



Republica Moldova

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN Nr. OMS749/2024
din 11.09.2024

cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale

Publicat : 11.10.2024 în MONITORUL OFICIAL Nr. 427-429 art. 793 Data intrării în vigoare

UE

În scopul supravegherii și prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale în instituțiile medico-sanitare spitalicești, indiferent de tipul de proprietate și formă juridică de organizare, în temeiul art. 2 alin. (23) din Legea nr. 10/2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, publicat: 2009, nr. 67, art.183), Legii nr. 411/1995 privind ocrotirea sănătății (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, publicat: 1995, nr. 34, art. 373), Hotărârii Guvernului nr. 951/2013 pentru aprobarea Regulamentului privind sistemul național de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, publicat: 2013, nr. 284-289, art. 1062), precum și în conformitate cu Regulamentul privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 148/2021,

Prezentul ordin se aliniază la Recomandarea Consiliului din 9 iunie 2009 privind siguranța pacienților, inclusiv prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene C 151/1 din 3 iulie 2009 (CELEX: 32009H0703(01)),

ORDON:

1. Se aprobă:

1) Regulamentul privind supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale în instituțiile medico-sanitare spitalicești (în continuare - Regulament) (anexa nr. 1);

2) Metodologia de supraveghere a expunerii accidentale la sânge și alte produse biologice a personalului medical (anexa nr. 2).

2. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare spitalicești, indiferent de tipul de proprietate și formă juridică de organizare publice sau private, vor asigura:

1) implementarea regulamentului și realizarea necondiționată a acestuia;

2) instituirea Serviciului de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale pentru instituțiile cu o capacitate de 200 de paturi și mai mult, format din medic epidemiolog, medic/asistent medical responsabil de politicile de utilizare a antibioticelor;

sau angajarea medicului epidemiolog pe 1,0 unitate pentru instituțiile cu o capacitate mai mică de 200 de paturi și 0,5 unități pentru instituțiile cu o capacitate mai mică de 100 de paturi;

3) înregistrarea și raportarea obligatorie a tuturor cazurilor de infecții asociate asistenței medicale (în continuare - IAAM) către Centrul de Sănătate Publică teritorial (anexa nr. 1);

4) elaborarea și actualizarea anuală a Planului de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor, conform modelului prezentat în anexa nr. 3 la prezentul Regulament;

5) elaborarea și implementarea procedurilor operaționale standard privind prevenirea și controlul infecțiilor în instituție și consumul rațional al preparatelor antimicrobiene;

6) investigarea microbiologică obligatorie a cazurilor de IAAM cu determinarea rezistenței/sensibilității;

7) asigurarea continuă cu materiale și echipament personal de protecție necesar pentru respectarea precauțiilor standard și suplimentare bazate pe transmitere de către personalul medical, pacienți și aparținătorii acestora;

8) vaccinarea obligatorie contra HVB a personalului medical nevaccinat, implicat în îngrijirea pacienților;

9) condiții de igienizare a mâinilor pentru pacienți și vizitatori la intrările principale în instituția medicală, în holuri, coridoare și alte zone de tranzit frecvente, precum și în sălile de așteptare și în zona de primire;

10) aplicarea sancțiunilor disciplinare în caz de nerespectare din partea personalului medical a măsurilor de prevenire a infecțiilor;

11) publicarea raportului anual privind situația epidemiologică prin IAAM și rezistența microbiană pe pagina web a instituției;

12) aducerea la cunoștința personalului din subordinea prevederilor prezentului ordin.

3. Se interzice utilizarea prosoapelor textile pentru uscarea mâinilor și a uscătoarelor electrice de mâini în instituțiile medico-sanitare.

4. Orice daună adusă pacienților prin nerespectarea prevederilor prezentului ordin sau a normativelor profesionale privind asigurarea calității asistenței medicale acordate pacienților în scopul prevenirii IAAM atrage responsabilitatea individuală sau, după caz, instituțională, în condițiile prevăzute de legislație.

5. Directorul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică va asigura:

1) supravegherea epidemiologică a infecțiilor asociate asistenței medicale la nivel național;

2) dezvoltarea și implementarea modului de raportare a IAAM de către instituțiile medico-sanitare în Sistemul Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică;

3) colectarea indicatorilor privind incidența infecțiilor asociate asistenței medicale, inclusiv rezistența antimicrobiană și consumul de antimicrobiene;

4) suport consultativ-metodic în vederea realizării măsurilor de prevenire și control a IAAM și de investigare a focarelor de IAAM raportate de instituțiile medico-sanitare;

5) realizarea studiilor de prevalență a IAAM la nivel național cu o periodicitate de 5 ani în conformitate cu recomandările Centrului European de Control a Bolilor;

6) elaborarea raportului anual privind situația epidemiologică prin infecții asociate asistenței medicale și rezistența antimicrobiană și prezentarea acestuia către Ministerul Sănătății până la 31 martie;

7) elaborarea ghidurilor practice pentru implementarea Programului de prevenire și control al infecțiilor în instituțiile medico-sanitare;

8) efectuarea vizitelor de supervizare în instituțiile medico-sanitare pentru evaluarea nivelului de implementare a măsurilor de prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale;

9) comunicarea cu organismele europene privind raportarea IAAM la nivel european și participarea la rețele europene de supraveghere privind IAAM, consumul de antibiotice și rezistența antimicrobiană.

