



**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI  
PNEUMOFTIZIOLOGIE**

**"Dr. Victor Babeș"**

Timișoara, str. Gheorghe Adam nr.13; 300310

Tel :0256-207670 Fax: 0256-207735

E-mail: [secretariat@spitalul-vbabes-tm.ro](mailto:secretariat@spitalul-vbabes-tm.ro)



unitate aflată în  
PROCES DE ACREDITARE

**SP. CL. DE BOLI INFECȚIOASE SI PNEUMOFTIZIOLOGIE "V. BABES" TIMISOARA**

**PLAN PENTRU  
SUPRAVEGHEREA/PREVENIREA/LIMITAREA  
INFECȚIILOR NOSOCOMIALE**

Data: 12.01.2022

**PLAN ANUAL PENTRU SUPRAVEGHEREA/PREVENIREA/LIMITAREA  
INFECȚIILOR**

**ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE PE ANUL 2022**

**Aprobat: Manager Prof. Dr. Oancea Cristian**

**Verificat: Director Medical S.L. Dr. Manolescu Diana**

**Întocmit: S.L. Dr. Laitin Sorina**

**Listă difuzare /retragere și înregistrarea modificărilor la procedură**

**Difuzare și retragere**

<b>Nr. crt.</b>	<b>Destinatar</b>	<b>Nume prenume</b>	<b>Confirmare primire</b>
1.	<b>Sef sectie BI 1</b>	Prof.Dr. Marincu Iosif	
2.	<b>Asistent Sef BI 1</b>	Blaga Felicia	
3.	<b>Sef sectie BI 2</b>	S.L.Dr. Musta Virgil	
4	<b>Asistent Sef BI 2</b>	Capet Ana	
5	<b>Sef sectie PN 1</b>	Dr. Iovan Ionela	
6	<b>Asistent Sef PN 1</b>	Sumindan Diana	
7	<b>Sef sectie PN 2</b>	Conf. Dr.Fira Mladinescu Ovidiu	
8	<b>Asistent Sef PN 2</b>	Buse Dana	
9	<b>Coordonator comp. Chirurgie toracica</b>	Dr.Nicola Alin	

10	<b>Asistent coordonator Chirurgie toracica</b>	Dermengy Serban Liliana	
11	<b>Coordonator sectie ATI</b>	Dr. Porosnicu Mirela	
12	<b>Asistent Coordonator ATI</b>	Penteleiciuc Simona	
13	<b>Coordonator comp. TIBI</b>	Conf. Dr. Lazureanu Voichita	
14	<b>Asistent Coordonator TIBI</b>	Albu Mircea	
15	<b>Coordonator comp CRMR</b>	Dr. Pescaru Camelia	
16	<b>Asistent coordonator comp. CRMR</b>	Fusariu Irinel	
17	<b>Sef Disp. TBC</b>	Dr. Socaci Adriana	
18	<b>Asistent sef Disp. TBC</b>	Gajura Ramona	
19	<b>Sef laborator analize medicale</b>	Conf. Dr. Hogeia Elena	
20	<b>Asistent sef laborator analize medicale</b>	Medintu Diana	
21	<b>Coordonator comp. Anatomie patol.</b>	Dr.Fecker Ramona	
22	<b>Asistent comp. Anatomie patol.</b>	Hepp Violeta	
23	<b>Coordonator comp. Endoscopie bronsica</b>	S.L. Dr. Vastag Emanuela	
24	<b>Asistent Endoscopie bronsica</b>	Mereuta Lavinia	
25	<b>Coordonator Explorari functionale</b>	Dr. Porojan Suppini Noemi	
26	<b>Asistent coordonator Explorari functionale</b>	Carabulea Dana	
27	<b>Sef laborator radiologie si imagistica medicala</b>	S.L. Dr. Manolescu Diana	
28	<b>Asistent sef laborator radiologie si imagistica medicala</b>	Nicorescu Claudia	
29	<b>Coordonator Ambulatoriu</b>	S.L. Dr. Manolescu Diana	
30	<b>Farmacist</b>	Bociort Flavia	
31	<b>Responsabil Bloc alimentar</b>	Raducanu Bianca	
32	<b>Responsabil Serviciu tehnic si Spalatorie</b>	Ing. Manta Adrian	
33	<b>Respnsabil SSM si PSI, protectia mediului, situatii de urgenta</b>	Ing. Teodorescu Rocsanda	
34	<b>B.M.C.</b>	Dr. Raletchi Crina	

- **Înregistrarea redactării/modificărilor**

<b>Nr. Crt.</b>	<b>Ediția</b>	<b>Revizia</b>	<b>Data</b>	<b>Nr. Pag.</b>	<b>Conținutul modificării</b>
	1	0	01.02.2013	36	Redactare inițială
	1	1	01.02.2014	35	Up-datare 2014
	1	2	02.02.2015	34	Up-datare 2015
	1	3	02.02.2016	34	Up-datare 2016
	1	4	15.02.2017	21	Up-datare 2017
	1	5	13.02.2018	42	Up-datare 2018
	1	6	04.02.2019	41	Up-datare 2019
	1	7	27.01.2020	41	Up-datare 2020
	1	8	03.02.2021	40	Up-datare 2021
	1	9	12.01.2022	18	Up-datare 2022

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI PNEUMOLOGIE  
„VICTOR BABES” TIMISOARA**

**PLAN PENTRU SUPRAVEGHEREA/PREVENIREA/LIMITAREA INFECȚIILOR  
ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE PE ANUL 2022**

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Dr. Victor Babeș” Timișoara este o instituție medicală cu o capacitate de 295 de locuri (2 secții de boli infecțioase a câte 60 de paturi, 2 secții de pneumoftiziologie a câte 75 paturi, 1 centru de recuperare medicală respiratorie cu 6 paturi, 1 compartiment de chirurgie toracică cu 10 paturi, 1 compartiment ATI cu 4 paturi, 1 compartiment de terapie intensivă de boli infecțioase cu 5 paturi, 30 paturi pentru spitalizare de zi-12 locuri HIV/SIDA, 12 locuri boli infecțioase, 6 locuri pneumoftiziologie) cu un Dispensar TBC și ambulatorii aferente, ce deservește partea de vest a țării.

Ca urmare, riscul nosocomial, comparativ cu alte unități sanitare este prezent în proporție mai mare datorită profilului spitalului, cu susceptibilitatea crescută la infecții ca factor intrinsec cunoscut al acestor pacienți cu imunitate scăzută.

**SCOP**

Scopul acestui plan de prevenție/control al infecțiilor nosocomiale este de a reduce riscurile nosocomiale până la eliminarea lor, ținând cont de profilul medical special al spitalului.

**Obiective generale**

- Scăderea/eliminarea morbidității prin infecții nosocomiale;
- Scăderea duratei de spitalizare și consecutiv a costurilor datorate infecției nosocomiale;
- Creșterea calitatii actului medical.

**Obiective specifice**

- Evitarea focarelor nosocomiale de toxinfecții alimentare sau infecții gripale;
- Evitarea focarelor nosocomiale de viroze eruptive specifice copilăriei;
- Și a accidentelor posttratament parenterale.

În conformitate cu cerințele legislative și normele prezentate în secțiunile I și II din Ghidul propriu, problematica prevenției infecțiilor nosocomiale este abordată **unitar** în departamentele spitalului clinic de boli infecțioase și pneumologie, în ce privește:

- Aplicarea Precauțiilor Universale;
- Educația continuă a personalului medico-sanitar;
- Activitatea de curățenie/decontaminare;
- Colectarea deșeurilor;
- Efectuarea autocontroalelor interne;
- Controlul și supravegherea unor entități clinice comune – infecții respiratorii acute virale sau a infecțiilor gastroenterale acute cu caracter nosocomial;
- Controlul și supravegherea multirezistenței bacteriene;
- Conduita aplicată în caz de accident profesional cu expunere percutanată sau mucoasă la sânge sau alte secreții biologice, potențial contaminante.

La nivelul întregii unități se efectuează următoarele:

### **1. Educația continuă a personalului**

- Întregul personal medical și de îngrijire este reinstruit anual, în privința atribuțiilor și responsabilităților ce îi revine (conform Ordinului M.S. nr. 1101/30.09.2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare). Se controlează în permanență aderența personalului privind aplicarea Precauțiilor Universale în activitatea cotidiană și eventual precauțiile suplimentare în funcție de calea de transmitere (a se vedea Anexa 1,2,3 și Planul de formare a personalului privind prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale pe 2022);
- Personalul nou angajat este informat cu privire la obligațiile avute în activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale precum și asupra conduitei în caz de accidente profesionale, cu expunere percutană/mucoasă la sânge sau alte lichide biologice.

