



SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRITĂ



420094 Municipiul Bistrița, Bulevardul General Grigore Bălan, nr. 43, Tel/Fax: 0263.231.404

E-mail: contact@sjub.ro

Nr. 6662 din 06.07.2022

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ

Titlu:	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRITĂ		
Numărul Documentului:	PO.SJUB-SPIAAM-01		
Nivelul Reviziei:	2	Exemplarul nr:	0
DOCUMENT CONTROLAT			

	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 1 Nr. de ex.: 1
		Page 1 of 51
		Exemplar nr. 0

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

	Elemente privind responsabilii/operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	Dr. Mureșan Gabriela Cristina As.med. pr. Ursa Diana Georgeta	Medic coordonator As. șef. SPIAAM	06.07.22 06.07.2022	
1.2.	Verificat	Dr. Deak Maria Gabriela	Director medical	06.07.2022	
1.3.	Avizat juridic	Av. Halas Nicolae	Consilier juridic	06.07.2022	
1.4.	Avizat	Ec. Morușan Mihaela	Șef SMCSS	06.07.2022	
1.5.	Aprobat	Ec. Lazany Gabriel	Manager	06.07.2022	

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr.de ex. : 1
		Page 2 of 51
		Exemplar nr. 0

2.Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul procedurii

	Ediția / revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
0	1	2	3	
2.1	Ediția I	x	x	
2.2	Ediția II			18.02.2019
2.3	Revizia 0	Ordin SGG nr. 600/2018 privind Controlul intern managerial în unitățile publice		18.02.2019
2.4	Revizia 1	Pct. 4, Pct. 8, Pct.10	4-Introducere riscuri 8-Modificarea conținutului 10-Modificare indicatori	27.01.2021
2.5	Revizia 2	Pct. 6,8	Modificare conținut. Adaptare la Ord. 1761/2021 cu completările ulterioare	06.07.2022

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 3 of 51
		Exemplar nr. 0

3. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii	Subcapitol	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
1.		Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii	1
2.		Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii	2
3.		Cuprins	3
4.		Scopul procedurii și riscurile pe care le tratează	4
	4.1.	Scopul procedurii	
	4.2.	Riscurile pe care le tratează	
5.		Domeniul de aplicare a procedurii	5
6.		Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate	6
	6.1.	Reglementări internaționale	
	6.2.	Legislație primară	
	6.3.	Legislație secundară	
	6.4.	Alte documente, inclusiv reglementări interne	
7.		Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați	7-9
	7.1.	Definiții ale termenilor utilizați	
	7.2.	Abrevieri ale termenilor utilizați	
8.		Descrierea procedurii	10-42
	8.1.	Generalități	
	8.2.	Resurse necesare	
	8.3.	Modul de lucru	
9.		Responsabili	43-49
10.		Indicatori	50
		Anexe, înregistrări, arhivări	51
11.	11.1	Anexe	
	11.1.1	Anexa 1 - Formular de analiză a procedurii	
	11.1.2	Anexa 2 - Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii	
	11.1.3	Anexa 3 – Harta punctelor și a zonelor de risc	
	11.2	Inregistrări	
	11.3	Arhivări	

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 4 of 51
		Exemplar nr. 0

4. Scopul procedurii și riscurile pe care le tratează

4.1. Scopul procedurii

Standardizarea activităților specifice fiecărui sector de activitate al Spitalului Județean de Urgență Bistrița, pentru realizarea supravegherii, prevenirii și limitării IAAM, urmărind:

- creșterea calității și siguranței asistenței medicale acordată pacienților prin aplicarea măsurilor de supraveghere, prevenire și limitare a IAAM;
- evitarea apariției de focare IAAM;
- cunoașterea incidenței reale a IAAM la nivelul fiecărei secții/compartiment și a întregului spital;
- evitarea transmiterii parenterale a agenților infecțioși patogeni (prin intermediul sângelui și a altor fluide ale organismului) cu consecințe grave, inclusiv boli profesionale (HIV, hepatite tip B, C și alte etiologii cu transmitere prin sânge) prin supravegherea și aplicarea măsurilor de prevenire care sunt necesare în cazul expunerii accidentale a personalului la produse biologice;
- aplicarea și respectarea de către personalul medical a măsurilor de precauții standard;
- izolarea pacienților în funcție de calea de transmitere a patologiei infecțioase;
- cunoașterea consumului de antibiotice utilizate la nivelul fiecărei secții /compartiment și la nivelul spitalului;
- utilizarea judicioasă a antibioticelor în spital;
- cunoașterea tulpinilor bacteriene circulante și a profilului lor de rezistență la antibiotice;
- asigurarea condițiilor pentru creșterea calității și siguranței asistenței medicale acordată pacienților prin aplicarea măsurilor de supraveghere, prevenire și limitare a IAAM;
- standardizarea documentației privind activitățile fiecărei secții/compartiment, referitor la prevenirea și limitarea IAAM, raportarea cazului de IAAM.
- Sprijinul auditului intern sau al controlului intern/extern abilitat, sprijinul managerului în luarea deciziilor în situații epidemiologice deosebite și în activitatea curentă a spitalului.

4.2. Riscurile pe care le tratează procedura sunt:

Riscul de apariție a IAAM, cu evoluție tip caz izolat sau focar.

Risc de apariție a unei boli profesionale prin agenți infecțioși contractați în activitatea curentă a personalului (HIV, Hep. B, C etc.)

Risc de reclamații/acuzații malpraxis din partea pacientului care a contractat o IAAM pe parcursul spitalizării.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr.de ex. : 1
		Page 5 of 51
		Exemplar nr. 0

5.Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Procedura se aplică de către toate secțiile/compartimentele (spitalizare continuă, spitalizare de zi, ambulatorii) și de sectoarele suport nemedicale (spălătorie, bucătărie etc.) ale Spitalului Județean de Urgență Bistrița, în funcție de profilul de activitate și atribuțiile profesionale ale personalului.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 6 of 51
		Exemplar nr. 0

6.Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate

6.1. Reglementări internaționale

SR EN ISO 9001:2015 Sisteme de management al calității – Cerințe.

Decizia de punere în aplicare (UE) 2018/945 a Comisiei din 22 iunie 2018 privind bolile transmisibile și problemele de sănătate speciale conexe care trebuie să facă obiectul supravegherii epidemiologice, precum și definițiile de caz relevante.

Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția datelor cu caracter personal.

6.2. Legislație primară

Legea 95 din 2006 (republicată) privind reforma în domeniul sănătății;

Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate;

6.3. Legislație secundară

Ordinul MS nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor de acreditare,Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;

Ordinul SGG nr. 600/2018

Ordinul MS.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 si metodele de evaluare aderulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia ;

Ordinul MS nr. 1101/2016 privind Normele de supraveghere,prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

Ordinul MS nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;

Ordinul MS nr. 883 din 16.08.2005 privind aprobarea Metodologiei de alertă precoce și răspuns rapid în domeniul bolilor transmisibile;

Ordinul MS nr. 1.226 din 3 decembrie 2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;

Ordinul MS nr. 1.025 din 7 decembrie 2000 pentru aprobarea Normelor privind serviciile de spălătorie pentru unitățile medicale.

Hotărâre nr. 355 din 11 aprilie 2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor.

6.4. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale Spitalului Județean de Urgență Bistrița

Regulamentul de organizare și funcționare a unității sanitare;

Regulamentul intern;

Fișele posturilor ;

Metodologia de supraveghere în sistem santinelă a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, 2018 Institutul Național de Sănătate Publică – Centrul Regional de Sănătate Publică București;

Metodologia de aplicare a studiului de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale- 2017, Institutul Național de Sănătate Publică – Centrul Regional de Sănătate Publică București.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 7 of 51
		Exemplar nr. 0

7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională

7.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția
1.	Procedură operațională	Procedura care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente într-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice
2.	Procedură de sistem	Descrie un proces sau o activitate a tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică
3.	Activitatea medicală	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;
4.	Supravegherea epidemiologică	Activitatea sistematică și/sau continuă de colectare, analiză, prelucrare, interpretare a datelor, necesară pentru cunoașterea frecvenței IAAM și identificarea factorilor de risc
5.	Colonizarea	Reprezintă toleranța organismul uman față de prezența unui microorganism, cu lipsa simptomelor și a manifestărilor biologice de reacții inflamatorii
6.	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.
7.	Portaj v.s. infecție	Diferența dintre portaj și infecție este dată de absența manifestărilor clinice și/sau biologice în cazul portajului, respectiv prezența lor în cazul infecției.
8.	Screening	Examinare inițială, aplicată „în masă”, care constă în aplicarea unui ansamblu de procedee și tehnici de investigație unei populații în scopul identificării prezumtive a unei boli, anomalii sau a unor factori de risc.
9.	Infecție nosocomială asociată spitalizării actuale	Este definită ca o infecție care corespunde uneia dintre definițiile de caz ȘI - 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 ziua 2 și prezintă simptome de infecție la locul intervenției chirurgicale înainte de ziua 3 SAU

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 8 of 51
		Exemplar nr. 0

		- un dispozitiv invaziv a fost plasat în ziua 1 sau ziua 2 determinând o HAI înainte de ziua 3.
10.	Infecție nosocomială asociată unei spitalizări anterioare	Este definită ca o infecție care corespunde uneia dintre definițiile de caz ȘI -pacientul se prezintă cu o infecție, dar a fost reinternat la mai puțin de 48 de ore de la o internare anterioară într-un spital de urgență SAU -pacientul a fost internat cu o infecție care corespunde definiției de caz pentru o infecție la locul intervenției chirurgicale (ILIC), adică ILIC a apărut în primele 30 de zile de la intervenție (sau, în cazul intervențiilor chirurgicale care implică un implant, ILIC a fost profundă sau a afectat un spațiu/organ și a apărut în primele 90 de zile de la intervenție), iar pacientul are simptome care corespund definiției de caz și/sau este sub tratament cu antimicrobiene pentru infecția respectivă SAU -pacientul a fost internat (sau îi apar simptome în primele 2 zile) pentru infecție cu <i>Clostridium difficile</i> la mai puțin de 28 de zile de la o externare anterioară dintr-un spital de urgență.
11.	Studiu de prevalență	Metodă prin care pot fi identificate infecțiile apărute la pacienții internați la un anumit moment/într-o perioadă de timp definită în unitatea sanitară sau într-o secție selectată (prevalență de moment/perioadă).
12.	Supravegherea epidemiologică	Activitatea sistematică și/sau continuă de colectare, analiză, prelucrare, interpretare a datelor, necesară pentru cunoașterea frecvenței IAAM și identificarea factorilor de risc.

7.2. Abrevieri ale termenilor

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	PO	Procedură operațională
2.	PS	Procedură de sistem
3.	SSPLIAAM	Serviciul Supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale
4.	IAAM	Infecție asociată asistenței medicale
5.	MRSA	Stafilococ auriu meticilinorezistent
6.	MS	Ministerul Sănătății

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex. : 1
		Page 9 of 51
		Exemplar nr. 0

7.	INSP	Institutul Național de Sănătate Publică
8.	CNSCBT	Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile
9.	DSPJ	Direcția de Sănătate Publică Județeană
10.	SJUB	Spitalul Județean de Urgență Bistrița
11.	MDR	Multirezistență antimicrobiană

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 10 of 51
		Exemplar nr. 0

8. Descrierea procedurii

8.1.Generalități

Depistarea, consemnarea în documentele standardizate și declararea infecțiilor asociate asistenței medicale de către orice unitate sanitară sunt activități obligatorii.

Activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și este înscrisă în fișa postului.

Spitalul Județean de Urgență Bistrița, elaborează anual propriul Plan de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

Fondurile necesare îndeplinirii activităților din programul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt asigurate din bugetul de venituri și cheltuieli al unității și sunt evidențiate distinct în bugetul anual pe tip de cheltuieli (dezinfectanți), consumabile pentru igiena mâinilor, teste screening pentru pacienți, probe autocontrol etc.).

8.1.1 Utilizarea echipamentului de protecție - adecvat, complet, corect utilizat.
Utilizarea este descrisă în subcapitolul 8.3.2.

8.1.2. Prevenirea accidentelor și a altor tipuri de expunere profesională

EXPUNEREA PROFESIONALĂ		
prin: - inoculări percutane: - înțepare; - tăiere. - contaminarea tegumentelor care prezintă soluții de continuitate; - contaminarea mucoaselor.	în timpul: - efectuării de manopere medicale invazive cu ace și instrumente ascuțite; - manipulării de produse biologice potențial contaminate; - manipulării instrumentarului și a altor materiale sanitare, după utilizarea în activități care au dus la contaminarea cu produse biologice potențial infectate.	prin intermediul: - instrumentelor ascuțite; - materialului moale; - suprafețelor, altor materiale utilizate în activitatea din unitățile sanitare; - reziduurilor din activitatea medicală;

METODE DE PREVENIRE	
Obiecte ascuțite	- reducerea de manevre parenterale la minimum necesar; - colectarea imediat după utilizare în containere rezistente la înțepare și tăiere, amplasate la îndemână și marcate corespunzător conform reglementărilor MSP pentru: - pregătire în vederea utilizării conform <i>PO.Pregătirea instrumentarului și a materialului moale pentru sterilizare</i> ; - distrugere;

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 11 of 51
		Exemplar nr. 0

	- evitarea recapișonării, îndoirii, ruperii acelor utilizate. - de evitat scoaterea acului din seringile de uz unic.
Lenjerie contaminată	- manipularea lenjeriei contaminate cu sânge și alte produse biologice potențial contaminate cât mai puțin posibil; - prelucrare cu echipament de protecție potrivit, în spații special destinate; - colectare în saci impermeabili, la nevoie dubli, marcați în mod corespunzător - evitarea păstrării lor îndelungate, înainte de prelucrare; - asigurarea unui ciclu corect și complet de prelucrare - decontaminare.
Curățenie și decontaminare	- folosirea mănușilor la îndepărtarea urmelor de sânge, alte lichide biologice sau țesuturi; - decontaminarea inițială cu substanțe clorigene, îndepărtarea cu hârtie absorbantă care se colectează în containere sau saci de plastic marcați; - dezinfecție cu soluție germicidă; - uscarea suprafeței prelucrate; - folosirea de tehnici standard în vederea efectuării curățeniei, sterilizării, decontaminării echipamentului medical, a pavimentelor, pereților, mobilierului, veselei, sticlăriei, tacâmurilor, conform procedurilor de lucru
Deșeuri medicale periculoase	- neutralizare prin autoclavare - colectare în recipiente impermeabile, marcate pentru diferențierea clară prin culoare și etichetare. - îndepărtare conform PO. Managementul deșeurilor
Igiena personală	Igiena mâinilor - esențială pentru a reduce riscul de răspândire a infecțiilor - după scoaterea mănușilor, în caz de contact cu lichide biologice . - utilizarea antisepticelor hidroalcoolice 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 apa și sapun; - Spălarea altor părți ale corpului care au venit în contact cu produse biologice potențial contaminate sau cu materiale potențial contaminate
Igiena bolnavilor	- prelucrarea igienică a bolnavului la internare (îmbaiere prin dus, taierea unghiilor, la nevoie deparazitare). - înscrierea tuturor cazurilor de pediculoza și scabie internate în spital într-o evidență scrisă (registru cazuri parazitare externă) și tratarea lor. - la bolnavii care prezintă incontinență de urina sau fecale, la cei care au vărsături, supurații precum și la copii mici salteaua se acoperă cu o mușama sau husă de plastic care se spală și se va șterge cu soluție dezinfectantă zilnic, precum și ori de câte ori e nevoie. - asigurarea în timpul internării a toaletei zilnice a bolnavilor și îmbăierea acestora cel puțin o dată pe săptămână și ori de câte ori e nevoie, îmbăierea obligatorie în ziua dinaintea operației a bolnavilor ce se supun intervențiilor chirurgicale (excepție urgențele). - interzicerea purtării în spital, de către bolnavi a efectelor personale; efectele personale ale bolnavilor vor fi depuse la magazia pentru efectele

