



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

PROCEDURA CONTROLUL INFECȚIILOR

PO-CPIAAM-27

NOTĂ:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

Reproducerea integrală sau parțială a acestui document este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului.

Constituie abatere disciplinară necunoașterea și/sau neaplicarea întocmai a cerințelor prezentului document.

Aceasta abatere va fi sancționată conform art. 247, 248 și art. 250-252 din Codul Muncii, actualizat.

Revizie

Revizia acestui document se face ținând cont de rezultatele implementării indicatorilor de monitorizare, de structură, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.

Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile mai sus menționate.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 1/17

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-integral	- elaborare inițială	8. 08. 2022
2	1/1	- completare descrierea procedurii	- adaugare capitole noi	20.02.2024

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii generale

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume si prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	Dr. Petruța DRUGOCIU	Medic epidemiolog		7.12.2023
2	Verificat/Avizat	Dr. Emilia SOLOMON	Presedinte Comisie de Monitorizare / Director Medical		12.12.2023
3	Verificat pentru conformitate MC	Andreea BĂHNAREANU	RMC		9.01.2024
4	Avizat juridic	Alexandra Florentina ROTARU	Consilier Juridic		11.01.2024
5	Aprobat	Dr. Elena Cristina MITROFAN	Manager		7.02.2024

Exemplar nr.:





SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 2/17

CUPRINS

1.	Scop	
2.	Domeniul de aplicare	3
3.	Definiții și abrevieri	3
3.1.	Definiții ale termenilor	3
3.2.	Abrevieri ale termenilor	3
4.	Documente de referință	4
5.	Descrierea procedurii	4
5.1.	Generalități	5
5.2.	SPTALUL CLINIC C.F. IASI are o politică de control al infecțiilor în mediul de spital	6
5.3.	Măsuri de control al răspândirii infecțiilor	9
5.4.	Modul de lucru în controlul infecțiilor	10
5.5.	Identificarea și evaluarea riscului infectios individual la pacient, la internare, la transfer și externare	12
5.6.	Scor Carmeli	14
5.7.	Identificarea probabilității de colonizare / infectare cu microorganisme multidrogrezistente la transfer și externare prin implementarea screening-ul pacienților	15
5.8.	Evaluarea statusului de purtător sănătos/colonizat/infectat	15
6	Responsabilități	15
7	Evidențe și înregistrări	16
8	Anexe	16
9.	Difuzare	16
10.	Indicatori de monitorizare	17



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 3/17

1. SCOP

- 1.1 Procedura are ca scop reglementarea următoarelor activități:
- control a infecțiilor prin împiedicarea răspândirii acestora,
 - prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale în spital
 - evaluarea riscului infecțios la pacient.
- 1.2 Asigură continuitatea activității, inclusiv în condițiile de fluctuație a personalului.
- 1.3 Sprijină auditul și/ sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei.

2. DOMENIU DE APLICARE

- 2.1. Prezenta procedura se aplică în cadrul Spitalului Clinic CF Iasi, sectorul medical și nemedical implicat în managementul IAAM și gestionarea informațiilor despre IAAM.
- 2.2. Activitate procedurală : reglementarea activităților de control a infecțiilor.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termen	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1	Activitatea medicală	este orice activitate de diagnostic, prevenire, tratament, cercetare, precum și de monitorizare și recuperare a stării de sănătate, care implică sau nu utilizarea de instrumente, echipamente, substanțe ori aparatură medicală;
2	O infecție asociată spitalizării actuale	debutul simptomelor a fost în ziua 3 sau mai târziu (data internării = ziua 1) a spitalizării actuale; SAU - pacientul a fost supus unei intervenții chirurgicale în ziua 1 sau 2 și prezintă simptome de infecție la nivelul intervenției chirurgicale după ziua 3 ; SAU - un dispozitiv a fost introdus pe cale invazivă în ziua 1 sau 2 determinând o infecție intraspitalicească după ziua 3 de spitalizare.
3	O infecție asociată spitalizării anterioare	-pacientul se prezintă cu o infecție și a fost reinternat la mai puțin de 2 zile de la internarea anterioară; SAU -pacientul se prezintă cu o infecție la nivelul intervenției chirurgicale care îndeplinește definiția de caz cu debut în primele 30 de zile de la intervenție; SAU -în cazul intervenției chirurgicale care implică un implant, infecția a apărut în primul an de la intervenție ; SAU -pacientul este sub tratament cu antimicrobiene pentru o infecție urmare a unei intervenții chirurgicale anterioare; SAU -pacientul a fost internat (sau îi apar simptome în primele 2 zile) pentru o infecție cu <i>Clostridium difficile</i> la mai puțin de 28 de zile de la o externare anterioară dintr-un spital de boli acute.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 4/17

