



INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL ȘOLDĂNEȘTI

Str. Pacii nr. 24, MD-7201, or. Șoldănești,

tel: +373 272 25260, Tel/fax: +373 272 25262,

Web: <http://srsoldanesti.md/>,

email: sr.soldanesti@ms.md

ORDIN nr. 102

31.12.2024

or. Șoldănești

Cu privire la instituirea serviciului
de supraveghere, prevenire și control
al infecțiilor asociate asistenței medicale.

În scopul supravegherii și prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale în instituție, în temeiul art. 2 alin./23/ din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legii nr. 411/1995 ocrotirii sănătății, Hotărârii Guvernului nr. 951/2013 pentru aprobarea Regulamentului privind sistemul național de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică, și în scopul îndeplinirii ordinului nr.749 din 11 septembrie 2024 "Cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale" al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova,

O r d o n :

1. Se aprobă Regulamentul privind supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale în IMSP Spitalul Raional Șoldănești.

2. Se instituie serviciul prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în IMSP Spitalul Raional Șoldănești, în următoarea componență:

- Vicedirectorul medical
- Medicul epidemiolog
- Medicul responsabil de utilizarea antibioticelor
- Asistentul medical șef

3. Se instituie Comisia de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale formată din:

- Vicedirectorul medical
- Medicul epidemiolog
- Medicul laborant
- Farmacist-dirigintele
- Șefii de secții
- Asistentul medical șef

4. Comisia de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale va elabora;

- Plan de masuri pentru prevenirea și controlul IAAM
- Procedurile operaționale instituționale pentru prevenirea și controlul IAAM
- Va examina și analiza fiecare caz de izbucnire IAAM, va analiza problemele depistate și va elabora propuneri pentru limitarea răspândirii IAAM, și le va înainta către Director pentru aprobare.

5. Șefii de secții vor înregistra și raporta în mod obligatoriu orice caz de IAAM, conform anexei nr. 1. /Anexele se anexează/.

6. Șef serviciu economico-financiar, va institui în statele de personal 1,0 unitate de medic epidemiolog.

7. Specialistul resurse umane va plasa anunț pe post vacant 1.0 funcție medic epidemiolog.

8. Controlul îndeplinirii ordinului dat se atribue vicedirectorului medical.

Director IMSP
SR Șoldănești



Mariana Gorgos

Executor. L.Djurencu

REGULAMENT
PRIVIND SUPRAVEGHEREA, PREVENIREA ȘI CONTROLUL
INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ÎN

IMSP SPITALUL RAIONAL ȘOLDĂNEȘTI

Capitolul I

Dispoziții generale

1. Prevenirea și controlul infecțiilor (în continuare — PCI) este o componentă universală relevantă a tuturor sistemelor de sănătate, iar nerespectarea măsurilor PCI afectează sănătatea și siguranța atât a persoanelor care utilizează serviciile de sănătate, cât și a celor care le furnizează.

2. Organizarea unui sistem eficient de supraveghere și control al bolilor infecțioase în cadrul instituției medico-sanitare publice Spitalul Raional Șoldănești este un aspect prioritar pentru asigurarea calității actului medical și siguranței pacientului.

3. Elaborarea unui Program instituțional de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor și combaterii rezistenței la antimicrobiene (în continuare — RAM) bazat pe bunele practici de PCI.

4. Programul va include următoarele componente de bază:

- 1) planul instituțional de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 2) ghiduri PCI sau proceduri operaționale standard bazate pe dovezi;
- 3) educație și formare în PCI;
- 4) supraveghere IAAM și RAM;
- 5) strategii multimodale de implementare a PCI;
- 6) monitorizarea/auditul practicilor PCI și feedback;
- 7) volumul de muncă, personalul și ocuparea patului;
- 8) mediu de lucru, materiale și echipamente pentru PCI;

5. Evaluarea anuală a Planului de măsuri pentru îmbunătățirea continuă a implementării componentelor de PCI.

6. Diagnosticul de infecție asociată asistenței medicale (în continuare - IAAM) se stabilește de către medicul curant în grija căruia se află pacientul în baza definițiilor de caz aprobate prin Ordinul Ministerul Sănătății nr. 533/2023 cu privire la aprobarea listei bolilor transmisibile și a problemelor de sănătate speciale conexe supuse înregistrării și notificării în cadrul sistemului de supraveghere epidemiologică, precum și a definițiilor de caz.

7. Instituirea Serviciului de Prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale, angajarea medicului epidemiolog pe 0,5 unități.

8. Personalul angajat în activitatea Serviciul de prevenire al IAAM în următoarea componență:

- Șeful Serviciul de prevenire al IAAM/ medic epidemiolog este autorizat prin decizie administrativă a directorului.

9. Se instituie Comisia de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale, și va avea următoarea componență: șeful Serviciul de prevenire al IAAM/medic epidemiolog, directorul medical, toți șefii de secție, asistentul medical șef, farmacistul diriginte, medicul de laborator. La necesitate pot fi incluși și alți specialiști în funcție de subiectul problemei discutate în cadrul ședinței. Comisia este condusă de șeful Serviciul pentru prevenirea IAAM. Ședințele Comisiei sunt organizate trimestrial, inclusiv la necesitate în caz de izbucnire a IAAM. Raportul privind analiza situației,

problemelor depistate și propunerile elaborate pentru limitarea răspândirii IAAM sunt înaintate către Director.

