



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII  
MOLDOVA

IMSP SCR „Timofei Moșneaga”

*Anexa nr. 2  
la ord. nr. 245 din 19.12.2025*  
STRATEGIA MULTIMODALĂ  
PENTRU IGIENA MÂINILOR

**ELABORAT**

Doamna

Rarancean Cristina *[Signature]*

Șef interimar SPIAAM

”*12*” *decembrie* 2025

**COORDONAT**

Doamna

Zinaida Alexa *[Signature]*

Vicedirector medical

”*17*” *decembrie* 2025

**APROBAT**

Domnul

Andrei UNCUȚA *[Signature]*

Director interimar

”*17*” *decembrie* 2025

**STRATEGIA MULTIMODALĂ  
PENTRU IGIENA MÂINILOR**

Chișinău 2025



## CUPRINS

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCERE.....                                                        | 4  |
| SCOP .....                                                              | 6  |
| BAZA LEGALĂ ȘI DOCUMENTE DE REFERINȚĂ .....                             | 7  |
| 1. Cadrul legislativ național .....                                     | 7  |
| 2. Documente de referință și standarde internaționale .....             | 7  |
| PRINCIPII DIRECTOARE .....                                              | 8  |
| 1. Principiul responsabilității instituționale .....                    | 8  |
| 2. Principiul responsabilității individuale.....                        | 8  |
| 3. Principiul celor „Cinci momente pentru igiena mâinilor” .....        | 8  |
| 4. Principiul accesibilității și disponibilității resurselor .....      | 8  |
| 5. Principiul educației continue.....                                   | 9  |
| 6. Principiul monitorizării și îmbunătățirii continue .....             | 9  |
| 7. Principiul culturii siguranței pacientului .....                     | 9  |
| COMPONENTELE STRATEGIEI MULTIMODALE.....                                | 9  |
| I - Build it – ”Construiește” .....                                     | 10 |
| 1.1. Infrastructura standardizată necesară pentru igiena mâinilor ..... | 10 |
| 1.2. Produsele pentru igiena mâinilor.....                              | 11 |
| 1.3. Procedura operațională standard de igienă a mâinilor .....         | 11 |
| II - Teach it – ”Învăță” .....                                          | 12 |
| 2.1. Tipuri de instruiți: .....                                         | 12 |
| 2.2. Frecvența instruirilor .....                                       | 13 |
| 2.3. Metode didactice și conținut .....                                 | 13 |
| III - Check it – ”Verifică” .....                                       | 14 |
| 3.1. Observarea tehnicilor de igienă a mâinilor.....                    | 15 |
| 3.2. Supravegherea conformității în instituție .....                    | 15 |
| 3.3. Monitorizarea implementării strategiei și a progresului.....       | 15 |
| IV - Sell it – ”Distribuie”.....                                        | 17 |
| 4.1 Măsurile de implementare .....                                      | 17 |
| 4.2. Monitorizarea impactului activităților de promovare .....          | 18 |
| V - Live it – ”Trăiește” .....                                          | 18 |



|                                                                                                        |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INDICATORI DE REZULTAT ȘI PERFORMANȚĂ.....</b>                                                      | <b>20</b> |
| 1. <b>Indicatori structurali (Build it).....</b>                                                       | <b>20</b> |
| 2. <b>Indicatori de proces (Teach it, Check it).....</b>                                               | <b>20</b> |
| 3. <b>Indicatori de conformitate comportamentală (Sell it, Check it).....</b>                          | <b>21</b> |
| 4. <b>Indicatori de impact (Live it).....</b>                                                          | <b>21</b> |
| 5. <b>Analiza și utilizarea indicatorilor .....</b>                                                    | <b>21</b> |
| <b>RESPONSABILITĂȚI .....</b>                                                                          | <b>22</b> |
| 1. <i>Conducerea instituției.....</i>                                                                  | <i>22</i> |
| 2. <i>Serviciul de Prevenire și Control al Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (SPIAAM) .....</i> | <i>22</i> |
| 3. <i>Șefii de secție / Asistentele superioare.....</i>                                                | <i>22</i> |
| 4. <i>Personalul medical (medici, asistenți medicali, laboranți, farmaciști) .....</i>                 | <i>23</i> |
| 5. <i>Personalul auxiliar (infermieri, îngrijitori de încăperi, brancardieri).....</i>                 | <i>23</i> |
| 6. <i>Serviciul Tehnic și Logistic .....</i>                                                           | <i>23</i> |
| 7. <i>Pacienții și vizitatorii .....</i>                                                               | <i>23</i> |

Strategia multimodală privind igiena mâinilor a fost aprobată:

- La Ședința Comitetului de Prevenire și Control a IAAM Proces verbal nr. 5 din 25.11.2025
- La Ședința Consiliului Calității Proces verbal nr.10 din 12.12.2025
- Ordinul nr.245 din 17.12.2025





## INTRODUCERE

Igiena mâinilor reprezintă cea mai eficientă măsură pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM), recunoscută la nivel mondial ca intervenția cu cel mai mare impact asupra siguranței pacientului. Transmiterea microorganismelor patogene în mediul spitalicesc este, în proporție semnificativă, mediată de mâinile personalului, atunci când tehnicile corecte de igienă nu sunt respectate consecvent.

Microorganismele (bacterii, virusuri, fungi, paraziți) pot fi transferate de la un pacient la altul, de la personal la pacient sau invers, printr-un lanț epidemiologic format din următoarele verigi:

1. *Sursa de infecție* – pacient colonizat sau infectat, suprafețe contaminate, echipamente medicale, fluide biologice.
2. *Calea de transmitere* – mâinile personalului medical care intră în contact cu sursa și apoi ating pacientul, dispozitive sterile sau medii curate.
3. *Gazda receptivă* – pacientul cu imunitate compromisă, pacientul chirurgical sau cu dispozitive invazive.

Studii citate în literatura OMS și în ghidul *Transmission of pathogens by hands* arată că microorganismele pot supraviețui pe tegumentul mâinilor de la câteva minute până la câteva ore, iar contactul direct sau indirect cu pacienții poate transfera colonii bacteriene viabile, în special tulpini multirezistente (MRSA, *Acinetobacter spp.*, *Klebsiella spp.* etc.).

Astfel, mâinile devin principala „punte” de transmitere între pacienți, mediu și dispozitive, iar igiena riguroasă întrerupe acest circuit critic.

Transmiterea microorganismelor nu este limitată la un anumit tip de personal; fiecare categorie are un rol specific în menținerea igienei:

- *Medicii* pot transmite microorganisme prin contact direct cu pacientul în timpul consultului, manevrelor invazive sau utilizării echipamentelor medicale comune.
- *Asistenții medicali* reprezintă categoria cu cea mai intensă interacțiune cu pacienții; manevrele repetate (administrarea tratamentului, îngrijiri, recoltări, mobilizare) cresc riscul de transfer bacterian.
- *Infirmierele și îngrijitorii* pot contribui la transmiterea microorganismelor prin contactul cu lenjeria, instrumentarul reutilizabil, suprafețele și echipamentele de curățenie.
- *Personalul auxiliar (tehnic, transport pacienți, brancardieri)* are un rol indirect, dar semnificativ, în menținerea igienei: manipularea tărgilor, echipamentelor și a materialelor trebuie urmată de igienizarea mâinilor pentru a preveni răspândirea germenilor între zonele spitalului.
- *Personalul administrativ și vizitatorii* pot, de asemenea, contribui la transmiterea pasivă a microorganismelor dacă nu respectă regulile de igienă la intrarea/ieșirea din secțiile medicale.

