



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. 82 / 13 10 2025



APROBAT,
MANAGER, DR. GLOD MIHAI

**PROCESUL VERBAL DE ACTIVITATE AL COMITETULUI DE PREVENIRE INFECTIILOR
ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE
NR. 3 / 2025**

pentru TRIMESTRUL III 2025

Au fost desfășurate următoarele activități de prevenire a IAAM în trimestrul analizat:

- Analiza incidenței IAAM trimestrul III.
- Analiza periodică trimestrială a antibioticorezistenței în spital în funcție de germenii MDR identificați în laboratorul spitalului
- S-a analizat sensibilitatea la ATB a florei microbiene identificate în urma operațiunilor de curățenie/spălare și sterilizare a lenjeriei - nu a fost cazul.
- S-a analizat rezultatul autocontrolului microbiologic al lenjeriei - corespunzător.
- S-a analizat rezultatul autocontrolului microbiologic din sectorul alimentar - corespunzător
- S-a analizat cazurile suspecte de IAAM.
- S-a analizat lista cu antibioticele de rezervă în funcție de antibiotico-rezistență, lista cu antibiotice pentru profilaxie și evidența antibioticelor oprite temporar de la utilizare (nu a fost cazul) - Procedură revizuită; se face analiză semestrială.
- Se analizează modul în care se respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a IAAM - corespunde cu situația epidemiologică; în acest trimestru nu s-au revizuit proceduri.
- Programul de îmbunătățire a igienei mâinilor în spital este implementat și pe baza rezultatelor testelor de sanitație bacteriologică a igienei mâinilor - se aplică chestionare lunare în secții /departamente conform Programului.
- Evaluarea factoriilor de risc în vederea propunerii măsurilor de limitare a riscului infecțios în spital și limitarea riscului rezidual : relocarea unor secții (ATI, RMFB, Dermatologie) și BO Chirurgie în alte locații (reabilitare termică) este motiv de monitorizare constantă a mediului de spital.
- Analiza stadiului pregătirii personalului medical în controlul și siguranța infecțiilor din spital: sesiuni de instruire profesională periodice conform cu Planul de formare profesională.

salonul 8 și salonul 10 sunt scoase din uz având alte destinații : vestiare, depozit aparatură, etc) ;

3. cu aceste disfuncționalități de cazare a pacienților, s-a constatat că :

- plasarea în saloane a pacienților nu respectă următoarele criterii epidemiologice care ar diminua riscul de infecție postoperatorie:
 - pacienții operați sunt reintroduși în saloane alături de cei internați dar neoperați încă;
 - pacienții cu operații aseptice sunt plasați alături de cei cu intervenții septice;
 - izolarea cazurilor septice (ex. infecția cu ICD) nu este posibilă din lipsă de rezervă septică.

4. Circulația germenilor patogeni MDR (recoltări de produse biologice în clinică) de la începutul anului până în prezent :

- 26 cazuri de specimene cu MRSA;
- 15 cazuri de specimene cu germeni ESBL+;
- 7 cazuri de specimene cu germeni carbapenemo –rezistenți ;
- 6 cazuri de enterococi VRE .

5. Infecțiile de plagă postoperatorii au avut ca germeni identificați :

- Secreție dren biliar cu *Enterobacter cloacae* după colecistectomie laparoscopică ; 16 zile de internare;
- Secreție plagă cu MRSA după cura herniei inghinale ; 29 de zile internare ;
- Secreție de plagă cu *Enterococ* VRE după colecistectomie ; 45 zile de spitalizare ;
- Secreție de plagă cu *Acinetobacter* spp ., - MDR pe gangrenă antepicior ; spitalizări repetate în clinică : iunie, august ;
- Secreție purulentă cu MRSA gangrenă umedă antepicior , spitalizări repetate în: aprilie , iunie , august ;
- Puroi plagă cu *E.coli* și MRSA la gangrenă Fournier .
- Obs. Sepsis cu germeni neidentificați la un caz operat pentru eventrație abdominală, deces în august.

6. Screening-ul pacienților la internarea în secția chirurgie, de la începutul anului până în prezent

- Total pacienți testați (chirurgie+ortopedie+urologie) : 669
 - Germeni MDR depistați la internare : 11 cazuri
 - 4 cazuri de *Klebsiella* ESBL+ ;
 - 4 cazuri MRSA ;
 - 1 caz *Enterobacter* VRE;
 - 1 caz *Enterococ* VRE;
 - 1 caz *Pseudomonas* rez. la carbapenemaze

Notă : predomină atât la screening cât și pe parcursul internării infecții cu germeni de origină entero-fecală .