Capitolul II

Atribuțiile IMSP SR Sădănești în activitatea de prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale

1. Atribuțiile directorului Instituției Medico-Sanitare Publice Spitalul Raional Sădănești.

- 1) asigurarea condițiilor pentru siguranța pacienților și a personalului medical;
- 2) instituirea Serviciului de prevenire al IAAM și angajarea medicului epidemiolog în conformitate cu prevederile prezentului Regulament;
- 3) aprobarea și implementarea Programului și Planului anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor la nivel de instituție;
- 4) finansarea implementării programului pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 5) achiziționarea bunurilor și serviciilor aferente activităților incluse în Planul de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 6) procurarea preparatelor antimicrobiene în baza rezultatelor analizei situației epidemiologice a circulației microorganismelor în instituție și rezistența/sensibilitatea acestora;
- 7) emiterea ordinului cu numirea persoanei responsabile de politicile de utilizare a preparatelor antimicrobiene;
- 8) crearea condițiilor pentru organizarea serviciului de consultare a pacienților de către medicii specialiști din secția consultativă, secțiilor clinice a IMSP SR Sădănești;
- 9) dotarea instituției cu echipament necesar pentru igienizarea mâinilor (apă, săpun lichid, dezinfectant pe baza de alcool, șervete de hârtie, recipient pentru deșeuri menajere);
- 10) organizarea condițiilor speciale de izolare a pacienților colonizați/suspecți/confirmați cu infecție în conformitate cu prevederile măsurilor bazate pe transmitere de contact, aerogene sau picături;
- 11) evaluarea cazurilor de nerespectare a măsurilor de PCI de către personalul medical raportate de șeful Serviciului de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog și aplicarea măsurilor disciplinare;
- 12) aprobarea planului de instruire a întregului personal medical în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor și asigură formarea, în mod regulat, în scopul perfecționării cunoștințelor și abilităților practice, a personalului implicat în prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale.

2. Atribuțiile vicedirectorului medical IMSP Spitalul Raional Sădănești:

- 1) asigurarea aplicării în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- 2) efectuarea auditurilor regulate pentru a evalua eficiența măsurilor de prevenire și control al infecțiilor cu identificarea zonelor care necesită îmbunătățiri;
- 3) implementarea și respectarea precauțiilor standard și suplimentare la nivel de instituție;
- 4) raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
- 5) responsabil de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în instituție;

- 6) responsabil de dezvoltarea și implementarea planului de acțiuni în cazul unor epidemii sau focare de infecții, asigurându-se că spitalul este pregătit să răspundă eficient în astfel de situații.
- 7) controlul respectării circuitelor funcționale din subdiviziuni în spital;
- 8) controlul organizării activității de screening al pacienților în secțiile clinice cu risc sporit pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți;
- 9) elaborează și aprobă la nivel de instituție a Regulamentului și programului de vizită a pacienților;
- 10) asigurarea condițiilor pentru vizita pacienților de către rudele acestora în afara saloanelor unde sunt cazați pacienții, cu excepția pacienților imobilizați la pat;
- 11) evaluarea nivelului de imunizare a personalului medical împotriva hepatitei virale B (în continuare — HBV) și organizarea procesului de vaccinare;
- 12) organizarea procesului de vaccinare contra gripei sezoniere, COVID-19 și altele;
- 13) raportarea cazurilor de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice de către personalul medical și înregistrarea acestora în Registrul 500/e;
- 14) organizarea măsurilor de profilaxie post-expunere pentru personalul medical expus accidental la sânge și alte produse biologice;
- 15) organizarea circuitelor funcționale pentru alimente, lenjerie și deșeuri rezultate din activitatea medicală pentru evitarea contaminării încrucișate în instituție;
- 16) organizarea anuală a studiului de prevalență de moment al infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;
- 17) raportarea obligatorie a cazurilor de IAAM către Centrul de Sănătate Publică teritorial.

3. Atribuțiile șefului de secție:

- 1) asigurarea monitorizării condițiilor de siguranță pacienților și personalului medical;
- 2) asigură respectarea măsurilor de precauție standard de către întregul personal medical din secție;
- 3) asigurarea izolării pacientului colonizat/suspect/confirmat cu infecție și aplicarea măsurilor bazate pe calea de transmitere de contact, aerogenă sau picături;
- 4) declararea cazurilor de IAAM către Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog;
- 5) organizarea investigațiilor microbiologice a cazurilor suspecte/confirmate de IAAM;
- 6) completează Fișa cazului de infecție asociată asistenței medicale, anexa nr. I la prezentul Regulament;
- 7) monitorizarea situației epidemiologice privind IAAM și circulația agenților infecțioși la nivel de secție;
- 8) monitorizează consumul de antimicrobiene în secție și rezultatele investigațiilor microbiologice privind rezistența/sensibilitatea agenților infecțioși la antimicrobiene;
- 9) asigurarea respectării politicii de utilizare judicioasă a preparatelor antimicrobiene;
- 10) asigurarea monitorizării screening-ului pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți în secție;
- 11) supravegherea și controlul la transportarea și distribuirea alimentelor în secție;
- 12) coordonarea și verificarea respectării circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul spațiului central de stocare temporară, și respectarea modului de eliminare a acestora;

