



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. 55 / 5 06 2025

APROBAT: MANAGER, DR. MIHAI GLOD

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

Către SECȚIA (toate secțiile)/ SERVICII/COMPARTIMENTE :

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

- În această lună a fost identificată o infecție nosocomială de tip INPOP (infecție de plagă postoperatorie) la Secția Clinică Chirurgie; s-a întocmit AE și Fișa de IAAM și a fost înregistrat cazul în Registrul de IAAM; nu au fost implicați în etiologia infecției germenii MDR.

Se anexează tabelul cu incidența IAAM luna MAI.

2. FUNCTIONAREA SECȚIILOR ȘI CIRCUITE :

- 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.
- 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 62 de probe (față de 78 luna anterioară) pentru autocontrolul bacteriologic; fără probe pozitive.
- Se face verificarea periodică a sanitației instrumentarului (pentru depistarea reziduurilor biologice) după prelucrarea manuală a instrumentarului chirurgical și înainte de a fi sterilizat; total 15 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 protectie: - 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 spălarea mâinilor este mai frecventă ca de obicei, prin : condițiile de reparatii din spital, brasaj studenți, rezidenți și elevi în stagiul 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 sondajuri urinare (cateterism vezical, cistoscopie, biopsii urologice, etc).

IV. Screenig-ul la pacienți și personal

I.

- Farmacia cu circuit închis monitorizează utilizarea antibioticelor și informează operativ CIAAM și secțiile.
- În luna MAI 2025 au primit tratament cu ATB din Farmacia spitalului un număr 182 pacienți spitalizați, față de 172 luna anterioară .

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, ampicilinozide, 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 112 antibiograme din prelevatele biologice de la pacienți (față de 61 în luna anterioară);
 - din cei 182 de pacienți care au primit ATB, 62 % au avut prelevări microbiologice cu antibiogramă efectuată, față de 36 % luna anterioară

- 25 % din pacienții cu antibiogramă efectuată au primit ATB conform antibiogramei ;
 - Statistic germeni MDR pe tot spitalul: au predominat : Staf. auriu - MRSA (s-a izolat la 12 prelevate - 3 la Chirurgie, 7 la Dermato), Klebsiella spp., enterobacteriacee , acinetobacter
- III. În această lună au fost efectuate 41 proceduri invazive urologice. Nu au fost identificate IAAM în legătură cu intervenții urologice efectuate pe perioada spitalizării din spitalul nostru.
- IV. Situația screening-ului la pacienții cu risc ;
Luna MAI : total 81 de probe : Chirurgie = 70 ; Urologie = 10; Ortopedie = 1;
- V. Situația screening-ului la personal : în perioada 19 05 – 30 05 2025 s-a efectuat un studiu de prevalență privind portajul nazal de MRSA la personalul care își desfășoară activitatea în sălile de operație . Rezultat : a fost testat 90 % din personal ; 3 cazuri de MRSA = 5 % din cei testați ; Recomandare : decolonizare cu tratament local, conform procedurii; în curs de evaluare a eficienței decolonizării.

6. FORMAREA SI INFORMAREA PERSONALULUI MEDICAL SI DE INGRIJIRE –

- în luna MAI 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 al situației IAAM în spital către Conducere și Consiliul Medical; informare către DSP a cazurilor de IAAM din spital (inclusiv ICD); informare lunară către Serviciul Medical – MT privind generarea de deșeuri biologice.

8. ACTIVITATEA DE PROTECTIE SPECIFICA A PERSONALULUI SI DE SUPRAVEGHERE A CONTAMINARILOR 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 functionarea 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: mașina de spălat profesională nu atinge la programul spălat temperaturi mai mari de 60° C; risc infecțios de transmitere încrucișată a germenilor patogeni între secții.
2. Secțiile Dermatologie și RMFB recent relocate au deficiențe neremediate complet așa cum s-a precizat în PV întocmit cu ocazia expertizării epidemiologice.

II. Intervenții tehnice care necesită rezolvare pentru realizarea indicatorilor de calitate pentru acreditare (indicatori critici și sensibili) :

1. Rezervorul de apă al spitalului necesită intervenții tehnice pentru curățare și dezinfecție ; reparația unei vane a cărei deschidere asigură recircularea apei în spital.
2. Achiziționarea unui sistem (dispozitiv, stație, instalație) care să realizeze dezinfecția continuă a apelor menajere înainte de evacuarea în canalizarea stradală;
3. Instalarea unui sistem de acces securizat pentru personalu din spital în următoarele departamente: Laborator clinic, Sterilizare, Bloc alimentar, Spălătorie, Depozit deseuri medicale biologice.
4. 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 sa fie prevăzută cu ghiseu pentru a permite predarea rufelor murdare fără accesul personalului din sectie în Spalatorie;
 - ușă despartitoare între grupul sanitar si 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 mucegaiului;
 - securizarea tabloului electric (valabil și pentru tot spitalul).
5. La Statia de sterilizare :
 - Completarea igienizării (refacere tarket paviment).
 - Ușă cu ghișeu la intrare.

