



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

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

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

PO-CPIAAM-20

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

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 1/10

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componența revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-integral	-elaborare inițială	03.04.2019
2	2/0	- integral	-Normative noi, actualizare descriere procedură, modificare machetă	8.08.2022

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		16.06.2022
2	Verificat	Dr. Stela-Maria LEONTE	RMC		20.07.2022
3	Verificat	Dr. Emilia SOLOMON	Director Medical		22.07.2022
4	Avizat juridic	Av. Petru MANIȚA	Avocat		22.07.2022
5	Avizat	Dr. Izabela Lăcrămioara FRUNZĂ	Membru comisie SCIM		25.07.2022
6	Aprobat	Dr. Mihai GLOD	Manager		25.07.2022

Exemplar nr.:





SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 2/10

CUPRINS

1.	Scop	2
2.	Domeniul de aplicare	2
3.	Definiții și abrevieri	2
3.1.	Definiții ale termenilor	3
3.2.	Abrevieri ale termenilor	3
4.	Documente de referință	4
5.	Descrierea procedurii	5
5.1.	Triajul epidemiologic	5
5.2.	Semne clinice investigate în triajul epidemiologic	6
5.3.	Măsuri standard de precauții în triajul epidemiologic	6
5.4.	Precauțiile Standard	6
5.5.	Măsuri la depistarea unui caz de infecție CoVID19+	7
6.	Responsabilități	9
7.	Evidențe și înregistrări	10
8.	Anexe	10
9.	Difuzare	10
10.	Indicatori de monitorizare	10

1. SCOP

- 1.1 Prezenta procedura are ca scop prevenirea transmiterii bolii de la persoana infectată la alți pacienți, la personal și vizitatori.
- 1.2 Izolarea are ca scop să protejeze ceilalți pacienți imuno-vulnerabili de agenți exteriori patogeni.
- 1.3 Aplicarea promptă a măsurilor de prevenire, combatere și control a infecțiilor

2. DOMENIU DE APLICARE

- 2.1. Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul din cadrul Spitalului Clinic Căi Ferate Iași în toate secțiile și sectoarele medicale dar mai ales la camera de gardă.
- 2.2. Activitate procedurală: reglementează acțiunile întreprinse de personalul medical pentru prevenirea transmiterii bolilor infecțioase la pacienți pe perioada spitalizării sau consultațiilor.
- 2.3. Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul stabilit conform procedurii.

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



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 3/10

2	Caz de expunere profesională	orice persoană care lucrează în sistemul sanitar și care a suferit o expunere accidentală cu risc de infecție
3	Infecția	reprezintă proces rezultat în urma pătrunderii și dezvoltării în organism a unui agent patogen (manifestări clinice locale și/sau sistemice) și reacția organismului uman pentru îndepărtarea agentului patogen
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	Persoana care lucrează în sistemul sanitar	orice persoană (angajat, student, voluntar) ale cărei activități implică contactul cu pacienți, sânge sau alte produse biologice provenite de la pacient, în cabinete, secții, compartimente sau laboratoare;
6	Personalul ce poate fi inclus	prelevează sânge, administrează injecții, operează, îngrijesc plăgi, asistă nașteri, efectuează proceduri invazive de diagnostic și tratament, efectuează analize de laborator, acordă asistență medicală în servicii de urgență, lucrează în serviciul de prosectură etc.
7	Procedură ce expune la risc	Procedura în care există riscul de accidentare a lucrătorului sanitar, în urma căreia țesuturile pacientului pot fi expuse la sângele lucrătorului sanitar. Aceste proceduri sunt cele în care mâinile protejate cu mănuși ale lucrătorului sanitar pot veni în contact cu instrumente tăietoare/înțepătoare sau cu țesuturi ascuțite (spiculi osoși, creste dentare) mai ales în interiorul cavității anatomice a pacientului, când mâinile sau degetele lucrătorului sanitar.
8	Triaj epidemiologic	se efectuează în scopul depistării și izolării precoce a suspectilor și bolnavilor de boli infecțioase