4. Atribuțiile medicului curant (indiferent de specialitate):

- 1) respectarea măsurilor de precauție standard;
- 2) efectuarea screening-ului pacienților la internare pentru depistarea colonizărilor/in secție.
- 3) efectuarea obligatorie investigațiilor microbiologice la pacienții suspecți cu IAAM;
- 4) informarea șefului de secție despre pacient suspect/confirmat cu infecție și asigură izolarea acestuia cu aplicarea măsurilor bazate pe calea de transmitere de contact, aerogenă sau picături;
- 5) informarea despre colonizare sau infecție depistată la pacient înainte de transferul pacientului în altă secție sau instituție;
- 6) efectuarea evaluării clinice a pacientului și determinarea necesităților de administrare a antibioticelor, bazându-se pe criterii clinice și de laborator, evitând prescrierea inutilă;
- 7) administrarea antibioticelor conform prevederilor protocoalelor naționale, având în vedere tipul de infecție, agentul patogen suspectat sau confirmat și rezultatele testelor de rezistență/sensibilitate antimicrobiană;
- 8) monitorizarea răspunsului pacientului la tratament și ajustarea terapiei antimicrobiene în funcție de evoluția clinică și rezultatele de laborator;
- 9) la necesitate, de solicitat consultul persoanei responsabile de utilizarea judicioasă a preparatelor antimicrobiene;
- 10) aplicarea procedurilor instituționale în vederea prevenirii IAAM;
- 11) depistarea precoce a cazurilor de IAAM și informarea Serviciului de prevenire al IAAM;
- 12) completează Fișa cazului de infecție asociată asistenței medicale, anexa nr.1 la prezentul Regulament, și o transmite pentru validare către Serviciul pentru prevenirea IAAM /medicul epidemiolog;
- 13) realizarea măsurilor de limitare a răspândirii IAAM recomandate de Serviciul pentru prevenirea IAAM /medicul epidemiolog;
- 14) organizarea dezinfecției terminale după externarea, transferul sau decesul pacientului infecțios.

5. Atribuțiile Serviciului de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale/ medicului epidemiolog:

- 1) elaborarea și propunerea spre aprobarea directorului, Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 2) elaborarea și dezvoltarea a unui sistem de supraveghere al IAAM și RAM la nivel de instituție în conformitate cu metodologia descrisă în prezentul regulament;
- 3) colectarea datelor la nivel de instituție pentru monitorizarea indicatorilor de structură, proces și rezultat în prevenirea IAAM;
- 4) organizarea și efectuarea supravegherii epidemiologice activă și pasivă a IAAM și RAM;
- 5) monitorizarea situației epidemiologice privind IAAM, RAM și consumul de antimicrobiene la nivel de instituție, indicatorii de structură, proces și rezultat privind prevenirea IAAM și aplică măsuri de înlăturare a deficiențelor;
- 6) validarea cazurilor de IAAM depistate și raportate de către medicul curant, asistentul medical superior, și raportează către CSP teritorial;
- 7) organizează și participă la întâlnirile Comisiei de supraveghere și control a IAAM;
- 8) prezintă trimestrial și la necesitate Comisiei de supraveghere și control a IAAM situația epidemiologică privind IAAM și RAM la nivel de instituție;

- 9) raportează cazurile de nerespectare a măsurilor de PCI de către personalul medical directorului pentru aplicarea măsurilor disciplinare;
- 10) participarea în calitate de membru la ședințele Comitetului medical al instituției și, la necesitate, propune acestuia recomandări pentru implementarea și realizarea corespunzătoare a Planului anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 11) organizarea anuală a studiului de prevalență de moment a IAAM și a consumului de antimicrobiene în spital;
- 12) organizarea și derularea activităților de formare a personalului medical la angajare și periodic în domeniul prevenirii IAAM;
- 13) organizarea auditului aplicării măsurilor PCI de către personalul medical;
- 13) evaluarea și identificarea riscurilor pentru apariția și răspândirea IAAM în cadrul instituției;
- 14) întocmirea hărții punctelor și zonelor de risc pentru apariția IAAM și elaborarea procedurii de prevenire și control în conformitate cu aceasta;
- 15) propunerea și inițierea măsurilor suplimentare de prevenire și limitare a răspândirii infecțiilor cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de IAAM;
- 16) identificarea precoce și investigarea izbucnirilor de IAAM și propunerea măsurilor de combatere;
- 17) elaborarea procedurilor operaționale privind prevenirea și controlul IAAM;
- 18) organizarea și evaluarea respectării procedurilor operaționale standard în prevenirea și controlul IAAM;
- 19) monitorizarea circulației microorganismelor patogene la nivelul secțiilor, cu precădere a celor multirezistente sau cu risc epidemiologic major;
- 20) evaluarea procesului de sterilizare și menținere a sterilității instrumentarului;
- 21) supravegherea și controlul activității de segregare, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 22) organizarea și evaluarea respectării circuitelor funcționale în instituție (alimente, lenjerie, deșeuri rezultate din activitatea medicală), circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal în perioada stagiului lor medical;
- 23) supravegherea respectării procedurilor de triaj, depistare și izolare a IAAM la internare și în secții;
- 24) efectuarea anchetei epidemiologice pentru toate cazurile suspecte și confirmate de IAAM;
- 25) raportarea directorului despre rezultatul anchetei epidemiologice și propunerea măsurilor de prevenire și control a IAAM;
- 26) organizarea ședințelor trimestrial la nivel de instituție pentru informarea personalului medical cu privire la situația epidemiologică privind IAAM, RAM și consumul de antimicrobiene la nivel de instituție;
- 27) evaluarea anuală a gradului de implementare a Planului anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 28) elaborarea Raportului anual privind IAAM înregistrate, conform anexei nr. 2 și transmite către CSP teritorial până la 31 ianuarie;