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 12 of 51
		Exemplar nr. 0

	bolnavilor(Garderoba). -deparazitarea efectelor bolnavilor parazitați. - dezinfecția efectelor personale ale bolnavilor internați în secțiile de boli infectioase. - educarea permanentă a bolnavilor asupra comportamentului igienic în spital.
Actul medical	- efectuarea anamnezei și a examenului clinic complet la internare, în scopul depistării oricărei infecții sau boli transmisibile (sau suspiciuni de boala transmisibilă) și în caz de suspiciune, recoltarea imediată a probelor pentru examene microbiologice. - urmărirea în cadrul supravegherii clinice zilnice a semnelor și simptomelor caracteristice stării de infecție respiratorie (coriza, tuse, strănut), boala diareică (scaune diareice, vărsături, pierdere în greutate la copil,etc), infecție cutanată, urinară, genitală, infecție la plagă, sindrom febril, etc. - recoltarea probelor de laborator pentru diagnostic microbiologic la apariția primelor semne de infecție, înainte de administrarea de antibiotice sau chimioterapice. - recoltarea probelor de laborator la contacti pentru depistarea purtătorilor, la orice suspiciune epidemiologică. - tratamentul cu antibiotice și chimioterapice orientat în funcție de antibiograma și evoluția clinică a bolnavului, a metodelor și tehnicilor celor mai adecvate în efectuarea intervențiilor chirurgicale,exploratorii și terapeutice, pentru evitarea complicațiilor septic. - respectarea cu strictețe a regulilor de tehnică aseptică specifice fiecărei proceduri medico-chirurgicale, în scopul eliminării contaminării sterilelor și evitării introducerii microorganismelor în țesuturile și mucoasele organismului în timpul efectuării acestor proceduri. - efectuarea obligatorie a diagnosticului microbiologic la bolnavii decedati în spital cu diagnostic de infecție (cauza principală sau asociată). - menționarea în foaia de observație a oricărei stări de infecție (simptome, semne) a probelor pentru diagnostic microbiologic și a datei recoltărilor, a rezultatelor examenelor de laborator, diagnosticului și tratamentului antiinfecțios. - menționarea în foaia de observație a diagnosticului de infecție asociată asistenței medicale, ori de câte ori sunt elemente clinice și epidemiologice care dovedesc că infecția a fost contractată în timpul și din cauza spitalizării. - înscrierea zilnică în registrul de infecții interioare existent în secție a tuturor cazurilor diagnosticate ca infecții asociate asistenței medicale și raportarea către forul ierarhic superior conform reglementărilor legale. - asigurarea izolării prin amplasare și izolarea funcțională a bolnavilor receptivi.
Aplicarea măsurilor antiepidemice la orice caz de infecție	- transferul imediat în Secția de boli infecțioase a cazurilor sau suspectilor de boli transmisibile, carantinarea contactilor receptivi în saloane separate, pe perioada egală cu incubanța maximă de la ultimul contact; - izolarea bolnavilor septici în saloane sau compartimente prevăzute pentru aceste cazuri luând toate măsurile de izolare funcțională, măsuri privind personalul, efectuarea examenelor microbiologice, dezinfecția obiectelor și a echipamentului,

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 13 of 51
		Exemplar nr. 0

	curățenia generală și dezinfecția încăperilor și a mobilierului, efectuarea dezinfecției terminale a salonului din care a fost evacuat bolnavul septic sau contagios, dezinfecția mijloacelor de transport folosite pentru transportul bolnavilor contagioși.
Igiena respiratorie și eticheta de tuse	- tehnica de tuse și strănut cu utilizarea de batiste de nas de unică folosință cu poziționarea la minimum 1 metru față de celelalte persoane, urmată de igiena mâinilor, - se adresează în primul rând pacienților și însoțitorilor acestora cu simptomatologie de posibilă infecție respiratorie care se aplică oricărei persoane cu asemenea manifestări când intră în unitatea sanitară. - este aplicat pentru prevenirea promptă a infecțiilor respiratorii și trebuie aplicată la intrarea în unitatea sanitară (zonele de recepție și de triaj ale pacienților).
Evitarea activităților cu risc de expunere	- existența de leziuni cutanate; - prezența unui deficit imunitar; - graviditate;
Asistența de urgență	principii: - viața pacientului este prețioasă; - obligatorie aplicarea precauțiilor universale; - chiar și în situații imprevizibile se vor asigura cele necesare respectării principiilor precauțiilor standard.

8.1.3. Măsurile de izolare pentru pacienți (zonele curate-sectoarele medicale cu paturi)

Tipurile de izolare și precauțiile suplimentare sunt descrise în subcapitolul 8.3.2

8.1.4. Autocontrolul microbiologic

SPLIAAM efectuează împreună cu laboratorul de microbiologie al spitalului:

- săptămânal și lunar, conform Planului anual de autocontrol și prin sondaj inopinat, în orice sector de activitate, în vederea cunoașterii circulației germenilor patogeni în mediul spitalicesc și a evaluării eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție cu scopul prevenirii apariției infecțiilor asociate asistenței medicale.
- la apariția de cazuri de boli transmisibile, la izbucniri de infecții asociate asistenței medicale și ori de câte ori frecvența crescută a cazurilor de infecție ridică ipoteza unor greșeli de tehnică aseptică sau a unor surse sau căi de transmisie din mediul spitalicesc.

Teste de sterilitate	- pentru controlul sterilității a instrumentarului și altor materiale sanitare prin proceduri de sterilizare fizică și chimică - controlul apei sterile
Teste de aeromicrofloră	- pentru controlul gradului de încărcare a aerului cu floră microbiană atmosferică în zonele de risc
Teste de sanitație	- de verificare a eficienței curățeniei și dezinfecției suprafețelor și altor materiale (de ex. lenjerie) - a condițiilor de transport, depozitare, preparare și distribuire a alimentelor

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 14 of 51
		Exemplar nr. 0

Controlul microbiologic al personalului medico-sanitar și a bolnavilor	- se controlează microbiologic (probe de pe tegumente, din secreții nazale și faringe, materii fecale și altele) periodic și ori de câte ori este nevoie, la apariția cazului (suspectului) de infecție intraspitalicească. - personalul cu portaj nazal/faringian de Staphylococcus aureus sau streptococi β-hemolitici de grup A urmează indicațiile medicului infecționist în vederea sterilizării și va fi retestat ulterior prin probe microbiologice. - examenele se efectuează pentru bolnavii și asistații contacți cu cazul respectiv (sau expusi la același focar de risc) și personalul care a participat la îngrijirea lui. Aceste controale nu înlocuiesc examenele medicale la angajare și controalele medicale periodice.
---	---

8.1.5. Monitorizarea calității apei potabile (de rețea) și a apelor reziduale
Se realizează cu o frecvență semestrială/anuală, conform Planului anual de monitorizarea a apei potabile și a apelor reziduale elaborate de către SPLIAAM, aprobat de către conducerea Spitalului și avizat de către DSP.
Prelucrarea probelor recoltate se realizează în laborator de analize acreditat pentru aceste tipuri de testări și cu care spitalul are stabilit contract de prestări servicii (laborator –Aquabis și laborator DSP-BN)

8.1.6. Asigurarea materialelor cu statut de sterilitate
Se realizează prin:
- Sterilizarea instrumentarului reutilizabil și a materialului moale în Stațiile de sterilizare ale Spitalului Județean de Urgență Bistrița, respectând procedurile operaționale tematice în vigoare;
- Sterilizarea chimică (dezinfecția de nivel înalt) a echipamentelor termosensibile, respectând procedura tematică în vigoare;
- Achiziționarea materialelor sanitare sterile de unică utilizare, la solicitarea sectoarelor de activitate.

8.1.7. Vaccinarea personalului medico-sanitar și auxiliar
Se realizează în conformitate cu Planul anual de vaccinare, întocmit de către SPLIAAM și aprobat de către conducerea unității sanitare.

8.2. Resurse necesare

8.2.1. Resurse materiale – materialele de curățenie, materialele sanitare, reactivi, dezinfectanți, detergenți, consumabilele de birotică necesare derulării activităților implicate în prevenirea, supravegherea și limitarea IAAM reglementate prin:

- Procedurile tematice:
 - PO – Comunicarea internă și externă a cazului de IAAM –PO-18
 - PO – Igiena mâinilor –PO-07
 - PO – Curățenia și dezinfecția spațiilor și a echipamentelor în sectoarele de activitate –PO-05
 - PO – Efectuarea autocontrolului bacteriologic –PO-08
 - PO – Izolarea pacientului în funcție de calea de transmitere a agentului infecțios –PO-02

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 15 of 51
		Exemplar nr. 0

- PO – Managementul expunerii accidentale la sânge și produse biologice (AES) –PO-15
- PO – Managementul lenjeriei –PO-24
- PO – Managementul deșeurilor rezultate din activitatea medicală –PO-04
- Procedura de Sistem privind instituirea și comunicarea carantinei- PS-01
- Planurile anuale tematice:
- Planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a IAAM,
- Planul anual de dezinsecție, deratizare (DDD),
- Planul anual de autocontrol microbiologic,
- Planul anual de monitorizarea a calității apei potabile de rețea și a apelor uzate,
- Planul de vaccinare a personalului (antiCOVID-19, antigripal, antihepatită B),
- Programul anual de îmbunătățire a igienei mâinilor personalului,
- Planul de perfecționare profesională a personalului (tematica specifică SPLIAAM).

8.2.2. Resurse umane – personalul Spitalului Județean de Urgență Bistrița (secții, compartimente, sectoare nemedicale) implicat în activitățile de supraveghere, prevenire și limitare a IAAM, conform fișelor posturilor.

8.2.3. Resurse financiare- costurile aferente activităților derulate în vederea supravegherii, prevenirii și limitării IAAM, în limita bugetului aprobat.

8.3. Modul de lucru

8.3.1. SECTORUL AMBULATOR

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios al asistenței medicale ambulatorii reduc riscul apariției de IAAM la pacienții Ambulatorului integrat.

Aceste măsuri se efectuează pe baza acțiunilor cuprinse în Planul anual privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM elaborat de către SPLIAAM.

A. Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM

Este reglementată prin PO privind comunicarea internă și externă a unui caz de IAAM (PO-18); se realizează în mod permanent prin:

- Diagnosticarea de către medicul curant a cazurilor de IAAM, pe baza definițiilor de caz, cu menționarea diagnosticului în evidențele medicale (fișă de consultație, registru de consultație);
- Înregistrarea prin completarea fișei cazului de IAAM în Registrul electronic unic de IAAM și anunțarea SPLIAAM

- Confirmarea cazului IAAM în urma primirii rezultatelor microbiologice de laborator

-Raportarea cazului confirmat de IAAM prin semnarea fișei (format hârtie) și transmiterea către SPLIAAM.

B. Respectarea politicii de utilizare a antibioticelor

Este activitatea permanentă a medicilor prescriptori de antibiotice sub coordonarea medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor.

Este reglementată prin PO privind bunele practici în utilizarea antibioticelor și PO privind antibiopprofilaxia .

C. Supravegherea expunerii accidentale a personalului la produse biologice se efectuează conform PO privind managementul expunerii accidentale la sânge și produse biologice (AES) – PO.SJUB-SPIAAM-15.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 16 of 51
		Exemplar nr. 0

D. **Curățenia, dezinsecția, dezinsecția și deratizarea** se efectuează pe baza Planului anual DDD elaborat pentru fiecare sector și a Procedurii operaționale privind curățenia și dezinsecția – PO.SJUB-SPIAAM-05 și a Procedurii operaționale Dezinsecția și Deratizarea- PO.SJUB-SPIAAM-10.

Reglementarea privind curățenia și dezinsecția este întocmit specific pentru fiecare sector de activitate al spitalului.

E. **Aplicarea măsurilor de precauție și de izolare a pacientului în funcție de calea de transmitere**

Aceste măsuri sunt reglementate prin Procedura operațională privind izolarea pacientului în funcție de calea de transmitere- (PO-SJUB-SPIAAM-02)

Măsurile standard se aplică permanent, în întreaga activitate medicală, față de toți pacienții asistați, indiferent de statutul de infecțiozitate suspectat sau confirmat al pacientului, în orice cadru unde este asigurată asistență medicală și presupun:

a) **Igiena mâinilor personalului medico-sanitar și auxiliar** – este reglementată prin PO privind igiena mâinilor PO-SJUB-SPIAAM-07.

Procedurile recomandate pentru dezinsecția mâinilor în funcție de nivelul de risc pentru transmiterea IAAM în timpul actului medical sunt:

Nivelul de risc	Proceduri aplicate	Indicații
Minim	-spălarea simplă igienică a mâinilor cu apă și săpun lichid	-când mâinile sunt vizibil murdare; -la începutul și la sfârșitul programului de lucru; -în caz de contact cu produse biologice; - în cazul pacienților cu infecție cu Clostridium difficile ; - după utilizarea grupului sanitar (WC)
Intermediar	-dezinfecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcoolică (metoda de elecție) sau: -dezinfecție igienică prin spălare cu apă și săpun dezinfectant.	-înainte de contactul cu pacientul ; -înainte de proceduri aseptice; -înainte și după utilizarea mănușilor, în caz de contact cu lichide biologice; -dupa contactul cu pacientul; -dupa contactul cu mediul ambiental al pacientului.
Înalt	-dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin frecare cu soluții hidroalcoolice sau: -dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare cu apă și săpun chirurgical pe bază de povidoniodine sau clorhexidină, urmată de clătire cu apă filtrată și ștergere cu prosop steril. Aplicarea alcoolului se va face pe	-înainte de orice intervenție chirurgicală; -înaintea tuturor manevrelor care necesită o asepse de tip I chirurgical (minim invazive)

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 17 of 51
		Exemplar nr. 0

	mâna uscată	
--	-------------	--

b) Utilizarea echipamentului individual de protecție

Echipamentul de protecție creează o barieră între personalul medical și sursa de infecție, fiind utilizat în timpul activităților care presupun risc de expunere la produse biologice.

