasta saatavia pesuaineita.
- Pyykinpesussa käytetään normaaleja pesuaineita ja tekstiilin pesuohjeita.
- Tavallisia astioita voi käyttää ja ne pestään tavanomaisesti. Astiat otetaan käyttöön kuivina.

Miten MRSA-kantajuus vaikuttaa palveluasumiseen ja asumiseen muissa hoivayksiköissä?

MRSA-kantajuus ei vaikuta iäkkään henkilön hoidon laatuun tai mahdollisuuksiin virkistykseen ja kuntoutukseen. Henkilökunta antaa tarkemmat ohjeet yksikön toimintatavoista.

Jos MRSA-kantajuus todetaan ennen kuin palveluasumisen tai pitkäaikaista hoitoa tarjoava yksikkö on valittu, se saattaa kunnasta riippuen vaikuttaa yksikön valintaan. Yleensä pyritään järjestämään oma huone ja saniteettitilat sekä kouluttamaan henkilökunta asianmukaisesti.

Jos MRSA-kantajuus todetaan henkilöllä, jolla on jo palveluasumisen tai pitkäaikaisen hoidon paikka valittuna, se ei yleensä vaikuta hoitopaikan pysyvyyteen, mutta henkilökunta ja asukas ohjeistetaan asianmukaisesti.

Kantajuuden kesto

Kantajuuden kesto on hyvin yksilöllistä. Joillakin se häviää saman tien, joillakin se voi kestää vuosia. Kestoon vaikuttaa mm. pitkäaikaiset sairaudet, krooniset ihosairaudet, perinnölliset tekijät.

Terveellä henkilöllä kantajuuden kestolla ei ole merkitystä ja sitä ei rutiininomaisesti tutkita. Toistuvasti terveydenhuollon palveluja tarvitsevalle kantajuuden kesto arvioidaan tapauskohtaisesti, bakteeriviljelynäytteiden avulla. Arvio tehdään aikaisintaan vuoden kuluttua viimeisestä positiivisesta näytteestä.