



Informace náměstka léčebné péče č. 3/2024

Opatření k prevenci přenosu bakteriálních kmenů produkujících karbapenemázy

Určeno	Vedoucím zaměstnancům zdravotnických pracovišť FNOL	
	Zpracoval	Vydavatel
Útvar	Oddělení nemocniční hygieny Ústav mikrobiologie	Úsek léčebné péče
Funkce	vedoucí oddělení zástupce přednosty pro LP	náměstek léčebné péče
Jméno	Mgr. Bc. Lada Čiklová MUDr. Yvona Směšná, Ph.D.	MUDr. Zdeněk Kojecký, Ph.D.
Datum	10. 6. 2024	10. 6. 2024
Podpis	Mgr. Bc. Lada Čiklová, v.r. MUDr. Yvona Směšná, Ph.D., v.r.	MUDr. Zdeněk Kojecký, Ph.D. v.r.
Účinnost od:	10. 6. 2024	10. 6. 2024

1. Účel

Účelem informace je poskytnout praktický návod, jak přistupovat k prevenci a kontrole výskytu epidemiologicky závažných bakteriálních kmenů produkujících karbapenemázy (dále jen KPC+) ve FNOL.

2. Závaznost

Určeno všem vedoucím zaměstnancům zdravotnických pracovišť FNOL, kteří ev. dle spektra poskytované péče informují své podřízené.

3. Vlastní text

Úvod

Celosvětové šíření gramnegativních bakterií s rezistencí ke karbapenemům patří bezesporu mezi největší zdravotnické problémy. Příčinou úspěšné diseminace genů kódujících karbapenemázy je jejich asociace s mobilními genetickými elementy a rovněž klonální šíření.

Geografický výskyt / rizikové země: Indie, Pákistán, Turecko, Izrael, Egypt, Maroko, Tunisko, Libye, východní pobřeží USA, Kolumbie, Brazílie; v rámci Evropy jde Řecko, Rumunsko, Chorvatsko, Itálii, Portugalsko, Španělsko, sousední Polsko a Slovensko.

Zdrojem / rezervoárem je zažívací trakt osídlených pacientů (stolice), exogenně nebo sekundárně kolonizovaný močový trakt u pacientů s močovým katétrem, dýchací cesty u ventilovaných pacientů, rány a kožní defekty.

Nejčastější KPC+: čeled' *Enterobacteriaceae* (zejména *Klebsiella pneumoniae*), *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter* spp.

Rizikové skupiny: dlouhodobě hospitalizovaní pacienti, imunosuprimovaní pacienti a pacienti s častou nebo dlouhodobou ATB terapií.



Vstupní screening pacientů při přijetí k hospitalizaci do FNOL

- cizinci / migranti z rizikových zemí nebo pacienti hospitalizovaní ve zdravotnickém zařízení v rizikových zemích v posledním roce,
- pacienti s průkazem KPC+ v dřívějším období a jejich kontakty,
- pacienti po transplantacích orgánů/HOK pacienti,
- pacienti s opakovanou širokospektrou ATB léčbou v posledních 3 měsících,
- pacienti hospitalizovaní ve zdravotnickém zařízení s dobou hospitalizace více než 7 dní nebo osoby pobývající v zařízení sociální péče na území ČR v posledním roce.

Odběr biologického materiálu

- k průkazu KPC+ provést vždy jeden výtěr z rektu,
- a dále odběr z místa možné infekce dle indikace ošetřujícího lékaře (např. rána, moč, aspirát apod.),
- o opakovaném vyšetření po prvním týdnu rozhodne ošetřující lékař dle situace a povahy nemocného (např. při léčbě antibiotiky je to vhodné),
- v žádance zaškrtnout vyšetření „screening karba“ při vyšetření stěru z rektu, u ostatních vzorků je nutno uvést tuto informaci do poznámky.

Prevence šíření infekce a izolační režim

- cizinci / migranti z rizikových zemí nebo pacienti hospitalizovaní ve zdravotnickém zařízení v rizikových zemích v posledním roce a pacienti s průkazem KPC+ v dřívějším období jsou při příjmu izolováni na samostatném pokoji; při negativním výsledku screeningového vyšetření je izolace ukončena,
- v případě KPC+ positivity hlásí MIKRO telefonicky výsledek na ONH (kl. 2738) a ošetřujícímu lékaři, rovněž je zařazen do elektronického epihlášení pro Krajskou hygienickou stanici Olomouckého kraje,
- ošetřující lékař informuje pacienta (zákonného zástupce pacienta) o nález a předá mu informace v [Fm-L009-027-IM-005 Informace pro pacienta \(zákonného zástupce pacienta\) s nálezem bakteriálních kmenů produkujících karbapenemázy](#),
- izolační opatření vycházejí ze zásad MP-L012-04 Hygienická a protiepidemická opatření při výskytu methicilin rezistentního bakteriálního kmene *Staphylococcus aureus* – odstavec 3.3.
- pacient je izolován na samostatném pokoji s hygienickým zázemím (ev. je nastavena individuální bariéra) nebo kohortově více pacientů na jednom pokoji s prokázaným KPC+,
- pacient s pozitivním nálezem KPC+ je celou dobu hospitalizace brán jako rizikový z hlediska přenosu mikrobiálního agens a je izolován, vyšetření a konzilia by měla být preferenčně prováděna na izolačním pokoji, pacient by měl být transportován v co nejnížší míře,
- před transportem pacienta obdrží pacient čisté oblečení a postel je nově povlečena, personál provádějící transport používá při přímé manipulaci s pacientem ochranné pomůcky (jednorázový plášť, rukavice), zdravotnická dokumentace pacienta je transportována ve fóliové složce,
- rutinní ošetrovatelské, diagnostické a terapeutické činnosti se provádí na závěr pořadí / programu,
- pacientům hospitalizovaným na stejném pokoji s KPC+ pozitivním pacientem je jednorázově proveden výtěr z rektu nebo jiných míst dle předpokládané cesty přenosu vyšetření KPC+,
- léčba antibiotiky je indikována dle klinických projevů, tzn. kolonizace KPC+ kmeny se neléčí,
- před překladem či propuštěním je proveden kontrolní odběr na KPC+ pozitivitu, údaj o pozitivitě KPC+ uvádí ošetřující lékař do překladové / propouštěcí zprávy.

4. Seznam příloh

Bez příloh.