### **2. Colectarea deșeurilor**

- Colectarea deșeurilor înțepătoare/tăietoare se realizează în cutii impermeabile, etanșe, cu pereți rezistenți la deformare mecanică, inscripționați cu eticheta „Pericol biologic”, ce nu permit extragerea și refolosirea acelor/seringilor (conform cerințelor Ordinului M.S. nr. 1226/03.12.2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale);
- Deșeurile infecțioase sunt adunate în cutii de carton rigid, prevăzute în interior cu pungi galbene marcate cu pictograma „Pericol biologic” și depozitate ulterior în incapera special amenajată (spațiul de depozitare temporară), de unde sunt preluate de către PRO AIR CLEAN în vederea incinerării lor.
- Colectarea deșeurilor menajere infecțioase din spital se face în coșuri de gunoi prevăzute cu saci de polietilenă de culoare galbenă și se depozitează la pubelele de gunoi din incinta special amenajată (spațiul de depozitare temporară), a spitalului; deșeurile menajere neinfecțioase provenite de la Blocul alimentar și sectorul administrativ, care nu au intrat în contact cu pacienții, se colectează în saci negri și se depozitează la platforma de deșuri reciclabile;
- Raportarea trimestrială a deșeurilor se face conform normativelor legale în vigoare referitoare la metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitățile medicale;
- Transportul specializat al materialelor infecțioase înțepătoare și neînțepătoare, în vederea incinerării, se realizează cu ajutorul firmei PRO AIR CLEAN, cu care există contractul de colaborare ACORDUL CADRU NR.11331/31.12.2020 cu valabilitate până la 30.12.2024, iar deșeurile menajere neinfecțioase sunt ridicate de Salubritatea Publică a municipiului Timișoara zilnic, în afara zilelor de duminică și a sărbătorilor legale.
- Lenjeria folosită este colectată în saci impermeabili, închiși etanși, iar spălarea/decontaminarea este efectuată în spalatorie externalizată SC SALESIANER MIETTEX SRL, conform ACORDULUI CADRU NR. 5215/02.06.2021, valabil până la 03.06.2025.

**3. Autocontrolul intern periodic** CPIAAM efectuează împreună cu laboratorul de microbiologie al spitalului, în fiecare lună (prin sondaj inopinat, în orice departament), autocontrolul intern.

- Se vor recolta aproximativ 120 probe/lună pentru determinarea aeromicroflorei, controlul microbiologic al suprafețelor, materialului steril și mainilor personalului, conform graficului de autocontrol;

- Portajul de germeni pentru personalul medical și de îngrijire prin prelevarea exudatelor nazale/faringiene și efectuarea examenului clinic general se va realiza minim 1 dată pe an de către medicul de medicina muncii. Personalul cu portaj nazal/faringian de *Staphylococcus aureus* sau streptococi  $\beta$ -hemolitici de grup A urmează indicațiile medicului infecționist în vederea sterilizării și va fi retestat ulterior prin probe microbiologice. Aceasta supraveghere se va face în colaborare cu medicul de medicina muncii.
  - CPIAAM va efectua controale suplimentare, atunci când situația o cere sau investigații epidemiologice, în vederea determinării prevalenței/incidenței diferitelor tipuri de infecții nosocomiale sau a tulpinilor bacteriene multirezistente.
- 4. Supravegherea multirezistenței bacteriene** implică identificarea tulpinilor bacteriene, potențial nosocomiale, cu fenotip de rezistență multiplă (MRSA, enterobacteriaceae carbapenemazo-rezistente, eventual BLSE, enterococi vancomicino-rezistenți). Se monitorizează tulpinile circulante pe secție (a se vedea Protocolul de prevenire a transmiterii bacteriilor multirezistente din Ghidul de antibioterapie propriu).
- 5. Monitorizarea infecțiilor respiratorii acute virale sau a infecțiilor gastroenterale acute** se realizează în ambele compartimente, în vederea prevenirii și identificării cazurilor nosocomiale.

### **Protocol de prevenție a infecțiilor acute respiratorii**

Deși problematica patologiei nosocomiale respiratorii este dominată de pneumonia nosocomială, în anumite situații sunt implicate și infecțiile virale respiratorii, ce pot determina afecțiuni nosocomiale, atât ale pacienților cât și ale personalului medico-sanitar, prin extindere de la nivel comunitar.

În afară de entitățile bine definite, determinate de virusurile gripale, paragripale, adenovirusuri, virusul sincițial respirator, alte 130 de tipuri și subtipuri virale din genul *Rhinovirus*, *Enterovirus* (*ECHO*, *Coxsackie*), *Reovirus*, *Coronavirus* pot afecta tractul respirator - predominant superior (la adulți).

Prevenția infecțiilor nosocomiale cu această etiologie prezintă anumite limite datorate:

- Numărului mare de izvoare de infecție comunitare, ce pot extinde infecția și în mediul spitalicesc (nu doar prin internarea unor pacienți infectați ci și prin accesul vizitatorilor, studenților sau prin personalul medical contaminat/infectat);
- Posibilității transmiterii directe cât și indirecte (prin intermediul aerului, obiectelor, mâinilor contaminate);
- Receptivității mari în rândul pacienților;
- Existenței persoanelor infectate, contagioase dar asimptomatice, din timpul perioadei de incubație;
- Lipsei unui test rapid și specific de diagnostic.

Controlul infecțiilor respiratorii virale nosocomiale se aplică în cele 2 compartimente existente și cuprinde:

#### **Măsuri permanente:**

- **educația sanitară continuă a personalului medico-sanitar privind aderarea la regulile de igienă personală și la Precauțiile Universale**, stabilite în Ordinul 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare. Se

insistă asupra importanței igienei mâinilor, efectuată după contactul cu fiecare pacient, precum și a regulilor igienice privind alimentația, aportul hidric, fumatul etc., în mediul de spital.

- Toți pacienții cu simptome evidente de infecție respiratorie virală vor fi plasați în izolator, cu aplicarea precauțiilor de **tip “contact”** (igiena riguroasă a mâinilor, plasarea în salon individual sau împreună cu pacienți cu patologie infecțioasă similară, portul mănușilor, halatului) și de **tip “picătură”** (“droplet Precautions”) (utilizarea măștii de protecție);  
Curățenia și dezinfecția curentă, zilnică, în saloane, cabinete medicale, alte spații conexe, se va efectua conform graficelor întocmite pentru fiecare secție, în acord cu prevederile Ordinului M.S nr.1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecția mâinilor, în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia.
- Măștile și orice alt material contaminat cu secreții vor fi colectate în cutii de carton rigid, prevăzute în interior cu sac de polietilenă etanș, marcat cu galben și cu pictograma “Pericol biologic” și îndepărtate prompt (în general rezistența acestor virusuri în mediu extern este redusă – câteva h, cu excepția *Enterovirusurilor* ce pot persista câteva săptămâni sau luni la temperatura camerei);
- Ventilație corespunzătoare a saloanelor și cabinetelor, pentru a permite factorilor externi (temperatură și radiații UV) să inactiveze virusurile respiratorii;
- Evitarea aglomerării saloanelor și educarea pacienților privind respectarea regulilor de igienă personală și colectivă;
- Raportarea numărului de cazuri de gripă/viroze respiratorii către DSP, în perioada toamnă-primăvară;
- Efectuarea lunară a autocontroalelor, pentru determinarea aeromicroflorei și adaptarea măsurilor de control la situația existentă;
- Testarea portajului bacterian al întregului personal medical și de îngrijire, prin prelevarea exudatelor nazale/faringiene. Aceste măsuri de control vizează reducerea surselor bacteriene în vederea prevenției complicațiilor postinfecției respiratorii virale;
- Incurajarea vaccinării anuale antigripale a personalului medico-sanitar precum și a pacienților metabolici, aflați pe lista persoanelor cu risc înalt pentru infecția gripală.

### **Măsuri aplicate în timpul unor epidemii comunitare / nosocomiale**

- În caz de epidemie comunitară cu această etiologie, se vor separa, în saloane diferite, pacienții infectați de cei neinfecțiați, iar în cazul în care un pacient aflat în compartimentul de neinfecțiați, dezvoltă simptomatologie clinică, va fi mutat rapid în celălalt compartiment;
- Personalul medical, cu acces în ambele zone, va vizita întâi sectorul cu pacienți neinfecțiați și apoi cel cu pacienți infectați;
- În timpul epidemiilor comunitare, personalul medical va fi triat zilnic, de către asistenta sefă, în colaborare cu compartimentul CPIAAM, iar persoanele simptomatice vor fi degrevate temporar de obligațiile profesionale (evitarea contactului cu pacienții aflați în îngrijire, respectarea riguroasă a regulilor de igienă personală, portul echipamentului de protecție, tratament și, în funcție de caz, concediu medical);
- Tot în caz de epidemii comunitare se va restricționa accesul vizitatorilor, pentru reducerea surselor posibile de infecție, iar în cazul apariției epidemiei gripale nosocomiale, se instituie carantina;

- În caz de epidemie nosocomială, în limita disponibilului, se pot folosi lămpi cu UV, pentru reducerea încărcăturii microbiene aeriene.

