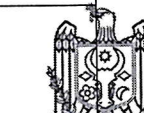
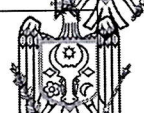




## PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR

### LISTA RESPONSABILILOR DE ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele, prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1.1	Elaborat	Rusu Elena	Șefa Subdiviziunea Managementul Calității serviciilor medicale	Digitally signed by Rusu Elena Date: 2025.07.02 11:16:35 EEST Reason: MoldSign Location: Moldova	
1.2	Verificat	Novițchi Tatiana	Șefa SMF 1	Digitally signed by Novițchi Tatiana Date: 2025.08.06 13:30:03 EEST Reason: MoldSign Location: Moldova	
1.3	Aprobat	Panico Violeta	Șefa IMSP CS Criuleni	Digitally signed by Panico Violeta Date: 2025.07.17 14:13:57 EEST Reason: MoldSign Location: Moldova	

### 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 II	X	X	
2.2	Revizia II	X	X	

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR

## 3. LISTA PERSOANELOR LA CARE SE DISTRIBUIE ELECTRONIC 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 medicale
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		30.09.25
Rîbac Victoria	Medic de familie		30.09.25
Olcenco Ecaterina	Medic de familie		30.09.25
Grosu Corina	Medic de familie		30.09.25
Reabaia Olesea	Medic de familie		30.09.25
Cebotari Ala	Medic de familie		30.09.25
Evtodiev Laurenția	Medic de familie		30.09.25
Vartic Larisa	Medic de familie		30.09.25
Voinescu Larisa	Medic de familie		30.09.25
Brînză Lidia	Medic de familie		30.09.25
Baluțel Larisa	Medic de familie		30.09.25
Verlan Aliona	Medic de familie		30.09.25
Stahi Ala	Medic de familie		30.09.25
Brînză Marin	Medic de familie		30.09.25
Clius Ala	Medic de familie		30.09.25
Lupașco Ludmila	Medic de familie		30.09.25



PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR

Ogor Tatiana	Medic de familie	<i>Ogor</i>	30.09.25
Novițchi Tatiana	Medic de familie	<i>Novițchi</i>	30/9/25
Moșneguț Maria	Medic pediatru	<i>Moșneguț</i>	30/9/25
Vanica Nina	As.med.șef SMF nr.1	<i>Vanica</i>	30.09.25
Perciuleac Viorica	As.med.șef SMF nr.2	<i>Perciuleac</i>	30.09.25
Grigoriev Natalia	Asistentă medicală	<i>Grigoriev</i>	30.09.25
Climenciuc Iulia	Asistentă medicală	<i>Climenciuc</i>	30.9.25
Samoil Maria	Asistentă medicală	<i>Samoil</i>	30.09.25
Samoila Ludmila	Asistentă medicală	<i>Samoila</i>	30.09/25
Carp Larisa	Asistentă medicală	<i>Carp</i>	30.09.25
Palamarciuc Larisa	Asistentă medicală	<i>Palamarciuc</i>	30.09.25
Bologa Larisa	Asistentă medicală	<i>Bologa</i>	30/09/25
Loghin Valentina	Asistentă medicală	<i>Loghin</i>	30.09.25
Doni Natalia	Asistentă medicală	<i>Doni</i>	30.09/25
Iliescu Olga	Asistentă medicală	<i>Iliescu</i>	30.09.25
Grițco Silvia	Asistentă medicală	<i>Grițco</i>	30.09.25
Morarescu Tatiana	Asistentă medicală	<i>Morarescu</i>	30.09.25
Ternovețcaia Maria	Asistentă medicală	<i>Ternovețcaia</i>	30.09.25
Chisnenco Eughenia	Asistentă medicală	<i>Chisnenco</i>	30.09.25
Postolachi Aliona	Asistentă medicală	<i>Postolachi</i>	30.09.25
Verdeș Tamara	Asistentă medicală	<i>Verdeș</i>	30.09.25
Rotari Alina	Asistentă medicală	<i>Rotari</i>	30.09.25
Vieri Tatiana	Asistentă medicală	<i>Vieri</i>	30.09.25
Ursu Evghenia	Asistentă medicală	<i>Ursu</i>	30.09.25

## 1. MOTIVAȚIE

În vederea asigurării unui standart de calitate a actului medical și dezvoltării durabile a practicilor privind siguranța inecțiilor, parte a controlului infecțiilor asociate asistenței medicale. Minimizarea factorilor de risc ca rezultat al administrării inecțiilor.

## 2. SCOP

Actualizarea cunoștințelor personalului medical CS Criuleni pentru asigurarea siguranței inecțiilor, ca element al planului de măsuri în prevenirea IAAM și planului de gestionare a deșeurilor medicale, minimalizarea expunerii la risc de înțepare/lezare accidentală a tegumentelor personalului medical în timpul administrării inecțiilor, evitarea riscului de infectare a pacientului cu maladii hemo transmisibile, alte infecții.



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

### 3. DOMENIUL DE APLICARE

În activitatea lucrătorilor medicali din subdiviziunile Asociației implicați în administrarea inecțiilor cu scop de tratament, de diagnostic ( prelevarea materialului biologic), profilactic ( vaccinările ) ,

### 4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- ✓ Ord.426 din 06.06.2017 Cu privire la aprobarea procedurii operaționale – cadru privind elaborarea procedurilor.
- ✓ Regulamentul sanitar aprobat prin HG nr.663 din 23.07.2010.
- ✓ Ord.MS 264 din 21.09.1998 Despre intensificarea activității de combatere a Hepatitelor Virale B,C,D în R.M.
- ✓ Ord.765 din 30.09.2015 Cu privire la aprobarea ghidului practic “Securitatea inecțiilor“
- ✓ Regulamentul sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, aprobat prin HG.696 DIN 11.07.2018.
- ✓ Ord.790 din 08.08.2012 Cu privire la regulile de examinare și supraveghere medicală pentru depistarea contaminării cu virusul Imunodeficienței umane (maladia SIDA)
- ✓ Ghid practic Măsurile de prevenire inecției COVID-19 la locul de muncă, (ordin MSMPS nr.315 din 15.03.2020)
- ✓ Ord.40 din 14.02.2024 Despre perfecționarea măsurilor de combatere și prevenire a IAAM în cadrul IMSP CS Criuleni.
- ✓ Ord.53 din 27.02.2024 Cu privire la siguranța inecțiilor în IMSP CS Criuleni.
- ✓ Ord.749 MS al RM din 11.09.2024 Cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul inecțiilor asociate asistenței medicale
- ✓ Ghidul pentru prevenirea și controlul inecțiilor in IMS spitalicești, aprobat prin ordinul MS nr.672 din 09.08.2024.
- ✓ Manualul Managementul programului de prevenire și control al inecțiilor în cadrul instituțiilor medico – sanitare anul 2024.
- ✓ Recomandările OMS Ghidul privind principalele componente ale programelor de prevenire și control al inecțiilor la nivelul unității sanitare.

