

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ STANDART

SCREENING-UL BACTERIOLOGIC AL PACIENȚILOR

POS: PCI-13

SCOPUL PREZENTEI PROCEDURI - depistarea pacienților colonizați cu bacterii multirezistente (MDRB) anterior internării, în vederea asigurării unui cadru optim din punct de vedere epidemiologic de izolare a acestora și prevenire a diseminării infecției în mediul intraspitalicesc, diminuarea riscului de complicații septice infecțioase asociate actului medical și asigurarea protecției personalului medical, prin cunoașterea pacienților colonizați cu MDRB și luarea măsurilor de precauție necesare.

DOMENIUL DE APLICARE A POS

Prevederile prezentei proceduri se aplică de către angajații secțiilor de Terapie intensivă, secția Chirurgia malformațiilor cardiace congenitale cu reabilitare cardiologică și secția Chirurgia viciilor cardiace dobândite cu reabilitare cardiologică din cadrul IMSP SCR „Timofei Moșneaga”.

Screening-ul sau depistarea activă prin cultura microbiologică, presupune prelevarea unor probe din anumite zone ale corpului cunoscute pentru asocierea cu colonizarea de microorganisme patogene sau potențial patogene

**contribuie la
îmbunătățirea
semnificativă a
calității actului
medical și la
prevenirea
răspândirii acestor
germeni**

**oferă premisa unei
supravegheri
epidemiologice
stricte**, facilitând
izolarea pacienților
infecțați și limitarea
diseminării
germenilor
multirezistenți

**previne colonizarea
altor pacienți la
momentul internării**

**protejează
personalul medical**

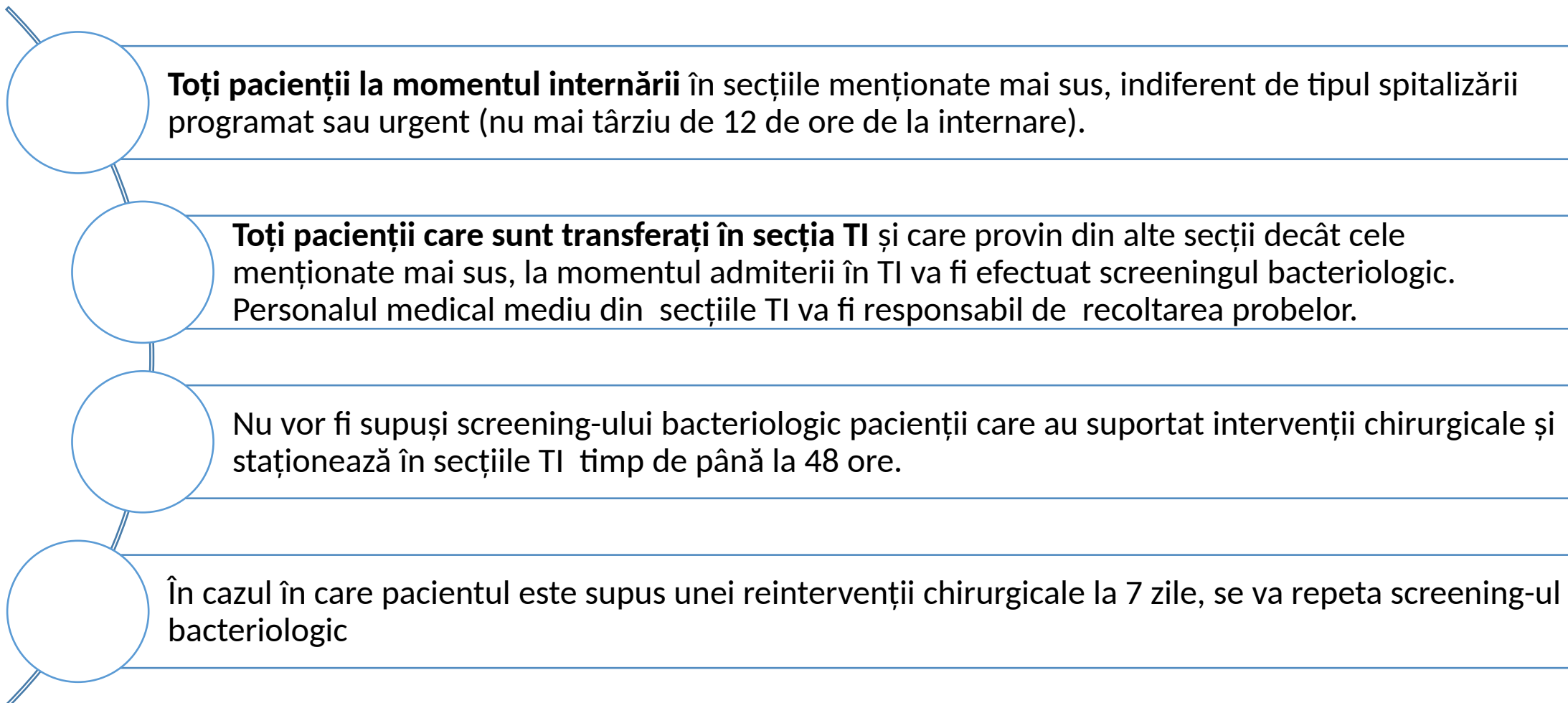
Categoriile de pacienți selectați pentru screening