## **Protocol de prevenție a infecțiilor gastrointestinale acute nosocomiale**

**Definiția standard a gastroenteritei acute nosocomiale** implică existența a cel puțin unul din criteriile următoare:

- Tranzit intestinal accelerat, cu scaune de consistență scăzută sau apoase, pe o durată mai mare de 12 h, cu/sau fără vomismente și/sau febră (peste 38° C)
- Pacient cu două din următoarele simptome, fără o altă cauză evidentă: greață, vomismente, dureri abdominale, cefalee iar rezultatele de laborator susțin o etiologie infecțioasă – coprocultura pozitivă, evidențierea de microorganisme enteropatogene la microscopia electronică, evidențierea de Ag sau Atc specifici la examenele serologice din sânge sau materii fecale, evidențierea toxinelor enterale, etc.

Gastroenterita nosocomială se consideră a apărea **după un interval de 3 zile de la internare**, sub această perioadă etichetându-se de tip comunitar.

Deși riscurile de apariție a acestei patologii sunt reduse, ele pot exista datorită subpopulației pediatrice.

**Etiologia** acestor gastroenterite nosocomiale este dominată de bacterii: *Staphylococcus aureus*, *E.coli*, *Salmonella spp.*, *Shigella spp.*, *Bacillus cereus*, *Campylobacter jejuni*, *Clostridium perfringens* dar pot fi implicate și rotavirusuri, adenovirusuri, virusuri de tip Norwalk, fungi (*Candida spp.* la imunosupresați) și chiar paraziți (*Giardia lamblia*).[3] *Clostridium difficile* este implicat în apariția colitei pseudomembranoase, asociată cu antibioterapia, entitate patologică inclusă în categoria infecțiilor gastroenterale nosocomiale.

Activitatea de prevenție a gastroenteritelor nosocomiale se axează pe:

### **A. Prepararea corectă a alimentelor:**

- prelucrarea termică corespunzătoare a alimentelor și respectarea celor 10 reguli de aur pentru pregătirea alimentelor, stabilite de OMS:
  - alegerea unor alimente corect prelucrate;
  - prelucrarea completă a hranei;
  - consumarea alimentelor imediat după pregătirea lor;
  - păstrarea corectă a alimentelor preparate/ gătite;
  - reîncălzirea integrală a alimentelor preparate/ gătite, la peste 80°C, 30 minute;
  - evitarea contactului între alimentele crude și cele deja pregătite;
  - spălarea repetată a mâinilor;
  - păstrarea unei curățenii meticuloase pe toate suprafețele din bucătărie;
  - protejarea alimentelor față de accesul vectorilor sinantropi;
  - folosirea exclusiv a apei potabile la prepararea alimentelor.
- se va folosi doar carnea ce a fost supusă controalelor sanitare la tăiere; spălarea fructelor și legumelor cu apă potabilă înainte de consum, curatarea fructelor;
- evitarea laptelui și sucurilor nepasteurizate;
- interzicerea folosirii gheții naturale în prepararea băuturilor;
- asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru prepararea alimentelor – respectarea circuitelor, a curățeniei;
- în blocul alimentar trebuie păstrate câte o probă din toate felurile de mâncare, timp de 48 h la rece, în recipiente sterilizate, acoperite cu capac și marcate cu denumirea alimentului, h și data servirii, pentru eventuale analize ulterioare;



- Personalul oficiilor alimentare trebuie să controleze alimentele destinate pacienților, înainte de a fi servite, din punct de vedere organoleptic – se urmărește aspectul, culoarea, mirosul, iar dacă toate acestea sunt corespunzătoare, se apreciază și gustul, cu trecerea în registrul special;
- În cazul în care alimentele sunt în parametri normali vor fi servite pacienților;
- În cazul în care un aliment se abate de la standardul organoleptic sau există dubii privind calitatea, se va sesiza imediat asistenta șefă sau medicul de gardă iar aceștia vor decide eventuala eliminare din meniul zilei respective și vor consemna incidentul în raportul de gardă;
- Păstrarea alimentului necorespunzător (exclusiv proba) până în momentul eliminării se va face în recipiente adecvate, închise cât mai ermetic, separat de alimentele servite pacienților. De asemenea se vor lua măsurile necesare pentru a nu fi consumat de către un pacient sau cadru medical;
- După consultarea CPIAAM se va decide modul de distrugere a alimentului și includerea lui în categoria deșeurilor menajere sau în cea a deșeurilor cu potențial infecțios, pentru care există conduite disticte în ce privește eliminarea.

#### **B. Transportul și păstrarea corectă a alimentelor:**

- Transportul alimentelor preparate se realizează în recipiente etanșe, introduse în cărucioare închise;
- Dezinfecția zilnică a cărucioarelor;
- Consumarea alimentelor cât mai curând după preparare;
- Evitarea păstrării alimentelor la temperatura camerei, pentru un timp îndelungat;
- Păstrarea alimentelor rămase în frigider, la o temperatură corespunzătoare de -4° C;
- Reîncălzirea integrală a alimentelor preparate la temperaturi de peste 80° C;

#### **C. Evitarea contaminării alimentelor preparate prin:**

- Curățenie și dezinfecție zilnică, meticuloasă a suprafețelor, veselei din oficiile alimentare, conform graficelor;
- Protejarea alimentelor față de accesul vectorilor (printr-o desinsecție și deratizare periodică);

**D. Educarea continuă a întregului personal** – cu accent pe cel din oficiile alimentare, în ce privește :

- Respectarea regulilor de igiena personală și colectivă, cu spălarea repetată a mâinilor, după fiecare manoperă, după contactul cu fiecare pacient;
- Încurajarea declarării de către personalul medical a unor afecțiuni gastrointestinale acute, cu evitarea temporară a contactului direct cu pacienții sau cu alimentele și respectarea strictă a regulilor de igienă personală. Reluarea atribuțiilor se poate face după 24-48 h de la încetarea simptomatologiei;
- Prezența unor panariții sau alte infecții ale mâinii obligă la îndepărtarea temporară a angajatului, până la vindecare, dacă lucrează în oficiu alimentar/blocul alimentar, sau portul obligatoriu al mănușilor, în cazul în care are alte atribuții;
- Aplicarea Precauțiilor Universale cu purtarea mănușilor în cazul schimbării lenjeriei de pat și corp și transportul lenjeriei în saci etanși;

#### **E. Măsuri de izolare**

- Prezența unui caz de gastroenterită nosocomială impune rapid izolarea de tip “Contact”, în salon individual sau cu alți pacienți cu patologie infecțioasă asemănătoare, portul echipamentului de protecție (halat, mănuși), spălarea și dezinfecția mâinilor; dezinfecție terminală în salonul respectiv;

- În formele severe, de model invaziv sau cu complicații, se impune transferul în Compartimentul de Terapie Intensivă a Bolilor Infecțioase;

#### **F. Alte măsuri**

- prevenția entităților clinice determinate de *Clostridium difficile* impune o politică riguroasă de antibioterapie în spital;
- raportarea cazurilor de boală diareică infecțioasă apărute în spital;
- educarea pacienților privind respectarea regulilor de igienă personală și colectivă, cu spălarea mâinilor după folosirea toaletei, înainte de masă și cât mai des posibil;

**6. Evitarea accidentelor post-tratamente parenterale** se va realiza prin aplicarea riguroasă și verificarea permanentă a aplicării normelor de igienă în pregătirea și administrarea tratamentelor parenterale. (vezi Anexa 4)

**7. Managementul accidentelor profesionale cu expunere percutanată/ mucoasă la sânge sau alte secreții biologice, potențial contaminante** – se realizează prin educarea continuă a personalului medical în vederea aplicării conduitei de urgență și a raportării evenimentului asistentei șef, medicului șef secție, ulterior CPIAAM-ului și medicului de Medicina Muncii (Contract nr. 11231/29.12.2020 – SC EXPLOMED SRL, prelungit anual), asigurând o cât mai bună prevenție a transmiterii parenterale virale. Toate acestea sunt cuprinse în procedurile PO-4 privind intervenția în cazul expunerii la produse biologice. Autoritatea de Sănătate Publică va fi înștiințată asupra numărului de evenimente lunar. (vezi Anexa 5 referitoare la *Prevenirea accidentelor și a altor tipuri de expunere* și Anexa 6 referitoare la *Fisa raportării expunerii accidentale a personalului medico-sanitar, de îngrijire și auxiliar, la produse biologice*)