6. Atribuțiile medicului responsabil de politica de utilizare a preparatelor antimicrobiene:

- 1) monitorizarea consumului de preparate antimicrobiene;
- 2) consultarea personalului medical în privința utilizării judicioase a preparatelor antimicrobiene;
- 3) elaborarea procedurilor operaționale privind administrarea preparatelor antimicrobiene cu scop de profilaxie și tratament;
- 4) coordonarea elaborării listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- 5) elaborarea listei de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- 6) efectuarea activității de instruire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- 7) consultația pentru stabilirea profilaxiei perioperatorii cu antibiotice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- 8) cooperarea cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate;
- 9) evaluarea periodică a modului de utilizare a antibioticelor în cadrul secțiilor și propunerea modalităților de îmbunătățire;
- 10) elaborarea raportului anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice și propune directorului măsuri de îmbunătățire.

7. Atribuțiile Comisiei de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale:

- 1) examinarea și înaintarea propunerilor privind Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor propus de Serviciul de prevenire al IAAM;
- 2) participarea la elaborarea și actualizarea protocoalelor și a orientărilor pentru prevenirea IAAM;
- 3) examinarea și aprobarea planului de instruire al personalului medical cu privire la practicile de prevenire a infecțiilor;
- 4) planificarea și organizarea activităților de audit în instituție în vederea prevenirii IAAM;
- 5) analiza trimestrială, sau la necesitate, a situației epidemiologice prin IAAM și RAM în IMSP și propune măsuri corective;
- 6) examinarea cazurilor de izbucniri de IAAM și aprobarea măsurilor de limitare a răspândirii infecției;
- 7) elaborarea raportului anual de activitate cu descrierea acțiunilor întreprinse, rezultatele obținute, evaluarea activității de PCI și propuneri a măsurilor de îmbunătățire.

8. Atribuțiile asistentului medical șef a instituției medico-sanitare publice Spitalul Raiona Șoldănești

- 1) asigurarea aplicării procedurilor și protocoalelor de prevenire a IAAM;
- 2) verificarea respectării măsurilor de precauție standard de către personalul din subordine;
- 3) verificarea comportamentului igienic al personalului din subordine și respectarea tehnicii de igienizare a mâinilor;
- 4) controlul respectării circuitelor funcționale din spital;

- 5) verificarea stării de curătenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlul respectării măsurilor de antisepsie;
- 6) prezentarea secției de economie lista materialelor necesare prevenirii IAAM, elaborată de secțiile spitalului, și aprobată de Serviciul de prevenire al IAAM /medic epidemiolog;
- 7) supravegherea și controlul activității blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor;
- 8) supravegherea și controlul calității activităților efectuate la spălătorie;
- 9) constatarea și raportarea șefului pe gospodărie și directorului instituției deficiențele de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);
- 10) verificarea efectuării corespunzătoare a procedurilor de curătenie și dezinfecție în secții;
- 11) coordonarea și verificarea aplicării măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu procedura operațională de izolare elaborat de serviciul pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- 12) organizarea instruirii personalului din subordine privind măsurile de prevenire și control a IAAM care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul instituției;
- 13) coordonarea și verificarea respectării circuitului alimentelor, lenjeriei și deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor și respectarea modului de eliminare al acestora;
- 14) instruirea personalului din subordine asupra utilizării echipamentului de protecție;
- 15) responsabilitatea de completare a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe instituția medicală;
- 16) responsabilitatea de completare a registrului de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice pe secții;

9. Atribuțiile asistentului medical superior a secției:

- 1) respectarea procedurilor și protocoalele privind prevenirea IAAM;
- 2) asigurarea aplicării precauțiilor standard și suplimentare bazate pe calea de transmitere;
- 3) verificarea la personalul medical din secție respectarea tehnicii de igienă a mâinilor, inclusiv purtarea inelelor, brățarilor, ceasurilor și a altor bijuterii pe mâini, purtarea unghiilor lungi sau acoperite cu oă sau gel, a unghiilor artificiale care sunt interzise în timpul activității, iar în cazul încălcării să informeze superiorii;
- 4) controlul respectării circuitelor funcționale a alimentelor, lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase;
- 5) asigurarea efectuării măsurilor de curătenie și dezinfecție în secție;
- 6) evaluarea necesarului de materiale de curătenie, consumabile, dezinfectanți și înaintează lista necesităților asistentului medical șef al instituției;
- 7) constatarea și raportarea asistentului medical șef a instituției deficiențele de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);
- 8) participarea la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curăteniei, dezinfecției și sterilizării;
- 9) asigurarea necesarului de săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosință;
- 10) coordonarea și verificarea aplicării măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios;
- 11) semnalează șeful de secție sau asistentul medical șef despre cazurile suspecte de boală transmisibilă în rândul personalului sau a pacienților;
- 12) instruirea și supravegherea personalului din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori;

- 13) verificarea și răspunderea de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei utilizate, dezinfectia, transportul lenjeriei utilizate, transportul și păstrarea lenjeriei curate;
- 14) verificarea și răspunderea de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase;
- 15) instruirea personalului din subordine privind utilizarea echipamentului de protecție și verificarea implementării;
- 16) participarea la elaborarea procedurilor privind prevenirea și controlul IAAM, în funcție de procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și asigurarea implementării acestora;
- 17) completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;
- 18) completarea registrului de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice pe secție.

