



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

Compartiment Prevenire Infecții Asociate Asistenței Medicale

NR. 42 / 14 04 2025

APROBAT: MANAGER, DR. MIHAI GLOD

INFORMARE / CIRCULARĂ PRIVIND ACTIVITATEA DE SUPRAVEGHERE INFECȚII ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE MARTIE - 2025

Către SECȚIA (toate secțiile)/ SERVICII/COMPARTIMENTE : _____

În luna **MARTIE 2025**, CPIAAM din cadrul Spitalului Clinic C.F.Iași a continuat activitatea de prevenire, combatere și supraveghere a IAAM în toate secțiile și serviciile spitalului.

1. SUPRAVEGHEREA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

În luna **martie** supravegherea epidemiologică a condițiilor de mediu și controlul infecțiilor au decurs corespunzător.

- În această lună a fost raportat 1 caz de infecție respiratorie nosocomială la Secția BFTR – gripă B, confirmată prin test antigenic rapid; are Fisă întocmită și a fost înregistrat în Registrul de IAAM;

Se anexează tabelul cu incidența IAAM luna martie .

2. FUNCTIONAREA SECTIILOR ȘI CIRCUITE :

- În această lună a fost identificat un EAAAM la Clinica RMFB de tip accidental: un pacient internat înțepat de o ploșniță de pat; nu este IAAM dar a necesitat ancheta epidemiologică și intervenție de specialitate în focar; focarul este în monitorizare până la lichidare; se anexează ancheta epidemiologică;
- Secțiile ATI, ORL și Chirurgie funcționează în condiții speciale de cazare a pacienților și cu circuite modificate din motive de lucrări de reabilitare; de asemenea în Blocul Operator ORL funcționează 1 sală de operație pentru ORL și 1 sală de operații pentru Chirurgie din aceleași motive.
- Nu au fost raportate disfuncționalități în aprovizionarea și utilizarea corespunzătoare de produse profesionale de curățenie și dezinfecție ca să determine probleme de sanitație a suprafețelor și mediului de spital.
- Se gestionează corespunzător deșeurile spitalicești și municipale.
- În această lună s-au efectuat 26 teste Ag rapid pentru depistare SARS-COV2 și gripă, a fost confirmat 1 caz de gripă B la 1 pacient de la BFTR.
- Se anexează tabel centralizator.

3. EVALUAREA INCARCATURII MICROBIENE

- Laboratorul de bacteriologie participă la programul de autocontrol bacteriologic și comunică operativ și în dinamică prezența germenilor patogeni în speciimenele recoltate în secțiile spitalului și mai ales cazurile de MDR.
- În această lună au fost lucrate în Laboratorul de microbiologie un număr 201 de probe (față de 85 luna ianuarie) pentru autocontrolul bacteriologic; 4 probe pozitive la testarea microaeroflorei (MAF) din sălile de operații de la BO Oftalmo, Chirurgie și ATI; în mod repetat, la fiecare testare a MAF prezența germenilor hemolitici este o

constantă în toate blocurile operatorii, deși, conform normelor acești germeni nu sunt admiși în flora din sălile de operații; cauza : sistemele de ventilație fie nu există / nu sunt funcționale și defapt cele existente nu au prevăzute filtre HEPA, deci nu asigură o reținere corectă de microparticole încărcate microbian;

- Se face verificarea periodică a sanitației instrumentarului (pentru depistarea reziduurilor biologice) după prelucrarea manuală a instrumentarului chirurgical și înainte de a fi sterilizat; total 16 testări lucrate, cu rezultate care arată că sunt corect prelucrate; până în prezent , de când s-a instituit această testare (2022) s-a dovedit că personalul prelucrează corect instrumentarul chirurgical.
- Se anexează tabel.

