



Opatření při výskytu MRSA

Obsah:

1.	Účel a oblast platnosti dokumentu	2
2.	Pojmy a zkratky	2
3.	Odpovědnosti a pravomoci.....	2
4.	Postup (popis činností).....	2
4.1	Zjištění MRSA	2
4.2	Opatření při zjištěném výskytu MRSA	2
4.2.1	Izolace pacienta	3
4.2.2	Režimová opatření	3
4.2.3	Použití OOPP	4
4.2.4	Nakládání s prádlem a odpady	4
4.2.5	Úklid a dezinfekce	5
4.3	Pacient vyžadující intenzivní péči.....	5
4.4	MRSA pozitivní pacient v ambulantním provozu	6
4.5	MRSA pozitivní pacient na operačním sále.....	6
4.6	Mikrobiologické monitorování	7
4.7	Překlad, propuštění MRSA pozitivního pacienta.....	7
4.8	Zrušení izolačního režimu MRSA pozitivního pacienta.....	8
4.9	Aktivní vyhledávání pacientů v riziku MRSA.....	8
5.	Související dokumenty	9
6.	Přílohy	9

změny proti minulé verzi

Tento dokument je duševním vlastnictvím VFN v Praze

Zpracoval: Ing. et Bc. Simona Fílová	Účinnost dokumentu od: 15. 10. 2013	Schválil: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA dne: 11. 10. 2013
Garant: Oddělení nemocniční hygieny	První vydání: dne: 1. 5. 2005	

Dokument zobrazený na intranetu VFN je řízen správcem dokumentace VFN
Po vytištění slouží pouze pro informativní účely - nepodléhá pravidlům řízení dokumentace.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018
Strana 2 z 10
Verze číslo: 7

1. Účel a oblast platnosti dokumentu

Tento dokument popisuje postup opatření, který jsou povinni přijmout všichni zaměstnanci VFN v případě výskytu MRSA ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze.

2. Pojmy a zkratky

- MRSA** Meticilin-rezistentní *Staphylococcus aureus* – bakterie, která je rezistentní k oxacilinu a všem ostatním beta-laktamovým antibiotikům, včetně kombinací s inhibitory beta-laktamáz a karbapenemů. Rezistence k beta-laktamům bývá obvykle sdružena s rezistencí k dalším antibiotikům. MRSA je významný nozokomiální patogen se schopností rychle se šířit, zejména v prostředí vysokého selekčního tlaku antibiotik.
- OOPP** osobní ochranný pracovní prostředek.

3. Odpovědnosti a pravomoci

Odpovědnosti a pravomoci jsou podrobně stanoveny v kapitole 4.

4. Postup (popis činností)

4.1 ZJIŠTĚNÍ MRSA

Výskyt MRSA je možno zjistit těmito dvěma způsoby:

- Vyšetřením klinického materiálu pacienta mikrobiologickou laboratoří.
Každý nález MRSA jsou povinni pracovníci mikrobiologie **bez prodlení hlásit telefonicky** (tel. č. 22496 9277, 9276, 9270) **nebo emailem (hygiena@vfn.cz) na Oddělení nemocniční hygieny VFN.**
Na Oddělení nemocniční hygieny hlásí i opakované záchyty MRSA.
- Údaj o MRSA pozitivitě pacienta se dozví ošetřující lékař např. z dokumentace pacienta, epidemiologické anamnézy apod. MRSA pozitivitu pacienta je **ošetřující lékař povinen hlásit telefonicky** (tel. č. 22496 9277, 9276, 9270) **nebo emailem (hygiena@vfn.cz) na Oddělení nemocniční hygieny VFN.**

Přítomnost MRSA není důvodem k odmítnutí poskytnutí zdravotní péče, hospitalizace nebo překladi do jiného zdravotnického zařízení.

4.2 OPATŘENÍ PŘI ZJIŠTĚNÉM VÝSKYTU MRSA

Okamžitě po zjištění MRSA nebo při závažné suspekci na pozitivitu MRSA musí být pozitivní pacient izolován.

U pacienta, který vyžaduje intenzivní péči a jednotka není dispozičně řešena boxovým systémem lze izolaci realizovat vyčleněním lůžka za podmínek mikrobiologického monitoringu všech pacientů, striktního dodržování zásad bariérového ošetrovacího režimu a při závažné formě kolonizace MRSA s doporučením vyčlenění ošetrovatelského personálu.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 3 z 10

Verze číslo: 7

Izolace pacienta se provádí obvykle v rámci vlastního oddělení, na kterém je pacient hospitalizován tak, aby mu mohla být řádně poskytována plnohodnotná diagnostika a léčba onemocnění, které bylo důvodem jeho přijetí.