### 5. DEFINIȚII ALE TERMINILOR:

Nr./Crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1.	Procedură operațională	Prezentarea formalizată în scris a tuturor pașilor, ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite
7.1.2.	Ediție a unei proceduri	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaționale, aprobate și difuzate
7.1.3.	Revizie în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare după caz a unei sau mai multe componente
7.1.4.	Proprietarul procedurii	IMSP CS Stăuceni
	Inecție sigură	manipularea care penetrează țesutul cutanat sau mucoasa, prin utilizarea unui ac medical, și pătrunderea cu acesta în spațiile intradermale, subcutane, intramusculare, intravenoase sau cavitățile organismului, cu scop de diagnostic (prelevare de material biologic), și/sau tratament (administrare de preparate medicamentoase) și/sau profilactic (administrare de vaccinuri) și NU provoacă

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

		prejudiciu pacientului, NU conduce la infectarea personalului medical care efectuează procedura și NU duce la formarea deșeurilor periculoase pentru alte persoane și comunitate.
7.1.5	Infecție nosocomială	Orice maladie infecțioasă, care afectează pacientul ca rezultat al spitalizării sau adresării după 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 spital sau după externare, în limitele perioade de incubație.
7.1.6	Igiena mâinilor	Fricționarea vigoasă a mâinilor, una de alta, pe toată suprafața, după o prealabilă umezire și săpunire și se efectuează cu apă potabilă și săpun lichid.

**6. Abrevieri :**

Nr./ Crt.	Abrevieri	Termenul abreviat
1	IMSP CS Stăuceni	Instituția Medico Sanitară Publică Centrul de Sănătate Stăuceni
2	IAAM	Infecții Asociate Asistenței Medicale
3	DRAM	Deșeuri rezultate din activitatea medicală
4	EPP	Echipament de protecție personală

**7. ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI**

- a) **Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale ( CPIAAM )**
- ✓ Actualizarea procedurii în funcție de cerințele legislative obligatorii în vigoare.
  - ✓ Organizarea instruirilor periodice privind cerințele la securitatea inecțiilor.
  - ✓ Implementarea unui sistem de audit regulat pentru evaluarea respectării tehnicii procedurii.
- b) **Manager/ șef secției**
- ✓ Efectuează și răspunde de corectitudinea punerii în aplicare a actualei proceduri operaționale privind securitatea inecțiilor întru prevenirea infecțiilor IAAM, în special infecție cu COVID-19.
- c) **Asistenta șefă** asigură
- ✓ rezerve necesare de dispozitive și consumabile, pentru inecții, asigurarea unui echipament jetabil, steril pentru fiecare procedură.
- d) **Asistente medicate de toate profiluri**
- ✓ Efectuează și răspunde de corectitudinea punerii în aplicare a actualei PO privind securitatea inecțiilor.
  - ✓ Participă la instruirile periodice legate de implementarea procedurilor din secție/compartiment.
- e) **Infirmiera/Personalul de întreținere a curățeniei**
- ✓ Efectuează și răspunde de corectitudinea punerii în aplicare a actualului protocol privind prelucrarea suprafețelor și gestionarea DRAM.
  - ✓ Participă la instruirile periodice legate de implementarea procedurilor din secție/compartiment.



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

## 8. DESCRIEREA PROCEDURII

### Regulile de bază ale tehnicii sigure pentru efectuarea inecțiilor

#### Cei 7 pași pentru inecțiile sigure:

- Spațiu de lucru curat;
- Igiena mâinilor;
- Seringa sterilă de unică folosință;
- Flacon cu medicamente și diluant steril;
- Dezinfecția pielii;
- Eliminarea corespunzătoare a obiectelor ascuțite;
- Managementul corespunzător al deșeurilor.

#### Igiena mâinilor

- de scos de pe mâini toate bijuteriile și ceasul;
- de umectat mâinile cu apă curgătoare, energic de săpunit palmele, părțile posterioare a mâinilor, spațiilor intradigitale, regiunea loggia unghiilor și de fricționat cu săpunul antibacterian nu mai puțin de 30 secunde;
- de înlăturat toate rămășițele de săpun prin spălare cu apă potabilă curgătoare;
- de uscat mâinile cu o mesă (șervet) de o singură folosință, cu care se închide robinetul conductei de apă (dacă nu sunt instalate dispensare dirijabile cu cotul sau piciorul) apoi va fi aruncat în deșeu-container.

## Utilizarea mănușilor

Lucrătorul medical este obligat să îmbrace mănuși nesterile la efectuarea oricărei manopere medicale

### Indicații pentru utilizarea mănușilor în practicile de administrare a inecțiilor

Elemente cheie	Indicații	Măsuri de precauție
Utilizarea mănușilor	Se indică utilizarea mănușilor nesterile de o singură folosință în următoarele cazuri: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Există riscul posibil de contaminare cu sânge, alte fluide biologice în timpul efectuării inecțiilor, prelevării materialelor biologice, administrării vaccinurilor;</li><li>➤ În timpul efectuării inecțiilor intravenoase sau venepuncției din cauza potențialului risc de contaminare cu sânge.</li><li>➤ Pielea personalului medical nu este intactă sau sunt maladii dermatologice ( exp ( eczemă, piele uscată sau excoriații, )</li><li>➤ Afecțiuni dermatologice ale pacientului (eczema, arsuri, infecțiuni ale pielii)</li></ul>	Nu se recomandă utilizarea mănușilor în următoarele cazuri: <ul style="list-style-type: none"><li>➤ La efectuarea inecțiilor sub și intra cutanate, itramusculare</li></ul> Mănușile nu protejează de înțepături cu acul sau alte obiecte ascuțite, dar minimizează riscul de contaminare.

