

Szanuj antybiotyki i myj ręce [1]

Jeśli nie będziemy racjonalnie używać antybiotyków, w 2050 roku na świecie umrze 10 mln ludzi z powodu zakażeń bakteriami wielolekoopornymi. O tym, jak stosować antybiotyki, jakich zaleceń higienicznych przestrzegać, by unikać rozprzestrzeniania się drobnoustrojów i dlaczego tak trudno opracować nowe leki przeciwdrobnoustrojowe mówiono podczas sympozjum z okazji Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach w ?wi?tokrzyskim Centrum Onkologii.

W konferencji, którą zorganizowano w ?CO w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, uczestniczyli lekarze, mikrobiolodzy, piel?gniarki i farmaceuci z całego województwa ?wi?tokrzyskiego. Dr n. med. Bonita Durna?, konsultant wojewódzki w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej, kierownik Zakładu Mikrobiologii w ?CO mówiła o specyfice zakażeń w onkologii i racjonalnej antybiotykoterapii, prof. dr hab. n.med. Robert Bucki z Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach opowiedział o strategii poszukiwania nowych antybiotyków. Dr hab. n. med. Marta Wróblewska, specjalista mikrobiologii lekarskiej i epidemiologii z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sygnalizowała, że pojawienie i rozprzestrzenianie się bakterii lekoopornych stanowi coraz poważniejsze zagrożenie dla pacjentów hospitalizowanych. – Prognozy są takie, że w 2050 roku na świecie umrze 10 mln ludzi z powodu zakażeń szczepami wielolekoopornymi. – tłumaczyła. Problem wynika stąd, że antybiotyki są nadużywane, co powoduje selekcję szczepów opornych, a ponadto ludzie coraz więcej i szybciej podróżują, przemieszczając się w odległe zakątki i przenosząc lekooporne drobnoustroje. Od kilku lat problemem w Polsce jest zjawisko kolonizacji pacjentów szczepem bakterii *Klebsiella pneumoniae* NDM+ (New Delhi metallo-β-laktamaza), choć pierwszy przypadek (w 2011 r.) dotyczył *Escherichia coli*. Chodzi o bakterie wytwarzające enzym, który rozkłada nawet karbapenemy – antybiotyki β-laktamowe uważane dotąd za leki tzw. ostatniej szansy. Szczep bakterii został do Europy przywieziony z Indii. W Polsce w latach 2012-2014 zanotowano epidemię w Poznaniu, ale obecnie kolonizacja pacjentów NDM jest najbardziej nasiloną na Mazowszu. – Pacjenci skolonizowani nie mają objawów choroby, ale mogą zakażać innych, stanowiąc potencjalne zagrożenie dla osób z obniżoną odpornością: chorych onkologicznie, dzieci, seniorów – dodaje prof. Marta Wróblewska.

Jednym z powodów powstawania lekoopornych szczepów bakterii jest niewłaściwe stosowanie antybiotyków, m.in. nieuzasadnione przepisywanie antybiotyku, nadużywanie antybiotyków o szerokim spektrum, stosowanie zbyt niskich dawek leku, zbyt krótki lub zbyt długi czas trwania antybiotykoterapii, zlecenie antybiotyków bez zrobienia posiewu i antybiogramu. – Zasoby skutecznych leków się kurczą. Powoli zblizamy się do ery postantybiotkowej. W ciągu ostatnich kilkunastu lat liczba nowych antybiotyków, które zostały zarejestrowane obniżyła się. Odkąd antybiotyki pojawiły się do użytku klinicznego, w niektórych przypadkach już w ciągu roku – dwóch od rejestracji pojawiły się szczepy bakterii opornych na dany lek. W USA powstała inicjatywa, żeby do 2020 roku opracować 10 nowych leków przeciwbakteryjnych. Od 2010 r. zostało zarejestrowanych sześć leków, ale tylko jeden z nich jest nowy, pozostałe to zmodyfikowane leki, które wcześniej już znaliśmy – tłumaczyła prof. Marta Wróblewska zachęcając do działań, które będą chronić antybiotyki: – Nie wymuszajmy na lekarzach wypisywania antybiotyków, zwłaszcza przy schorzeniach górnych dróg oddechowych, gdy w prawie wszystkich przypadkach ich przyczyną są wirusy, wobec których antybiotyki nie są skuteczne. Antybiotyk powinien być stosowany wtedy, kiedy jest zakażenie bakteryjne. Stosujemy go zgodnie z zaleceniem lekarza przestrzegając czasu leczenia i wielkości dawek. Jeśli lekarz przepisał nam antybiotyk na siedem dni, nie odstawiamy po dwóch dniach i nie zmniejszamy dawki, gdy pocujemy się lepiej, bo takie działanie nie wyeliminuje bakterii, będących przyczyną choroby, a może prowadzi do powstania szczepów opornych.

Aby uniknąć zakażenia bakteryjnego – podstawą jest higiena rąk, bo większość zakażeń przenosi się przez ręce. Pracownicy szpitali powinni nawet kilkadziesiąt razy dziennie dokonać procedury higieny rąk (dezynfekcja lub mycie, suszenie i dezynfekcja rąk). Obecnie pracowników medycznych obowiązuje zasada „nic poniżej ?okcia” czyli fartuchy z krótkimi rękawami, bez ozdób i biuterii na rękach. Osoby spoza ochrony zdrowia powinny również czysto myć ręce, a kiedy nie jest to możliwe, używać chusteczek antybakteryjnych lub innych środków do dezynfekowania rąk – radzi prof. Marta Wróblewska.

[2]

[3]

[4]

[5]

[6]

Aktualności

Source URL: <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/szanuj-antybiotyki-i-myj-rece>

Links

[1] <https://onkol.kielce.pl/pl/aktualnosci/szanuj-antybiotyki-i-myj-rece> [2]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0001_1.jpg [3]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0002_1.jpg [4]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0003_1.jpg [5]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0004.jpg [6]

https://onkol.kielce.pl/sites/default/files/galerie/img_0005_0.jpg