În funcție de expunerea anticipată, echipamentul de protecție poate include: mănuși, halat suplimentar, mască, protectoare faciale (ochelari, ecran protector), bonete, șorțuri, cizme etc.

După îndepărtarea și aruncarea echipamentului folosit, se aplică măsurile de igienă a mâinilor, ca etapă finală.

c) Practici sigure de injectare

Sunt proceduri specifice care se aplică în timpul preparării și administrării medicamentelor de uz parenteral. Presupun:

- utilizarea de seringi, ace sau alte dispozitive medicale (catetere vasculare) sterile și de unică folosință;

- spălarea mâinilor, în mod obligatoriu, înainte de începerea pregătirilor materialelor (pentru injecții, puncții, perfuzii, etc.);

- prevenirea contaminării preparatului medicamentos prin folosirea de flacoane monodoză, de unică folosință și manevrarea cu atenție a flacoanelor și recipientelor cu preparate sterile;

- separarea suprafeței de lucru utilizată, față de alte suprafețe sau locuri potențial contaminate;

- depozitarea materialelor sterile în spațiile special destinate acestora din dulapurile din sala de tratamente;

- verificarea integrității ambalajului și a termenului de valabilitate a sterilității, înaintea începerii pregătirii materialelor necesare pentru administrări parenterale (injecții, etc.).

- administrarea imediată, după ce preparatul medicamentos a fost aspirat în seringă

- la terminarea administrării, colectarea adecvată a deșeurilor rezultate.

e) Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale

Manipularea se face cu echipament de protecție (mănuși de unică folosință, halat suplimentar de unică folosință, ochelari de protecție/vizieră etc.) și se colectează:

- în recipiente cu pereți rigizi de plastic, de unică folosință – articolele tăietoare/întepătoare (ace, lame de bisturiu etc.);

- cutii de carton căptușite cu saci de plastic – pentru mănușile folosite și componente de plastic ale materialelor sanitare;

- în cuve cu soluție dezinfectantă pentru decontaminare, în cazul instrumentarului și dispozitivelor medicale reutilizabile.

f) Igiena respiratorie și eticheta de tuse

- Se aplică oricărei persoane (în primul rând pacienților și însoțitorilor acestora) cu simptomatologie de posibilă infecție respiratorie, din momentul intrării în Ambulatorul Integrat și prevăd:

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 18 of 51
		Exemplar nr. 0

- acoperirea gurii și a nasului cu batista (de preferință de unică folosință) în timpul tusei sau al strănutului și aruncarea acesteia în containerul colector imediat după utilizare;
- purtarea de către cei care prezintă simptomatologie respiratorie a unei măști chirurgicale (se ține cont de vârsta și toleranța persoanei în cauză);
- igiena mâinilor prin spălare sau dezinfecție, după contactul cu secrețiile respiratorii;
- poziționarea pacientului cu capul într-o parte în timpul consultației sau al efectuării actului medical în apropierea acestuia;
- evitarea atingerii cu mâna a ochilor, nasului sau a gurii;
- păstrarea unei distanțe de minimum 1 metru față de celelalte persoane și persoana care are simptome respiratorii.

g) Măsurile de precauție care se adresează căii de transmitere a agentului patogen

Sunt destinate să completeze precauțiile standard la pacienții cu colonizări sau infecții, cu agenți patogeni transmisibili sau cu patogeni semnificativi epidemiologic.

Măsurile se aplică în conformitate cu semnele și simptomele pacientului și în general nu se așteaptă rezultatele de laborator.

Identificarea pacienților se face prin triajul permanent la intrarea în unitatea sanitară.

Măsurile suplimentare de precauție care vizează calea de transmitere includ:

- măsurile pentru transmiterea prin contact;
- pentru transmiterea prin picături de secreții din căile respiratorii
- pentru transmiterea aeriană

Măsurile suplimentare sunt descrise în procedura operațională privind triajul pacienților (PO.SJUB-UPU-02) și în Procedura operațională privind izolarea pacientului în funcție de calea de transmitere a agentului infecțios (PO-SJUB-SPIAAM-02)

Pentru bolile care au mai multe căi de transmitere se poate utiliza o combinație de măsuri de precauție adiționale. Fie că aceste măsuri sunt utilizate singular sau în combinație, acestea trebuie utilizate întotdeauna în paralel (concomitent) cu precauțiile standard.

8.3.2. SECTOARELE CU PATURI (SPITALIZARE CONTINUĂ, SPITALIZARE DE ZI)

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios sunt măsuri aplicate la nivelul sectoarelor cu paturi – spitalizare continuă (secții, compartimente medicale, chirurgicale, ATI etc.) sau zonelor de spitalizare de zi pentru reducerea riscului infecțios al asistenței medicale spitalicești, reducând riscul de IAAM.

Se efectuează pe baza acțiunilor cuprinse în Planul anual privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM elaborat de către SPIAAM.

Toate măsurile privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM descrise la subcapitolul 8.3.1. sunt valabile și se aplică și sectoarelor medicale cu paturi (spitalizare continuă sau spitalizare de zi).

A. Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM

Este reglementată prin PO privind comunicarea internă și externă a unui caz de IAAM ; se realizează în mod permanent prin:

-Diagnosticarea de către medicul curant a cazurilor de IAAM, pe baza definițiilor de caz, cu menționarea diagnosticului în evidențele medicale (fișă de consultație, registru de consultație);

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 19 of 51
		Exemplar nr. 0

-Înregistrarea prin completarea fișei cazului de IAAM în Registrul electronic unic de IAAM și anunțarea SPIAAM

- Confirmarea cazului IAAM în urma primirii rezultatelor microbiologice de laborator

-Raportarea cazului conformat de IAAM prin semnarea fișei (format hârtie) și transmiterea către SPIAAM.

B. Respectarea politicii de utilizare a antibioticelor

Este activitatea permanentă a medicilor prescriptori de antibiotice sub coordonarea medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor

Este reglementată prin PO privind bunele practici în utilizarea antibioticelor și PO privind antibiopprofilaxia .

C. Supravegherea expunerii accidentale a personalului la produse biologice se efectuează conform PO privind managementul expunerii accidentale la sânge și produse biologice (AES) – PO.SJUB-SPIAAM- 15.

D. Curățenia, dezinsecția, dezinsecția și deratizarea se efectuează pe baza Planului anual DDD elaborat pentru fiecare sector și a Procedurii operaționale privind Curățenia și dezinsecția – PO.SJUB-SPIAAM-05 și a Procedurii operaționale privind Dezinsecția și Deratizarea- PO.SJUB-SPIAAM-10.

Reglementarea privind curățenia și dezinsecția este întocmit specific pentru fiecare sector de activitate al spitalului.

E. Aplicarea măsurilor de precauție și de izolare a pacientului în funcție de calea de transmitere

Aceste măsuri sunt reglementate prin Procedura operațională privind izolarea pacientului în funcție de calea de transmitere- (PO.SJUB-SPIAAM-02)

Măsurile standard se aplică permanent, în întreaga activitate medicală, față de toți pacienții asistați, indiferent de statutul de infecțiozitate suspectat sau confirmat al pacientului, în orice cadru unde este asigurată asistență medicală și presupun:

a) Igiena mâinilor personalului medico-sanitar și auxiliar – este reglementată prin PO privind igiena mâinilor PO.SJUB-SPIAAM-07.

Procedurile recomandate pentru dezinsecția mâinilor în funcție de nivelul de risc pentru transmiterea IAAM în timpul actului medical sunt:

Nivelul de risc	Proceduri aplicate	Indicații
Minim	-spălarea simplă igienică a mâinilor cu apă și săpun lichid	-când mâinile sunt vizibil murdare; -la începutul și la sfârșitul programului de lucru; -în caz de contact cu produse biologice; -în cazul pacienților cu infecție cu Clostridium difficile ; - după utilizarea grupului sanitar (WC)
Intermediar	-dezinsecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcoolică(metoda de elecție) sau: -dezinsecție igienică prin spălare cu	-înainte de contactul cu pacientul ; -înainte de proceduri aseptice; -înainte și după utilizarea mănușilor ,în caz de contact cu lichide biologice;

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: I Revizia: 0 Nr. de ex.: I Page 20 of 51 Exemplar nr. 0
---	---	---

	apă și săpun dezinfectant.	-dupa contactul cu pacientul; -dupa contactul cu mediul ambiental al pacientului.
Înalt	-dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin frecare cu soluții hidroalcoolice sau: -dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare cu apă și săpun chirurgical pe bază de povidoniodine, sau clorhexidină, urmată de clătire cu apă filtrată și ștergere cu prosop steril. Aplicarea alcoolului se va face pe mână uscată	-înainte de orice intervenție chirurgicală; -înaintea tuturor manevrelor care necesită o aseptie de tip I chirurgical(minim invazive)

b) Utilizarea echipamentului individual de protecție

Echipamentul de protecție creează o barieră între personalul medical și sursa de infecție, fiind utilizat în timpul activităților care presupun risc de expunere la produse biologice. În funcție de expunerea anticipată, echipamentul de protecție include: mănuși, halat suplimentar, mască, protectoare faciale (ochelari, ecran protector), bonete, șorțuri, cisme etc.

MĂNUȘILE trebuie utilizate în următoarele situații: - anticiparea contactului mâinilor cu sânge, lichide biologice contaminate, alte lichide biologice cu urme vizibile de sânge, țesuturi umane; - abord venos sau arterial; - recoltare de LCR; - contact cu pacienți care sângerează, au plăgi deschise, escare de decubit, alte leziuni cutanate; - manipularea, după utilizare a instrumentarului contaminat, în vederea curățării, decontaminării.	
De uz unic sterile: - chirurgie - examinare internă - intervenții care implică un contact cu regiuni ale corpului în mod normal sterile; <i>uneori sunt necesare mănuși duble</i> ; - abord vascular prin puncție; - tegument pacient cu soluții de continuitate; Nesterile curate: - examinări curente, care implică un contact cu mucoasele, dacă nu există o recomandare contrară; - manipularea de materiale contaminate;	Mod de folosire: - după folosire se îndepărtează, prinzând marginea primei prin exterior aruncând-o în containerul pentru colectare și apoi prinzând-o pe cealaltă, cu mâna liberă prin interior, scoțând-o cu grijă și aruncând-o în același container aflat la îndemână; - după îndepărtarea mănușilor mâinile se spală din nou, 10 - 15 secunde, în caz de contact cu lichide biologice; mănușile de unică utilizare nu se reutilizează, deci nu se curăță, dezinfectează;



PROCEDURA OPERATIONALA
Supravegherea, prevenirea și limitarea
IAAM
PO.SJUB-SPIAAM-01

Ediția: II
 Nr. de ex.: 1

Revizia: 2
 Nr. de ex.: 1

Page 21 of 51

Exemplar nr. 0

- activități de întreținere, care implică un contact cu sânge și alte produse biologice considerate a fi contaminate;
- colectare materiale contaminate, curățire și decontaminare instrumental, material moale, suprafețe contaminate.

HALATE OBISNUITE (TEXTILE)

- în timpul tuturor activităților din spital.

- se îmbracă la începerea programului de lucru
- se dezbracă la sfârșitul programului de lucru
- se schimbă ori de câte ori este murdar/pătat.
- respectă codul de culoare adecvat sectorului de activitate și categoriei profesionale

HALATELE STERILE

- în timpul intervențiilor chirurgicale/nașterilor asistate.

- se îmbracă la începerea programului operator/a nașterilor asistate
- se dezbracă la sfârșitul programului operator/a nașterilor asistate

ȘORTURI, BLUZE IMPERMEABILE

- completează portul halatelor atunci când se anticipează producerea de stropi, picături, jeturi cu produse biologice potențial contaminate, protejând tegumentele personalului medical

- secții cu profil chirurgical;
- laboratoare;
- serviciul de anatomie patologică;
- unele activități administrative;
- CPU.

MASCĂ, PROTECTOARE FACIALE, OCHELARI, ECRAN PROTECTOR etc.

protejează:

- tegumentele;
- mucoasele bucală, nazală, oculară..

- se folosesc atunci când:
- există riscul aerosolizării diferitelor produse biologice (intervenții chirurgicale, nașteri asistate)
 - venim în contact cu bolnavi infectați cu agenți patogeni transmisibili prin picături sau cale aeriană
 - venim în contact cu pacienți imunodeprimați
 - la manipularea lenjeriei și materialelor murdare

BONETE

simple (textile) sau impermeabile

- se folosesc:
- în intervenții chirurgicale
 - intervenții care implică un contact cu regiuni ale corpului în mod normal sterile
 - la prepararea și servirea alimentelor

Igiena mâinilor este întotdeauna etapa finală după îndepărtarea și aruncarea echipamentului;

e) Practici sigure de injectare

Sunt proceduri specifice care se aplică în timpul preparării și administrării medicamentelor de uz parenteral. Presupun:

- utilizarea de seringi, ace sau alte dispozitive medicale (catetere vasculare) sterile și de unică folosință;

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 22 of 51
		Exemplar nr. 0

- spălarea mâinilor, în mod obligatoriu, înainte de începerea pregătirilor materialelor (pentru injecții, puncții, perfuzii, etc.);
- prevenirea contaminării preparatului medicamentos prin folosirea de flacoane monodoză, de unică folosință și manevrarea cu atenție a flacoanelor și recipientelor cu preparate sterile;
- separarea suprafeței de lucru utilizată, față de alte suprafețe sau locuri potențial contaminate;
- depozitarea materialelor sterile în spațiile special destinate acestora din dulapurile din sala de tratamente;
- verificarea integrității ambalajului și a termenului de valabilitate a sterilității, înaintea începerii pregătirii materialelor necesare pentru administrări parenterale (injecții, etc.).
- administrarea imediată, după ce preparatul medicamentos a fost aspirat în seringă
- la terminarea administrării, colectarea adecvată a deșeurilor rezultate.

e) Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale

Manipularea se face cu echipament de protecție (mănuși de unică folosință, halat suplimentar de unică folosință, ochelari de protecție/vizieră etc.) și se colectează:

- în recipiente cu pereți rigizi) de plastic, de unică folosință – articolele tăietoare/înțepătoare (ace, lame de bisturiu etc.);
- cutii de carton căptușite cu saci de plastic – pentru mănușile folosite și componente de plastic ale materialelor sanitare;
- în cuve cu soluție dezinfectantă pentru decontaminare, în cazul instrumentarului și dispozitivelor medicale reutilizabile.

f) Igiena respiratorie și eticheta de tuse

- Se aplică oricărei persoane (în primul rând pacienților și însoțitorilor acestora) cu simptomatologie de posibilă infecție respiratorie, din momentul intrării în spital și prevăd:
- acoperirea gurii și a nasului cu batista (de preferință de unică folosință) în timpul tusei sau al strănutului și aruncarea acesteia în containerul colector imediat după utilizare;
- purtarea de către cei care prezintă simptomatologie respiratorie a unei măști chirurgicale (se ține cont de vârsta și toleranța persoanei în cauză); **în context pandemic, purtarea măștii este obligatorie pe tot parcursul staționării în incinta spitalului;**
- igiena mâinilor prin spălare sau dezinfecție, după contactul cu secrețiile respiratorii;
- poziționarea pacientului cu capul într-o parte în timpul consultației sau al efectuării actului medical în apropierea acestuia;
- evitarea atingerii cu mâna a ochilor, nasului sau a gurii;
- păstrarea unei distanțe de minimum 1 metru față de celelalte persoane

g) Măsurile de precauție care se adresează căii de transmitere a agentului patogen

Sunt destinate să completeze precauțiile standard la pacienții cu colonizări sau infecții, cu agenți patogeni transmisibili sau cu patogeni semnificativi epidemiologic.