10. Atributiile asistentului medical de post, de proceduri, de operație, de gardă, etc:

- 1) respectarea măsurilor de precauție standard la toate etapele de îngrijire a pacienților;
- 2) respectarea procedurilor și protocoalelor privind prevenirea IAAM;
- 3) respectarea normelor de utilizare a echipamentului de protecție;
- 4) respectarea tehnicii de igienă a mâinilor, inclusiv se interzice în timpul activității purtarea inelelor, brățarilor, ceasurilor și a altor bijuterii pe mâini, purtarea unghiilor lungi sau acoperite cu oă sau gel și a unghiilor artificiale;
- 5) informarea medicului curant și asistentul medical superior a secției despre apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijire;
- 6) aplicarea măsurilor de izolare a pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile în conformitate cu recomandările Serviciului de prevenire al IAAM /medicului epidemiolog;
- 7) instruirea personalului responsabil de curățenie privind tehnica corectă de dezinfecție curentă și terminală;
- 8) participarea la investigarea focarelor de IAAM;
- 9) pregătirea materialelor pentru sterilizare și respectarea condițiilor de păstrare și utilizare a lor în limita termenului de valabilitate;
- 10) asigurarea curățeniei și dezinfecției aparatului medical;
- 11) asigurarea schimbării la timp a lenjeriei de pat și de corp a bolnavilor, precum și a materialelor din sălile de tratament și consultație;
- 12) supravegherea menținerii condițiilor de igienă și a toaletei bolnavilor imobilizați;

11. Atributiile asistentului de la stația de sterilizare:

- 1) verificarea modului de pregătire și împachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare;
- 2) efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare ale fiecărui aparat;
- 3) informează imediat personalul tehnic de întreținere și pe asistentul medical șef cu privire la apariția oricărei defecțiuni care survine la aparatele de sterilizare;
- 4) asigurarea igienei încăperilor în care se realizează sterilizarea și respectarea circuitelor materialului și instrumentarului supus sterilizării;
- 5) etichetarea corespunzătoare a truselor și pachetelor cu materiale sterilizate și ținerea evidenței activității de sterilizare;
- 6) efectuarea testelor de control al sterilizării și ținerea evidenței rezultatelor;
- 7) respectarea precauțiilor standard.

12. Atribuțiile farmacistului:

- 1) responsabilitatea de aprovizionare și distribuirea preparatelor antimicrobiene în secții;
- 2) responsabilitatea de aprovizionare și depozitare a vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;
- 3) completarea registrului privind preparatele antimicrobiene distribuite în secții;
- 4) dezvoltarea și completarea bazei de date statistică privind consumul de antibiotice în instituție, pe clase de antibiotice și pe secții, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, în format electronic;
- 5) raportarea Serviciului de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog, despre consumul de antibiotice pe secții;
- 6) asigurarea evaluării necesităților pentru achiziționarea preparatelor antimicrobiene în funcție de sensibilitatea microorganismelor circulante în instituție față de antibiotice împreună cu Serviciul de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog.

Capitolul III

Responsabilitățile laboratorului în prevenirea și controlul IAAM

IMSP Spitalul Raional Șoldănești va trimite probele biologice pentru depistarea precoce și prevenirii răspândirii infecțiilor asociate asistenței medicale în laboratorul de referință.

Realizarea sarcinilor :

- 1) identificarea microorganismelor (bacterii, virusuri, fungi, paraziți) care cauzează infecții;
- 2) testarea obligatorie a toate culturilor izolate de agenți patogeni pentru evaluarea sensibilității față de preparatele antimicrobiene ;
- 3) testarea calității aerului, apei și suprafețelor pentru a identifica potențialele surse de contaminare în mediul spitalicesc ;
- 4) verificarea calității proceselor de sterilizare și dezinfectare utilizate pentru echipamente și mediu de lucru ;

Capitolul IV

Metodologia de supraveghere și raportare a infecțiilor asociate asistenței medicale

I. IMSP SR Șoldănești este obligată să dezvolte metodologia de supraveghere epidemiologică a IAAM și RAM care va permite identificarea precoce și combaterea răspândirii IAAM la nivel de instituție.

a) Serviciul de prevenire al IAAM / medicul epidemiolog este responsabil de elaborarea metodologiei de supraveghere epidemiologică a IAAM la nivel de instituție.

b) Metodologia de supraveghere a IAAM și RAM este descrisă în procedura operațională standard (POS).

c) POS privind supravegherea IAAM și RAM include etapele de colectare, analiză, interpretare și evaluare continuă și sistematică a datelor cu scop de a furniza informații despre apariția și răspândirea IAAM, inclusiv situația privind RAM.

