

Til deg som har et barn som undersøkes for antibiotikaresistente bakterier

Bakterier som er motstandsdyktige mot antibiotika er fremdeles ganske sjeldent å finne i norske helseinstitusjoner. Haukeland sykehus har retningslinjer for testing av pasienter som er innlagt i særlig risikoutsatte avdelinger (for eksempel intensivenheter, brannskadeavdelingen, dialyse-enheten).

Hvorfor blir disse prøvene tatt?

Prøvene blir tatt for å overvåke forekomsten av disse spesielle bakteriene i sykehuset slik at vi kan beskytte de mest alvorlig syke og mottakelige pasientene og forebygge utbrudd. Bærere av slike bakterier har vanligvis ingen symptomer på at de har slike mikrober i/på kroppen fordi bakteriene er blitt en del av den normale floraen. De fleste bærere vil heller aldri selv bli syke av bakteriene.

Praktisk prøvetaking, MRSA (meticilinnresistente gule stafylokokker)

Noen av bakteriene vi leter etter finnes i nesen og i halsen/svelget, og prøven tas ved at en tynn bomullspinne føres forsiktig inn i nesen. Bakteriene kan også finnes på huden rundt endetarmen og det tas derfor en tilsvarende bakterieprøve med bomullspinne fra dette området (perineum).

Praktisk prøvetaking, VRE og ESBL

En annen type bakterier vi leter etter er tarmbakterier, disse er del av den naturlige floraen inne i mage-/tarmsystemet. For å finne disse tar vi en prøve fra ytterst i endetarmsåpningen ved hjelp av en tynn bomullspinne.

Det kan også bli tatt urinprøve og prøve fra sår hvis barnet har dette.

Hva hvis prøven er positiv?

Det finnes mange typer resistente bakterier og hvert tilfelle vurderes individuelt med tanke på nødvendige smitteverntiltak. Hvis en antibiotikaresistent bakterie påvises vil barnet og foreldre/pårørende vanligvis få enerom. Leger og sykepleiere bruker beskyttelsesutstyr (hansker, munnbind og frakk) under stell og pleie for å hindre at bakterien spres videre til andre barn i avdelingen.

Det kan ta inntil 3 dager fra prøven er tatt til svaret er klart.