Informaci o MRSA pozitivitě předává pacientovi, případně jeho rodinným příslušníkům ošetřující lékař. Zároveň ošetřující lékař předá pacientovi (jeho rodinným příslušníkům) písemný dokument „Informaci o MRSA pro pacienty a jejich rodinné příslušníky“, který je [přílohou tohoto pracovního postupu](#). Informaci o MRSA pozitivitě předává ošetřující lékař také registrujícímu lékaři příslušného pacienta.

4.2.1 Izolace pacienta

MRSA pozitivní pacient musí být umístěn na samostatný pokoj nebo box **viditelně označený cedulí „Zvýšený hygienický režim“, popř. cedulí pro označení pokojů pacientů s infekčním onemocněním přenosným kontaktem, která přílohou č. 4 Hygienického řádu VFN.** Izolační pokoj musí mít sociální příslušenství (WC, sprcha). V případě, že takovýto pokoj není k dispozici a není možné zajistit izolaci pacienta na jiném oddělení, musí mít pro sebe dotčený pacient vyčleněné sociální příslušenství, **které je nutné též viditelně označit** (neplatí v případě, když je pacient imobilní).

Před pokoj nebo box je nutné umístit alkoholový dezinfekční prostředek k hygienické dezinfekci rukou, **OOPP (jednorázový empír, roušku, rukavice, čepice) a popř. dekontaminační rohož.**

Pokoj nebo box musí být vybaven dávkovačem s dezinfekčním prostředkem na ruce (na JIP je vhodné umístit dávkovače u každého lůžka), jednorázovými rukavicemi, jednorázovými pomůckami, a individualizovanými ošetřovatelskými pomůckami, **které se po dobu izolace infekčního pacienta z izolačního pokoje neodnáší.**

Do pokoje/boxu se zdravotnický materiál a pomůcky, masti, krémy apod. vnášejí a skladují v minimálních zásobách.

Strava je pacientovi objednávána v jednorázovém nádobí, které je vyndáno z tabletu před pokojem. Tablet není na izolační pokoj donášen. K podávání nápojů je vhodné používat jednorázové plastové kelímky a termosku s čajem nedonášet na pokoj. Po použití se nádobí likviduje **do infekčního odpadu.** Dekontaminace ostatního nádobí je prováděna přímo na izolačním pokoji.

4.2.2 Režimová opatření

Vstup na pokoj/box je možný pouze po provedení hygienické dezinfekce rukou a nasazení OOPP. V případě výstupu platí obrácené pořadí - svlečení všech OOPP, naposled rukavice a následně se provede hygienická dezinfekce rukou. **Použité OOPP se likvidují do infekčního odpadu na izolačním pokoji.**

Před vstupem do pokoje/boxu a při odchodu, mezi ošetřením jednotlivých pacientů, dále mezi ošetřením pacienta na jednotlivých tělních systémech, po manipulaci s prádlem a odpadem a po sejmutí rukavic se provede hygienická dezinfekce rukou. Je nutné provádět i odpovídající výměnu rukavic (mezi ošetřováním jednotlivých pacientů, mezi ošetřováním pacienta na jednotlivých tělních systémech, po manipulaci s prádlem, odpadem atd.).



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 4 z 10

Verze číslo: 7

Do pokoje/boxu se nevnaší dokumentace pacienta. Dokumentaci pacienta je ošetřující lékař povinen viditelně označit informací o MRSA pozitivitě pacienta.

Vizita, podávání medikace, ošetrovatelské úkony a převazy ran se provádějí na pokoji/boxu jako poslední z celého oddělení, pokud to umožňuje zdravotní stav pacienta. Na izolační pokoj/box vstupuje jen zdravotnický personál, který je nutný pro zajištění péče. Do pokoje/boxu je zakázán vstup medikům a studentům zdravotnických škol.

Dle možností oddělení je vhodné vyčlenit pro MRSA pozitivního pacienta ošetrovatelský personál.

Izolační opatření musí dodržovat všichni personál vstupující do pokoje/boxu včetně technického a úklidového. Návštěvy pacienta musí být s izolačními opatřeními odpovídající způsobem seznámeny a dodržovat je.