Respectarea igienei mâinilor nu este doar o obligație profesională, ci o expresie a eticii și responsabilității medicale, contribuind direct la reducerea morbidității și mortalității asociate îngrijirii spitalicești. Conformarea constantă la igiena mâinilor are un impact direct asupra reducerii IAAM. Neconformarea la igiena mâinilor este asociată cu:





- creșterea incidenței infecțiilor nosocomiale;
- prelungirea duratei spitalizării și creșterea costurilor;
- creșterea mortalității asociate infecțiilor severe;
- apariția și răspândirea tulpinilor multirezistente la antibiotice;
- afectarea imaginii instituției și a încrederii pacienților.

Respectarea celor cinci momente OMS pentru igiena mâinilor este esențială în practica clinică zilnică. Igiena corectă a mâinilor înainte și după contactul cu orice material potențial contaminat este obligatorie.

Implementarea Strategiei multimodale pentru igiena mâinilor constituie una dintre cele mai eficiente și sustenabile măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale în instituțiile medico-sanitare. Strategia multimodală pentru igiena mâinilor este recomandată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS, Ghidul 2009 și actualizările ulterioare) și reprezintă cerință în cadrul standardelor ISO 7101 privind managementul calității în sănătate.

Prin implementarea acestei strategii, instituția își aliniază practicile la recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și la cerințele naționale privind controlul infecțiilor (ANSP, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova), devenind un model de bună practică în domeniul siguranței pacientului.

Prin aplicarea consecventă a celor cinci componente – *”Build it”, ”Teach it”, ”Check it”, ”Sell it” și ”Live it”* – instituția își consolidează cultura siguranței pacientului și responsabilitatea profesională a fiecărui lucrător medical.

Strategia asigură:

- dezvoltarea unei infrastructuri adecvate pentru igiena mâinilor la toate nivelurile de îngrijire;
- formarea continuă și actualizarea cunoștințelor și abilităților personalului;
- implementarea unui sistem eficient de monitorizare și feedback, bazat pe indicatori clari de performanță;
- crearea unui mediu motivațional și a unei culturi organizaționale favorabile menținerii practicilor corecte;
- implicarea activă a conducerii, a personalului medical, auxiliar și a pacienților în asigurarea unui mediu spitalicesc sigur.

Rezultatele strategiei vor fi reflectate prin scăderea incidenței infecțiilor asociate asistenței medicale, creșterea satisfacției pacienților și a personalului medical, ceea ce va și consolida imaginea instituției ca spital sigur, responsabil și orientat spre calitate.

Prin urmare, implementarea unei strategii multimodale pentru igiena mâinilor nu reprezintă doar o cerință administrativă, ci o măsură vitală de sănătate publică și o componentă fundamentală a culturii siguranței pacientului. Prezenta strategie stabilește cadrul instituțional, tehnic și educațional pentru promovarea și monitorizarea igienei mâinilor la nivelul întregului spital.



## SCOP

Scopul Strategiei multimodale pentru igiena mâinilor este de a asigura un nivel înalt de siguranță a pacientului și a personalului medical în cadrul instituției prin transpunerea în practică a recomandărilor ghidurilor internaționale și implementarea unui sistem integrat, standardizat și sustenabil de promovare, efectuare și monitorizare a igienei mâinilor. Strategia urmărește prevenirea și reducerea incidenței infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM), îmbunătățirea calității serviciilor medicale și consolidarea culturii instituționale de siguranță și responsabilitate profesională.

## OBIECTIVE

### Obiective generale

1. Asigurarea, până în anul 2027, a unei **culturi organizaționale bazate pe responsabilitate individuală și colectivă** privind respectarea principiilor igienei mâinilor, prin integrarea acestora în politicile interne, în practicile clinice curente și în evaluarea performanței profesionale. Consolidarea unei atitudini proactive la nivelul întregului personal medical și nemedical, în care igiena mâinilor este percepută ca o obligație profesională fundamentală și ca un element esențial în protejarea pacientului, a personalului și a mediului spitalicesc.
2. Până la finele primului an de implementare a Strategiei se va tinde spre creșterea conformării la igiena mâinilor a personalului din toate secțiile instituției până la minimum **80%**, prin implementarea completă a strategiei multimodale OMS, reducând astfel riscul infecțiilor asociate asistenței medicale și îmbunătățind cultura siguranței pacientului;
3. Creșterea conformării personalului la procedura de igienă a mâinilor la 100% în următorii 3 ani.

### Obiective specifice

1. Până în martie 2026, toate secțiile vor fi dotate cu puncte funcționale de igienă a mâinilor (chiuvete, dozatoare, apă, săpun, prosoape de unică folosință, soluție hidro-alcoolică) în proporție de cel puțin 95%.
2. Până la sfârșitul anului 2026, 100% din personalul medical și auxiliar va beneficia de instruire standardizată privind igiena mâinilor, evaluată prin testare teoretică și practică, cu un scor minim de promovare de 80%.
3. Începând cu trimestrul II al anului 2026, se vor realiza audituri trimestriale ale conformării la igiena mâinilor în toate secțiile, utilizând metodologia OMS, cu o creștere progresivă a conformării cu minimum 10% pe an, până la atingerea țintei finale de 100%.
4. Din 2026, fiecare secție va primi feedback trimestrial privind conformarea la igiena mâinilor, publicat intern, cu recomandări de îmbunătățire specifice pentru fiecare subdiviziune.
5. Anual, se vor organiza cel puțin două campanii instituționale de promovare a igienei mâinilor vor fi organizate (ex. 5 mai – Ziua Mondială a Igienei Mâinilor, 17 septembrie – Ziua Mondială a siguranței pacientului), astfel încât până în 2027 nivelul de percepție pozitivă a personalului față de importanța igienei mâinilor să crească cu minimum 20%.





6. Până în 2027, toate evenimentele adverse asociate neefectuării igienei mâinilor vor fi raportate și analizate sistematic, iar recomandările de prevenție vor fi integrate în planurile anuale ale fiecărei secții.

## **BAZA LEGALĂ ȘI DOCUMENTE DE REFERINȚĂ**

Strategia privind igiena mâinilor se elaborează și se aplică în conformitate cu legislația Republicii Moldova și cu recomandările internaționale în domeniul prevenirii și controlului infecțiilor asociate asistenței medicale, după cum urmează:

### **1. Cadrul legislativ național**

- 1.1. Legea nr. 10 din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice;
- 1.2. Hotărârea Guvernului nr. 663/2010 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare (inclusiv prevederile referitoare la igiena mâinilor);
- 1.3. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 672/2024 cu privire la aprobarea standardelor de control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- 1.4. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 749/2024 cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
- 1.5. Codul muncii al Republicii Moldova, în special prevederile privind protecția sănătății și securitatea angajaților la locul de muncă;
- 1.6. Actele normative interne ale instituției (proceduri operaționale standard, regulamente interne, protocoale clinice instituționale).