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	FOCG	Foaie de observație clinică generală
4	EAS	Expunere accidentală la sânge
5	MS	Ministerul Sănătății



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 4/10

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

Nr. crt.	Document	Titlul
1	SR EN ISO 9000:2015	Sisteme de Management al Calității. Principii fundamentale și vocabular
2	SR EN ISO 9001:2015	Sisteme de management al calității. Cerințe.
3	Legea nr. 95/2006	Lege privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
4	Legea nr. 319/2006	securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare
5	H.G. nr. 355/2007	Hotărârea Guvernului privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare
6	H.G. 1.092/2006	privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici în muncă
7	Legea 46/2003	Legea privind drepturile pacientului
8	Legea 95/2006	Legea privind reforma în sănătate
9	OMS nr. 1.101/2016	Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare
10	OMS nr. 1761 / 2021	pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de Bloc operator și controlul eficienței acestuia
11	OMS nr. 1.096/2016	Ordin al ministrului sănătății privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
12	OSGG nr. 600/2018	Ordinul secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.
13	Ministerul Sănătății	Ghid de management al infecțiilor asociate asistenței medicale, editia a 2-a, 2017, sub redacția Vasile Cepoi și Doina Azoicăi
14	Spitalul Clinic CF Iași	Ghidul de Prevenire Infecții Asociate Asistenței Medicale în Spitalul Clinic CF Iași – aprobat de managementul spitalului
15	Bocșan I. S.	Epidemiologie practică pentru medicul de familie; Ed. Medicală Universitară "Iuliu Hațieganu", Cluj; 1999
16	Decizia Parlamantului 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
17	LEGE nr. 3 din 8 ianuarie	privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 5/10

2021

asistenței medicale din unitățile medicale și din centrele rezidențiale pentru persoanele adulte aflate în dificultate din România

18 Spital Clinic CF Iași
Protocol intern Nr. 67/
9 08 2022

Protocol la depistarea unui pacient pozitiv pentru CoVID19 pe perioada spitalizării

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1. Triajul epidemiologic al pacienților presupune izolarea pacienților cu afecțiuni acute respiratorii, digestive și cutanate, care pot constitui surse de infecție pentru ceilalți pacienți internați, dar și pentru personalul medico-sanitar.

▶ Materiale necesare uzuale:

- Manuși de latex nesterile,
- Mască medicală de protecție.

▶ Materiale de protecție suplimentare, în epidemii, pandemii:

- Vizieră,
- Halat UF,
- Botoși,
- Capelină.

▶ Dotări logistice:

- Salon/rezervă prevăzută cu grup sanitar propriu pentru cazurile cu risc epidemiologic,
- Teste rapide de depistare pentru CoVID19+, gripă, etc., în funcție de contextul epidemiologic punctual.

▶ Metodologia de abordare atât pentru pacienții prezentați la internare în spital cât și pentru cei deja spitalizați :

- Este componentă importantă în procedura de internare a pacienților și se ocupă medicul de gardă,
- În cazul pacienților spitalizați se ocupă fie medicul curant fie medicul de gardă,
- Este realizat de medicul care consultă / internează pacientul,
- Medicul este cel care decide internarea, amânarea sau transferul la o secție de boli infecțioase în funcție de afecțiunea de baza și manifestările clinice suprapuse acestora și completează în FOCG,
- Dacă în urma triajului epidemiologic sunt identificate simptome ce pot constitui sursa de infecție în declansarea unei epidemii, se impune izolarea în salonul dedicat pentru acest scop și luarea măsurilor epidemiologice care se impun, în funcție de calea de transmitere,



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 6/10

- Pentru cazurile suspecte de infecții respiratorii pentru care se dețin teste rapide de identificare se apelează la testare pentru a orienta conduita ulterioară,
- Pentru cazurile de scabie și pediculoză stabilește tratamentul antiparazitar,
- Este recomandat să se apeleze și la consultul suplimentar de specialitate al medicului infecționist /cu contract, dacă există în organigrama spitalului.