6. Rectorul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Directorii Centrului de Excelență în Medicină și Farmacie „Raisa Pacalo” și a Colegiilor de Medicină vor asigura:

1) actualizarea curriculelor de instruire pentru studenți, rezidenți, asistenți medicali și medici privind prevenirea și controlul IAAM, rezistența antimicrobiană și prescrierea de antimicrobiene;

2) includerea în programul de pregătire a medicilor rezidenți din toate specialitățile clinice un modul de prevenire a IAAM și utilizare judicioasă a antibioticelor;

3) elaborarea/actualizarea programului de instruire în cadrul educației medicale continuă pentru medici și asistenți medicali destinate consolidării cunoștințelor privind prevenirea și controlul IAAM și prescrierea judicioasă a antibioticelor;

4) dezvoltarea programelor specializate de instruire în prevenirea și controlul infecțiilor pentru personalul din Serviciul de prevenire al IAAM;

5) organizarea conferințelor/atelierelor de instruire în prevenirea și controlul infecțiilor.

7. Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate va asigura actualizarea standardelor de evaluare și acreditare a instituțiilor medico-sanitare privind implementarea și respectarea măsurilor de prevenire și control a IAAM și le va aplica prioritar în procedura de acreditare.

8. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

9. Controlul asupra executării prezentului ordin mi-l asum.

MINISTRU Ala NEMERENCO

Nr. 749. Chișinău, 11 septembrie 2024.

Anexa nr. 1

la Ordinul ministrului sănătății

nr. 749/2024

REGULAMENT

PRIVIND SUPRAVEGHEREA, PREVENIREA ȘI CONTROLUL

INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

ÎN INSTITUȚIILE MEDICO-SANITARE SPITALICEȘTI

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 instituțiilor medico- sanitare este un aspect prioritar pentru asigurarea calității actului medical și siguranței pacientului.

3. Fiecare instituție medico-sanitară trebuie să dispună de un 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. Planul de măsuri se evaluează anual 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. Instituțiile medico-sanitare spitalicești indiferent de tipul și forma de organizare cu o capacitate de 200 paturi și mai mult, vor asigura instituirea obligatorie a Serviciului de Prevenire al IAAM;

iar instituțiile medico-sanitare spitalicești indiferent de tipul și forma de organizare cu o capacitate de mai puțin de 200 paturi, vor asigura obligator angajarea medicului epidemiolog pe 1,0 unitate, iar la o capacitate de mai puțin de 100 paturi - 0,5 unități;

8. Activitatea Serviciul de prevenire al IAAM este asigurată prin personal propriu, angajat în acest scop, în următoarea componență:

- un medic epidemiolog la 200 paturi, cu funcție/atribuții de șef al Serviciului de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale și membru în Consiliul medical al instituției medico-sanitare, direct subordonat directorului instituției. Șeful Serviciul de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog este autorizat prin decizie administrativă a directorului atât pentru verificarea modului de implementare a măsurilor de PCI, respectarea protocoalelor și procedurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, cât și pentru a propune directorului sancțiuni administrative pentru personalul instituției medicale în cazul înregistrării abaterilor de la acestea;

- un medic responsabil de politicile de utilizare a preparatelor antimicrobiene la 200 paturi, farmacist clinician/infecționist sau medic curativ cu competențe în politici de utilizare a antibioticelor;

- un asistent al medicului epidemiolog la 200 paturi, cu studii medii de profil sau

asistent medical generalist care a absolvit un curs de pregătire profesională în domeniul de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

9. Comisia de supraveghere și control a infecțiilor asociate asistenței medicale, va avea următoarea componență: șeful Serviciului de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, toți șefii de secție, asistent/ă șef superior/superioară, după caz, farmacistul, microbiologul/medicul de laborator. La necesitate pot fi incluși alți specialiști în funcție de subiectul problemei discutate în cadrul ședinței. Comisia este condusă de șeful Serviciului 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 instituției medico-sanitare în activitatea de prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale

1. Atribuțiile directorului instituției medico-sanitare:

- 1) asigură condiții pentru siguranța pacienților și a personalului medical;
- 2) instituie Serviciul de prevenire al IAAM sau angajarea medicului epidemiolog în conformitate cu prevederile prezentului Regulament;
- 3) aprobă Programul și Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor și asigură implementarea acestuia la nivel de instituție;
- 4) asigură linie de buget specială pentru implementarea programului pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 5) asigură achiziționarea bunurilor și serviciilor aferente activităților incluse în Planul de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;
- 6) asigură procurarea preparatelor antimicrobiene în baza rezultatelor analizei situației epidemiologice a circulației microorganismelor în instituție și rezistența/sensibilitatea acestora;
- 7) numește prin ordin persoana responsabilă de politicile de utilizare a preparatelor antimicrobiene;
- 8) asigură condiții pentru organizarea serviciului de consultare a pacienților de către medicii specialiști în afara secțiilor clinice, unde se îngrijesc pacienții spitalizați;
- 9) asigură dotarea instituției cu echipament necesar pentru igienizarea mâinilor (apă, săpun lichid, dezinfectant pe baza de alcool, șervete de hârtie, recipient pentru deșeuri menajere);

10) organizează condiții speciale de izolare a pacienților colonizați/suspecți/confirmați cu infecție în conformitate cu prevederile măsurilor bazate pe transmitere de contact, aerogene sau picături;

11) evaluează cazurile de nerespectare a măsurilor de PCI de către personalul medical raportate de șeful Serviciului de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog și aplică măsuri disciplinare;

12) aprobă planul 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:

1) asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

2) efectuează audituri regulate pentru a evalua eficiența măsurilor de prevenire și control al infecțiilor și identifică zonele care necesită îmbunătățiri;

3) asigură implementarea și respectarea precauțiilor standard și suplimentare la nivel de instituție;

4) asigură raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;

5) este responsabil de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în instituție;

6) este 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) controlează respectarea circuitelor funcționale din subdiviziuni /spital;

8) asigură organizarea activității de screening al pacienților în secțiile de terapie intensivă, chirurgie, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, hemato-oncologice, chirurgie plastică și arși, ortopedie și în alte secții cu risc sporit pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți;

9) asigură elaborarea și aprobarea la nivel de instituție a Regulamentului și programului de vizită a pacienților;

10) asigură condiții pentru vizita pacienților de către rudele acestora în afara saloanelor unde sunt cazați pacienții, cu excepția pacienților imobilizați la pat;

11) evaluează nivelul de imunizare a personalului medical împotriva hepatitei virale B (în continuare - HBV) și organizează procesul de vaccinare;

12) organizează procesul de vaccinare contra gripei sezoniere, COVID-19 și altele;

13) asigură raportarea cazurilor de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice de către personalul medical și înregistrarea acestora în Registrul 500/e;

14) asigură organizarea măsurilor de profilaxie post-expunere pentru personalul medical expus accidental la sânge și alte produse biologice;

15) asigură organizarea circuitelor funcționale pentru alimente, lenjerie și deșeuri rezultate din activitatea medicală pentru evitarea contaminării încrucișate în instituție;

16) asigură organizarea anuală a studiului de prevalență de moment al infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;

17) asigură raportarea obligatorie a cazurilor de IAAM către Centrul de Sănătate Publică teritorial.

3. Atribuțiile șefului de secție:

1) asigură monitorizarea condițiilor de siguranță pacienților și personalului medical;

2) asigură respectarea măsurilor de precauție standard de către întregul personal medical din secție;

3) asigură izolarea pacientului colonizat/suspect/confirmat cu infecție și aplicarea măsurilor bazate pe calea de transmitere de contact, aerogenă sau picături;

4) asigură declararea cazurilor de IAAM către Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog;

5) asigură organizarea investigațiilor microbiologice a cazurilor suspecte/confirmate de IAAM;

6) răspunde de completarea Fișei cazului de infecție asociată asistenței medicale, anexa nr. 1 la prezentul Regulament;

7) monitorizează situația epidemiologică 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) asigură respectarea politicii de utilizare judicioasă a preparatelor antimicrobiene;

10) asigură monitorizarea screening-ului pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți (secția de terapie intensivă, chirurgie, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, hemato-oncologice, chirurgie plastică și arși, ortopedie și în alte secții cu risc pentru infecție);

11) supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor;

12) coordonează și verifică respectarea 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) respectă măsurile de precauție standard;

2) asigură efectuarea screening-ului pacienților la internare pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor (secția de terapie intensivă, chirurgie, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, hemato-oncologice, chirurgie plastică și arși, ortopedie și în alte secții cu risc pentru infecție);

3) asigură în mod obligator efectuarea investigațiilor microbiologice la pacienții suspecți cu IAAM;

4) informează șeful 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) comunică despre colonizare sau infecție depistată la pacient înainte de transferul pacientului în altă secție sau instituție;

6) efectuează evaluarea clinică a pacientului și determină necesitatea de administrare a antibioticelor, bazându-se pe criterii clinice și de laborator, evitând prescrierea inutilă;

