



# Obravnava okužb v domovih za starejše

Mag. Sergeja Gregorčič, dr. med.

PODIPLOMSKI TEČAJ PROTIMIKROBNEGA ZDRAVLJENJA 2024

# Demografski podatki v SLO

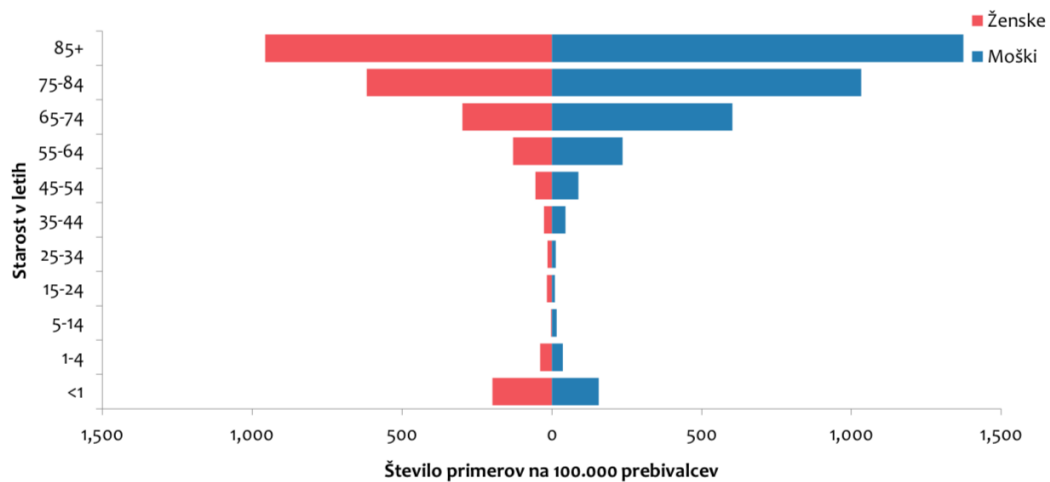
## Leta 2023

Število prebivalcev 2.116.972

Število prebivalcev nad 65 let 453.708  
(21,4%)

Število mest v DSO 19.714 (4,4%)

Slika 1: Število prvih primerov invazivnih okužb z bakterijami, ki jih spremljamo v EARS-Net\* na 100.000 prebivalcev po starosti in spolu, Slovenija, 2021



\**Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter spp.*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium* in *Streptococcus pneumoniae*.

# STAROST

Imunosenesenca

Zmanjšanja pomičnost

Malnutricija

Komorbidnosti

Spremenjena FD/FK

Polifarmacija..