## Anexa 1

### FIȘĂ DE MONITORIZARE A PRECAUȚIILOR TIP CONTACT – adaptată după [1]

Unitate medicală/Departament: \_\_\_\_\_

Ziua: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Inițierea monitorizării: Ora: \_\_\_\_\_ AM/PM până la \_\_\_\_\_ AM/PM; De către cine \_\_\_\_\_

Tipul de personal medical								
<b>Complianța la precauții</b>								
Luarea halatului la intrarea în salon								
Luarea mănușilor la intrarea în salon								
Înlăturarea halatului la ieșirea din salon								
Înlăturarea mănușilor la ieșirea din salon								
Efectuarea igienei mâinilor după îndepărtarea mănușilor								

#### Tipul de personal medical

- 1 = Medic
- 2 = Student
- 3 = Asistentă medicală
- 4 = Infirmieră
- 5 = Terapeut respirator
- 6 = Personal responsabil de transport
- 7 = Personal responsabil de curățenie
- 8 = Dietetician

1. APIC. Guide to the Elimination of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) Transmission in Hospital Settings, 2nd Edition, Washington, 2010, disponibil pe <http://www.apic.org/Resource/ EliminationGuideForm/631fcd91-8773-4067-9f85-ab2a5b157eab/File/MRSA-elimination-guide-2010.pdf>

#### Înregistrare

- Da
- Nu
- Neaplicabil

## **Anexa 2. PRECAUȚII STANDARD**

### **RECOMANDĂRI**

#### **SPĂLAREA ȘI/SAU ANTISEPSIA MĂINILOR**

- după scoaterea mănușilor, între 2 pacienți, 2 activități

#### **PORTUL MĂNUȘILOR**

- când există riscul contactului cu sânge sau alte produse biologice, cu mucoasele și tegumentele lezate ale pacientului
- când există pericolul unor accidente percutane
- când se manipulează instrumentar contaminat cu produse biologice, lenjerie, material înțepător și
- atunci când există leziuni tegumentare la nivelul mâinilor personalului medical

#### **PORTUL OCHELARILOR MĂȘTILOR, ETC**

- se folosesc atunci când există riscul aerosolizării diferitelor produse biologice: manipularea lenjeriei și materialelor murdare

#### **MATERIAL CONTAMINAT**

- pentru materialele de unică folosință: nu se recapșionează acele, depunerea după utilizare într-o cutie cu pereți duri, ce nu permite scoaterea ulterioară a materialelor
- pentru materialele reutilizabile: manipularea cu precauție maximă a instrumentarului tăios/înțepător contaminat cu sânge sau produse biologice
- înainte de reutilizare trebuie verificată sterilizarea/dezinfecția instrumentarului

#### **SUPRAFEȚE CONTAMINATE TRANSPORTUL PROBELOR BIOLOGICE, LENJERIEI ȘI MATERIALULUI CONTAMINAT**

- curățirea și decontaminarea cu soluții dezinfectante adecvate
- transportul se realizează într-un ambalaj închis, etans

#### **ÎN CAZ DE CONTACT CU SÂNGE SAU ALTE LICHIDE BIOLOGICE**

- după inoculare percutană – spălare abundentă, antisepsie
- după contact mucos – spălare abundentă
- anunțarea medicului șef secție sau medic de gardă, în 24 ore compartimentul CPIAAM, în 48 ore serv. Medicina muncii

**Anexa 3. PRECAUȚII SUPLIMENTARE ÎN FUNCȚIE DE CALEA DE TRANSMITERE**

	<b>PRECAUȚII TIP “AERIAN”</b>	<b>PRECAUȚII TIP “PICĂTURĂ”</b>	<b>PRECAUȚII TIP “CONTACT”</b>
<b>IGIENA MĂINILOR</b>	STANDARD	STANDARD	CU ANTISEPTIC
<b>SALON INDIVIDUAL</b>	+	+ (SAU IMPREUNĂ CU PACIENȚI CU PATOLOGIE SIMILARĂ)	+ (SAU IMPREUNĂ CU PACIENȚI CU PATOLOGIE SIMILARĂ)
<b>MASCĂ, OCHELARI</b>	+	+	STANDARD
<b>MĂNUȘI</b>	STANDARD	STANDARD	ÎNAINTEA INTRĂRII ÎN SALON
<b>MATERIAL ȘI LENJERIE</b>	STANDARD	STANDARD	STANDARD
<b>HALAT</b>	STANDARD	STANDARD	CONTACT CU PACIENTUL SAU MEDIUL
<b>TRANSPORTUL PAC.</b>	LIMITAT	LIMITAT	LIMITAT

## Anexa 4

### PRINCIPII DE RESPECTAT ÎN PREGĂTIREA ȘI ADMINISTRAREA TRATAMENTELOR PARENTERALE

- Seringile și acele utilizate trebuie să fie STERILE!
- Tehnica tratamentelor parenterale sau a recoltărilor de produse biologice trebuie să fie aseptică!
- Acele și seringile de unică folosință nu se reutilizează! (sterilizarea deformează fizic atât seringă cât și acul)
- Se interzice sterilizarea acelor și seringilor reutilizabile cu dezinfectante sau sterilizante chimice!
- Seringa/acul utilizate = contaminate și nu mai pot fi folosite pentru alte manopere!
- Pentru un pacient se utilizează o seringă și un ac sterile – repetarea manoperei la același pacient obligă la utilizarea unui alt ac/seringă;
- Locul unde se pregătesc tratamentele parenterale trebuie să fie desemnat special acestei activități, total separat de alte suprafețe potențial contaminate cu sânge;
- Acest loc, cât și suprafețele potențial contaminate cu sânge trebuie decontaminate, curățate, dezinfectate după fiecare utilizare;
- Materialul steril de unică folosință/materialul steril reutilizabil trebuie depozitat în spații special destinate;
- Flacoanele/fiolele cu soluții medicamentoase trebuie depozitate în locuri diferite de cele unde se depozitează eșantioane de sânge sau alte probe biologice recoltate de la pacienți;
- Pe cât posibil se evită flacoanele multidoză – când acest lucru nu este posibil, se folosește un ac steril de fiecare dată când se extrage soluția din flacon;
- Înainte de administrarea parenterală a tratamentului trebuie:
  - o Verificat termenul de valabilitate al sterilizării seringii și acului;
  - o Verificat termenul de valabilitate al soluțiilor, aspectul acestora (clare, transparente, fără precipitate) precum și integritatea fiolei/flaconului;
  - o Suspensiile se vor agita până la solubilizarea depozitelor;
  - o Spălare pe mâini cu apă și săpun / soluție antiseptică; pentru puncția venoasă se poartă mănuși sterile;
  - o Se dezinfectează dopul flaconului;
  - o Acul se introduce în fiole fără a atinge marginile sau vârful fiolei;

- o Fiolele de sticlă deschise nu se pot păstra;
- o Dacă la deschidere cad cioburi de sticlă în soluție, conținutul ei nu va mai fi utilizat!
- o Fiolele/flacoanele neetichetate sau cu inscripții nelizibile se vor aruca!
- o Nu se lasă un ac în dopul de cauciuc între manevre! (facilitează contaminarea conținutului)
- o Nu se efectuează inoculări în zone tegumentare infectate sau cu modificări dermatologice;
- o Locul de inoculare se dezinfectează cu alcool 70°± alt antiseptic;
- o Soaterea aerului din seringă înainte de administrare (risc de embolie gazoasă);
- o Se verifică poziția acului prin aspirare;
- Respectarea strictă a indicațiilor și contraindicațiilor pentru fiecare cale de administrare:
  - o Respectarea locului de elecție;
  - o Soluțiile izo și hipertone nu se administrează sc. și im. (efect caustic!)
  - o Soluțiile uleioase nu se administrează iv. (datorită riscului de embolie);
  - o Înlocuirea flacoanelor de perfuzie se face înainte ca acestea să se golească complet;
- Respectarea strictă a regulilor de asepsie!!!

## **Anexa 5**

### **PREVENIREA ACCIDENTELOR ȘI A ALTOR TIPURI DE EXPUNERE PROFESIONALĂ**

#### **1. EXPUNEREA PROFESIONALĂ**

- prin inoculări percutane:

- înțepare;
- tăiere.

