

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ STANDART
TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC AL PACIENȚILOR
POS: PCI-14

SCOPUL PREZENTEI PROCEDURI - identificarea rapidă a pacienților care pot prezenta un risc pentru răspândirea unor infecții contagioase și/sau parazitare, în baza unei evaluări a simptomelor, manifestărilor clinice, istoricului medical și a riscurilor de expunere, cu stabilirea tacticilor de izolare și/sau prelucrare a persoanelor infectate.

DOMENIUL DE APLICARE A POS

Prezenta procedură operațională se aplică de către toți angajații secțiilor, departamentelor și clinicilor din cadrul IMSP SCR „Timofei Moșneaga”.

Cadrul legislativ

Reglementări naționale:

- Ordinul MS nr.164 din 12.02.2013 „privind supravegherea epidemiologică a tifosului exantematic, măsuri de combatere și profilaxie a pediculozei
- Ordinul MS al RM nr. 749 din 11.09.2024 cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale
- Ordinul MS al RM nr. 1059 din 20.10.2024 cu privire la instituirea Unităților de primire urgențe tip A, B, C, Camerelor de gardă pentru pacienții cu urgențe medicale și Birourilor de internare pentru pacienții programați, în instituțiile prestatoare de servicii medicale spitalicești”

Reglementări internaționale:

- Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, CDC 2007;
- Recomandările consiliului European din 09 iunie 2009 privind siguranța pacienților, inclusiv prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale; 2009/C 151/01.

Reglementări secundare:

- Ghid pentru prevenirea și controlul infecțiilor în instituția medico-sanitară

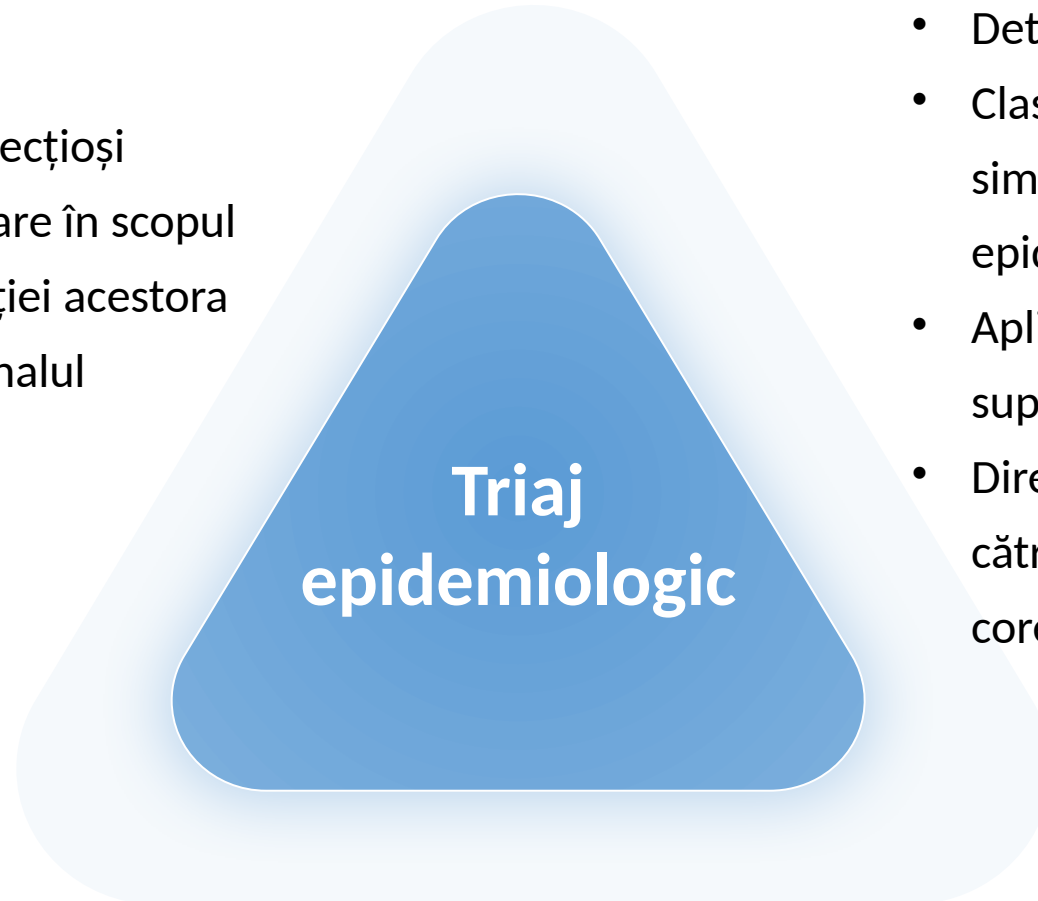
Triajul epidemiologic

Ce reprezintă?