POZNAVANJE VAROVANCA



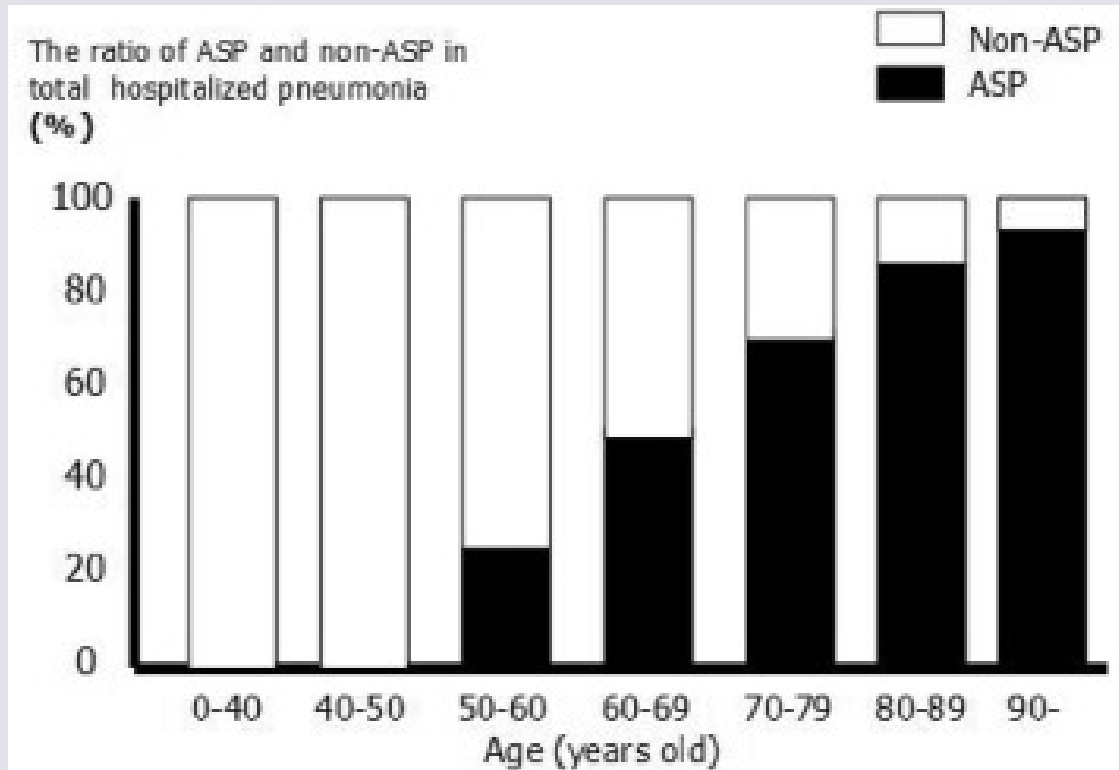
# Prepoznava okužbe

Neznačilna klinična slika

Omejena diagnostika

ASPIRACIJSKA PLJUČNICA =

vnetne spremembe na pljučih + aspiracija in/ali dejavniki  
za disfagijo

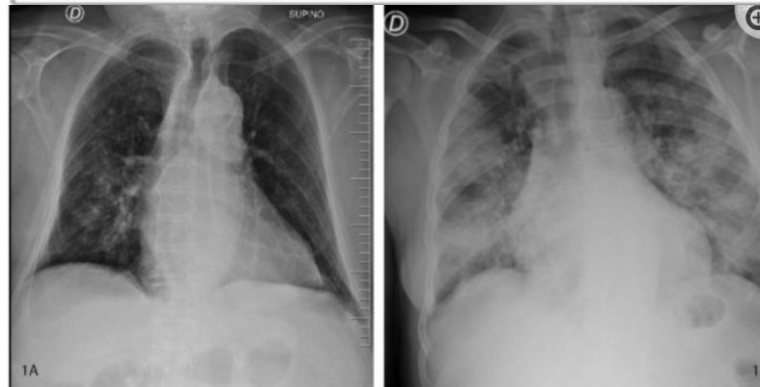


S. Teramoto, *et al.* J Am Geriatr Soc, 56 (2008).

# Okužbe spodnjih dihal

Gripa, RSV,  
pljučnica