7) administrează antibiotice conform prevederilor protocoalelor naționale, având în vedere tipul de infecție, agentul patogen suspectat sau confirmat și rezultatele testelor de rezistență/sensibilitate antimicrobiană;

8) este responsabil de monitorizarea răspunsului pacientului la tratament și ajustarea terapiei antimicrobiene în funcție de evoluția clinică și rezultatele de laborator;

9) solicită, la necesitate, consultul persoanei responsabile de utilizarea judicioasă a preparatelor antimicrobiene;

10) aplică procedurile instituționale în vederea prevenirii IAAM;

11) depistează precoce cazurile de IAAM și notifică Serviciul 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) realizează măsurile de limitare a răspândirii IAAM recomandate de Serviciul pentru prevenirea IAAM /medicul epidemiolog;

14) asigură organizarea dezinfecției terminale după externarea, transferul sau decesul pacientului infecțios.

5. Atribuțiile Serviciului de prevenire al infecțiilor asociate asistenței

medicale/medicului epidemiolog:

- 1) elaborează și propune spre aprobare conducătorului, Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor, anexa nr. 3 la prezentul Regulament;
- 2) elaborează și dezvoltă un sistem de supraveghere al IAAM și RAM la nivel de instituție în conformitate cu metodologia descrisă în prezentul regulament;
- 3) colectează date la nivel de instituție pentru monitorizarea indicatorilor de structură, proces și rezultat în prevenirea IAAM;
- 4) organizează și efectuează supravegherea epidemiologică activă și pasivă a IAAM și RAM;
- 5) monitorizează situația epidemiologică 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) validează cazurile de IAAM depistate și raportate de către medicul curant/asistenta/asistentul șefă/șef 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) participă 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) organizează, anual, studiul de prevalență de moment a IAAM și a consumului de antimicrobiene în spital;
- 12) organizează și derulează activități de formare a personalului medical la angajare și periodic în domeniul prevenirii IAAM;
- 13) organizează auditul aplicării măsurilor PCI de către personalul medical;
- 13) evaluează și identifică riscurile pentru apariția și răspândirea IAAM în cadrul instituției;
- 14) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția IAAM și elaborează procedura de prevenire și control în conformitate cu aceasta;
- 15) propune și inițiază măsuri 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) identifică precoce și investighează izbucnirile de IAAM și propune măsuri de

combatere;

17) elaborează procedurile operaționale privind prevenirea și controlul IAAM;

18) organizează și evaluează respectarea procedurilor operaționale standard în prevenirea și controlul IAAM;

19) monitorizează circulația microorganismelor patogene la nivelul secțiilor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major;

20) evaluează procesul de sterilizare și menținere a sterilității instrumentarului;

21) supraveghează și controlează activitatea de segregare, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;

22) organizează și evaluează respectarea circuitelor funcționale în instituție (alimente, lenjerie, deșuri 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) supraveghează respectarea procedurilor de triaj, depistare și izolare a IAAM la internare și în secții;

24) efectuează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte și confirmate de IAAM;

25) raportează directorului despre rezultatul anchetei epidemiologice și propune măsuri de prevenire și control a IAAM;

26) organizează ședințe trimestrial la nivel de instituție pentru informarea personalului medical cu privire la situației epidemiologice privind IAAM, RAM și consumul de antimicrobiene la nivel de instituție;

27) evaluează anual gradul de implementare a Planului anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor;

28) elaborează Raportul 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) monitorizează consumul de preparate antimicrobiene;

2) consultă personalul medical în privința utilizării judicioase a preparatelor antimicrobiene;

3) elaborează procedurile operaționale cadru privind administrarea preparatelor antimicrobiene cu scop de profilaxie și tratament;

4) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod

permanent în spital;

5) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;

6) efectuează activități de instruire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;

7) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei perioperatorii cu antibiotice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;

8) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate;

9) evaluează periodic modul de utilizare a antibioticelor în cadrul secțiilor și propune modalități de îmbunătățire;

10) elaborează raportul 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) examinează și înaintează propuneri privind Planul anual de măsuri pentru prevenirea și controlul infecțiilor propus de Serviciul de prevenire al IAAM;

2) participă la elaborarea și actualizarea protocoalelor și a orientărilor pentru prevenirea IAAM;

3) examinează și aprobă planul de instruire al personalului medical cu privire la practicile de prevenire a infecțiilor;

4) planifică și organizează activități de audit în instituție în vederea prevenirii IAAM;

5) analizează trimestrial, sau la necesitate, situația epidemiologică prin IAAM și RAM în IMS și propune măsuri corective;

6) examinează cazurile de izbucniri de IAAM și aprobă măsuri de limitare a răspândirii infecției;

7) elaborează anual raport de activitate cu descrierea acțiunilor întreprinse, rezultatele obținute, evaluarea activității de PCI și propuneri a măsurilor de îmbunătățire.