Particularități:

- ▶ Afecțiunea acută indiferent de localizare poate avea urmări grave pe un organism tarat (imunosupresat) și în condiții de spitalizare, de aici importanța acestui triaj epidemiologic.

5.2. Semne clinice investigate în triajul epidemiologic:

- febră;
- herpes naso-labial;
- conjunctivită;
- rinoree;
- tuse;
- diaree;
- vărsături;
- icter;
- amigdalită;
- furuncule;
- panariții (infecții ale unghiilor);
- plăgi ale mâinilor;
- infecții ale pielii;
- supurații în diverse părți expuse ale corpului;
- orice alte stări acute de boală;
- membrii de familie au boli contagioase (diaree, infecții respiratorii)?

5.3. Măsurile standard de precauții în triajul epidemiologic

- ▶ În momentul triajului epidemiologic statusul infectios al pacientului nu este cunoscut, mai ales în situațiile de urgență.
- ▶ Aceasta implică luarea de precauțiuni standard sau universale de igienă, oricare ar fi pacientul și oricare ar fi actul de îngrijire acordat.
- ▶ Îndeplinirea riguroasă a precauțiunilor standard reprezintă principala măsură de prevenire a transmiterii infecțiilor la personal și pacienți, indiferent de locul de acordare a îngrijirilor.
- ▶ În cazul cunoașterii existenței unei infecții evolutive a pacientului, se impun precauții complementare de igienă.
- ▶ Precauțiile de bază se referă la transmiterea germenilor patogeni :
 - de la un pacient la altul prin intermediul personalului, cu rol de vector,
 - de la pacient la personal în timpul unui accident cu expunere la sange sau alte lichide biologice prin contact direct sau indirect prin expunere la picături de origine faringiană/pulmonară,
 - de la personal la pacient în mod direct sau indirect.

5.4. Precauțiile Standard

- ▶ Sunt măsuri minime obligatorii pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale la personalul sanitar și pacienți, indiferent de starea pacientului (purtător sau nu de agenți patogeni)
 - igiena mâinilor,
 - utilizarea echipamentului individual de protecție,



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 7/10

- practici sigure de injectare,
- manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale,
- igiena respiratorie.

5.4.1. *Precauțiile standard de igiena care urmăresc protecția pacientului*

- igiena mainilor și portul manusilor de unica folosință pentru orice contact cu lichide biologice, plagi, mucoase, material contaminat;
- igiena mainilor și portul manusilor de unica folosință sterile pentru toate intervențiile de abordare a mediului intern al pacientului;
- prevenirea proiecțiilor de produse biologice și protecția tinutei vestimentare;
- utilizarea de material de unica folosință sau întreținerea corectă dacă este reutilizabil;
- respectarea recomandărilor : nereutilizarea materialelor de unica folosință,
- proceduri adaptate de curățare, dezinfectie și sterilizare pentru materialele reutilizabile;
- igiena riguroasă a mediului, a lenjeriei și eliminarea deșeurilor;
- prevenirea accidentelor de tip EAS prin : formarea personalului, organizarea performantă a manoperelor la risc, tinuta de protecție adecvată, utilizarea de colectoare pentru obiecte tăietoare/intepătoare la locul de producere, nerecapșonarea acelor, etc.
- imunizarea personalului.

5.4.2. *Igiena mâinilor*

- este esențială pentru a reduce riscul de răspândire a infecțiilor.
- utilizarea antisepticelor alcoolice este metoda preferată în toate situațiile clinice, cu excepția cazurilor când mâinile sunt vizibil murdare (de exemplu, sânge, alte fluide biologice) sau după examinarea pacienților cu infecție cu *Clostridium difficile* sau norovirus, situații în care trebuie utilizate inițial apă și săpun, apoi dezinfectie cu produse clorigene.