## ASPIRATION PNEUMONIA



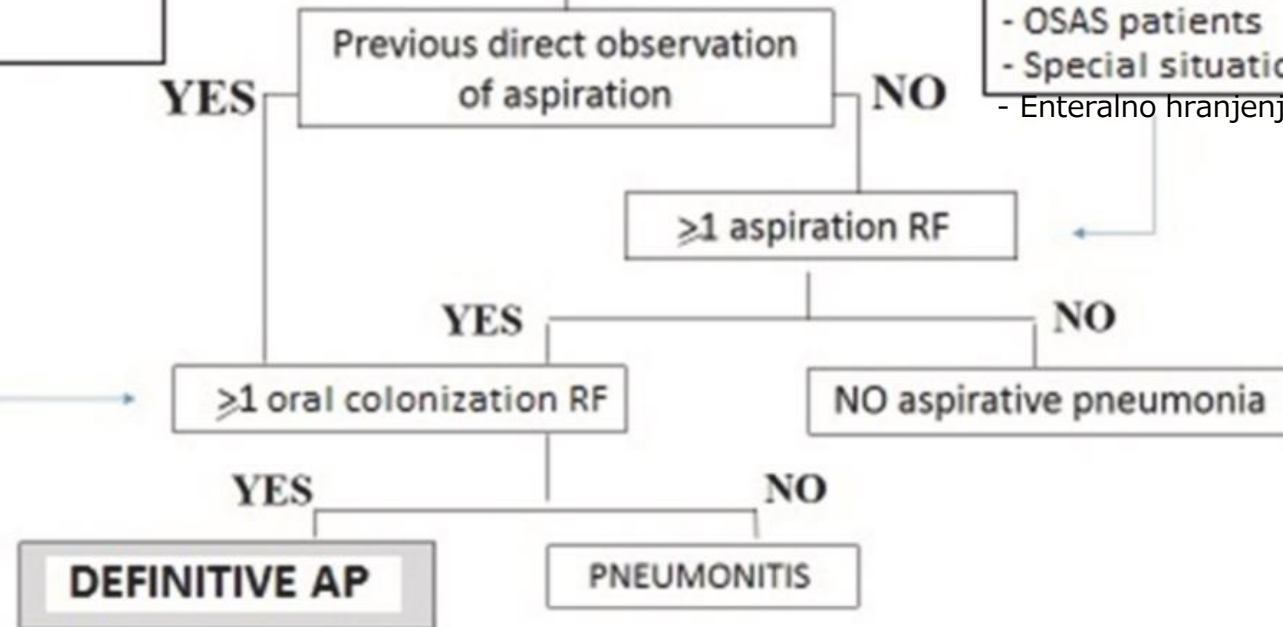
### ORAL COLONIZATION RISK FACTORS

- Old age
- Malnutrition
- Tobacco smoking
- Poor oral hygiene
- Antimicrobial use prior 90 days
- Dry mouth
- Special situations

### ASPIRATION RISK FACTORS

- Frail patients
- Gastroesophageal disorders
- Stroke
- Neurological disorders
- Altered mental status
- Medication
- OSAS patients
- Special situation

