

MRSA VASTASYNTYNEELLÄ, LAPSELLA

Ohjeen sisältö:

- Mikä on Staphylococcus aureus ja MRSA?
- Mitä tarkoitetaan MRSA-kantajalla ja -infektiolla?
- Miten MRSA-kantajuus huomataan?
- Minkälaisia infektoita MRSA-bakteerit aiheuttavat ja miten ne hoidetaan?
- Miten MRSA tarttuu?
- MRSA-kantajuuden merkitys, siitä kertominen kotona, sairaalassa
- Hygieniakäytännöt kotona
- Tartuntojen ehkäiseminen sairaalassa
- MRSA päiväkodissa, koulussa
- 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 aureukseksi eli MRSA:ksi.

Mitä tarkoitetaan MRSA-kantajalla ja -infektiolla?

Henkilöä sanotaan MRSA-kantajaksi, mikäli hänen elimistöstään on 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 samankaltaisia infektioita kuin tavallinen stafylokokki. Lapsilla, vastasyntyneillä esiintyy useimmiten lieviä silmän sidekalvon infektioita, ihoinfektioita, esim. märkärupsea. Myös mm. nivel-, yleisinfektiot ja keuhkokuumeet ovat mahdollisia.

MRSA-infektion hoitoon löytyy tehokkaita antibiootteja. Pinnallisissa infektioissa riittää yleensä paikallishoito. 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 pintafloraan 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, asenteita. MRSA-kantajuus ei ole sairaus tai riski lapsen tai lähiympäristön hyvinvoinnille kotona. MRSA-kantajuudesta ei tarvitse kertoa koulussa, päiväkodissa, harrastuksissa tai missään muuallakaan terveydenhuollon ulkopuolella.

Sairaalassa/lääkärin vastaanotolla riski hoitoon liittyviin infektioihin on hieman suurempi, esimerkiksi ihon läpäisevien katetriin, leikkausten, tehohoidon tai sairauksien heikentämän vastustuskyvyn seurauksena. Oma tai perheenjäsenen kantajuus tulee kertoa lääkärille/hammaslääkärille, sillä se voi vaikuttaa antibiootin valintaan erityisesti iho- ja pehmytkudosinfektioissa ja tartunnan torjuntatoimiin.

Hygieniakäytännöt kotona

MRSA-kantajuus ei vaikuta normaaliin elämään (esim koti, harrastukset, ihmissuhteet, vierailut) millään lailla. Lemmikkien pitämiseen ei ole rajoituksia.

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

- Kädet pestään saippualla huolellisesti WC:ssä käynnin, vaipan vaihdon jälkeen ja ennen elintarvikkeiden käsittelyä.
- Vaipat, kertakäyttöiset nenäliinat laitetaan käytön jälkeen suoraan roskiin, minkä jälkeen kädet pestään.
- Potat huuhdellaan käytön jälkeen, pestään tarvittaessa, jätetään kuivumaan.
- Perheenjäsenillä, urheiluharrastuksessa on henkilökohtaiset pyyhkeet, kosmetiikkatuotteet.
- Kosteusvoiteella ehkäistään ihon halkeilu.

- Erittävät haavat, ihorikot tulee olla peitettynä. Käytetyt haavan sidostarpeet laitetaan suoraan roskiin. Laajempien haavojen hoidossa noudatetaan osastolta saatuja ohjeita. Kätet pestään ennen ja jälkeen haavan hoidon.
- 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.

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 tartuntojen torjuntaohjeet terveydenhuollon ammattilaisille. Useissa sairaaloissa ylläpidetään sähköistä muistutusta kantajien tunnistamiseksi.

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

Tavanomaisilla aseptisilla toimintatavoilla, esim katetrien laitossa, leikkauksissa, voidaan myös estää MRSA:n ja muiden kehon pintabakteerien aiheuttamia infektioita.

MRSA päiväkodissa, koulussa

MRSA-kantajuus ei aiheuta erityistoimia päiväkodeissa, koulussa. Tavanomaisista, hyvistä hygieniakäytännöistä tulee huolehtia. Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt niistä erillisen suosituksen:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90759/Infektoriskin_vahentaminen_paivahoidossa_fi.pdf?sequence=1

Kantajuuden kesto

Kantajuuden kesto on hyvin yksilöllistä. Lasten MRSA-kantajuus vähenee spontaanisti iän myötä. Kestoon vaikuttaa mm. antibioottihoidot, krooniset ihosairaudet, perinnölliset tekijät.

Terveellä lapsilla kantajuuden kestolla ei ole merkitystä ja sitä ei rutiininomaisesti tutkita. Toistuvasti sairaalapalveluja tarvitsevalla kantajuuden kesto arvioidaan tapauskohtaisesti, pintaviljelynäytteiden avulla, aikaisintaan vuoden kuluttua viimeisestä positiivisesta näytteestä.