



MINISTERUL TRANSPORTURILOR
SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI
Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro

Nr. 14 / 23 01 2025

APROBAT MANAGER, DR. MIHAI GLOD

RAPORT DE ACTIVITATE TRIMESTRUL IV 2024 PRIVIND PREVENIREA INFECȚIILOR ASOCIATE
ASISTENȚEI MEDICALE

Catre: *Comitetul Director*
Consiliul Medical

În cadrul CPIAAM au fost desfășurate următoarele activități de prevenire a IAAM în trimestrul analizat:

- Analizarea periodică trimestrială a antibioticorezistenței în spital în funcție de germenii MDR identificați de laborator.
- Se analizează sensibilitatea la antibiotice a florei microbiene identificate la testele de sanitație pozitive.
- Se analizează sensibilitatea la ATB a florei microbiene identificate în urma operațiunilor de curatenie/spălare și sterilizare a lenjeriei.
- Se analizează rezultatul autocontrolului microbiologic al lenjeriei.
- Se analizează rezultatul autocontrolului microbiologic din sectorul alimentar.
- Se analizează cazurile suspecte de IAAM și cazurile diagnosticate cu infecții de plagă.
- Se analizează rezultatele la controlul prin teste de sanitație rapidă privind curățenia mâinilor la personal.
- Se analizează și se actualizează, dacă e cazul, lista cu antibioticele de rezervă în funcție de antibiotico-rezistență, lista cu antibiotice pentru profilaxie și evidenta antibioticelor oprite temporar de la utilizare.
- Se analizează modul în care se respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a IAAM.
- Se analizează Programul implementat de îmbunătățire a igienei mâinilor în spital și pe baza rezultatelor testelor de sanitație bacteriologică și rapidă a igienei mâinilor.
- Evaluarea factoriilor de risc în vederea propunerii măsurilor de limitare a riscului infecțios în spital și limitarea riscului rezidual.
- Analiza stadiului pregătirii personalului medical în controlul și siguranța infecțiilor din spital.
- Îmbunătățirea colaborării cu alte echipe multidisciplinare care funcționează în spital: Comisia de biocide, comisia de restricționare a antibioticoterapiei nejustificate, responsabilii în

managementul calității din secții, personalul implicat în bunele practici ale utilizării antibioticelor atât în profilaxie cât și terapie, personalul responsabil de la UTS, etc.

- Îmbunătățirea circuitelor epidemiologice din secții și spital.
- Monitorizarea triajului epidemiologic la pacienți și personal.

CONSTATĂRI

În **TRIM IV 2024**, CPIAAM din cadrul Spitalului Clinic C.F.Iași și-a desfășurat activitatea în condiții corespunzătoare.

1. SUPRAVEGHEREA INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

În **TRIM IV 2024** au fost identificate și declarate 2 cazuri de IAAM (față de 12 cazuri de IAAM - în trimestrul anterior și 1 caz în Trim IV 2023) ; cele 2 cazuri sunt 1 caz de ICD și 1 caz de INPOP pentru care s-au efectuat anchete epidemiologice și declarare pe Fisa cazului; au fost introduse datele în sistemul informatic INFOWORD .

Analiză și concluzii :

Odată cu difuzarea acestui Raport se analizează evoluția și istoricul IAAM pe secții și pe Spital:

- Incidența IAAM a fost de 0,1 % la cazurile rezolvate în acest trimestru ;
 - În ultimii 5 ani evoluția trimestrială a incidenței IAAM a fost subunitară cu o singură excepție când a fost >1 în anul de maximă incidență a cazurilor COVID19 (2021).
- Se anexează tabel cu incidența IAAM pe secții și cauze - TRIM IV 2024.