Screening-ul se aplică tuturor pacienților ce vor fi internați în următoarele secții:

- Secțiile de terapie intensivă;
- Secția chirurgia malformațiilor cardiace congenitale cu reabilitare cardiologică;
- Secția chirurgia viciilor cardiace dobândite cu reabilitare cardiologică.

Laboratorul bacteriologic va fi responsabil de asigurarea necesarului (identificarea metodei de apreciere a colonizării, consumabile necesare, medii de cultură etc.) pentru efectuarea screening-ului bacteriologic.

Momentul și perioada indicată pentru screening



Toți pacienții la momentul internării în secțiile menționate mai sus, indiferent de tipul spitalizării programat sau urgent (nu mai târziu de 12 de ore de la internare).

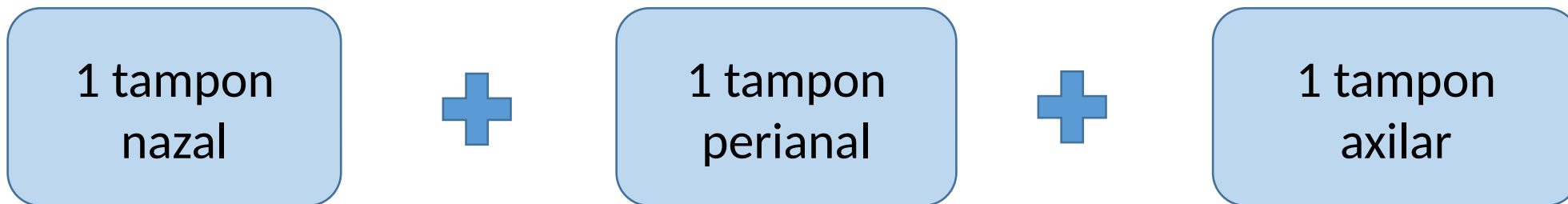
Toți pacienții care sunt transferați în secția TI și care provin din alte secții decât cele menționate mai sus, la momentul aditerii în TI va fi efectuat screeningul bacteriologic. Personalul medical mediu din secțiile TI va fi responsabil de recoltarea probelor.

Nu vor fi supuși screening-ului bacteriologic pacienții care au suportat intervenții chirurgicale și staționează în secțiile TI timp de până la 48 ore.

În cazul în care pacientul este supus unei reintervenții chirurgicale la 7 zile, se va repeta screening-ul bacteriologic

Tipul și numărul probelor recoltate

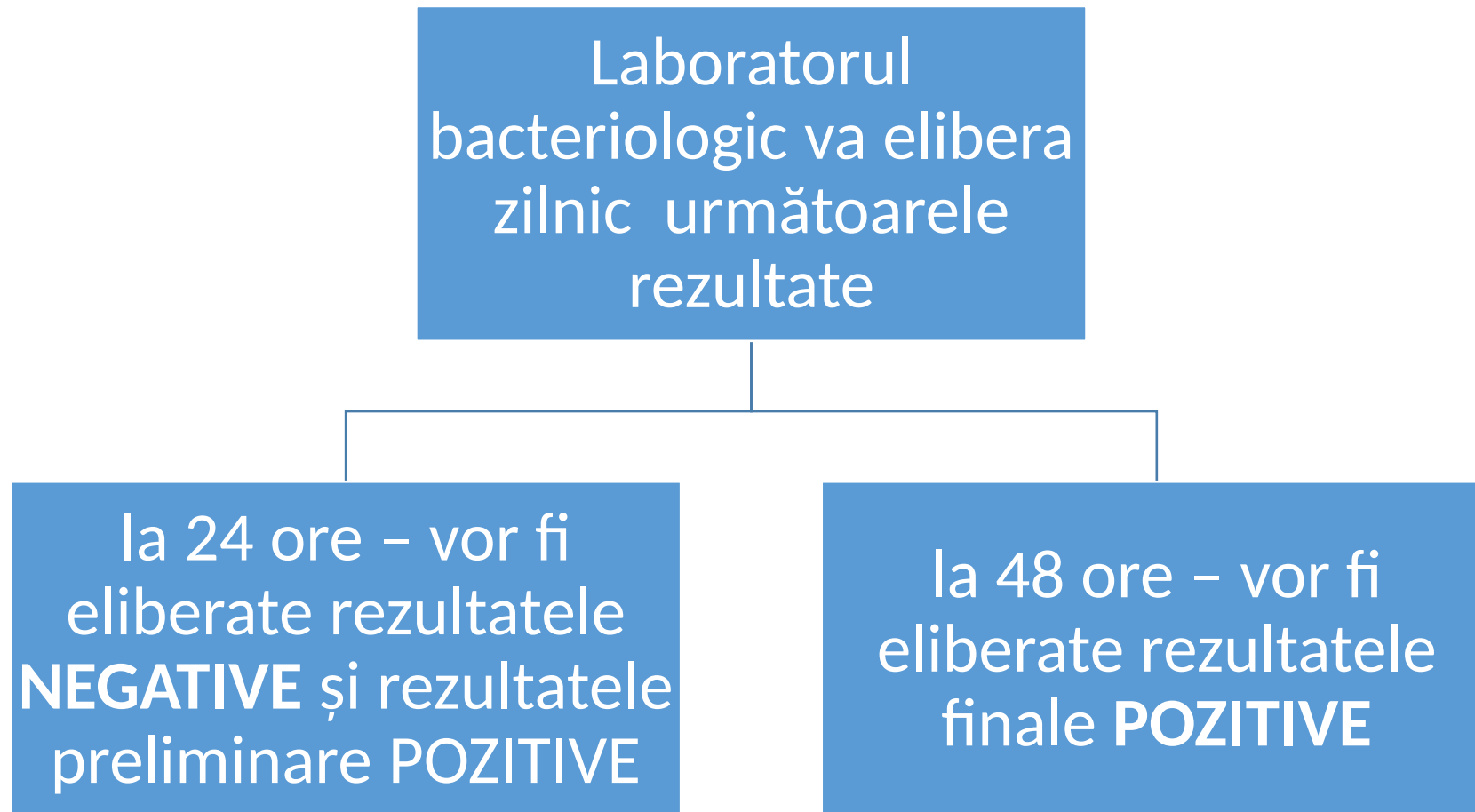
Pentru fiecare pacient vor fi prelevate 3 probe după cum urmează:



