

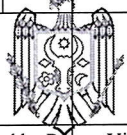
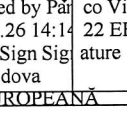


5.15

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 1/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL
INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

1. LISTA RESPONSABILILOR DE ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele, prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1.1	Elaborat	Rusu Elena	Șefă Subdiviziunea Managementul Calității serviciilor medicale	2025.09.26 15:05:03 EEST	
1.2	Verificat	Novițchi Tatiana	Șefa SMF 1	2025.09.27 08:47:34 EEST	
1.3	Aprobat	Panico Violeta	Șefa IMSP CS Criuleni	2025.09.26 14:14:22 EEST	

2. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției/reviziei ediției
2.1	Ediția 1			
2.2	Revizia 1			



REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Consiliul raional or. Criuleni
IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI
MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45
e-mail: cmfcriuleni@ms.md

Ed.:1 Rev:0

Exemplar: 22

Data aplicării:
15.10.25

Pag.: 2/10

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND
SUPRAVEGHEREA, PREVENIREA ȘI CONTROLUL
INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Cod:POS-ASE10/81

3. LISTA PERSOANELOR LA CARE SE DIFUZEAZĂ EDIȚIA

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Nr. de exemplare transmise sau varianta electronică	Compartiment	Funcția
3.1	Aplicare	Varianta electronică transmisă prin email de serviciu	Conducerea	Șefa IMSP CS Criuleni
			CS, OMF, OS	Medici, asistente
3.2	Evidență	Varianta electronică transmisă prin email de serviciu	Subdiviziunea Managementul Calității	Șefă Subdiviziunea Managementul Calității

Prezenta procedură se distribuie electronic prin intermediul poștei electronice de serviciu către toți salariații IMSP CS Criuleni. Medicii din cadrul OMF, OS sunt desemnați responsabili pentru diseminarea procedurii către salariații din subordine.

Insusit de			
Nume Prenume	Funcția	Semnatura	Data
Panico Violeta	Șefă CS Criuleni		
Novițchi Tatiana	Medic de familie		
Ogor Tatiana	Medic de familie		
Lupașco Ludmila	Medic de familie		
Clius Ala	Medic de familie		
Brînza Marin	Medic de familie		
Stahi Ala	Medic de familie		
Verlan Aliona	Medic de familie		
Baluțel Larisa	Medic de familie		
Brînză Lidia	Medic de familie		
Voinescu Larisa	Medic de familie		
Vartic Larisa	Medic de familie		
Evtodiev Laurenția	Medic de familie		
Cebotari Ala	Medic de familie		
Reabaia Olesea	Medic de familie		
Grosu Corina	Medic de familie		



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND
SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL
INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE


Cod:POS-ASE10/81

Olcenco Ecaterina	Medic de familie	<i>Olcenco</i>	
Rîbac Victoria	Medic de familie	<i>Rîbac</i>	
Moșneguț Maria	Medic pediatru	<i>Moșneguț</i>	
Vanica Nina	As.med.șef SMF nr.1	<i>Vanica</i>	
Perciuleac Viorica	As.med.șef SMF nr.2	<i>Perciuleac</i>	
Loghin Valentina	Asistentă medicală	<i>Loghin</i>	
Bologa Larisa	Asistentă medicală	<i>Bologa</i>	
Palamarciuc Larisa	Asistentă medicală	<i>Palamarciuc</i>	
Carp Larisa	Asistentă medicală	<i>Carp</i>	
Samoila Ludmila	Asistentă medicală	<i>Samoila</i>	
Samoil Maria	Asistentă medicală	<i>Samoil</i>	
Climenciuc Iulia	Asistentă medicală	<i>Climenciuc</i>	
Grigoriev Natalia	Asistentă medicală	<i>Grigoriev</i>	
Boșcanean Eugenia	Asistentă medicală	<i>Boșcanean</i>	
Panuța Lidia	Asistentă medicală	<i>Panuța</i>	
Platon Ana	Asistentă medicală	<i>Platon</i>	
Morarescu Tatiana	Asistentă medicală	<i>Morarescu</i>	
Edlovscăia Raisa	Asistentă medicală	<i>Edlovscăia</i>	
Ojog Tatiana	Asistentă medicală	<i>Ojog</i>	
Greco Maria	Asistentă medicală	<i>Greco</i>	
Dobrovolschi Eugenia	Asistentă medicală	<i>Dobrovolschi</i>	
Chetreaș Natalia	Asistentă medicală	<i>Chetreaș</i>	
Grier Angela	Asistentă medicală	<i>Grier</i>	
Bețco Angela	Asistentă medicală	<i>Bețco</i>	
Ursu Eugenia	Asistentă medicală	<i>Ursu</i>	