4	Infecții asociate asistenței medicale	boli sau patologii legate de dobândirea unui agent infecțios sau a produselor acestuia ca urmare a procedurilor și tratamentelor aplicate în cadrul asistenței medicale.
5	Unitatea sanitară	este orice unitate publică sau privată, cu paturi sau fără paturi, care desfășoară activități în domeniul sănătății umane;
6	Planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale	reprezintă expresia unui plan de măsuri, cu ajutorul cărora putem controla riscul infecțios la nivelul întregului spital și trebuie să fie rezultatul aplicată a contribuției tuturor categoriilor de personal, fiecare dintre acestea având obligații în acest sens.
7	Screening-ul pacienților	este colectarea de probe din zone cunoscute a fi asociate cu colonizarea de către un anumit microorganism, cu scopul de a identifica de la internare pacienții care sunt colonizați și/sau infectați cu bacterii MDR în vederea implementării măsurilor de a preveni transmiterea lor în spital

3.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. crt.	Abreviere	Termen
1	CPIAAM	Compartimentul de Prevenire Infecții Asociate Asistenței Medicale
2	IAAM	Infecție Asociată Asistenței Medicale
3	DSP Iași	Directia de Sănătate Publică Județeană Iași
4	EAS	Expunere Accidentală la Sânge
5	INPO	Infecție Nosocomială Post Operatorie
6	MDROs	Microorganism multiplu rezistent la antibiotic
7	MDR	Multidrog rezistență
8	MRSA	Staphilococcus aures methcilin rezistent
9	MSSA	Staphilococcus aures methcilin sensibil
10	VRE	Enterococ vancomicin rezistent
11	ESBL	Beta-lactamază cu spectru extins
12	ATI	Unitatea de Terapie Intensivă
13	CMI	Concentrația minimă inhibitoare
14	ICD	Infecție cu Clostridium difficile
15	FOCG	Foaia de observație clinică generală
16	BCG-PC	Bacterii gram-negative producătoare de carbapenemaze

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

Nr. crt.	Document	Titlul
1	SR EN ISO 9000:2015	Sisteme de Management al Calității. Principii fundamentale și vocabular



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 5/17

2	SR EN ISO 9001:2015	Sisteme de management al calității. Cerințe.
3	Legea nr. 95/2006, republicată	Lege privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
4	OMS nr. 1.101 din 2016	Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
5	Ord. MS nr. 1761 din 2021	pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecția mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia
6	Ministerul Sănătății	Ghid de management al infecțiilor asociate asistenței medicale, editia a 2-a, 2017, sub redacția Vasile Cepoi și Doina Azoicăi
7	Spitalul Clinic CF Iași	Ghidul de Prevenire Infecții Asociate Asistenței Medicale în Spitalul Clinic CF Iași – aprobat de managementul spitalului
8	Decizia Parlamentului European și a Consiliului din 8 august 2012 nr. 2119/98/CE	privind stabilirea definițiilor de caz pentru raportarea bolilor transmisibile rețelei comunitare și asociate asistenței medicale
9	LEGE nr. 3 din 8 ianuarie 2021	privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile medicale și din centrele rezidențiale pentru persoanele adulte aflate în dificultate din România
10	Legea 46/2003	Legea drepturilor pacientului

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1 Generalități

- Riscul infecțios reprezintă totalitatea cauzelor potențiale legate de contaminarea microbiologică, care poate genera o patologie infecțioasă.
- În spital riscul infecțios este omniprezent, este variabil și necesită intervenția mai multor factori de risc pentru a declanșa un proces infecțios.
- Gestiunea riscului infecțios este integrată în noțiunea de „vigilență” (ex: hemovigilență, materiovigilență, farmacovigilență, biovigilență): epidemio-vigilență.
- Managementul riscului infecțios este demersul activ al echipei de prevenție și control cu scopul de a minimiza urmările nedorite. Riscul este reprezentat de agenții biologici care pot declanșa un eveniment infecțios sau este identificat cu mecanismul care permite transmiterea și producerea evenimentului.
- În procesul de management al riscului infecțios se vor derula 4 etape:



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 6/17

- identificarea riscului,
 - analiza riscului,
 - controlul riscului,
 - monitorizarea riscului.
 - evaluarea riscului infecțios prin scorul Carmeli
- Procesul de identificare a riscului infecțios presupune:
- identificarea activităților cu risc pentru pacient, personal și vizitatori
 - identificarea agentului patogen implicat: evidență monitorizată prin Laboratorul de bacteriologie
 - identificarea modului de transmitere: anchetă epidemiologică.
- Identificarea și evaluarea riscului infecțios în diverse situații determină aplicarea măsurilor preventive pentru asigurarea unei îngrijiri de calitate.
- Evaluarea gradului de infecțiozitate, utilizând scorul Carmeli și receptivitatea la infecții a pacientului, respectiv dacă acesta este în tratament cu imunosupresoare sau are afecțiuni care scad capacitatea de apărare a organismului

5.2. SPITALUL CLINIC C.F. IASI are o politică de control al infecțiilor în mediul de spital

5.2.1. Controlul infecțiilor se bazează pe PLANUL ANUAL de PREVENIRE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE – aprobat anual pentru managementul instituției.

5.2.2. Asigurarea condițiilor de igienă și respectarea strategiilor de supraveghere a mediului intern este în conformitate cu normele sanitare în vigoare .

