

1445. 与 Cavitron 超声外科吸引器相关的开颅手术部位感染暴发的调查

Caroline Sheitoyan-Pesant, 医学博士¹; Isabelle Alarie, 医学博士¹; Odette Grenier, 注册护士²; Josée Vachon, 注册护士²; Christian Iorio-Morin, 医学博士³; Alex Carignan, 医学博士, 理学硕士¹; ¹微生物学和传染病, 舍布鲁克大学, 舍布鲁克, 魁省, 加拿大; ²舍布鲁克大学中心医院, 舍布鲁克, 魁省, 加拿大; ³神经外科, 舍布鲁克大学, 舍布鲁克, 魁省, 加拿大

会议: 150. HAI: 手术部位感染
2016 年 10 月 28 日星期五: 下午 12:30

背景. 我们调查了在加拿大魁北克舍布鲁克大学中心医院神经外科接受治疗的患者开颅手术后手术部位感染 (SSI) 的暴发。

方法. 对感染病例进行电子监测和电子病历审查以确定病例。病例定义为

在 2015 年 1 月至 2015 年 6 月期间接受开颅手术/颅骨切除术并获得 SSI 的患者。用疾病控制和预防中心国家医疗保健安全网络的颅内感染和脑膜炎或脑室炎标准, 但患者在手术后随访 180 天而不是 90 天。

结果. 在研究期间接受开颅/颅骨切除术的 80 名患者中, 9 名 (11.3%) 符合病例定义。这一比率高于 2002 年至 2014 年间观察到的比率 (51 次感染/2011 年手术 [2.5%]; $P < 0.0001$)。6 名患者额外开颅进行脑或硬膜外脓肿引流, 患者患有脑膜炎。微生物培养培养出以下微生物: 痤疮丙酸杆菌 ($n = 5$)、金黄色葡萄球菌 ($n = 2$)、无乳链球菌 ($n = 1$)、粪肠球菌 ($n = 1$) 和脆弱拟杆菌 ($n = 1$)。2 名患者的培养物为多微生物。观察到用于这些手术的电动手术工具 (SPT) Cavitron 超声手术吸引器 (CUSA) 的灭菌过程变化与疫情开始之间存在时间关联。观察到不理想的 CUSA 拆卸和手动清洁。在将 CUSA 替换为其他组装/拆卸过程更简单的先进超声医疗设备 (Sonostar 和 Sonopet) 后, 未观察到更多病例。

结论. 这次暴发的特征为通过消毒部门不充分的清洁过程以及次优消毒导致感染传播提供了证据。它强调 SPT 具有复杂的设计, 可能会限制使用清洁剂和灭菌剂。医疗保健专业人员应在使用前仔细阅读制造商的组装/拆卸说明。

披露. 所有作者: 没有报告披露。