4. SCOPUL PROCEDURII:

4.1. Procedura are ca scop reglementarea activităților ce țin de profilaxie, combatere și reducere a riscurilor în apariția IAAM. Unificarea modalității de depistare, diagnosticare, notificare și raportare în modul stabilit a infecțiilor asociate asistenței medicale.

5. DOMENIUL DE APLICARE A PROCEDURII OPERAȚIONALE:

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 4/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

5.1. Prezenta procedură se aplică în toate subdiviziunile din cadrul IMSP CS Criuleni care desfășoară activități de tratament și îngrijire a pacienților.

6. DOCUMENTELE DE REFERINȚĂ APLICABILE PROCEDURII OPERAȚIONALE:

6.1. Reglementări internaționale:

6.2. Reglementări naționale:

- Hotărârea Guvernului RM nr. 663 din 21.07.2010, privind aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare;
- Hotărârea Guvernului RM nr.1431 din 29.12.2016 pentru aprobarea Regulamentului privind sistemul de alerte precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 385 din 12.10.2007, Cu privire la aprobarea definițiilor de caz pentru diagnosticul, evidența și raportarea bolilor transmisibile în Republica Moldova.
- Ordinul MS nr.749 din 11.09.2024 ”Cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
- Ghid pentru prevenirea și controlul infecțiilor în instituția medico-sanitară spitalicească Aprobata prin Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 672 din 09.08.2024
- Ordinul MSMPS nr. 711 din 07.06.2018 Cu privire la sistemul național de supraveghere epidemiologică a rezistenței antimicrobiene.

6.3. Reglementări secundare:

- Ordinul MS nr. 264 din 21.09.1998, Cu privire la combaterea și profilaxia hepatitelor virale B, C, D în Republica Moldova;
- Ordinul MS nr. 161 din 07.02.2018, Cu privire la aprobarea „Standardului de supraveghere epidemiologică a infecției cu HIV”;
- Ordinul MS nr. 765 din 30.09.2015, Cu privire la aprobarea Ghidului practic „Siguranța injectiilor”;
- Ordinul MS nr. 371 din 03.06.2010, Cu privire la organizarea măsurilor de profilaxie și combatere a holerei și altor boli diareice acute;

6.4. Reglementări interne:

Nu se aplică


6.5. Alte documente de referință:

Nu se aplică


7. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI ALE TERMINILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURĂ.

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1.	<i>Infecție asociată asistenței medicale (IAAM)</i>	Orice maladie (stare) infecțioasă, care afectează pacientul ca rezultat al spitalizării sau adresării pentru asistență medicală, sau maladie infecțioasă care afectează lucrătorul medical al instituției curativ-profilactice ca urmare a îndeplinirii obligațiilor funcționale, indiferent de momentul apariției simptomatologiei, în limitele perioadei de incubație.
7.1.2.	<i>Infecția căilor urinare</i>	Afecțiuni apărute după procedurile invazive și utilizarea echipamentelor medicale, asociate cu cateterul urinar intern, sistemele de drenaj urinar și îngrijirea acestora.

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 5/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