- Enteralno hranjenje



# Aspiracijska pljučnica- terapija

## POVZOČITELJI

*S. aureus*,  
*Klebsiella spp.*,  
*Escherichia coli*,  
*S. pneumoniae*

## ANAEROBI?

**ANTIBIOTIK** (amoksi+kl.kislina/ampi+sulbactam)  
+  
**ODPRAVLJANJE DISFAGIJE**

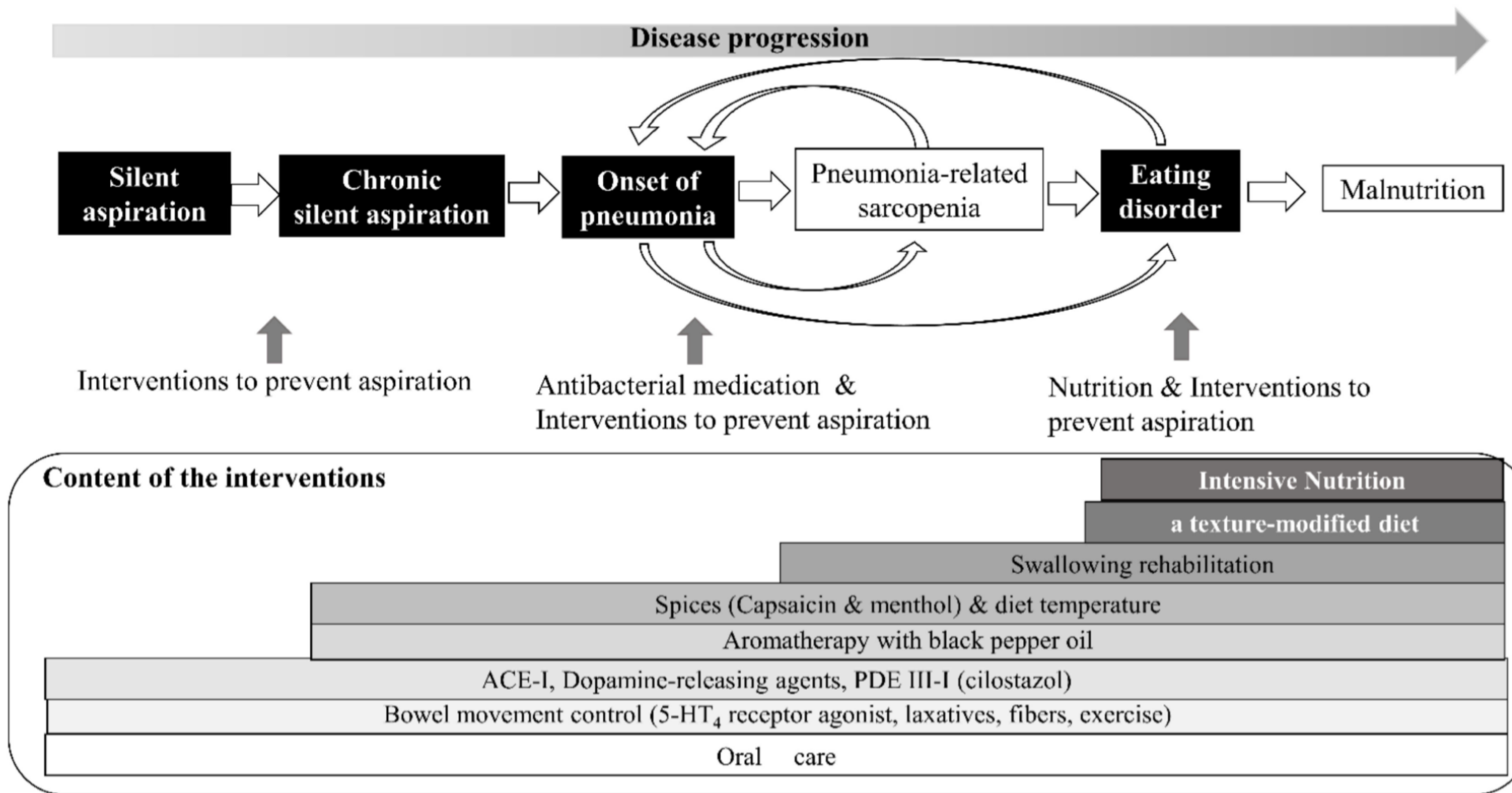
Prizadetost bolnika

Mesto nastanka okužbe (doma, DSO, bolnišnica)

