

## ODPOWIEDŹ AUTORÓW (23 STYCZNIA 2020) NA LIST DO REDAKCJI DOTYCZĄCY ARTYKUŁU „ROLA ŚRODOWISKA SZPITALNEGO I RĄK PERSONELU MEDYCZNEGO W SZERZENIU SIĘ ZAKAŻEŃ *CLOSTRIDIOIDES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILE*”

AUTHORS RESPONSE (JANUARY 23, 2020)

TO THE LETTER TO THE EDITOR CONCERNING THE PAPER “THE ROLE OF HOSPITAL ENVIRONMENT AND THE HANDS OF MEDICAL STAFF IN THE TRANSMISSION OF THE *CLOSTRIDIOIDES (CLOSTRIDIUM) DIFFICILE* INFECTION”

List do Redakcji [1] w odpowiedzi na nasz artykuł pt.: „Rola środowiska szpitalnego i rąk personelu medycznego w szerzeniu się zakażeń *Clostridioides (Clostridium) difficile*” (numer 6/2019 „Medycyny Pracy”) [2] jest bardzo interesujący.

Pomimo rozwoju medycyny problem szerzenia się zakażeń w środowisku szpitalnym w XXI w. jest wciąż bardzo aktualny. Polskich artykułów, w których zwraca się uwagę na procedury higieny szpitalnej, jest niewiele. Autorki listu do Redakcji przeprowadziły badania, na których podstawie mogłaby powstać ciekawa i bardzo potrzebna publikacja. Ograniczenia dostępności preparatów myjących oraz niska ocena ich jakości przez część ankietowanych są niepokojące. Opisane problemy mogą być przyczyną niechęci wobec stosowania procedur mycia rąk.

Według danych Auterek listu duży odsetek ankietowanych podczas pracy z pacjentami w szpitalu wbrew oczywistym wytycznym WHO [3] nosi biżuterię oraz ma nieodpowiednio przygotowane paznokcie. W szpitalach na terenie Małopolski przeprowadzono interesujące badania [4]. Badacze skupili się na ocenie paznokci pielęgniarek i położnych (brano pod uwagę długość paznokci, pokrycie lakierem, manicure hybrydowy oraz żelowy). Z paznokci personelu (z powierzchni płytki paznokciowej, spod płytki, naokoło niej) pobierano wyrazy. Z paznokci długich (według WHO długie są paznokcie >0,5 cm; autorzy publikacji za krótkie uznali paznokcie długości ≤0,2 cm) oraz pokrytych lakierem częściej hodowano drobnoustroje potencjalnie chorobotwórcze. Stwierdzono również, że posiadanie paznokci z powłokami utwardzonymi promieniowaniem UV przyczyniało się do wzrostu ryzyka nieefektywnego mycia dłoni w porównaniu z grupą kontrolną. Istotne jest również uświadamianie personelu, że rękawice nie zastępują mycia rąk [5].

Nasze doświadczenia wskazują na problem eradycji spor bakterii z rodzaju *Clostridium* ze środowiska szpitalnego. Spory te mogą powodować zakażenie u pacjentów, ale stanowią też zagrożenie dla personelu. Należy podkreślić, że rekomendacje WHO w przypadku opieki nad pacjentem z zakażeniem *Clostridium difficile* zalecają odstępianie od dezynfekcji skóry dłoni alkoholem na rzecz stosowania rękawic ochronnych oraz mycia dłoni wodą z mydłem.