Măsurile se aplică în conformitate cu semnele și simptomele pacientului și în general nu se așteaptă rezultatele de laborator.

Identificarea pacienților se face prin triajul permanent la intrarea în unitatea sanitară.

Măsurile suplimentare de precauție care vizează calea de transmitere includ:

- măsurile pentru transmiterea prin contact;
- pentru transmiterea prin picături de secreții din căile respiratorii
- pentru transmiterea aeriană

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 23 of 51
		Exemplar nr. 0

Măsurile suplimentare sunt descrise în procedura operațională privind triajul pacienților (PO.SJUB-UPU-02) și în Procedura operațională privind izolarea pacientului în funcție de calea de transmitere a agentului infecțios (PO-SJUB-SPIAAM-02)

Pentru bolile care au mai multe căi de transmitere se poate utiliza o combinație de măsuri de precauție adiționale. Fie că aceste măsuri sunt utilizate singular sau în combinație, trebuie utilizate întotdeauna concomitent cu precauțiile standard.

Tipuri de izolare:

Izolarea protectivă	
Necesară în cazul pacienților operați, lauze, cei cu imunitate compromisă, aceștia prezentând un risc crescut de infectare, atât de la ceilalți pacienți, cât și de contaminare prin contact cu mediul intraspitalicesc	- măsurile de izolare sunt maxime - pacienții vor fi internați într-un salon dedicat cu un pat - curățirea regulată a robinetelor de distribuție a apei, - reducerea încărcării cu praf (inclusiv interzicerea prezenței plantelor în salon).
Izolarea sursei	
Precauțiile standard - valabile pentru toți pacienții, indiferent de statusul de boală; - reduc riscul de transmitere al agenților patogeni atât de la sursele cunoscute, cât și de la cele necunoscute	- spălatul mâinilor, mănuși, mască etc.
Izolarea strictă	
Transmiterea se realizează pe calea aerului pentru cazuri ca varicelă, etc.	- rezervă cu ușa închisă; - mănuși, mască, halat pentru toți cei care intră;
Izolarea de contact	
Transmiterea se face prin contact (pentru afecțiuni ca infecția cu Clostridium difficile, infecții cu virus sincițial respirator, scabia, escare suprainfectate, celulite, inclusiv arsuri contaminate cu microorganisme multiplu-rezistente, herpes simplex, herpes zoster).	- în cazul în care nu este posibilă internarea în salon cu un pat, vor fi internați într-un salon cu mai multe paturi împreună cu alți pacienți cu aceeași infecție/colonizare. - în salon vor exista grup sanitar, chiuvetă cu distribuitor de săpun lichid, prosoape de hârtie, dezinfectant, mănuși, protecție pentru încălțăminte și halat, pentru a reduce posibilitatea contactului, echipament medical dedicate. - Aceste precauții sunt mai stricte în anumite cazuri precum infecții/colonizări cu Enterobacterii producătoare de carbapenemaze. - Măsuri recomandate: - rezervă cu ușa închisă; - mănuși, mască, halat pentru toți cei care intră în salon.
Precauții la contactul cu picături de mari dimensiuni	
Transmiterea se realizează prin picături, fiind posibilă contaminarea mucoaselor	- izolare de contact, - rezervă sau salon cu pacienți cu aceeași infecție, dar

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 24 of 51
		Exemplar nr. 0

persoanelor receptive (în cazuri ca meningită sau alte infecții invazive cu meningococ sau Haemophilus influenza tip B, infecție urliană, gripă, tuse convulsivă, difterie, scarlatină și angină streptococică)	cel puțin 2 m distanță între aceștia; - mască pentru cei care au contact apropiat;
Precauții la contactul cu aerosoli	
Transmiterea se realizează prin picături de mici dimensiuni, spre exemplu, în cazul tuberculozei pulmonare sau laringiene (când pacientul prezintă spută BK pozitivă), rujeolei, varicelei sau în cazul efectuării unei bronhoscopii. Picături mici rămân în suspensie pentru perioade lungi de timp, existând pericolul să fie purtate la distanță.	- rezervă cu un singur pacient, cu ușa închisă, - masca trebuie să fie de tip respirator cu filtru. Aceleași condiții sunt recomandate pentru pacienții infectați cu HIV care au semne de infecție respiratorie, până la elucidarea diagnosticului etiologic.

8.3.3. SECTORUL BLOCULUI OPERATOR (CU STERILIZAREA CENTRALIZATĂ)

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios sunt măsuri aplicate la nivelul Blocului operator și pentru reducerea riscului infecțios al asistenței medicale preoperatorii, intraoperatorii și postoperatorii imediată, reducând riscul apariției de IAAM.

Toate măsurile GENERALE privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM descrise la subcapitolul 8.3.1. și 8.3.2. sunt valabile și se aplică și sectorului Blocului operator.

Măsurile privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM SPECIFICE acestui sector de activitate sunt reglementate prin Regulamentul de Organizare și Funcționare al Blocului operator (PO.SJUB-BO-01)

8.3.4. SECTOARELE LABORATOARELOR (DE ANALIZE MEDICALE, DE ANATOMIE PATOLOGICĂ, BIOLOGIE MOLECULARĂ)

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios la care este expus personalul Laboratorului de analize medicale, al Laboratorului de Anatomie patologică și de Biologie Moleculară.

Aceste măsuri se efectuează pe baza acțiunilor cuprinse în Planul anual privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM elaborat de către SPLAAM.

A. Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM

Este reglementată prin PO privind comunicarea internă și externă a unui caz de IAAM (PO.SJUB-SPIAAM-18)

B. Supravegherea expunerii accidentale a personalului laboratoarelor la produse biologice se efectuează conform PO privind managementul expunerii accidentale la sânge și produse biologice (AES) –PO.SJUB-SPIAAM-15.

Personalul expus unui AES și pacientul sursă (atunci când poate fi identificat pacientul de la care au fost prelevate probele pentru investigații de laborator, determinări histologice) sunt evaluați pentru stabilirea măsurilor necesare prevenirii transmiterii infecțiilor cu HIV, virusul hepatitei B sau C.

C. Curățenia, dezinsecția, dezinfecția și deratizarea se efectuează pe baza Planului anual DDD elaborat pentru fiecare sector și a Procedurii operaționale privind curățenia și dezinsecția – PO.SJUB-SPIAAM-05.

 SJUB Spitalul Județean de Urgență Botoșani SPIAAM	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 25 of 51
		Exemplar nr. 0

Reglementarea privind curățenia și dezinfecția este întocmit specific pentru fiecare sector de activitate al spitalului.

D. **Măsurile standard** se aplică permanent, în întreaga activitate medicală și presupun:

a) **Igiena mâinilor personalului medico-sanitar și auxiliar** – este reglementată prin PO privind igiena mâinilor PO.SJUB-07.

Procedurile recomandate pentru dezinfecția mâinilor în funcție de nivelul de risc pentru transmiterea IAAM în timpul actului medical sunt:

Nivelul de risc	Proceduri aplicate	Indicații
Minim	-spălarea simplă igienică a mâinilor cu apă și săpun lichid	-când mâinile sunt vizibil murdare; -la începutul și la sfârșitul programului de lucru; -în caz de contact cu produse biologice; -în cazul pacienților cu infecție cu Clostridium difficile ; - după utilizarea grupului sanitar (WC)
Intermediar	-dezinfecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcoolică (metoda de elecție) sau: -dezinfecție igienică prin spălare cu apă și săpun dezinfectant.	-înainte de contactul cu pacientul ; -înainte de proceduri aseptice; -înainte și după utilizarea mănușilor, în caz de contact cu lichide biologice; -după contactul cu pacientul; -după contactul cu mediul ambiental al pacientului.

b) Utilizarea echipamentului individual de protecție

Echipamentul de protecție creează o barieră între personalul medical și sursa de infecție, fiind utilizat în timpul activităților care presupun risc de expunere la produse biologice.

În funcție de expunerea anticipată, echipamentul de protecție poate include: mănuși, halat suplimentar, mască, protectoare faciale (ochelari, ecran protector), bonete, șorțuri, încălțăminte de spital (sabot cu vârful închis, talpă antiderapantă) etc.

După îndepărtarea și aruncarea echipamentului folosit, se aplică măsurile de igienă a mâinilor, ca etapă finală.

c) Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale

Manipularea se face cu echipament de protecție (mănuși de unică folosință, halat suplimentar de unică folosință, șorțuri impermeabile, ochelari de protecție/vizieră etc.) și se colectează:

- în recipiente cu pereți rigizi de plastic, de unică folosință – articolele tăietoare/întepătoare (ace, lame de bisturiu etc.);
- cutii de carton căptușite cu saci de plastic – pentru mănușile folosite și componente de plastic ale materialelor sanitare;
- în cuve cu soluție dezinfectantă pentru decontaminare, în cazul instrumentarului și dispozitivelor medicale reutilizabile.

g) Măsurile de precauție care se adresează căii de transmitere a agentului patogen

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 26 of 51
		Exemplar nr. 0

Sunt destinate să completeze precauțiile standard față de expunerea la probe biologice provenite de la pacienții cu colonizări sau infecții, cu agenți patogeni transmisibili sau cu patogeni cu semnificație epidemiologică.

Măsurile ede precauție care vizează calea de transmitere includ:

- măsurile pentru transmiterea prin contact;
- pentru transmiterea aeriană prin aerosoli (Anatomia patologică)

Pentru bolile care au mai multe căi de transmitere se poate utiliza o combinație de măsuri de precauție adiționale. Fie că aceste măsuri sunt utilizate singular sau în combinație, acestea trebuie utilizate întotdeauna în paralel (concomitent) cu precauțiile standard.

Respectarea condițiilor de asepsie în timpul activității specifice în Laboratorul de analize medicale și Laboratorului de Anatomie Patologică au rol evitarea sau reducerea la minimum a contaminării suprafețelor, instrumentarului și dispozitivelor medicale care sunt folosite și reducerea riscului expunerii personalului acestor sectoare de activitate.

Reducerea riscului infecțios în activitățile Laboratorului de analize medicale, ale Laboratorului de Anatomie Patologică:

Activitatea medicală	Sectoare cu risc infecțios	Personal cu risc	Reducere risc prin:	Responsabili
Prelucrare probe biologice	Camere de lucru: imunologie, biochimie, microbiologie	Asistente medicale	Echipament de protecție în funcție de tehnicile efectuate: mască, ecran protector, mănuși de unică folosință, halat suplimentar, șorț. Spălarea/dezinfectia mâinilor. Colectarea deșeurilor infecțioase. Decontaminarea echipamentelor folosite. Decontaminarea mesei de lucru.	Coordonare: medicul de laborator. Aplicare: asistentele medicale
Prelucrare probe bioptice	Camere de lucru histopatologie și citologie	Asistente medicale	Echipament de protecție în funcție de tehnicile efectuate: mască, ecran protector, mănuși de unică folosință, halat suplimentar, șorț. Spălarea/dezinfectia mâinilor. Colectarea deșeurilor	Coordonare: medicul anatomopatolog Aplicare: asistentele medicale



PROCEDURA OPERATIONALA
Supravegherea, prevenirea si limitarea
IAAM
PO.SJUB-SPIAAM-01

Ediția: II
Nr. de ex.: 1
Revizia: 2
Nr. de ex.: 1
Page 27 of 51
Exemplar nr. 0

			infecțioase. Decontaminarea echipamentelor folosite. Decontaminarea mesei de lucru.	
Interpretarea rezultatelor probelor	Cameră de studiu macroscopic Cameră de microscopie	Medic laborator, Medic antomo-patolog Asistente medicale	Echipament de protecție funcție de tehnicile efectuate: mască, ecran protector, mănuși de unică folosință, halat suplimentar, șorț. Spălarea/dezinfecția mâinilor. Colectarea deșeurilor infecțioase. Decontaminarea echipamentelor folosite. Decontaminarea mesei de lucru. Responsabili: asistentele medicale sub coordonarea medicului antomo-	Medicul de laborator; medicul anatomopatolog.
Autopsiere cadavre	Sală de autopsii	Medic anatomo-patolog Autopsier	Echipament de protecție funcție de tehnicile efectuate: mască, ecran protector, mănuși de unică folosință, halat suplimentar, șorț impermeabil. Spălarea/dezinfecția mâinilor. Colectarea deșeurilor infecțioase. Decontaminarea echipamentelor folosite. Decontaminarea mesei de lucru.	Coordonare: medicul anatomo-patolog Aplicare: autopsier

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 28 of 51
		Exemplar nr. 0

--	--	--	--	--

8.3.5 SECTORUL RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ DIAGNOSTICĂ ȘI INTERVENȚIONALĂ, LABORATORUL DE ENDOSCOPIE DIGESTIVĂ

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios al investigație imagistice diagnostic sau terapeutică reduc riscul apariției de IAAM la pacienții acestor sectoare medicale.

Aceste măsuri se efectuează pe baza acțiunilor cuprinse în Planul anual privind supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM elaborat de către SPLIAAM.

A. Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM

Este reglementată prin PO privind comunicarea internă și externă a unui caz de IAAM (PO.SJUB-SPIAAM-18); se realizează în mod permanent prin:

- Diagnosticarea de către medicul curant a cazurilor de IAAM, pe baza definițiilor de caz, cu menționarea diagnosticului în evidențele medicale (fișă de consultație, registru de consultație);
- Raportarea cazului conformat de IAAM prin semnarea fișei (format hârtie) și transmiterea către SPLIAAM.

B. Aplicarea măsurilor pentru reducerea riscului infecțios la nivelul Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală participă la reducerea riscului infecțios al mediului spitalicesc și astfel la reducerea riscului de IAAM.

Curățarea, dezinsecția, dezinsecția și deratizarea se efectuează pe baza planului anual de curățenie elaborat pentru Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală și PO - Procedura operațională de curățenie și dezinsecție-PO.SJUB-SPIAAM-05.

Programul de curățare și dezinsecție ciclică este specific întocmit pentru fiecare sector al Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală, în funcție de structura, dotarea tehnică și funcționalitatea acestuia.

Aplicarea măsurilor de precauții și de izolare a pacientului în funcție de calea de transmitere

Aceste măsuri sunt reglementate prin PO - privind izolarea pacientului în funcție de calea de transmitere PO.SJUB-SPIAAM-02 .