7.1.3.	<i>Utilizarea prudentă a preparatelor antimicrobiene</i>	activități privind organizarea și asigurarea modului general de prescriere, eliberare, distribuire și administrare a antibioticelor, respectiv reglementarea pe bază de protocoale a prescrierii, vizând prevenirea apariției tulpinilor de microorganismelor rezistente.
7.1.4.	<i>Rezistența la preparate antimicrobiene (RAM)</i>	capacitatea microorganismelor, cum ar fi bacteriile, să devină din ce în ce mai rezistente la un preparat antimicrobian la care au fost anterior receptive. RAM este o consecință a selecției naturale și a mutației genetice. Această mutație este transmisă ulterior, conferind rezistență. Acest proces de selecție naturală este exacerbă de factori umani, cum ar fi utilizarea inadecvată a antimicrobienelelor în medicina umană și veterinară, condiții de igienă deficitară și practici ale centrelor medicale sau în cadrul lanțului alimentar care facilitează transmiterea microorganismelor rezistente. În timp, această situație face ca antimicrobienele să fie mai puțin eficiente și, în ultimă instanță, să devină inutile.
7.1.5.	<i>Preparate antimicrobiene</i>	include antibioticele, medicamentele antivirale, antifungice și antiprotosoarele. Acestea sunt substanțe active de origine sintetică sau naturală care distrug sau care inhibă dezvoltarea microorganismelor. Utilizate în mod obișnuit în medicină (de exemplu, infecții ale tractului urinar, chirurgie și îngrijirea nou-născuților prematuri), acestea sunt vitale în prevenirea și tratarea infecțiilor la oameni și animale.
7.1.6.	<i>Utilizarea prudentă a preparatelor antimicrobiene</i>	presupune activități privind organizarea și asigurarea modului general de prescriere, eliberare, distribuire și administrare a antibioticelor, respectiv reglementarea pe bază de protocoale a prescrierii, vizând prevenirea apariției tulpinilor de microorganismelor rezistente.

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 6/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

7.2. ABREVIERI ALE TERMENILOR:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1.	IAAM	Infecție asociată asistenței medicale
7.2.2.	IN	Infecții nosocomiale
7.2.3.	GSCIN	Ghid supraveghere și control în infecțiile nosocomiale
7.2.4	GPSI	Ghid practic siguranța injecțiilor
7.2.5.	RAM	Rezistența la preparate antimicrobiene

8. DESCRIEREA PREZENȚEI PROCEDURI OPERAȚIONALE:

8.1. Generalități

IMSP Centrul de Sănătate Criuleni a adoptat și implementat ghidul pentru prevenirea și controlul infecțiilor în instituția medico-sanitară spitalicească Aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 672 din 09.08.2024.

Întru realizarea activităților necesare este elaborat și aprobat ordinul și planul complex de măsuri privind IAAM. În procedură sunt reglementate activităților ce țin de unificarea modalității de depistare, diagnosticare, notificare și raportare în modul stabilit a infecțiilor asociate cu asistența medicală, neadmiterea apariției și răspândirea erupțiilor de IAAM, profilaxia, combaterea și reducerea riscurilor în apariția IAAM. Să nu dăunăm angajaților, pacienților și familiei lor. POS este parte integrală a supravegherii și controlului infecțiilor. Această procedură se extinde asupra activității tuturor lucrătorilor medicali.

8.2. Documente utilizate:

- Procese verbale ale vizitelor serviciului epidemiologic în secții și subdiviziuni;
- Ancheta epidemiologică;

8.2.1. Proveniența documentelor:

- Registre utilizate conform ordinului MS RM nr.630 din 08.08.2016;
- Ancheta epidemiologică conform ordinului MS nr.828 din 31.10.2011 ;
- Procese verbale și instrucțiuni interne;

8.3. Resurse necesare:

8.3.1. Resurse materiale: Ghiduri practice, protocoale clinice naționale, standarde medicale

8.3.2. Resurse umane: Personalul instituției

8.3.3. Resurse financiare: Conform bugetului aprobat

8.3.4. Resurse nemateriale: Instruirea personalului medical privind respectarea procedurii și aplicarea corectă a instrucțiunilor privind utilizarea prudentă a preparatelor antimicrobiene.


8.4. Descrierea procedurii

La suspectarea ori depistarea oricărui caz de boală infecțioasă cu semne clinice ori pacienții – purtători al tulpinilor de microorganisme de orice etiologie, inclusiv viruși ori tulpini antibioticorezistente, de către orice lucrător medical efectuează următoarele acțiuni:

-informarea imediată a șefului de secție. În funcție de caz și situație epidemiologică la necesitate se informează și alte persoanele cointeresate;

-declararea cazului prin aviz de urgență prin coordonare cu medicul epidemiolog/responsabil al instituției la CSP teritorial în primele 24 ore de la suspectare ori depistare, prin telefon la nr.: 022-574-344; 022-574 347, se înregistrează în SI SBTESP și luarea informației: persoana (nume) care a recepționat cazul, data, ora transmiterii și numărul epidemiologic de înregistrare a cazului de boală;

-aplicarea măsurilor de izolare a sursei de infecție (bolnav/i ori purtător/i) în funcție de caz. Cu

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 7/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

maladii contagioase - transfer și tratament în spitalele specializate de boli infecțioase.