II. Metodologia de supraveghere a IAAM și RAM include etapele:

1) planificarea supravegherii - evaluarea pacienților care urmează să fie inclusă în supraveghere, selectare a datelor pentru supraveghere, utilizarea definițiilor de caz stabilite conform Ordinului nr. 533/2023 Cu privire la aprobarea listei bolilor transmisibile și a problemelor de sănătate speciale conexe supuse înregistrării și notificării în cadrul sistemului de supraveghere epidemiologică, precum și a definițiilor de caz;

- 2) colectarea datelor — numărul de IAAM, numărul de pacienți externți, numărul de intervenții medicale, date pentru determinarea indicatorilor de proces, de structură și de rezultat, date din laborator;
- 3) analiza datelor, calcularea ratelor incidenței, prevalenței, rata microorganismelor identificate în instituție, inclusiv per secție, consumul de antimicrobiene, etc.
- 4) interpretarea datelor — aprecierea situației epidemiologice;
- 5) comunicarea — prezentarea datelor șefilor de secții, Comisiei de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale, Consiliului medical, director;
- 6) evaluarea sistemului de supraveghere în instituție — determinarea lacunelor în colectarea datelor (date lipsă sau insuficiente), revizuirea indicatorilor de monitorizare, etc.

III. Pentru supravegherea IAAM și RAM sunt aplicate metoda de supraveghere pasivă și activă.

- 1) Supravegherea pasivă este metoda de bază în supravegherea bazată pe raportarea de către personalul instituției și de către laboratorul de microbiologie.
- 2) Supravegherea activă se realizează suplimentar la cea pasivă și prevede verificarea activă a foilor de observație, minim la 2 zile, maximum la 7 zile cu monitorizarea rezultatelor bacteriologice și analiza acestora.

IV. Instituția medico-sanitară publică Spitalul Raional Șoldănești va organiza anual studiul de prevalență de moment sub conducerea Serviciului de prevenire al IAAM. Acesta poate fi realizat la nivel de instituție sau într-o secție selectată.

1) Metodologia de realizare a studiului de prevalență de moment la nivel de instituție va fi adoptată după elaborată de către Agenția Națională pentru Sănătate Publică, aprobată prin POS.

2) Studiul este realizat de o echipă pregătită, care verifică toate foile de observație ale pacienților internați, interviuează personalul, vizita pacienților, colectarea datelor clinice și de laborator, precum și factorii de risc (expunere la anumite manipulații invazive).

3. Rata de prevalență a IAAM va fi calculată conform formulei:

- a) Prevalența infecțiilor la 100 de pacienți internați: $\text{Număr de pacienți cu infecții la momentul studiului} / \text{Număr de pacienți internați la momentul studiului} \times 100$.
- b) Prevalența infecțiilor urinare la 100 de pacienți cateterizați vezical: $\text{Număr de pacienți cu infecții urinare la momentul studiului} / \text{Număr de pacienți expuși la cateterism vezical la momentul studiului} \times 100$.

4. Rata de incidență a IAAM va fi calculată conform formulei:

- a) Rata de atac a infecțiilor cu *Staphylococcus aureus* Methicillino-rezistent (în continuare — MRSA) la 100 de pacienți internați: $\text{Numărul de cazuri noi de infecții cu MRSA} / \text{Numărul de pacienți internați în aceeași perioadă de timp} \times 100$.
- b) Incidența pneumoniei de ventilație la 1.000 de zile de ventilație: $\text{Numărul de cazuri noi de pneumonie de ventilație într-o perioadă de timp} / \text{Numărul de zile de ventilație în aceeași perioadă de timp} \times 1.000$.

5. În scopul evaluării eficacității implementării programului de prevenire și control al IAAM, Serviciul de prevenire al IAAM va monitoriza indicatorii de structură, proces și rezultat.

1) Indicatorii de structură - se referă la caracteristicile fixe ale sistemului de sănătate, precum:

- a) Infrastructura spitalului (de exemplu, dacă există camere de izolare, săpun lichid, dezinfectant și echipamente disponibile, numărul și calificările personalului, etc);
- b) Politicile și procedurile instituționale (de exemplu, protocoale și proceduri operaționale standard).

2) Indicatorii de proces - se referă la evaluarea respectării procedurilor, precum:

- a) complianța la procedurile operaționale standard și a protocoalelor clinice sau ghiduri;
- b) complianța la practicile de igienizare a mâinilor;
- c) observarea proceselor de îngrijire chirurgicală adecvată (cum ar fi efectuarea profilaxiei antimicrobiene preoperatorii);
- d) complianța la practicile de inserare a cateterului;
- e) complianța la practicile sigure de injectare;
- f) respectarea echipamentului individual de protecție;
- g) respectarea măsurilor de prevenire și control al infecțiilor aplicate;
- h) gradul de participare al personalului medical în programele de formare și educație continuă.

3) Indicatorii de rezultat - reflectă efectele asistenței medicale asupra stării de sănătate a pacienților.