5.4.3. *Utilizarea echipamentului individual de protecție*

- ▶ Exemplu: mănuși, halate, protectoare faciale, în funcție de expunerea anticipată.
- ▶ Igiena mâinilor este întotdeauna etapa finală după îndepărtarea și aruncarea echipamentului;
- ▶ **Definiție "echipament de protecție"**: bariera între lucrător și sursa de infecție, utilizată în timpul activităților care presupun risc de infecție.

5.5. *Măsuri la depistarea unui pacient infectat covid19 pe perioada spitalizării - valabil până la declararea de către M.S. a încetării pandemiei de CoVID19*

5.5.1. *Măsuri pentru pacient -*

- ▶ Orice pacient internat care prezintă simptomatologie evocatoare de infecție cu SARS-COV2, se testează cu test antigen rapid aflat în dotare.
- ▶ Se introduce operativ rezultatul testului în CaPeSaRo/CoronaForms.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 8/10

- ▶ Se externează pacientul cu acordul său și dacă are posibilitate de izolare la domiciliu; deplasare cu masina personală sau cu ambulanta spitalului, dacă este posibil și legal (mai puțin de 30 de km).
- ▶ Se anunță suplimentar și medicul de familie. I se explică condițiile de izolare pentru el și familia lui.
- ▶ Dacă pacientul prezintă o condiție medicală influențată de evoluția infecției cu SARS-COV2, se stabilește de către medicul curant sau de gardă, transferul la Sp. de Boli Infecțioase pentru tratament calificat de specialitate.
- ▶ Dacă pacientul nu are posibilitatea de izolare la domiciliu sau nu dorește externarea, este reținut în salonul respectiv. Salonul este etichetat cu mențiunea **SALON COVID**.
- ▶ Conduita terapeutică pentru boala de bază și pentru infecția COVID și-o asumă medicul curant.
- ▶ Alternativă pentru pacienții depistați CoVID care nu se pot izola la domiciliu sau la Spitalul Boli Infecțioase nu mai sunt locuri: stabilirea unui sector de spitalizare CoVID19.
- ▶ Toate cazurile de infecție CoVID (simptomatice sau asimptomatice) apărute la pacienții cu o spitalizare mai mare de 3 zile se declară nosocomiale /IAAM.

5.5.2. Măsuri pentru contactii direcți din salon

- ▶ Ulterior și imediat după depistarea unui pacient pozitiv se testează toți pacienții din salon/rezervă chiar dacă nu prezintă simptome. Probabilitatea de a fi deja infectați este mare.
- ▶ Depistarea altor pozitivi determină măsuri ca și la cazul index.
- ▶ Contactii negativi, și care nu sunt urgențe, primesc recomandarea de a se externa urmând a reveni pentru continuarea tratamentului după o perioadă care depășește cel puțin 7 zile de la data contactului cu pozitivul (binenteles ca vor fi retestați la internare). Vor primi informații despre posibilitatea de a face și ei boala. Se menționează în scrisoarea medicală că sunt contacti direcți.
- ▶ În caz că, din motive rezonabile, trebuie să continue spitalizarea, vor rămâne în salonul respectiv (până la externarea definitivă) care se consideră salon contaminat și nu se mai admit bolnavi noi. Se menționează pe ușă fie Salon COVID (dacă a rămas și pozitivul) fie Salon tampon dacă încă sunt negativi; urmează a fi testați zilnic chiar dacă sunt asimptomatici pentru a surprinde virarea spre infecție; se face decontaminarea zilnică a salonului; dezinfectant mâini fixat de perete și covor umezit cu clorigenă la ușa salonului.
- ▶ Acești bolnavi nu mai au posibilitatea de a fi mobili prin spital și de a folosi grupul sanitar în comun cu ceilalți bolnavi nonCoVID.
- ▶ Deci recomandarea forte este externarea deoarece spitalul nu are circuitele și dotările corespunzătoare pentru izolarea acestora.
- ▶ După externarea ultimului pacient se face dezinfecție de tip - în focar și apoi se menține închis salonul 48 -72 de ore.
- ▶ Se atenționează personalul de la Spălătorie pentru prelucrarea lenjeriei provenite de la acești bolnavi.