- contaminarea tegumentelor care prezintă soluții de continuitate;

- contaminarea mucoaselor.

- în timpul:

- efectuării de manopere medicale invazive cu ace și instrumente ascuțite;
- manipulării de produse biologice potențial contaminate;
- manipulării instrumentarului și a altor materiale sanitare, după utilizarea în activități care au dus la contaminarea cu produse biologice potențial infectate.

- prin intermediul:

- instrumentelor ascuțite;
- materialului moale;
- suprafețelor, altor materiale utilizate în activitatea din unitățile sanitare;

- reziduurilor din activitatea medicală;

## **2. METODE DE PREVENIRE**

### **- prin obiecte ascuțite:**

- reducerea de manevre parenterale la minimum necesar;
- colectarea imediat după utilizare în containere rezistente la înțepare și tăiere, amplasate la îndemână și marcate corespunzător conform reglementărilor MS pentru:
  - > pregătire în vederea utilizării;
  - > distrugere;
  - > evitarea recapșonării, îndoirii, ruperii acelor utilizate.
- de evitat scoaterea din seringile de uz unic.

### **- prin manipulare lenjerie:**

- manipularea lenjeriei contaminate cu sânge și alte produse biologice potențial contaminate cât mai puțin posibil;
- sortare și prelucrare cu echipament de protecție potrivit, în spații special destinate;
- colectare în saci impermeabili, la nevoie dubli, marcați în mod corespunzător;
- evitarea păstrării lor îndelungate, înainte de prelucrare;
- asigurarea unui ciclu corect și complet de prelucrare - decontaminare.
- curățenie și decontaminare:
  - > folosirea mânușilor la îndepărtarea urmelor de sânge, alte lichide biologice sau țesuturi;
  - > decontaminarea inițială cu substanțe clorigene, îndepărtarea cu hârtie absorbantă care se colectează în containere sau saci de plastic marcați;
  - > dezinfectie cu soluție germicidă;
  - > uscarea suprafeței prelucrate;
  - > folosirea de tehnici standard în vederea efectuării curățeniei, sterilizării, decontaminării echipamentului medical, a pavimentelor, pereților, mobilierului, veselei, sticlăriei, tacâmurilor, conform reglementărilor MSP.

### **- prin reziduuri contaminate biologic**

- neutralizare
- colectare - recipiente impermeabile, marcate pentru diferențierea clară prin culoare și etichetare.

IN CAZUL LABORATORULUI CLINIC: regulile generale de aplicare a precauțiilor universale trebuie completate cu:

- colectarea flacoanelor care conțin produse biologice în containere marcate, care să împiedice răsturnarea, vărsarea, spargerea;
- evitarea contaminării pereților exteriori ai flacoanelor colectoare;
- utilizarea echipamentului potrivit cu prestațiile laboratorului;
- utilizarea de echipamente de pipetare automate, semiautomate, pentru înlăturarea tehnicilor de pipetare cu gura;
- curățenia, dezinfectia, sterilizarea în mod corect, standardizat;
- amplasarea de afișe avertizoare asupra riscului de contaminare.



## Anexa 6

### Fisa raportarii expunerii accidentale a personalului medico-sanitar, de ingrijire si auxiliar la produse biologice

Judetul..... Spitalul.....

Sectia/compartimentul unde a avut loc expunerea accidentala.....

#### DATE PERSOANA EXPUSA:

Nr. de inregistrare al cazului raportat.....

Initiale..... CNP..... Data nasterii \_\_/\_\_/\_\_ Sex: M F

Categorie profesionala:  medic  asistent  personal de ingrijire  personal auxiliar

Vechime in activitatea profesionala..... Vechime in serviciul actual.....

Status vaccinal HVB:  vaccinare completa 3 doze  vaccinare incompleta  in curs de vaccinare  nevaccinat  necunoscut

#### DATE DESPRE EXPUNEREA ACCIDENTALA:

Data expunerii: \_\_/\_\_/\_\_ Ora expunerii.....

Locul producerii expunerii.....

Manevra  de rutina  situatie de urgenta

Natura expunerii: Intepare ac:  DA  NU Taiere  DA  NU daca DA: Leziune  superficiala  profunda Contact cu fluid biologic:  DA  NU, daca DA tipul fluidului biologic.....

Locul contactului:  mucoase  tegumente intacte  tegumente lezate

#### MECANISMUL EXPUNERII ACCIDENTALE:

Autoaccidentare  Accidentare de catre un pacient  Accidentare de catre un coleg  Accidentare prin colectare-transport deseuri taietoare/intepatoare  Alte mecanisme.....

#### PREVENIREA:

Aplicarea precautiilor standard:  DA  NU

Echipament de protectie: Manusi  DA  NU Masca  DA  NU  nu este cazul Halat  DA  NU

Protector facial  DA  NU  nu este cazul alte.....

#### DATE-SURSA EXPUNERII ACCIDENTALE:

Sursa: cunoscuta  DA  NU daca DA - Date pacient-sursa cunoscuta:

Status HIV: infectat  DA  NU  necunoscut daca da tratamentul.....

Status VHB: infectat  DA  NU  necunoscut daca da tratamentul.....

Status VHC infectat  DA  NU  necunoscut

#### ATITUDINEA FATA DE PERSOANA EXPUSA:

#### MASURI IMEDIATE:

DA  NU

Spalare cu apa si sapun  DA  NU  Antiseptic  DA  NU

#### TESTARE:

Testul HIV rapid  DA  NU daca nu de ce? .....

Examene serologice initiale cu ocazia expunerii HIV ELISA  DA  NU Antigen HBs  DA  NU

Anticorpi anti HBs  DA  NU Anticorpi anti HVC  DA  NU Altele.....

VACCINARE HVB:

DA  NU

CHIMIOPROFILAXIA infectiei HIV

DA  NU data inceperii...../...../.....

Comentarii: .....

Nume prenume si semnatura medic sef sectie/compartiment/medic sef garda care a inregistrat expunerea  
accidentala la produse biologice: .....

Data completarii: .../.../.....

**PROTOCOL DE CURĂȚENIE ȘI DECONTAMINARE /SECTII**

SECȚIE	PRODUSE FOLOSITE PENTRU DECONTAMINAREA CURENTĂ	PRODUSE FOLOSITE PENTRU DECONTAMINAREA TERMINALĂ	RITMUL DECONTAMINĂRII TERMINALE/GENERALE
<b>1. Boli Infecțioase I+II</b>	<p>- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului,</p> <p>-Terralin Protect– detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.</p> <p>-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel înalt pentru suprafețe si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafețe de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin –</p>	<p>- Dismozon - nebulizare</p> <p>- Perform – nebulizare</p>	<p>- Conform graficului zilnic orar</p> <p>- după plecarea bolnavului infecțios</p> <p>- după cazuri cu patologie nosocomială</p> <p>- pacienți cu bacterii multirezistente</p> <p>- după efectuarea unor lucrări de reamenajare</p>

	<p>suprafețe, veselă, biberoane, tetine, oficii</p> <p>- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC</p> <p>- Kohrsolin FF – concentrat lichid pentru dezinfectia suprafețelor și a dispozitivelor medicale (PN SIDA)</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>2. Pneumoftiziologie I+II</b>	<p>- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului,</p> <p>-Terralin Protect–detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.</p> <p>-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafețe si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafețe de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafețe, veselă, oficii</p>	<p>- Dismozon - nebulizare</p> <p>- Perform - nebulizare</p>	<p>- Conform graficului zilnic orar</p> <p>- după plecarea bolnavului infecțios</p> <p>- după cazuri cu patologie nosocomială</p> <p>- pacienți cu bacterii multirezistente</p> <p>- după efectuarea unor lucrări de reamenajare</p>

	- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC		
	- lampă cu UV		
<b>3. Terapie Intensivă Boli Infecțioase + Anestezie/Terapie Intensivă</b>	- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)	- Dismozon - nebulizare	- Conform graficului zilnic orar
	- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului,	- Perform - nebulizare	- după plecarea bolnavului infecțios
	-Terralin Protect–detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.		- după cazuri cu patologie nosocomială
	-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafețe si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafețe de depozitare, preparare alimente).		- pacienți cu bacterii multirezistente
	- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafețe, veselă,		- după efectuarea unor lucrări de reamenajare
	- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC		
	- Surfanios – dezinfectant pentru pardoseli, pereți, mânere, cleanțe,		