Autorem pierwszej procedury higieny/mycia rąk był Ignaz Semmelweis, który dzięki swoim obserwacjom na oddziale położniczym i niezwykłym zdolnościom analitycznym zauważył, że choroby mogą być przenoszone ze zwłok w prosektorium na położnice poprzez dłonie lekarzy oraz studentów medycyny. W maju 1847 r. wprowadził rewolucyjną zasadę mycia rąk wodą z dodatkiem podchlorynu, co spotkało się z dużym niezrozumieniem i niechęcią ze strony personelu. Dopiero w 1961 r. w Stanach Zjednoczonych zostały wydane pierwsze zalecenia dotyczące techniki i zasad mycia rąk dla pracowników personelu medycznego (przez Public Health Service). W Polsce Ministerstwo Zdrowia od ponad 20 lat prowadzi Narodowy Program Ochrony Antybiotyków (NPOA) [6]. Niejednokrotnie w wydawanych rekomendacjach dotyczących diagnostyki i leczenia zakażeń (w tym również zakażeń związanych z opieką zdrowotną) zwracano na to uwagę i publikowano wytyczne w sprawie konieczności odpowiedniego postępowania w celu ograniczenia możliwości szerzenia zakażeń przez środowisko szpitalne.

Podsumowując, pomimo upływu ponad 170 lat od odkrycia Semmelweisa kwestia higieny rąk personelu medycznego jest nadal aktualna. W naszej opinii potrzebne są badania i publikacje na ten temat. Cieszymy się, że również Autorki listu do Redakcji podkreślają istotność szkoleń dla personelu.

Z uwagą śledzimy akcje oświatowe, takie jak ogólnopolska kampania *Zamknij drzwi zakażeniom szpitalnym*, która miała już 3 edycję. Mamy nadzieję, że badania, publikacje i szkolenia przyczynią się do spadku liczby zakażeń szpitalnych związanych z opieką zdrowotną.

**Słowa kluczowe:** zakażenia w opiece zdrowotnej, *Clostridioides (Clostridium) difficile*, spory, środowisko szpitalne, przenoszenie spor, C. diff Banana Broth

**Key words:** healthcare-associated infections, *Clostridioides (Clostridium) difficile*, spores, hospital environment, transmission of spores, C diff Banana Broth

## PIŚMIENNICTWO

1. A.M. Kawalec, J. Piwowarczyk, A.M. Kawalec, K. Pawlas: List do Redakcji dotyczący artykułu „Rola środowiska szpitalnego i rąk personelu medycznego w szerzeniu się zakażeń *Clostridioides (Clostridium) difficile*”. Med. Pr. 2020; 71(2):online first, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00967>
2. Kabała M., Aptekorz M., Martirosian G.: Rola środowiska szpitalnego i rąk personelu medycznego w szerzeniu się zakażeń *Clostridioides (Clostridium) difficile*. Med. Pr. 2019; 70(6):739–745, <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00856>
3. World Health Organization: Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie. Organization, Geneva 2009
4. Wałaszek M.Z., Kołpa M., Różańska A., Jagiencarz-Starzec B., Wolak Z., Wójkowska-Mach J.: Nail microbial colonization following hand disinfection: a qualitative pilot study. J. Hosp. Infect. 2018;100(2):207–210, <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.06.023>
5. Doleżych-Teister H., Martirosian G.: Czy rękawice są skuteczną barierą dla zakażeń związanych z opieką zdrowotną? Zakażenia XXI w. 2019;2(3):157–162, <https://doi.org/10.31350/zakazenia/2019/3/Z2019025>
6. Narodowy Program Ochrony Antybiotyków [Internet]. Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Instytut Leków, 2018 [cytowany 23 stycznia 2020]. Adres: [www.http://antybiotyki.edu.pl](http://www.http://antybiotyki.edu.pl)

Monika Kabała  
Małgorzata Aptekorz  
Gajane Martirosian

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach /  
/ Medical University of Silesia, Katowice, Poland  
Wydział Nauk Medycznych w Katowicach,  
Katedra i Zakład Mikrobiologii Lekarskiej /  
/ School of Medicine in Katowice,  
Department of Medical Microbiology

Autorka do korespondencji / Corresponding author:  
Monika Kabała  
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
Wydział Nauk Medycznych w Katowicach  
Katedra i Zakład Mikrobiologii Lekarskiej  
ul. Medyków 18, 40-752 Katowice  
e-mail: mkabala@sum.edu.pl