



MAŁOPOLSKI
URZĄD WOJEWÓDZKI W KRAKOWIE



MAŁOPOLSKI PAŃSTWOWY WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR SANITARNY

INFORMACJA DLA OSÓB PRZEBYWAJĄCYCH W PLACÓWKACH OPIEKI (ZOL/ZPO) I ICH RODZIN

PAŁECZKI JELITOWE ENTEROBACTERALES WYTWARZAJĄCE KARBAPENEMAZY (w skrócie CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacterales)

Opracował:

Małgorzata Bulanda
Anna Szczypta
Edyta Synowiec

Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Mikrobiologii Lekarskiej
Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego
Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego

Oddział Nadzoru Epidemiologii WSSE w Krakowie

Zatwierdził:

Wojewódzki Zespół do spraw Monitorowania i Zwalczania Zakażeń Patogenami Opornymi na Antybiotyki Kluczowe dla Leczenia w podmiotach leczniczych województwa małopolskiego



Co to jest CPE ?

Pałeczki jelitowe są to bakterie, które bytują w przewodzie pokarmowym każdego człowieka. Karbapenemy (beta-laktamy) są to antybiotyki, które stosowane są w leczeniu ciężkich zakażeń.

Pałeczki jelitowe Enterobacterales wytwarzające karbapenemazy (szczepy CPE) oznaczają grupę pałeczek jelitowych, które nabyły oporność na większość antybiotyków, w tym na karbapenemy, a ich rozprzestrzenianie się wynika między innymi z nadmiernego stosowania antybiotyków w leczeniu szpitalnym.

Jak dochodzi do nabycia szczepu CPE (kolonizacji) ?

W zdecydowanej większości przypadków szczepy CPE bytują w przewodzie pokarmowym nie stanowiąc zagrożenia i nie powodując powstawania objawów zakażenia – jest to tzw. nosicielstwo w przewodzie pokarmowym (kolonizacja). Szczepy CPE izolowane z nosicielstwa nie powodują biegunki i innych dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. W niektórych sytuacjach (np. po długotrwałej antybiotykoterapii, chemioterapii i długotrwałe założonym cewniku do pęcherza moczowego), szczep CPE u nosiciela może spowodować zakażenie. Bakterie te także mogą łatwo rozprzestrzenić się poprzez bezpośredni kontakt z innym wrażliwym chorym na to zakażenie.

Nosicielstwa szczepu CPE w przewodzie pokarmowym nie należy leczyć. Konieczność leczenia zachodzi, gdy występują objawy zakażenia wywołane przez tę bakterię.

Jakie działania są podejmowane w domach opieki wobec pacjentów będących nosicielami lub zakażonych szczepem CPE ?

W każdej placówce opieki pacjent skolonizowany lub zakażony CPE musi być poddany izolacji w osobnej sali lub z innymi pacjentami, u których stwierdzana jest ta sama bakteria. Pacjent ze szczepem CPE może być odwiedzany przez członków rodziny i znajomych, pod warunkiem przestrzegania zasad mycia i/lub dezynfekcji rąk przed kontaktem z odwiedzanym i bezwzględnie przed wyjściem z sali. Po wyjściu z sali izolacyjnej osoby odwiedzające powinny opuścić placówkę opieki, nie wchodząc do innych pomieszczeń sal chorych.



Czy należy podejmować dodatkowe środki ostrożności w warunkach domowych ?

W warunkach domowych należy przestrzegać częstego mycia rąk. Istotną rolę odgrywa należyta higiena osobista, przestrzeganie zasady rozdziału ręczników domowników oraz częste mycie toalety. Nie są zalecane inne środki ostrożności, jak również ograniczanie kontaktu z domownikami. Nie jest konieczne ograniczanie przebywania w miejscach publicznych oraz w miejscu pracy.

Czy można pozbyć się bakterii CPE ?

Nosicielstwo w przewodzie pokarmowym może utrzymywać się przez miesiące. Większość ludzi pozbywa się nosicielstwa w okresie do 6 miesięcy.

Czy fakt nosicielstwa szczepem CPE może skutkować ograniczeniami w dostępie do placówek ochrony zdrowia ?

Absolutnie nie, placówki ochrony zdrowia nie mogą odmówić wykonania świadczeń zdrowotnych lub opiekuńczych ze względu na obecność szczepu CPE u pacjenta. W czasie wizyty w placówkach ochrony zdrowia w celu przeprowadzenia badania (np. badania krwi, USG, tomografia, itp.) należy skrupulatnie przestrzegać higieny rąk (mycie i/lub dezynfekcja). Należy poinformować personel medyczny wykonujący badanie o fakcie bycia nosicielem szczepu CPE.

Opracowano w oparciu o:

- Materiały Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, dokumenty – Karbapenemazy, www.antybiotyki.edu.pl