	<p>mobilier, materiale medicale, dispozitive medicale, instrumentar medical, veselă, încăperi nou-născuți</p> <p>- Kohrsolin FF – concentrat lichid pentru dezinfectia suprafețelor și a dispozitivelor medicale (PN SIDA)</p> <p>-Aniosyme DD1- detergnat dezinfectant trienzimatic pt. predezinfectie instrumentar și echipament medical</p> <p>-Steranios – sterilizare la rece mat.chirurgical, materiale termosensibile, endoscoape</p> <p>-Aniospray- dezinfectant prin pulverizare pt.dezinfectia rapida a suprafețelor, mat. medical, aeromicroflorei</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>4. Chirurgie Toracică/Bloc Operator</b>	<p>- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului,</p> <p>-Terralin Protect– detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curățare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate</p>	<p>- Dismozon - nebulizare</p> <p>- Perform - nebulizare</p>	<p>- sală operatorie zilnic la sfârșitul programului operator</p> <p>- Conform graficului zilnic orar</p> <p>- după plecarea bolnavului infecțios</p> <p>- după cazuri cu patologie nosocomială</p> <p>- pacienți cu bacterii multirezistente</p> <p>- după efectuarea unor lucrări de reamenajare</p>

	<p>a pacientului), materiale si dispozitive medicale.</p> <p>-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafete si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafete de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafete, veselă, oficii</p> <p>- Lavocid – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC</p> <p>- Surfanios – dezinfectant pentru pardoseli, pereți, mânere, cleaște, mobilier, materiale medicale, dispozitive medicale, instrumentar medical, veselă, încăperi nou-născuți</p> <p>- Kohrsolin FF – concentrat lichid pentru dezinfectia suprafetelor și a dispozitivelor medicale (PN SIDA)</p> <p>- Aniosyme DD1- detergnt dezinfectant trienzimatic pt. predezinfectie instrumentar si echipament medical</p> <p>- Steranios – sterilizare la rece mat.chirurgical, materiale termosensibile, endoscoape (glutaraldehida)</p> <p>-Aniospray- dezinfectant prin pulverizare pt.dezinfectia rapida a</p>		
--	--	--	--

	suprafetelor, mat. medical, aeromicroflorei		
	- lampă cu UV		
<b>5. Endoscopia bronșică</b>	- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, clanțe, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului,	- Dismozon - nebulizare - Perform – nebulizare - Lampa de UV	- zilnic, după programul de lucru - sterilizarea chimică pentru instrumentar după fiecare caz
	-Terralin Protect– detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafete (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.		
	-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafete si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafete de depozitare, preparare alimente).		
	- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafete, veselă, oficii		
	-Lavocid – mobilier baie, faianta, gresie, chiuveta, WC		
	-Aniosyme DD1- detergent dezinfectant trienzimatic		
	- Anioxyde 1000(oxigen activ) - sterilizant pentru instrumentarul medical,		
	-		
	Olimpus(glutaraldehida) sterilizant pentru masina		



	<p>automata de decontaminare</p> <p>-MediClin forte- curatare manuala si automata masina automata de decontaminare</p> <p>-Septo DN- dezinfectie de nivel inalt/sterilizare pentru masina automata de decontaminare</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>6. Laborator Explorări Funcționale</b>	<p>- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, noptiere, întrerupătoare, mânere, clanțe, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului</p> <p>-Terralin Protect– detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.</p> <p>-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafețe si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafețe de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin –</p>	<p>- Dismozon - nebulizare</p> <p>- Perform - nebulizare</p>	<p>- zilnic, după programul de lucru</p> <p>- sterilizarea chimică pentru instrumentar zilnic</p>

	<p>suprafețe</p> <p>- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC</p> <p>- Boumix – predezinfectant pentru echipament medical</p> <p>- <b>Dismozon</b>- dezinfectant de nivel înalt pentru echipament medical</p> <p>-Gigasept AF forte- predezinfectant pt echipament medical</p> <p>-Perform- dezinfectant de nivel înalt pt. echip. medical</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>7.Laborator radiologie/radioimagică</b>	<p>- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, noptiere, întrerupătoare, mânere, clanțe,uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului</p> <p>-Terralin Protect– detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfecție soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale și dispozitive medicale.</p> <p>-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel înalt pentru suprafețe și dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare și alimentare(vesela,</p>	<p>- Dismozon - nebulizare</p> <p>- Perform - nebulizare</p>	<p>- zilnic, după terminarea programului de lucru</p>

	<p>carucioare transport alimente, suprafete de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafete,</p> <p>- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>8. Laborator clinic</b>	<p>- detergent de suprafete Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, noptiere, întrerupătoare, mânere, clanțe, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului</p> <p>- Terralin Protect – detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafete (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.</p> <p>- Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafete si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare (vesela, carucioare transport alimente, suprafete de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafete</p>		- decontaminare curentă

	<p>- Kohrsolin FF – concentrat lichid pentru dezinfectia suprafețelor și a dispozitivelor medicale (PN SIDA)</p> <p>- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>9. Centrul de Recuperare Medicală Respiratorie</b>	<p>- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului,</p> <p>- Terralin Protect – detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale și dispozitive medicale.</p> <p>- Bionet A 15 – dezinfectant de nivel înalt pentru suprafețe și dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare și alimentare (vesela, carucioare transport alimente, suprafețe de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafețe, veselă, oficii</p> <p>- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie,</p>	<p>- Dismozon - nebulizare</p> <p>- Perform - nebulizare</p>	<p>- după golirea salonului, conform graficului propriu de dezinfectie curenta și terminală</p>

	<p>chiuvetă, WC</p> <p>- Aniosyme DD1- detergent dezinfectant trienzimatic pt. predezinfectie instrumentar si echipament medical</p> <p>- Steranios – sterilizare la rece mat.chirurgical, materiale termosensibile, endoscoape</p> <p>-Gigasept AF forte- predezinfectant pt echipament medical</p> <p>-Perform- dezinfectant de nivel inalt pt. echip. medical</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>10. Dispensar TBC- Centrul de radiodiagnostic</b>	<p>- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, întrerupătoare, mânere, uși, echipamente</p> <p>-Terralin Protect– detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.</p> <p>-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafețe si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafețe de</p>	<p>- Dismozon - nebulizare</p> <p>- Perform - nebulizare</p>	<p>- decontaminare zilnica, conform graficului propriu de decontaminare</p>

	depozitare, preparare alimente).		
	- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafețe,		
	- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC		
	- Boumix – predezinfecțant pentru echipament medical		
	- <b>Dismozon</b> - dezinfectant de nivel înalt pentru echipament medical		
	-Gigasept AF forte- predezinfecțant pt echipament medical		
	-Perform- dezinfectant de nivel înalt pt. echip. medical		
	- lampă cu UV		
	- Sisteme de aerisire		
<b>11. Laborator Anatomie patologie și prosectură</b>	- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)	- Dismozon - dezinfectie ter- minala o data pe saptamana	- zilnic, decontaminare curenta
	- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, întrerupătoare, mânere, uși, echipamente	- Perform - nebulizare	
	-Terralin Protect– detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curățare, dezinfectie soluri, suprafețe (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale și dispozitive medicale.		
	-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel înalt pentru suprafețe și dispozitive medicale neinvazive din unitati		

	<p>sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafete de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafete,</p> <p>- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță. gresie, chiuvetă, WC</p> <p>- lampă cu UV</p>		
<b>12.Bloc alimentar</b>	<p>- detergent de suprafete Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)</p> <p>- Apesin Combi DR – pavimente, faianță, întrerupătoare, mânere, uși, echipamente</p> <p>-Terralin Protect–detergent dezinfectant de nivel mediu pentru curatare, dezinfectie soluri, suprafete (pavimente, faianță, cadrul patului, noptiere, întrerupătoare, mânere, uși, orice echipamente din imediata vecinătate a pacientului), materiale si dispozitive medicale.</p> <p>-Bionet A 15 – dezinfectant de nivel inalt pentru suprafete si dispozitive medicale neinvazive din unitati sanitare si alimentare(vesela, carucioare transport alimente, suprafete de depozitare, preparare alimente).</p> <p>- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafete, veselă, tacâmuri</p>		<p>- decontaminare curentă zilnică</p> <p>- decontaminare generală în fiecare joi</p>

	- <b>Lavocid</b> – mobilier baie, faianță, gresie, chiuvetă, WC		
	- dezinfectant vase		
<b>13. Spălătorie</b>	- detergent de suprafețe Easy/Side – (pentru decontaminarea gresiei, marmurei, linoleu, lemn)		- decontaminare curentă zilnică - decontaminare generală în fiecare joi
	- pastile clorigene – alternativă la Apesin – suprafețe,		
	- ACE - clor lichid		