### Utilizarea altui echipament personal de protecție

În timpul efectuării inecțiilor și dacă nu există riscul contactului cu stropi de sânge, pentru protecția personalului medical nu este necesară utilizarea măștilor, ecranelor de

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod:POS-SINJ01/55

protecție pentru ochi și îmbrăcămintei speciale.EPP nu trebuie reutilizat.

**Pregătirea și antiseptica/dezinfectarea pielii intacte ( locul inecțării)**

Tegumentul unde va fi aplicată inecția trebuie să fie integru, fără leziuni sau afecțiuni. Se prelucrează locul inecției. Pentru dezinfecția locului este necesar de respectat următoarele:

1. Umeziți cu alcool de 70% un tampon de o singură folosință din bumbac sau tifon. Nu se permite de a utiliza alcool metilic.
2. Ștergeți locul inecțării din centru spre periferie, excluzând ștergerea aceleiași zone repetat.
3. Ștergeți pielea timp de 30 secunde, lăsînd- o apoi să se usuce.
4. Nu se permite umezirea tampoanelor înainte de efectuarea procedurii, deoarece există riscul de contaminare prin intermediul mâinilor sau din mediu. În dependență de tipul de inecțare se fac și alte acțiuni: aplicarea garoului, fixarea venei.

**Tipurile de inecții**

Inecțiile, după locul de aplicare, se clasifică în: intradermică, subcutanată, intramusculară, intravenoasă, intra arterială, intra cavitară, intraarticulară și intraosoasă.

**Inecție intradermică****Scopul:**

**Diagnostic** – se inectează diverse antigene sau alergeni, care în contact cu anticorpilor din organismul uman, produc o reacție eritemo – papuloasă la locul inecțării (intradermoreacție);

**Terapeutic** – în desensibilizări

**Zona de aplicare** – fața anterioară a antebrațului, partea medie

**Tehnica:**

- Se folosește seringă de 1 ml, ace mici, subțiri, cu bizou (marginea acului tăiată oblic) scurt;
- Se efectuează dezinfecția pielii în zona respectivă;
- Se introduce vârful acului paralel cu suprafața pielii, strict intradermic și se inectează 0,1 – 0,3 ml. La locul inecțării apare o mică papulă, iar pielea ia aspectul de „ coajă de portocală.

**Inecție subcutanată**

**Scopul** – terapeutic

**Zona de aplicare:**

- fața antero laterală a coapsei
- fața posterioară a brațului
- fața laterală a toracelui
- peretele antero lateral abdominal

**Tehnica:**

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod:POS-SINJ01/55

- Se dezinfectează pielea în locul ales pentru inecțare,
- Se prinde pielea cu indexul și polecele stâng până se face o cută, la baza căreia se introduce acul paralel cu suprafața zonei.

***Inecție intramusculară*****Scop** – terapeutic**Zona de aplicare:**

- Regiunea fesieră – obligatoriu în cadranul superior extern;
- Regiunea deltoidiană;
- Fața anterioară a coapsei.

**Tehnica:**

- Se dezinfectează tegumentul în zona destinată pentru inecție,
- Acul atașat la seringă se introduce profund în masa musculară printr-o mișcare bruscă,
- Se inecțează lent substanța.

***Inecție intravenoasă*****Scop** – diagnostic ( recoltarea sângelui sau substanței de contrast) sau terapeutic și constă în introducerea substanței medicamentoase direct în circuitul sanguin.**Zona de aplicare** – venele superficiale de la plica cotului sau altă venă superficială.**Tehnica:**

- Se aplică garou strâns moderat, care să comprime numai rețeaua venoasă superficială, încât să se producă staza venoasă;
- Se dezinfectează pielea în locul ales pentru inecțare;
- Cu indexul se imobilizează vena, ce urmează să fie punctată;
- Acul montat la seringă cu bizoul în sus se introduce în piele sub unghi ascuțit;
- Se aspiră ușor ( sângele pătrunde în seringă);
- Se înlătură garoul și se inecțează substanța, conform instrucțiunii.

**Pregătirea regiunii/ locului în care e execută inecția**

Tegumentul unde va fi aplicată inecția trebuie să fie integru, fără leziuni sau afecțiuni ( dermită, foliculită ).

Se prelucrează locul inecției.Pentru dezinfecția locului trebuie de respectat următoarele:

- Tampon steril îmbibat cu alcool în ambalaj individual.
- Tampon de o singură folosință din bumbac sau tifon umezit cu alcool de 70% ( etilic ). Nu se permite utilizare alcoolului metilic.
- Se șterge locul inecțării și în centru spre periferie, excluzând ștergerea aceleiași zone repetat.
- Ștergeți zona timp de 30 de secunde, lăsând-o apoi să se usuce.
- Nu se permite umezirea tampoanelor înainte de efectuarea procedurilor deoarece există riscul de contaminare prin intermediul mâinilor sau din mediu.În funcție de tipul de inecțare, se fac și alte manevre: aplicarea garoului și fixarea venei.



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

### Dispozitive și consumabile pentru inecții

**IMSP TREBUIE SĂ DISPUNĂ DE CANTITATEA NECESARĂ DE DISPOZITIVE ȘI CONSUMABILE PENTRU INECȚII PENTRU ASIGURAREA UNUI ECHIPAMENT JETABIL, STERIL PENTRU FIECARE PROCEDURĂ.**

Înainte de utilizare, se verifică dacă ambalajul seringii, acului sau altui echipament este intact și se utilizează în limitele termenului de valabilitate. Este interzisă utilizarea echipamentelor în cazul deteriorării ambalajului, prezenței urmelor de umezire sau expirării termenului de valabilitate.

Pentru efectuarea unei inecții sigure avem nevoie:

- Seringă sterilă de unică folosință
- Ace sau branule ( catetere ) sterile de unică folosință
- Substanță injectabilă și unele cazuri solvent
- Antiseptice, tampon steril, emplastru
- Recipient pentru deșeurile tăietoare înțepătoare.