8. Atribuțiile asistentului/ei șef superior/e a instituției medico-sanitare:

1) asigură aplicarea procedurilor și protocoalelor de prevenire a IAAM;

2) verifică respectarea măsurilor de precauție standard de către personalul din subordine;

3) verifică comportamentul igienic al personalului din subordine și respectarea tehnicii de igienizare a mâinilor;

4) controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;

5) verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de antisepsie;

6) prezintă secției economie lista cu materiale necesare prevenirii IAAM, elaborată de secțiile spitalului, și aprobată de Serviciul de prevenire al IAAM /medic epidemiolog;

7) supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor;

8) supraveghează și controlează calitatea activităților efectuate la spălătorie;

9) constată și raportează persoanei responsabile pe gospodărie și directorului instituției deficiențele de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);

10) verifică efectuarea corespunzătoare a procedurilor de curățenie și dezinfecție în secții;

11) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu procedura operațională cadru de izolare elaborat de serviciul pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale;

12) organizează instruirea personalului din subordine privind măsurile de prevenire și control a IAAM care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul instituției;

13) coordonează și verifică respectarea circuitului alimentelor, lenjeriei și deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor și respectarea modului de eliminare al acestora;

14) instruește personalul din subordine asupra utilizării echipamentului de protecție;

15) răspunde de completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe instituția medicală;

16) răspunde de completarea registrului de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice pe secții;

9. Atribuțiile asistentului/ei superioare a secției:

1) respectă procedurile și protocoalele privind prevenirea IAAM;

2) asigură aplicarea precauțiilor standard și suplimentare bazate pe calea de transmitere;

3) verifică la personalul medical din secție respectarea tehnicii de igienă a mâinilor, inclusiv purtarea inelelor, brățărilor, 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) controlează respectarea circuitelor funcționale a alimentelor, lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase;

5) asigură efectuarea măsurilor de curățenie și dezinfecție în secție;

6) evaluează necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți și înaintează lista cu necesități asistentului/ei șef superior/ă;

7) constată și raportează asistentului/ei șef superior/ă a instituției deficiențele de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);

8) participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării;

9) asigură necesarul de săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosință;

10) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios;

11) semnalează șeful de secție și/sau asistentul/a șef superior/ă despre cazurile suspecte de boală transmisibilă în rândul personalului sau a pacienților;

12) instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori;

13) verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei utilizate, dezinfecția, transportul lenjeriei utilizate, transportul și păstrarea lenjeriei curate;

14) verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase;

15) instruește personalul din subordine privind utilizarea echipamentului de protecție și verifică implementarea;

16) participă la elaborarea procedurilor privind prevenirea și controlul IAAM, în funcție de procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și asigură implementarea acestora;

17) completează registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;

18) completează registrul de expunere accidentală la sânge și alte produse biologice pe secție.

10. Atribuțiile asistentului/ei medical/e de post, de proceduri, de operație, de gardă, etc:

- 1) respectă măsurile de precauție standard la toate etapele de îngrijire a pacienților;
- 2) respectă procedurile și protocoalele privind prevenirea IAAM;
- 3) respectă normele de utilizare a echipamentului de protecție;
- 4) respectă tehnica de igienă a mâinilor, inclusiv se interzice în timpul activității purtarea inelelor, brățărilor, ceasurilor și a altor bijuterii pe mâini, purtarea unghiilor lungi sau acoperite cu oje sau gel și a unghiilor artificiale;
- 5) informează medicul curant și asistenta superioară a secției despre apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijire;
- 6) aplică măsuri de izolare a pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile în conformitate cu recomandările Serviciului de prevenire al IAAM /medicului epidemiolog;
- 7) instruieste personalului responsabil de curățenie privind tehnica corectă de dezinfecție curentă și terminală;
- 8) participă la investigarea focarelor de IAAM;
- 9) pregătește materialele pentru sterilizare și respectă condițiile de păstrare și utilizare a lor în limita termenului de valabilitate;
- 10) asigură curățenia și dezinfecția aparatajului medical;
- 11) asigură schimbarea la timp a lenjeriei de pat și de corp a bolnavilor, precum și a materialelor din sălile de tratament și consultație;
- 12) supraveghează menținerea condițiilor de igienă și a toaletei bolnavilor imobilizați;

11. Atribuțiile asistentei/asistentului de la stația de sterilizare:

- 1) verifică modul de pregătire și împachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare;
- 2) efectuează sterilizarea, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare ale fiecărui aparat;
- 3) anunță imediat personalul tehnic de întreținere și pe asistent/ă șef superior/ă cu privire la apariția oricărei defecțiuni care survine la aparatele de sterilizare;
- 4) asigură igiena încăperilor în care se realizează sterilizarea și respectă circuitele materialului și instrumentarului supus sterilizării;
- 5) etichetează corespunzător trusele și pachetele cu materiale sterilizate și ține evidența activității de sterilizare;
- 6) efectuează testele de control al sterilizării și ține evidența rezultatelor;

7) respectă precauțiile standard.