5.5.3. Măsuri pentru personal

- ▶ Personalul medico-sanitar implicat în îngrijirea acestor cazuri pozitive are posibilitatea să se testeze dacă consideră necesar pentru depistarea unei eventuale infecții asimptomatice sau așteaptă să-i apară simptome.
- ▶ Recomandarea forte este testarea doar a personalului simptomatic.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 9/10

- ▶ Personalul poartă mască medicală pe tot parcursul activității în incinta spitalului.
- ▶ În cazul în care se organizează salon/rezervă CoVID sau tampon atunci personalul care intră la salonul respectiv adoptă măsuri de protecție suplimentare: mască FFP2, capelină, vizieră, halat UF, mănuși; deșeurile din salon și echipamentul folosit se colectează pe circuitul pentru deșeuri contaminate (sac și cutie galbenă).

5.5.4. Măsuri generale

- ▶ Rămâne valabilă recomandarea de a fi testați toți pacienții pentru internare continuă. Pentru cei **de zi** nu se justifică și se respectă precauțiile standard pentru infecția CoVID.
- ▶ Deplasarea pacienților prin spital să se facă doar cu însoțire din partea personalului (pentru a fi siguri că respectă purtarea măștii) și să fie limitată doar la situații bine justificate medical.
- ▶ Consultațiile interclinice pe cât posibil la patul bolnavului.
- ▶ Nu se admit vizitatori în saloane/rezerve.
- ▶ Bolnavii nu folosesc sala de mese pentru socializare sau servitul mesei și mâncarea se distribuie individualizată în caserole.
- ▶ Depistarea simultană de la 3 cazuri de infecție CoVID într-o secție (pacienți și/sau personal) determină declararea de focar CoVID și consecințele epidemiologice corespunzătoare.
- ▶ Nepurtarea măștii medicale în timpul activității cu pacienții poate atrage acuze din partea acestora că sunt infectați deliberat.
- ▶ Utilizarea lămpilor cu UV este în continuarea recomandată.
- ▶ Se anunță operativ CPIAAM pentru fiecare caz depistat.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Director medical

- ▶ Urmărește aplicarea prevederilor prezentei proceduri

6.2. Medicul epidemiolog

- ▶ Monitorizează aplicarea prevederilor prezentei proceduri

6.3. Medicul de gardă

- ▶ Efectuează triajul epidemiologic al pacientului la internare
- ▶ Inregistrează în Fișa pacientului constatările
- ▶ Pentru cazurile de Pediculoza și/sau Scabie stabilește tratamentul antiparazitar
- ▶ Pentru cazuri punctuale direcționează pacientul către spitalul de boli infecțioase

6.4. Medic sef secție/compartiment

- ▶ Urmărește aplicarea prevederilor prezentei proceduri
- ▶ Informează medicii curanți despre triajul epidemiologic al pacienților la internare dar și pe parcursul spitalizării

6.5. Medicul curant

- ▶ Efectuează triajul epidemiologic la proprii pacienți internați
- ▶ Inregistrează în Fișa pacientului constatările
- ▶ Pentru cazurile de Pediculoza și/sau Scabie stabilește tratamentul antiparazitar
- ▶ Pentru cazuri punctuale direcționează pacientul către spitalul de boli infecțioase



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod: PO- CPIAAM-20

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 10/10

6.5. Asistenta sefă din secție/compartiment

- ▶ Semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează la pacienții internați

6.6. Asistenta de salon

- ▶ Semnalează medicului curant de salon sau medicului de gardă cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează la pacienții internați

6.7. Asistenta de la camera de gardă:

- ▶ Semnalează, izolează și ia măsurile ce se impun imediat, pentru cazurile depistate la internare de către medicul de gardă sau atunci când îi sunt aduse la cunoștință de către medicul curant. De exemplu: pentru cazurile de Pediculoza sau Scabie se aplică soluția antiparazitară sau unguentul, conform recomandărilor medicului, se deparazitează efectele pacientului care urmează să fie internat și se consemnează cazul în evidența spitalului.

