

Profilaktyka zakażeń szpitalnych

Brud zabija



fot. Archiwum

Według Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), 3 mln infekcji związanych ze służbą zdrowia powoduje 50 tys. zgonów. Straty finansowe ponoszone w ich następstwie szacuje się w Europie na 5,5 mld euro rocznie. O sytuacji epidemiologicznej zakażeń szpitalnych w Polsce rozmawiali uczestnicy międzynarodowej konferencji naukowej *Profilaktyka zakażeń szpitalnych*, która odbyła się 26 października w Poznaniu.

Infekcja szpitalna to zakażenie związane z hospitalizacją, które wystąpiło 48–72 godzin od przyjęcia lub wypisania. Wynalezienie i udoskonalenie antybiotyków przyniosło spektakularne sukcesy w walce z infekcjami szpitalnymi, jednak w nieodległej przeszłości sytuacja zaczęła się zmieniać. Pochopne stosowanie antybiotyków sprawiło, że dziś około 70 proc. bakterii występujących w szpitalach jest odpornych co najmniej na jeden antybiotyk. Dane są szokujące i obrazują ogromny problem, który ze szpitalnych sal wdarł się do instytucji publicznych, z rządowymi włącznie. Powód jest prosty – infekcje związane ze

służbą zdrowia generują potężne koszty, ponieważ terapia zakażeń oznacza zwykle wzrost wydatków na leczenie pacjenta od 30 nawet do 100 proc.

Brytyjskie Biuro Badań obliczyło, że liczbę zakażeń można zredukować niemal natychmiast od 15 do 30 proc. Podstawową rolę w ich profilaktyce odgrywa zachowanie odpowiedniej higieny wśród personelu. – *Ponieważ około 80 proc. chorób zakaźnych jest przenoszonych drogą dotykową, szczególnie celowe jest stosowanie skutecznych barier właśnie w tej dziedzinie* – mówił Jerzy Wysocki, rektor Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Badania oddziaływania różnych materiałów na bakterie prowadzono w wielu ośrodkach na świecie. Jednymi z pierwszych były eksperymenty zespołu prof. W. Keevilla na Uniwersytecie w Southampton. Wykazały one, że na powierzchni wykonanej z czystej miedzi bakterie MRSA mogą przeżyć jedynie 90 minut (na materiale ze stali szlachetnej drobnoustroje utrzymywały się przez kilka dni). Miedź okazała się równie bezlitosna dla innych mikroorganizmów związanych z infekcjami nabytymi w szpitalach, jak *E. coli*, *S. enteritidis*, *L. pneumophila*, *C. difficile* czy wirus grypy A.

Angelika Kuczarska

„ Terapia zakażeń oznacza zwykle wzrost wydatków na leczenie jednego pacjenta od 30 do nawet 100 proc. ”