Măsurile standard se aplică permanent, în întreaga activitate medicală, includ :

- **Igiena mâinilor personalului medical** – este reglementată prin PO – Igiena mâinilor PO.SJUB-SPIAAM-07.

Procedurile recomandate pentru dezinsecția mâinilor în funcție de nivelul de risc pentru transmiterea IAAM sunt:

Nivelul de risc	Proceduri aplicate	Indicații
-----------------	--------------------	-----------

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 29 of 51
		Exemplar nr. 0

Minim	-spălarea simplă igienică a mâinilor cu apă și săpun lichid	-când mâinile sunt vizibil murdare; -la începutul și la sfârșitul programului de lucru; -în caz de contact cu produse biologice; -în cazul pacienților cu infecție cu Clostridium difficile ; - după utilizarea grupului sanitar (WC)
Intermediar	-dezinfecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcoolică (metoda de electie) sau: -dezinfecție igienică prin spălare cu apă și săpun dezinfectant.	-înainte de contactul cu pacientul ; -înainte de proceduri aseptice; -înainte și după utilizarea mănușilor, în caz de contact cu lichide biologice; -dupa contactul cu pacientul; -dupa contactul cu mediul ambiental al pacientului.
Înalt	-dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin frecare cu soluții hidroalcoolice sau: -dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare cu apă și săpun chirurgical pe bază de povidoniodine sau clorhexidină, urmată de clătire cu apă filtrată și ștergere cu prosop steril. Aplicarea alcoolului se va face pe mâna uscată	-înainte de orice intervenție chirurgicală; -înaintea tuturor manevrelor care necesită o asepsie de tip I chirurgical (minim invazive)

- Utilizarea echipamentului individual de protecție

- Echipamentul de protecție creează o barieră între personalul medical și sursa de infecție, fiind utilizat în timpul activităților care presupun risc de expunere la produse biologice.
- În funcție de expunerea anticipată, echipamentul de protecție poate include : mănuși, halat suplimentar, mască, protectoare faciale (ochelari, ecran protector), bonete, șorțuri, încălțăminte de spital etc.
- După îndepărtarea și aruncarea echipamentului folosit, se aplică măsurile de igienă a mâinilor, întotdeauna ca etapă finală.
- **Practici sigure de injectare** sunt proceduri specifice care se aplică în timpul preparării și administrării medicamentelor de uz parenteral. Pentru aceasta se asigură :
 - utilizarea de seringi, ace sau alte dispozitive medicale (catetere vasculare) sterile și de unică folosință;
 - spălarea mâinilor, în mod obligatoriu, înainte de începerea pregătirilor materialelor (pentru injecții, puncții, perfuzii, etc.);
 - prevenirea contaminării preparatului medicamentos prin folosirea de flacoane monodoză, de unică folosință și manevrarea cu atenție a flacoanelor și recipientelor cu preparate sterile;

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 30 of 51
		Exemplar nr. 0

- separarea suprafeței de lucru utilizată pentru manevrarea materialelor și dispozitivelor care vor fi utilizate la pacient, față de alte suprafețe sau locuri potențial contaminate;
- depozitarea materialelor sterile în spațiile special destinate acestora din dulapurile destinate acestora;
- verificarea integrității ambalajului și a termenului de valabilitate a sterilității, înaintea începerii pregătirii materialelor necesare pentru orice administrări parenterale.
 - administrarea imediată, după ce preparatul medicamentos a fost aspirat în seringă.
 - la terminarea administrării, colectarea adecvată a deșeurilor rezultate.

- **Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale** sau contactul cu suprafețele potențial contaminate din imediata apropiere a pacientului. Manipularea se face cu echipament de protecție (mănuși de unică folosință și halat suplimentar).

Deșeurile medicale rezultate din activitatea sectorului Radiologie și Endoscopie sunt colectate selectiv la locul de producere și îndepărtare conform procedurii specifice privind gestionarea deșeurilor medicale –PO.SJUB-SPIAAM-04.

- **Igiena respiratorie și eticheta de tuse** se aplică oricărei persoane (în primul rând pacienților și însoțitorilor acestora) cu simptomatologie de posibilă infecție respiratorie, din momentul intrării în secție și prevăd:

- acoperirea gurii și a nasului cu batista (de preferință de unică folosință) în timpul tusei sau al strănutului și aruncarea acesteia în containerul colector imediat după utilizare;
- purtarea de către pacient în mod permanent și corect a unei măști chirurgicale (contextul pandemic COVID-19);
- igiena mâinilor prin spălare sau dezinfecție, după contactul cu secrețiile respiratorii;
- poziționarea pacientului cu capul într-o parte în timpul consultației sau al efectuării actului medical în apropierea acestuia;
- evitarea atingerii cu mâna a ochilor, nasului sau a gurii;
- păstrarea unei distanțe de minimum 1,5 metru față de celelalte persoane.

Precauțiile adresate căii de transmitere se efectuează conform PO privind izolarea pacientului în funcție de calea de transmitere **PO-SJUB-SPIAAM-02**.

Măsurile de precauție care se adresează căii de transmitere a agentului patogen sunt destinate să completeze precauțiile standard la pacienții cu colonizări sau infecții, probabile sau cunoscute, cu agenți patogeni transmisibili sau cu patogeni importanți din punct de vedere epidemiologic. Măsurile se aplică în conformitate cu semnele și simptomele pacientului.

În vederea aplicării măsurilor de precauție după cale de transmitere se ține cont de diagnosticul transmis de către secția care trimite pacientul pentru investigații imagistice și se efectuează permanent triajul pacienților care ajung în sala de așteptare.

Măsurile suplimentare de precauție care vizează calea de transmitere includ:

Categoria de măsuri	Tip de infecție	Măsurile care se aplică personalului și pacientului
transmiterea prin contact	- infecții digestive, cutanate - parazitoze externe (scabie, pediculoxă etc.) - colonizare cu germeni MDR (enterococi rezistenți la vancomicină, <i>Staphylococcus</i>	-mănuși de examinare și echipament de protecție (halat suplimentar) -după examinarea fiecărui pacient se dezinfectează prin ștergere, suprafețele și obiectele cu care a venit în contact

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 31 of 51
		Exemplar nr. 0

	<i>aureus</i> rezistent la metilicilină (MRSA), Infecție cu <i>Clostridium difficile</i> etc.	
transmiterea prin picături de secreții din căile respiratorii	- infecție cu sars-cov-2, gripa, scarlatină, rubeolă, tuse convulsivă, oreion, meningită meningococică etc.	-măști sau protectoare faciale (când expunerea la pacient este la o distanță mai mică de 1-2 metri), mănuși examinare, halat suplimentar. -pacientul poartă o mască simplă (chirurgicală) -scaunele pentru pacienți sunt distanțate la cel puțin 1,5 cm între ele; se evită staționarea în așteptarea investigației a mai multor pacienți. -după examinarea fiecărui pacient se dezinfectează prin ștergere, suprafețele și obiectele care au fost posibil contaminate cu secreții respiratorii
transmiterea aeriană	- TBC, varicelă, rujeolă etc.	- pacientul se programează ultimul pe lista de examinării a zilei de lucru, pe baza anunțului făcut anterior de către secție. -pe perioada examinării ușa cabinetului se menține închisă. -personalul poartă mască filtrantă (protectoare respiratorii); -pacientul poartă o mască simplă chirurgicală. -după examinarea pacientului, se aerisește cabinetul optim 15 minute, se dezinfectează prin ștergere suprafețele și obiectele posibil contaminate.

Pentru bolile care au mai multe căi de transmitere se poate utiliza o combinație de măsuri de precauție adiționale, utilizate întotdeauna în paralel (concomitent) cu precauțiile standard.

Respectarea condițiilor de asepsie în timpul activității specifice Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală urmărește evitarea sau reducerea la minimum a contaminării suprafețelor și dispozitivelor medicale care sunt folosite.

Actul medical	Sectoare cu risc infecțios	Personal expus	Reducere risc prin :	Responsabili
Examinarea pacientului	Sala de examinare	Medici Asistente medicale	Echipament de protecție funcție de diagnosticul prezumtiv și de tehnica investigației: mască, ecran protector, mănuși de unică folosință, halat suplimentar, șorț etc. Spălarea/dezinfecția mâinilor. Colectarea separată a deșeurilor medicale periculoase Decontaminarea dispozitivelor utilizate, masa de lucru ,	Coordonare: medicul radiolog Aplicare: asistentele medicale, îngrijitoare de curățenie

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 32 of 51
		Exemplar nr. 0

8.3.4 SECTORUL FARMACIE

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios la nivelul Farmaciei prin respectarea condițiilor de asepsie în timpul activităților specifice Farmaciei pentru evitarea sau reducerea la minimum a contaminării suprafețelor, a preparatelor farmaceutice și dispozitivelor medicale care sunt manevrate și depozitate conduc la creșterea calității și siguranței mediului spitalicesc și prin aceasta la reducerea riscului de IAAM la pacientul asistat.

Aceste măsuri se aplică în baza Planului anual de prevenire a IAAM elaborat de către SPLIAAM și a Procedurii operaționale privind asigurarea medicației .

A. Supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale

Participarea Farmaciei la supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM prin:

- păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- raportarea către SPLIAAM, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor, a consumului de antibiotice pe clase, pe secțiile analizele consumului DDD/medic și participarea la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
- colaborarea cu medicul infecționist responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
- organizarea bazei electronice de date privind consumul de antibiotic în spital, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotic/pacient internat.

B. Curățenia, dezinsecția, dezinsecția și deratizarea

Se efectuează pe baza Planului anual DDD elaborat pentru fiecare sector și prin Procedura operațională de curățenie și dezinsecție –PO.SJUB-SPIAAM-05 .

Programul de curățare și dezinsecție ciclică, este elaborat specific pentru fiecare zonă a Farmaciei, în funcție de structura, dotarea tehnică și funcționalitatea acestuia.

C. Aplicarea măsurilor de precauții standard

Măsurile standard reprezintă măsurile minime de prevenire a infecțiilor care se aplică în întreaga activitate desfășurată la nivelul Farmaciei, astfel evitând contaminarea preparatelor farmaceutice și protejarea personalului în timpul manevrării și a contactului cu preparatele farmaceutice:

- **Igiena mâinilor personalului medical** – este reglementată prin PO – Igiena mâinilor cod PO.SJUB-SPIAAM-07.

Procedurile recomandate pentru dezinsecția mâinilor în funcție de nivelul de risc pentru transmiterea IAAM:

Nivelul de risc	Proceduri aplicate	Indicații
-----------------	--------------------	-----------

	PROCEDURA OPERATIONALA	Ediția: II
	Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 33 of 51
		Exemplar nr. 0

Minim	-spălarea simplă igienică a mâinilor cu apă și săpun lichid	-când mâinile sunt vizibil murdare; -la începutul și la sfârșitul programului de lucru; -în caz de contact cu produse biologice; -în cazul pacienților cu infecție cu Clostridium difficile ; - după utilizarea grupului sanitar (WC)
Intermediar	-dezinfecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcoolică (metoda de elecție) sau: -dezinfecție igienică prin spălare cu apă și săpun dezinfectant.	-înainte de contactul cu pacientul ; -înainte de proceduri aseptice; -înainte și după utilizarea mănușilor, în caz de contact cu lichide biologice; -după contactul cu pacientul; -după contactul cu mediul ambiental al pacientului.

- Utilizarea echipamentului individual de protecție

Echipamentul de protecție creează o barieră între personalul medical și preparatele farmaceutice pe care le manevrează, fiind utilizat în timpul activităților care presupun risc de expunere la substanțe chimice sau preparate biologice.

În funcție de expunerea anticipată, echipamentul de protecție poate include: mănuși, halat suplimentar, mască, protectoare faciale (ochelari, ecran protector), bonete, șorțuri, încălțăminte de spital.

După îndepărtarea și aruncarea echipamentului folosit, se aplică măsurile de igienă a mâinilor, întotdeauna ca etapă finală.

- **Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor** potențial contaminate se face cu echipament de protecție (mănuși de unică folosință și halat suplimentar) și se colectează:

- în recipiente cu pereți rigizi de plastic, de unică folosință – în cazul deșeurilor tăietoare-înțepătoare (de tipul sticlărie și altele asemănătoare) ;
- cutii de carton căptușite cu saci de plastic sau saci de plastic – pentru mănușile folosite, halate, palete de plastic etc.
- în cutii galbene de carton cu pictogramă cu sac galben în interior – pentru medicamentele expirate/deteriorate.

Reducerea riscului pentru activitățile Farmaciei:

Act farmaceutic	Sectoare cu risc	Personal cu risc	Reducere risc prin:	Responsabili
Preluarea, manevrarea și depozitarea preparatelor farmaceutice și materialelor sterile	Oficina Săli de depozitare	Farmacisti Asistenți de farmacie	Echipament de protecție funcție de activitatea desfășurată: mască, mănuși de unică folosință, halat suplimentar. Spălarea/dezinfecția	asistenții de farmacie sub coordonarea farmacistului șef

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 34 of 51
		Exemplar nr. 0

			mâinilor.	
Prepararea rețetelor magistrale	Receptură/labrador	Farmacisti Asistenți de farmacie	Echipament de protecție funcție de activitatea desfășurată: mască, mănuși de unică folosință, halat suplimentar. Spălarea/dezinfecția mâinilor. Colectarea deșeurilor farmaceutice, chimice. Decontaminarea echipamentelor folosite	asistenții de farmacie sub coordonarea farmacistului șef
Recepție medicamente	Recepție	Farmacisti Asistenți de farmacie	Echipament de protecție funcție de activitatea desfășurată: mască, mănuși de unică folosință, halat suplimentar. Spălarea/dezinfecția mâinilor. Colectarea deșeurilor farmaceutice, chimice. Decontaminarea echipamentelor folosite	asistenții de farmacie sub coordonarea farmacistului șef
Preluarea condicilor ; Distribuirea medicației către sectoarele medicale	Ghișeu preluare – predare condici; predare medicație	Asistenți de farmacie	Echipament de lucru. Spălarea/dezinfecția mâinilor. Respectarea circuitelor funcționale ale Farmaciei Colectarea deșeurilor farmaceutice, chimice. Decontaminarea echipamentelor folosite	asistenții de farmacie sub coordonarea farmacistului șef

8.3.4 SECTORUL BLOC ALIMENTAR

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios la nivelul Blocului Alimentar conduc la creșterea calității și siguranței mediului spitalicesc și prin aceasta la reducerea riscului de IAAM la pacientul asistat.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr.de ex. : 1
		Page 35 of 51
		Exemplar nr. 0

Aceste măsuri se aplică în baza Planului anual de prevenire a IAAM elaborat de către SPLIAAM și a Procedurii operaționale privind prepararea, distribuirea și controlul calității hranei PO.SJUB-BA-02

A.Curățarea, dezinsecția, dezinsecția și deratizarea

Se efectuează pe baza Planului anual DDD elaborat pentru fiecare sector și prin Procedura operațională de curățenie și dezinsecție –PO.SJUB-SPIAAM-05 .

