

Acinetobacter

Acinetobacter er ein type bakterie som først og fremst lever i naturen, i vatn og jord. Bakterien kan også finnast på huda til friske menneske utan at dette er skadeleg eller gir sjukdom.

Av og til dukkar Acinetobacter opp i sjukehusmiljø. Her kan han forårsake infeksjonar hos pasientar som allereie er alvorleg sjuke og har nedsett immunforsvar. Acinetobacter kan overleve i omgivnadane på sjukehuset i veker og månader.

Er Acinetobacter farleg?

Acinetobacter er vanlegvis ein veldig «snill» bakterie, og det mest vanlege er at ein smitta pasient blir forbigående berar av denne bakterien, utan symptom. Men bakterien kan forårsake infeksjonar som luftvegsinfeksjonar, blodbaneinfeksjonar og sårinfeksjonar hos allereie alvorleg sjuke pasientar innlagt i sjukehus.

For friske personar utgjør Acinetobacter ingen risiko. Dette inkluderer helsepersonell, familiemedlemmer, gravide, små barn og andre som har nærkontakt med ein person med påvist Acinetobacter.

Korleis blir ein smitta av Acinetobacter?

Smittemåten er kontaktsmitte. Dette betyr at smitten blir overført frå ein pasient til ein annan via ureine hender eller at nokon har "lagt igjen" bakterien på gjenstandar som vask, toalett, dørhandtak eller liknande. Det er derfor viktig å vere veldig nøye med å vaske eller sprite hendene både før og etter besøk eller kontakt med pasientar.

Kva betyr det å vere berar av Acinetobacter?

Ein person som har Acinetobacter på huda, i sår eller i luftvegane utan at bakterien forårsakar skade i form av ein infeksjon, blir kalla «kolonisert» eller «asymptomatisk berar». Dette betyr at bakterien er blitt ein forbigående del av bakteriefloraen til pasienten, men pasienten merkar ikkje noko til at han er der. Den einaste måten å finne ut om nokon er berarar er å ta bakterieprøver frå ulike stader på kroppen, som for eksempel sår, luftvegar, kateter og endetarm, og leite etter bakterien.



Kan Acinetobacter-infeksjonar behandlast?

Det finst fleire ulike typar av Acinetobacter-bakterien. Acinetobacter som finst i sjukehus kan vere multiresistent, som vil seie at han er motstandsdyktig mot mange ulike typar antibiotika. Det betyr ikkje at infeksjonar er umoglege å behandle, men det er berre enkelte typar antibiotika som verkar, og ofte ikkje dei nyaste typane. Behandlinga kan derfor vere forbunde med fleire biverknader og lengre sjukehusopphald.

Korleis hindrar vi smitte av multiresistent Acinetobacter i sjukehus?

Tiltaka i sjukehus er strenge for å hindre at smitte blir overført til mottakelege pasientar. Straks vi oppdagar at nokon er berar av ein multiresistent Acinetobacter vil denne pasienten få einerom, og personale vil bruke beskyttelsesutstyr (hanskar og plastforkle/smittefrakk og nokon gonger munnbind) ved stell og anna nærkontakt. Det er viktig at alle som kjem inn på pasientrommet vaskar eller spriter hendene når dei kjem og før dei går. Sidan bakterien kan leve lenge i miljøet er det også viktig med systematisk reinhald på pasientromma og i fellesareal.

Kan ein smitta person bli kvitt Acinetobacter-bakterien?

Dei aller fleste som er smitta med Acinetobacter vil kvitte seg med bakterien, men det er vanskeleg å seie nøyaktig kor lang tid det kan ta for den enkelte. Sår som ikkje gror, kateter/framandlegeme i kroppen og gjentekne antibiotikakurar vil kunne gjere at bakterien blir i kroppen lenge. Det fins per i dag ingen testar som kan gje eit påliteleg svar på om bakterien er heilt borte.

Kva skal ein pasient med Acinetobacter tenke på når han/ho blir skriven ut av sjukehuset og reiser heim?

Acinetobacter er nesten utelukkande eit sjukehusproblem, og det er berre i sjukehus og enkelte rehabiliteringsinstitusjonar det vil vere særskilte tiltak rundt ein som er berar av Acinetobacter.

Når pasientar med Acinetobacter blir skrivne ut frå sjukehuset, skal dei leve som normalt. God handhygiene er tilstrekkeleg.

Fordi det er vanskeleg å vite nøyaktig kor lenge ein er berar av denne bakterien, vil personar med tidlegare påvist multiresistent Acinetobacter som regel bli isolert ved ny innlegging i sjukehus.

**Smittevern,
Seksjon for pasientsikkerheit
Forskings- og utviklingsavdelinga
Haukeland universitetssjukehus**