### **2. Documente de referință și standarde internaționale**

- 2.1. Organizația Mondială a Sănătății – Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (2009, actualizate 2022).
- 2.2. ISO 7101:2023 – Healthcare organization management systems — Requirements for quality and competence.
- 2.3. Recomandările Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) privind prevenirea transmiterii agenților patogeni în mediul spitalicesc.
- 2.4. Standardele Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor din Republica Moldova, în special cele referitoare la siguranța pacientului și prevenirea infecțiilor.
- 2.5. Programul OMS „Clean Care is Safer Care” – componentă a inițiativei globale pentru siguranța pacientului.





## PRINCIPII DIRECTOARE

Implementarea și menținerea igienei corecte a mâinilor în instituțiile medico-sanitare reprezintă o componentă esențială a sistemului de management al calității serviciilor medicale și a culturii siguranței pacientului. Strategia se bazează pe următoarele principii directoare:

### 1. Principiul responsabilității instituționale

Conducerea instituției are responsabilitatea legală și morală de a asigura condițiile adecvate pentru efectuarea igienei mâinilor de către întreg personalul medical și auxiliar. Aceasta include:

- a) dotarea secțiilor cu chiuvete funcționale, dispozitive cu acționare fără contact, prosoape de unică folosință, dezinfectanți pe bază de alcool și produse de curățare a pielii;
- b) asigurarea disponibilității soluțiilor antiseptice în toate zonele de îngrijire a pacienților;
- c) planificarea și finanțarea anuală a activităților de instruire, supraveghere și audit intern în domeniul igienei mâinilor.

### 2. Principiul responsabilității individuale

Fiecare angajat al instituției, indiferent de funcție sau nivel ierarhic, are obligația profesională de a respecta regulile de igienă a mâinilor și de a contribui activ la prevenirea transmiterii agenților patogeni. Personalul medical, tehnic, auxiliar, personalul de curățenie, voluntarii și vizitatorii trebuie să fie informați și monitorizați în privința aplicării corecte a practicilor de igienă a mâinilor.

### 3. Principiul celor „Cinci momente pentru igiena mâinilor”

Instituția adoptă și implementează modelul „Cinci momente pentru igiena mâinilor” elaborat de Organizația Mondială a Sănătății:

1. Înainte de a atinge pacientul
2. Înainte de a efectua o procedură aseptică
3. După expunerea la fluide biologice
4. După atingerea pacientului
5. După atingerea mediului pacientului

Aceste momente sunt obligatorii în toate spațiile clinice și se consideră element de bază în evaluările periodice de conformare.

### 4. Principiul accesibilității și disponibilității resurselor

Instituția va asigura:

- a) Prezența punctelor de îngrijire a mâinilor disponibile în toate zonele de contact pacient–personal;
- b) Amplasarea tuturor materialelor necesare (prosoape de unică folosință, dezinfectanți pe bază de alcool și produse de curățare a pielii) la punctele de îngrijire;
- c) Completarea regulată a punctelor de îngrijire a mâinilor cu materiale necesare;
- d) Verificarea periodică prin misiuni de audit medical de către asistenții șefi și responsabilul de control al infecțiilor.



### 5. Principiul educației continue

Formarea și instruirea periodică a personalului medical și nemedical reprezintă o condiție esențială pentru menținerea standardelor de calitate. Organizarea sesiunilor de instruire teoretică și practică privind:

- a) tehnica corectă de spălare și dezinfectare a mâinilor;
- b) alegerea produselor potrivite pentru diferite situații clinice;
- c) prevenirea leziunilor cutanate cauzate de utilizarea frecventă a antisepticelor.

### 6. Principiul monitorizării și îmbunătățirii continue

Aplicarea corectă a igienei mâinilor este monitorizată continuu prin:

- a) Auditi medicale interne instituționale periodice (minim semestrial);
- b) Evaluarea indicatorilor de performanță (rata conformării personalului, consumul de soluții antiseptice, frecvența infecțiilor asociate îngrijirilor medicale);
- c) Rezultatele sunt analizate și utilizate pentru îmbunătățirea continuă a practicilor și pentru revizuirea procedurilor interne.

### 7. Principiul culturii siguranței pacientului

Instituția promovează o cultură a siguranței și responsabilității colective, în care igiena mâinilor este percepută nu ca o obligație formală, ci ca o manifestare a respectului față de pacient, colegi și propria sănătate. Se încurajează raportarea fără sancțiuni a situațiilor de neconformare, pentru a identifica și corecta cauzele sistemice.

## COMPONENTELE STRATEGIEI MULTIMODALE

Strategia multimodală pentru îmbunătățirea igienei mâinilor, promovată de Organizația Mondială a Sănătății, se bazează pe cinci piloni principali : „*Build it*” – „*Teach it*” – „*Check it*” – „*Sell it*” – „*Live it*”, fiecare reprezentând o dimensiune complementară a implementării durabile:

1. **„Build it” (Asigurarea infrastructurii)** – se referă la crearea și menținerea infrastructurii fizice și logistice necesare igienei corecte a mâinilor. Aceasta include dotarea tuturor zonelor de îngrijire cu chiuvete funcționale, acces la apă curentă, săpun lichid, prosoape de unică folosință, dozatoare de antiseptic pe bază de alcool și postere demonstrative privind tehnica de spălare.
2. **„Teach it” (Educație și instruire)** – presupune instruirea continuă a personalului medical și nemedical privind importanța igienei mâinilor, momentele-cheie de aplicare, tehnica corectă și impactul asupra reducerii infecțiilor asociate asistenței medicale. Activitățile educaționale includ sesiuni teoretice, demonstrații practice, instruirii de tip peer-to-peer și testări periodice ale cunoștințelor.
3. **„Check it” (Monitorizare și evaluare)** – implică instituirea unui sistem constant de monitorizare a conformării personalului și de evaluare a eficacității intervențiilor. Se utilizează misiunile de audit medical directe și indirecte, analiza consumului de soluții antiseptice și indicatori de performanță (ex.: procentul de conformare, rata infecțiilor nosocomiale). Rezultatele sunt raportate periodic conducerii și serviciului de control al infecțiilor.
4. **„Sell it” (Promovare și motivare)** – vizează consolidarea motivației și implicării personalului prin campanii interne de comunicare, afișe educative, competiții între secții, recunoașterea performanțelor





și includerea respectării igienei mâinilor în evaluările profesionale. Scopul este crearea unui climat pozitiv în jurul practicilor de siguranță.

5. *”Live it” (Integrare și susținerea culturii siguranței)* – presupune transformarea igienei mâinilor într-un comportament reflex și o valoare organizațională. Aceasta se realizează prin implicarea exemplară a liderilor de secție, includerea tematicii în ședințele operative, integrarea în politicile de management al calității și menținerea unei atitudini proactive față de prevenirea infecțiilor.

Prin implementarea integrată a acestor cinci componente, instituția asigură nu doar conformarea la standardele OMS și ale Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, ci și consolidarea unei culturi instituționale a siguranței pacientului și calității actului medical.

