

Khuẩn Staphylococcus aureus kháng Methicillin

Translation: Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)

Nhiễm khuẩn da tụ cầu là gì?

- *Staphylococcus aureus* (hay *S. aureus*) còn gọi là tụ cầu khuẩn, là những vi khuẩn thường ký sinh ở da người; những chỗ thường gặp bao gồm mũi, nách, háng và vùng sinh dục.
- Khi những vi khuẩn này có trên da nhưng không gây bệnh, chúng được gọi là “tạo khóm”. Khi những vi khuẩn này gây bệnh thì người bị bệnh được gọi là “nhiễm” tụ cầu khuẩn.
- Trong đa số trường hợp, tụ cầu khuẩn không gây ra vấn đề gì hoặc chỉ gây nhiễm khuẩn nhẹ như nổi mụn hoặc bóng nước. Nhưng trong một số trường hợp, tụ cầu khuẩn có thể gây nhiễm khuẩn trầm trọng hơn.

MRSA là gì?

Một số loại tụ cầu khuẩn kháng với nhiều loại kháng sinh nhất định. Khuẩn *Staphylococcus aureus* *kháng Methicillin* (Methicillin-resistant *S. aureus* - MRSA) là loại khuẩn kháng lại kháng sinh methicillin và các kháng sinh liên quan. Những kháng sinh khác có thể được dùng để điều trị MRSA, nhưng điều trị có thể lâu hơn và/hoặc đắt tiền hơn.

Theo sự xác nhận từ các Trung tâm Kiểm soát và Dự phòng Bệnh và Sở Y tế Hạt Los Angeles.

Triệu chứng như thế nào?

- Người bị tạo khóm bởi tụ cầu khuẩn hoặc MRSA không có bất kỳ triệu chứng gì.
- Nhiễm khuẩn da tụ cầu khuẩn thường bắt đầu bằng việc tụ cầu khuẩn xâm nhập qua da từ chỗ bị tổn thương và phát triển thành nhiễm khuẩn. Các triệu chứng bao gồm:
 - Đỏ, ấm, sưng, đau trên da và bóng nước hoặc rộp.
 - Nhiễm tụ cầu khuẩn đôi khi bị nhầm lẫn với vết nhện cắn.
 - Một số người còn bị sốt và lạnh.

MRSA lây lan như thế nào?

- Nhiễm tụ cầu khuẩn bao gồm MRSA lây lan bằng việc **tiếp xúc cọ xát** với người bị nhiễm khuẩn. Tụ cầu khuẩn có thể rời khỏi vùng da nhiễm khuẩn đi qua da của người khác khi có sự tiếp xúc da với da. Tụ cầu khuẩn có thể rời khỏi vùng da nhiễm khuẩn **đề qua những vật hoặc bề mặt tiếp xúc chung** và vào da của người sử dụng vật hoặc bề mặt đó.
- Vết thương và mủ rất dễ nhiễm khuẩn.
- Những ví dụ về vật dùng chung có thể gây lây lan tụ cầu khuẩn bao gồm những đồ dùng vệ sinh (như khăn, xà phòng, băng vết thương, băng dán, v.v...) khăn trải

giường, quần áo, băng ghế trong phòng xông hơi hoặc bồn xông hơi và các dụng cụ thể dục. Nói cách khác, bất cứ vật gì có thể tiếp xúc với da của người bị nhiễm tụ cầu khuẩn đều có thể truyền vi khuẩn này sang da của người khác.

Ai có nguy cơ nhiễm khuẩn MRSA?

- Nhiễm khuẩn MRSA thường gặp hơn ở những người có những yếu tố nguy cơ sau:
 - bệnh da tái phát hoặc vết thương hở
 - bệnh mãn tính hoặc bệnh nhân thủng phân dài hạn
 - tiêm chích ma túy
 - là một bệnh nhân trong bệnh viện hoặc cơ sở chăm sóc sức khỏe khác trong năm qua
 - tiếp xúc với người nhiễm khuẩn MRSA
 - vừa mới dùng kháng sinh
 - sống trong môi trường chật chội
- MRSA cũng có thể gây bệnh ở người lành mạnh không ở trong bệnh viện.
- Nhiễm khuẩn MRSA cũng đã gặp ở người tiêm ma túy, tù nhân, vận động viên chơi những môn thể thao có sự tiếp xúc cọ xát, người đồng tính nam và những nhóm người khác.

MRSA được chẩn đoán như thế nào?

- Một mẫu của vùng nhiễm khuẩn (đối với các vết thương, thường lấy bằng tăm bông) để nuôi (cấy) tụ cầu khuẩn tại phòng thí nghiệm.
- Tiến hành các xét nghiệm để xác định kháng sinh nào có hoạt tính cho điều trị nhiễm khuẩn này.
- Nuôi cấy vùng da nhiễm khuẩn đặc biệt có ích trong nhiễm khuẩn tái phát, kéo dài hoặc nặng và trong những trường hợp dùng kháng sinh vô hiệu.

MRSA được điều trị như thế nào?