- Identificarea pacienților infecțioși
- Aplicarea măsurilor de izolare în scopul reducerii transmiterii infecției acestora la alți pacienți sau la personalul medical.

Unde?

- ÎN UPU
- În secție



Cum?

- Detectarea precoce a cazurilor suspecte
- Clasificarea riscurilor în baza simptomelor și anamnezei epidemiologice
- Aplicarea precauțiilor de transmitere, suplimentar la precauțiile standard
- Direcționarea adecvată a pacienților către izolare sau tratament corespunzător.

Măsurile de precauțiune în funcție de semnele de infecție

	Semne / Simptome	Precauțiuni aplicate de personal	Precauțiuni aplicate pacienților
1.	Semne generale de infecție:	PS	Igiena mâinilor
	Febra ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)		
	Frisoane și transpirații		
	Oboseală sau slăbiciune generală		
	Mialgie/ artralgie		
2.	Simptome respiratorii:	PS + Precauțiuni de transmitere prin picături	Igiena mâinilor, Purtarea măștii, Igiena corectă a tusei
	Tuse (uscată sau productivă, posibil cu spută colorată)		
	Dificultăți de respirație (dispnee)		
	Durere în gât		
	Rinoree / congestie nazală.		
3.	Simptome gastrointestinale:	PS + Precauțiuni de contact	Igiena mâinilor
	Grețură și vomă		
	Diaree		
	Dureri abdominale		
4.	Simptome cutanate:	PS + Precauțiuni de contact	Igiena mâinilor
	Erupții cutanate		
	Prurit		
5.	Alte simptome posibile:	PS	Igiena mâinilor
	Cefalee		
	Icter		
	Limfadenopatie		
	Dureri toracice		

Notă: La prezența mai multor tipuri de semne / simptome, vor fi aplicate toate precauțiunile caracteristice.

Mod de lucru:

Triajul în UPU

01

Pacienții vor fi evaluați la intrarea în spital de către **asistentul medical** prin intermediul **Chestionarului de evaluare a riscului infecțios (Anexa 1)** pentru a determina prezența simptomelor de maladii infecțioase, natura infecției, după care vor fi direcționați către sala de examinare.

02

Medicul va evalua clinic pacientul inclusiv luând în considerare anamneza epidemiologică (decizia, Anexa 1), cu notarea datelor în Dosar/Prezentare în SIA AMS.

La prezența semnelor de maladii infecțioase, va indica izolarea temporară a pacientului, până la stabilirea conduitei ulterioare.

CHESTIONAR
Privind evaluarea riscului infecțios

Se aplică tuturor pacienților care se adresează la spital pentru internare, atât la secția de internare, cât și secția consultativă. Ulterior procesării acestuia, se vor lua măsuri de carantină/ internare/ izolare în spital/ izolare la domiciliu/ transfer, după caz.

Nume și prenume pacient.....Vârsta (ani).....

Evaluare risc infecțios/ de contaminare și decizie conduita medicală efectuată de

Dr.....

Data.....

Pacientul în perioada de 12 luni înainte de adresarea curentă a fost internat într-un spital?	Nu	Da >	În care instituție medicală? Data internării precedente Data externării precedente
Pacientul în perioada de 12 luni înainte de adresarea curentă a urmat proceduri invazive (intervenții chirurgicale, colonoscopii, gastroscopii, dializă, cateterism vezical etc.)?	Nu	Da >	Specificați data efectuării și intervenția 1. 2.
Pacientul a prezentat febră în ultima lună?	Nu	Da	Câte grade și în ce perioadă?
Pacientul a prezentat scaune diareice în ultima lună?	Nu	Da	În ce perioadă și câte scaune/ zi?
A urmat tratament cu antibiotice în ultima lună?	Nu	Da	În ce perioadă și cu ce antibiotic?
A călătorit recent în zone de risc	Nu	Da >	Tara

epidemiologic?			
A contactat ulterior expunerii cu alte persoane?	Nu	Da >	
Pacientul prezintă semne de infecție? Diaree, vomă, erupții cutanate, febră, simptome respiratorii (tusea, strănutul etc.)	Nu	Da	Specificați
A fost anterior detectat pozitiv cu un agent patogen rezistent la antibiotice, de exemplu Staphylococcus aureus rezistent la meticilină (MRSA) sau Enterobacteriaceae rezistentă la carbapenemaze (CPE)?	Nu	Da	
Pacientul în perioada de 12 luni înainte de spitalizare a fost în contact apropiat cu o persoană care a fost colonizată sau infectată cu Enterobacteriaceae rezistentă la carbapenemaze?	Nu	Da	