2. DINAMICA CIRCULAȚIEI GERMENILOR PATOGENI - MDR, UTILIZAREA ATB CURATIV ȘI PROFILACTIC ÎN SPITAL

- este o preocupare constantă a serviciului de epidemiologie ;
- în acest trimestru nu s-au identificat IAAM cu germeni MDR ;
- circulație intensă a germenilor MDR se observă la cazurile internate în Secția Dermatologie;
- nu a fost cazul de restricționare a unor ATB ;
- în sectorul alimentar și serviciul spălătorie nu sunt în circulație germeni patogeni ;
- în toate situațiile în care la autocontrol au fost identificați germeni patogeni se efectuează antibiograma pentru a depista germeni MDR.

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. Utilizarea antibioticelor și carbapenemelor
- Farmacia cu circuit închis monitorizează utilizarea antibioticelor și informează operativ CPIAAM și secțiile.
 - Consumul de carbapeneme: în acest trimestru nu au fost utilizate carbapeneme!

- II. Rezistența la ATB :
- Produsele patologice din care s-au izolat tulpini microbiene responsabile de infecții 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 baterii de antibiotice (ex. florochinolone, cefalosporine, carbapeneme, ampicilinozide, etc.).

În luna octombrie :

- Circulația tulpinilor bacteriene din probele din spital, în această lună, a arătat o distribuție predominantă, în ordine descrescătoare a: Stafilococ auriu, E. coli, Pseudomonas, Klebsiella, Candida, Proteus, Enterococcus, etc.
- Germenii MDR nu au fost implicați în IAAM.
- În luna octombrie au primit tratament cu ATB din Farmacia spitalului un număr de 244 pacienți.
- În luna aceasta au fost efectuate un număr de **178 antibiograme** din prelevatele biologice de la pacienți (față de 112 luna trecută);
 - din cei 244 pacienți care au primit ATB, 73 % au avut prelevări microbiologice pentru antibiogramă din specimene biologice ;
 - Din **178** pacienți cu antibiogramă efectuată au primit ATB conform antibiogramei doar 27, adică 15 %.

Statistic, germeni MDR pe tot spitalul: a predominat MRSA - s-a izolat la 14 prelevate (3 chirurgie; 7 Dermato, 3 la ORL

În luna noiembrie :

- Circulația tulpinilor bacteriene din probele din spital, în această lună, a arătat o distribuție predominantă, în ordine descrescătoare a: Stafilococ auriu, E. coli, Pseudomonas, Candida, Klebsiella, Proteus, Enterococcus; cu aproximație lunar cam aceeași ordine;
- Germenii MDR nu au fost implicați în IAAM.
- În luna NOIEMBRIE au primit tratament cu ATB din Farmacia spitalului un număr de 257 pacienți spitalizați.

- În luna aceasta au fost efectuate un număr de **168 antibiograme** din prelevatele biologice de la pacienți (față de 178 luna trecută);
- din cei 168 pacienți care au primit ATB, 65 % au avut prelevări microbiologice pentru antibiogramă din specimene biologice ;
- Din **168** pacienți cu antibiogramă efectuată au primit ATB conform antibiogramei doar **13**, adică **8 %**.
 - Statistic, germeni MDR pe tot spitalul: a predominat MRSA - s-a izolat la 15 prelevate (3 chirurgie; 11 Dermato, 1 la ORL); apoi Pseudomonas (18) , Klebsiella (5)

În luna decembrie :

- Circulația tulpinilor bacteriene din probele din spital, în această lună, a arătat o distribuție predominantă, în ordine descrescătoare : Stafilococ auriu, E. coli, Candida, Proteus, Klebsiella, Enterococcus; cu aproximație lunar cam aceeași ordine;
- Germenii MDR nu au fost implicați în IAAM.
- În luna decembrie au primit tratament cu ATB din Farmacia spitalului un număr de 166 pacienți spitalizați
- În luna aceasta au fost efectuate un număr de **85 antibiograme** din prelevatele biologice de la pacienți (față de 168 luna trecută);
- din cei 166 pacienți care au primit ATB, 51 % au avut prelevări microbiologice pentru antibiogramă din specimene biologice ;
- Din **85** pacienți cu antibiogramă efectuată au primit ATB conform antibiogramei doar **12**, adică **14 %**.
- Statistic, germeni MDR pe tot spitalul: a predominat MRSA - s-a izolat la 8 prelevate (1 chirurgie; 5 Dermato, 2 la ORL); Klebsiella (4) .