Medic primar epidemiologie, Dr. Drugociu Petruta



CENTRALIZATOR PROBE AUTOCONTROL BACTERIOLOGIC SPI TAL CLINIC CF IAȘI

LUNA **MAI**

APE STERILE			STERILIZĂRI			SANITAȚIE			SOLUTII			MAINI						TOTAL	
SECTIA	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	
BO CHIR.	8			10			10		0	1						29		0.0	
BO ORL	2			2			6			2			2			14		0.0	
BO OFT	4			5			3						2			14		0.0	
Endo-gastro	1						3						1			5		0.0	
TOTAL	15	0	0.0	17			22	0	0.0	3	0	0	5			62	0	0.0	

TOTAL PROBE GENERAL 62
 PROBE POZITIVE 0
 PROCENT POZITIVITATE 0.0

DR. DRUGOCIU PETRUTA

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI
COMPARTIMENT PREVENIRE INFECȚII ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

INCIDENȚA INFECȚIILOR NOSOCOMIALE RAPORTATA LA BOLNAVII REZOLVAȚI

PE SECȚII ȘI CAUZE

LUNA MAI 2025

SECȚII SPITAL	Număr bolnavi REZOLVAȚI	Septice- mie	Digestive	Urinare	Cutanate	După injecții, puncții etc.	Plagă chirur- gică	Infecții respi- ratorii	Alte infecții nosoco- miale	Total infecții nosoco- miale	Incidență IAAM %
A.T.L.	157										0.0
CHIRURGIE	121						1			1	0.8
UROLOGIE	17										0.0
ORTOPEDIE	3										0.0
MEDICALĂ	117										0.0
GERIATRIE	16										0.0
GASTRO	23										0.0
B.F.T.R.	87										0.0
NEUROLOGIE	55										0.0
PSIHIATRIE	10										0.0
DERMATOLOGIE	78										0.0
O.R.L.	47										0.0
OFTALMOLOGIE	137										0.0
TOTAL	711	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.1

MEDIC PRIMAR EPIDEMIOLOGIE,

DR. DRUGOCIU PETRUȚA



CONSUMUL LUNAR DE ANTIBIOTICE ÎN SPITAL ÎN RELATIE cu antibiograma probelor biologice

SECTIA	Nr. pacienti care au primit antibiotice în spital (transmite Farmacia)	Nr. pacienți testați microbiologic cu cultură negativă (de la Lab. Bacteriologie)	Nr. pacienți cu culturi pozive și antibiograma efectuată (de la Lab. Bacteriologie)	Nr. pacienți care au primit antibiotice conform antibiogramei	Procent pacienți care au primit antibiotice conform antibiogramei %	Nr. pacienți care au primit ATB altele decât spectrul de sensibilitate	Nr. pacienți care au primit antibiotice pe criterii clinice
ATI	16	2	0	0		0	16
CHIRURGIE	77	130	23	7	30	16	54
ORL	29	14	3	0		3	26
OFTALMO	17	1	0	0		0	17
MED INT	9	47	20	6	67	3	0
URO	13	85	13	2	15	11	0
RMFB	7	45	9	5	71	2	0
DERMATO	11	96	42	6	55	5	0
ORTO	0	3	0	0	0	0	0
PSIH	0	0	0	0	0	0	0
GERIATRIE	2	0	1	1	50	0	1
NEURO	1	17	1	1	100	0	0
TOTAL LUNA FEBRUARIE	182	440	112	28	43	40	114

COMPARTIMENT PREVENIRE INFECTII ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE
19 05 -30 05 2025

PREVALENTA POSTAJULUI NAZAL DE MRSA LA PERSONALUL CARE LUCREAZĂ ÎN SECTOARELE CU RISC INFECTIOS
SCREENING DESFĂȘURAT ÎN PERIODA 19- 30 05 2025
(bloc operator, ATI)

	TOTAL PERSONAL LOC DE MUNCĂ	TOTAL PERSONAL TESTAT	PERSONAL NEGATIV	MEDICI		ASISTENTE				INFIRMIERE			TOTAL
				NR MEDICI	PERSONAL CU MRSA	PERSONAL CU MSSA	NR. ASISTENTE	PERSONAL CU MRSA	PERSONAL MSSA	NR. INFIRMIERE	PERSONAL CU MRSA	PERSONAL MSSA	POZITIVI MRSA
BLOC OPERATOR CHIRURGIE	21	17	11	8	0	3	6	0	1	4	0	2	0
BLOC OPERATOR OFTALMO	10	10	9	4	0	0	4	0	0	2	1	0	1
BLOC OPERATOR ORL	8	6	4	2	0	1	2	0	1	2	0	0	0
ATI	24	24	21	3	0	0	17	2	0	8	0	1	2
TOTAL	63	57	45	17	0	4	29	2	2	16	1	3	3
Prevalenta %		90	79			24		7	7		6	1.9	5

COMPARTIMENT PREVENIRE INFECTII ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE
19 05 -30 05 2025

PREVALENTA POSTAJULUI NAZAL DE MRSA LA PERSONALUL CARE LUCREAZĂ ÎN SECTOARELE CU RISC INFECTIOS
SCREENING DESFĂȘURAT ÎN PERIODA 19- 30 05 2025
(bloc operator, ATI)

	MEDICI			ASISTENTE				INFIRMIERE			TOTAL		
	TOTAL PERSONAL LOC DE MUNCĂ	TOTAL PERSONAL TESTAT	PERSONAL NEGATIV	NR MEDICI	PERSONAL CU MRSA	PERSONAL CU MSSA	NR. ASISTENTE	PERSONAL CU MRSA	PERSONAL MSSA	NR. INFIRMIERE		PERSONAL CU MRSA	PERSONAL MSSA
BLOC OPERATOR CHIRURGIE	21	17	11	8	0	3	6	0	1	4	0	2	0
BLOC OPERATOR OFTALMO	10	10	9	4	0	0	4	0	0	2	1	0	1
BLOC OPERATOR ORL	8	6	4	2	0	1	2	0	1	2	0	0	0
ATI	24	24	21	3	0	0	17	2	0	8	0	1	2
TOTAL	63	57	45	17	0	4	29	2	2	16	1	3	3
Prevalenta %		90	79			24		7	7		6	19	5