CONCLUZII EVALUARE

1.	Internarea pacientului	
2.	Internarea pacientului cu măsuri speciale de izolare – se informează Serviciul de Prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale	
3.	Internarea pacientului după efectuarea prelucrării se informează Serviciul de Prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale	
4.	Reținerea sub observație	
5.	Transferul interspitalicesc	
6.	Pacientul nu necesită internare	

Dr

Managementul cazurilor în UPU

1. Pacienții fără semne de infecții

- se vor trata / interna conform patologiei prezente

2. Pacienții cu suspexie de maladie infecțioasă acută

- Tratamentul poate fi amânat - vor fi redirecționați către medicul de familie cu reprogramare pentru internare
- Necesită tratament non-chirurgical care nu poate fi amânat - vor fi redirecționați către IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”
- Necesită tratament chirurgical urgent - vor fi internați cu respectarea precauțiilor de izolare conform infecției suspecte

3. Pacienții cu infecții cronice (HIV, hepatită, Herpes simplex, abcese cronice ș.a.)

- se vor interna cu respectarea precauțiilor de transmitere

Managementul cazurilor de boli infecțioase parazitare (pediculoză / scabie) în UPU

1. Pacienții, tratamentul cărora poate fi amânat

- vor fi redirecționați către medicul de familie pentru tratamentul cu reprogramare pentru internare

2. Pacienții, tratamentul cărora nu poate fi amânat

- vor fi tratați în camera sanitară

Pacienții, tratamentul cărora nu poate fi amânat, vor fi tratați în camera sanitară UPU, după cum urmează:

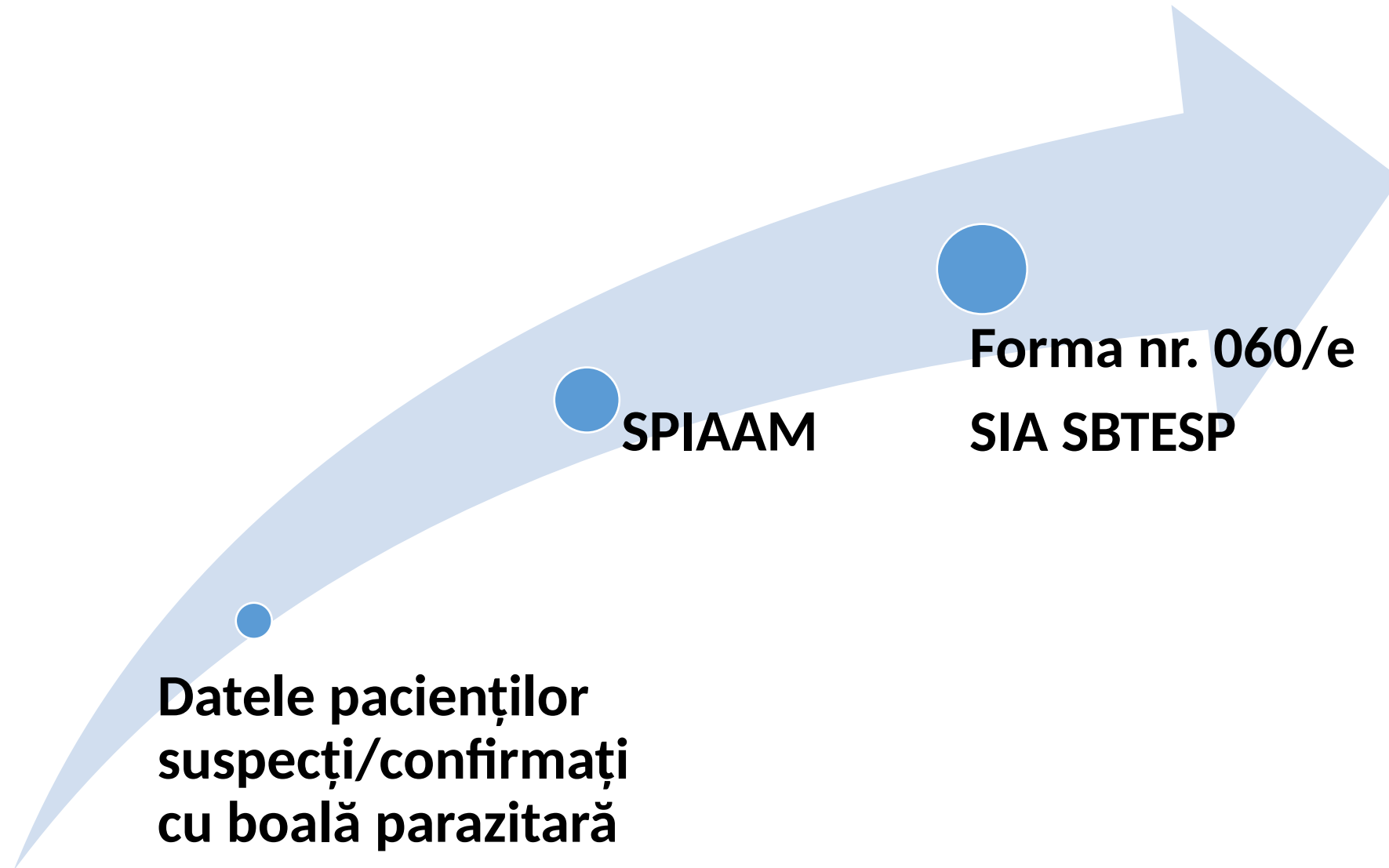
- Aplicarea de soluții antiparazitare pe zonele infestate, respectând timpul de acționare a soluției de deparazitare;
- Efectuarea toaletei pacientului;
- Îmbrăcarea pacientului în lenjerie curată / halat de unică folosință;
- Notarea prelucrării și programul de deparazitare conform recomandărilor producătorului indicate pe eticheta produsului antiparazitar utilizat în **Fisa de igienizare a pacientului la internare (Anexa 2)**.
- Hainele infestate cu paraziți ale pacientului vor fi colectate în saci de polietilenă galbeni, bine legați și transportați la spălătorie pentru prelucrarea corespunzătoare.

