

این باکتری از طریق هوا منتقل نمی شود. بیماران در محیطهای درمانی نیز در معرض ابتلا به کلبسیلا قرار دارند مانند مواردی که بیمار از دستگاه ونتیلاتور و یا کتتر وریدی استفاده می کند و یا زخم ناشی از حادثه یا جراحی دارد. متأسفانه این وسایل پزشکی و شرایط موجود، راه را برای ورود کلبسیلا به بدن و ایجاد عفونت فراهم می کنند.

### جلوگیری از شیوع کلبسیلا

برای جلوگیری از شیوع عفونتهای ناشی از کلبسیلا بین بیماران، پرسنل درمانی باید اقدامات کنترلی خاصی را دنبال کنند. این اقدامات شامل رعایت بهداشت دستها و پوشیدن گان و دستکش هنگام ورود به اتاق بیماران مبتلا به عفونت کلبسیلا می باشد. وسایل و امکانات درمانی نیز باید فرایندهای پاکسازی دقیق داشته باشند تا از شیوع کلبسیلا جلوگیری شود. برای جلوگیری از شیوع عفونت، بیماران نیز باید در موارد زیر حتماً دستهای خود را بشویند:

- قبل از خوردن غذا
- قبل از لمس کردن چشم، بینی و دهان
- قبل و بعد از تعویض پانسمان زخم و یا بانداز
- بعد از استفاده از دستشویی
- بعد از تمیز کردن بینی، سرفه و یا عطسه
- بعد از لمس کردن سطوح بیمارستانی مانند تخت، میز کنار تخت، دستگیره در و یا تلفن

کلبسیلا یک نوع باکتری گرم منفی است. این باکتری عامل ایجاد انواع مختلف عفونتهای مرتبط با درمان است که شامل ذات الریه، عفونت خونی، زخم عفونی و مننژیت می باشد. کلبسیلا بطور فزاینده ای در مقابل آنتی بیوتیکها مخصوصاً خانواده کارباپنم ها (carbapenems) مقاومت نشان داده است. این باکتری معمولاً در روده ها و مدفوع انسان یافت می شود. در محیطهای درمانی، عفونتهای ناشی از کلبسیلا معمولاً در بیمارانی که بمنظور درمان سایر بیماریها بستری شده اند دیده می شود. بیمارانی که از دستگاه ونتیلاتور و کتتر وریدی استفاده می کنند و یا برای مدت طولانی آنتی بیوتیک مصرف می کنند بیشتر در معرض ابتلا به کلبسیلا می باشند. افراد سالم معمولاً به کلبسیلا مبتلا نمی شوند.



تنها راه ابتلا به کلبسیلا این است که فرد در معرض این باکتری قرار گیرد. برای مثال، چنانچه کلبسیلا وارد دستگاه تنفسی شود منجر به ذات الریه و چنانچه وارد خون شود منجر به عفونت خونی خواهد شد. در محیطهای درمانی باکتری کلبسیلا از فردی به فرد دیگر (برای مثال باکتری از یک بیمار به بیمار دیگر از طریق دستهای آلوده پرسنل و یا سایر افراد منتقل می شود) و یا با احتمال کمتر از طریق محیط آلوده منتقل می شود.

## مقاومت دارویی در کلبسیلا

چگونه بیمار مبتلا به عفونت کلبسیلا متوجه

شود که به دارو مقاوم است؟

جهت تعیین مقاوم به درمان بودن عفونت کلبسیلا، پرسنل درمانی دستور انجام تستهای آزمایشگاهی مورد نیاز را صادر می کنند.

**آیا عفونت کلبسیلا به اعضاء خانواده منتقل می شود؟**

چنانچه اعضاء خانواده سالم باشند، احتمال ابتلا به عفونت کلبسیلا خیلی کم است. با این حال رعایت نکات بهداشتی مانند شستشوی دستها لازم است. باکتری کلبسیلا بیشتر از طریق تماس بین دو نفر منتقل می شود و شستشوی دستها بهترین راه برای جلوگیری از شیوع میکروبهاست.

منبع:

<http://www.cdc.gov/HAI/organisms/klebsiella/klebsiella.html>

**گردآوری:** منیره فیضی، مسئول کنترل عفونت

**ترجمه:** زهره هادی، مسئول مدارک پزشکی

بعضی از باکتری های کلبسیلا مقاومت بالایی در مقابل آنتی بیوتیکها دارند. زمانی که باکتری ذات الریه کلبسیلا آنزیمی به نام کارباپنماز تولید می کند (ارگانوسمهای تولید کننده KPC)، آنتی بیوتیک کارباپنم نمی تواند باکتری را از بین ببرد و عفونت را درمان کند. متأسفانه آنتی بیوتیکهای کارباپنم آخرین راه برای درمان عفونتهای گرم منفی است که به سایر آنتی بیوتیکها مقاوم شده اند.

## درمان عفونت کلبسیلا

عفونتهای کلبسیلا که مقاوم به دارو نیستند با آنتی بیوتیکها درمان می شوند. عفونتهایی که توسط باکتری تولید کننده KPC ایجاد می شوند به سختی قابل درمان هستند زیرا تعداد اندکی از آنتی بیوتیکها بر علیه آنها موثرند. در چنین مواردی، آزمایشگاه میکروبیولوژی باید آزمایشات مختلفی انجام دهد تا مشخص کند کدام آنتی بیوتیکها در درمان این عفونت موثرند.

## بیماران مبتلا به کلبسیلا چه باید بکنند؟

این بیماران باید رژیم دارویی تجویز شده توسط پرسنل درمانی را دنبال کنند. چنانچه برای آنها آنتی بیوتیک تجویز شود باید داروها را دقیقاً طبق دستورالعمل مصرف نمایند. بیماران باید طول دوره درمان را حتی اگر علائم بیماری برطرف شده باشد کامل کنند زیرا اگر درمان خیلی زود متوقف شود تعدادی از باکتریها زنده می مانند و بیمار دوباره دچار عفونت خواهد شد. بیمار تا حد امکان باید دستهای خود را بشوید و سایر توصیه های بهداشتی را رعایت کند.