**PROTOCOL DE CURĂȚENIE SI DECONTAMINARE/SUPRAFETE**

<b>SUPRAFETE</b>	<b>PRODUS DEZINFECTANT</b>	<b>CONCETRATIE</b>	<b>PERIODICITATE</b>
<b>PAVIMENTE</b>	EASY / SIDE detergent de suprafață	1 parte detergent / 20 parti apa	2 X pe zi sau de câte ori este nevoie
	ASPESIN COMBI DR Detergent – dezinfectant inclusiv ind. alim	- suprafețe de grad de murdărie ridicată 2% –160 ml la 8 l apă – 30 min. - suprafețe de grad de murdărie redusă 1% - 80 ml la 8 l apă – 30 min.	
	TERRALIN PROTECT Detergent dezinfectant	- suprafețe de grad de murdărie ridicată 2% –160 ml la 8 l apă – 4 ore. - suprafețe de grad de murdărie redusă 1% - 80 ml la 8 l apă – 4 ore	
	BIONET A 15 Dezinfectant de nivel inalt suprafete	-tuberculocid – 2% - 200ml la 8 l apa – 90 min	



		<p>-bactercid, fungicid, virucid – 0,25% - 25ml la 8 l apa – 60 min</p> <p>-pulverizare, aerosolizare, stergere – 0,3% - 30ml/10 l apa – 5 min</p> <p>- 15ml/5 l apa – 5min</p>	
	PASTILE CLORIGENE 1 pastilă 150 mg	- 2 cp la 8 l apa - 10 min.	
	MIKROBAC FORTE ( PN – SIDA)	<p>Doar cu apă rece</p> <p>- suprafețele ce vin în contact cu alimentele se clatesc înainte de folosire</p> <p>- bactericid/levurocid -1,5 % - 120 ml la 8 l apa – 15 min</p> <p>- tuberculocid – 2,5% - 200 ml/8 l apa – 1h</p> <p>- virucid (inclusiv HVB, HIV, HCV, rotavirus, papovavirus) – 0,5% - 40 ml la 8 l apa – 5 min</p> <p>- sector alimentar cu incarcatura redusa - 1% - 80 ml la 8 l apa – 30 min</p> <p>- sector alimentar cu incarcatura puternica – 2 % - 160 ml la 8 l apa – 30 min</p> <p>- instalatii sanitare – 2% - 160 ml la 8 l apa</p>	
	KOHR SOLIN FF ( PN – SIDA)	<p>Doar cu apă rece</p> <p>- încărcătură</p>	

		proteica puternică - 1,5 % - 120 ml la 8 l apă – 15 min. - incarcătură proteică redusă - 1 % - 80 ml la 8 l apă – 15 min. - tuberculocid - 3 % - 240 ml la 8 l apă – 30 min. - virucid ( inclusiv HBV, HIV, HCV) - 0,5 % - 40 ml la 8 l apă – 5 min	
	LAVOCID Dezinfectant ceramice	- 2 % - 160 ml la 8 l apă - 1% - 80 ml la 8 l apă	
	SURFANIOS dezinfectant	- 0,25 % - 20 ml la 8 l apă rece sau caldă - 0,5 % - 40 ml la 8 l apă caldă sau rece - tuberculocid 30 min.	
<b>ALTE SUPRAFETE ( mobilier, faianță, pervaze, clanță, etc.)</b>	ASPESIN COMBI DR	- 2% –160 ml la 8 l apă – 30 min. - 1% - 80 ml la 8 l apă – 30 min.	1 X pe zi sau de câte ori este nevoie
	TERRALIN PROTECT Detergent dezinfectant	- suprafețe de grad de murdărie ridicată 2% –160 ml la 8 l apă – 4 ore. - suprafețe de grad de murdărie redusă 1% - 80 ml la 8 l apă – 4 ore	
	BIONET A 15 Dezinfectant de nivel inalt suprafețe	-tuberculocid – 2% - 200ml la 8 l apa – 90 min -bactercid, fungicid, virucid – 0,25% - 25ml la 8 l apa – 60 min -pulverizare,	

		aerosolizare, stergere – 0,3% - 30ml/10 l apa – 5 min - 15ml/5 l apa – 5min	
	PASTILE CLORIGENE 1 pastilă 150 mg	- 2 cp la 8 l apă 10 min.	
	LAVOCID	- 2 % - 160 ml la 8 l apă - 1% - 80 ml la 8 l apă	
	KOHR SOLIN FF ( PN – SIDA)	- tuberculocid 3 % - 240 ml la 8 l apă – 30 min. - virulicid 1 % 80 ml la 8 l apă – 15 min.	
	SURFANIOS dezinfectant ( PN – SIDA)	- 0,25 % - 20 ml la 8 l apă rece sau caldă - 0,5 % - 40 ml la 8 l apă caldă sau rece - tuberculocid 30 min.	
<b>INSTRUMENTAR MEDICAL</b>	BOMIX -dezinfectia instrumentarului medical (predezinfectie)	- 0,25 % - 25 ml la 1 l apă rece - sol. de lucru valabila 12 ore	- după fiecare utilizare a instrumentarului medical
	GIGASEPT AF FORTE-detergent- dezinfectant (predezinfectie)	-1% - 10ml/l apa, timp 60 min - baie de imersie 7 zile	
	PERFORM- dezinfectant de nivel inalt (piese bucale)	-1plic(40g)/4l apa(1%), 2 ore -1 plic(40g)/2l apa(2%), 1 ora	
	OLIMPUS (glutaraldehida) sterilizant bronhoscop	-masina automata de decontaminare	
	MediClin forte – detergent pentru curatarea manuala si automata a bronhoscopului	- masina automata de decontaminare	

	Septo DN- dezinfectant de nivel inalt/steriliznt pt. bronhoscop	- masina automata de decontaminare	
	ANIOSYME DD1- detergent dezinfectant tri- enzimatic instrumentar (predezinfectie)	-0,5% - 25ml/ 5l apa, timp de imersie: 15min - sol. de lucru valabila 24 ore	
	STERANIOS- sterilizant la rece pt. mat. termosensibil, chirurgical, endoscoape (glutaraldehida)	-10% - 500ml / 5l apa; timp de actiune: 1 ora -conservarea baii de imersie: 28 zile	
	ANIOXYDE 1000- sterilizant la rece pentru mat. Termosensibil, chirurgical, endoscoape (acid peracetic)	- 0,15% acid peracetic; bidon 5l+ activator 45ml; timp de actiune 5minute - conservarea baii de imersie: 14 zile	
	ANIOSRAY- dezinfectia rapida a suprafetelor, material medical, aeromicroflora	-produs gata de utilizare; timp de expunere: 1 minut - consum mediu 20 ML/M2	
	SURFANIOS Dispozitive medicale prin stergere umeda	- 0,25 % - 25 ml la 1 l apă rece – 30 min.	
<b>DISPOZITIVE MEDICALE ( recipiente de aspirație, oxigen etc)</b>	KOHR SOLIN FF Pt. dispozitive medicale prin ștergere umedă, imersie	- bactericid / fungicid pt. încărcătură proteică puternică - 1,5 % -15 ml la 1 l apă - 15 min. - bactericid / fungicid pt. încărcătură proteică <u>redușă</u> - 1 % - 10 ml la 1 l apă - 15 min. - tuberculocid - 3 %	- după fiecare utilizare a instrumentarului medical

		30 ml la 1 l apă – 30 min. - virulicid - 0,5 % 5 ml la 1 l apă – 5 min.	
	PASTILE CLORIGENE	-2tb la 1l de apa – 30 min.	
	DISMOZON plic 30mg (oxigen activ)	-1plic la 4l de apa 0,75 -1ora	
<b>SALOANE/ CABINETE MEDICALE</b>	ASPESIN COMBI DR	- suprafețe de grad de murdărie ridicată 2% –160 ml la 8 l apă – 30 min. - suprafețe de grad de murdărie redusă 1% - 80 ml la 8 l apă – 30 min.	2 x pe zi sau ori de cite ori este nevoie
	TERRALIN PROTECT Detergent dezinfectant	- suprafețe de grad de murdărie ridicată 2% –160 ml la 8 l apă – 4 ore. - suprafețe de grad de murdărie redusă 1% - 80 ml la 8 l apă – 4 ore	
	BIONET A 15 Dezinfectant de nivel inalt suprafete	-tuberculocid – 2% - 200ml la 8 l apa – 90 min -bactercid, fungicid, virucid – 0,25% - 25ml la 8 l apa – 60 min -pulverizare, aerosolizare, stergere – 0,3% - 30ml/10 l apa – 5 min - 15ml/5 l apa – 5min	
	PASTILE CLORIGENE	- 2 cp la 8 l apa - 10 min.	
	MIKROBAC FORTE	Doar cu apă rece - suprafețele ce vin	