În cazul urgențelor majore (pacient agitat psihomotor, necooperant), prioritar este procesul de gestionare a urgenței, restul procedurilor de igienizare fiind aplicate după rezolvarea urgenței.

FIȘA DE IGIENIZARE A PACIENTULUI LA INTERNARE

Nume, prenume pacient	
Internare în secția	
Data, ora internării	
Nr. fișei de Observație	
Diagnosticul de boală infecțioasă parazitară:	
Procedura de igienizare efectuată	
Produsul utilizat	
Următoarea deparazitare în secție se indică la data Cu produsul	
Numele, prenumele persoanei care a efectuat deparazitarea în secția internare	
Nume, prenume persoanei care a efectuat deparazitarea repetată în secție	

Înregistrarea cazurilor de boli transmisibile



Triajul epidemiologic în secție



Asistenta medicală de post

- verifică prezența semnelor / simptomelor
- notifică medicul curant și coordonează în timp rezonabil posibilitatea de izolare sau cohortare a pacientului
- în lipsa semnelor / simptomelor plasează pacientul în salonul disponibil.



Medicul curant

- evaluează repetat pacientul la prezența simptomelor de maladii infecțioase
- anamneza epidemiologică
- notarea datelor în fișa medicală a bolnavului de staționar



Medicul curant

- La prezența semnelor / simptomelor, medicul dispune izolarea / cohortarea pacientului
- Efectuează conduita descrisă în POS-PCI-10 Privind gestionarea focarelor intraspitalicești.

Triajul epidemiologic în secție

Termometria, examenul fizic, cel puțin 1 dată pe zi

Notificarea medicului curant

Chestionarul de evaluare a riscului infecțios

Anexa 1 POS PCI-14



SPIAAM

Raportarea șefului de secție

Cazurile de febră, cazurile suspecte

Persoanele vârstnice, imunodeprimare

Pot prezenta simptome atipice (delir, oboseală, scăderea conștienței, scăderea activității motorii, diaree, pierderea poftei de mâncare)