## **I - Build it – ”Construiește”**

Asigurarea infrastructurii adecvate pentru igiena mâinilor reprezintă o condiție fundamentală pentru prevenirea și controlul IAAM.

### *1.1. Infrastructura standardizată necesară pentru igiena mâinilor*

”Infrastructura ” la care ne referim aici include toate facilitățile, echipamentul și produsele necesare pentru obținerea practicilor optime de igienă a mâinilor în cadrul instituției. Infrastructura trebuie să fie disponibilă, funcțională și ușor accesibilă în toate zonele unde se acordă îngrijiri pacienților, conform principiului „un punct de igienă pentru fiecare punct de îngrijire”.

Un ”punct de îngrijire” a mâinilor este locul unde personalul are acces imediat la mijloace de curățare și dezinfectare a mâinilor, înainte și după contactul cu pacientul sau mediul acestuia.

#### *1.1.1. Amplasarea ”punctelor de îngrijire”:*

În cadrul instituției, punctele de igienă trebuie amplasate:

- în fiecare salon de pacienți, la intrare sau lângă patul pacientului;
- în sălile de proceduri, tratamente și pansamente;
- în blocurile operatorii și laboratoare;
- la intrările în secții, săli de tratament și ambulatorii;
- în zonele de preparare a medicamentelor și de manipulare a materialelor sterile;
- la punctele de colectare a deșeurilor și la ieșirea din saloane cu risc biologic crescut.

#### *1.1.2. Cerințe de instalare și întreținere a infrastructurii destinate pentru igiena mâinilor:*

- fiecare chiuvetă trebuie să dispună de suprafețe netede, lavabile și ușor de dezinfectat;
- nu se recomandă amplasarea chiuvetelor în imediata apropiere a prizelor sau echipamentelor electrice;
- curățarea și dezinfectarea zilnică a chiuvetelor, dozatoarelor și zonelor de spălare este obligatorie și se efectuează conform procedurilor aprobate de SPIAAM;
- reumplerea și întreținerea dozatoarelor sunt responsabilitatea econoamelor și a personalului auxiliar desemnat;
- verificarea semestrială a funcționalității infrastructurii se realizează de către serviciul tehnic și este consemnată în registrul de control.





### 1.1.3. Componenta ”punctului de îngrijire”

Fiecare punct de igienă a mâinilor trebuie să fie dotat cu următoarele elemente:

- chiuvetă funcțională conectată la apă rece și caldă, prevăzută cu robinet acționat fără contact manual (pedală, cot, senzor);
- dispozitiv cu săpun lichid în recipient închis, ușor de reumplut, fixat pe perete;
- dozator cu antiseptic pe bază de alcool (ABA), amplasat atât la chiuvetă, cât și la punctul de îngrijire, preferabil cu acționare prin senzor sau pedală;
- dispozitiv cu prosoape de hârtie de unică folosință;
- coș de deșeuri;
- poster vizual care ilustrează cele 5 momente de igienă a mâinilor, tehnica corectă de spălare și dezinfectare a mâinilor;
- suport pentru recipiente mobile de antiseptic pentru utilizarea în deplasare (de exemplu, la patul pacientului sau în timpul vizitelor medicale).

### 1.2. Produsele pentru igiena mâinilor

Pentru igiena mâinilor putem folosi spălatul sau/și dezinfectarea mâinilor. În dependență de tipul de igienă a mâinilor se pot folosi diferite tipuri de produse:

- săpunul lichid;
- soluții antiseptice pe bază de alcool (ABA), de preferință fiind produsele cu glicerină sau emolienți pentru protecția pielii;
- produse emoliente pentru protecția pielii.

Cantitățile și tipurile de produse, precum și alte consumabile destinate pentru igiena mâinilor vor fi calculate și înaintate spre Serviciul achiziții publice anual de către SPIAAM.

În cazul selectării produselor optime de igienă este important să ținem cont de:

- eficacitatea relativă a soluțiilor dezinfectante pentru mâini pe bază de alcool – trebuie să corespundă standardelor recunoscute de eficacitate antimicrobiană;
- tolerabilitate maximă (nu deteriorează, nu irită);
- timpul de uscare (produsele care necesită timp mai îndelungat pentru uscare pot afecta practicile de igienă a mâinilor);
- preferințele estetice ale personalului medical.

### 1.3. Procedura operațională standard de igienă a mâinilor

Procedura operațională standard (POS) privind igiena mâinilor este elaborată de către SPIAAM, în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), Ministerului Sănătății al Republicii Moldova și normele naționale privind controlul infecțiilor.

POS este un document obligatoriu pentru tot personalul medical, auxiliar și de sprijin din instituție, având scopul de a standardiza acțiunile privind igiena mâinilor și de a reduce transmiterea agenților patogeni în mediul spitalicesc.

POS conține următoarele elemente principale:



- situațiile în care este obligatorie igiena mâinilor – stabilite în baza conceptului „Cinci momente pentru igiena mâinilor” (OMS);
- metodele de igienă a mâinilor;
- Tehnica corectă a igienei mâinilor, ilustrată și descrisă în pași concreți, conform ghidului OMS („How to Handrub / How to Handwash”);
- condițiile și echipamentele necesare pentru asigurarea igienei mâinilor;
- responsabilitățile personalului;
- monitorizarea și evaluarea conformității.

Procedura este revizuită ori de câte ori apar modificări ale cadrului normativ, recomandărilor internaționale, sau atunci când evaluările interne indică neconformități sau necesitatea actualizării instrucțiunilor.

## II - Teach it – ”Învăță”

Educația și instruirea personalului medical, auxiliar și tehnic reprezintă o componentă esențială a strategiei multimodale de promovare a igienei mâinilor. Scopul acestor activități este de a asigura cunoștințele teoretice, abilitățile practice și comportamentele necesare pentru respectarea corectă și constantă a procedurilor de igienă a mâinilor.

Instruirile sunt organizate de SPIAAM, în colaborare cu Serviciul Resurse Umane și conducerea secțiilor medicale.

Pentru asigurarea uniformității și eficienței procesului, SPIAAM elaborează un plan anual de instruire, aprobat de conducerea instituției. Acesta include calendarul activităților, grupurile-țintă, tipurile de instruire, metodele de evaluare și responsabilitățile implicate.

### 2.1. Tipuri de instruire:

**Instruirea inițială (de bază)** se efectuează la angajare pentru tot personalul nou (medical, auxiliar, de curățenie, tehnic). Aceasta include prezentarea cadrului normativ, principiilor de prevenire a infecțiilor, mecanismelor de transmitere a microorganismelor, celor 5 momente OMS pentru igiena mâinilor și demonstrarea tehnicilor corecte de spălare și dezinfecție. Instruirea se finalizează cu test teoretic și observație practică individuală.

**Instruirea periodică (de consolidare)** se realizează cel puțin o dată pe an pentru tot personalul angajat. Poate fi organizată centralizat (în sala de instruire a spitalului) sau decentralizat, în cadrul secțiilor, sub coordonarea SPIAAM. Instruirea conține sesiuni interactive, demonstrații practice și revizuirea noutăților metodologice. Participarea se consemnează în registrul de instruire, semnat de participanți.