Vizează în principal următoarele elemente :

- incinta – mediul intern al spitalului (toate clădirile și anexele care asigură desfășurarea activității);
- respectarea distanțelor minime față de alte clădiri sau surse de nocivități din mediu;
- finisajele încăperilor de spital în care staționează, se deplasează bolnavii sau în care se desfășoară activități medicale respecta normele actuale;
- există iluminat natural în toate încăperile din spital în care au acces bolnavii;
- spitalul este dotat cu grup electrogen propriu;
- sunt condiții pentru ventilația prin aerisire naturală și prin ventilația mecanică;
- dotarea blocurilor operatorii, a serviciilor de terapie intensivă și altor spații cu instalații de tratare specială a aerului;
- asigurarea accesului la apă potabilă și calitatea corespunde normelor în vigoare;
- există rezervă de acumulare care asigură o rezervă de apă de consum;
- fiecare salon și rezervă de bolnavi, cabinet de consultație, sală de tratamente este prevăzută cu lavoar;



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 7/17

- alimentarea cu apă caldă menajeră a spitalului este realizată în sistem centralizat sau local;
- apele uzate evacuate din spital sunt colectate, tratate și evacuate corespunzător normativelor;
- compartimentele spitalului sunt dotate cu echipamente frigorifice;
- unitatea sanitară are aprobat un plan de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, conform Ordinului M.S. nr. 1226/2012.

5.2.3. Obiectivul general este măsurarea frecvenței și amplitudinii fenomenelor de tip infecții asociate a îngrijirilor de sănătate, independent de fluctuația numărului de pacienți sau a prestațiilor medicale cu risc :

- *incidență/prevalență IAAM* la nivelul întregului spital și pentru fiecare secție;
- *densitatea incidenței* pentru o anumită formă clinică de IAAM - incidența pe cauze ;
- *nivelul de atac* calculat în caz de epidemie;
- *fenomenul distribuției IAAM* este cunoscut și analizat la nivel de secție.

5.2.4. Obiectivele specifice :

- asigurarea supravegherii IAAM la nivelul întregului spital;
- asigurarea supravegherii IAAM pentru fiecare unitate/secție cu risc crescut (ATI, endoscopii, secții chirurgicale, blocuri operatorii);
- aplicarea riguroasă a măsurilor de igienă (precauțiile standard, criteriile de izolare a pacienților, protocoale de curățenie, dezinfecție și sterilizare, etc);
- se elaborează și se aplică strategii în caz de apariție, de colonizare sau infecție cu bacterii multiplu-rezistente;
- criterii de prescriere și utilizare profilactică sau în scop terapeutic a antibioticelor;
- criterii de izolare a pacienților;
- se monitorizează aplicarea procedurilor și protocoalelor adoptate la nivel de spital (ex.: igiena mâinilor personalului medical; utilizarea echipamentului de protecție; manevrarea corespunzătoare a materialelor și a echipamentului care a fost utilizat pentru acordarea de îngrijiri pacientului – echipamente de multiplu-folosință; manevrarea corectă a deșeurilor rezultate în urma activităților medicale, cât și a lenjeriei pacienților; curățenia și controlul acesteia, etc);
- identificarea situațiilor de risc cu precizarea de strategii de reducere și îndepărtare a acestora precum și responsabilizarea personalului implicat – prin controale de rutină și generale;
- sunt necesare alocare de resurse financiare: componentă a planului de control al riscului de IAAM și constituie un element important de verificare a respectării obiectivului.

5.2.5. Ponderea cheltuielilor pentru combaterea IAAM din bugetul unității se calculează după :

- număr personal CPIAAM;
- planul anual extins DDD de prevenire aprobat pentru anul în curs;
- fiecare protocol are o componentă de materiale necesare și un număr de intervenții, care se pot traduce în sistem contabil;
- necesarul este întocmit și/sau avizat de CPIAAM ;



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 8/17

- se țin cont de consumul de materiale de protecție, antiseptice, dezinfectante din anii precedenți și în concordanță cu: numărul de internări, numărul de acte invazive, numărul de intervenții chirurgicale, gradul de complexitate a cazurilor internate, accidente profesionale (EAS), numărul de personal medical angajat și prezent pe tura de lucru.

5.2.6. Monitorizarea epidemiologică pentru îndeplinirea obiectivelor de reducere a riscului

- ameliorarea acțiunilor preventive pentru infecțiile asociate asistenței medicale prin *manevre invazive*:
- *bacteriemii asociate cateterismului venos central* în secții și servicii cu risc (ATI și chirurgie) prin măsuri: aplicarea procedurilor de asepsie chirurgicală, reevaluarea cotidiană, menținerea dispozitivului, supravegherea.
- *promovarea măsurilor de prevenție pentru instalarea, menținerea și întreținerea căilor venoase periferice și a sondelor urinare* (toate secțiile) prin: montarea în condiții de asepsie, reevaluarea cotidiană, menținerea dispozitivului invaziv, supravegherea.
- *scăderea incidenței infecțiilor de plaga operatorie (INPO)* - (secțiile chirurgicale) prin respectarea protocoalelor privind pregătirea cutanată preoperatorie, antibioprolaxia corectă, supravegherea.