- supravegherea medicală a pacienților contacti direct (cabinet) cu risc major de contractare și dezvoltare a infecției nosocomiale;

Colectarea materialului patologic (biofluide) din plagă sau din alte căi și organe pentru diverse cercetări microbiologice ori virusologice de laborator cu scopul identificării certe a agentului microbial cauzal și aprecierea rezistenței microorganismelor la preparate antimicrobiene în scopul prescrierii corecte și adecvate a tratamentului;

Transportarea cât mai operativă (nu mai mult de 2 ore din momentul prelevării) a materialului patologic în container (recipient) special cu completarea îndreptării respective (formular aprobat) în laboratorul microbiologic/virusologic contractat. Încheierea contractului de prestare servicii cu laboratorul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică etc;

Organizarea și efectuarea dezinfectiei finale în locurile aflării pacientului/purtătorului, și ulterior curente, în dependență de infecție, maladie și microflora identificată;

Se înregistrează cazul (-urile) în registrul– maladii infecțioase F. 060/e **formular aprobat; și SI SBTESP.**

Se efectuează **anchetarea epidemiologică** a cazului (cazurilor) de IAAM pentru determinarea cauzei și condițiilor apariției, cu consultarea a șefului secției, medicului curant în caz de necesitate a medicului infecționist ori alți specialiști cointeresați;

Sarcinile anchetei epidemiologice:

- determinarea factorilor de risc, care au condiționat îmbolnăvirea (-ile) și apariția IAAM;- determinarea agentului cauzal și markerilor epidemiologici;

- determinarea sursei de agenți cauzali, a căilor și factorilor de transmitere a agenților cauzali;

- elaborarea și organizarea măsurilor de localizare și lichidare a focarului de infecție;

- organizarea supravegherii medicale a contactaților (pacienți și personal) în limita perioadei maxime de incubație;

- Îndeplinirea Fișelor de supraveghere epidemiologică a pacientului cu IAAM

8.4.2. Clasificarea IAAM (nosocomiale):

Infecția căilor respiratorii (pneumonia nosocomială, pneumonia VAP);

Infecția tractului urinar;

Infecția plagilor chirurgicale;

Infecția asociată cateterizării intravasculare, periferică și centrală.

Infecția asociată injecțiilor.

8.4.3. Sursele de colectare a datelor în supravegherea IAAM

- "Fișa medicală a bolnavului de staționar cu anexe", F.003/e-2012;

- Registrul persoanelor asigurate care au beneficiat de servicii medicale de înaltă performanță F. 1/19

- Registrul de evidență a bolilor infecțioase F. 060/e


8.4.4. Strategii de control al IAAM

- efectuarea sistematică a analizei operative și retrospective a situației epidemiologice în instituție cu identificarea ulterioară a priorităților de reducere a morbidității prin IAAM și neadmiterea apariției erupțiilor epidemice a cazurilor de IAAM;

- evaluarea privind calitatea procedurilor de diagnosticare și tratament, manipulațiilor cu semnificație epidemiologică;

- monitorizarea privind respectarea procedurii operaționale de igienă a mâinilor la efectuarea manoperelor invazive cu semnificație epidemiologică;

- evaluarea privind respectarea regimelor de dezinfecție, sterilizare și monitorizare prin investigații de

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 8/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

laborator a mediului spitalicesc;

-respectarea procedurii de gestionare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
 - colectarea și evaluarea datelor, importante din aspect epidemiologic expuse în planul de măsuri aprobat prin ordinul intern.