În acest context vor fi determinate:

- a) ratele infecțiilor asociate asistenței medicale, cum ar fi infecții ale fluxului sanguin, infecții ale tractului urinar, pneumonie, infecțiile de plagă, infecții ale fluxului sanguin cu asociere centrală, infecții ale tractului urinar asociat cateterului și pneumonia asociată ventilatorului;
- b) infecții sau colonizare de către un anumit organism, cum ar fi *Staphylococcus aureus* rezistent la metilicilină, enterococi rezistenți la vancomicină, alte organisme multirezistente și gripa;
- c) durata de spitalizare;
- d) satisfacția pacienților și rezultatele clinice;
- e) morbiditatea și mortalitatea asociate infecțiilor.

6. Fiecare secție va deține și completa registrul de monitorizare al IAAM, conform modelului prezentat în anexă nr. 4 la regulament.

7. Toate cazurile de IAAM sunt raportate de către Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog în adresa Centrului de Sănătate Publică teritorial.

8. Fișele sunt transmise lunar, in-folio, către Centrul de Sănătate Publică teritorial, până la data de 5 a lunii pentru luna precedentă.

9. În cazul când sunt înregistrate cumulativ 3 cazuri de IAAM cu aceeași etiologie, apărute într-o perioadă de timp și spațiu, sau identificarea unui agent cauzal infecțios izolat pentru prima dată în instituție, obligator este alertat Centrul de Sănătate Publică teritorial în decurs de 12 ore de la înregistrare.

10. Instituția medico-sanitară publică Spitalul Raional Șoldănești prezintă Raportul anual privind IAAM înregistrate, conform anexei nr. 2 la prezentul Regulament, până la 31 ianuarie.

Capitolul V

Măsuri de prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale

1. Instituția medico-sanitară publică Spitalul Raional Șoldănești va elabora și implementa următoarele POS pentru prevenirea și controlul IAAM care trebuie să fie respectate de fiecare lucrător medical:

- 1) igiena mâinilor;
- 2) siguranța injectiilor;
- 3) utilizarea EPP;
- 4) profilaxia post-expunere;
- 5) curățenia și dezinfecția (dezinfecția profilactică și de focar: curentă și terminală);
- 6) dezinfecția și sterilizarea dispozitivelor medicale;
- 7) gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 8) gestionarea lenjeriei;
- 9) supravegherea IAAM și RAM;
- 10) investigația erupțiilor de IAAM;
- 11) triajul pacienților în IMS la internare și în secție;
- 12) precauțiile standard;
- 13) precauțiile bazate pe transmitere prin contact, picături, și aerogene; 14) utilizarea rațională a preparatelor antimicrobiene;
- 14) gestionarea scurgerilor de sânge și fluide corporale.

2. Toți angajații vor fi instruiți în vederea aplicării POS la nivel de secție în funcție de atribuțiile acestora.

3. La internare, tuturor pacienților se va aplica lista de verificare pentru examinarea semnelor specifice maladiilor infecțioase.

4. Instituția medico-sanitară publică Spitalul Raional Șoldănești este obligată să asigure condiții pentru izolarea sau gruparea pacienților cu infecții/colonizări cu același microorganism cu risc epidemiologic major într-o zonă definită, salon/boxă/izolator.

5. Transferul pacientului cu IAAM în alte instituții medico-sanitare se permite doar dacă intervențiile medicale necesare sunt imposibil de a fi efectuate în instituția unde este internat pacientul și, în mod obligatoriu, se comunică diagnosticul infecției și microorganismele identificate ca agenți etiologici ai infecției sau colonizarea cu microorganisme multidrogrezistente (în continuare - MDR).

6. Pacienții internați în secțiile clinice trebuie să fie supuși screening-ului pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni MDR.

7. Laboratorul va notifica imediat medicul în îngrijirea căruia se află pacientul, cât și Serviciul de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog despre identificarea microorganismelor, în special MDR.

8. La achiziționarea preparatelor antimicrobiene se va ține cont de raportul de analiză privind circulația microorganismelor în instituție și rezistența/sensibilitatea la preparate antimicrobiene.

10. La suspectarea cazului de IAAM, medicul în îngrijirea căruia se află pacientul informează șeful secției și Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog pentru a stabili planul de măsuri PCI.

11. Diagnosticul de IAAM este stabilit de medicul curant în îngrijirea căruia se află pacientul, cu menționarea acestuia în toate actele medicale.

12. În scopul depistării active a cazurilor de IAAM neraportate de medici, Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog evaluează fișele de observație cu o periodicitate minimum la 2 zile, maximum la 7 zile.

13. Tot personalul medical obligator va respecta măsurile de precauție standard și măsurile bazate pe calea de transmitere a infecției.

14. Precauțiile standard reprezintă un set de măsuri și practici universale care sunt aplicate în mod regulat în instituție pentru a preveni transmiterea infecțiilor de la pacienți la personalul medical și

invers. Aceste precauții sunt concepute pentru a proteja personalul medical și pacienții de agenții patogeni care pot fi răspândiți prin contactul cu sânge, fluide corporale, secreții sau excremente. Acestea sunt măsuri minime obligatorii pentru prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale.

15. Precauțiile standard sunt aplicate tuturor pacienților, indiferent de statutul de infecțiozitate suspectat sau confirmat al pacientului, în orice instituție ce furnizează servicii medicale.