TOTAL TRIMESTRUL IV :

În această trimestru au fost efectuate un număr de 667 antibiograme din prelevatele de la pacienți; în spital au primit antibiotice un număr de 458 pacienți iar 69 % din pacienți au avut antibiograme efectuate ; tratament conform antibiogramei s-a administrat pe perioada spitalizării doar la 11 % dintre cei cu antibiogramă efectuată.

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

- În luna octombrie : au fost efectuate 31 proceduri invazive urologice;
- În luna noiembrie : au fost efectuate 33 proceduri invazive urologice ;
- În luna decembrie : au fost efectuate 26 proceduri invazive urologice .

Total intervenții urologice invazive Trim IV : 90 . Nu au fost identificate IAAM în legătură cu intervenții urologice efectuate pe perioada spitalizării din spitalul nostru.

3. CIRCUITELE FUNCTIONALE :

- starea de igiena interioară de tip observațional este corespunzătoare din punct de vedere al calitatii serviciilor de curatenie/dezinfecție în toate sectoarele de activitate;
- se gestionează corespunzător deșeurile spitalicești infecțioase prin circuitul separat organizat pentru deșeurile biologice.
- analiza circuitelor pentru alimente și lenjerie nu relevă deficiențe.

4. EVALUAREA INCARCATURII MICROBIENE – monitorizarea circulației germenilor

- Laboratorul de Microbiologie al Spitalului a contribuit la realizarea Programului de autocontrol aprobat pe Spital ;
- Total Trim IV 2024 : față de 254 cu 3,1 % pozitive , față de 259 teste în Trim IV 2023 ; testele pozitive sunt ca urmare a creșterii numărului de persoane cu portaj sanatos de St. auriu la personalul din sectoarele cu ris și probleme de gestionare a dezinfecției aerului din sălile de operații ca urmare a lucrărilor de reabilitare termică a clădirii; au fost luate masuri de intensificare a nebulizării de dezinfectante de aer și suprafețe în salile de operații.

5. ACTIVITATEA DE EVALUARE A ACHIZIȚIILOR DE PRODUSE SPECIFICE PROCESULUI DE IGIENIZARE DECONTAMINARE ȘI PROTECȚIE SANITARĂ

a) material de protecție:

- săpun lichid de mâini, prosop de hârtie: - corespunzător

b) produse pentru igienizare și dezinfecție :

- materiale pentru curățare și igienizare: în limite corespunzătoare (diverși detergenți de suprafețe, detartrant, praf de curatat);
- substanțe clorigene – corespunzător ;

- b) substanțe dezinfectante: - achiziția acoperă necesarul lunar și repartiția dezinfectantelor s-a făcut conform solicitărilor

6. ANALIZA EPIDEMIOLOGICĂ A FUNCȚIONĂRII SECȚIILOR / SERVICIILOR

- Lucrările de reabilitare din corpul A afectează BO Chirurgie și ATI și sunt în derulare; intervențiile operatorii ale Secțiilor Chirurgie și ORL se fac temporar în săli diferite ale BO ORL; au fost stabilite circuite separate și monitorizarea sterilizării și conditiilor de sanitație a igienei mediului se face susținut pentru a preveni evenimentele adverse de tip IAAM.
- În finele trimestrului Secția RMFB s-a relocat în corpul D.
- Au fost analizate Rapoartele de analiză a procedurilor; fără situații deosebite;
- Se respectă Procedurile și Protocoalele de prevenire IAAM .