5.2.7. Controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergența fenomenelor infecțioase cu potențial epidemic

- monitorizarea la personalul medical a portajului naso-faringian și tegumentar al germenilor cunoscuți că dau multiplă rezistență la antibiotice.
- monitorizarea la pacienți a portajului germenilor cunoscuți că dau multiplă rezistență la antibiotice prin screening-ul la internare în sectoarele de risc infecțios
- scăderea incidenței infecțiilor cu *Staphylococcus aureus* rezistent la metilicilină.
- atingerea obiectivului de consum optim pentru soluțiile hidro-alcoolice de decontaminare a tegumentelor personalului;
- reevaluarea antibioterapiei la 24 - 72 ore ca activitate înscrisă în politica de antibioterapie a instituției și controlul aplicării acesteia la pacient.
- supravegherea acoperirii vaccinale la personal (gripă, infecție cu virusul hepatitei B).

5.2.8. Întărirea dispozitivului de supraveghere, prevenire și control a IAAM

- procedurile de semnalare a evenimentelor de etiologie infecțioasă cu caracter asociat asistenței medicale sunt operaționale în cadrul unor acțiuni de audit intern (responsabil cu auditul clinic intern în fiecare secție); ex. *Fisa de evaluare a riscului infecțios (scor Carmeli)*; *Procedura de comunicare internă a IAAM*.
- încadrarea conformă cu personal specializat: medic epidemiolog, asistent de igienă/sănătate publică, medic infecționist.
- promovarea procedurilor de evaluare a practicilor profesionale care implică gesturi la risc.
- implicarea managementului la toate nivelurile în politica de prevenire a IAAM și gestiunea riscului infecțios
- promovarea indicatorilor de calitate și securitate a îngrijirilor, validate de instituție, pentru fiecare sector de activitate: indicatori incluși în *contractul de administrare cu medicul șef de secție*.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 9/17

5.2.9 Ameliorarea formării profesioniștilor din instituție în aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a riscului infecțios.

- promovarea și evaluarea respectării precauțiilor standard prin formarea și informarea personalului
- controale interne: medic sef sectie, asistent sef sectie, medic epidemiolog, as. igienă.

5.2.9. Întărirea prevenirii transmiterii încrucișate a microorganismelor,

- prin educarea personalului, a pacienților și vizitatorilor privind riscul de transmitere microbiană: *cross - infection* între personal - pacient, pacient - pacient ; personal - personal (in ambele sensuri).
- corecta informare a publicului și a pacienților asupra etapelor de investigare și tratament, a riscului infecțios al pacientului chiar de la internare, modul de organizare și răspuns în cazul apariției unei IAAM.

5.3. Măsurile de control al răspândirii infecțiilor

5.3.1. Precauțiunile standard: se aplica la toți pacienții

- igiena mâinilor
- utilizarea corectă a echipamentului complet, individual de protecție : mănuși, costum medical, papuci de spital
- practici sigure de administrare a medicației parenterale
- manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale (prevenirea accidentelor/expunerii profesionale)
- igiena respiratorie și eticheta tusei

5.3.2. Precauțiuni bazate pe calea de transmitere: se aplica la pacienții cu infecție sau colonizare documentată / suspectată cu anumite microorganisme.

- identificarea modului (direct, indirect) și căii de transmitere (aer, apă, sol, alimente, mâna murdară, obiecte-telefon, vectori, etc)
- adresarea specifică modului/căii de transmitere

Modul de transmitere	Acțiuni recomandată
1. direct (proiectarea picaturilor din gura sau nas la nivelul conjunctivelor și mucoaselor)	Izolarea pacienților Precauții în funcție de agentul infecțios
2. indirect simplu (transferul de la sursa la receptiv se face printr-un singur element al	Teste de autocontrol (sanitație, aero-microfloră)



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 10/17

mediului extern-apă, aer, instrumentar)	Lampa UV Dezinfecția instrumentarului
3. indirect complex de tip ștafetă multiplă (transferul succesiv al agentului patogen pe multiple elemente din mediu, legate funcțional între ele) – infecții digestive, tegumentare	Probe alimentare Limitarea deplasării pacientului între saloane

5.3.3. Măsuri speciale

- riscul infecțios este minimizat prin asigurarea proceselor de curățare, dezinfecție și sterilizare a tuturor echipamentelor folosite pentru îngrijirea și tratarea pacientului prin tehnici invazive sau non-invazive.
- spitalul asigură menținerea sterilității, precum și trasabilitatea procesului de pregătire a dispozitivelor medicale în vederea sterilizării și sterilizării.
- este important ca personalul să se asigure că e capabil să realizeze tratamentul și îngrijirea într-un mediu care are suficient spațiu, echipamente adecvate și ca nu va compromite siguranța pacienților.
- programul de sănătate și siguranță pentru personal trebuie să fie adecvat riscurilor și include:
 - uniforme și echipamente de protecție pentru personal (diminuarea riscului infecțios)
 - evaluarea locului de muncă
 - instruirea periodică a personalului
 - monitorizarea sarcinilor de muncă și managementul stresului
 - vaccinarea personalului
 - evitarea rănilor cauzate de manipulare manuală (EAS)
 - evitarea înțepăturilor cu ace
 - protecția contra riscurilor meseriei: infecțios, chimicale, alte substanțe și promovarea sănătății
 - managementul violenței și agresiunii .
- spitalul gestionează deșeurile provenite după acordarea asistenței medicale:
 - sunt controlate / monitorizate operațiuni precum: colectarea, transportul deșeurilor cu potențial infecțios, a fluidelor biologice;
 - manipularea / transportul deșeurilor este gestionată în sensul minimizării riscului de transmitere a infecțiilor.