- Hầu hết các nhiễm khuẩn MRSA đều có thể được điều trị thành công qua việc chăm sóc vết thương và da thích hợp bằng cách sử dụng các kháng sinh có hoạt tính chống MRSA. Nếu cần thiết phải dùng kháng sinh, thì có thể dùng kháng sinh dạng uống.
- Một thủ thuật của nhà cung cấp dịch vụ y tế dẫn lưu mủ khỏi vùng nhiễm khuẩn (gọi là cắt và dẫn lưu hoặc "I & D") có thể là cần thiết.
- Một số loại nhiễm khuẩn MRSA có thể khó điều trị và có thể tiến triển thành nhiễm khuẩn trầm trọng và có thể đe dọa mạng sống. Nhiễm khuẩn MRSA trầm trọng có thể cần phải điều trị kháng sinh tiêm tĩnh mạch.
- Người bị tạo khóm *nhưng không nhiễm khuẩn* MRSA thường không cần điều trị.

Tôi có thể tự bảo vệ mình như thế nào để không bị nhiễm tụ cầu khuẩn?

- Giữ tay của quý vị sạch bằng cách rửa kỹ bằng xà phòng và nước. Bao phủ và chà sát tất cả bề mặt của tay. Cọ và chà trong ít nhất 10 giây. Cách khác, nếu không có vết dơ nhìn thấy trên da, có thể dùng nước vệ sinh tay có chứa cồn (60% cồn etylic) để rửa tay.

- Giữ sạch vết cắt và trầy xước và phủ lại bằng băng sạch cho đến khi lành.
- Tránh tiếp xúc với vết thương của người khác hoặc những chất hoặc bề mặt nhiễm bẩn từ vết thương.
- Tránh tiếp xúc da với da từ người bị nhiễm khuẩn da.
- Không dùng chung đồ cá nhân với người khác (như khăn, giẻ lau, dao cạo, quần áo hoặc đồng phục).
- Lau sạch những vật và bề mặt có thể dùng chung với người khác, như dụng cụ thể thao trước khi dùng.

Nếu tôi bị nhiễm khuẩn MRSA hoặc nhiễm tụ cầu khuẩn da, có thể làm thế nào để tránh lây cho người khác?

- Bao phủ chỗ nhiễm khuẩn bằng băng sạch, khô. Điều này đặc biệt quan trọng đối với những loại nhiễm khuẩn tiếp tục tạo mủ hoặc rỉ chất nhờn.
- Theo đúng hướng dẫn của nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị để chăm sóc vết thương thích hợp. Mủ từ vết thương nhiễm khuẩn có thể chứa vi khuẩn và lây cho người khác.
- Rửa tay (như đã mô tả ở trên) sau khi sờ vào vùng da hoặc băng nhiễm khuẩn. Bỏ bông băng vào một túi đựng rác riêng và cột chặt lại trước khi bỏ vào thùng rác thông thường.
- Khuyến người nhà và những người tiếp xúc gần với quý vị rửa tay thường xuyên. Người chăm sóc phải dùng bao tay và rửa tay sau đó, nếu họ thay băng hoặc sờ vết thương hoặc những vật khác đã tiếp xúc với vết thương hoặc chất rỉ ra từ vết thương.
- Không dùng chung vật dụng cá nhân (ví dụ như khăn, giẻ lau, dao cạo, quần áo hoặc đồng phục) hoặc những vật khác đã tiếp xúc vết thương nhiễm khuẩn hoặc chất rỉ ra từ vết thương.
- Khử trùng tất cả đồ vật không làm bằng vải (không phải đồ dùng một lần) có thể đã tiếp xúc với vết thương bằng một muỗng dung dịch thuốc tẩy trắng với một lít nước (được pha mỗi ngày) và chất tẩy rửa có chứa phenol bán ở cửa tiệm.
- Giặt đồ vải lanh và quần áo bằng nước ấm pha bột giặt chứa chất tẩy rửa. Sấy khô đồ trong máy sấy nóng, thay vì dùng dòng khí khô, cũng giúp giết vi khuẩn trong đồ.
- Rửa dụng cụ nhà bếp và chén đĩa theo cách thông thường bằng xà phòng và nước ấm hoặc sử dụng máy rửa chén đĩa gia dụng tiêu chuẩn.
- Tránh tham gia vào những môn thể thao tiếp xúc hoặc tiếp xúc da với da cho đến khi khỏi nhiễm khuẩn.
- Nếu quý vị nhiễm khuẩn MRSA, hãy báo với nhà cung cấp dịch vụ y tế điều trị cho quý vị là quý vị bị nhiễm khuẩn này.

Tôi phải làm gì nếu tôi nghĩ rằng mình bị nhiễm tụ cầu khuẩn?

Nếu quý vị nghi ngờ rằng mình có thể nhiễm tụ cầu khuẩn da, hãy tham vấn nhà cung cấp dịch vụ y tế ngay. Điều trị sớm có thể phòng ngừa nhiễm khuẩn bị trở nặng. Hãy theo đúng tất cả các hướng dẫn từ nhà cung cấp dịch vụ y tế của quý vị và nếu được kê toa kháng sinh, hãy dùng hết thuốc, ngay cả khi quý vị đã bắt đầu cảm thấy đỡ hơn.