

**Скринінг пацієнтів на
карбапенемаз-
продукуючі
ентеробактерії (КПЕ)
Інформація для
медичних працівників**

Інформація про КПЕ

Що таке карбапенемаз-продукуючі ентеробактерії (КПЕ)?

Ентеробактерії - це родина грам-негативних бактерій (інколи їх називають колиформними), які входять до нормального ряду бактерій, що містяться в кишках. До них належать поширені патогени, наприклад, *E. coli*, *Klebsiella* sp., *Proteus* sp. та *Enterobacter* sp. Коли бактерії безпечно існують

в кишках, не спричиняючи ніяких проблем, це називається колонізацією. Ці організми є деякими з найпоширеніших причин багатьох інфекцій, таких як інфекції сечових трактів, внутрішньочеревні інфекції та кров'яні інфекції, всі з яких можуть бути небезпечними для життя.

Карбапенемаз-продукуючі ентеробактерії (КПЕ) є типом бактерій, які демонструють надзвичайну стійкість до антибіотиків. Ці бактерії є носіями гена ферменту карбапенемази, який розщеплює антибіотики карбапенемового ряду.

Карбапенеми являють собою клас внутрішньовенних антибіотиків з широким спектром дії, які застосовують для лікування серйозних інфекцій або медичних станів, де інші терапевтичні можливості зазнали невдачі.

Чому КПЕ викликає занепокоєння?

Ентеробактерії, стійкі до карбапенемів завдяки продукуванню карбапенемази, становлять значну загрозу успішному лікуванню інфекцій, викликаних ентеробактеріями. КПЕ зазвичай є стійкими до більшості інших класів антибіотиків, наприклад, до усіх антибіотиків пеніцилінового ряду, ципрофлоксацина, гентаміцину та інших. Це залишає дуже мало (а іноді ніяких) можливостей для лікування антибіотиками.

Спосіб, у який КПЕ-бактерії набувають стійкості до антибіотиків карбапенемового ряду, може поширитись на інші бактерії, також роблячи їх стійкими до цих антибіотиків.

У зв'язку з відсутністю нових антибіотиків, що знаходяться на стадії розробки, карбапенеми можна розглядати як ліки, які слід використовувати лише як останній засіб, і як критично важливу групу речовин, ефективність яких необхідно зберігати.

Наскільки поширеними є КПЕ?

Протягом останніх десяти років КПЕ поширилися у всьому світі і зараз є ендемічними (тими, що регулярно зустрічаються) в закладах охорони здоров'я багатьох країн. До недавнього часу більшість випадків у Великій Британії спостерігалися у людей, які перебували в лікарні за кордоном. Однак кількість випадків КПЕ збільшується, і у Великій Британії є такі райони, де КПЕ можна вважати ендемічними. Існує реальна загроза, що КПЕ можуть стати ендемічними в системі охорони здоров'я Шотландії.

Як поширюються КПЕ?

КПЕ поширюються через прямий контакт з пацієнтом або непрямим шляхом, через безпосереднє оточення догляду за пацієнтом (включаючи обладнання для догляду). Послідовне застосування Стандартних заходів інфекційного контролю (тут: СЗІК) та профілактичних заходів, спрямованих на розрив механізму передачі (тут: ЗСРМП), особливо ЗСРМП при контактній передачі, необхідне для запобігання поширенню КПЕ.

Інформація про скринінг на КПЕ

Чому проводиться скринінг пацієнтів на КПЕ?

Виявляючи пацієнтів, колонізованих КПЕ, або тих, які мають високий ризик колонізації, ми можемо забезпечити їм отримання найбільш відповідного догляду, тим самим запобігаючи зараженню КПЕ інших пацієнтів. Також дуже важливо знати пацієнта з колонізацією КПЕ, щоб у разі виникнення інфекції можна було швидко виявити найкращий антибіотик для лікування інфекції.

Як проводять скринінг пацієнтів на КПЕ в Шотландії?

Скринінг на КПЕ має два етапи. Перший етап - це початкова клінічна оцінка ризику (тут: КОР), що виявляє пацієнтів з високим ризиком колонізації КПЕ. На другому етапі пацієнти з групи високого ризику, виявлені з допомогою КОР, піддаються скринінг-тесту (мікробіологічному дослідженню) на КПЕ.

