



KB MERKUR  
Kontrola bolničkih infekcija

## Što će se dogoditi kada odem kući?

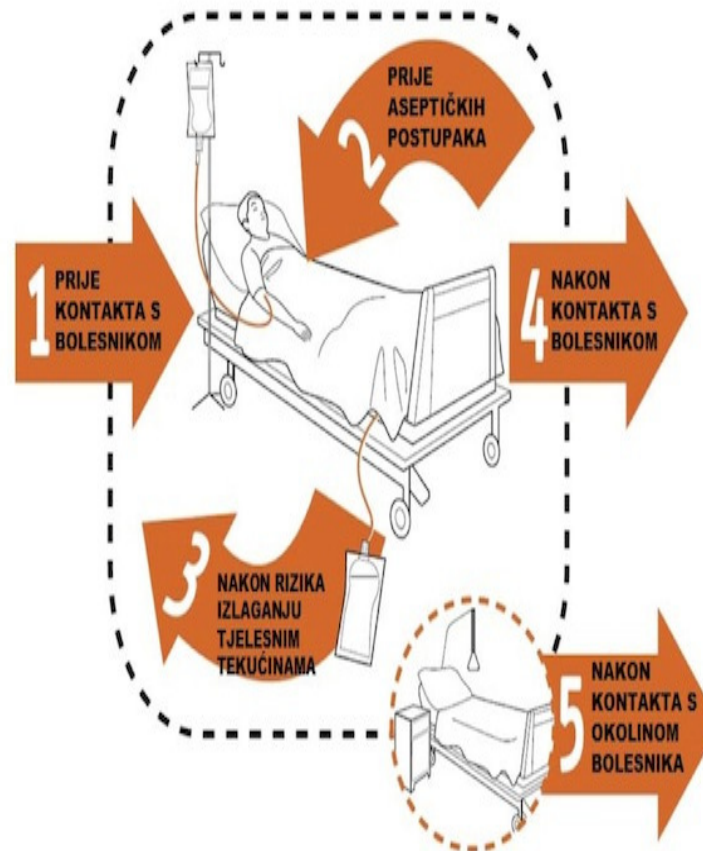
Kod kuće nisu potrebne posebne mjere opreza, osim dobre i redovite higijene ruku (osobito nakon korištenja toaleta) jer nema povećanog rizika za zdrave ljude.

Ako u bliskoj obitelji (istom domaćinstvu) živi teže imunokompromitirana osoba (pacijent s malignim procesom, HIV infekcijom, pacijent na hemodijalizi ili pod terapijom visokim dozama kortikosteroida, osoba s urođenom imunodeficijencijom i sl.) potražite dodatni savjet nadležnog liječnika primarne zdravstvene zaštite.

Rublje i posuđe se može prati na uobičajen način.

## Mojih 5 trenutaka za

### HIGIJENU RUKU



## *Klebsiella pneumoniae* KPC

### Informativni letak za pacijente



Lipanj, 2013,  
prvo izdanje

## Što je *Klebsiella pneumoniae* KPC?

*Klebsiella pneumoniae* KPC je bakterija koja se može naći u crijevima ljudi koji su primali mnogo antibiotika tijekom života i dugo boravili u bolnicama, te često prošli invazivno liječenje. Za razliku od obične *Klebsiella pneumoniae* KPC soj je otporan na najveći broj dostupnih antibiotika što značajno otežava liječenje. Ova bakterija se može lako proširiti u bolničkoj sredini te izazvati različite infekcije osobito u imunološko oslabljenih ljudi. Neki pacijenti mogu postati asimptomatski kliconoše što može trajati dulje vrijeme.

## Koje infekcije može uzrokovati?

*Klebsiella pneumoniae* KPC može uzrokovati razne vrste bolničkih infekcija, uglavnom vezane uz intenzivnu skrb i invanzivno liječenje (upalu pluća vezanu uz primjenu respiratora, sepsu, infekciju kirurške rane, infekciju mokraćnog sustava). Svaki pozitivan nalaz ne znači uvijek da se radi o infekciji i ne zahtijeva nužno liječenje antibioticima, ali zahtijeva primjenu mjera sprečavanja širenja uzročnika na druge pacijente. Treba napomenuti da kliconoštvo ili infekcija ovom bakterijom nije prepreka za ostvarivanje svih svojih prava vezanih uz zdravstvenu zaštitu.

## Tko ima veći rizik za razvoj infekcije?

Pacijenti na liječenju u jedinicama intenzivnog liječenja i oni sa oslabljenim imunitetom su pod povećanim rizikom za razvoj infekcije. Strana tijela (kateteri, drenovi i sl.) povećavaju rizik od kolonizacije i infekcije.

## Kako se prenosi?

✎ direktnim kontaktom (dodirom) rukama - izravno ili neizravno (preko kontaminiranih predmeta)

**Mjere sprečavanja širenja *Klebsiella pneumoniae* KPC u bolnici su:**

✎ **higijena ruku** je najvažnija mjera. Pored svakog bolesničkog kreveta u jedinicama intenzivnog liječenja, kao i pored svih vrata bolesničkih soba (iznutra i izvana) nalaze se dozatori s alkoholnim antiseptikom za utrljavanje. **Molimo Vas da nikada ne propustite dezinficirati ruke prije i nakon kontakta s bolesnikom ili njegovom okolinom.**

✎ osoblje u neposrednom radu s bolesnicima **nosi zaštitne pregače i rukavice**, te prema potrebi i zaštitne maske

✎ ne smije se koristiti nikakav zajednički pribor s drugim bolesnicima (npr.ručnici, četke za kosu, toplomjer, stetoskop i sl.)

✎ okolina bolesnika mora se svakodnevno održavati čistom i suhom

✎ bolesnik mora biti smješten u zasebnoj sobi sa zasebnim sanitarnim čvorom kako bi se spriječilo širenje *Klebsiella pneumoniae* KPC na druge bolesnike