4. ACTIVITATEA DE EVALUARE SI INTOCMIRE A RAPORTULUI DE ACHIZITII :

a) material de protecție: - cantități corespunzătoare cu necesarul

- săpun lichid de mâini, dezinfectant pentru mâini, etc.; nu au fost disfuncționalități ;
- hârtie de șters mâini: se impune în continuare creșterea achizitiei față de prezent deoarece spălătul mâinilor este mai frecvent ca de obicei, prin : condițiile de reparatii din spital, brasaj studenti, rezidenți și elevi în stagiou, voluntari, etc. ;

b) produse pentru igienizare și dezinfecție : - cantități corespunzătoare cu necesarul

- materiale pentru curățare și igienizare: în limite corespunzătoare (detergenți universali, detergent de pavimente și de suprafețe, etc.); au fost disfuncționalități punctuale, pe anumite categorii , care s-au remediat ulterior, în timp ;
- substanțe clorigene – nu au fost disfuncționalități ;

c) produse dezinfectante profesionale: - cantități corespunzătoare cu necesarul

- achiziția acoperă necesarul lunar și repartitia dezinfectantelor s-a făcut conform planificării și referatelor;

5. MONITORIZAREA TRATAMENTELOR ANTIINFECTIOASE –

I. Utilizarea antibioticelor și carbapenemelor

II. Rezistența la ATB

III. Proceduri invazive urologice implicate în IAAM, tratamente la sondatii urinari (cateterism vezical, cistoscopie, biopsii urologice, etc).

I.

- Farmacia cu circuit închis monitorizează utilizarea antibioticelor și informează operativ CPIAAM și secțiile.
- În luna martie 2025 au primit tratament cu ATB din Farmacia spitalului un număr 186 pacienți spitalizați.

II. Situația microorganismelor MDR - rezistența la ATB :

Produsele biologice din care s-au izolat agenți microbieni au fost:

- urina
- secreții plăgi operate / neoperate
- secreții din ulcerații
- exudate faringiene, nazale
- secreții conjunctivale
- secreții otice
- puroi abces

- Pentru efectuarea antibiogramelor s-a folosit o gamă largă de bacterii de antibiotice (ex. florochinolone, cefalosporine, carbapeneme, amicoglicozide, etc.).

- Circulația tulpinilor bacteriene din probele din spital a arătat o distribuție predominantă, în ordine descrescătoare a: Stafilococ auriu MS, E. coli sp, MRSA, Candida, Enterococcus, Pseudomonas.
- Germenii MDR nu au fost implicați în IAAM.
- În luna aceasta au fost efectuate un număr de 101 antibiograme din prelevatele biologice de la pacienți (față de 115 în luna februarie 2025);
 - din cei 186 de pacienți care au primit ATB 54 % au avut prelevări microbiologice (101 pacienți)
 - 12 % din pacienți cu antibiogramă efectuată au primit ATB conform antibiogramei ; restul au primit antibiotic după criteriile clinice.
- Statistic germenii MDR pe tot spitalul: au predominat : Staf. auriu - MRSA (s-a izolat la 5 prelevate - toate 5 la Dermato), Pseudomonas , Acinetobacter; și 5 cazuri de bacterii de enterobacterii ESBL +.

III. Situația screening-ului la pacienții cu risc ; implementare de la sfârșitul lunii decembrie 2024 :

Ianuarie : total 86 de probe : Chirurgie = 63; Urologie =21; Ortopedie =2 ; predomină MRSA; E. coli ESBL+ , ERV, K.pneum –carb+.

Februarie : total 66 de probe : Chirurgie = 58; Urologie =4; Ortopedie =4 ; predomină MRSA;

Martie : total 67 de probe : Chirurgie = 53; Urologie =10; Ortopedie=4; fără MDR.

IV. În această lună au fost efectuate 27 proceduri invazive urologice. Nu au fost identificate IAAM în legătură cu intervenții urologice efectuate pe perioada spitalizării din spitalul nostru.

6. FORMAREA SI INFORMAREA PERSONALULUI MEDICAL SI DE INGRIJIRE –

- în luna martie au fost sustinute sesiuni de instruire conform Planului de formare profesională aprobat pentru 2025.