6. FORMAREA ȘI INFORMAREA PERSONALULUI MEDICAL ȘI DE ÎNGRIJIRE

În Trim. IV au fost susținute sesiuni de instruire conform cu Programul de formare profesională pentru asistentele medicale și infirmiere insistându-se pe următoarele teme :

- igienei mâinilor
- principalele proceduri de prevenție implementate în spital și ambulatoriu
- circuite funcționale

- dezinfectie, sterilizare, deseuri, lenjerie, alimente, etc

7. ACTIVITATEA DE INFORMARE PRIVIND ACTIVITATIA DE MONITORIZARE A MEDIULUI DE SPITAL – a decurs operativ din punct de vedere al controalelor igienico-sanitare, analiza sterilizării și sanitației, raportarea săptămânală a cazurilor către DSP Iași ; raportarea deșeurilor generate în spital către DMT; lunar Raport activitate epidemiologică către Conducere și informare către secții ; trimestrial către Consiliul Medical, Comitet Director și secții. Se utilizează sistemul informatic – Registrul electronic pentru înregistrarea informațiilor epidemiologice ale Comp. de Prev. IAAM.

8. ACTIVITATEA DE PROTECȚIE SPECIFICĂ A PERSONALULUI ȘI DE SUPRAVEGHERE A CONTAMINĂRILOR ACCIDENTALE PROFESIONALE - nu au fost raportate EAS.

9. EVENIMENTE EPIDEMIOLOGICE DEOSEBITE – nu au fost raportate.

10. RECOMANDARI

I. Epidemiologice

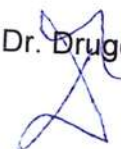
- se recomandă respectarea Precauțiilor standard de prevenire a IAAM cu toată rigurozitatea, mai ales în condițiile de funcționare fortuită și temporară în alte spații a sălilor de operații și ATI ; în condițiile prezente circuitele sunt modificate dar operațiunile de curățenie / dezinfectie trebuie să se desfășoare după procedurile implementate în spital; de asemenea programul activităților trebuie să fie respectat: program orar de masă, transport lenjerie curată/murdară, deseuri, etc.
- relocarea secțiilor (RMFB și Dermatologie) din corpul D să se facă cu respectarea circuitelor și structurilor funcționale referitoare la condițiile de spitalizare de calitate pentru pacienți și proceduri medicale.
- asistenta șefă de secție va organiza în continuare triajul epidemiologic al pacientului și personalului în plin sezon epidemiologic de viroze ;
- asistenta șefă va organiza în toate spațiile periodice dezinfecțiile ciclice lunare și oricâte ori este nevoie mai ales după cazurile septice depistate;
- Există stoc de teste rapide antigene gripă și Covid19 pentru testarea oricărui caz suspect din rândul pacienților și personalului.
- contextul epidemiologic sezonier impune restricționarea vizitelor la pacienții spitalizați; fiecare șef de secție cu acordul directorului medical stabilește propriu program de vizită în secție;
- pe cât posibil vizitarea pacienților să se facă înafara salonului/rezervei, într-un spațiu deschis ;
- purtarea măștii medicale este o recomandare la locul de muncă și rămâne valabilă pentru categoriile profesionale care prestează activitate medicală în raport cu pacientul la mai puțin de 1,5 metri distanță;

- depistarea unui caz de boala transmisibilă de tip aerogen (gripă, CoVID) la pacient impune izolarea cazului în salon /rezervă cu grup sanitar (pe cât posibil); măsuri de protecție conform Precauțiilor Standard : pentru transmiterea prin picături și pentru transmiterea aeriană
- pacientul se amplasează într-o rezervă /salon singur sau se cohortează într-un salon cu alți pacienți infectați cu același agent patogen; de preferat cu grup sanitar propriu;
- în situația în care este necesar transportul pacientului, acestuia i se aplică o mască.
- separarea pacienților infectați/colonizați cu microorganisme MDR sau cu Clostridioides difficile în scopul limitării riscului de apariție de infecții cu aceeași etiologie la alți pacienți internați.
- testarea de la internare (screening) și pe parcursul spitalizării a colonizării cu microorganisme MDR pentru categoriile de pacienți din secțiile cu risc de infecție.
- Laboratorul de microbiologie va comunica atât medicilor prescriptori, cât și CPIAAM orice identificare de germeni MDR din lista stabilită la nivel de spital, listă care nu poate fi mai restrânsă față de cea indicată prin ghidurile de prevenire a IAAM.
- monitorizarea consumului de antibiotice cu ajutorul registrului de utilizare a antibioticelor;
- Monitorizarea rezistenței la antibiotice și implementarea unui sistem de alertare imediată din partea laboratorului de microbiologie către secțiile clinice și către CPIAAM, în cazul identificării unui microorganism MDR în unitatea sanitară.

