P171

INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA)

VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL DISPOSITIVO PULSED XENON ULTRAVIOLET LIGHT NELLA RIDUZIONE DELLA CARICA MICROBICA AMBIENTALE

E. Oliva [4], F. Averara [2], S. Avogadri [3], E. Cacciabue [1], M. Cavallini [4], A. Raglio [4], C. Farina [4]

[1]*UOC Direzione Medica, ASST PAPA GIOVANNI XXIII, Bergamo*

[2]*UOC Direzione Professioni Sanitarie Sociali, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

[3]*UOC Direzione Professioni Sanitarie Sociali, UOC Direzione Medica, ASST PAPA GIOVANNI XXIII, Bergamo*

[4]*UOC Microbiologia e Virologia, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo*

INTRODUZIONE

L'emergere di batteri multi-resistenti (MDR) e di infezioni correlate alle cure è un problema crescente in ambito sanitario. Il controllo della loro diffusione oltre a sistemi di sorveglianza è legato ad un'adeguata igiene dell'ambiente. Lo sviluppo delle tecnologie avanzate di sanificazione ambientale sembra promettente nel migliorare il controllo microbico. Scopo di questo lavoro è stato di valutare l'efficacia del dispositivo Pulsed Xenon Ultraviolet Light (Xenex Light Strike Germ-Zapping Robot, Xenex Disinfection Services-PX UV) nel ridurre la contaminazione ambientale quando applicato in aggiunta al protocollo di sanificazione standard in uso presso l'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo.

METODI

Il servizio di sanificazione ambientale, gestito in outsourcing, ha eseguito sanificazione/sanitizzazione del locale/area secondo il protocollo standard previsto per la specifica zona. Le superfici campionate erano in "linea di vista" del dispositivo PX-UV e vicine tra di loro per una maggiore comparabilità. I campionamenti sono stati effettuati alla dimissione del paziente e in diversi punti strategici ad alto rischio di contatto nelle Unità Operative di Malattie Infettive ed Ematologia e dopo gli interventi chirurgici in Sala Operatoria. Sono stati analizzati 360 campioni: dopo attività assistenziale, dopo sanificazione ambientale, dopo procedura con PX-UV. 270 campioni in Malattie Infettive ed Ematologia, 90 nelle sale operatorie. La carica microbica delle superfici è stata valutata con il metodo della piastra di contatto (Rodac). I ceppi isolati dalle colture microbiologiche sono stati identificati con MALDI-TOF, le sensibilità antibiotiche con Vitek BioMerieux.

RISULTATI

Dai dati raccolti risulta una riduzione media della carica microbica dell'80% nelle degenze e dell'86% nelle sale operatorie dopo trattamento con PX-UV rispetto alla sanificazione standard. I punti più colonizzati sono risultati il comodino e l'asse WC nelle degenze, la griglia di aspirazione e il pavimento nella sale operatorie. Sono sempre stati identificati ceppi non classicamente patogeni (Staphylococcus coagulasi negativi, Bacillus spp, Micrococcus spp e Kokuria spp.). Solamente in tre punti sono stati isolati ceppi patogeni: in 2 punti era presente Enterococcus faecalis in tutte le tre fasi, con una riduzione significativa dopo il trattamento con Xenex. In una sala operatoria è stato isolato Staphylococcus aureus sensibile alla meticillina eliminato già con la sanificazione standard.

CONCLUSIONI

Dai dati presentati si evince che il sistema PX-UV Light risulta capace di ridurre significativamente la contaminazione microbica con tempistiche brevi. Saranno utili studi che permetteranno di analizzare il reale impatto sulle infezioni causate da batteri MDR.