16. Precauțiile standard includ următoarele măsuri:

- 1) igiena mâinilor;
- 2) utilizarea echipamentului individual de protecție;
- 3) practici sigure de injectare (în conformitate cu Ghidul practic Siguranța injectiilor, 2015);
- 4) manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale;
- 5) igiena respiratorie și eticheta de tuse;
- 6) respectarea măsurilor de curățare și dezinfecție;
- 7) aplicarea corectă a măsurilor de sterilizare;
- 8) gestionarea sigură a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- 9) asigurarea unui mediu spitalicesc sigur;

17. Precauțiile suplimentare bazate pe calea de transmitere (contact, picături sau aerogen) — se aplică pacienților colonizați / suspecți sau confirmați cu agent infecțios.

1) În cazul agentului patogen care se transmite prin contact (de exemplu, enterococi rezistenți la vancomicină (VRE), *Staphylococcus aureus* rezistent la meticilină MRSA sau *Clostridium difficile*) sunt aplicate măsurile:

- a) amplasarea pacientului într-un izolator singur sau într-un salon cu un alt pacient infectat cu același patogen, cu respectarea distanței de 1m;
- b) utilizarea echipamentului de protecție care va include halat cu mâneci lungi de uz unic, șorț impermeabil de uz unic, mască, obligatoriu mănuși;
- c) igienizarea mâinilor, iar în cazul *Clostridium difficile* mâinile se vor spăla cu apă și săpun (soluția de dezinfecție pe bază de alcool nu distruge sporii);
- d) utilajul medical utilizat în izolator va fi dezinfectat după fiecare pacient și va fi utilizat doar pentru pacientul/ții din izolator;
- e) echipamentul de protecție utilizat se consideră infecțios și va fi gestionat conform procedurii de gestionare a deșeurilor infecțioase;
- f) vizitele în salon sunt interzise;
- g) accesul personalului medical este limitat;
- h) în izolator se va aplica dezinfecția curentă a mediului/echipamentului de cel puțin două ori pe zi, iar la transferul, externarea sau decesul pacientului se va aplica dezinfecția terminală.

2) În cazul agentului patogen care se transmite prin picături (Gripă, Oreion, Rubeolă, Scarlatină, Meningită meningococică, Difterie, etc) vor fi aplicate măsurile:

- a) se amplasează într-un izolator singur sau se cohortează într-un salon cu alți pacienți infectați cu același agent patogen cu respectarea distanței de 1m;
- b) este necesară purtarea echipamentului de protecție (mască, halat, șorț, mănuși pentru manipulări medicale);
- c) în situația în care este necesar transportul pacientului, acestuia i se aplică o mască;

- d) lenjeria utilizată de pacient este eliminată din salon, cu grijă, pentru a nu atinge alte suprafețe și se transportă la spălătorie cu căruț destinat pentru lenjeria utilizată respectând circuitul funcțional;
- e) toate deșeurile din aceste spații sunt considerate ca și infecțioase;
- f) vizitele în salon sunt interzise;
- g) în izolator se va aplica dezinfecția curentă a mediului/echipamentului de cel puțin două ori pe zi, iar la transferul, externare sau deces al pacientului se va aplica dezinfecția terminală.

3) În cazul agentului patogen care se transmite aerogen (ex. virusul rujeolei, virusul varicelei, M. tuberculosis, etc.) - transmitere care se realizează prin intermediul particulelor mici aerosoli (5 Mm în mărime) și transportă microbii prin intermediul curenților de aer pe o distanță mai mare de 2 m de la sursă, vor fi aplicate măsurile:

a) plasarea pacientului într-o cameră de izolare cu presiune negativă a aerului în raport cu coridoarele, aerul fiind evacuat direct spre exterior sau recirculat prin filtre HEPA de înaltă eficiență cu 6-12 schimburi de aer pe oră;

b) în situația în care nu există astfel de facilități, pacientul poate fi plasat singur într-un izolator cu grup sanitar și duș separat;

c) personalul medical va utiliza echipament individual de protecție: mănuși nesterile de unică folosință pentru consultul pacientului, obligator mască de unică folosință, șorț de protecție, halat pentru toți cei care intră în izolator, iar în cazul procedurilor generatoare de aerosoli, este indicată utilizarea măștii tip FFP2, FFP3 sau N-95;

d) igiena mâinilor prin spălare și dezinfectare înainte și după purtarea mănușilor, înaintea părăsirii salonului este obligatorie;

e) lenjeria utilizată de pacient este eliminată din salon, cu grijă, pentru a nu atinge alte suprafețe și se transportă la spălătorie cu căruț destinat pentru lenjeria utilizată, respectând circuitul funcțional;

f) toate deșeurile din aceste spații sunt considerate ca și infecțioase;

g) transportul /mișcarea pacientului este limitată și se va efectua la stricta necesitate;

h) în caz de necesitate de a transporta bolnavul către investigații clinice și /sau paraclinice, serviciile vor fi informate referitor la tipul de izolare a pacientului în scopul aplicării măsurilor necesare;

i) după finalizarea transportării, mijlocul de transport va fi dezinfectat;

j) vizitele în salon sunt interzise;

k) în izolator se va aplica dezinfecția curentă a mediului/echipamentului de cel puțin două ori pe zi, iar la transferul, externarea sau decesul pacientului se va aplica dezinfecția terminală.

18. Pentru maladiile care au mai multe căi de transmitere se vor aplica măsuri de precauții combinate.

19. Precauțiile suplimentare bazate pe calea de transmitere obligator vor fi aplicate în combinație cu precauțiile standard.