8.4.5 Criterii de apreciere a IAAM

Infecția chirurgicală de plagă superficială - se înscriu cel puțin una din următoarele criterii:

- secreții purulente din incizie, sau dren suprafațial cu confirmare de laborator, sau fără asemenea confirmare;
- izolarea microorganismelor din lichid sau țesut, prelevate prin metode aseptice din zona plăgii de suprafață;
- durere sau senzație dureroasă (dolor), tumefere limitată (tumor), hiperemie(color), febră locală sau febră general (în cazul când nu este prezentă altă cauză), leucocitoză, accelerarea vitezei de sedimentare a eritrocitelor, indicarea antibioticelor fără o altă cauză, sau deschiderea deliberată a plăgii de către chirurg.

Diagnosticul infecției chirurgicale de plagă superficială este stabilit de medicul chirurg sau de medical curant.

Infecția chirurgicală de plagă profundă - pacientul înscrie cel puțin una din următoarele criterii:

- secreții purulente din adâncimea inciziei, însă nu din organ sau cavitate;
- divergența spontană a plăgii sau deschiderea deliberată de către chirurg, când pacientul prezintă cel puțin unul din următoarele semne sau simptome ale infecției: febră (>38°C), durere locală sau senzații dureroase, chiar și în cazul rezultatelor bacteriologice negative.
- la examinarea directă, în timpul operației repetate, la examinarea histopatologică sau imagistică este depistat un abces sau alte semne de infecție în zona inciziei profunde.

Diagnosticul de infecție chirurgicală profundă este stabilit de chirurg sau medicul curant.

Infecția chirurgicală a organului/cavității

Infecția apare nu mai târziu de 30 de zile după operație în lipsa implantelor, sau nu mai târziu de un an la prezența implantelor în locul operației, și sunt toate temeiurile de a socoti că infecția este legată de operația dată, în infecție este implicată orice parte a organismului, cu excepția zonei de incizie, care a fost deschisă sau supusă manipulațiilor în timpul operației, și pacientul înscrie cel puțin una din următoarele criterii:


- eliminări purulente din drenajul stabilit în organ sau cavitate,
- depistarea microorganismelor din lichid/țesut, obținut prin metode aseptice din organul sau cavitatea afectată.
- la examinarea directă în timpul operației repetate, sau la examinarea histopatologică sau radiografică, este depistat un abces sau alte semne de infecție în care sunt antrenate organul sau cavitatea respectivă.
- Izolarea microorganismelor din fluide biologice și alte date de laborator (investigația sângelui (numărul de leucocite, VSH, procalcitonina, PCR) și urinei (prezența și numărul de leucocite, proteină, bacterii), investigații bacteriologice a lichidelor sau țesuturilor cu determinarea sensibilității la preparate antibacteriene), radiografie.

Diagnosticul de infecție chirurgicală a organului/cavității este stabilit de chirurg sau medicul curant

Criteriile de definire a infecțiilor, căilor respiratorii inferioare

A) Pneumoniile nosocomiale

- prezența ralurilor sau matității la examenul obiectiv și unul din următoarele:
 - a) reapariția sputei purulente, sau modificarea caracteristicilor ei;

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 9/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

- b) microorganism izolat din spută în cantitate $>10^5$;
 - c) microorganism identic izolat din hemocultură și spută;
 - d) izolarea unui microorganism patogen din proba de aspirat transtraheal, spălătură bronșică sau biopsie;
2. la examen radiologic - prezența unui infiltrat nou sau progresiv, a unei opacități, a unei cavități sau apariția lichidului pleural și unul din următoarele:
- a) reapariția sputei purulente cu microorganisme în concentrația 104-105 germeni/ml sau modificarea caracteristicilor ei;
 - b) microorganism izolat din hemocultură identic cu cel din spută;
 - c) izolarea unui microorganism patogen $10^4 - 10^5$ proba de aspirat transtraheal, spălătură bronșică ori biopsie;
 - d) izolarea unui virus sau detectarea de antigene virale în secrețiile căilor respiratorii;
 - e) dovadă histopatologică de pneumonie.

B) Bronșita, traheobronșita, traheita (fără semne sau simptome de pneumonie).