		<p>in contact cu alimentele se clatesc inainte de folosire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bactericid/levurocid -1,5 % - 120 ml la 8 l apa – 15 min</li> <li>- tuberculocid – 2,5% - 200 ml/8 l apa – 1h</li> <li>- virucid (inclusiv HVB, HIV, HCV, rotavirus, papovavirus) – 0,5% - 40 ml la 8 l apa – 5 min</li> <li>- sector alimentar cu incarcatura redusa - 1% - 80 ml la 8 l apa – 30 min</li> <li>- sector alimentar cu incarcatura puternica – 2 % - 160 ml la 8 l apa – 30 min</li> <li>- instalatii sanitare – 2% - 160 ml la 8 l apa</li> </ul>	
	KOHR SOLIN FF	<p>Doar cu apă rece</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- incarcătură proteica puternică – 1,5 % - 120 ml la 8 l apă – 15 min.</li> <li>- incarcătură proteică redusă - 1 % - 80 ml la 8 l apă – 15 min.</li> <li>- tuberculocid - 3 % - 240 ml la 8 l apă – 30 min.</li> <li>- virucid ( inclusiv HBV, HIV, HCV) - 0,5 % - 40 ml la 8 l apă – 5 min</li> </ul>	
	SURFANIOS	- 0,25 % - 20 ml la 8 l apă rece sau caldă	

		- 0,5 % - 40 ml la 8 l apă caldă sau rece - tuberculocid 30 min.	
	<b>LAVOCID</b>	- 2 % - 160 ml la 8 l apă - 1% - 80 ml la 8 l apă	
<b>BĂI / TOALETE</b>	<b>ASPESIN COMBI DR</b>	- suprafețe de grad de murdărie ridicată 2% –160 ml la 8 l apă – 30 min. - suprafețe de grad de murdărie redusă 1% - 80 ml la 8 l apă – 30 min.	
	<b>TERRALIN PROTECT</b> Detergent dezinfectant	- suprafețe de grad de murdărie ridicată 2% –160 ml la 8 l apă – 4 ore. - suprafețe de grad de murdărie redusă 1% - 80 ml la 8 l apă – 4 ore	
	<b>BIONET A 15</b> Dezinfectant de nivel înalt suprafețe	-tuberculocid – 2% - 200ml la 8 l apă – 90 min -bactercid, fungicid, virucid – 0,25% - 25ml la 8 l apă – 60 min -pulverizare, aerosolizare, stergere – 0,3% - 30ml/10 l apă – 5 min - 15ml/5 l apă – 5min	
	<b>PASTILE CLORIGENE</b>	- 2 cp la 8 l apă - 10 min.	
	<b>LAVOCID</b>	- 2 % - 160 ml la 8 l apă - 1% - 80 ml la 8 l apă	
<b>VESELĂ ,</b>	<b>PASTILE</b>	- 2 tb la 10 l apă 10	3 X pe zi sau ori

<b>TACÂMURI</b>	CLORIGENE 150 mg	min.	dupa fiecare utilizare
<b>STICLĂRIE BIBEROANE</b>	PASTILE CLORIGENE 150 mg	- 1 tb ( 150 mg ) la 1 l apă – 10 min. + etuvare	3 X pe zi sau ori dupa fiecare utilizare
<b>RECIPIENTE DE ASPIRAȚIE (</b> <b>STICLĂ)</b>	PASTILE CLORIGENE 150 mg	- 2 tb la 1 l apă – 30 min.	Dupa fiecare utilizare
<b>AREALE DE PREPARARE A HRANEI</b>	PASTILE CLORIGENE 150 mg	- 2 tb la 10 l apă – 30 min.	3 X pe zi sau de câte ori este nevoie
<b>LENJERIE PAT / CORP</b>	PASTILE CLORIGENE 150 mg	- 2 tb la 10 l apă – 2 ore înmuiere	
	ACE	100 ml ACE in comp. prespalare si detergent in comp. de spalare	La fiecare runda de spălare
<b>ANTISEPTICE pentru mâini</b>	PROMANUM	- bactericid(inclusiv MRSA), fungicid, virulicid ( HBV,HCV, HIV, virusuri PAPOA), tuberculocid, micobactericid  a. DEZINFECȚIA IGIENICĂ A MÂNILOR - 3 ml produs nediluat, se freacă uniform, timp de contact 1 minut (fara adaos de apă)  b. DEZINFECTIA CHIRURGICALA A MAINILOR - 2x5ml produs nediluat- timp de contact 3 minute (fara adaos de apa)	De câte ori este nevoie



	<p><b>STERILIUM</b> - pt. dezinfectia prin frecare a mâinilor</p>	<p>- bactericid ( inclusiv MRSA), fungicid, tuberculocid, virulicid ( HBV, HIV, HCV) - rotavirus 30 sec. adenovirus 1 min, papovirus 5 min.</p> <p><b>a. DEZINFECȚIA IGIENICĂ A MÂINILOR</b> - frecarea mâinilor cu cel puțin 3 ml – 30 sec. - pt. profilaxia TBC se aplică de 2 ori - pt. inactivarea HBV, HIV, HCV – 30 sec.</p> <p><b>b. DEZINFECȚIA CHIRURGICALĂ A MÂINILOR</b> - frecarea mâinilor si antebrățelor cel puțin 1,5 min.</p> <p><b>c. DEZINFECȚIA TEGUMENTELOR PENTRU INJECTARE</b> - umezirea cu un tampon steril zona de dezinfectat</p>	<p>De câte ori este nevoie</p>
	<p><b>DESDERMAN PURE</b> -pt. dezinfectia igienica si chirurgicala a mainilor</p>	<p><b>a. DEZINFECȚIA IGIENICĂ A MÂINILOR</b> - frecarea mâinilor cu cel puțin 3 ml – 30 sec. - pt. profilaxia TBC se aplică de 2 ori</p>	<p>De câte ori este nevoie</p>

		<p>- pt. inactivarea HBV, HIV, HCV – 30 sec.</p> <p>b. DEZINFECȚIA CHIRURGICALĂ A MĂINILOR : 2X5ml - frecarea mâinilor și antebrațelor cel puțin 1,5 min</p>	
--	--	--	--

**Elaborat,  
Dr. Laitin Sorina Maria Denisa**

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI PNEUMOLOGIE „VICTOR BABES”  
TIMISOARA**

**PLAN DE MĂSURI ȘI OBIECTIVE OPERAȚIONALE PE ANUL 2021**

CPIAAM implementeaza următoarele măsuri, pentru satisfacerea cerințelor in vigoare ANMCS privind “Managementul mediului de îngrijire” și “Managementul infecțiilor nosocomiale”:

1. Afișarea protocoalelor de procedură medicală în cabinetul de tratamente și a programului de curățenie zilnică pe sectii de catre asistenta sefa;
2. Afișarea unor materiale de educație pentru sănătate în saloane, secții, de catre asistenta sefa;
3. Elaborarea si actualizarea de către personalul medical a protocoalelor pentru diferite proceduri/ghiduri profesionale – responsabil medicul sef de sectie;
4. Verificarea registrului de evidență a accidentelor personalului medical si auxiliar, cu expunere la sange de catre CPIAAM;
5. Verificarea registrului de control organoleptic al alimentelor, precum și pe cel de evidență a măsurilor de decontaminare terminală sau pe cel de dezinsecție/deratizare in bloc alimentar – responsabil bloc alimentar;
6. Verificarea transportului alimentelor intre cladiri in carucioare inchise – asistenta sefa;
7. Verificarea utilizarii pe coduri de culori a materialelor de curățenie și lenjeria curată, respectiv utilizată (saci sau materiale de etansare de culori diferite) –asistenta sefa ;

**MĂSURI/OBIECTIVE PRINCIPALE**

1. Punerea in functiune a statiei de epurare, a rețelei de canalizare a spitalului, a caminelor colectoare; s-a reabilitat cazanul abur la centrala termica;
2. Reabilitarea sectiilor spitalului in continuare, a spatiilor restante;
3. Inbunatatirea autocontrolului microbiologic al spatiilor și al personalului (pentru identificarea eventualilor purtatori de germeni), cat si al sterilizarii echipamentului medico-chirurgical si echipamentului moale, al materialelor de laborator prin autoclavare/etuvare folosind toate testele de verificare a eficientei sterilizarii.

**Aprobat:**  
**Manager Conf. Dr. Lazureanu Voichita**

**Implementat:**  
**Director Medical Prof. Dr. Oancea Cristian**

**Implementat:**  
**Ing. Muntean Paula**

**Elaborat:**  
**Dr. Laitin Sorina**