5.4. Modul de lucru în controlul infecțiilor

5.4.1 Precauțiunile standard

- Spălarea pe mâini cu săpun este indicată:
 - înainte și după consultul unui pacient;



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 11/17

- după scoaterea mânușilor;
- între consulturi/îngrijiri/manevre pacient-pacient.
- Utilizarea mânușilor:
 - la contactul cu sânge, fluide ale corpului, secreții, excreții(exceptie transpiratia), piele cu leziuni de continuitate, mucoase ;
 - rol în prevenirea contaminării mâinilor cu diferiți germeni, a expunerii la patogeni transmiși prin sânge, a contaminării pacienților cu flora de pe mâinile personalului medical;
 - nu exclude spălarea pe mâini.
- Utilizarea măștilor /ochelari /viziere
 - recomandată când se preconizează proceduri ce pot genera stropiri cu fluide ale corpului.
- Utilizarea halatelor speciale:
 - confecționate din materiale impermeabile, cu rol de prevenire a contaminării pielii și îmbrăcăminte .
- Acele folosite nu vor fi recapșonate, îndoite sau rupte și vor fi depuse în cutiile galbene PVC.

5.4.2. Precauțiile legate de calea de transmitere: - se aplica în completarea precauțiilor standard.

5.4.2.1. Precauții pentru calea de transmitere aerogenă:

- ✓ Transmiterea prin particule de praf contaminate (dimensiuni sub 5 microni): aceste particule rămân suspendate în aer, purtate la distanță, inhalate de o gazdă receptivă, cu posibila dezvoltare ulterioară a infecției. Exemple de boli : rujeola, varicela, herpes zoster diseminat, TBC pulmonară .

Precauții:

- izolarea pacientului în rezervă cu presiune negativă a aerului și evacuare în exterior sau prin filtre de înaltă eficiență;
- ușa rezervei trebuie să rămână închisă;
- la pacienții cu TBC suspectată sau confirmată se va intra cu măști speciale , care filtrează particule de 1 micron;
- transportul limitat al pacienților în afara salonului, cu mască chirurgicală;
- personalul medical receptiv pentru rujeola sau varicela va intra la pacienții cu aceste boli purtând mască.

✓ Transmitere prin picături aerosoli:

- aceste particule au dimensiuni mai mari, nu rămân suspendate în aer și nu sunt transportate la distanță; par prin vorbire, tuse sau strănut și în cursul anumitor proceduri (bronhoscopie, aspirație); o persoană receptivă se infectează cu particule depuse pe mucoasa nazală, bucală sau oculară. Exemple: meningite; infecții cu adenovirusuri, difterie faringiană, epiglottite, pneumonii cu Haemophilus influenzae sau Mycoplasme, oreion, rubeola, infecții streptococice.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 12/17

Precautii:

- cazare in rezerva, dar fara măsuri speciale pentru filtrarea sau eliminarea aerului;
- ușa rezervei poate să rămână deschisă;
- personalul medical va utiliza măști chirurgicale standard;
- la părăsirea rezervei, pacienții vor purta măști chirurgicale standard.

✓ Precautii referitoare la transmiterea prin contact

Transmiterea se face prin contact direct cu pacientul sau prin contact indirect, cu suprafețe sau obiecte din jurul bolnavului.

Exemple:

- Infecții cu transmitere fecal-orală: hepatită virală tip A, Shigella, rotavirusuri- la pacienți cu incontinență;
- Infecții cu virus sincițial respirator, adenovirusuri, herpes simplex diseminat, varicela, herpes zoster diseminat.
- pacienți colonizați/infectați cu bacterii multirezistente: MRSA;
- enterite cu Clostridium difficile;

Precauții:

- izolarea pacientului in rezervă dedicată;
- utilizarea mănușilor, aplicate la intrare și aruncate înainte de ieșirea din incăpere, apoi aplicarea de soluții hidralcoolice pe maini;
- folosirea halatelor impermeabile, pentru prevenirea contaminării de pe suprafețe cu produse biologice (urina, materii fecale-diaree, colostoma, ileostoma, drenuri); halatele se vor scoate înainte de ieșirea din încăpere;
- stetoscopul și tensiometrul pot fi contaminate; se vor utiliza numai pentru pacienții din rezerva respectiva sau vor fi dezinfectate înainte de reutilizare;
- părăsirea rezervei de către pacient va fi redusă la minimum.

5.5 Identificarea și evaluarea riscului infecțios individual la pacient, la internare, la transfer și externare

În conformitate cu prevederile Programului național de supraveghere și control al IAAM, în Spitalul Clinic CF Iasi este implementat screening-ul pacienților pentru a depista colonizarea/infecția cu germeni multi-drog-rezistenți.

Categoriile de pacienți la care se va efectua screening-ul :

- pacienți la care s-a identificat deja un germene multiplu rezistent (infectați sau colonizați);
- pacienți internați în ultimele șase luni într-o altă unitate sanitară, mai ales dacă se cunoaște că există o circulație importantă a germenilor multirezistenți;



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 13/17

- pacienți imunodeprimați;
- pacienți pentru care există o intervenție chirurgicală deja programată;
- pacienții care vin în contact cu o persoană depistată pozitiv.

