Harris County
Public Health
Building a Healthy Community

# TỤ CẦU KHÁNG METHICILLIN
# TỜ THÔNG TIN
# (METHICILLIN-RESISTANT *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* (MRSA) FACT SHEET)

***Tụ cầu* là gì ?**
*Tụ cầu* là vi khuẩn thường thấy ở da và trong mũi của người khoẻ mạnh. Tụ cầu là một trong những nguyên nhân hay gặp nhất trong nhiễm khuẩn da ở Mỹ. Tụ cầu có thể gây nhiễm khuẩn (như mụn, nhọt) nhưng phần lớn các nhiễm khuẩn da này là nhẹ và có thể không cần điều trị kháng sinh. Tụ cầu cũng có thể gây các nhiễm khuẩn nặng như nhiễm khuẩn ngoại khoa.

***Tụ cầu* kháng Methicilline (MRSA) là gì ?**
MRSA là một loại vi khuẩn khó điều trị bằng một số kháng sinh như methicilline và các loại penicillin khác. Nhiễm khuẩn MRSA như mụn, nhọt thường gặp nhất tại bệnh viện và các cơ sở y tế nhưng cũng có thể xảy ra ở người khỏe mạnh tại cộng đồng.

**Sự thường gặp của nhiễm khuẩn tụ cầu và MRSA?**
Nhiễm khuẩn tụ cầu là một trong những nguyên nhân hay gặp nhất của nhiễm khuẩn da ở Mỹ. Nhiễm khuẩn MRSA thường gặp nhất ở các bệnh nhân nội trú hoặc tại các sở y tế địa phương (quận, huyện, xã, phường…), tuy nhiên cũng thường gặp ở các nơi công cộng như trường học, sân chơi thể thao, nhà tù hoặc những nơi thường có tiếp xúc da.

**Có thể bị nhiễm MRSA như thế nào?**
MRSA thường được lây truyền nhất thông qua tiếp xúc da với da. Cũng có thể được lây truyền thông qua tiếp xúc với các bề mặt có vi khuẩn (ví dụ ngoáy mũi rồi chạm vào vết chày xước hoặc vết thương trên da bằng ngón tay có chứa vi khuẩn)
**Các triệu chứng có thể gặp khi nhiễm MRSA?**

- Nhiễm khuẩn da giống mụn, nhọt
- Nhiễm khuẩn có thể tấy đỏ, sưng nề, đau có mủ và/hoặc tiết dịch
- Các nhiễm trùng nặng hơn có thể gây viêm phổi hoặc nhiễm khuẩn huyết và nhiễm trùng ngoại khoa

**Tôi nên làm gì nếu cho rằng mình bị nhiễm khuẩn tụ cầu hoặc MRSA?**
Đi khám tại các cơ sở y tế.

**Có thể điều trị được nhiễm khuẩn MRSA hay không?**
Có. Phần lớn các nhiễm khuẩn tụ cầu và MRSA đều có thể điều trị bằng kháng sinh. Tuy nhiên nhiều trường hợp các bác sĩ gia đình có thể điều trị nhiễm tụ cầu mà không cần dùng kháng sinh.

- Bác sĩ gia đình điều trị nhiễm khuẩn da bằng dẫn lưu áp xe và nhọt mủ đơn thuần.
- Nếu nhiễm khuẩn nặng hơn hoặc không thuyên giảm sau khi dẫn lưu, nên sử dụng kháng sinh.
- Tuân thủ hướng dẫn của bác sĩ về cách dùng kháng sinh và không chia liều kháng sinh của mình cho bệnh nhân khác.
- Nếu sau khi khám bác sĩ mà nhiễm khuẩn không thuyên giảm sau vài ngày, hãy tái khám ngay.
- Nếu những người quen của bạn hoặc sống chung với bạn bị nhiễm khuẩn tương tự, họ cần đi khám bác sĩ.

**Có thể phòng nhiễm tụ cầu và MRSA như thế nào?**
Điều quan trọng là phải thực hành vệ sinh tốt để phòng lây truyền nhiễm khuẩn da sang người khác qua các bước sau:

- Giữ tay sạch bằng rửa tay với xà phòng và nước thường xuyên hoặc rửa tay bằng các dung dịch khử khuẩn.
- Giữ cho các vết thương, vết cắt và chày xước được sạch và băng bằng băng khô, sạch cho đến khi lành
- Tránh tiếp xúc với vết thương hoặc băng gạc của người bị thương
- Tránh dùng chung các đồ dùng cá nhân, như khăn tắm, dao cạo, xà bông, quần áo hoặc dụng cụ thể thao
- Giặt quần áo bẩn, chăn, khăn tắm bằng nước nóng và xà phòng giặt. Nếu có thể sấy khô quần áo trong tủ sấy thì tốt hơn là để khô tự nhiên vì giúp diệt vi khuẩn
- Tránh sử dụng kháng sinh khi không cần thiết

**Có thể tái nhiễm tụ cầu hoặc MRSA da sau khi đã được điều trị ?**
Có. Có thể tái nhiễm tụ cầu hoặc MRSA da sau khi đã được điều trị. Để phòng tái nhiễm nên tuân thủ các hướng dẫn của bác sĩ khi bị nhiễm khuẩn và tuân thủ các bước phòng bệnh (như trên) sau khi hết nhiễm khuẩn.

**Tôi có thể lấy thêm thông tin về bệnh ở đâu?**
www.dshs.state.tx.us
www.cdc.gov

**Nguồn thông tin**
Trung tâm Phòng ngừa và Kiểm soát Bệnh (CDC)

Rev. June 2016