### Structura seringii

Seringa din material plastic, de unică folosință este alcătuită din:

- Corpul de pompă – cilindric, are marcate gradațiile, volum de 1,2,5,10,20 ml.
- Piston - cilindric, etanș, este plasat în interiorul corpului de pompă.
- Acele – au diferite dimensiuni, în funcție de utilizare:
  - **pentru inecții intradermice:** lungime 10 – 25 mm, grosime 0,4 mm și margine tăiată oblic ( bizou) scurt.
  - **pentru inecții subcutanate:** lungime 25 – 30 mm, grosime 0,6 – 0,8 mm, bizou lung.
  - **pentru inecții intramusculare:** lungime 50 – 80 mm, grosime 0,7 – 0,8 mm, bizou lung.
  - **pentru inecții intravenoase :** lungime- 30 – 40 mm, grosime 0,8 – 1 mm, bizou scurt.

### Pregătirea seringii :

- Montarea seringii și adaptarea acului
- Încărcarea seringii - se face respectând regulile de asepsie și antisepsie:
  - se ia fiola și se golește lichidul din gâtul acesteia;
  - se dezinfectează cu alcool și se taie cu o pilă specială, sau se rupe gâtul acesteia;
  - Se introduce acul în fiolă și se aspiră cu grijă conținutul;
  - Se evacuează aerul din seringă.

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod:POS-SINJ01/55

**Produsele medicamentoase indicate pentru inecții și perfuzii**

Substanțele inecabile sunt livrate în fiole, flacoane, pungi, în stare lichidă sau sub formă de pulberi ( însoțite de solvent), conținutul fiind steril.

Este necesară următoarea specificare:denumirea substanței, cantitatea, concentrația, calea de administrare, data pregătirii, termenul de valabilitate. Recomandările pentru ambalarea produselor medicamentoase sunt prezentate în tabelul de mai jos.

La administrarea produselor medicamentoase inecabile:

- *Trebuie să fie utilizat un ac – o seringă – o inecție;*
- *Se recomandă utilizarea flacoanelor mono – doză pentru eliminarea riscului de contaminare încrucișată.*
- *doar în lipsa alternativei pot fi utilizate flacoane multidoze.*

**Recomandările privind ambalarea produselor medicamentoase.**

Nr. d/o	Tipul ambalajului	Recomandări	Argumentări
1	Flacon cu o doză	Se recomandă	Risc minim de infectare
2	Flacon cu multe doze	Vor fi utilizate doar în lipsa alternativei	Risc major de infectare în cazurile aseptiei neadecvate
3	Fiole	Sunt recomandate fiole cu vârful, care se rup	Tăierea fiolelor poate cauza lezarea tegumentelor personalului medical și sau împrăștierea medicamentului
4	Pungi cu soluții	Nu sunt recomandate pentru efectuarea inecțiilor standarde	Risc major de infectare

**Utilizarea flacoanelor cu dop din gumă:**

- Ștergeți dopul din gumă ( diafragma) cu un tampon steril îmbibat cu alcool de 70% și așteptați să se usuce;
- Utilizați o seringă și ac steril pentru fiecare colectare din flaconul multidoză
- Nu lăsați niciodată acul în flaconul cu multidoze;
- Marcați flaconul deschis cu multidoze: data și ora deschiderii și Numele, Prenumele persoanei care a deschis flaconul.â

**Flacoanele multidoze trebuie aruncate dacă:**

- Este expirat timpul de 24 ore de la deschidere;
- Pe flacon nu este indicată data, ora dechiderii;
- Există riscul de contaminare, chiar dacă termenul de valabilitate nu a expirat;
- Nu a fost corect păstrat;

În principiu, diferitele substanțe se administrează astfel:

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod:POS-SINJ01/55

- Substanțele uleioase se injectează ntramuscular profund;
- Soluțiile izotonice se pot injecta pe orice cale;
- Soluțiile hipotonice se administrează în circulația sanguină ( intravenos, intraarterial);
- Cantitățile mari de substanțe (soluții perfuzabile, sânge, derivate de sânge) se introduc intravenos sau intraartetial;

Unele substanțe pot determina reacții de hipersensibilitate din partea bolnavului, ceea ce necesită testarea prealabilă a sensibilității.

**Practica de recoltare a sângelui*****Tehnica recoltării sângelui din venă*****Materialele necesare:**

- Seringă de unică folosință;
- Ace sterile de unică folosință;
- Eprubete;
- Garou;
- Tamponane sterile din bumbac sau tifon
- Alcool etilic 70%

Se pregătește pacientul moral și fizic.

**Tehnica:**

- Asistenta medicală efectuează igiena mâinilor;
- Îmbracă mănușile;
- Aplică garoul pentru a se evidenția vena;
- Dezinfectează locul puncției;
- Puncționează vena și desface garoul;
- Aspiră sânge;
- Retrage acul și aplică un tampon steril cu alcool;
- Transferă sângele în eprubetă;
- Plasează eprubeta în stativ;
- Îngrijește pacientul după puncție;
- Pregătește proba prelevată pentru transmitere în laborator, completând buletinul de trimitere;
- Etichetează eprubeta și o transmite la laborator;
- Reorganizează locul de muncă.

***Tehnica recoltării sângelui prin puncție capilară***

Sângele obținut prin puncție capilară este un amestec de sânge provenit din arteriole, venule, capilare, lichid interstițial și intercelular în proporții nedeterminabile.



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Puncția capilară este solicitată, în special, la copii mici, dar și la adulți în anumite cazuri, cum ar fi:

- Arsuri severe și extinse pesuprafețe mari;
- Obezitate;
- Tendința la tromboze;
- Pacienții, în special cei vârstnici la care venele superficiale fie nu sunt accesibile, fie sunt foarte fragile.

***Zonele pentru recoltare:***

- Suprafața palmară a falangei distale a degetului, perpendicular pe amprente.
- Suprafața plantară laterală a călcâiului;
- Suprafața plantară a degetului mare.

