

CZU: 616-022.7-078:614.21(498)



SCREENINGUL BACTERIOLOGIC AL PACIENȚILOR INTERNAȚI ÎN SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. PANTELIMON” FOCȘANI, ROMÂNIA

Diana STOICA¹, Beatrice ȘPAIUC², Raluca SĂCĂLUȘ³, Camelia NICA⁴

¹Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, Serviciul de Prevenire a Infecțiilor asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)

²Universitatea de Medicină și Farmacie Grigore T. Popa Iași

³Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, Serviciul de Prevenire a Infecțiilor asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)

⁴Direcția de Sănătate Publică Vrancea, Laborator Diagnostic Microbiologic

Autor corespondent: Stoica Diana, e-mail: dr.dianastoica@gmail.com

Introducere

Screeningul bacteriologic sau depistarea activă prin culturi constă în prelevarea de probe din anumite situsuri anatomice cunoscute pentru asocierea cu colonizarea cu microorganisme patogene sau potențial patogene.

Scopul screeningului este supravegherea colonizării cu germeni multirezistenți la anumite categorii de pacienți cu risc în vederea prevenirii răspândirii acestora la alți pacienți și la personalul care îi îngrijește.

Infecțiile cu germeni multirezistenți la antibiotice sunt asociate cu creșterea morbidității și a mortalității, prelungirea duratei de spitalizare, reducerea opțiunilor terapeutice și creșterea costurilor.

Efectuarea screeningului pacienților internați conferă, în primul rând, premisa unei supravegheri epidemiologice stricte a pacienților, permițând izolarea acestora și limitarea diseminării bacteriilor multidrogrezistente (MDRB) în mediul spitalicesc, prevenind astfel colonizarea altor pacienți dovediți „necolonizați” la internare.

În România nu există, deocamdată, date statistice clare privitoare la situația colonizării cu MDRB a populației, însă nivelul estimat este mediu, de 15-25% în ceea ce privește colonizarea cu Methicillin-rezistent *Staphylococcus aureus* (MRSA) și aproximativ 10-12% pentru ESBL.

Efectuarea screeningului are și un aspect medico-legal, deoarece permite stabilirea exactă a statusului bacteriologic al pacientului la internare, înainte de a beneficia de serviciile medicale.

De asemenea, un alt obiectiv important al screeningului este protejarea personalului medical, atât în ceea ce privește autocolonizarea, ținând cont de transmiterea în general prin contact direct sau indirect cu pacientul colonizat sau cu obiectele acestuia.

Scopul

Scopul acestui studiu a fost de a evalua procedura de screening bacteriologic în identificarea precoce a pacienților colonizați cu germeni multidrog rezistenți în Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani.

Materiale și metode

Procedura de screening bacteriologic al pacienților internați a fost implementată la nivelul Spitalului Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani începând cu luna februarie a anului 2023 și a cuprins inițial secțiile de chirurgie generală, chirurgie plastică, ATI, oncologie și hematologie. Începând cu anul 2024, a fost inclusă și secția de ortopedie-traumatologie.

Pentru fiecare pacient supus screeningului la internare s-au recoltat un set de trei tampoane: unul nazal, unul tegumentar- axilar/inghinal și unul perianal/rectal). Tampoanele au fost colectate cu ajutorul recoltorului* cu tampon tip flocced (*recoltor cu mediu de transport, în situația în care durata de la recoltare până la prelucrarea în laborator depășește două 2 ore).

Identificarea bacteriilor s-a realizat prin cultivare pe medii cromogene, cu eliberarea rezultatelor în 24-48 de ore.

Procedura de screening bacteriologic al pacienților internați presupune identificarea următorilor germeni MDRB: Stafilococ auriu Meticilino-rezistent (MRSA), Enterobacterii rezistente la Cefalosporinele de Generația 3 (producătoare de ESBL sau AmpC), Enterobacterii rezistente la Carbapeneme (CRE) sau producătoare de Carbapenemaze (CPE), *Pseudomonas aeruginosa* multirezistent, rezistent la Ceftazidime și/sau Carbapeneme, *Acinetobacter baumannii* multirezistent și Enterococi (*Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*) rezistenți la Vancomicină.

Rezultate

În perioada februarie 2023-martie 2024, la nivelul Spitalului Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani au fost screenați un număr de 4352 de pacienți, din care 250 (adică 5,74%) au fost depistați a fi colonizați cu MDRB.

Etiologia dominantă a pacienților colonizați a fost reprezentată de tulpinile de Stafilococ auriu meticilino-rezistent (MRSA) – 136 de pacienți (3,12%), urmată de Enterobacteriile producătoare de betalactamaze cu spectru extins (ESBL pozitiv) – 108 pacienți (2,48%), *Pseudomonas aeruginosa* – 4 pacienți (0,09%) și *Acinetobacter baumannii* – 2 pacienți (0,04%). Nu au fost identificate tulpini de Enterococi rezistenți la vancomicină (VRE).

Procentul cel mai mare de pacienți identificați a fi colonizați cu MDRB a fost în secția ATI (12,6%), urmat de secțiile hematologie (9,46%) și oncologie (8,03%), aceștia din urmă datorită patologiei specifice au avut spitalizări multiple atât în spitalul nostru, cât și în alte unități sanitare din țară.

Concluzie

Procedura de screening bacteriologic reprezintă un model de bună practică și un instrument concret pentru depistarea precoce și eficientă a pacienților colonizați cu germeni multidrog rezistenți, permițând astfel aplicarea imediată a strategiilor de decolonizare, reducând astfel riscul de răspândire a infecțiilor în unitățile sanitare și limitând fenomenul de rezistență la antibiotice.

Cuvinte-cheie: screening, bacterii multidrogrezistente, colonizare