Всі пацієнти, прийняті до лікарень невідкладної допомоги в Шотландії, повинні пройти оцінку ризику, коли їх приймають, щоб з'ясувати ризик занесення КПЕ. Наступні пацієнти вважаються в групі високого ризику колонізації КПЕ:

1. Пацієнти, які перебували в лікарні за межами Шотландії за останні 12 місяців
2. Пацієнти, які пройшли діаліз під час відпустки за межами Шотландії за останні 12 місяців
3. Пацієнти, які були в близькому контакті з людиною, колонізованою або зараженою КПЕ за останні 12 місяців

Примітка: якщо було встановлено, що пацієнт колонізований або заражений КПЕ, ним потрібно керувати, як підтвердженим випадком.

Що відбувається, якщо пацієнта віднесено до групи високого ризику на основі результатів КОР?

Пацієнти в групі високого ризику колонізації або зараження КПЕ (оскільки вони відповідають одному або декільком критеріям вище) повинні пройти тест-скринінг на КПЕ (який пояснюється в наступному розділі).

Пацієнтами, віднесеними до групи високого ризику, **треба керувати як КПЕ-позитивними**, їх необхідно ізолювати в окремій кімнаті, бажано з власною ванною кімнатою, поки не стане відомим результат тесту.

Необхідно послідовно застосовувати СЗІК та контактні ЗСРМП, викладені в Національному довіднику з профілактики та контролю інфекції.

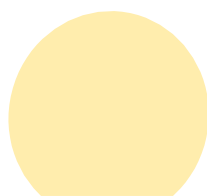
Як потрібно брати зразок для тестування?

Слід взяти ректальний мазок із застосуванням звичайного бактеріологічного зонд-тампону, який вводять в пряму кишку, обережно обертаючи. Потім цей тампон потрібно повернути до пробірки з транспортним середовищем та надіслати до мікробіологічної лабораторії на дослідження.

Якщо неможливо отримати ректальний мазок, можна замість цього провести аналіз калу. Кал для аналізу слід збирати так само, як і на рутинну культуру.

Якщо пацієнт має рани або пошкодження, з них також треба взяти пробу на аналіз; а для

пацієнтів з сечовим катетером слід зробити аналіз сечі з катетеру. В наявності є листівки з інформацією для пацієнта, щоб ваш пацієнт міг отримати більше інформації про скринінг на КПЕ. Цю листівку можна отримати у перекладі різними мовами, великим шрифтом або шрифтом Брайля (лише англійською).



Керування пацієнтами з зараженням або колонізацією КПЕ

Як треба керувати пацієнтом, колонізованим або зараженим КПЕ?

Слід послідовно застосовувати СЗІК та контактні ЗСРМП у відповідності з Національним довідником з профілактики та контролю інфекції в Шотландії.

Контрольний список у Інструментарії для раннього виявлення, керування та контролю карбапенемаз-продукуючих ентеробактерій у медичних закладах невідкладної допомоги в Шотландії надає докладну інформацію, необхідну для попередження та контролю інфекції.

Пацієнти, колонізовані або заражені КПЕ, повинні залишатися в ізоляції та проходити скринінг щотижня. Проте, якщо обставини виправдовують це (наприклад, задля благополуччя пацієнта), Група профілактики та контролю інфекції може провести місцеву оцінку ризику, щоб вирішити, чи можна звільнити цього пацієнта з ізоляції.

Пацієнтів, колонізованих КПЕ, не треба піддавати лікуванню. Однак, якщо викликана КПЕ інфекція розвинеться, буде потрібне антимікробне лікування.

Чи треба проводити скринінг контактів пацієнтів з новими випадками КПЕ?

Якщо пацієнт з КПЕ перебував у палаті або відсіку з іншими пацієнтами, кожен, хто контактував з ним, повинен пройти скринінг. Скринінг зазвичай не потрібний, якщо пацієнт з КПЕ був виявлений та ізольований з самого початку, коли він тільки поступив до лікарні.

Додаткова інформація

Додаткові поради вам може надати місцева Група профілактики та контролю інфекції. Докладніші відомості можна отримати з наступного документа:

Інструментарій для раннього виявлення, керування та контролю карбапенемаз-продукуючих ентеробактерій у медичних закладах невідкладної допомоги в Шотландії, за посиланням <http://www.hps.scot.nhs.uk/haic/amr/publicationsdetail.aspx?id=55186>.

Охорона здоров'я Шотландії (Health Protection Scotland)
Meridian Court, 5 Cadogan Street, Glasgow G2 6QE
Телефон: 0141 300 1100