Se iau în considerație următoarele recomandări:

- La copii mai mici de 1 an se recomandă puncția călcâiului;
- La copii mai mari și la adulți se recomandă suprafața palmară a ultimei falange a degetului mijlociu sau inelar;
- Nu se puncționează mai profund de 2 mm.

Nu se obține sânge din puncția următoarelor zone:

- Degetul mic;
- Lobul urechii;
- Zona centrală a călcâiului ( la copilul mic );
- Degetele nou-născutului;
- Vârful degetului;
- Un loc puncționat anterior.

*Se recomandă încălzirea prealabilă a locului de puncție pentru a crește fluxul de sânge.*

**Materiale necesare:**

- Tampoane sterile;
- Antiseptic sau tampoane îmbibate cu antiseptic;
- Mănuși;
- Lanțetă sterilă;
- Microtuburi de recoltare de unică folosință, sterile.

**Tehnica recoltării propriu-zisă**

Înainte de recoltare se selectează microtuburile necesare recoltării, conform cererii de analize, în conformitate cu indicațiile din lista analizelor medicale. Pe microtuburi se lipesc etichete cu cod unic, corespunzător cererii.

Asistenta care efectuează recoltarea, obligatoriu va purta mănuși.

- Se asepticizează zona cu un tampon steril îmbibat în alcool 70%.

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod:POS-SINJ01/55

- Se așteaptă să se usuce
- Se prinde degetul pacientului cu fermitate pentru a preveni mișcarea bruscă de retragere în momentul înțepăturii.
- Se face o singură înțepătură fermă, adâncă de cel mult 2 mm
- Prima picătură se șterge cu un tampon steril, uscat
- După formarea celei de – a doua picături se aplică microtubul de recoltare
- Curgerea sângelui poate fi accentuată prin poziționarea declivă a locului puncționat.
- Nu se aplică presiune la locul puncției ( nu se stoarce ) pentru a crește fluxul de sânge, deoarece se poate produce hemoliza sângelui și diluarea lui cu lichid interstițial, ceea ce ulterior, pot influența rezultatele analizelor de laborator;
- După terminarea recoltării, se plică tampon steril uscat și se face presiune asupra locului puncționat.
- Nu se permite aplicarea de emplastru adeziv peste locurile puncționate deoarece puncția capilară este efectuată de regulă la copii, existând riscul ca aceștia să le înghită.Dacăpuncția degetului se face la o persoană adultă, se poate aplica emplastru;
- După terminarea recoltării, lanțeta se aruncă în containerul pentru deșeuri tăietoare – înțepătoare.

**Riscul traumatismului profesional și gestionarea riscului de contaminare cu agenți patogeni hemotransmisibili*****Măsurile de bază în prevenire sunt:***

- Efectuarea complexului de măsuri, privind sănătatea ocupațională, inclusiv imunizarea lucrătorilor medicali;
- Prevenirea riscului traumatismelor cu acul,obiecte ascuțite sau alte contaminări accidentale cu sângele.
- Gestionarea riscului post expunere.

**Sănătatea ocupațională – Vaccinarea lucrătorilor medicali**

HVB prezintă un risc sporit profesional pentru lucrătorii medicali, datorită contactului direct sau indirect cu sângele și alte fluide fiziologice ale bolnavilor.

**Prevenirea traumelor prin înțepare cu acul sau alte obiecte ascuțite**

Măsurile de prevenire și control al traumelor prin înțepare cu acul sau alte obiecte ascuțite este redată în ordinea celor mai efective:

- **Excluderea factorilor de risc** - înlăturarea tuturor acelor sau altor obiecte ascuțite la locul de activitate este cea mai efektivă măsură.
  - Anularea inecțiilor neargumentate;
  - Înlocuirea după posibilitate a seringilor cu ac cu pistoale de injectare fără ac;
  - Înlăturarea tuturor obiectelor ascuțite.



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod:POS-SINJ01/55

- **Controlul tehnic** se referă la asigurarea cu echipamente și dispozitive de uz unic.
- **Controlul administrativ** elaborarea și implementarea procedurilor operaționale standart de control al infecțiilor.
- **Controlul practicilor** utilizarea are scopul reducerii compartimentului de risc ( ex. Îmbrăcarea capacului acului cu două mâini; utilizarea și/ sau m anipularea recipientului pentru deșeuri tăietoare-înțepătoare umplut mai mult de 2/3, amplasarea recipientului pentru deșeuri la o distanță mai mare de o mână întinsă de la locul formării lor);
- **Utilizarea EPP** proterjează de contaminarea/stropirea cu sânge sau alte fluide biologice, cu excepția traumelor, cu acul sau obiecte ascuțite.Setul de EPP include măști,mănuși, ochelar/ecrane faciale, haine de protecție.

**Managementul riscului post – expunere cuprinde:**

- Primul ajutor;
- Evaluarea riscului;
- Profilaxia post-expunere;
- Notificare expunerii.

**Primul ajutor**

Măsurile necesare în caz de expunere la risc se anexează tabelul.

**Riscurile asociate cu nerespectarea practicilor de siguranță a inecțiilor.**

Practicele nesigure de injectare cum ar fi reutilizarea echipamentelor de injectare pot cauza transmiterea unor boli ca febra hemoragică, infecția cu virusul Ebola, transmiterea maladiilor virale HIV, HVB,HBC și abcese bacteriene la locul injectării.

**9. Riscul de infecție cu virusul HIV, HBV, HCV**

Sursa	HIV	HVB	HCV
Volumul minim de sânge implicat pentru transmiterea infecției	0,1 ml	0,00004 ml	0,1 – 0,01 ml
Riscul de infectare după ac folosit la pacient infectat	0,1 – 0,3 %	1 – 37%	0 – 7 %
Supravețuirea virusului în mediul ambiant	72 ore	1 – 24 săptămâni	persistă săptămâni

**Riscul de infectare cu infecții hemotransmisibile prin înțepături:**

- Tipul de ac ( chirurgical cu lumen)
- Profunzimea leziunii;
- Volumul de sânge implicat;
- Titrul încărcăturii virale sanguine a eventualei surse de infecție;
- EPP utilizat;
- Tipul de inițiere a tratamentului profilactic de la ora petrecerii accidentului;
- Statutul sistemului imunitar și a imunității specifice al accidentatului.



