Szanuj antybiotyki i myj r?ce **[1]**

Je?li nie b?dziemy racjonalnie u?ywa? antybiotyków, w 2050 roku na ?wiecie umrze 10 mln ludzi z powodu zaka?e? bakteriami wielolekoopornymi. O tym, jak stosowa? antybiotyki, jakich zalece? higienicznych przestrzega?, by unika? rozprzestrzeniania si? drobnoustrojów i dlaczego tak trudno opracowa? nowe leki przeciwdrobnoustrojowe mówiono podczas sympozjum z okazji Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach w ?wi?tokrzyskim Centrum Onkologii.

W konferencji, któr? zorganizowano w ?CO w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, uczestniczyli lekarze, mikrobiolodzy, piel?gniarki i farmaceuci z ca?ego województwa ?wi?tokrzyskiego. Dr n. med. Bonita Durna?, konsultant wojewódzki w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej, kierownik Zak?adu Mikrobiologii w ?CO mówi?a o specyfice zaka?e? w onkologii i racjonalnej antybiotykoterapii, prof. dr hab. n.med. Robert Bucki z Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach opowiedzia? o strategii poszukiwa? nowych antybiotyków. Dr hab. n. med. Marta Wróblewska, specjalista mikrobiologii lekarskiej i epidemiologii z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sygnalizowa?a, ?e pojawienie i rozprzestrzenianie si? bakterii lekoopornych stanowi coraz powa?niejsze zagro?enie dla pacjentów hospitalizowanych. – Prognozy s? takie, ?e w 2050 roku na ?wiecie umrze 10 mln ludzi z powodu zaka?e? szczepami wielolekoopornymi. – t?umaczy?a. Problem wynika st?d, ?e antybiotyki s? nadu?ywane, co powoduje selekcj? szczepów opornych, a ponadto ludzie coraz wi?cej i szybciej podró?uj?, przemieszczaj?c si? w odleg?e zak?tki i przenosz?c lekooporne drobnoustroje. Od kilku lat problemem w Polsce jest zjawisko kolonizacji pacjentów szczepem bakterii *Klebsiella pneumoniae* NDM+ (New Delhi metalo- ?-laktamaza), cho? pierwszy przypadek (w 2011 r.) dotyczy? *Escherichia coli*. Chodzi o bakterie wytwarzaj?ce enzym, który rozk?ada nawet karbapenemy – antybiotyki ?-laktamowe uwa?ane dot?d za leki tzw. ostatniej szansy. Szczep bakterii zosta? do Europy przywleczony z Indii. W Polsce w latach 2012-2014 zanotowano epidemi? w Poznaniu, ale obecnie kolonizacja pacjentów NDM jest najbardziej nasilona na Mazowszu. – Pacjenci skolonizowani nie maj? objawów choroby, ale mog? zaka?a? innych, stanowi?c potencjalne zagro?enie dla osób z obni?on? odporno?ci?: chorych onkologicznie, dzieci, seniorów – dodaje prof. Marta Wróblewska.

Jednym z powodów powstawania lekoopornych szczepów bakterii jest niew?a?ciwe stosowanie antybiotyków, m.in. nieuzasadnione przepisywanie antybiotyku, nadu?ywanie antybiotyków o szerokim spektrum, stosowanie zbyt niskich dawek leku, zbyt krótki lub zbyt d?ugi czas trwania antybiotykoterapii, zlecanie antybiotyków bez zrobienia posiewu i antybiogramu. - Zasoby skutecznych leków si? kurcz?. Powoli zbli?amy si? do ery postantybiotykowej. W ci?gu ostatnich kilkunastu lat liczba nowych antybiotyków, które zosta?y zarejestrowane obni?a si?. Odk?d antybiotyki pojawi?y si? do u?ytku klinicznego, w niektórych przypadkach ju? w ci?gu roku - dwóch od rejestracji pojawi?y si? szczepy bakterii opornych na dany lek. W USA powsta?a inicjatywa, ?eby do 2020 roku opracowa? 10 nowych leków przeciwbakteryjnych. Od 2010 r. zosta?o zarejestrowanych sze?? leków, ale tylko jeden z nich jest nowy, pozosta?e s? to zmodyfikowane leki, które wcze?niej ju? znali?my – t?umaczy?a prof. Marta Wróblewska zach?caj?c do dzia?a?, które b?d? chroni? antybiotyki: - Nie wymuszajmy na lekarzach wypisywania antybiotyków, zw?aszcza przy schorzeniach górnych dróg oddechowych, gdy? w prawie wszystkich przypadkach ich przyczyn? s? wirusy, wobec których antybiotyki nie s? skuteczne. Antybiotyk powinien by? stosowany wtedy, kiedy jest zaka?enie bakteryjne. Stosujmy go zgodnie z zaleceniem lekarza przestrzegaj?c czasu leczenia i wielko?ci dawek. Je?li lekarz przepisa? nam antybiotyk na siedem dni, nie odstawiajmy po dwóch dniach i nie zmniejszajmy dawki, gdy poczujemy si? lepiej, bo takie dzia?anie nie wyeliminuje bakterii, b?d?cych przyczyn? choroby, a mo?e prowadzi? do powstania szczepów opornych.

Aby unikn?? zaka?enia bakteryjnego – podstaw? jest higiena r?k, bo wi?kszo?? zaka?e? przenosi si? przez r?ce. Pracownicy szpitali powinni nawet kilkadziesi?t razy dziennie dokona? procedury higieny r?k (dezynfekcja lub mycie, suszenie i dezynfekcja r?k). Obecnie pracowników medycznych obowi?zuje zasada „nic poni?ej ?okcia” czyli fartuchy z krótkimi r?kawami, bez ozdób i bi?uterii na r?kach. Osoby spoza ochrony zdrowia powinny równie? cz?sto my? r?ce, a kiedy nie jest to mo?liwe, u?ywa? chusteczek antybakteryjnych lub innych ?rodków do dezynfekowania r?k – radzi prof. Marta Wróblewska.

[2]
[3]
[4]
[5]
[6]
Aktualno?ci

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