Acest screening se va efectua în secțiile unde se admit pacienți cu risc înalt:

- Secția ATI
- Secția Clinică Chirurgie
- Compartiment Urologie
- Secția Dermato-Venerologie

Analize incluse în screening :

- Exudat nazal (depistarea purtătorilor sănătoși).
- Cultură secreții plagă (escare, orice soluție de continuitate a pielii sau mucoaselor).
- Urocultură
- Examen coprologic (coprocultură sau test pentru ICD)
- Orice altă analiză în funcție de judecata clinică.

Indicația analizei la internarea în secție:

- Exudat nazal la toți pacienții la admiterea în secție ;
- Secreție de plagă la pacienții cu soluții de continuitate;
- Culturi din drenuri ;
- Urocultura: la toți pacienții internați în Comp. Urologie, la diabetici, intervenții chirurgicale recente, boli renale cronice, imunodeprimați, geriatrici, transferați din secții urologice, purtători de sondă.
- Coprocultură: antibioticoterapie prelungită, febrili, sindrom diareic, risc de infecții digestive.

Medicul șef de secție poate include în studiul de screening și alte categorii de pacienți și/sau alte analize considerate relevante pentru depistarea portajului de germeni multirezistenți, în funcție de specificul secției.

Ideal screening-ul trebuie efectuat în primele 24 de ore ca parte a procesului de evaluare a riscului infecțios al pacientului la internare. Se va consemna în FOCG.

Medicul curant consemnează explicit în evoluție evaluarea riscului infecțios la internare și analiza de screening recomandată.

Se aduce la cunoștința pacientului sau aparținătorului după caz a statusului infecțios la internare.

Formularul de cerere care însoțește prelevatele pentru laborator trebuie să menționeze că aceste probe sunt pentru screening-ul MRSA, VRE și/sau ESBL, sau alt germene MDROs.

Laboratorul trebuie să notifice echipa de la CPIAAM imediat ce detectează un germene MDR.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 14/17

FACTORI DE RISC PENTRU PACIENT EXOGENI	ESBL	MRSA	VRE	BGN-PC
	Materii fecale sau tampon rectal	Tampon nazal	Materii fecale sau tampon rectal	Materii fecale sau tampon rectal
Transferați din unitati de îngrijire (case de bătrâni)		X		
Transferați din alt spital		X		
Spitalizare anterioară în țară sau străinătate în ultimii dai ani		X	X	X

X = screening la internare

5.6 Scor Carmeli

- ✓ Medicul curant evaluează inițial la internare riscul infecțios individual al pacientului prin completarea Anexei cu Evaluarea Riscului infecțios Carmeli.
- ✓ Se consemnează distinct în FOCG statusul imun al pacientului din punct de vedere al bolilor imunosupresive: cronice, SIDA, BPOC, neoplazii, etc.
- ✓ Scorul Carmeli prevede : chestionarea pacientului cu privire la :
 - relația anterioară cu sistemul sanitar : consulturi /intervenții
 - proceduri invazive recente în antecedente
 - tratamente antimicrobiene
- ✓ Se apreciază prin calcularea scorului probabilitatea ca pacientul să dezvolte o infecție supraadăugată de tip infecție comunitară (Scor Carmeli 1), IAAM - Scor Carmeli 2 sau IAAM de tip infecție înrăspitalicească (nosocomială) – Scor Carmeli 3.
- ✓ Medicul curant aduce la cunoștința pacientului riscul infecțios identificat la internare și pacientul semnează pe Formular că a fost informat.
- ✓ Pe parcursul spitalizării , la externare sau transfer în altă secție sau spital, pacientul este evaluat în vederea identificării IAAM, luându-se în calcul următoarele criterii de diagnostic privind un sindrom inflamator :
CRITERII DE DIAGNOSTIC de sindrom inflamator - SIRS (systemic inflammatory response syndrome): :
Cel puțin 2 conditii îndeplinite: temp < 36 °C sau >38 °C , FC> 90 b/min , leucocite < 4000/mm³ sau > 12000/mm³, FR > 20 resp/min sau pCO₂ < 32 mmHg , SEPSIS: dg. clinic de suspiciune de infecție) .



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 15/17

5.7 Identificarea probabilității de colonizare / infectare cu microorganisme multidrogrezistente la transfer și externare prin implementarea screening-ului pacienților

- ✓ Evaluarea infecțioasă a pacientului la internare, pe parcursul spitalizării, și la externare/transfer depistează și probabilitatea de colonizare cu microorganismedrogrezistente :
- ✓ Factorii de risc pentru colonizare sunt :
 - Spitalizări anterioare într-o unitate de îngrijire spitalicească : durată variabilă care poate merge și până la 12 luni durată lungă de spitalizare
 - Prezența dispozitivelor invazive : cateter urinar, sonda endotraheală, linii venoase centrale
 - Colonizări anterioare cu un microorganism cunoscut care dă MDR
 - Prezența co-morbidităților : diabet zaharat, dializă, etc
 - Tratamente anterioare cu antibiotice : fluorochinolone, cefalosporine, carbapeneme
 - Pacienti care recent (aprox. 1 an) au locuit în adăposturi, azile, detenție, paliație
 - Vârstnici și/sau dependenți de alte persoane de îngrijire
 - Pacienți cu infecții trenante , recurente
 - Calorii în țări cu risc ridicat