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Lucrătorul medical accidentat se informează despre comportament până la primirea rezultatului negativ după 6 luni de expunere.

Lucrătorul medical accidentat se află sub supraveghere timp de 3 luni după accident;

Expedierea în IMSP a probelor de sânge recoltate de la lucrătorul medical accidentat peste 1,3,6,12 luni.

**Riscurile asociate cu administrarea inecțiilor sau recoltarea sângelui**

<b>Pacienți</b>	<b>Personalul medical</b>	<b>Alt personal, populația</b>
1.Administrarea inecțiilor neargumentate.	1.Administrarea inecțiilor neargumentate.	1.Sporirea cantității deșeurilor din cauza majorării numărului de inecții neargumentate.
2.Reutilizarea dispozitivelor de inecție.	2.Recașionarea acului cu două mâini.	2.Utilizarea nesigură a deșeurilor tăietoare – înțepătoare.
3, Utilizarea seringilor și acelor nesterile sau reutilizarea lor.	3.Manipularea instrumentarului ascuțit.	3.Neasigurarea angajaților tehnici cu EPP.
4.Carențe în igiena mâinilor.	4.Lipsa containerului pentru deșuri tăietoare – înțepătoare la distanța de „mâini întinse” de la locul efectuării inecției.	4.Reutilizarea acelor și seringilor.
5.Contaminarea indirectă a dispozitivelor medicale prin intermediul mâinilor sau eprubetelor.	5.Poziționarea incorectă a pacientului.	5.Neasigurarea restricționării accesului în spațiile de colectare a deșeurilor tăietoare – înțepătoare.
6.Nerespectarea tehnicii de administrare a inecțiilor.	6.Utilizarea tehnicii nesigure; (inecții administrate cu consumabile nesterile sau nerespectarea standardelor de siguranță).	
7.Înțepare accidentală.	7. Transportarea nesigură a sângelui.	
	8.Nesegregarea deșeurilor tăietoare – înțepătoare.	
	9.Neadmiterea contaminării medicamentelor, ce urmează a fi inectate.	
	10.Separarea echipamentului și consumabilelor sterile de cele contaminate/utilizate (contaminare indirectă).	

**Valorificarea deșeurilor**

Deseurile infectioase: seringi, pansamente, comprese, manusi, tubulatura

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

perfuzorului, precum și materiale care au venit în contact cu materialul biologic. Deseurile – se colectează în cutii de carton de culoare galbenă, cu pictograma « Pericol biologic »,

Deseurile tăietoare-înțepătoare: ace, catetere, branule, sticlărie de laborator care au venit în contact cu material biologic etc. Deseurile – se colectează în recipiente cu pereții rigizi cu capac, cu pictograma « Pericol biologic ».

**Resursele necesare*****Resursele materiale :***

Echipament de protecție personală : halat, bonetă, mască, mănuși medicinale; seringi de unică folosință, perfuzoare, lanțete sterile, alcool etilic, tampoane sterile, garou, recipiente pentru deșuri înțepătoare – tăietoare din plastic dur, culoare galbenă, cu pictograma „pericol biologic”, recipiente pentru deșeurile infecțioase, culoare galbenă, cu pictograma „pericol biologic”, produse biodistructive pentru dezinfectia suprafețelor, antiseptice p/u mâni.

***Resursele umane:***

-Asistent medical

-Infirmieră

***Resursele financiare:***

Resursele planificate anual, conform Devizului de cheltuieli, în baza necesităților înaintate de subdiviziuni, aprobate în cadrul CS Stăuceni.

**Valorificarea rezultatelor activității:**

Analizând activitatea personalului medical IMSP AMT Rîșcani implicat în efectuarea procedurilor și manoperilor pe parcursul anilor 2017-2024 nu s-au înregistrat cazuri de Infecții intraspitalicești ( HV, HIV SIDA, abcese post injectabile) .

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

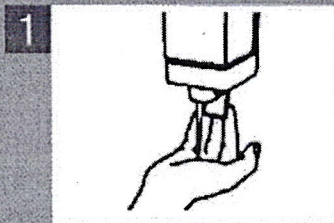
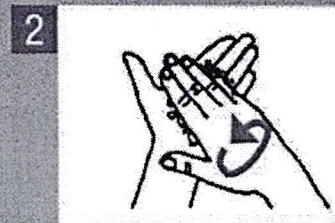
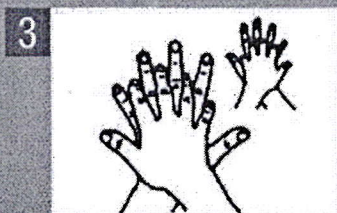
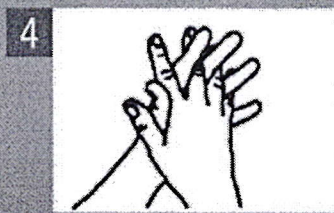
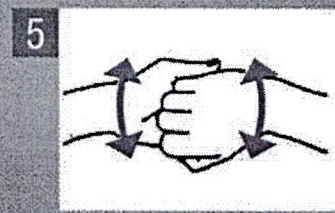
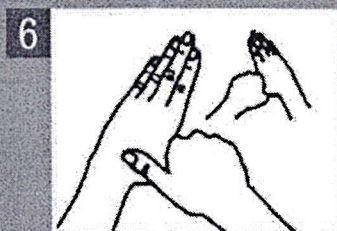
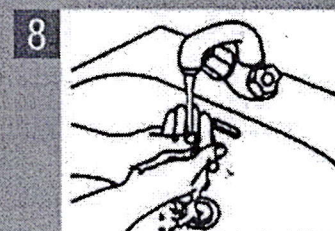
Cod:POS-SINJ01/55

**CUM SPĂLAM MĂINILE**

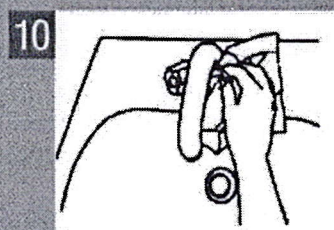
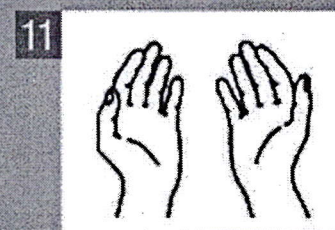
Durata întregii proceduri: 20-30 secunde