4.2.3 Použití OOPP

V případě, že je MRSA zjištěna pouze v ráně, pacient má rány kryté převazem a je zakryt čistou pokrývkou, použije při běžném kontaktu bez vyšetřování a ošetřování pacienta personál včetně úklidového personálu pouze rukavice.

Při převazu, ošetření rány personál obléká jednorázové rukavice, ústenku, empír a čepici.

V případě, že je MRSA zjištěna v nose nebo ve více tělních systémech nebo na kůži, použije personál včetně personálu úklidu jednorázové rukavice, empír, ústenku, čepici.

Pokud je přijat k hospitalizaci ambulantní pacient s MRSA pozitivitou, je nutný nejdříve monitoring všech odběrových míst, uvedených [v kapitole 4.6 tohoto dokumentu](#), a do doby výsledků bakteriologického monitoringu je nutno použít všechny doporučené OOPP (jednorázové rukavice, empír, ústenku, čepici).

4.2.4 Nakládání s prádlem a odpady

Pokoj/box musí být vybaven pevnými nádobami **nebo stojany s pytlí** na infekční odpad **(červené barvy)** a infekční prádlo **(žluté barvy)** a to co nejbližší k východu z pokoje/boxu. V případě, že pytle nejsou umístěny v pevných nádobách, ale ve stojanu, pak se při vynášení tyto pytle vloží do dalších přinesených silnostěnných pytlů.

Použité jednorázové OOPP a jednorázový zdravotnický materiál se likvidují jako infekční odpad ihned v pokoji/boxu pacienta.

S použitým prádlem z pokoje/boxu se manipuluje jako s infekčním prádlem, podrobně viz [PP-VFN-049 Manipulace s prádlem](#). Prádlo se uloží do silnostěnného žlutého igelitového pytle již v pokoji/boxu. Pytle nesmí být přeplněné. **Před odnášením pytle s prádlem z infekčního pokoje se pytel uzavře.**

Pytle dodává hlavní sklad Oddělení MTZ - „pytle žluté LDPE, 700x1100, 0,08“.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 5 z 10

Verze číslo: 7

4.2.5 Úklid a dezinfekce

Vedoucí zaměstnanci pracoviště jsou povinni včas informovat pracovníky úklidu (zaměstnance VFN nebo dodavatelskou firmu) o výskytu pacienta s MRSA a o požadavcích na postup úklidu dle níže uvedených instrukcí. Za specifické instrukce úklidovému personálu na daném pracovišti zodpovídá staniční sestra oddělení, vedoucí sálová sestra či vedoucí sestra ambulance.

Úklid pokoje/boxu se zařazuje až na konec úklidu celého oddělení. Úklid je prováděn vyčleněnými a označenými úklidovými pomůckami. Používá se přednostně jednorázový materiál (např. Perlan).

Používané dezinfekční prostředky na podlahy, povrchy, nástroje, zdravotnické pomůcky a na nádobí musí mít široké spektrum účinnosti (A, B, T, M, V) a deklarovaný účinek na MRSA. Dezinfekce podlah a povrchů (včetně povrchů přístrojů) se provádí otěrem. Dezinfekce nástrojů, zdravotnických pomůcek se provádí ponořením v uzavíratelných nádobách. V případě, že zdravotnickou pomůcku nelze dezinfikovat ponorem, provede se dezinfekce otěrem. K dezinfekci podlah, povrchů, nástrojů, zdravotnických pomůcek a nádobí se používá čerstvě naředěný pracovní roztok dezinfekčního prostředku nikoliv postřiková dezinfekce. Je nutné dodržovat požadované koncentrace roztoků dezinfekčních prostředků jejich expozici. **Postřiková dezinfekce není přípustná.**

Úklidové pomůcky k opakovanému použití se ihned po provedení úklidu dezinfikují dezinfekčním prostředkem širokého spektra účinnosti s deklarovanou účinností na MRSA. Až následně je přípustné vynášet je z pokoje/boxu.

Pokoj/box musí být po propuštění pacienta s MRSA podroben důkladné sanitaci s dezinfekcí podlah, omyvatelných částí stěn (do 1,5 m) a všech povrchů a ploch, nástrojů, zdravotnických pomůcek a nádobí, které se v pokoji nachází a následně se pokoj řádně vyvětrá min. po dobu 1 hod. (neplatí pro prostory s klimatizací, kde dochází k výměně vzduchu za 30 min.).