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

7.1. FOCG

7.2. Registrul de evidență cazuri de scabie și pediculoză

8. ANEXE

Nu este cazul

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

Indicatori de monitorizare ai rezultatelor	TINTA	METODA DE CALCUL	PERIOADA DE MONITORIZARE
Indicatori de structura • Număr personal implicat în triajul epidemiologic pe tură	100	Numar personal pe tură / total personal	Semestrial
Indicatori de proces • Ponderea pacienților depistați cu infecții pe perioada spitalizării	0	Nr. pacienți depistați cu infecții pe perioada spitalizării / total pacienți internați în perioada analizată	Semestrial
Indicatori de rezultat • Procent pacienti identificati fara triaj epidemiologic din total pacienti in perioada analizata.	0	Număr de pacienți identificați fără triaj epidemiologic din total pacienti in perioada analizată / total pacineți internați	Semestrial



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

FORMULAR DE DIFUZARE

Cod: PS 01/F3

Rev: 0

Pag: 1/2

Titlul documentului : TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENTULUI

Cod document / Indice revizie: PO-CPIAAM-20/ Ed.2/Rev. 0

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		302 2022	
2		CMCSS	Dr. Stela-Maria Leonte			X	X		302 2022	
3		Secția Clinică Chirurgie- Generală	Dr. Radu Terinte			X	X		302 2022	
4		Secția Clinică ORL	Dr. Alexandru Vlase			X	X		302 2022	
5		Secția Clinică Oftalmologie	Dr. Ion Cijevschi			X	X		302 2022	
6		Secția ATI	Dr. Iulia Andreea Mihalcu			X	X		302 2022	
7		Secția Neurologie	Dr. Izabela Frunză			X	X		302 2022	
8		Secția Clinică Medicină Internă	Conf. Dr Irina Eșanu			X	X		302 2022	
9		Secția Clinică Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	Sef Lucr. Dr. Mihaela Chicu			X	X		302 2022	
10		Secția Clinică Dermatovenerologie	Prof. Dr. Daciana Brănișteanu			X	X		302 2022	
11		Secția Clinică Chirurgie Generală	As. Maricela Chițac			X	X		302 2022	
12		Secția Clinică ORL	As. Angela Marciuc			X	X		302 2022	
13		Secția Clinică Oftalmologie	As. Mihaela Ciobanu			X	X		302 2022	
14		Secția Neurologie	As. Cornelia Crețu			X	X		302 2022	

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: 0

Pag: 2/2

15		Secția Clinică Medicină Internă	As. Mihaela Condurache	<i>condurache</i>		X	X		302 2022	
16		Secția Clinică Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	As. Petronela Hurdubae	<i>hr</i>		X	X		302 2022	
17		Secția Clinică Dermatovenerologie	As. Elena Hutanu	<i>hutanu</i>		X	X		302 2022	
18		Secția A.T.I	As. Nicoleta Brănici	<i>branci</i>		X	X		302 2022	
19		Camera de gardă	As. Mihaela Simiuc	<i>simiuc</i>		X	X		302 2022	
20		CPIAAM	Dr. Petruta Drugociu	<i>drugociu</i>		X	X		308 2022	
21						X	X			
22						X	X			
23						X	X			
24						X	X			
25						X	X			
26						X	X			
27						X	X			
28						X	X			
29						X	X			
30						X	X			
31						X	X			

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