5.8 Evaluarea statusului de purtător sănătos/colonizat/infectat

Medicul curant consemnează explicit în FOCG, scrisoarea medicală și biletul de externare statusul pacientului : infectat, colonizat sau purtător sănătos.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Manager

- ▶ Aprobă prezenta procedura de lucru.
- ▶ Răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

6.2. Director medical

- ▶ Avizează prezenta procedura de lucru.
- ▶ Implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.
- ▶ Urmărește aplicarea prevederilor prezentei proceduri .

6.3. Atribuțiile directorului financiar-contabil:

- ▶ Asigură fondurile necesare îndeplinirii activităților din bugetul de venituri și cheltuieli al unității și vor fi afișate pe site-ul unității, defalcat pe tip de cheltuieli: ex. teste screening pacienți.
- ▶ Planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat.
- ▶ Derularea achizițiilor și plăților în conformitate cu legislația.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 16/17

- ▶ Evaluarea prin bilanțul contabil al eficienței indicatorilor specifici.

6.4. CPIAAM

- ▶ Elaborează prezenta procedură de lucru.
- ▶ Urmărește aplicarea prevederilor prezentei proceduri.

6.5. Medic șef secție/compartiment

- ▶ Aplica prevederile prezentei proceduri de lucru.
- ▶ În cazul șefilor de secție în secții cu risc, răspunde de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

6.6. Atribuțiile medicului curant (indiferent de specialitate):

- ▶ Aplica prevederile prezentei proceduri.
- ▶ Răspunde de derularea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței.
- ▶ Comunică infecția/portajul de germeni importanți epidemiologic la transferul pacienților săi în altă secție/altă unitate medicală.
- ▶ Medicul curant consemnează explicit în evoluție evaluarea riscului infecțios la internare și analiza de screening recomandată.
- ▶ Medicul curant evaluează inițial la internare riscul infecțios individual al pacientului prin completarea Anexei cu Evaluarea Riscului infecțios Carmeli.
- ▶ Consemnează distinct în FOCG statusul imun al pacientului din punct de vedere al bolilor imunosupresive: cronice, SIDA, BPOC, neoplazii, etc.
- ▶ Medicul curant aduce la cunoștința pacientului riscul infecțios identificat la internare și pacientul semnează pe Formular că a fost informat.
- ▶ Medicul curant consemnează explicit în FOCG, scrisoarea medicală și biletul de externare statusul pacientului : infectat, colonizat sau purtător sănătos.

6.7. Atribuțiile laboratorului de analize medicale

- ▶ răspunde de efectuarea testelor de detecție a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenți la antibiotice).
- ▶ organizează și realizează baza de date privind izolatele din unitatea sanitară și rezistența la antibiotice, pe suport electronic.
- ▶ raportează, în regim de urgență, aspectele neobișnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme și a rezistenței la antibiotice serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

6.8. Asistenții medicali din secția cu paturi

- ▶ Aplică prevederile prezentei proceduri.
- ▶ Inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant și serviciul de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROCEDURA CONTROLUL INFECTIILOR

Cod: PO- CPIAAM-27

Ed.: 1

Rev.: 1

Pag.: 17/17

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

- 8.1. Fișe de evidență screening la pacienți în secții
- 8.2. Registrul de screening în Laboratorul Clinic
- 8.3. Registru în Laboratorul Clinic cu baza de date privind izolatele din unitatea sanitară și rezistența la antibiotice, pe suport electronic.

8. ANEXE

- 8.1. FISA CARMELI Cod: PO - CPIAAM-27 / F1

9. DIFUZARE

Procedura se difuzează pe baza Listei de difuzare, cod PS 01/F3 sau în format electronic
Înregistrările generate de această activitate se păstrează / arhivează conform cerințelor SMC/SCIM implementat.

10. INDICATORI DE MONITORIZARE

INDICATOR	TINTA	METODA DE CALCUL	PERIOADA DE MONITORIZARE
Ponderea actualității documentelor de referință care stau la baza elaborării procedurii	100%	Nr documente de referință în actualitate / Nr total documente de referință.	Semestrial
Ponderea angajaților instruiți cu cerințele procedurii din totalul angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii.	100%	Nr personal instruit cu cerințele procedurii / Nr angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii	Semestrial
Procent teste de screening neconforme din totalul testelor de screening recoltate în perioada analizată.	0	Nr teste de sanitație neconforme / Nr total teste de sanitație recoltate.	Semestrial



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.roTel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

SECȚIA : _____

NUME PACIENT : _____

ANEXA la FOCG Nr. : _____

Data : _____

EVALUAREA RISCULUI INFECȚIOS - NOSOCOMIAL (IAAM) - CARMELI:**A. Pacient - relație sistem sanitar**

1. Pacient fara contact prealabil cu sistemul ☐
2. consulturi (internari, rezident sanatoriu) fara proceduri invazive ☐
3. Pacient cu proceduri invazive ☐

