

PYTANIE

Znane są ostatnie doniesienia o rozprzestrzenianiu się w kraju zakażeń bakterią New Delhi. Jak postępować z narzędziami, sprzętem a także pościelą pacjentów zakażonych bakterią New Delhi.

ODPOWIEDŹ:

Po raz pierwszy bakterie z genem NDM opisali w grudniu 2009 r. brytyjscy naukowcy. Wykryto je u szwedzkiego turysty, który przeszedł leczenie w szpitalu w New Delhi (stąd potoczna nazwa).

Od tego czasu w wielu szpitalach w Europie i w Polsce odnotowuje się zwiększone rozprzestrzenianie pałeczek jelitowych *Enterobacteriaceae* produkujących karbapenemazy (CPE – ang. Carbapenemase Producing *Enterobacteriaceae*), w tym szczepów ***Klebsiella pneumoniae*** wytwarzających karbapenemazy typu NDM, które nabyły oporność na większość antybiotyków, w tym także na karbapenemy. Przyczyną wytworzenia mechanizmu oporności jest nadmierne stosowanie antybiotyków w szpitalach i lecznictwie otwartym. *Klebsiella pneumoniae* typu NDM jest oporna niemal na wszystkie antybiotyki, łatwo się przenosi z człowieka na człowieka i może przekazywać geny oporności innym bakteriom, w tym powszechnie występującej *Escherichia coli*.

Bakterie NDM są przystosowane do życia w układzie pokarmowym człowieka nawet przez kilka lat. Zdrowy człowiek będący nosicielem może być źródłem zakażeń dla innych np. **osób** z obniżoną odpornością.

Bakterie te są odporne na antybiotyki. Nie opisano dotychczas przypadku oporności na chemiczne środki dezynfekcyjne i dezynfekcję termiczną. Bakterie występują w formie wegetatywnej, nie wytwarzają form przetrwalnych, dlatego narzędzia użyte do zabiegów u pacjentów zakażonych *Klebsiella pneumoniae* NDM nie wymagają zastosowania specjalnej procedury. Pacjenci zakażeni bakteriami NDM są hospitalizowani w izolatkach i postępowanie z narzędziami powinno obejmować dezynfekcję wstępną w miejscu użycia, aby nie dopuścić do przeniesienia skażenia poza izolatkę. Dekontaminację należy przeprowadzić zgodnie z zaleceniami producenta i ustalonymi w szpitalu instrukcjami. Nie ma też potrzeby stosowania środków dezynfekcyjnych badanych na skuteczność wobec szczepów NDM. Preparaty bakteriobójcze badane metodami normatywnymi działają skutecznie także na *Klebsiella pneumoniae carbapenemase* i inne bakterie NDM.

Nie ma też dodatkowych zaleceń postępowania z bielizną szpitalną, innych niż dotyczących tzw. bielizny izolatkowej.

Dla szpitala najważniejsze są zalecenia dotyczące postępowania w przypadku identyfikacji w zakładach opieki zdrowotnej szczepów bakteryjnych *Enterobacteriaceae* wytwarzających karbapenemazy typu New Delhi wydane przez Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów, Zakład Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej, Narodowy Instytut Leków, Zakład Mikrobiologii Molekularnej Narodowy Instytut Leków, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków:

1. **Higiena rąk**
2. **Nic poniżej łokci**
3. **Dekontaminacja przedmiotów podręcznych**
4. **Dekontaminacja środowiska**
5. **Racjonalna antybiotykoterapia**

- 6. Badania przesiewowe**
- 7. Izolacja chorych z CPE**

Proponujemy zapoznanie się z Raportem Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów - Występowanie *Enterobacteriaceae* (*Klebsiella pneumoniae*) wytwarzających karbapenemazy typu New Delhi na terenie Polski w I kwartale 2017 roku
www.antybiotyki.edu.pl, zakładka Karbapenemazy.

Zespół Konsultantów Naukowych
Elżbieta Kutrowska
Waldemar Olszak
Barbara Waszak
06.09.2018 r