**Instruiri tematice suplimentare.** Se organizează la necesitate, în următoarele situații:

- în timpul epidemiilor, alertelor epidemiologice sau focarelor interne (ex. COVID-19, gripă, infecții nosocomiale);



- la introducerea de noi produse (soluții hidroalcoolice, săpunuri antimicrobiene, dispensere automate etc.);
- după identificarea unor neconformități majore la auditul de igienă a mâinilor;
- la modificarea cadrului legislativ sau normativ.

***Instruiri orientate pe categorii de personal.***

- Personal medical (medici, asistenți) – accent pe momentele clinice ale igienei mâinilor, tehnica corectă și igiena în timpul procedurilor invazive.
- Personal auxiliar și de curățenie – accent pe igiena mâinilor după contactul cu materiale potențial contaminate, deșeuri, lenjerie murdară și suprafețe.
- Personal administrativ și tehnic – instruiri scurte privind igiena mâinilor în contexte non-clinice și prevenirea contaminării transversale.

**2.2. Frecvența instruirilor**

Frecvența instruirilor este stabilită conform recomandărilor OMS și MS al RM, astfel va fi efectuată anuală pentru tot personalul, la 6 luni pentru secțiile cu risc crescut, precum și la necesitate în cazuri speciale. Această abordare asigură menținerea competențelor profesionale, îmbunătățirea continuă a practicilor de igienă și protejarea pacienților, personalului și mediului spitalicesc împotriva transmiterii infecțiilor.

| Tip instruire               | Grup țintă                                            | Frecvență                              | Responsabil             | Metodă de evaluare                 |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| Instruire inițială          | Personal nou angajat                                  | La angajare                            | SPIAAM + HR             | Test + observație practică         |
| Instruire periodică         | Toți angajații                                        | Anual (sau mai des, la decizia SPIAAM) | SPIAAM + șefi de secții | Test + checklist de conformitate   |
| Instruire suplimentară      | Secții cu neconformități / focare / situații speciale | La necesitate                          | SPIAAM                  | Evaluare directă la locul de muncă |
| Instruire de reîmprospătare | Personal chirurgical, ATI, UPU                        | La 6 luni                              | SPIAAM                  | Audit practic                      |

**2.3. Metode didactice și conținut**

Implementarea eficientă a instruirii privind igiena mâinilor necesită utilizarea unei game variate de metode educaționale, adaptate diferitelor categorii de personal și nivelurilor de competență





profesională. Metodele descrise mai jos au rolul de a facilita învățarea activă, consolidarea abilităților practice și internalizarea comportamentelor sigure.

- Prezentări teoretice (grupuri mari);
- Sesiuni frontale interactive (grupuri mici) unde se discută exemple clinice și discuții cu audiența;
- Videotutoriale educaționale - materialele vizuale sunt utilizate și pentru recapitulare periodică sau instruire rapidă în situații urgente;
- Demonstrații practice de spălare și dezinfecție corectă a mâinilor - instruirea se desfășoară în grupuri mici, cu demonstrarea tehnicilor corecte de spălare și dezinfecție a mâinilor.
- Simulări și exerciții cu soluții fluorescente și lampă UV pentru verificarea eficienței igienei;
- Chestionare online sau pe hârtie;
- Postere vizuale și mementouri afișate în secții.

Programul instruirilor va depinde de categoria de personal, astfel încât:

- a) pentru personalul medical cu contact direct cu pacientul se va include:
  - definirea, impactul și răspândirea IAAM;
  - principalele tipare de transmitere a agenților patogeni din asistența medicală;
  - măsurile de prevenire a IAAM;
  - indicații pentru igiena mâinilor;
  - tehnica corectă de pentru igiena mâinilor.
- b) Pentru restul personalului se vor include următoarele aspecte:
- c) indicații pentru igiena mâinilor;
- d) tehnica corectă de pentru igiena mâinilor.

După fiecare instruire, personalul este evaluat privind tehnica de igienă a mâinilor. Rezultatele sunt documentate și centralizate de SPIAAM. Personalul care nu atinge nivelul minim de competență este reprogramat pentru instruire suplimentară. Conformitatea generală este monitorizată prin audituri trimestriale, iar rezultatele sunt raportate conducerii spitalului.

### III - Check it – ”Verifică”

Componenta ”Check-it” reprezintă pilonul de verificare și control al implementării strategiei multimodale privind igiena mâinilor în cadrul instituției. Aceasta asigură o evaluare continuă, obiectivă și documentată a conformității personalului medical și auxiliar cu normele instituționale, utilizează standarde internaționale (OMS) și contribuie la îmbunătățirea calității actului medical prin reducerea riscului de transmitere a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM).

Componente include 3 procese esențiale care se completează reciproc:



### 3.1. *Observarea tehnicilor de igienă a mâinilor*

Observarea reprezintă metoda **directă, punctuală și nemijlocită** de evaluare a modului în care personalul aplică tehnicile de igienă a mâinilor în contextul activității clinice.

Include:

- Observarea „la locul de muncă” a momentelor OMS pentru igiena mâinilor (superiorul ierarhic, medicii, între colegi etc).
- Verificarea tehnicii corecte (durată, etape, cantitate de produs, zone omise);
- Identificarea abaterilor imediate și corectarea lor în timp real („feedback la fața locului”);
- fără anunț prealabil.

Scopul:

- Corectarea promptă a practicilor neconforme.

### 3.2. *Creșterea gradului de responsabilizare și conștientizare a riscurilor. Supravegherea conformității în instituție*

Supravegherea reprezintă un proces **continuu**, structurat și sistematic, de colectare, analiză și interpretare a datelor privind igiena mâinilor, fiind realizată preponderent de Serviciul de Prevenire și Control al Infecțiilor (SPIAAM).

Include:

- Colectarea datelor periodice privind conformitatea personalului sau a punctelor de îngrijire;
- Supravegherea consumului de soluții hidroalcoolice și săpun.
- Identificarea ariilor problematice, serviciilor cu risc înalt și tiparelor de neconformitate.
- Corelarea datelor cu incidența IAAM și alți indicatori instituționali.
- Documentarea poverii microbiene pe suprafețe (dacă este aplicabil).

Scop:

- Detectarea din timp a tendințelor și riscurilor epidemiologice.
- Fundamentarea deciziilor manageriale și a intervențiilor corective.

### 3.3. *Monitorizarea implementării strategiei și a progresului*

Monitorizarea este procesul **periodic** prin care se evaluează conformitatea cu procedurile, realizarea obiectivelor și eficacitatea măsurilor implementate în cadrul strategiei.

Include:

- Evaluarea trimestrială și anuală a indicatorilor cheie;
- Monitorizarea aplicării standardelor și politicilor interne;
- Verificarea funcționalității infrastructurii: dozatoare, stocuri, accesibilitate;
- Urmărirea progresului în comparație cu perioadele anterioare;
- Elaborarea rapoartelor către conducerea instituției, fără a divulga date personale.

Scop:

- Asigurarea unei culturi instituționale bazate pe calitate, transparență și responsabilitate.
- Măsurarea impactului real al strategiei și ajustarea planului de acțiuni.



