

## **Limitarea apariției de noi cazuri de infecție cu MRSA**

Limitarea extinderii focarelor de infecție determinate de MRSA se poate realiza doar printr-o abordare complexă, care să includă testarea pacienților, gruparea celor infectați/colonizați cu MRSA, respectarea precauțiilor standard și specifice, buna practică a terapiei antibiotice, evitarea suprasolicitării personalului medical. Se observă că eficiența unui program de limitare a numărului de pacienți cu infecții determinate de MRSA depinde de participarea tuturor membrilor personalului medical și auxiliar și în nici un caz doar de eforturile SPCIN.

Măsurile cu eficiență demonstrată sunt:

- evitarea supraaglomerării spitalului și a deficitului de personal medical
- construcția de spitale noi doar cu saloane cu un singur pat, toaletă și cabină de duș proprii
- educarea personalului medical – la angajare și apoi anual – privind necesitatea igienei mâinilor și utilizării echipamentului de protecție
- asigurarea capacității laboratorului de a identifica cât mai corect și rapid prezența MRSA în probele analizate și de a comunica rapid acest rezultat
- gruparea pacienților cu MRSA și asigurarea de personal dedicat DOAR pentru îngrijirea lor

- gruparea pacienților cu risc MRSA și a celor cu leziuni cutanate ulcerative sau exfoliative până la elucidarea prezenței/absenței MRSA
- pentru spitalele cu endemie de MRSA se recomandă constituirea unei secții speciale în interiorul spitalului, unde să fie grupați pacienții infectați/colonizați
- personal suficient în secțiile în care există un risc sporit pentru pacienți de a dezvoltainfecții stafilococice: terapie intensivă, ortopedie, chirurgie cardiovasculară, transplant
- dezinfecție de tip terminal în sala de operații după o intervenție chirurgicală la un pacient infectat/colonizat cu MRSA; pacientul operat va fi trezit într-un spațiu special desemnat, cu respectarea precauțiilor de contact
- spălarea mâinilor înainte și după fiecare contact cu pacientulși cu obiectele sale; purtarea echipamentului de protecție de către personalul medical și vizitatori în salonul pacientului colonizat/infectat cu MRSA
- informarea pacienților privind necesitateaspălării corecte a mâinilor
- utilizarea în salonul cu pacienți infectați-colonizați cu MRSA a unor stetoscoape, injectomate, tensiometrespecial dedicate care vor fi dezinfectate cu substanțe biocide corespunzătoare
- evitarea introducerii de obiecte refolosibile în salonulpacientuluiiinfectatsau colonizat cu MRSA (de ex: documente medicale)
- curățenia zilnică a saloanelor cu pacienți cu MRSA urmată de dezinfecție cu substanțe biocide adecvate și după externare dedezinfecție terminală

- tratarea deșeurilor drept materiale cu potențial infecțios și respectarea procedurilor stipulate pentru această situație

- Buna practică a terapiei antibiotice -eliminarea utilizării excesive de antibiotice mai ales a celor cu spectru larg - profilaxie perioperatorie care să recurgă la cefalosporine de generația 1 (scăderea utilizării de cefalosporine de generația a 3-a, ciprofloxacina)

- Prevenirea infecției postoperatorii cu MRSA la pacientul colonizat prin utilizarea vancomicinei ca profilaxie antibiotică perioperatorie dacă:-pacientul este colonizat cu MRSA și nu a putut fi efectuată decontaminare -există un risc major ca pacientul să fie contaminat și nu s-a putut efectua testare preoperator (intervenție de urgență). CDC consideră că programele de control al infecțiilor în spitale care izbutesc să prevină circulația MRSA sunt foarte probabil eficiente și pentru limitarea transmiterii altor bacterii implicate în infecțiile nosocomiale care au transmitere (predominant) interumană, prin contact direct.