Programul de curățare și dezinsecție este specific pentru fiecare zonă a Blocului Alimentar, în funcție de structura, dotarea tehnică și riscurile rezultate din activitățile sectoarelor.

B.Igiena mâinilor personalului – este reglementată prin PO – Igiena mâinilor PO.SJUB-SPIAAM-07.

Procedurile recomandate pentru dezinsecția mâinilor în funcție de nivelul de risc pentru transmiterea germenilor sunt:

Nivelul de risc	Proceduri aplicate	Indicații
Minim	-spălarea simplă igienică a mâinilor cu apă și săpun lichid	-când mâinile sunt vizibil murdare; -la începutul și la sfârșitul programului de lucru; -în caz de contact cu produse biologice; -în cazul pacienților cu infecție cu Clostridium difficile ; - după utilizarea grupului sanitar (WC)
Intermediar	-dezinsecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcoolică(metoda de elecție) sau: -dezinsecție igienică prin spălare cu apă și săpun dezinfectant.	-înainte de contactul cu pacientul ; -înainte de proceduri aseptice; -înainte și după utilizarea mănușilor, în caz de contact cu lichide biologice; -după contactul cu pacientul; -după contactul cu mediul ambiental al pacientului.

C. Utilizarea echipamentului individual de protecție

- Echipamentul de protecție realizează o barieră între personalul medical și preparatele care sunt manevrate, evitându-se contaminarea cu germeni a acestora.
- În funcție de etapele procesului de pregătire a alimentelor, echipamentul de protecție poate include: mănuși, halat, mască, bonete, șorțuri, încălțăminte cu vârful închis, antiderapantă și impermeabilă.
- După îndepărtarea și aruncarea echipamentului folosit, se spală mâinile cu apă și săpun.

D.Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor și materialelor potențial contaminate se face cu echipament de protecție (mănuși de unică folosință și halat suplimentar). În activitatea Blocului Alimentar deșeurile de tip menajer se colectează selectiv conform reglementărilor interne ale spitalului.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 36 of 51
		Exemplar nr. 0

Controlul riscului infecțios presupune evitarea sau reducerea la minimum a contaminării suprafețelor, a veselei, echipamentelor, alimentelor și preparatelor de mâncare care sunt manevrate și depozitate la nivelul spațiilor din Blocul Alimentar, respectând:

Activități cu risc de contaminare	Sectoare cu risc infecțios	Personal la risc	Reducere risc prin:	Responsabil
Manipularea alimentelor și prepararea lor	Biberonerie	Asistenta dieteticiană	Echipament de protecție funcție de manopera efectuată: mască, mănuși, halat, șorț, bonetă, încălțăminte de spital. Spălarea/dezinfectia mâinilor. Decontaminarea veselei, ustensilelor de lucru, masa de lucru. Colectarea deșeurilor.	Bucătărese (sub coordonarea asistentei dietetician)
Manipularea produselor alimentare neprelucrate și a alimentelor gata preparate	Bucătărie	Bucătărese	Echipament de protecție funcție de manopera efectuată: mască, mănuși, halat, șorț, bonetă, încălțăminte de spital. Spălarea/dezinfectia mâinilor. Decontaminarea veselei, ustensilelor de lucru, masa de lucru. Colectarea deșeurilor.	Bucătărese (sub coordonarea asistentei dietetician).
Livrarea alimentelor preparate către secții	Zona de predare către secții/compartimente; Liftul pentru alimente	Bucătărese	Echipament de protecție funcție de manopera efectuată: mască, mănuși, halat, șorț, bonetă. Spălarea/dezinfectia mâinilor.	Bucătărese (sub coordonarea asistentei dietetician).

E. Păstrarea probelor de aliment preparat: din fiecare fel de mâncare, pentru o durată de 48 de ore, în frigiderul destinat păstrării probelor.

F. Efectuarea triajului personalului, în special afecțiuni digestive. Triajul se efectuează prin autodeclarare zilnic, și este monitorizat de către asistenta dieteticiană.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 37 of 51
		Exemplar nr. 0

Se interzice accesul în zonele de procesare a alimentelor a persoanelor care suferă de o boală infecțioasă (leziuni ale pielii, abcese sau sindrom diareic) sau sunt purtătoare de germeni cu transmitere pe cale alimentară.

G. Efectuarea controalelor medicale periodice: la solicitarea și sub monitorizarea medicului de Medicina Muncii, cu frecvență reglementată de legislația în vigoare (examen bacteriologic prin coprocultură, examene coproparazitologice).

8.3.6. SECTORUL SPĂLĂTORIE

Măsurile pentru reducerea riscului infecțios la nivelul Spălătoriei conduc la creșterea calității și siguranței mediului spitalicesc și prin aceasta la reducerea riscului de IAAM la pacientul asistat. Aceste măsuri se aplică în baza Planului anual de prevenire a IAAM elaborat de către SPLIAAM și a Procedurii operaționale privind Managementul lenjeriei (PO.SJUB.SPIAAM-24)

A. Curățarea, dezinsecția, dezinsecția și deratizarea

Se efectuează pe baza Planului anual DDD elaborat pentru fiecare sector și prin Procedura operațională de curățenie și dezinsecție –PO.SJUB-SPIAAM-05.

Programul de curățare și dezinsecție este specific pentru fiecare zonă a Spălătoriei în funcție de structura, dotarea tehnică și riscurile rezultate din activitățile sectoarelor.

B. Igiena mâinilor personalului – este reglementată prin PO – Igiena mâinilor PO.SJUB-SPIAAM-07.

Procedurile recomandate pentru dezinsecția mâinilor în funcție de nivelul de risc pentru transmiterea germenilor sunt:

Nivelul de risc	Proceduri aplicate	Indicații
Minim	-spălarea simplă igienică a mâinilor cu apă și săpun lichid	-când mâinile sunt vizibil murdare -la începutul și la sfârșitul programului de lucru -înainte și după utilizarea mănușilor - înainte și după activitățile de curățare - după utilizarea grupului sanitar (WC).
Intermediar	-dezinfecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcoolică (metoda de elecție) sau: -dezinfecție igienică prin spălare cu apă și săpun dezinfectant.	-după contactul cu obiecte sau suprafețe contaminate -după toate manevrele potențial contaminate.

C.Utilizarea echipamentului individual de protecție

- Echipamentul de protecție creează o barieră între personalul medical și preparatele care sunt manevrate, evitându-se contaminarea cu germeni a acestora.
- În funcție de manevrele efectuate, echipamentul de protecție poate include : mănuși, halat, mască, bonete, șorțuri, cisme etc.
- După îndepărtarea și aruncarea echipamentului folosit, se spală mâinile cu apă și săpun.

Activități cu risc de contaminare	Nivel risc infecțios	Personal la risc	Reducere risc prin:	Responsabili
-----------------------------------	----------------------	------------------	---------------------	--------------

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 38 of 51
		Exemplar nr. 0

Manipularea lenjeriei contaminată	Zona "murdară"	Spălătorese	-Echipament de protecție: șorț impermeabil, cizme impermeabile/încălțăminte antiderapantă, mască, mănuși de latex sau de menaj, halat suplimentar. - Spălarea/dezinfecția a mâinilor. -Decontaminarea utilajelor de lucru, -Decontaminarea mesei de lucru. -Colectarea corectă a deșeurilor.	Coordonator spălătorie, spălătorese în subordine
Manevrarea lenjeriei curate	Zona "curată"	Spălătorese	-Echipament de protecție: șorț impermeabil, cizme impermeabile, mască, mănuși de latex sau de menaj, halat suplimentar. - Spălarea/dezinfecția a mâinilor. -Decontaminarea utilajelor de lucru, -Decontaminarea mesei de lucru.	Coordonator spălătorie, spălătorese în subordine

D. Supravegherea expunerii accidentale a personalului la produse biologice se efectuează conform PO - Supravegherea expunerii accidentale la produse biologice (AES) –PO.SJUB-SPIAAM-15.

Persoana care a suferit un accident prin expunere la produse biologice prezente la nivelul lenjeriei contaminate manipulate este evaluată pentru stabilirea măsurilor necesare prevenirii transmiterii infecțiilor cu HIV, virusul hepatitei B sau C.

E. Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor și materialelor contaminate se face :

- cu echipament de protecție (mănuși de unică folosință și halat suplimentar)
- colectare în recipiente cu pereți rigizi, de plastic – în cazul deșeurilor tăietoare-înțepătoare (ace,

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 39 of 51
		Exemplar nr. 0

fiole medicație golate etc.), respectiv în cutii de carton căptușite cu saci de plastic sau saci de plastic – pentru mănușile folosite, halate sau alte materiale de unică folosință etc.

8.3.7. SERVICIUL SPLIAAM

Realizează următoarele activități specifice:

- A. Organizarea ședințelor Comitetului de prevenire a IAAM, trimestrial și ori de câte ori situația epidemiologică impune;
- B. Elaborarea următoarelor documente referitoare la supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM:
 - a. Planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a IAAM
 - b. Harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția IAAM (Anexa 3)
 - c. Procedurile și protocoalele (elaborate inițial, revizuirii periodice, minim semestrial) de prevenire și limitare a IAAM;
 - d. Elaborarea și documentarea scrisă a circuitelor funcționale ale spitalului (circuitul personalului, al pacienților, al vizitatorilor, al elevilor și studenților în stagiul clinic, al lenejeriei curată și murdă, al alimentului, al deșeurilor, al aprovizionării cu materiale etc.).
 - e. Planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală a secțiilor și compartimentelor spitalului, anexa a procedurii privind gestionarea deșeurilor.
 - f. Programul de îmbunătățire a igienei mâinilor personalului la nivel de spital, anexa procedurii privind igiena mâinilor;
- C. Activitatea de supraveghere epidemiologică a IAAM la nivel de spital:
 - a. Supravegherea prin intermediul RUIAAM al spitalului.
 - b. Înregistrarea pe fișe și declararea cazurilor de IAAM de la nivelul secțiilor.
 - c. Supravegherea activă prin monitorizarea pacienților cu spitalizare continuă la nivelul fiecărei secții, prin analiza foilor de observație periodic, pentru diagnosticarea, înregistrarea și declararea cazurilor IAAM.
 - d. Supravegherea epidemiologică a secțiilor cu risc înalt infecțios privind prezența de dispozitive medicale invazive, tratamentul antibiotic, tulpinile bacteriene identificate, diagnosticul și declararea IAAM.
 - e. Analizarea în colaborare cu Laboratorul de Microbiologie a tipurilor de germeni care circulă în spital și a profilului rezistenței la antibiotice.
 - f. Analiza frecvenței cazurilor de IAAM și a tendinței de evoluție a acestora la nivel de spital.
 - g. Analiza săptămânală și lunară privind incidența și prevalența IAAM la nivelul secțiilor și la nivel de spital.
 - h. Analiza continuă a datelor de supraveghere și microbiologice, cu rol de alertă pentru identificarea apariției unui posibil focar de IAAM;
- D. Efectuarea anchetei anuale de prevalență de moment a IAAM și a consumului de antibiotice din spital, conform metodologiei elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică.
- E. Monitorizarea utilizării antibioticelor realizată de medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor:
 - coordonarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în spital și elaborarea ghidurilor de tratament inițial, în principalele sindroame infecțioase și de profilaxie antibiotică;
 - reevaluarea și elaborarea listei de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derularea activității de avizare a prescrierii acestor antibiotice;

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 40 of 51
		Exemplar nr. 0

- colaborarea cu farmacistul spitalului în vederea evaluării consumului de antibiotice în spital;
- efectuarea de activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- cooperarea cu medicul microbiolog în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- evaluarea periodică cu fiecare secție clinică în parte a modului de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propunerea modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- elaborarea raportului anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) cu propunerea de măsuri de îmbunătățire adresate managerului spitalului.

F. Organizarea și participarea recoltarea probelor de autocontrol, pe baza Planului anual de autocontrol, anexa a procedurii specifice privind realizarea autocontrolului.

G. Derularea Programului Național I.5 de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței prin programul de supraveghere, în sistem sentinelă, a antibiotipului tulpinilor microbiene care determină infecții invazive.

Activități:

identificarea tulpinilor bacteriene care au determinat infecții invazive și raportarea către DSPJ a fișelor de supraveghere a tulpinilor invazive izolate.

monitorizarea situației stocurilor de materiale

analiza și raportarea indicatorilor de evaluare a programului sentinelă de supraveghere a antibiotipului tulpinilor microbiene care determină infecții invazive, pe baza formularului standardizat.

H. Supravegherea expunerilor accidentale a personalului spitalului, la produse biologice:

- supravegherea prin registrul de evidență a expunerilor accidentale la produse biologice.
- asigurarea de consultanță în vederea evaluării riscului și efectuarea vaccinării antihepatită B postexpunere.
- raportarea fișelor cazurilor cu expunere accidentală a personalului medico-sanitar, de îngrijire și auxiliar la produse biologice.
- analiza semestrială a cazurilor de expunere accidentală și de seroconversie, în colaborare cu medicul de medicina muncii.

I. Completarea formularelor standardizate, elaborarea materialelor necesare și efectuarea raportărilor periodice (către DSPJ, către ANMCS):

Săptămânal

-Registrul electronic unic de monitorizare a IAAM al spitalului.

-Macheta de raportare a cazurilor de IAAM pe fiecare sector de activitate.

Lunar:

- Fișa cazului de IAAM.

- Registrul electronic unic de monitorizare a IAAM al spitalului.

- Fișa raportării expunerii accidentale a personalului medico-sanitar, de îngrijire și auxiliar la produse biologice.

Trimestrial

- evidența trimestrială a cazurilor de IAAM pe fiecare sector de activitate

- Raportarea cazurilor de IAAM care se încadrează definiției de EAAM în macheta CaPeSaRo (în colaborare cu SMC).

Anual

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 41 of 51
		Exemplar nr. 0

- Tabel de raportare privind situația vaccinărilor personalului medico-sanitar în urma expunerii accidentale la produse biologice.
- Fișa unității sanitare privind vaccinarea antihepatită B a personalului medico-sanitar, de îngrijire și auxiliar.
- Rapoarte de activitate ale SPLIAAM trimestrial și anual și prezentarea în Comitetul de prevenire a IAAM și în *Consiliul medical/Comitet Director*.

J. Derulează controale interne periodice la nivelul secțiilor și compartimentelor, sectoarelor nemedicale cu obiective constatarea de eventuale neconformități privind:

- respectarea procedurilor de triaj, depistare și izolare a cazurilor cu IAAM.
- respectarea circuitelor funcționale din spital, circulația pacienților, vizitatorilor, a personalului, a studenților și elevilor;
- efectuarea curățeniei și dezinfecției la nivelul sectoarelor medicale și nemedicale;
- aplicarea procedurilor de sterilizare a dispozitivelor și instrumentarului reutilizabil.
- menținerea sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării.
- respectarea asepticii și antisepsiei în timpul manevrelor medicale și actelor de îngrijire a pacienților în secțiile clinice.
- activitatea de colectare selectivă, transport intern, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală.
- respectarea de către personalul medical, a tehnicii de spălare și dezinfecție a mâinilor și aplicarea modalităților practice de îmbunătățire a programului privind igiena mâinilor.
- calitatea serviciilor efectuate de bucătăria spitalului.
- calitatea serviciilor efectuate de spălătoria spitalului.