Monitorizarea reprezintă componenta esențială a strategiei multimodale, având scopul de a evalua implementarea măsurilor de igienă a mâinilor și impactul acestora asupra prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale.

Supravegherea și coordonarea monitorizării se efectuează de SPIAAM. Din fiecare secție sunt desemnate persoane (asistenți responsabili, asistente-șefe, medici coordonatori) pentru asigurarea colectării datelor primare. Rezultatele sunt analizate în ședințele Comisiei de Control al Infecțiilor și raportate conducerii spitalului.

#### 3.3.1. Modalități de monitorizare

- Observație directă standardizată – evaluarea conformității cu igiena mâinilor conform celor „5 momente” definite de OMS;
- Monitorizarea indirectă – analiza consumului de produse pentru igiena mâinilor (dezinfectant, săpun lichid, prosoape de unică folosință);
- Audituri tematice – verificări planificate ale infrastructurii și respectării procedurilor în secții;
- Chestionare periodice – evaluarea cunoștințelor și atitudinilor personalului privind igiena mâinilor;
- Supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale – corelarea ratelor de infecție cu nivelul conformității.

#### 3.3.2. Frecvența monitorizării

Monitorizarea prin observații directe se realizează cel puțin trimestrial în fiecare secție, cu un număr reprezentativ de observații conform metodologiei OMS. Auditul infrastructurii se efectuează anual sau ori de câte ori se efectuează reparații sau reorganizări ale spațiilor. Evaluarea cunoștințelor se efectuează anual, concomitent cu instruirile periodice, iar analiza consumului de dezinfectant se efectuează lunar, prin raportarea cantităților eliberate și utilizate.

#### 3.3.3. Indicatori de performanță

- Procentul de conformitate la cele 5 momente OMS – țintă minimă: 80%;
- Consumul mediu de produs alcoolic pentru igiena mâinilor (ml/pat/zi);
- Numărul de instruirii efectuate și participarea personalului (% din total angajați);
- Numărul incidentelor raportate privind nerespectarea igienei mâinilor;
- Rata infecțiilor asociate asistenței medicale (pe 1000 pacienți-zile).

#### 3.3.4. Raportare și îmbunătățire continuă

Rezultatele monitorizării se centralizează de către SPIAAM și se prezintă trimestrial, către conducerea instituției și Comisia de Control al Infecțiilor, și semestrial, către întreg personalul instituției. Pe baza rezultatelor, se elaborează planuri de îmbunătățire, care pot include suplimentarea infrastructurii, instruirii suplimentare, campanii interne de promovare sau revizuirea procedurilor operaționale.

#### Justificare

Monitorizarea sistematică permite:

- Detectarea precoce a secțiilor cu conformitate scăzută;
- Măsurarea impactului intervențiilor educaționale și logistice;
- Asigurarea transparenței și responsabilizării personalului;





- Integrarea igienei mâinilor în cultura organizațională a siguranței pacientului.

#### IV - Sell it – ”Distribuie”

Componenta „Sell it” a strategiei multimodale are ca obiectiv promovarea constantă și vizibilă a importanței igienei mâinilor în rândul întregului personal medical și auxiliar, precum și crearea unei culturi organizaționale bazate pe siguranța pacientului și responsabilitatea individuală.

Prin această abordare, spitalul își propune ca igiena mâinilor să nu fie percepută ca o obligație administrativă, ci ca o valoare profesională fundamentală și o expresie a respectului față de pacient.

##### **Obiective specifice:**

- Creșterea gradului de conștientizare a personalului privind rolul igienei mâinilor în prevenirea infecțiilor;
- Promovarea atitudinii pozitive și a implicării active a angajaților în menținerea unui mediu sigur;
- Vizibilitatea permanentă a mesajelor educaționale în spațiile clinice;
- Recunoașterea publică a secțiilor și angajaților care demonstrează performanță înaltă în domeniul igienei mâinilor.

#### *4.1 Măsuri de implementare*

##### *1. Campanii interne de informare și sensibilizare*

- Organizate cel puțin de e ori pe an, cu ocazia Zilei Mondiale a Igienii Mâinilor (5 mai) și 17 septembrie Ziua siguranței pacientului, conform inițiativei OMS „Save Lives: Clean Your Hands”.
- Activități: afișe, concursuri tematice, spoturi video interne, prezentări interactive, distribuirea de materiale vizuale.
- Participarea se extinde la toate nivelurile – conducerea spitalului, personal medical, auxiliar și studenți în practică.

##### *2. Afișaj educațional permanent*

- Plasarea vizibilă a posterelor OMS „Cinci momente pentru igiena mâinilor” și a ghidurilor ilustrative privind tehnica corectă, în toate secțiile și sălile de tratament.
- Utilizarea de sticker-e motivaționale lângă dozatoarele de dezinfectant („Oprirea infecției începe cu tine”, „Curăță mâinile, salvează vieți”).
- Actualizarea periodică a materialelor vizuale, pentru menținerea interesului.

##### *3. Recunoașterea performanței („Hand Hygiene Champions”)*

- În baza rezultatelor auditurilor trimestriale, se identifică secțiile cu cea mai bună conformitate la igiena mâinilor.
- Secțiile performante primesc diplome simbolice sau mențiuni în buletinul intern al instituției.
- Se pot organiza competiții amicale („Săptămâna igienei mâinilor”) pentru a stimula implicarea pozitivă.

##### *4. Implicarea conducerii și a liderilor de opinie*



- Vicedirectorii medical și șefii de secție susțin activ campaniile interne și servesc drept modele de comportament.
- Implicarea lor directă crește impactul mesajelor și legitimează importanța măsurii în percepția colectivă.

5. *Comunicarea transparentă a rezultatelor*

- Rezultatele auditurilor și ale campaniilor sunt afișate trimestrial pe panouri informative („tabloul de bord” SPIAAM) și comunicate în ședințele secțiilor.
- Această transparență încurajează competiția sănătoasă și consolidarea responsabilității colective.

6. *Includerea igienei mâinilor în evaluarea profesională*

- Respectarea regulilor de igienă a mâinilor se ia în considerare la evaluarea anuală a performanței personalului medical, în conformitate cu regulamentul intern.

7. *Implicarea pacienților și a vizitatorilor*

- În zonele publice (recepție, saloane, săli de așteptare) se instalează dozatoare de soluție hidroalcoolică însoțite de afișe simple („Curățați mâinile înainte și după contactul cu pacientul”).
- Pacienții și familiile pot fi încurajați, prin materiale informative, să susțină și să reamintească importanța igienei mâinilor.

4.2. *Monitorizarea impactului activităților de promovare*

SPIAAM evaluează eficiența componentelor de tip „Sell it” prin:

- chestionare de percepție aplicate personalului (nivel de conștientizare, bariere percepute, motivație);
- compararea nivelului de conformitate la igiena mâinilor înainte și după campanii;
- analiza numărului de secții participante la evenimente și feedback-ul primit;
- raportarea rezultatelor în planul anual de activitate al SPIAAM.