7. Situația Blocului operator unde se operează pacienți chirurgicali și de tip ORL :

- avansată stare de degradare din punct de vedere edilitar ca urmare a lucrărilor de reabilitare termică: improvizații tehnice ; fără igienizări recente a finisajelor ; decopertări ca urmare a tevilor și conductelor de tranzit ;
- nu există separarea sălilor pe intervenții aseptice și septice ;

încât să ducă la diminuarea IAAM chirurgicale iar desfășurarea prestației chirurgicale să se facă în condiții de siguranță pentru pacient și personal.

3. Din punct de vedere epidemiologic există soluții de remediere și rezolvare parțială până la reluarea activității în Blocul Operator chirurgie propriu, după renovare !

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

- este o preocupare constantă a serviciului de epidemiologie ;
- în acest trimestru în luna septembrie cazul de IAAM de tip INPOP a avut etiologie cu germeni MDR în puroiul din plaga operatorie : Pseudomonas aeruginosa – VRE ;
- se remarcă densitate crescută a MRSA la cazurile internate în Secția Dermatologie ;
- nu a fost cazul de restricționare a unor ATB ;
- în sectorul alimentar și serviciul spălătorie nu au fost identificați germeni patogeni la testele de sanitație;
- 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).

IV. Screenig-ul la pacienții cu risc de infecție

I. Utilizarea antibioticelor și carbapenemelor

- Farmacia cu circuit închis monitorizează utilizarea antibioticelor și informează operativ CPIAAM și secțiile.

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 bacterii de antibiotice (ex. floroquinolone, cefalosporine, carbapeneme, ampicilinozide, etc.).

- În acest trimestru au fost efectuate un număr de 152 antibiograme din prelevatele biologice de la pacienți ;
 - din cei 581 de pacienți care au primit ATB 75 % au avut prelevări microbiologice, față de 60 % în trim II ;

- 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 repartitia 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 condițiilor de sanitație a igienei mediului se face susținut pentru a preveni evenimentele adverse de tip IAAM.
- Se respectă Procedurile și Protocoalele de prevenire IAAM .

7. FORMAREA SI INFORMAREA PERSONALULUI MEDICAL SI DE ÎNGRIJIRE

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

- igienei mâinilor
- dezinfectie, sterilizare, deseuri, lenjerie, alimente, etc
- recoltarea corectă a probelor biologice pentru diagnosticul microbiologic.

8. ACTIVITATEA DE INFORMARE PRIVIND ACTIVITATEA 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.

9. ACTIVITATEA DE PROTECȚIE SPECIFICĂ A PERSONALULUI SI DE SUPRAVEGHERE A CONTAMINĂRIILOR ACCIDENTALE PROFESIONALE - a fost raportat 1 singur caz de EAS la o asistentă voluntară din Secția Neurologie. S-a aplicat protocolul.

10. EVENIMENTE EPIDEMIOLOGICE DEOSEBITE – nu au fost raportate/identificate.

11. RECOMANDĂRI

I. Aspecte epidemiologice :

I. Aspecte epidemiologice

1. Contextul epidemiologic de sezon impune măsuri de prevenție 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.

INCIDENȚA INFECȚIILOR NOSOCOMIALE RAPORTATA LA BOLNAVII REZOLVAȚI

PE SECȚII ȘI CAUZE

TRIMESTRUL III 2025											
SECȚII SPITAL	Număr bolnavi REZOLVAȚI	Septicemie	Digestive	Urinare	Cutănate	După injecții, puncții etc.	Plagă chirur- gicală	Infecții respi- ratorii	Alte infecții nosoco- miale	Total infecții nosoco- miale	Inci- dență IN %
ATI	452							0		0	0.0
CHIRURGIE	351		1				3	0		4	1.1
UROLOGIE	46							0		0	0.0
ORTOPEDIE	21							0		0	0.0
MEDICALĂ	259							0		0	0.0
GERIATRIE	74							0		0	0.0
GASTRO	51							0		0	0.0
BFTR	219							0		0	0.0
NEURO	139							0		0	0.0
PSIHI	76							0		0	0.0
DERMA	175							2		2	1.1
ORL	156							0		0	0.0
OFTALMO	410							0		0	0.0
TOTAL	1977	0	1	0	0	0	3	2	0	6	0.3

MEDIC PRIMAR EPIDEMIOLOGIE,
DR. DRUGOCIOIU PETRUȚA

CENTRALIZATOR PROBE AUTOCONTROL BACTERIOLOGIC SPITAL CLINIC CF IAȘI

TRIMESTRUL III

SECTIA	APE STERILE			STERILIZĂRI			SANITAȚIE			MICROERAOFLORA			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	3	3	50.0	18	0	0.0	17	0	0.0	16	0	0.0	268	3	1.1

TOTAL PROBE GENERAL 268

PROBE POSITIVE 3

PROCENT POZITIVITATE 1.1

DR. DRUGOCIU PETRUTA