Podatki o kolonizaciji, predhodni antb terapiji

Ustni status

Opredelitev disfagije

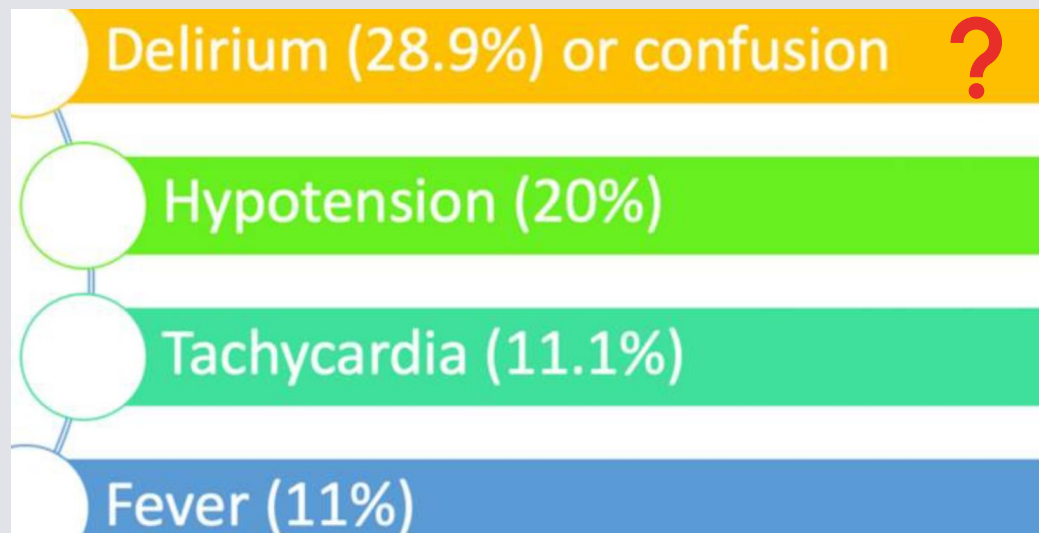


**Figure 3.** Disease time-axis and comprehensive approaches.

## ASIMPTOMATSKA BAKTERIURIJA (%)

### Older adults in long-term care facilities

|       |          |
|-------|----------|
| Women | 25 to 50 |
| Men   | 15 to 50 |



### POVZROČITELJI

*Escherichia coli*

*Klebsiella pneumoniae*,

*Proteus mirabilis*,

*Enterococcus faecalis*,

*Pseudomonas aeruginosa*

# Okužba sečil

Od asimptomatske  
bakteriurije do urosepse

## V. In an Older, Functionally or Cognitively Impaired Patient, Which Nonlocalizing Symptoms Distinguish ASB From Symptomatic UTI?

### Recommendations

1. In older patients with functional and/or cognitive impairment with bacteriuria and delirium (acute mental status change, confusion) and without local genitourinary symptoms or other systemic signs of infection (eg, fever or hemodynamic instability), we recommend assessment for other causes and careful observation rather than antimicrobial treatment (*strong recommendation, low-quality evidence*).
2. In older patients with functional and/or cognitive impairment with bacteriuria and without local genitourinary symptoms or other systemic signs of infection (fever, hemodynamic instability) who experience a fall, we recommend assessment for other causes and careful observation rather than antimicrobial treatment of bacteriuria (*strong recommendation, very low-quality evidence*). **Values and preferences:** This recommendation places a high value on avoiding adverse outcomes of antimicrobial therapy such as CDI, increased antimicrobial resistance, or adverse drug effects, in the absence of evidence that such treatment is beneficial for this vulnerable population. **Remarks:** For the bacteriuric patient with fever and other systemic signs potentially consistent with a severe infection (sepsis) and without a localizing source, broad-spectrum antimicrobial therapy directed against urinary and nonurinary sources should be initiated.

## ATIPIČNA KLINIČNA SLIKA

- Odsotnost sistemskih znakov
- Odsotnost klasičnih lokalnih znakov
- Spremenjena rutina, zmedenost

POVZOČITELJI  
MRSA  
P. aeruginosa



## POGOSTJŠE ENTITETE

- Preležanine
- Diabetično stopalo
- Pasovec

# Okužbe kože in mehkih tkiv

## AKUTNI GASTROENTERITIS

- 3 ali več tekočih odvajanj blata, brez predhodnega jemanja odvajal
- Norovirusi so najpogostejši povzročitelji
- Klinično težko razlikovati med virusno in bakterijsko okužbo

## CD KOLITIS

- Pravilna uporaba antibiotikov

Tabela 1. Incidenčna stopnja prijavljenih primerov norovirusnih okužb/100.000 prebivalcev po starosti, Slovenija, 1. 1. 2023 – 31. 12. 2023

| Starost                 | <1    | 1-4   | 5-14  | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | 75+   | Skupaj |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Inc.stopnja/<br>100.000 | 352,6 | 349,0 | 101,5 | 47,7  | 40,3  | 25,2  | 24,6  | 27,6  | 37,2  | 256,7 | 75,1   |

Tabela 2: Incidenčna stopnja prijavljenih primerov salmoneloz/100.000 prebivalcev po starosti, Slovenija, 1. 1. 2023 – 31. 12. 2023