B. Tratament antibiotic:

1. fara ☐
2. tratament antibiotic recent ☐

C. Pacient:

1. tânăr sau fara comorbiditati ☐
2. vârstnic sau comorbiditati ☐
3. internare prelungită, imunodeficiente ☐

INTERPRETARE: Scorul nu poate avea decât valori de 1,2,sau 3

SCOR 1 : A1 si B1 si C1

SCOR 2 : cel puțin un 2: A2, B2 sau C2

SCOR 3 : cel puțin un 3: A3 sau C3

REZULTAT SCOR CARMELI

Scor Carmeli 1 - infecție comunitară

Scor Carmeli 2 - IAAM

Scor Carmeli 3 - INFECTIE NOSOCOMIALĂ

CRITERII DE DIAGNOSTIC de sindrom inflamator - SIRS (systemic inflammatory response syndrome): :
Cel puțin 2 condiții îndeplinite:

1. temp < 36 °C sau >38 °C ☐
2. FC > 90 b/min ☐
3. leucocite < 4000/mm³ sau > 12000/mm³ ☐
4. FR > 20 resp/min sau pCO₂ < 32 mmHg ☐
5. SEPSIS: dg. clinic de suspiciune de infecție ☐

TIPUL INFECTIEI suspiciune :

- infecție respiratorie / pulmonară ☐
- infecție de tract urinar ☐
- infecție piele / tesuturi moi ☐
- infecție de plaga chirurgicală ☐
- infecție de cateter ☐
- infecție de tract digestiv ☐
- infecție ale oaselor și articulațiilor ☐
- infecții ale ochiului ☐

MEDIC CURANT : _____
SEMNATURA SI PARAFAAM LUAT LA CUNOȘTINȚĂ,
SEMNATURA PACIENT



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

FORMULAR DE DIFUZARE

Cod: PS 01/F3

Rev: 1

Pag: 1/3

Titlul documentului: PROCEDURA CONTROLUL INFECȚIILOR

Cod document / Indice revizie : P0-CPIAAM-27 / Ed.1 /Rev. 1

Nr. crt.	Nr. ex.	Destinatarul documentului			Difuzare				Data difuzării	Observații
		Funcția	Numele și prenumele	Semnătura	H	E	C	I		
1		Director medical	Dr. Emilia Solomon			X	X		16.02.24	
2		CMCSS	Băhnăreanu Andreea			X	X		16.02.24	
3		Secția Clinică Chirurgie	Dr. Glod Mihai			X	X		16.02.24	
4		Secția Clinică ORL	Dr. Alexandru Vlase			X	X		16.02.24	
5		Secția Clinică Oftalmologie	Prof. Dr. Brșnișteanu Daniel			X	X		16.02.24	
6		Secția ATI	Dr. Iulia Andreea Mihalcut			X	X		16.02.24	
7		Secția Neurologie	Dr. Izabela Frunză			X	X		16.02.24	
8		Secția Clinică Medicină Internă	Conf. Dr Irina Eșanu			X	X		16.02.24	
9		Secția Clinică Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	Sef lucr. Dr. Mihaiela Chicu			X	X		16.02.24	
10		Secția Clinică Dermatovenerologie	Prof. Dr. Daciana Brănișteanu			X	X		16.02.24	
11		Laborator Analize Medicale	Dr. Ofelia Lică			X	X		16.02.24	
12		Farmacie	Farm. Diana Glod Vasian			X	X		16.02.24	
13		Serviciul de Anatomie Patologică	Dr. Mirela Grigorovici			X	X		16.02.24	
14		Laborator Radiologie și Imagistica Medicală	Dr. Cătălina Ciolpan			X	X		16.02.24	

Legenda: H = suport hîrtie; E = suport electronic; C = difuzare controlată; I = difuzare informativă /necontrolată



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

FORMULAR DE DIFUZARE

Cod: PS 01/F3

Rev: 1

Pag: 2/3

15	Camera de gardă	As. Mihaela Simiuc			X	X		16.02.24	
16	Secția Clinică Chirurgie Generală	As. Marcela Chițac			X	X		16.02.24	
17	Secția Clinică ORL	As. Angela Marciuc			X	X		16.02.24	
18	Secția Clinică Oftalmologie	As. Mihaela Ciobanu			X	X		16.02.24	
19	Secția Neurologie	As. Cornelia Crețu			X	X		16.02.24	
20	Secția Clinică Medicină Internă	As. Mihaela Condurache			X	X		16.02.24	
21	Secția Clinică Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	As. Petronela Hurdubae			X	X		16.02.24	
22	Secția Clinică Dermatovenerologie	As. Elena Monica Deliu			X	X		16.02.24	
23	Secția A.T.I	As. Nicoleta Brănici			X	X		16.02.24	
24	CPIAAM	Dr. Petruta Drugociu			X	X		19.02.24	
25	CPIAAM	As. Irina Nicoleta Gațu			X	X		19.02.24	
26	Medic responsabil cu antibioticele	Dr. Cristina Gavrilescu			X	X		19.02.24	
27					X	X			
28					X	X			
29					X	X			
30					X	X			

Legenda: H = suport hîrtie; E = suport electronic; C = difuzare controlată; I = difuzare informativă /necontrolată