**Rezultate așteptate**

- Creșterea gradului de conștientizare și implicare activă a personalului;
- Îmbunătățirea constantă a indicatorilor de conformitate la igiena mâinilor;
- Consolidarea unei culturi instituționale a siguranței pacientului, bazată pe responsabilitate, comunicare și exemplu personal.

**V - Live it – ”Trăiește”**

Implementarea eficientă a măsurilor de igienă a mâinilor nu se limitează la instruire sau monitorizare, ci presupune formarea unei culturi instituționale a siguranței pacientului, în care igiena mâinilor devine un reflex profesional constant pentru toate categoriile de personal.

Obiectivul componentei este consolidarea comportamentelor corecte de igienă a mâinilor prin integrarea lor în valorile organizaționale, practicile zilnice și sistemele de management ale calității și siguranței pacientului.

Pentru atingerea obiectivului, conducerea instituției asigură angajamentul vizibil pentru promovarea igienei mâinilor, prin includerea acestuia în planurile strategice și de calitate ale spitalului.





De asemenea, se desemnează un responsabil la nivel de management (președintele Comisiei pentru Controlul Infecțiilor) care coordonează activitățile de implementare, supraveghere și raportare, iar managementul sprijină activitățile SPIAAM prin alocarea resurselor materiale, financiare și umane necesare.

**Fiecare angajat medical (medic, asistent medical, infirmier, brancardier, personal auxiliar) este considerat parte activă a sistemului de prevenire a infecțiilor, având responsabilitatea individuală de a respecta regulile de igienă a mâinilor.** Feedback-ul deschis este încurajat: personalul poate semnala lipsa produselor de igienă, defecțiuni la echipamente sau neconformități fără teama de sancțiuni, într-un spirit de îmbunătățire continuă. Pentru implicarea activă a personalului, șeful secției și asistentele superioare joacă un rol esențial în modelarea comportamentului exemplar și promovarea bunelor practici în secție.

*a. Promovarea și comunicarea continuă*

Pentru o continuitate a procesului de complianță la igiena mâinilor:

- se organizează periodic campanii tematice (ex: „Mâinile curate salvează vieți”, 5 mai – Ziua Mondială a Igienii Mâinilor) pentru menținerea vizibilității subiectului.
- în toate spațiile clinice și administrative, se utilizează postere, materiale vizuale și mesaje motivaționale.
- se promovează recunoașterea performanței: secțiile cu conformitate ridicată pot fi evidențiate public sau premiate simbolic pentru implicare.
- informațiile privind conformitatea se includ în rapoartele interne de calitate, în buletine informative sau panouri publice din spital.

*b. Integrarea în sistemele de management ale calității*

Igiena mâinilor este inclusă ca indicator cheie în programul de audit intern și în planurile de îmbunătățire a calității serviciilor medicale, iar rezultatele monitorizărilor sunt analizate în cadrul ședințelor de management al calității și utilizate pentru stabilirea obiectivelor de performanță ale secțiilor.

*c. Sustenabilitatea pe termen lung*

- Se asigură continuitatea instruirilor pentru noii angajați și reinstruirea periodică a personalului existent.
- Se menține accesibilitatea permanentă la produse de igienă (dezinfectanți, săpun, prosoape de unică folosință).
- Se promovează cercetarea și inovația în domeniul igienei mâinilor – utilizarea de tehnologii de monitorizare electronică, produse eficiente și prietenoase cu pielea.
- Se încurajează parteneriatele cu instituții academice, organizații profesionale și autorități sanitare pentru schimb de bune practici.

**Impactul scontat**

Prin aplicarea consecventă a principiului „Live it”, instituția medicală dezvoltă o cultură a responsabilității și siguranței pacientului, în care igiena mâinilor devine o valoare fundamentală și o practică reflexă a fiecărui lucrător medical.





Aceasta contribuie direct la reducerea incidenței infecțiilor asociate asistenței medicale, la creșterea satisfacției pacienților și la îmbunătățirea imaginii publice a spitalului.

### INDICATORI DE REZULTAT ȘI PERFORMANȚĂ

Indicatorii de rezultat reprezintă instrumentele prin care se evaluează eficiența implementării strategiei multimodale pentru igiena mâinilor. Ei reflectă impactul intervențiilor asupra comportamentului personalului, infrastructurii, culturii organizaționale și, în final, asupra siguranței pacientului. Evaluarea sistematică a acestor indicatori permite identificarea progreselor, a neconformităților și a priorităților de îmbunătățire.

#### 1. Indicatori structurali (Build it)

| Nr. | Indicator                                                                                            | Formula de calcul /<br>Mod de evaluare                                  | Obiectivul țintă     |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1.  | Proporția chiuvetelor funcționale destinate igienei mâinilor în raport cu numărul total de paturi    | $(\text{Nr. chiuvete funcționale} / \text{Nr. paturi}) \times 100$      | $\geq 1$ la 5 paturi |
| 2.  | Procentul de puncte de îngrijire dotate cu săpun și dezinfectant pentru igiena mâinilor              | $(\text{Nr. puncte dotate} / \text{Nr. puncte verificate}) \times 100$  | $\geq 90\%$          |
| 3.  | Disponibilitatea materialelor de igienă (săpun lichid, prosoape, dezinfectant) la momentul auditului | Observație directă /<br>checklist                                       | 100%                 |
| 4.  | Procentul de secții care dispun de postere informative actualizate                                   | $(\text{Nr. puncte dotate} / \text{Nr. total al punctelor}) \times 100$ | $\geq 90\%$          |

#### 2. Indicatori de proces (Teach it, Check it)

| Nr. | Indicator                                                                           | Formula de calcul /<br>Mod de evaluare                                   | Obiectivul țintă                               |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1.  | Procentul angajaților instruiți în ultimele 12 luni privind igiena mâinilor         | $(\text{Nr. angajați instruiți} / \text{Nr. total angajați}) \times 100$ | $\geq 95\%$                                    |
| 2.  | Numărul instruirilor tematice efectuate anual                                       | Instruiri planificate /<br>instruiri efectuate $\times 100$              | $\geq 50$ instruirii / an                      |
| 3.  | Frecvența auditului medical de conformitate (trimestrial, semestrial etc.)          | Verificare plan<br>SPIAAM vs. realizare                                  | Respectarea planului anual ( $\geq 40$ secții) |
| 4.  | Procentul secțiilor care au primit feedback scris privind rezultatele monitorizării | $(\text{Nr. secții cu feedback} / \text{Nr. total secții}) \times 100$   | 100%                                           |



|    |                                                                            |                                              |                |
|----|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------|
| 5. | Consumul mediu lunar de produs alcoolic pentru igiena mâinilor (ml/pat/zi) | Total ml consumați / (nr. paturi × nr. zile) | ≥ 20 ml/pat/zi |
|----|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------|