II. Intervenții tehnice cu impact epidemiologic care necesită rezolvare pentru realizarea indicatorilor de calitate pentru acreditare (indicatori critici și sensibili) - cu caracter permanent până la rezolvare

1. Achiziționarea unui sistem (dispozitiv, stație, instalație) care să realizeze dezinfecția continuă a apelor menajere înainte de evacuarea în canalizarea stradală – cuprins în planul de conformare a ASF; problemă nerezolvată.
2. Instalarea unui sistem de acces securizat pentru personalul din spital în următoarele departamente: Laborator clinic, Stație Sterilizare, Bloc alimentar, Spălătorie, Depozit deseuri medicale biologice; problemă nerezolvată.
3. Finalizarea lucrărilor de igienizare la Stația de sterilizare; problemă în curs de rezolvare: a mai rămas de înlocuit usa de acces cu una cu ghișeu de predare/primire, înlocuirea tarketului deteriorat și a instalației sanitare.

Dr. Drugociu Petruta



INCIDENȚA INFECȚIILOR NOSOCOMIALE RAPORTATA LA BOLNAVII REZOLVAȚI

PE SECȚII ȘI CAUZE
TRIMESTRUL IV 2024

SECȚII SPITAL	Număr bolnavi REZOLVAȚI	Septicemie	Digestive	Urinare	Cutănate	După injecții, puncții etc.	Plagă chirurgic ală	Infecții respi- ratorii	Alte infecții nosoco- miale	Total infecții nosocomiale	Incidență IN %
ATI	404		1							1	0.2
CHIRURGIE	303						1			1	0.3
UROLOGIE	46									0	0.0
ORTOPEDIE	9									0	0.0
MEDICALĂ	255									0	0.0
GASTRO	64									0	0.0
GERIATRIE	57									0	0.0
BFTR	212									0	0.0
NEURO	195									0	0.0
PSIHATRIE	29									0	0.0
DERMA	198									0	0.0
ORL	159									0	0.0
OFTALMO	379									0	0.0
TOTAL	1906	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0.1

1906

MEDIC PRIMAR EPIDEMIOLOGIE,
DR. DRUGOCIU PETRUȚA

2024

CENTRALIZATOR PROBE AUTOCONTROL BACTERIOLOGIC SPITAL CLINIC CF IAȘI

TRIMESTRUL IV

SECTIA	APE STERILE			STERILIZĂRI			SANITAȚIE			SOLUTII			EXUDATE			SANITATIE MAINI			MICROAEROFLORĂ			TOTAL		
	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%	NR. PROB E	POZ	%
BO CHIR.	20			11			39			2						10						82	0	0.0
BO ORL	14			12			24			9						6						65	0	0.0
BO OFT	13			8			15			6			6	1	16.7	8			6	3	50.0	62	4	6.5
Endo-urologie	5			2			9																	
Endo-gastro	3			1			7						2	1	50.0							16		
Farmacie										10												13	1	7.7
B.A.																						10		
Spalatorie													4	2	50.0							4	2	50.0
TOTAL	55	0	0.0	34	0	0.0	94	0	0.0	27	0	0.0	14	5	35.7	24			6	3	50.0	254	8	3.1
34																								
TOTAL PROBE GENERAL		254																						
PROBE POSITIVE		8																						
PROCENT POZITIVITATE		3.1																						