12. Atribuțiile farmacistului:

1) este responsabil de aprovizionarea și distribuirea preparatelor antimicrobiene în secții;

2) este responsabil de aprovizionarea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;

3) completează registrul privind preparatele antimicrobiene distribuite în secții;

4) dezvoltă și completează baza 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) raportează Serviciului de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog, despre consumul de antibiotice pe secții;

6) asigură evaluarea necesităților pentru achiziționarea preparatelor antimicrobiene în funcție de sensibilitatea microorganismelor circulante în IMS față de antibiotice împreună cu Serviciul de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog.

Capitolul III

Responsabilitățile laboratorului

în prevenirea și controlul IAAM

În scopul depistării precoce și prevenirii răspândirii infecțiilor asociate asistenței medicale laboratorul realizează următoarele sarcini:

1) asigură detectarea rapidă și identificarea microorganismelor (bacterii, virusuri, fungi, paraziți) care cauzează infecții;

2) testează obligatoriu toate culturile izolate de agenți patogeni pentru a evalua sensibilitatea față de preparatele antimicrobiene, în scopul ghidării unui tratament adecvat;

3) raportează imediat rezultatele către medicul curant și Serviciul de prevenire al IAAM/medicul epidemiolog;

4) dezvoltă și pune în aplicare proceduri de control al calității pentru a garanta acuratețea și fiabilitatea testelor efectuate;

5) elaborează și implementează proceduri standardizate pentru recoltarea, procesarea, transportarea și păstrarea corectă a probelor biologice;

6) organizează instruirii privind recoltarea probelor, completarea cererii de analiză, asigurând astfel integritatea probelor, obținerea unor rezultate precise și relevante, interpretarea corectă a rezultatelor de laborator;

7) testează calitatea aerului, apei și suprafețelor pentru a identifica potențialele surse de contaminare în mediul spitalicesc;

8) verifică calitatea proceselor de sterilizare și dezinfectare utilizate pentru echipamente și mediu de lucru;

9) asigură raportarea imediată către Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog a rezultatelor pozitive al screeningului pacienților din secțiile cu risc sporit pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți;

10) monitorizează rezultatele neobișnuite și semnalează riscul apariției unui focar de IAAM pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu același fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori microorganisme înalt patogene sau/și multirezistente, către Serviciul de prevenire al IAAM /medicul epidemiolog pentru a facilita intervenții rapide.

11) transmite pentru stocare tulpinile microbiene de importanță epidemiologică în vederea confirmării caracterizării și studiilor epidemiologice comparative către laboratorul de referință ANSP, cu respectarea reglementărilor privind biosecuritatea și biosiguranța;

12) implementează platforma electronică WHO NET pentru analiza circulației agenților microbieni și sensibilitatea/rezistența la preparate antimicrobiene, iar rezultatele le prezintă Serviciului de prevenire al IAAM /medicului epidemiolog;

13) elaborează și gestionează baza de date statistică privind microorganismele izolate în instituție și per secție cu indicarea rezistenței/sensibilității acestora la preparate antimicrobiene.

Capitolul IV

Metodologia de supraveghere și raportare

a infecțiilor asociate asistenței medicale

1. Fiecare instituție medico-sanitară 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.

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

3. Metodologia de supraveghere a IAAM și RAM va fi descrisă în procedura operațională standard (POS).

4. 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.

5. Metodologia de supraveghere a IAAM și RAM va include etapele:

1) planificarea supravegherii - evaluarea populației de pacienți care urmează să fie inclusă în supraveghere, selectarea 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 externati, 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.

6. 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, minimum la 2 zile, maximum la 7 zile cu monitorizarea rezultatelor bacteriologice și analiza acestora.

7. Instituția medico-sanitară 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 este elaborată de Agenția Națională pentru Sănătate Publică, iar instituția medico-sanitară va adapta metodologia de realizare a studiului la nivel de instituție, aprobată prin POS.

2) Studiul este realizat de o echipă pregătită în acest aspect, care verifică toate foile de observație ale pacienților internați, interviuează personalul, vizitează pacienții, colectează datele clinice și de laborator, precum și factorii de risc (expunere la anumite manipulații invazive).

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

a) Prevalența infecțiilor la 100 de pacienți internați: Număr de pacienți cu infecții la momentul studiului/Număr de pacienți internați la momentul studiului x 100

b) Prevalența infecțiilor urinare la 100 de pacienți cateterizați vezical: Număr de

pacienți cu infecții urinare la momentul studiului/Număr de pacienți expuși la cateterism vezical la momentul studiului x 100.