Monitorizarea se face prin controale în secții și compartimente planificate anual și prin sondaj.

Modelul de PV de constatare a neconformităților în cadrul controalelor interne este încarcat pe intranet.

K. Anchete epidemiologice pentru:

- toate cazurile suspecte de IAAM din secțiile/compartimentele spitalului.
- focarul de IAAM: la cumularea unui număr de peste 3 cazuri de IAAM.
- situații epidemiologice cu risc crescut pentru apariția de IAAM, identificate prin supravegherea IAAM sau la solicitare din partea secțiilor sau compartimentelor.
- la solicitarea DSPJ, pentru situațiile epidemiologice deosebite.

L. Organizare / participarea la programul de vaccinare a personalului angajat al spitalului în colaborare cu medicul de medicina muncii și DSPJ (după caz) – pe baza Planului anual de vaccinare a personalului presupune:

- Vaccinarea antigripală, sezonieră;
- Vaccinarea anti COVID-19, prin centrele organizate de MS (la nivelul spitalului/la nivel județean)
- Vaccinarea anti-hepatită B –acțiune continuă, în baza evaluării statusului vaccinal la angajare (persoanelor nou angajate) și în caz de AES
- Alte vaccinări - se efectuează în funcție de situația epidemiologică, în colaborare cu DSPJ.

M. Monitorizarea, în colaborare cu medicul șef al Laboratorului de Microbiologie al spitalului, a

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex. : 1
		Page 42 of 51
		Exemplar nr. 0

circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major.

N. Organizarea și derularea de activități de instruire a personalului în domeniul prevenirii IAAM, pe baza planificării anuale, conform cu Planul anual de formare a personalului, cu tematica SPLIAAM.

O. Monitorizarea calității apei potabile (analiza chimică și microbiologică), cu ritmul planificat în Planul anual de monitorizare a calității apei potabile și a apelor uzate

P. Actualizarea permanentă către personalul medico-sanitar a conținutului metodologiilor naționale privind supravegherea bolilor transmisibile pentru diferite etiologii cu potențial infecțios pentru personalul sanitar.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 43 of 51
		Exemplar nr. 0

9. Responsabilități

9.1. Managerul Spitalului

- aprobă prezenta procedură operațională
- răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM;
- răspunde de înființarea și funcționarea registrului unic al IAAM al SJUB;
- răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secțiile cu risc infecțios crescut pentru depistarea colonizărilor MDR;
- răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- verifică și aprobă documentele/rapoartele conținând informații privind IAAM comunicate extern (ierarhic sau la solicitarea diferitelor instituții, cu respectarea cadrului legal și a reglementărilor interne),
- analizează și aprobă măsurile de limitare a focarelor de IAAM.

9.2 Directorul medical

- răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a IAAM, a procedurilor de sterilizare, aseptie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- răspunde de raportarea la timp a IAAM și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
- răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;
- monitorizează activitatea de screening al pacienților în secțiile cu risc crescut infecțios pentru depistarea colonizărilor cu germeni MDR;
- controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;
- controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor;
- verifică prelucrarea procedurilor și protocoalelor de prevenire a IAAM elaborate de SPLIAAM către asistentele șefi de secție și răspunde de aplicarea acestora;
- răspunde de implementarea și respectarea precauțiunilor standard și a celor de izolare după calea de transmitere;
- răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică;
- controlează respectarea circuitelor funcționale din spital.

9.3 Directorul financiar contabil

- răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a IAAM.

9.4. Directorul de îngrijiri

- răspunde de aplicarea procedurilor și protocoalelor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de SPLIAAM;
- răspunde de implementarea și respectarea precauțiunilor standard și specifice la nivelul unității sanitare;

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 44 of 51
		Exemplar nr. 0

- c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- d) controlează respectarea circuitelor funcționale din spital;
- e) verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- f) propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii IAAM, elaborată de secțiile spitalului, cu aprobarea coordonatorului SPLIAAM;
- g) supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor;
- h) supraveghează și controlează calitatea serviciilor efectuate de spălătorie;
- i) constată și raportează către SPLIAAM și directorului medical al spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
- j) verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;
- k) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- l) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;
- m) semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
- n) instruește asistentele-șefe asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;
- o) coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;
- p) instruește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
- q) organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
- r) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară;
- s) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;
- t) organizează și răspunde de igiena ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, echipament asigurat în mod gratuit și obligatoriu.

9.5 Medicii șefi de secție

- organizează, controlează și răspund pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale aprobat;
- răspund de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției, cu respectarea procedurii privind declararea IAAM, elaborată de SPLIAAM;
- răspund de depistarea și raportarea la timp a IAAM;

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 45 of 51
		Exemplar nr. 0

- d. răspund de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în SJUB ;
- e. medicii șefi ai secțiilor Ortopedie-traumatologie, Chirurgie , ATI răspund de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor cu germeni MDR ;
- f. răspund de luarea deciziei de izolare, tipul de precauții adecvat aplicate, împreună cu SPLIAAM și cu Directorul medical ;

9.5 Medicii curanți

- a. răspund de aplicarea procedurilor și protocoalelor implementate de SPLIAAM în vederea protejării propriilor pacienți ;
- b. răspund de depistarea și raportarea la timp a IAAM, cu respectarea procedurii de declarare a IAAM elaborată de SPLIAAM;
- c. asigură consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu IAAM;
- d. asigură obținerea prelevărilor microbiologice atunci când o infecție este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic și cu definițiile de caz, înainte de inițierea tratamentului antibiotic;
- e. asigură implementarea măsurilor instituite de SPLIAAM pentru a preveni transmiterea IAAM altor pacienți sau personalului secției/compartimentului;
- f. respectă politica de utilizare a antibioticelor, implementată în spital;
- g. răspund de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor cu germeni MDR;
- h. comunică infecția/portajul de germeni cu semnificație epidemiologică la transferul pacienților săi în altă secție/altă unitate medicală.

Personalul SPLIAAM

- a. elaborează și supune spre aprobare Planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a IAAM ;
- b. organizează și derulează instruirii ale personalului pe tematica prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale ;
- c. elaborează procedura privind izolarea pacientului infecțios și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni MDR la pacienții internați ;
- d. întocmește harta sectoarelor de risc pentru apariția IAAM și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta ;
- e. aduce la cunoștința personalului actualizarea metodologiilor naționale privind supravegherea diferitelor boli transmisibile;
- f. verifică completarea corectă a registrelor de monitorizare a IAAM de pe secții și centralizează datele în RUIAAM al spitalului;
- g. raportează la DSPJ cazurile de IAAM conform procedurii operaționale implementată;
- h. calculează rata de incidență a acestora pe spital și pe secții/compartimente;
- i. organizează anual, în baza metodologiei elaborată de INSP, studiul de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice în secțiile/compartimentele selectate ;
- j. organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea probelor de autocontrol, respectând Planul anual de autocontrol;
- k. colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, participă la monitorizarea

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex. : 1
		Page 46 of 51
		Exemplar nr. 0

- multirezistențelor microorganismelor;
- l. solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare.
 - m. supraveghează și controlează activitatea de gestionare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
 - n. organizează circuitele funcționale ale unității, circuitele pacienților, ale vizitatorilor, al personalului, al studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar; și supraveghează și controlează respectarea lor;
 - o. avizează modificările în structura funcțională a spitalului (circuite, număr paturi spitalizare, modificarea destinației spațiilor etc.) ;
 - p. supraveghează și controlează respectarea procedurilor de triaj, depistare și izolare a cazului infecțios;
 - q. demarează, întocmește și finalizează ancheta epidemiologică a cazului/focarului de IAAM, difuzează informațiile necesare conducerii SJUB și altor instituții în conformitate cu reglementările interne și legislația în vigoare ;
 - r. dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității și a directorului medical, măsurile necesare pentru limitarea apariției de noi cazuri ;
 - s. solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la DSPJ sau INSP – Centru regional , conform reglementărilor în vigoare ;
 - t. raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea IAAM;
 - u. întocmește periodic (lunar, trimestrial, semestrial, anual – după caz) rapoarte de activitate, rapoarte de analiză a procedurilor specifice, rapoarte de monitorizarea a unității prin controalele interne periodice ; rapoartele sunt prezentate periodic Comitetului de prevenire a IAAM, Consiliului medical spre analiză.

Medicul infecționist responsabil de politica de utilizare a antibioticelor

- a. elaborează procedura privind bunele practici în utilizarea antibioticelor și procedura privind profilaxia antibiotică;
- b. coordonează elaborarea listei de antibiotice care să fie disponibile în mod permanent în spital ;
- c. elaborează lista de antibiotice cu regim special, lista antibioticelor de rezervă, lista antibioticelor retrase temporar din utilizare ;
- d. colaborează cu farmacistul șef/farmacistul clinician în vederea evaluării consumului de antibiotice, exprimat în DDD pe fiecare medic prescriptor/spital ;
- e. efectuează activități de instruire a personalului medical prescriptor în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor ;
- f. asigură consultanță în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate ;
- g. asigură consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice în situații clinice la risc și pentru pacienții sau personalul medical la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie ;
- h. urmărește evoluția sensibilității microbiene la antibioticele utilizate, în colaborare cu medicul șef al laboratorului de analize medicale ;
- i. evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex. : 1
		Page 47 of 51
		Exemplar nr. 0

cadrul acestuia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);

- j. elaborează raportul semestrial și anual de analiză a indicatorilor de monitorizare a procedurilor specifice elaborate și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

Medicul șef al Laboratorului de Analize Medicale

- a. răspunde de implementarea sistemului de asigurare a calității ;
- b. răspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul și prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoțite de cererea de analiză completată corect ;
- c. răspunde de elaborarea manualului de biosiguranță al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul național de biosiguranță pentru laboratoarele medicale (cea mai recentă ediție), în scopul evitării contaminării personalului și a mediului ;
- d. răspunde de întocmirea și derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii și limitării IAAM ;
- e. organizează și realizează baza de date privind tulpinile izolate și rezistența la antibiotice , pe suport electronic.

Medicii din Laboratorul de Analize Medicale

- a. răspund de efectuarea testelor pentru stabilirea agenților etiologici ai infecțiilor la pacienții internați ;
- b. răspund de efectuarea testelor de detecție a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (MDR) ;
- c. răspund de identificarea corectă a microorganismelor patogene ; în cazul suspiciunii de IAAM asigură identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al IAAM din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători ;
- d. răspund de anunțarea imediată, obligatorie, încă de la suspiciune, a rezultatelor microbiologice, respectiv a rezultatelor de identificare ulterioare a microorganismelor către medicul curant și SPLIAAM ;
- e. răspund de raportarea imediată către SPLIAAM a rezultatelor pozitive în urma screeningului pacienților din secțiile cu risc infecțios crescut, pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu microorganisme MDR ;
- f. testează sensibilitatea/rezistența la substanțe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificație clinică, utilizând metode standardizate ;
- g. monitorizează rezultatele neobișnuite și semnalează riscul apariției de multiple cazuri de IAAM pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu același fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme înalt patogene sau/și multirezistente;
- h. raportează, în regim de urgență, aspectele neobișnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme și a rezistenței la antibiotice către SPLIAAM ;
- i. stochează tulpini microbiene de importanță epidemiologică în vederea confirmării caracterizării și studiilor epidemiologice comparative într-un laborator de referință, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea și biosiguranța.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2
		Nr. de ex.: 1
		Page 48 of 51
		Exemplar nr. 0

Farmacistul

- răspunde de obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
- răspunde de distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;
- răspunde de obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat sectoarelor în care sunt utilizate;
- răspunde de păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- raportează către SPLIAAM, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secții și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
- colaborează cu medicul infecționist responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice exprimat în DDD/medic;
- organizează și realizează baza electronică de date privind consumul de antibiotice din spital, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat.

Asistenta șefă de secție/compartiment :

- prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a IAAM elaborate de SPLIAAM cu personalul mediu și auxiliar din secție și răspunde de aplicarea acestora ;
- răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul secției;
- răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta ;
- controlează respectarea circuitelor funcționale din secție;
- răspunde de starea de curățenie din secție ;
- transmite directorului de îngrijiri necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările SPLIAAM ;
- controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- supraveghează și controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, în bucătăria dietetică, biberonerie etc.;
- supraveghează calitatea serviciilor efectuate de spălătorie și sesizează directorului de îngrijiri deficiențele constatate ;
- verifică igiena bolnavilor și a însoțitorilor (după caz) și face educația sanitară a acestora;
- urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștința directorului medical;
- constată și raportează directorului medical deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) ;
- coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție din secție/compartiment ;
- participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa SPLIAAM ;
- asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II
		Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 49 of 51
		Exemplar nr. 0

- unică folosință) și coordonează în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare ;
- p. anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate ;
 - q. coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de medicul coordonator SPLIAAM ;
 - r. instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri ;
 - s. semnalează medicului șef de secție și/sau directorului de îngrijiri cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului ;
 - t. instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane) ;
 - u. verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate ;
 - v. verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitare a lor pe secție, de modul de transport la depozitul central ;
 - w. controlează și instruește personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune directorului medical măsuri disciplinare în cazurile de abateri ;
 - x. răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a IAAM pe secție, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora.

Asistenta medicală de salon :

- a. implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;
- b. își însușește practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor pe toată durata internării pacienților;
- c. menține igiena, conform politicilor SJUB și practicilor de îngrijire adecvate din salon;
- d. informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul șef de secție în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;
- e. inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant;
- f. limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare ;
- g. semnalează medicului curant existența elementelor sugestive de IAAM;
- h. participă la pregătirea personalului privind IAAM;
- i. participă la investigarea focarelor.

Șeful Serviciului Resurse Umane

- înregistrează în fișa postului atribuțiile corespunzătoare categoriei profesionale și a responsabilităților atribuite în activitatea practică.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea si limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr.de ex. : 1
		Page 50 of 51
		Exemplar nr. 0

10. Indicatori de monitorizare asociați activității procedurate

Indicatori de eficiență :

a. Indicatori de eficiență

Număr de membri ai personalului instruiți asupra conținutului procedurii/număr total personal propus pentru instruire.

b.Indicatori de eficacitate/rezultat

Număr cazuri cu IAAM depistate / număr cazuri internate în fiecare secție/compartiment.

Număr cazuri codificate cu codul Y95 / număr total cazuri internate în spital.

Număr cazuri IAAM determinate de genul *Candida* / total cazuri IAAM depistate.