- pacientul nu are semne clinice și radiografice de pneumonie și prezintă două din următoarele: febră ($>38^\circ\text{C}$), tuse, debut sau creșterea producției de spută, raluri și unul din următoarele:

- a) microorganism izolat din materialul obținut prin aspirat traheal;
- b) test pozitiv pentru antigene microbiene în secrețiile respirator

Criterii de definire a infecțiilor tractului urinar (UTI)

A) Infecția simptomatică a tractului urinar se stabilește în baza prezenței unuia din următoarele semne:

- Febră ($>38^\circ\text{C}$), polachiurie, disurie, sensibilitate suprapubiană și o urocultură cu peste 10^5 colonii/ml urină, cu izolarea a nu mai mult de două specii de germeni (pentru ca probele de urină să aibă valoare în determinarea caracterului de infecție nosocomială, ele trebuie să fie obținute aseptice, folosind tehnici concrete ca: recoltarea cu toaletă prealabilă locală riguroasă, prin metoda mijlocului jetului, prin sonda vezicală sau prin puncție suprapubiană);

- două din următoarele semne: febra ($>38^\circ\text{C}$), polachiurie, disurie, sensibilitate suprapubiană și unul din următoarele:

- a) piurie (leucocite în 20 mm³ urină, sau >3 leucocite/câmp, citite cu ocular >10 , obiectiv 40 (10x40);
- b) prezența de microorganisme în urină, pe frotiul din sediment colorat Gram;
- c) două uroculturi cu izolarea aceluiași germene (bacterii Gram negative sau stafilococ saprofit) cu un număr de cel puțin 100 germeni/ml urină pentru fiecare microorganism;
- d) urocultură 104 - 105 germeni/ml de urină cu un singur microorganism;
- e) instituirea terapiei antimicrobiene;
- f) diagnosticul medicului.

B) Bacteriuria asiptomatică.

e necesară prezența unuia din următoarele criterii (1 sau 2):

- prezența unei sonde urinare permanente timp de **7 zile înaintea** efectuării unei uroculturi în absența febrei, polachiurie, disurie, sensibilitate suprapubiană și izolarea din urocultură a cel puțin 100.000 germeni/ml/urină cu maxim două specii de microbi prezente;


- **absența** unei sonde urinare permanente timp de **7 zile înainte de cele două uroculturi pozitive** (cel puțin 100.000 germeni/ml/urină cu cel mult două specii microbi) în absența febrei, polachiuriei, disuriei, sensibilității suprapubiene.

8.4.6 Instruirea personalului

Instruirea personalului se efectuează anual, la necesitate și în cazul angajaților noi.

8.4.7. Valorificarea rezultatelor activității:

Instruirea personalului conform ”Procedurii privind evidența, controlul, și supravegherea IAAM

	REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1 Rev:0 Exemplar: 22 Data aplicării: 15.10.25 Pag.: 10/10
	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND SUPRAVEGHEREA , PREVENIREA ȘI CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE	Cod:POS-ASE10/81

”.

Nr. personal instruit / nr. total de personal X 100 = % (rata) personal instruit.

Ținta: 100% personal instruit (cei care activează la moment).

9. RESPONSABILITĂȚI ȘI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂȚII:

Asistenta medicală șefă:

- identifică factorii de risc care creaza impedimente in organizarea și respectarea supravegherii și controlului IAAM;
- elaborează masuri corective de combatere si profilaxie a IAAM;
- raportează reeșind din situația epidemiologică concretă și la necesitate rezultatele valorificării activității procedurate administrației instituției.
- Asigură instruirea personalului medical privind tehnica și securitatea executării procedurilor injectabile corecte;
- Asigură monitorizarea implementării procedurii.

- elaborarea măsurilor corective și preventive.

De respectarea acestei proceduri operaționale sunt responsabili toți angajații, având inclusă această responsabilitate în fișele de post.

10. Anexe, înregistrări, arhivări:

Pct. 11. CUPRINS:

Nr. Co mp	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag ina
1.	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	1
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	1
3.	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	2
4.	Scopul procedurii operaționale	2
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	2
6.	Documentele de referință aplicabile activității procedurate	2
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizat i în procedura operațională	3
8.	Descrierea procedurii operaționale	4-6
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	7
10.	Anexe, înregistrări, arhivări	8
11.	Cuprins	8

Ordinea de zi:

1. Depistarea precoce a riscurilor de apariție a tulburărilor de dezvoltare la copii.
2. Simptome și măsuri de prim ajutor în șoc- anafilactic, hemoragic, post- traumatic.
În cadrul conferinței au participat 39 asistenți medicali de familie.