7. ACTIVITATEA DE INFORMARE OPERATIVĂ EPIDMIOLOGICĂ - CPIAAM a întocmit la timp toate informările și rapoartele: raportul lunar către Conducere și Consiliul Medical; informare către DSP privind evoluția săptămânală a infecțiilor respiratorii acute care au demarat la 1 noiembrie și lunar a cazurilor de IAAM din spital (inclusiv ICD); informare lunară către Serviciul Medical – MT privind generarea de deșeuri biologice.

8. ACTIVITATEA DE PROTECTIE SPECIFICĂ A PERSONALULUI SI DE SUPRAVEGHERE A CONTAMINĂRIILOR ACCIDENTALE PROFESIONALE - în această lună nu au fost raportate cazuri de expunere profesională la sânge (EAS).

9. EVENIMENTE EPIDEMIOLOGICE DEOSEBITE – de notat că în continuare are loc funcționarea unor structuri spitalicești în condiții de circuite modificate ca urmare a mutării provizorii pe perioada lucrărilor de reabilitare termică: Secțiile Chirurgie, ATI, BO Chirurgie, BO ORL; prin intensificarea controalelor și verificarea sanitației în aceste sectoare se monitorizează condițiile de igienă a mediului intern; nu au fost raportate evenimente adverse infecțioase.

10. RECOMANDARI :

I. Aspecte epidemiologice :

1. Spălătoria spitalului : calandru nu a funcționat nici în luna martie; mașina de spălat profesională a început să funcționeze din 8 aprilie; lenjeria nu se spală la temperaturi conform Procedurii: 90 °C; risc infecțios de transmitere încrucișată a germenilor patogeni.

2. Secțiile Dermatologie și RMFB recent relocate au deficiențe neremediate complet așa cum s-a precizat în PV întocmit cu ocazia expertizării epidemiologice.
3. Depistarea unui focar de infestație cu ploșnițe la un salon din secția RMFB. Se anexează Ancheta epidemiologică.

II. Intervenții tehnice care necesită rezolvare pentru realizarea indicatorilor de calitate pentru acreditare (indicatori critici și sensibili) - același prezentate din 2022;

1. Achiziționarea unui sistem (dispozitiv, stație, instalație) care să realizeze dezinsecția continuă a apelor menajere înainte de evacuarea în canalizarea stradală;
2. Instalarea unui sistem de acces securizat pentru personalul din spital în următoarele departamente: Laborator clinic, Sterilizare, Bloc alimentar, Spălătorie, Depozit deseuri medicale biologice.
3. La Spălătorie:
 - instalarea unui sistem de exhaustare către exterior a vaporilor rezultați din camera masinilor de spalare lenjerie;
 - usa de acces la camera de triere rufe murdare trebuie să fie prevăzută cu ghiseu pentru a permite predarea rufelor murdare fără accesul personalului din secție în Spalătorie;
 - ușă despartitoare între grupul sanitar și anticamera folosită ca vestiar;
 - refacerea decopertarilor interioare și protejarea cu mască de protecție a tevilor și conductelor;
 - eliminarea prelungitoarelor și protejarea tuturor cablurilor electrice (valabil și pentru tot spitalul);
 - finisaje interioare refacute, eliminarea scurgerilor de apă și mușgaiului;
 - securizarea tabloului electric (valabil și pentru tot spitalul).
4. La Stația de sterilizare :
 - Completarea igienizării (refacere trotuar paviment).
 - Ușă cu ghiseu la intrare.

III. ANCHETA EPIDEMIOLOGICĂ – FOCAR INFESTAȚIE CU PLOȘNITE DE PAT

SECȚIA BFTR

În data de 18.03.2025 un pacient din Secția BFTR, et. 1, salonul 5, a semnalat un eveniment advers : reacție alergică extinsă (confirmată de de ex. dermatologic) la o înțepătură de insectă (capturată vie de pacient) care ulterior la analiza microscopică s-a dovedit a fi ploșniță de pat : Cimex lectularius.