Při ukončení hospitalizace izolovaného pacienta se likvidují do infekčního odpadu masti, krémy, jednorázové pomůcky, které byly používány v pokoji hospitalizovaného pacienta. V epidemiologicky závažných případech (jako např. izolace více pacientů na jednom pokoji se závažnými MRSA klinickými projevy, dále izolace pacienta se závažnými klinickými projevy infekce) lze po ukončení hospitalizace pacienta a po provedení důkladné dezinfekce pokoje (viz. výše) provést také závěrečnou prostorovou dezinfekci. Objednávání prostorové dezinfekce se provádí přes elektronickou žádanku technicko-provozního úseku.

4.3 PACIENT VYŽADUJÍCÍ INTENZIVNÍ PÉČI

V případě léčby pacienta, který vyžaduje intenzivní péči, na jednotce, která není řešena boxovým systémem, se dodržují a aplikují všechna opatření uvedená v kapitole 4.2 přizpůsobená k podmínkám daného provozu, tedy vztažena k „izolačnímu lůžku“ pozitivního pacienta. U všech pacientů dotčené jednotky intenzivní péče je nutno provádět mikrobiologický monitoring stejně jako u MRSA pozitivního pacienta, tj. minimálně 1x týdně (viz [kapitola 4.6](#)).

Při závažné formě kolonizace pacienta se doporučuje vyčlenit ošetrovatelský personál k péči o MRSA pozitivního pacienta.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 6 z 10

Verze číslo: 7

4.4 MRSA POZITIVNÍ PACIENT V AMBULANTNÍM PROVOZU

V případě odeslání MRSA pozitivního pacienta na ambulantní vyšetření musí být toto vyšetření předem domluveno, personál dané ambulantní složky musí být informován o MRSA pozitivitě pacienta. Pacient musí být objednáván k vyšetření jako poslední v daném dni.

Pacient poslaný z lůžkového oddělení k invazivnímu výkonu musí být připraven tak, že je omyto celé tělo včetně vlasové části mycím dezinfekčním přípravkem (pěnou) s účinností na MRSA. U nazálního a krčního nosičství je nutno navíc provést dekolonizaci podle doporučení klinického mikrobiologa.

Transport MRSA pozitivního pacienta k plánovanému vyšetření či invazivnímu výkonu je zajišťován v souladu s pravidly uvedenými v kapitole „Překlad, propuštění pacienta“.

Zdravotnický personál při ošetření, vyšetření a při manipulaci s pacientem je povinen používat tyto OOPP - rukavice, ústenku, čepici a empír. Jednorázový zdravotnický materiál včetně jednorázových OOPP se likviduje jako infekční odpad.

Po ošetření pacienta v ambulanci či vyšetřovně se ihned provede dezinfekce povrchů, ploch, přístrojů, nástrojů a zdravotnických pomůcek.

4.5 MRSA POZITIVNÍ PACIENT NA OPERAČNÍM SÁLE

Ošetřující lékař je povinen předem informovat personál operačního sálu včetně anesteziologického týmu o MRSA pozitivitě pacienta. Operace musí být naplánovaná pokud možno na septickém operačním sále a jako poslední v operačním programu. V případě, že pracoviště nemá k dispozici septický sál, operace se provede jako poslední v operačním programu na dostupných operačních sálech pracoviště.

Před operací je nutné provést přípravu pacienta - omýt celé tělo včetně vlasové části mycím dezinfekčním přípravkem (pěnou) s účinností na MRSA nebo provést celkovou koupel. V případě nazálního a krčního nosičství je nutné provést dekolonizaci vhodným přípravkem určeným po konzultaci s klinickým mikrobiologem.

V prostoru operačního sálu je nutné minimalizovat množství techniky a zásob materiálu tak, aby se minimalizovalo riziko jejich potenciální kontaminace.

Personál operačního sálu přednostně použije jednorázové operační prádlo, na sále si oblékne sterilní jednorázový empír a dvojité rukavice nebo silnější typ rukavic, event. použije ochranný obličejový štít dle rozsahu a rizikovitosti operačního výkonu. Po skončení operačního výkonu se použitý jednorázový empír a použité rukavice odloží na sále do infekčního odpadu a ihned provede dezinfekce rukou.