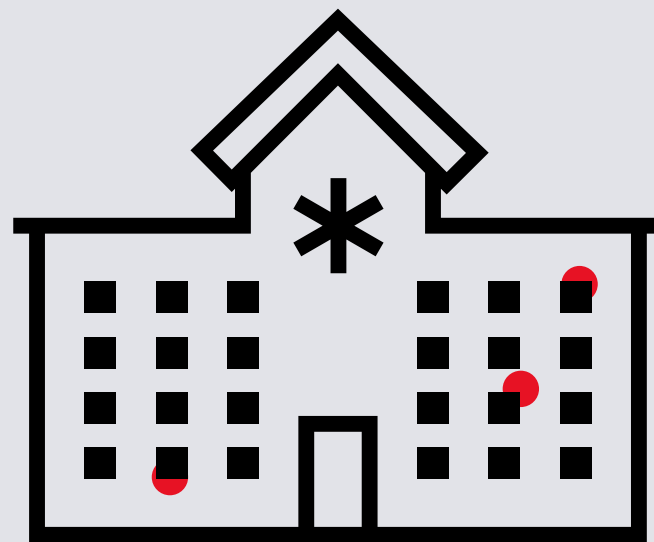
| Starost                 | <1   | 1-4  | 5-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | 75+  | Skupaj |
|-------------------------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| Inc.stopnja/<br>100.000 | 51,2 | 63,9 | 23,0 | 15,9  | 4,6   | 5,6   | 5,6   | 6,1   | 10,6  | 15,1 | 12,4   |

# Okužbe prebavil

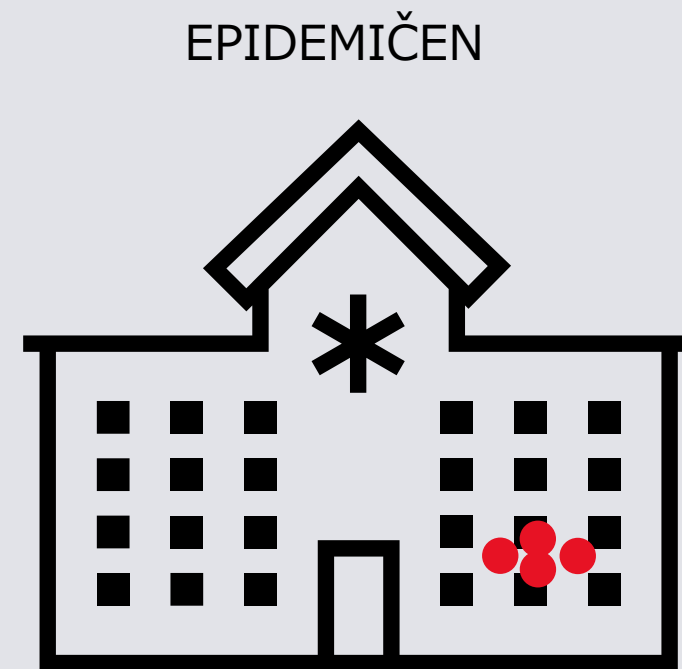
Od virusnih enteritisov do CD

# DSO- dom?

Standardni (higienski) ukrepi



ENDEMIČEN



EPIDEMIČEN



# Okužbe- vedno antibiotik?

- SPLOŠNO: ponavljajoče se ali težko obvladljive okužbe, stalno izgubljanje telesne teže brez jasnega razloga, nezmožnost ali oteženo požiranje (verjetnost aspiracije, nezadosten vnos hranil), širjenje razjed zaradi pritiska, kljub dobri negi, zmedenost ali kognitivni upad pri bolnikih, ki niso dementni.
- Kompleksnost simptomov
- Telesni znaki
- Laboratorijske vrednosti
- Funkcijski status: pešanje v vseh lestvicah ocenjevanja statusa ECOG, KPS (Karnovsky performance status), PPs (palliative care performance status)
- SPICT kriteriji

# Preventivni ukrepi

- Dejavniki varovanja (ohranjanje aktivnosti, prehrambeni status, cepljenje..)
- Dejavniki ustanove (kadrovska zasedba, infrastruktura..)
- Procesni dejavniki za zagotavljanje zdravstvenih storitev (diagnostika, izobraževanje zaposlenih..)





**HVALA za pozornost**