În data de 19 03 2025 s-a demarat actiunea de combatere a focarului:

- a) transferul imediat al pacienților, după deparazitare – doi - în alt salon - Salonul 8 ;
- b) în salonul afectat de focar, saltelele/pernele au fost evacuate parțial;
- c) apoi s-au efectuat o serie de acțiuni de detecție ploșnițe și dezinsecție cu mijloace proprii ;
- d) în paralel s-a demarat procedura de achiziție servicii profesionale de dezinsecție în focar (cele 2 saloane) .
- e) în data de 4 04 2025 s-au aplicat măsuri de dezinsecție cu aparatul POLTICIMEX ERADICATOR și hpMED-Detergent (Reg. CE648/2004) care conține <5% tensioactivi non-ionici. de firmă confirmat cu Proces Verbal.

- f) la expertiza profesională a celor 2 saloane s-au găsit ploșnițe în toate stadiile de dezvoltare (dovezi foto) ; ceea ce indică faptul că acțiunea trebuie repetată din nou după aprox. 2 sapt.
- g) probabilitate mare să existe și în restul saloanelor și încăperilor

Cauzele probabile ale infestării : 2 ipoteze

1. ploșnițele au fost aduse în salon din exteriorul spitalului
2. colonizarea cu insecte a saltelelor/pernelor /paturi/ alte obiecte de inventar în timpul depozitării în subsolul tehnic al spitalului pe perioada lucrărilor de termoreabilitare (la aprox 3 luni de la mutare – decembrie 2024) .

Măsuri de combatere în focar :

1. Evacuarea imediată și totală a obiectelor de inventar (mobilier, cazarmament) din cadrul secției; evacuare printr-o firmă specializată
2. Asigurarea serviciilor de dezinsecție printr-o firmă specializată care să asigure periodicitatea dezinsecțiilor conform cu ciclurile de dezvoltare a ploșnițelor
3. Prelucrarea păturilor și pernelor (nu au husă impertmeabilă de protecție) printr-o unitate exterioară de profil (Spălătoria spitalului nu are posibilități tehnice de prelucrare a cazarmamentului)

Măsuri profilactice :

1. Achiziția de mobilier/cazarmament nou în Secția Clinică Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie
2. Triaajul epidemiologic și prelucrarea sanitară la internare a pacienților, conform procedurii interne și depozitarea hainelor pacienților în huse de protecție înafara saloanelor
3. Identificarea unei soluții tehnice pentru amenajarea unui spațiu în cadrul Secției Clinice Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie în vederea prelucrării sanitare a pacienților la internare
4. Continuarea supravegherii pe termen lung a locației (minim trei luni de zile – saloane, etaj, clădire) : monitorizare prin teste de detecție a prezenței acestora
5. Achiziția de echipamente profesionale noi (sau repararea celor existente) pentru Spălătoria spitalului care să asigure ciclurile de predenzifectie / dezinsecție și călcare conform procedurii ; în prezent nu se atinge temperatura de 90⁰ la spălare și nu se calcă deoarece calandru este defect (de mai bine de 3 luni) .

Focarul se va declara lichidat după un interval de 3 luni de zile (1 ciclu de dezvoltare durează aprox. 11 sapt , 1 femelă poate depune aprox 200 de ouă într-un interval de câteva zile) dacă nu vor fi detectate alte exemplare și /sau numai apare semnalată de o persoană o altă înțepătură.

În caz de eșec a acțiunilor de dezinsecție : consecințe dezastruase

1. Extinderea focarului în întreaga secție (3 nivele)
2. Extinderea și la Secția Dermatologie
3. Inchiderea spațiilor pentru măsuri radicale privind obiectele de inventar și dezinsecția suprafetelor.

Medic primar epidemiologie, Dr. Drugociu Petruta