Udați mâinile

Aplicați săpun suficient  
pentru a acoperi toată  
suprafața mâinilorFrecați mâinile palmă  
peste palmăPalma dreapta peste dosul  
palmei stângi cu împletirea  
degetelor și vice versaPalmă peste palmă cu  
degetele împletitePartea posterioară  
degetelor pe palma opusă  
cu degetele împletiteFrecări rotative cu degetul  
mare prins în palma dreapta  
și vice versaFrecări rotative într-un  
sens și celălalt cu degetele  
împreunate ale mâinii  
drepte, pe palma stângă și  
vice versa

Clățiți mâinile cu apă

Uscăm mâinile cu un  
prosop de unică folosințăÎnchidem robinetul folosind  
un prosopOdată uscate, procedura  
de spălare este terminată

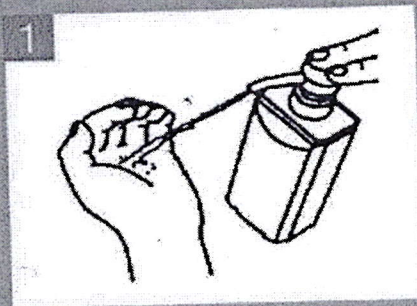


PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR

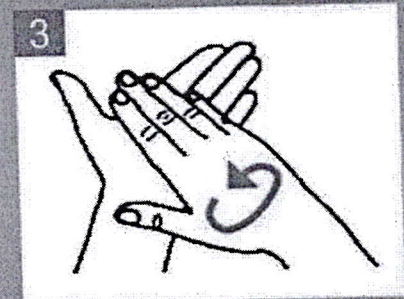
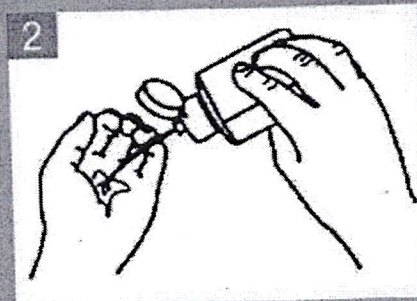
## REGULILE DE IGIENĂ A MĂINILOR

### CUM DEZINFECTĂM MĂINILE

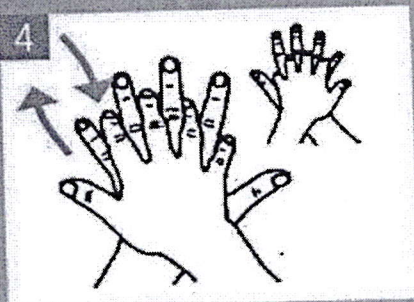
Durata întregii proceduri: 20-30 secunde



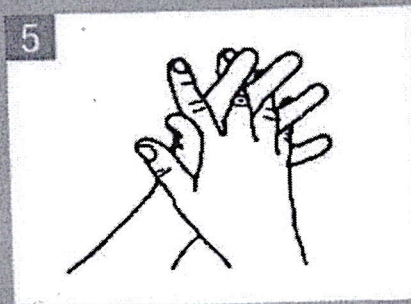
1 Aplicați produsul antiseptic în palmă acoperind toată suprafața



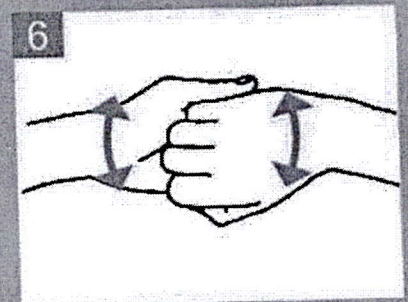
3 Frecați mâinile palmă peste palmă



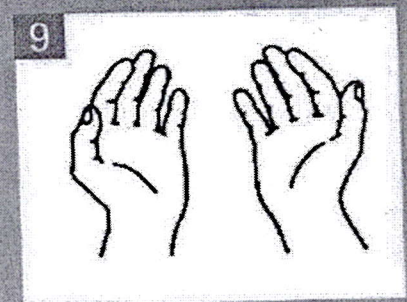
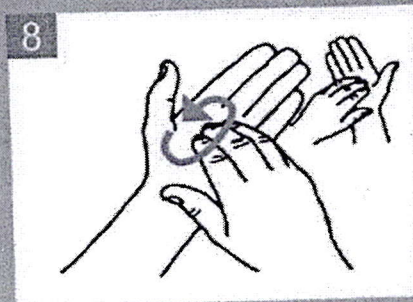
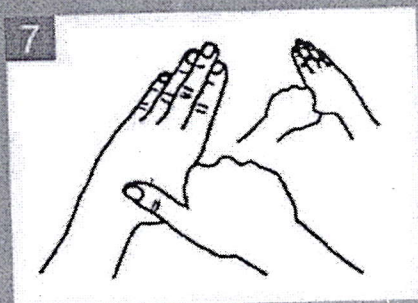
4 Palma dreaptă peste partea posterioară a mâinii stângi cu împletirea degetelor și vice versa



5 Palmă peste palmă cu degetele împletite



6 Partea posterioară a degetelor pe palma opusă cu degetele împletite



9 Odată uscate

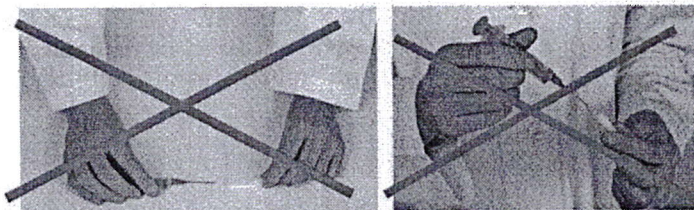
**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod: POS-SINJ01/55

**Anexa 3****SEGREGAREA ACULUI DE SERINGĂ SAU DE ALTE DISPOZITIVE INJECTABILE**

Segregarea sigură a acului de seringă sau alte dispozitive pentru injectare este necesară pentru a preveni riscul lucrătorilor medicali de a se înțepa.

