

Nozokomiální infekce

Systémové nebo lokalizované infekce, které prokazatelně nebyly přítomny při přijetí do nemocnice (propukly za 48 hodin od přijetí x do 49 hodin od propuštění)

Nemocniční kmeny jsou často multirezistentní, proto je jejich léčba velmi obtížná-vždy stanovit citlivost

MRSA

ESBL produkující G- bakterie- Klebsiella, E.coli

Pseudomonas aeruginosa

Predispoziční faktory

chirurgický výkon nebo jiné invazivní výkony

Infekce močových cest (35%)- 95% spojeno s PMK

původci G- tyčky- E.coli, Pseudomonáda aeruginosa, Proteus

prevence- zavádět PMK jen když je to opravdu nutné

sterilní katétr, sterilní rukavice

Infekce chirurgických ran (25%)- purulentní sekrece

Pneumonie (10-15%)- 86% spojeno s ÚPV

Katetrové infekce (10%)

Infekce vyvolané Clostridium difficile —> pseudomembranózní kolitida

projev- trias- bolest

horečka

vodnatý průjem

ELISA- toxin ve stolici

nejčastěji po cefalosporinech III.generace

aminopeniciliny

fluorochinolony

UKONČIT ATB terapii

hydratace

metronidazol

kontaktní IZOLACE

mytí rukou

Projevy- febrilie

změna duševního stavu- poruchy chování, delirium

Fyzikální vyšetření-hypotenze, tachykardie, tachypnoe

Laboratoř- elevace zánětlivých parametrů

Obecná prevence

HYGIENA RUKOU- nejdůležitější cesta prevence nozokomiální infekce

Hlášení výskytu nozokomiálních nákaz