2. Prelegerea a fost susținută de către medicul pediatru L. Rozlovan.

Șocul anafilactic – reacție alergică severă. Cauze: Alergii alimentare- arahide, nuci, pește, ouă. Medicamente- antibiotice, antiinflamatoare nesteroidice, substanțe de contrast. Înțepături de insecte- albine, viespi. Latex- mănuși, plasturi. Simptome: Puls rapid slab. Eruptions cutanate sau paliditate extremă (alb ca varul). Dificultăți de respirație (din cauza îngustării căilor respiratorii). Tensiunea arterială scăzută până la colaps. Primul ajutor: Stoparea expozității la antigen. Asigurarea poziției antișoc. Decubet dorsal cu sau fără ridicarea membrelor inferioare. Poziția de siguranță în vomă. Administrarea de adrenalină și preparate antihistaminice. Menținerea permeabilității căilor respiratorii

Primul ajutor: Soluție de adrenalină 0,1 %, 0,1- 0,3 ml din soluția 1:1000 infiltrare în 5-6 locuri în jurul inoculării alergenului. Compresii reci în locul inoculării pentru 15 minute. Oxigen – o₂. Soluție Adrenalină 0,1 % sau 0,18 % (soluție 1:1000 intramuscular în partea laterală a coapsei. Doza se va repeta la fiecare 5 minute până la stabilirea tensiunii arteriale Dozele: Adulți: 0,5 mg – 0,5 ml intramuscular. Copii mai mari 12 ani – 0,5 mg - 0,5 ml i/m. Copii mai mici 12 ani – 0,3 mg – 0,5 ml i/m. Copii 6 luni- 6 ani – 0,15 mg- 0,15 ml i/m. Copii mai mici 6 luni – 0,15 ml i/m. Hormoni: Soluție Hidrocortizoni. Mai mari de 12 ani – 200 mg 6 – 12 ani - 100 mg. 6 luni – 6 ani – 50 mg Mai mici de 6 luni – 25 mg. Antihistaminice. Soluție dimidroli 50 mg/ kg corp, 1-2 mg/ kg. Soluție ibuprofeni 1-2 mg/kg

Adrenalina și oxigenoterapia – sînt cei mai importanți agenți terapeutici în anafilaxie Pentru a obține o soluție de 1:1000 – Se ia 1 ml soluție adrenalină de 0,1 % și se diluează cu 9 ml soluție NaCl 0,9%.

1. Prelegerea a fost susținută de către medicul de familie M. Moșneguț.
Unele tulburări de dezvoltare pot fi diagnosticate chiar de la naștere.

- Multe probleme de dezvoltare se observă mult mai târziu când copilul este mai slab dezvoltat de cât colegii de grupă.
- Mulți copii care prezintă întârziere a creșterii au și o dezvoltare neuropsihică întârziată. Copii prezintă probleme de dezvoltare precum: Vorbire, Comunicarea, Socializarea, Achizițiile cognitive (gîndirea și învățarea), Achizițiile motorice

Diverse: Respectarea regimului anti-epidemic în subdiviziuni.

Gestionarea deșeurilor medicale pe categorii.

În cadrul conferinței a fost efectuată studierea Procedurilor Operaționale Standard (POS) în domeniul medical.

Procedurile au fost aduse la cunoștință, explicate și însușite de către personalul medical prezent.

POS Depistarea izbucnirilor IAAM și raportarea către CSP.

POS Respectarea regulilor de igienă a mâinilor.

POS Instruirea la angajare și periodic a lucrătorilor medicali privind prevenirea IAAM.

POS Siguranța injectiilor.

POS Zonele cu risc infecțios, identificarea și supravegherea, prevenirea IAAM.

POS Evaluarea igienizării mâinilor. Colectarea deșeurilor manegere după igiena mâinilor.

POS Curățenia curentă și generală în scopul reducerii de apariție și răspândire a infecțiilor.

POS Curățenia și dezinfecția spațiilor și echipamentelor.

POS Dezinfectarea în caz de contact, stropire cu sânge și alte fluide biologice.

POS Măsurile de prevenire post-expunere în caz de contact, stropire cu sânge și alte fluide biologice

POS Gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.