Segregarea acului trebuie efectuată în imediata apropiere de recipientul pentru deșeuri tăietoare-înțepătoare, unde trebuie aruncat imediat.

**NU îmbrăcați acul cu două mâini!!!**

NU segregati seringa utilizată neprotejată / nerecapșionată cu mâna.

În cazurile excepționale, când este necesară segregarea manuală, recapișonați acul cu ajutorul UNEI MĂINI, după care segregati acul cu ajutorul cleștilor.

**Procedura recapișonării acului cu ajutorul UNEI MĂINI:**

- Puneți protectorul de ac pe masa de lucru;
- Cu ajutorul UNEI MĂINI introduceți vârful acului în protector;
- Ridicați vertical seringă cu ac și protectorul îmbrăcat și doar ulterior fixați definitiv protectorul;



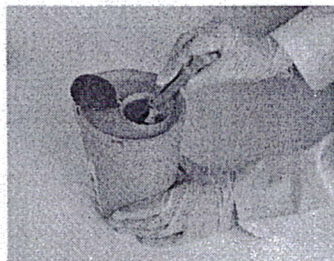
- După îmbrăcarea protectorului pe ac dezinfecțați suprafața utilizată.



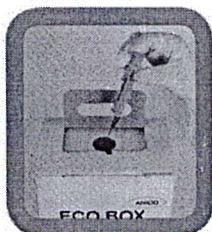
**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

Cod: POS-SINJ01/55

Utilizați dispozitive pentru segregarea acului de seringă!



Respectați cerințele privind utilizarea/încărcarea recipientelor pentru deșeurii tăietoare-încăpătoare!










**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

**Anexa 4**

**PRIMUL AJUTOR ÎN CAZ DE EXPUNERE**

Leziuni și expuneri		Primul ajutor
Lezarea prin înțepare cu acul sau alt obiect ascuțit		<ul style="list-style-type: none"><li>Spălați imediat zona lezată cu apă și săpun</li><li>NU opriți hemoragia din țesutul lezat.</li></ul>
Stropirea / contactarea tegumentelor lezate cu sânge și / sau alte fluide biologice		<ul style="list-style-type: none"><li>Imediat spălați cu apă și săpun.</li><li>NU aplicați antiseptic / dezinfectant.</li><li>NU frecați locul lezat.</li></ul>
Stropirea / contactarea ochilor cu sânge și / sau alte fluide biologice		Imediat spălați ochii cu apă potabilă sau soluție fiziologică nu mai puțin de 15 minute. Ochii trebuie să fie deschiși, iar pleoapele ușor ridicate.
Stropirea în nas și / sau în gură cu sânge sau alte fluide biologice		<ul style="list-style-type: none"><li>Imediat scuipați sângele sau fluidul biologic și clătiți gura cu apă de câteva ori.</li><li>Expirați prin nas și spălați-l cu apă sau soluție fiziologică.</li><li>NU aplicați antiseptic / dezinfectant.</li></ul>
Stropirea / contactul tegumentelor intacte cu sânge sau alte fluide biologice		<ul style="list-style-type: none"><li>Imediat clătiți cu apă și săpun.</li><li>NU frecați locul</li></ul>



PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR

Cod: POS-SINJ01/55

Анекс 2

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Formular

Форма 500 nr. / e

nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

Утвърджен МЗ РМ

nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

Апробат де MS ал РМ 670 din 08.08.16

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

Министерство Здравоохранения Республики Молдова

denumirea instituției

наименование учреждения

REGISTRU  
ЖУРНАЛ  
DE EVIDENȚĂ A EXPUNERII / ACCIDENTELOR PROFESIONALE  
УЧЕТА РЕГИСТРАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ТРАВМ

Secția  
Отделение

Început „ „  
Начат

Terminat „ „  
Заключен



PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
 PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR

Număr de ordine Номер п/п	Ziua, luna, anul și ora expunerii День, месяц, год и время инцидента травмы	Persoana accidentată ПОСТРАДАВШИЙ		Descrierea procedurii în timpul căreia s-a retras expunerea și tipul obiectului incriminat Описание процедуры, при которой произошла травма и предмета	Descrierea expunerii, incluzând tipul și cantitatea de produs biologic, gravitatea / profunzimea leziunii Описание обстоятельств, включительно тип и количество биологического препарата, тяжесть и глубина раны
		Nume Prenume Фамилия Имя	Funcția Должность		
1	2	3	4	5	6

Date privind sursa potențială de infecție la care s-a expus așteptat Данные потенциального источника инфекции которому подверглась персонал	Date privind utilizarea echipamentului personal de protecție în timpul expunerii Данные об использовании средств индивидуальной защиты во время инцидента	Descrierea primului ajutor Описание оказанной первой медицинской помощи	Accidentul a fost comunicat Об инциденте был оповещен			
			Nume Prenume Фамилия Имя	Funcția Должность	Ziua, luna, anul și ora день, месяц, год и время	Semnătura Подпись
7	8	8	10	11	12	13

În prezentul registru sunt numerotate, știruite și raportate  
 В настоящем журнале пронумеровано, проштукатурено и описано  
 .....pagini în litere / прописью страниц

Conducător  
 Руководитель

semnătura / подпись  
 \_\_\_\_\_  
 L.Ș. \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
 M.P.



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ  
PRIVIND SIGURANȚA INECȚIILOR**

**10. Cuprins:**

Nr. componentei	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
1.	Lista responsabililor pentru elaborarea, verificarea și aprobarea ediției	1
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	1
3.	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția	2-3
4.	Motivație	4
5.	Scopul procedurii operaționale	4
6.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	4
7.	Documentele de referință aplicabile activității procedurale	4
8.	Definiții	5
9.	Abrevieri	5
10.	Roluri și responsabilități	6
11.	Descrierea procedurii operaționale	7-17
12.	Anexe	18-24
13.	Cuprins	25

## Proces verbal Conferință a asistenților medicali CS Criuleni

30.09.2025

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. Eruptii 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 – o<sub>2</sub>. Soluție Adrenalini 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 (gândirea și învățarea), Achizițiile motorice
- Diverse: Respectarea regimului antiepidemic 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 injecțiilor.

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

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

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

POS Curațenia 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.