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

a) Rata de atac a infecțiilor cu *Staphylococcus aureus* Methicilino-rezistent (în continuare - MRSA) la 100 de pacienți internați: Numărul de cazuri noi de infecții cu MRSA/Numărul de pacienți internați în aceeași perioadă de timp x 100.

b) Incidența pneumoniei de ventilație la 1.000 de zile de ventilație: Numărul de cazuri noi de pneumonie de ventilație într-o perioadă de timp/Numărul de zile de ventilație în aceeași perioadă de timp x 1.000.

9. În scopul evaluării eficacității implementării programului de prevenire și control al IAAM, Serviciul de prevenire al IAAM monitorizează indicatorii de structură, proces și rezultat.

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

a) Infrastructura spitalului sau a instituției medicale (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 meticilină, 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.

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

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

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

11. 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.

12. Instituția medico-sanitară 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 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 injecțiilor;

3) utilizarea EPP;

4) profilaxia post-expunere;

5) curățenia și dezinfectia (dezinfectia 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;
- 15) 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 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 multidrorezistente (în continuare - *MDR*).

6. Pacienții internați în secțiile de terapie intensivă, chirurgie, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, hemato-oncologice, chirurgie plastică și arși, ortopedie și în alte secții cu risc, 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. În instituția medico-sanitară sunt obligator create condițiile pentru derularea permanentă a activității laboratorului de microbiologie (în caz că este) atât pentru diagnosticarea infecțiilor, cât și pentru identificarea colonizărilor cu microorganisme *MDR*.

9. 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 instituțiile medicale 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 / suspecti 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 ≥ 1 m;

b) utilizarea echipamentului de protecție care va include halat cu mâneci lungi de uz unic, șorț impermeabil de uz unic, mască, obligator mănuiși;

c) igienizarea mâinilor, iar în cazul *Clostridium difficile* mâinile se vor spăla cu apă și săpun (soluția de dezinfectie pe baza de alcool nu distruge spori);

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 dezinfectia curentă a mediului/echipamentului de cel puțin două ori pe zi, iar la transferul, externarea sau decesul pacientului se va aplica dezinfectia 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 ≥ 1 m;

b) este necesară purtarea echipamentului de protecție (mască, halat, șorț, mănuiși 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 dezinfectia curentă a mediului/echipamentului de cel puțin două ori pe zi, iar la transferul, externare sau deces al pacientului se va aplica dezinfectia 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 ($\leq 5\text{mm}$ 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.

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

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

Capitolul VI

Dispoziții finale și tranzitorii

1. Instituțiile medico-sanitare indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare în termen de 4 luni vor:

1) institui Serviciul de prevenire al IAAM sau angajarea medicului epidemiolog conform prevederilor acestui Ordin;

2) organizarea activităților de screening la internarea pacienților în secțiile de terapie intensivă, chirurgie, chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie, hemato-oncologice, chirurgie plastică și arși, ortopedie și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multirezistenți.

[anexa nr.1](#)

[anexa nr.2](#)

[anexa nr.3](#)

[anexa nr.4](#)

Anexa nr. 2

la Ordinul ministrului sănătății

nr. 749/2024

METODOLOGIA

de supraveghere a expunerii accidentale la sânge

și alte produse biologice a personalului medico-sanitar

1. Metodologia de supraveghere a expunerii accidentale a personalului medico-sanitar la sânge și alte produse biologice este un aspect crucial în asigurarea sănătății și securității acestora.

2. Instituțiile medico-sanitare vor completa și transmite către CSP teritorial:

1) Fișa de raportare a expunerii accidentale a personalului medical, de îngrijire și auxiliar la sânge și alte produse biologice (anexa nr. 1);

2) Raportul privind vaccinarea personalului medico-sanitar în urma expunerii accidentale la sânge și alte produse biologice (anexa nr. 2);

3) Fișa privind vaccinarea contra hepatitei virale B a personalului medical, de îngrijire și auxiliar (anexa nr. 3).

3. În scopul prezentei metodologii sunt aplicate definițiile:

1) expunere cu risc de infecție HIV, VHB, VHC, care necesită profilaxie post-expunere profesională (PPEP) - accidentarea transcutană (de exemplu: înțepătura cu ac sau tăietura cu un obiect tăios), contactul mucoaselor sau al pielii care prezintă leziuni ce afectează integritatea (de exemplu: expunerea pe pielea cu excoriații, tăieturi, delabrări, flictene, eczeme sau alte afecțiuni dermatologice) sau contactul cutanat pe pielea intactă, dar cu o durată prelungită (de exemplu: câteva minute și chiar mai mult) sau implicarea unei suprafețe întinse de contact cu sânge, țesuturi sau alte produse biologice contaminate vizibil cu sânge;

2) produse biologice: fluide: spermă, secreții vaginale;

3) lichide: cefalorahidian, sinovial, pleural, peritoneal, pericardic, amniotic.

