



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. 81 / 10 10 2025



APROBAT: MANAGER, DR. MIHAI GLOD



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

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

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

- În această lună au fost identificate și validate 3 cazuri de IAAM : 2 cazuri în Dermatologie (pacienți cu infecție Covid19) și 1 caz de INPOP în Secția Chirurgie.
- Se anexează tabel.

2. FUNCTIONAREA SECȚIILOR ȘI CIRCUITE :

- Secțiile ATI, ORL și Chirurgie funcționează în aceleași condiții de cazare a pacienților și cu circuite modificate din motive de lucrări de reabilitare; de asemenea în Blocul Operator ORL funcționează simultan : 1 sală de operație pentru ORL și 1 sală de operații pentru Chirurgie, din aceleași motive; condițiile de mediu intern în BO sunt în continuă degradare, în așteptarea relocării în BO renovat de la et 2 ;
- 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 speciemenle recoltate în secțiile spitalului și mai ales cazurile de MDR.

- În această lună au fost lucrate în Laboratorul de microbiologie un număr 114 de probe (față de 81 una anterioară) pentru autocontrolul bacteriologic; testarea aeromicroflorei din cele 2 săli de operație și un salon ATI a demonstrat că nu este conformă ; în toate salile sunt prezenți germeni hemolitici a căror prezență nu este admisă; astfel incidenta probelor pozitive este de 3%; sistemul de ventilație și asigurare microclimat aer din aceste săli nu oferă siguranță deplină actului chirurgical ;

- 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 creșterea achizitiei față de prezent deoarece spălătul mâinilor este mai frecvent 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 sondatii 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 CPIAAM și secțiile.
- În luna septembrie s-au administrat carbapeneme, conform antibiogramelor, în Secția Chirurgie: 10 flacoane la o pacientă cu infecție de plagă postoperatorie.
- În luna septembrie 2025 au primit tratament cu ATB din Farmacia spitalului un număr 167 pacienți spitalizați, față de 219 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 + MRSA, E. coli sp Candida, Enterobacter, Pseudomonas, Corynebacterium, Klebsiella.
- În luna septembrie cazul de IAAM de tip INPOP a avut etiologie cu germeni MDR în puroiul din plaga operatorie: Pseudomonas aeruginosa – VRE;
- În luna aceasta au fost efectuate un număr de 126 antibiograme din prelevatele biologice de la pacienții internați (față de 170 în luna anterioară);
- În această lună s-au efectuat 170 de prelevări bacteriologice din care 44 au avut culturi negative și 126 culturi pozitive cu antibiograma efectuată;
- Fiecare secție are obligația de a-și monitoriza administrarea antibioticelor conform sensibilității indicate de antibiogramă pentru a nu contribui la creșterea rezistenței la germeni;
- Statistic germeni MDR pe tot spitalul: au predominat: Staf. auriu - MRSA (s-a izolat la 13 prelevate), 2 cazuri de bacterii ESBL+;

III. În această lună au fost efectuate 36 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 septembrie: total de probe 75: Chirurgie = 65 (din care 1 caz de MRSA și 1 caz de enterococ); Urologie = 9 (1 caz enterococ); Ortopedie = 1; dermatologie = 0.

6. FORMAREA SI INFORMAREA PERSONALULUI MEDICAL SI DE INGRIJIRE –

- în luna SEPTEMBRIE 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 lunară 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 a fost raportat 1 caz de EAS la o asistentă voluntară din Secția Neurologie; s-a aplicat protocolul.

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; controalele și verificarea sanitației în aceste sectoare monitorizează condițiile de igienă a mediului intern; nu au fost raportate evenimente adverse infecțioase.

- creșterea incidentei cazurilor de IAAM de tip INPOP cu etiologie de germeni MDR.

10. RECOMANDARI :

I. Aspecte epidemiologice

1. Contextul epidemiologic de sezon impune măsuri de proveniență a transmiterii infecțiilor aerogene; testare în caz de simptome (nu se testează de rutină) și purtarea măștii medicale.

2. Atenție : pacienții sunt sensibilizați de către media în privința transmiterii infecțiilor nosocomiale de la personal către pacienți prin nepurtarea echipamentului de protecție adecvat.
3. Personalul spitalului continuă să părăsească Spitalul către magazinele din Bdul Copou în ținută de spital !!
4. Spălătoria spitalului: masina de spălat profesională nu atinge la programul spălat temperaturi mai mari de 60⁰ C; risc infecțios de transmitere încrucișată a germenilor patogeni între secții; în prezent iar s-a defectat calandru de
5. Secțiile Dermatologie și RMFB funcționează cu deficiențe neremediate complet așa cum s-a precizat în PV întocmit cu ocazia expertizării epidemiologice (august 2025).
6. Deși este și se aplică un program periodic de dezinsecție se menține o evoluție trenantă a infestării cu blatide în anumite sectoare de activitate : BA, Spălătorie, Secția Med. Int., etc.S-au facut nenumărate demersuri către Serv. Achiziții pentru încheierea unui contract de dezinsecție cu o firma specializată !