### 3. Indicatori de conformitate comportamentală (Sell it, Check it)

| Nr. | Indicator                                                                           | Formula de calcul / Mod de evaluare                                           | Obiectivul țintă               |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1.  | Procentul de conformitate generală cu igiena mâinilor                               | $(\text{Nr. acțiuni corecte} / \text{Nr. oportunități observate}) \times 100$ | ≥ 80%                          |
| 2.  | Conformitatea pe categorii de personal (medici, asistenți, infirmieri)              | Analiza observațiilor directe                                                 | ≥ 75% pentru fiecare categorie |
| 3.  | Conformitatea pe ”5 momente de igienă a mâinilor” OMS                               | Analiza observațiilor directe                                                 | ≥ 80% pentru momentele critice |
| 4.  | Proporția secțiilor care raportează creștere a conformității față de anul precedent | $(\text{Nr. secții cu progres} / \text{Nr. total secții}) \times 100$         | ≥ 70%                          |

### 4. Indicatori de impact (Live it)

| Nr. | Indicator                                                                                                           | Formula de calcul / Mod de evaluare                             | Ținta minimă recomandată |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1.  | Nivelul de satisfacție al personalului privind infrastructura și formarea profesională în domeniul igienei mâinilor | Chestionare interne / an                                        | ≥ 85% satisfăcuți        |
| 2.  | Proporția secțiilor care mențin conformitatea >80% timp de 12 luni consecutive                                      | $(\text{Nr. secții conforme} / \text{total secții}) \times 100$ | ≥ 70%                    |
| 3.  | Numărul incidentelor raportate legate de lipsa produselor sau nerespectarea igienei mâinilor                        | Raport SPIAAM / an                                              | Tendință descrescătoare  |

### 5. Analiza și utilizarea indicatorilor

- Indicatorii sunt calculați trimestrial și anual, centralizați de către SPIAAM.
- Rezultatele sunt discutate în ședințele Comisiei pentru Controlul Infecțiilor și prezentate conducerii instituției.
- Datele sunt utilizate pentru elaborarea planurilor anuale de îmbunătățire, justificarea alocării de resurse, comunicarea internă și motivarea personalului prin recunoașterea performanței.

### Interpretarea rezultatelor



Rezultatele pozitive indică funcționarea eficientă a mecanismelor multimodale (infrastructură, instruire, monitorizare, cultură organizațională), iar rezultatele sub pragurile de performanță necesită analiză cauzală (deficiențe de infrastructură, lipsa instruirii, suprasolicitare etc.), intervenții corective specifice și reprogramarea instruirilor și verificarea disponibilității produselor de igienă.

### RESPONSABILITĂȚI

Implementarea Strategiei multimodale pentru igiena mâinilor presupune implicarea tuturor nivelurilor organizaționale ale instituției medico-sanitare. Fiecare categorie de personal are un rol bine definit în planificarea, aplicarea, monitorizarea și îmbunătățirea continuă a practicilor de igienă a mâinilor.

#### 1. Conducerea instituției

- Asigură angajamentul managerial pentru implementarea și susținerea strategiei multimodale;
- Include obiectivele privind igiena mâinilor în planul anual de activitate și în planul de management al calității și siguranței pacientului;
- Alocă resursele financiare, materiale și umane necesare pentru realizarea acțiunilor prevăzute (dotarea cu chiuvete, produse de igienă, materiale educaționale etc.);
- Aproba procedurile operaționale standard și planurile de instruire elaborate de SPIAAM;
- Monitorizează, prin intermediul rapoartelor periodice, nivelul de conformitate și indicatorii de performanță;
- Susține campaniile de promovare și activitățile de sensibilizare a personalului și pacienților.

#### 2. Serviciul de Prevenire și Control al Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)

- Elaborează, actualizează și implementează procedurile operaționale standard (POS) privind igiena mâinilor, conform recomandărilor OMS și ANSP;
- Coordonează aplicarea strategiei multimodale pe cele cinci componente;
- Efectuează monitorizarea continuă a conformității igienei mâinilor prin observație directă și audituri tematice;
- Colectează și analizează indicatorii de performanță, elaborând rapoarte trimestriale și anuale către conducerea instituției;
- Organizează instruirii periodice și reinstruirii ale personalului medical și auxiliar, pe baza rezultatelor evaluărilor și nevoilor identificate;
- Participă la investigarea focarelor de infecții asociate asistenței medicale și analizează rolul igienei mâinilor în transmiterea agenților patogeni;
- Coordonează campaniile de informare;
- Revizuieste anual strategia și propune măsuri de îmbunătățire.

#### 3. Șefii de secție / Asistentele superioare

- Asigură aplicarea la nivel de secție a tuturor procedurilor standard privind igiena mâinilor;
- Monitorizează zilnic funcționalitatea infrastructurii (chiuvete, dozatoare, consumabile);
- Raportează SPIAAM orice neconformități sau lipsuri în aprovizionarea cu produse de igienă;





- Coordonează participarea personalului din secție la instruirile programate;
- Susțin aplicarea celor „5 momente OMS” și oferă exemplu de comportament corect;
- Participă activ la auditurile interne și implementarea măsurilor corective stabilite.

4. *Personalul medical (medici, asistenți medicali, laboranți, farmaciști)*

- Respectă integral procedurile privind igiena mâinilor în toate etapele actului medical;
- Aplică tehnica corectă de spălare și dezinfecție a mâinilor conform POS;
- Utilizează produsele pentru igiena mâinilor înainte și după contactul cu pacientul, înainte de proceduri invazive, după contactul cu fluide biologice și după contactul cu mediul înconjurător al pacientului;
- Raportează lipsa produselor, defectele echipamentelor sau situațiile de risc SPIAAM sau asistentei-șefe;
- Participă la instruirii, evaluări și campanii interne, menținând actualizate cunoștințele privind prevenirea infecțiilor.

5. *Personalul auxiliar (înfirmeri, îngrijitori de încăperi, brancardieri)*

- Respectă regulile de igienă a mâinilor în timpul manipulării echipamentelor, materialelor sau deșeurilor;
- Aplică tehnica corectă de spălare și dezinfecție după fiecare contact cu pacientul, mediul pacientului sau materiale potențial contaminate;
- Semnalează imediat orice defecțiune la infrastructura de igienă sau lipsă de consumabile;
- Participă la instruirile organizate de SPIAAM și de conducerea secției.

6. *Serviciul Tehnic și Logistic*

- Asigură funcționarea continuă a rețelilor de apă și canalizare și a chiuvetelor destinate igienei mâinilor;
- Instalează, repară și întreține dozatoarele, uscătoarele și suporturile pentru prosoape de unică folosință;
- Asigură, împreună cu serviciul de aprovizionare, stocurile minime de produse pentru igiena mâinilor și distribuirea lor regulată către secții;
- Colaborează cu SPIAAM pentru planificarea modernizării infrastructurii sanitare și pentru evaluarea calității echipamentelor achiziționate.

7. *Pacienții și vizitatorii*

- Sunt informați, prin materiale vizuale și campanii de educare, privind importanța igienei mâinilor;
- Încurajați să efectueze igiena mâinilor la intrarea și ieșirea din secție, precum și înainte și după contactul cu pacientul;
- Pot semnala personalului situațiile de lipsă a produselor de igienă în spațiile accesibile publicului.

**Periodicitatea revizuirii**

Strategia și documentele aferente (proceduri, formulare, planuri de instruire) sunt revizuite **ori de câte ori apar modificări legislative, recomandări OMS/ANSP**, sau schimbări semnificative în infrastructură ori în structura instituției.