Principii de izolare



1. Comunicarea și educarea pacientului

2. Obiectele folosite de pacienți, echipamentul medical pentru îngrijirea bolnavului

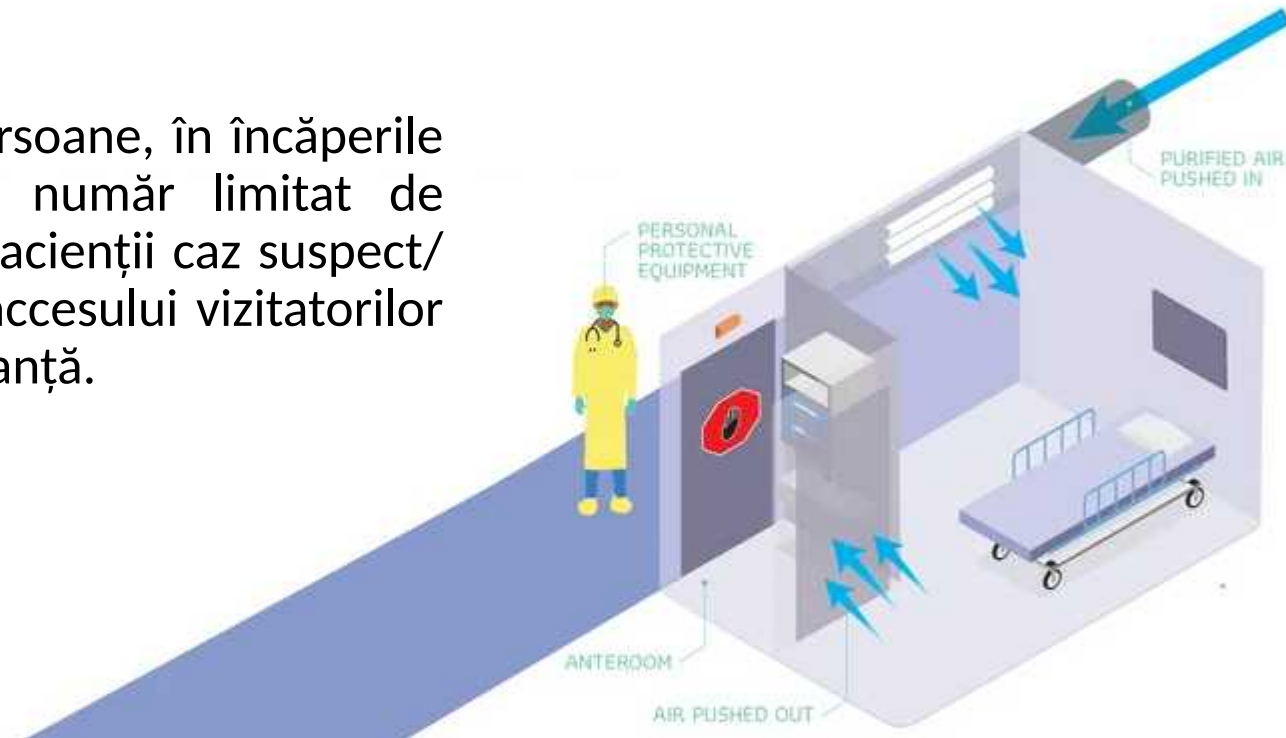
3. Limitarea vizitatorilor

4. Igiena mâinilor

5. Transportarea și deplasarea pacientului

Adaptarea saloanelor în scop de izolare a pacienților suspecti / infecțioși

- În măsura posibilităților, în scop de izolator vor fi selectate saloanele cu bloc sanitar individual (lavoar, baie, veceu) și cu ecluză utilizată pentru îmbrăcarea/dezbrăcarea EPP. Ușa acestui salon va fi ținută în permanență închisă.
- Pentru a evita răspândirea infecției la alte persoane, în încăperile izolatoare trebuie să aibă acces doar un număr limitat de persoane, care au fost instruite în prealabil. Pacienții caz suspect/probabil/confirmat vor fi limitați în privința accesului vizitatorilor și va fi stimulată/facilitată comunicarea la distanță.



Măsuri de protecție împotriva bolilor infecțioase



- Echipamente de protecție personală (EPP) – Personalul poartă echipamente de protecție adecvate (măști, mănuși, halate, ochelari de protecție) în funcție de gradul de risc la care este expus.
- Dezinfectarea și igiena – UPU dispune de protocoale stricte de dezinfectare a echipamentelor și spațiilor, precum și de respectarea normelor de igienă personală.
- Vaccinarea personalului – Este necesară vaccinarea personalului împotriva bolilor cu risc ridicat de transmitere, precum hepatita B, gripa și COVID-19.