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

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 personalu 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 sa fie prevăzută cu ghiseu pentru a permite predarea rufelor murdare fără accesul personalului din secție în Spalătorie;
 - 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).
4. La Statia de sterilizare :
 - Completarea igienizării (refacere tarket paviment).
 - Ușă cu ghiseu la intrare.

Medic primar epidemiologie, Dr. Drugociu Petruta



**INCIDENȚA INFECȚIILOR NOSOCOMIALE RAPORTATA LA BOLNAVII REZOLVAȚI
PE SECȚII ȘI CAUZE
LUNA SEPTEMBRIE 2025**

SECȚII SPITAL	Număr bolnavi REZOLVAȚI	Septicemie	Digestive	Urinare	Cutănate	După injecții, puncții etc.	Plagă chirurgicală	Infecții respiratorii	Alte infecții nosocomiale	Total infecții nosocomiale	Incidentă IAAM %
A.T.I.	171									0	0.0
CHIRURGIE	96						1			1	1.0
UROLOGIE	10									0	0.0
ORTOPEDIE	12									0	0.0
MED. INT.	74									0	0.0
GERIATRIE	17									0	0.0
GASTRO	17									0	0.0
RMFB	48									0	0.0
NEUROLOGIE	60									0	0.0
PSIHATRIE	12									0	0.0
DERMATOLOGIE	42							2		2	4.8
O.R.L.	60									0	0.0
OFTALMOLOGIE	114									0	0.0
TOTAL EXTERNAȚI	562	0	0	0	0	0	1	2	0	3	0.5

MEDIC PRIMAR EPIDEMIOLOGIE,
DR. DRUGOCIU PETRUȚA

CENTRALIZATOR PROBE AUTOCONTROL BACTERIOLOGIC SPITAL CLINIC CF IAȘI

TRIMESTRUL III

SECȚIA	APE STERILE			STERILIZĂRI			SANITAȚIE			MICROERAOFLOA			SOLUTII			Filtre aer condițio			Sanitație mâini			TOTAL		
	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%	NR. PROBE	POZ	%
BO CHIR.	26			18			30			2	1	50.0	2			1			4			83	1	1.2
BO ORL	20			12			17			2	1	50.0	4			8			1			64	1	1.6
BO OFT	13			23			17						8			8			10			79		0.0
endo -uro	5			3			12															20		0.0
endo-gast	4						11						4									19		0.0
ATI										2	1	50.0							1			3	1	33.3
TOTAL	68	0	0.0	56	0	0.0	87	0	0.0	6	3	50.0	18	0	0.0	17	0	0.0	16	0	0.0	268	3	1.1

TOTAL PROBE GENERAL 268

PROBE POZITIVE 3

PROCENT POZITIVITATE 1.1

DR. DRUGOCIU PETRUTA

CENTRALIZARE TESTE LA PACIENTI SI PERSONAL

	Total personal		POZ. COVID	Total pacienti		POZ. COVID	Total	Total	Total
	Test RT - PCR	Test AG rapid / COMBO		Test RT - PCR	Test AG rapid / COMBO				
Clinica Medicala		0			1		0	0	
Clinica Chirurgie +BO		0			4		0	4	
Clinica Oftalmologie + BO		0			0		0	0	
Clinica ORL + BO		0			0		0	0	
Sectia Neurologie		0			0		0	0	
Sectia ATI		6	1		0		0	6	
Sectia BFTR		0			0		0	0	
Clinica Dermatologie		11	3		8	2	0	19	
Camera de Garda		6			0		0	6	
Ambulator+Laborator		0			0		0	0	
Infectii asociate as med		0			0		0	0	
							0	0	
TOTAL Test RT -PCR/ luna	0			0			0		
Test AG rapid / COMBO		23	4		13	2		36	

TOTAL

Intocmit, As. med. Gașu Irina

36

SPITAL CLINIC CF IASI
COMPARTIMENT PREVENIRE IAAM

SEPTEMBRIE 2025

	BO Chirurgie	BO ORL	BO Ofthalmologie	ST. STE- RILIZARE (Amb)	ENDO- UROLOGI E	SECTIE CHIRUR GIE	SECTIA Ofthalmologie	SECTIA ORL	SECTIA DERMAT OLOGIE	SECTIA ATI	AMB. Cabinete Chirurgie	ENDO- SCOPIE GASTRO	UTS	TOTAL
teste biologice	20		25	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66
teste sanit. instrumentar (KPRO2 -E69)	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	5	1	0	16

10/2/2025

Întocmit,
Asist. med.
IRINA GAȚU