Na ohraničení operačního pole se přednostně použijí jednorázové chirurgické roušky a na odsávání z rány se použije jednorázový uzavřený odsávací systém. Po skončení výkonu anesteziologická sestra provede výměnu jednorázového anesteziologického okruhu, který spolu s jednorázovým odsávacím systémem odstraní jako infekční odpad.



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 7 z 10

Verze číslo: 7

Chirurgické nástroje se po použití na operačním sále naloží do čerstvě připraveného pracovního roztoku širokospektrého dezinfekčního prostředku s deklarovanou účinností na MRSA, odpovídající koncentrace. Pro dezinfekci nástrojů je nezbytné dodržet předepsaný expoziční čas. Až následně je možné přistoupit k jejich mechanickému čištění. Personál, který provádí čištění a dezinfekci nástrojů, je povinen se po celou dobu chránit OOPP (ústní rouška, rukavice).

Ihned po skončení výkonu se provede dezinfekce podlahy, všech povrchů, ploch a přístrojů, které se nacházely v prostoru operačního sálu. Použije se čerstvý pracovní roztok dezinfekčního prostředku odpovídající koncentrace a dodrží se předepsaný expoziční čas. Používané dezinfekční prostředky na podlahy, povrchy, nástroje/zdravotnické pomůcky musí mít široké spektrum účinnosti (A, B, T, M, V) a deklarovaným účinkem na MRSA.

4.6 MIKROBIOLOGICKÉ MONITOROVÁNÍ

Pacientovi, s výskytem MRSA v kterékoli lokalizaci, je nutno provádět nejméně 1x týdně sérii odběrů, která zahrnuje:

- ✓ výtěr z nosu (obě nosní dírký se vytřou jediným tamponem),
- ✓ výtěr z krku,
- ✓ výtěr z perinea,
- ✓ výtěr ze všech ran a kožních, slizničních lézí,
- ✓ u pacientů s permanentním močovým katétreem se provede navíc kultivace moči.

Všechny žádanky i zkumavky musí být zřetelně označeny nápisem „MRSA“.

4.7 PŘEKLAD, PROPUŠTĚNÍ MRSA POZITIVNÍHO PACIENTA

O nález MRSA je ošetřující lékař povinen informovat lékaře oddělení VFN (popř. jiného zdravotnického zařízení), kam bude pacient po vzájemné dohodě přeložen. V případě propuštění pacienta do domácího ošetření podává tuto informaci praktickému lékaři pacienta v propouštěcí zprávě. Informace o MRSA pozitivitě musí být uvedena v překladové/propouštěcí zprávě i v případě, že pacient je již v době překladu nebo propuštění 3x negativní a izolační opatření u něj byla zrušena.

Před překladem či transportem se provedou opatření k minimalizaci možnosti přenosu infekce:

- pacient chodící nebo na pojízdném křesle – opatřete čistým oblečením s dlouhým rukávem a čistým empírem – nejlépe jednorázovým,
- pacient transportovaný na svém lůžku - vybavte čistým oblečením, proveďte dezinfekci lůžka a lůžko čistě povlečte těsně před transportem.

Při překladu/převozu MRSA pozitivního pacienta použije personál odpovídající OOPP:

- V případě zjištění MRSA positivity pouze v ráně, za současného pravidelného mikrobiologického monitoringu pacienta a za předpokladu, že pacient má rány kryté obvazem a je zakryt čistou pokrývkou či čistým empírem, personál použije pouze jednorázové rukavice.
- V případě MRSA positivity v nose, krku a více místech těla nebo na kůži a za předpokladu, že pacient je kryt čistou přikrývkou či čistým empírem a současně je pacientovi nasazena ústenka (pokud je to možné vzhledem ke klinickému stavu pacienta), personál použije pouze



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 8 z 10

Verze číslo: 7

jednorázové rukavice. V případě, že pacient není chráněn ústenkou, personál použije ústenku, empír a jednorázové rukavice.

Při převozu pacienta v rámci VFN se použije sanitní vůz VFN, který se objednává na dispečinku autodopravy VFN, přičemž je nutné předem informovat o MRSA pozitivitě pacienta. Pacient musí být převážen sám, bez dalších pacientů. Po převozu pacienta se prostor pro pacienta v sanitním voze ihned dezinfikuje a to dezinfekčním přípravkem se širokým spektrem účinnosti (A, B, T, M, V) a deklarovanou účinností na MRSA.