NB !!! În cazul probelor recoltate duminica sau în zile de sărbători, acestea vor fi colectate, utilizând mediu de transport și păstrate la temperatura camerei maximum 24 h.

- ✓ Valabilitatea screening-ului este de maximum 1 lună, cu excepția cazurilor în care în acest interval există anamnestice de internări sau contact cu pacienți cu colonizări, situație în care screeningul se repetă.

Eliberarea rezultatelor:



Personalul din laboratorul bacteriologic va transmite zilnic rezultatele probelor către secții și către SPIAAM înscrise pe formulare prestabilite Anexa 2.

Măsuri necesare la depistarea colonizării

Medicul curant va menționa în statutul de colonizat în FMBS, Fișa de externare, fișa de transfer inter- sau intraspitalicesc

Șeful secției - izolarea pacientului colonizat în salon individual dotat cu grup sanitar separat/cohortarea pacienților în funcție de tipul de transmitere a MO

Asistenta medicală de salon - marcarea salonului izolator cu o etichetă specifică de atenționare a personalului medical și a vizitatorilor privind respectarea anumitor măsuri de stopare/limitare a transmiterii unei posibile infecții, conform **POS: PCI -11**

Asistenta medicală superioară - de prezența dezinfectantului, echipamentului personal de protecție la intrarea în salon

Personalul medical și vizitatorii vor îmbrăca halatul de protecție înainte de intrarea în salon

Șeful secției și asistenta medicală superioară vor fi responsabili ca fiecare salon de tip izoloator să fie dotat cu dispozitive medicale proprii (termometru, pulsoximetru, tonometru, stetoscop, glucometru, etc) care vor fi folosite doar la pacienții izolați iar curățarea și dezinfectarea acestora se va efectua înainte și după utilizare

Șeful secției și asistenta medicală superioară vor fi responsabili de desemnarea personalului medical care va deservi salonul izolator

Decolonizarea pacientului

NB !!! Pentru portajul intestinal al pacienților colonizați cu ESBL, CRE/CPE, VRE actualmente NU se întreprind activități de decolonizare, fiind recomandate doar procedurile de igienă de rutină - băi zilnice cu săpun cu clorhexidină sau alcool.

Pentru portajul tegumentar

- a pacienților colonizați cu MRSA/MSSA decolonizarea se va aplica în întregime (atât nazal, cât și cutanat), indiferent dacă pacientul a fost depistat a fi colonizat doar nazal sau tegumentar

Pentru portajul nazal

- se va aplica unguentul/gelul/crema în fiecare nară cu ajutorul unui tampon (bețișoare pentru urechi) care se va arunca după utilizare, masând ușor ambele narine după aplicarea produsului de decolonizare

Pentru portajul cutanat

- soluția de decolonizare se aplică pe întreaga suprafață a corpului, insistându-se pe zonele cu pliuri
- Băi zilnice cu săpun, 5 zile
- Spălarea pielii păroase a capului în zilele 1 și 5