P117

Infezioni ospedaliere

VALUTAZIONE DELLA CONTAMINAZIONE DEGLI STETOSCOPI IN ALCUNI REPARTI OSPEDALIERI DELL'OSPEDALE DI VICENZA E POSSIBILE RISCHIO DI TRASMISSIONE DI GERMI MULTIRESISTENTI

E. Cenzato [2], D. Brodesco [1], R. Cazzaro [1], M. Rassu [2]

[1]*Direzione Medica Ospedale San Bortolo Vicenza Aulss 8 Veneto*

[2]*U.O.C. Microbiologia e Virologia Ospedale San Bortolo Vicenza Aulss 8 Veneto*

INTRODUZIONE

La sfida che tutte le strutture sanitarie oggi si trovano ad affrontare è rappresentata dal controllo della diffusione delle Enterobacteriacee multiresistenti (CRE) dal momento che le infezioni sostenute da questi presentano mortalità molto elevate.

Abbiamo proceduto ad un controllo di tre reparti ospedalieri per valutare quanto rilevante sia il livello di contaminazione degli stetoscopi, quali sono i germi rilevati e quali possano essere le strategie per ridurre il livello di contaminazione degli stessi.

METODI

Sono stati analizzati 45 stetoscopi, rispettivamente 10 del reparto di Rianimazione, 10 nel reparto geriatrico, 4 nel reparto pediatrico 17 nella patologia neonatale e 4 nella terapia intensiva pediatrica. Gli stetoscopi venivano apposti per contatto a tre piastre di terreno solido: Agar sangue (Kima), Sabouraud GM+C (Becton Dickinson) e ad un terreno cromogeno selettivo per lo sviluppo di germi CRE (Brilliance cre medium Oxoid).

Le piastre sono state incubate a 37°C per 48 ore. Tutte le colonie sviluppate dopo l'incubazione sono state identificate utilizzando la tecnologia Maldi Tof Bruker. Il livello di contaminazione è stato classificato in 4 livelli: 1/3UFC Livello I, 4/6 Livello I, 7/20 Livello III maggiore di 20 UFC livello IV.

RISULTATI

Sono risultati contaminati 8/10 stetoscopi in rianimazione con 4 stetoscopi positivi Livello III, 10/10 in geriatria con 6 positivi Livello III/IV, 4/4 in pediatria con 3 stetoscopi Livello III/IV, 17/17 in patologia neonatale con 7 Livello IV e 2/4 in terapia intensiva con 1 positivo Livello IV. Non abbiamo riscontrato lo sviluppo di CRE mentre i germi più comunemente isolati sono Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus hominis e Staphylococcus haemolyticus.

Su un totale di 45 stetoscopi sono risultati complessivamente contaminati 41 stetoscopi pari al 91% di quelli analizzati e di questi 21 (51%) contaminati con livello alto III/IV. La presenza di germi potenzialmente patogeni è stata rilevata in 5 stetoscopi: 3 Staphylococcus aureus, 2 Pseudomonas aeruginosa ma in bassa carica (2UFC)

CONCLUSIONI

I dati preliminari da noi osservati dimostrano che la contaminazione degli stetoscopi può essere una fonte potenziale di infezione per i pazienti.

Il maggior livello di contaminazione è localizzato alla corona dello stetoscopio molto meno nella contaminazione della superficie della membrana. Non abbiamo rilevato la presenza di ceppi CRE.

La contaminazione è meno elevata negli strumenti che vengono lasciati appesi nelle aree del reparto rispetto a quelli tenuti nelle tasche dei camici. Non viene eseguita una regolare pulizia degli stetoscopi.

Si suggerisce l'importanza di disinfettare regolarmente lo stetoscopio al fine di ridurre il rischio di infezioni correlate