Při převozu a překladi do jiného zdravotnického zařízení se použije sanitní vůz smluvně určeného dopravce na přepravu infekčních pacientů, který se objednává u dispečinku DZS VFN, přičemž je objednávací povinen oznámit informaci o MRSA pozitivitě pacienta.

Při propuštění pacienta do domácího ošetřování – v případě, že mu je zajišťován transport sanitním vozem VFN se postupuje stejně jako u překladi pacienta.

4.8 ZRUŠENÍ IZOLAČNÍHO REŽIMU MRSA POZITIVNÍHO PACIENTA

Jestliže všechny výsledky z jedné série odběrů budou negativní, provedou se další 2 série odběrů v následujících dnech – vždy s odstupem 3 dnů. V případě negativy všech odběrů z lokalizací uvedených [v kapitole 4.6](#) třikrát po sobě, lze doporučit zrušení izolačních opatření.

Pacient by neměl být léčen žádnými antibiotiky ani lokálními dekolonizačními prostředky účinnými vůči MRSA v období minimálně 48 hodin před každým z odběrů.

I po zrušení izolačního režimu je nutné pacienta nadále podrobit screeningu na přítomnost MRSA (výtěry z nosu, z krku, výtěr z perinea, z případných ran) a to zejména při zhoršení klinického stavu, při známkách infekce, při překladi nebo přijetí na jiné oddělení a po absolvování jakékoliv antibiotické léčby.

4.9 AKTIVNÍ VYHLEDÁVÁNÍ PACIENTŮ V RIZIKU MRSA

Rizikové skupiny z hlediska možného nosičství jsou zejména:

- pacienti **překládaní z rizikových oddělení** jiných zdravotnických zařízení (riziková skupina 1, případně skupina 2 a léčebny dlouhodobě nemocných),
 - pacienti s **anamnézou pobytu na rizikových odděleních, ve zdravotnických zařízeních nebo v geografických lokalitách** s vysokým výskytem MRSA v posledních 12 měsících,
 - pacienti s **prokázaným nosičstvím nebo infekcí MRSA** v anamnéze,
 - pacienti **přijetí na JIP v rámci rutinního screeningu**,
 - pacienti **přijímaní k plánovanému chirurgickému výkonu** (zejména v oborech kardiochirurgie, cévní chirurgie, ortopedie a neurochirurgie).
- Průkaz MRSA je součástí předoperačního vyšetření zaměřeného na nosičství *Staphylococcus aureus* – (vyšetřuje se minimálně výtěr z nosu)



Pracovní postup VFN Opatření při výskytu MRSA

PP-VFN-018

Strana 9 z 10

Verze číslo: 7

Z hlediska rizika výskytu MRSA lze rozdělit medicínské obory rámcově do následujících kategorií:

- **Riziková skupina 1 - vysoké riziko:** Intenzivní péče, transplantační oddělení, kardiovaskulární chirurgie, traumatologie, specializovaná centra se širokou spádovou oblastí. U pacientů uvedených oborů je současně nejvyšší riziko vzniku závažných, klinicky manifestních infekcí vyvolaných MRSA.
- **Riziková skupina 2 - střední riziko:** Všeobecná chirurgie, urologie, neonatologie, gynekologie a porodnictví, dermatologie, ORL.
- **Riziková skupina 3 - nízké riziko:** Standardní lůžková péče interních oborů, neurologie, pediatrie.
- **Riziková skupina 4 - specifické riziko:** Psychiatrie, léčebny pro dlouhodobě nemocné a následná péče. Na tato oddělení mohou být přijímáni chronicky kolonizovaní pacienti, kteří mohou být zdrojem multirezistentních kmenů směrem k zařízením poskytujícím akutní péči (překlady osídlených pacientů). U většiny pacientů uvedených oborů existuje minimální riziko vzniku závažných, klinicky manifestních infekcí vyvolaných MRSA. Pravděpodobnost detekce MRSA je proto minimální, protože převážně nejsou mikrobiologicky vyšetřováni z klinické indikace.

U výše uvedených pacientů je nutno při příjmu do nemocnice provést mikrobiologické odběry k průkazu eventuálního nosičství MRSA. Tyto pacienty není vhodné až do obdržení výsledků kultivace umisťovat společně s pacienty, kteří jsou imunokompromitovaní anebo mají invazivní vstupy (otevřená rána, centrální žilní katétr, apod.) nebo kteří jsou před nebo po operačním zákroku.