Număr cazuri IAAM determinate de bacterii din specia *Enterococcus*/ număr total cazuri de IAAM depistate.

Număr cazuri IAAM determinate de *Clostridium difficile* / număr total cazuri de IAAM depistat.

Număr cazuri IAAM determinate de Enterobacterii și bacili Gram negativi producătoare de ESBL/ număr total cazuri de IAAM depistate.

Număr cazuri de IAAM determinate de Enterobacterii și bacili Gram negativi nefermentativi cu rezistență la carbapeneme/ număr total cazuri de IAAM depistate.

Număr cazuri cu infecții respiratorii nosocomiale / număr total cazuri de IAAM depistate.

Număr cazuri cu infecții ale tractului urinar după manevre invazive pe căile urinare/număr cazuri la care s-au efectuat manevre invazive.

Număr cazuri cu infecții respiratorii după protezare respiratorie/număr cazuri protezate respirator,.

Număr cazuri cu infecții respiratorii după endoscopie traheobronșică/număr cazuri la care s-au efectuat endoscopii traheobronșice.

Număr cazuri cu infecții de plagă operatorie/ număr cazuri operate.

Număr cazuri cu escare / număr cazuri tratate în fiecare secție.

Număr cazuri cu infecții de plagă / număr cazuri tratate în fiecare secție.

	PROCEDURA OPERATIONALA Supravegherea, prevenirea și limitarea IAAM PO.SJUB-SPIAAM-01	Ediția: II Nr. de ex.: 1
		Revizia: 2 Nr. de ex.: 1
		Page 51 of 51
		Exemplar nr. 0

11. Anexe, înregistrări, arhivări

11.1. Anexe

Anexa 1 – Formular de analiză a procedurii

Anexa 2 – Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii

Anexa 3 – Harta punctelor și a zonelor de risc;

11.2 Înregistrări

Consemnarea instruirilor, conform modului de lucru reglementat;

Evidențele cazurilor de portaj în cadrul personalului medico-sanitar și auxiliar, conform documentelor reglementate de către modelele din prezenta procedură.

11.3 Arhivări

Documentația specifică rezultată în urma aplicării prevederilor prezentei proceduri se arhivează și se păstrează conform prevederilor procedurii specifice privind arhivarea documentelor medicale implementată la nivelul unității sanitare, cu respectarea regimului datelor cu caracter personal.

Anexa nr. 1

Model Formular de analiza proceduri

Denumire structură	Nume, prenume al şefului de structură	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
		Data	Semnătura	Data	Observații la procedură	Semnătura
I	2	3	4	5	6	7

Anexa nr. 2
Model Lista de difuzare

Nr. crt.	Scopul difuzării	Nr. ex./ modalitate predare	Secția/ Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

PS.SJUB-SMC-07-02

Rev. 1

Anexa 3

HARTA SECTOARELOR DE RISC (CARTOGRAFIERE COLOR)

Clasificarea sectoarelor medicale și nemedicale, pe grupe de risc,

conform categoriilor de risc OMS

Locația din cadrul Unitatii medicale	Risc scăzut	Risc mediu	Risc înalt	Risc foarte înalt
Sector administrativ	ADMINISTRATIV			SPATIU CENTRAL DESEURI PERICULOASE
Hol, scări și rampă acces (intrări) GARDEROBA	1.HOLURI PARTER 2.HOLURI ETAJELE SUPERIOARE 3.RAMPA INTRARE PRINCIPALA	1.RAMPA 1 SI 2 PENTRU TRANSPORTUL DESEURILOR 2.HOL TRANSPORT LENJERIE 3. GARDEROBA PACIENTI		
LABORATOR DE EXPLORARI FUNCTIONALE		LABORATOR DE EXPLOARARI FUNCTIONALE		
CENTRU DE SANATATE MINTALA COPII SI ADULTI	1.CABINET MEDIC 2.CABINET PSIHOLOG 3.CABINET ERGOTERAPIE 4.VESTIAR PERSONAL			
Căi circulație interioară (sector ambulator)		HOLURI		
Vestiarele personalului		1.VESTIARE PERSONAL PARTER 2.VESTIARE		

		PERSONAL ET.VI		
Căi circulație interioară (sector spitalizare continuă, sector Bloc operator, Sector ATI, lift transport pacienți)	LIFT SALUBRU	1.SALON AS. ATI 2.VESTIARE PERSONAL MEDICAL 3.CABINET MED. 4.LIFT PACIENTI 5.LIFT PERSONAL MEDICAL	BLOC OPERATOR	
Recepția medicală		BIROU - INTERNARI AMBULANTA OG.		
HEMODIALIZA			SALON VIRUSI HEPATICI SALON NEGATIVI CABINET MEDICI OF.ALIMENTAR SALA DE ASTEPTARE, VESTIAR PACIENTI,MAGA ZIE, SPATIU DESEURI, STATIE APA DEDURIZATA	
SALA DE GIPSURI ORTOPEDIE		SALA DE GIPSURI		
UPU UPU PEDIATRIE	CABINET MEDICI CAMERA DE GARDA MEDICI	UPU ADULTI -TRIAJ UPU PEDIATRIE – TRIAJ DEPOZIT LENJERIE CURATA DEPOZIT MATERIALE DE CURATENIE SALA DE ASTEPTARE SALA DE GIPS	STABILIZARE SALA MICI INTERVENTII CAMERA CONSULTATII +OBSERVATOR TRIAJ STABILIZARE IZOLATOR CAMERA PREGATIRE INSTRUMENTE BAIE PACIENTI GRUP SANITAR PERSONAL	REANIMARE COVID CONTAINER IZOLARE PACIENTI SUSPECTI /CONFIRMATI CU COVID 19

CABINET STOMATOLOGIE DE URGENTA			GRUP SANITAR PACIENTI CAMERA MORTUARA CAMERA DESEURI CABINET STOMATOLOGIE	
Sterilizarea centralizată		CAMERA MATERIALE NESTERILE	CAMERA MATERIALE STERILE	CAMERA STERILIZARE COVID ET.3
Blocul operator	CABINET MEDICI CABINET ASISTENTE OFICIUL ALIMENTAR ET.3		1.BLOC OPERATOR CENTRALIZAT 2.BLOC OPERATOR OG SI SALA DE NASTERE 3.BLOC OPERATOR OFTALMOLOGIE	SALA DE OPERATIE RONTGEN SALA DE OPERATIE COVID SALA DE NASTERE COVID
Compartiment ATI			SALOANE SECTOR NONCOVID	SALOANE SECTOR COVID
PUNCT TRANSFUZII		CAMERA FRIGIDERE SANGE SI PROBE PRETRANSFUZIONA LE SI POSTTRANSFUZIONA LE	CAMERA DE LUCRU	
NOU – NASCUTI			SALON CEZARIENE+ CAMERA DE LUCRU SALON PREMATURI TERAPIE INTENSIVA	SALON IZOLARE CAZURI SUSPECTE/ CONFIRMATE Covid -19

			NEONATALA POST-TERAPIE CAMERA DE LUCRU ASISTENTE BUCATARIA DE LAPTE STERILIZARE BIBEROANE	
PEDIATRIE		OFICIUL ALIMENTAR SI SALA DE MESE CAMERA DE JOACA	SALOANE BOLI DIGESTIVE SALOANE BOLI RESPIRATORII BUCATARIE DIETETICA SALA DE TRATAMENT CABINET CONSULTATII	
PNEUMOLOGIE	CABINET MEDICI	SALA DE TRATAMENT	SALOANE PACIENTI TBC	
	CABINET ASISTENTE	OFICIUL ALIMENTAR	SALOANE PACIENTI PNEUMOFIZIOLOGIE	
	CABINET AS SEFA CAMERA DE GARDA		GRUPURI SANITARE PACIENTI	
	MAGAZII MATERIALE			
INFECTIOASE	CABINET MEDICI	SALA DE TRATAMENT	SALOANE PACIENTI BOLI DIGESTIVE	
	CABINET ASISTENTE	OFICIUL ALIMENTAR	SALOANE PACIENTI BOLI INFECTIOASE	
	CABINET AS SEFA CAMERA DE GARDA		GRUPURI SANITARE PACIENTI	
	MAGAZII MATERIALE			
Structura de endoscopie digestivă cu			ENDOSCOPIE	

spitalizare de zi (4 paturi)				
Structura spitalizare continuă (specialități chirurgicale)			SECȚIA 1.CHIRURGIE 2.ORTOPEDIE 3.UROLOGIE 4.DERMATOLOGIE 5.OFTALMOLOGIE 6.OG 7.ORI	
Structura spitalizare continuă (specialități medicale)		1.MEDICINA INTERNA 2.NEUROLOGIE 3.CARDIOLOGIE 4.NUTRIȚIE 5.CRONICI 6.RECUPERARE 7.ONCOLOGIE 8. PSIHIATRIE	PNEUMOLOGIE	SPATIU INTERMEDIER DEPOZITARE DESEURI PERICULOASE
Ambulatorul de specialitate- cabinete consultații, săli de tratamente (chirurgie generală, obstetrică- ginecologie, dermatologie) Sali de asteptare		AMBULATORIU DE SPECIALITATE CHIRURGIE,OG GINECOLOGIE DERMATOLOGIE (CABINETE MEDICALE,SALI DE TRATAMENTE) SALI DE AȘTEPTARE	DISPENSAR PNEUMOLOG.	SPATIU CENTRAL DESEURI PERICULOASE
Ambulatorul de specialitate- specialități medicale		1.CABINETE DE CONSULTATII PACIENTI (MEDICINA INTERNA , CARDIOLOGIE, NEUROLOGIE , NUTRIȚIE ,CRONICI , RECUPERARE , ONCOLOGIE, PSIHIATRIE) 2.GRUPURI SANITARE		

		3.HOLURI 4. SCARI		
Laborator analize medicale		VESTIAR PERSONAL MEDICAL	CAMERA DE LUCRU GRUP SANITAR PERSONAL	SPATIU INTERMEDIAR DESEURI PERICULOASE
RADIOLOGIE ,CT SI RMN (RADIOLOGIE ET1 SI CT ,RMN PARTER)	CABINET MEDICI	1.CABINETE INVESTIGATII RADIOLOGIE 2.CABINET CT / RMN		CT cazuri confirmate cu COVID -19
RADIOLOGIE ETAJUL 1	CABINET MEDICI CAMERA MATERIALE CURATENIE MAGAZIE	1.CAMERA CT 2. CABINET EXAMINARI RADIOGRAFICE 3.CABINET EXAMINARE DUO DIAGNOSTIC (PHILIPS)	GRUP SANITAR PERSONAL GRUP SANITAR PACIENTI	
FARMACIE	CABINET FARMACIST SEF OFICINA RECEPTURA LABORATOR, DEPOZITE DE MEDICAMENTE SI STERILE , VESTIAR PERSONAL			
BLOC ALIMENTAR SPITAL 700	CABINET ASISTENTE	1.SPATII RECEPTIE 2.MAGAZIE PRODUSE ALIMENTARE NEPRELUCRATE 3.SPATIU PRELUCRARI PRIMARE	GRUP SANITAR PERSONAL	
SPALATORIE	MAGAZIE LENJERIE CURATA	1.ZONA CURATA	ZONA MURDARA GRUP SANITAR	
SERVICIUL DE MEDICINA	CABINET MEDICI		PROSECTURA	

LEGALA			LABORATOR	
ANATOMIE PATOLOGICA	CABINET MEDICI		LABORATOR PROSECTURA	
Boxa de lenjerie curată		1. SECTII , COMPARTIMENTE SERVICII SPITAL 700 SI SECTIILE EXTERIOARE 2. AMBULATORIU DE SPECIALITATE	SECTIA INFECTIOASE COVID	
Boxa centrală depozitare temporară deșeuri medicale			1. SECTII , COMPARTIMENT E SERVICII SPITAL 700 SI SECTIILE EXTERIOARE 2. AMBULATORIU DE SPECIALITATE	SPATIU CENTRAL DEPOZITARE DESEURI PERICULOASE
Boxa de lenjerie murdară			1. SECTII , COMPARTIMENT E SERVICII SPITAL 700 SI SECTIILE EXTERIOARE 2. AMBULATORIU DE SPECIALITATE	SECTIA INFECTIOASE COVID
Boxa centrală materiale de curățenie		1. SECTII , COMPARTIMENTE SERVICII SPITAL 700 SI SECTIILE EXTERIOARE 2. AMBULATORIU DE SPECIALITATE		

efectuat în centrul de diagnostic	scăzut			înalt
Consultații medicale de specialitate (ambulatorii)		CABINETE CONSULTATIE 1. MEDICINA INTERNA 2. NEUROLOGIE 3. CARDIOLOGIE 4. DIABET , NUTRIȚIE SI BOLI METABOLICE 5. RECUPERARE 6. ONCOLOGIE 7. PSIHIATRIE 8. PEDIATRIE 9. UROLOGIE 10. CHIRURGIE 11. ORTOPEDIE 12. DERMATOLOGIE 13. MEDICINA MUNCII		
Investigații imagistică – endoscopie digestivă (gastroscopie, colonoscopie)			COLONOSCOPIE GASTROSCOPIE	
Mici intervenții chirurgicale ambulatorii și în cadrul spitalizării de zi			CHIRURGIE GASTROSCOPIE ORL OFTALMOLOGIE DERMATOLOGIE OG. ORTOPEDIE UROLOGIE	
Intervenții chirurgicale în Blocul operator			SALA DE OP. CHIRURGIE SALA DE OP. NEUROCHIRURG. SALA DE OP. UROLOGIE SALA DE OP ORL SALA DE OP. ORTOPEDIE SALA DE OP OG SALA DE OP. OFTALMOLOGIE STERILIZARE	SALA DE OPERATIE COVID
Sterilizare				

instrumentar și echipament reutilizabil (sterilizare chimică, autoclavare)			INSTRUMENTAR DISPOZITIVE MEDICALE	
Administrare tratament injectabil (spitalizare de zi)		1. MEDICINA INTERNA 2. ORL 3. UROLOGIE 4. OFTALMOLOGIE 5. ONCOLOGIE 6. NEUROLOGIE 7. OBSTETRICA – GINECOLOGIE 8. CHIRURGIE 9. NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE		
Prelucrarea probelor de laborator			1. POLICLINICA LABORATOR 2. LABORATOR CLINIC SPITAL 700	1. LABORATOR BIOLOG. MOLECULARA 2. LABORATOR PNEUMOLOG.

Clasificarea procedurilor medicale în funcție de gradul de risc

Cartografierea color a gradului de risc al sectoarelor medicale și nemedicale, respectiv a procedurilor medicale care se aplică în activitatea curentă, este utilizată în scopul stabilirii frecvenței de realizare și a nivelului de curățenie și dezinfecție aplicat în diferitele sectoare medicale ale unității, precum și al tipului de substanțe dezinfectante utilizate, în scopul stabilirii componenței echipamentului de protecție al personalului fiecărui sector de activitate, în scopul stabilirii frecvenței de realizare a autocontrolului în fiecare sector.