4. În absența sângelui vizibil în salivă, lacrimi, sudoare, urină, fecale, lapte aceste produse biologice nu sunt considerate cu risc de infecție HIV și nu impun măsuri de profilaxie antiretrovirală și de supraveghere medicală PPEP.

5. În caz de expunere accidentală la sânge și alte fluide biologice a personalului medical se va asigura:

1) aplicarea imediată a profilaxiei post expunere pentru HVB, HVC și infecția cu HIV;

2) completarea și transmiterea către Serviciul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale, în maximum 24 de ore de la producerea expunerii accidentale, fișa de raportare a expunerii accidentale a personalului medico-sanitar, de îngrijire și auxiliar la sânge și alte produse biologice (anexa nr. 1);

3) înregistrarea cazurilor de expunere în Registrul de evidență al expunerilor accidentale la sânge și alte produse biologice al secției, Forma 500/e;

4) recoltarea probelor de sânge de la pacientul-sursă în maximum 2 ore de la producerea expunerii accidentale, respectând legislația privind testarea voluntară cu consiliere;

5) recoltarea probelor de sânge de la personalul expus accidental în maximum 2 ore de la momentul expunerii, respectând legislația privind testarea voluntară cu consiliere;

6) transportarea probelor de sânge provenite de la pacientul-sursă către laborator. Testele efectuate sunt: AgHBs, antiHBs, antiHBc, antiVHC, test HIV;

7) consilierea și suportul privind riscul de infectare și beneficiile profilaxia post-expunere (PPEP);

8) vaccinarea antihepatită B, în cazul în care persoana expusă nu are marker care să indice faptul că a fost vaccinată sau a trecut prin boală;

9) în cazul necesității de aplicare a tratamentului antiretroviral profilactic pentru infecția HIV, aceasta va fi asigurat de Cabinetele raionale/municipale de diagnostic și

tratament a infecției HIV/SIDA.

10) laboratorul spitalului în care a avut loc expunerea accidentală efectuează testele solicitate atât pentru persoana expusă, cât și pentru pacientul-sursă și comunică rezultatele testărilor Serviciului de prevenire al IAAM în termen de 24 de ore.

6. Serviciul de prevenire al IAAM / medicul epidemiolog va asigura:

1) informarea personalului cu privire la obligativitatea raportării expunerii accidentale și metodele de prevenire;

2) evaluarea riscului de infecție și consilierea cu privire la HIV, VHC, VHB;

3) înregistrarea datelor privind vaccinarea antihepatită B a persoanei expuse, în registrul de evidență a expunerii accidentale la sânge și alte produse biologice al secției;

4) monitorizarea procesului de vaccinare a persoanei expuse și finalizarea schemei de vaccinare;

5) transmiterea fișelor de raportare a expunerii accidentale a personalului medico-sanitar, de îngrijire și auxiliar la sânge și alte produse biologice, lunar, Centrului de Sănătate Publică teritorial, până în data de 5 a lunii pentru luna anterioară;

6) transmiterea anuală către Centrul de Sănătate Publică teritorial datele privind situația vaccinărilor antihepatitice B efectuate post expunere accidentală, conform anexei nr.2;

7) completarea și transmiterea anual către Centrul de Sănătate Publică teritorial a fișei privind situația vaccinării antihepatită B a personalului medico-sanitar, de îngrijire și auxiliar, conform anexei nr.3.

8) monitorizarea apariției semnelor specifice de infecție HIV/VHB/VHC;

9) evidența vaccinărilor personalului medico-sanitar expus la produse biologice conform formularului prezentat în anexa nr. 2 a prezentei metodologii și transmiterea către CSP teritorial până la 31 ianuarie;

10) analiza cazurilor de expunere accidentală profesională în instituție și propunerea măsurilor de reducere a riscului.

7. Agenția Națională pentru Sănătate Publică va asigura:

1) centralizarea fișelor de raportare a expunerii accidentale a personalului medical, de îngrijire și auxiliar la sânge și alte produse biologice din toate instituțiile medico-sanitare;

2) centralizează datelor din fișa instituției medico-sanitare privind vaccinarea antihepatită B a personalului medical, de îngrijire și auxiliar (anexa nr. 3);

3) analiza situației epidemiologice privind expunerea accidentală a personalului

medical în instituțiile medico-sanitare și nivelul de vaccinare;

4) prezentarea raportul anual de analiză și propuneri de intervenții pentru limitarea expunerii către Ministerul Sănătății.

[anexa nr.1](#)

[anexa nr.2](#)

[anexa nr.3](#)