U plánovaných příjmů se vyžaduje u výše uvedených rizikových skupin bakteriologické vyšetření před přijetím.

5. Související dokumenty

[RD-VFN-14 Hygienický řád](#)

[Příloha č. 4: Vzor cedule pro označení pokoje pacientů s infekčním onemocněním přenosným kontaktem - pro onemocnění přenosná orálně-fekální cestou a kontaktem](#)

[SM-VFN-28 Řešení nežádoucích událostí a námětů pro zlepšení](#)

[PP-VFN-006 Odběr biologického materiálu](#)

[PP-VFN-016 Hlášení a evidence pracovních úrazů](#)

[PP-VFN-017 Hlášení infekčních onemocnění](#)

[PP-VFN-049 Manipulace s prádlem](#)

6. Přílohy

Informace pro pacienty a jejich rodinné příslušníky

INFORMACE O MRSA PRO PACIENTY A JEJICH RODINNÉ PŘÍSLUŠNÍKY

Co je MRSA?

Staphylococcus aureus je bakterie, která je součástí fyziologické mikroflóry kůže a sliznic horních cest dýchacích. Některé kmeny této bakterie se stávají rezistentní k většině běžných antibiotik a poté mluvíme o MRSA (methicilin-rezistentní *Staphylococcus aureus*). Jak kmeny na běžná antibiotika citlivé, tak kmeny rezistentní mohou být za určitých okolností původcem infekčního onemocnění, které se v případě rezistence obtížněji léčí. Z tohoto důvodu se v nemocnicích provádějí opatření, která mají zabránit rozšíření MRSA na další nemocné. Pacienti s MRSA jsou izolováni v jednolůžkových pokojích s přísným hygienickým režimem.

Jak se zjistí, že mám MRSA?

Přítomnost MRSA se prokáže jen mikrobiologickým vyšetřením vzorků - obvykle výtěrem z nosu, z ran, případně z kůže, vyšetřením moče. Pokud MRSA nepůsobí infekci, jen je na těle pacienta přítomen, mluvíme o kolonizaci/nosičství.

Jak získám MRSA?

Můžete mít MRSA již při příchodu do nemocnice nebo ho můžete získat až během pobytu v nemocnici.

Jak ovlivní MRSA můj pobyt v nemocnici?

Pokud se u Vás zjistí MRSA, musíte být izolován v samostatném pokoji nebo v pokoji se stejně osídlenými pacienty. Personál Vás bude ošetřovat v rukavicích, plášti a ústence, aby bakterie nepřenesl na jiné pacienty. Pokoj nesmíte opouštět, pouze pokud jdete na předem domluvená vyšetření.

I při infekci MRSA je Vám věnována stejně kvalitní léčebná i rehabilitační péče, jako kdybyste MRSA neměl. Pokud máte infekci způsobenou MRSA, budete propuštěn po dokončení léčby. Samotné nosičství MRSA není důvodem k prodloužení hospitalizace.

Jak se léčí MRSA?

Pouhá přítomnost (nosičství) MRSA nemusí být důvodem k léčbě. V případě nutnosti dekolonizace lze použít lokální antibiotické přípravky a antibakteriální mýdla a šampony. Pokud dojde ke vzniku celkové infekce, musí se léčit účinnými antibiotiky.

Smím mít návštěvy?

Návštěvy za Vámi mohou přijít, ale je třeba, aby se ohlásily personálu. Při vstupu na pokoj musí dodržovat izolační opatření, o kterých budou informováni zdravotnickým personálem. Před odchodem z Vašeho pokoje si vždy musí vydezinfikovat ruce, aby nepřenesli MRSA na jiné osoby.

Co bude po propuštění?

Doma budete dodržovat běžná hygienická opatření, především mytí rukou. Pokud by Vás doma ošetřoval zdravotnický personál, bude nosit plášť, rukavice a ústenku, aby MRSA nepřenesl na další pacienty. Pokud v rodině není oslabený člověk nebo člověk s kožními defekty, není třeba se obávat infekce.

Při návštěvě lékaře a při dalším přijetí do nemocnice, oznamte, že jste nebo jste byl nosič MRSA nebo že jste byl léčen pro MRSA infekci. Ve Vaší zdravotnické dokumentaci bude údaj o MRSA uveden.