

HARTA PUNCTELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC

puncte de risc cu rol important in declansarea unui proces epidemiologic:

- ☐ Terapie Intensiva
- ☐ Bloc operator chirurgical
- ☐ Sali tratament
- ☐ Laboratoare
- ☐ Sterilizare – zona de primire material nesteril
- ☐ Activitatea de colectare, transport, depozitare si eliminare a deseurilor medicale reprezinta un risc permanent
- ☐ Personalul neinstruit:
 - o nerespectarea uneori a circuitelor functionale (delimitate in timp printr-un program de functionare aprobat de conducerea unitatii)
 - o Nerespectarea “Precautiunilor Universale”
 - o Nerespectarea masurilor de asepsie si antisepsie

CONCLUZII:

Factorii care pot determina constituirea unui proces epidemiologic la nivelul Spitalului de Ortopedie si Traumatologie Azuga sunt:

a).Factori determinanti

- ☐ Sursa de infectie:inexistenta saloanelor tampon la nivelul sectiilor pentru izolarea bolnavilor cunoscuti cu etiologie infectioasa sau necunoscuti , printr-o eroare de diagnostic; personal medico-sanitar bolnav inaparent, atipic sau purtator preinfectios ori fost bolnav
- ☐ Mecanism de transmitere: prin maini murdare, aer, alimente, lenjerie de pat, instrumentar, vectori;
- ☐ Receptivitatea organismului: crescuta la imunodeprimati, batrani politarati.

b). Factori favorizanti:

- ☐ Economico-sociali:
- ☐ Tratamentul excesiv cu antibiotice sau parenteral;
- ☐ Nerespectarea circuitelor;
- ☐ Pacientii din sectiile de ATI prin agresivitatea interventiilor: sondaj urinar, intubare oro-traheala

c) Factori naturali:

- ☐ Sezonul rece toamna-iarna pentru infectiile respiratorii si cel cald pentru tulburarile digestive.

RECOMANDARI:

Ritm de dezinfectie curente si terminale respectat

Igienizarea si dezinfectia se realizeze cu mai multa seriozitate, in toate locatiile spitalului dar mai ales atentie sporita in cele cu risc crescut epidemiologic enumerate .

In acest sens:

1. s-a realizat instructajul personalului responsabil privind:

- normele de sterilizare si mentinere a sterilitatii
- norme de dezinfectie si curatenie

2.se impune supraveghere si control permanent al acestor sectoare

Exista un ritm de dezinfectie ciclica pentru fiecare sectie/compartiment cu risc crescut.

3.respectarea protocoalelor si a normelor de igiena

4. stabilirea urmatorului ritm de” autocontrol microbiologic”:

- sectii/ compartimente cu risc crescut (ATI, Bloc operator,—salubritati - la doua saptamani; sterilitati – lunar; AMF- trimestrial
- in situatia unor rezultate necorespunzatoare SSCIN isi rezerva dreptul de a modifica acest ritm.

SSCIN;

INFORMATII GENERALE

DR BACESCU IURIE

STABILIREA RISCURILOR ACTIVITATII MEDICALE

Agentii biologici se regasesc in numeroase sectoare de activitate. Intrucat sunt rar vizibili, riscurile pe care acestia le presupun nu sunt intotdeauna luate in considerare.

Valori – limita de expunere profesionala.

Pana in prezent nu a fost stabilite valori-limita de expunere profesionala pentru agenti biologici, desi unele State Membre au fixat limite pentru toxinele acestora. Diferenta esentiala dintre agentii biologici si alte substante periculoase consta in capacitatea lor de a se reproduce. In conditii favorabile, un microorganism se poate inmulti considerabil, intr-o perioada foarte scurta de timp.

DEFINITIA AGENTILOR BIOLOGICI

Agentii biologici contaminanti sunt considerati agentii biologici (bacterii, virusuri, ciuperci si paraziti) prezenti la locurile de munca si care actioneaza asupra lucratorilor ca urmare a manipularii unor produse patologice sau a unor materiale contaminate. Acesti agenti biologici se pot transmite in mod direct de la bolnavii care primesc ingrijiri medicale, sau indirect, prin obiectele contaminate cu produsele biologice (sange, urina, materii fecale) sau patologice (ex. puroi) provenite de la bolnavi sau animale de laborator.

MODUL DE TRANSMITERE A AGENTILOR BIOLOGICI PATOGENI

Microorganismele (bacteriile, parazitii, virusurile si ciupercile) sunt prezente in mediul inconjurator, deci implicit si in mediul de munca. Anumite microorganisme, pot provoca, singure, boli infectioase mai mult sau mai putin grave. Numeroase infectii pot fi contractate de personalul sanitar in cadrul exercitarii meseriei, altele prin contactul cu pacientii bolnavi sau purtatori de germeni patogeni.

Infectiile, care pot fi contractate, pot avea origine:

- bacteriana (ex. bacilul tuberculozei, stafilococi, streptococi, pneumococi, coli, salmonella, shigella, antrax, vibrii holeric, antrax, leptospira, legionela, etc.)
- parazitara (ex. tenie, scabie, giardie, etc.)
- fungica (ex. candida albicans, histoplasma, actinomicete, aspergillus, etc.)
- virala (ex. adenovirusurile, herpesvirusurile, virusurile hepatice, HIV, gripale si paragripale, urlian, rujeolic, enterovirusuri, etc.).

Agentii patologici pot sa patrunda in organism pe cale:

- respiratorie;
- digestive;
- sanguina;
- cutanata;
- mucoasa conjunctivala

Calea respiratorie

Reprezinta calea cea mai probabila de infectare microbiana si cu toate acestea, cea mai putin luata in seama, mai ales in cazul activitatii din laboratoare. Intr-adevar, un mare numar de manopere, obisnuite in mediul sanitar, produc aerosoli care pot fi infectiosi. Acestia sunt produsi in tehnici de centrifugare, zdrobirea celulelor, deschiderea fara precautie a flacoanelor vidate, manevrarea lichidelor, agitarea mediilor, cantarirea pulberilor, improscari, flambarea anselor utilizate la insamantarea mediului bacterian, recoltarea si transportul probelor biologice fara precautii, schimbarea asternuturilor bolnavilor, etc.

Propagarea aerosolilor infectati este cauzata si de existenta unor sisteme de ventilatie necorespunzator intretinute sau rau concepute. Sistemele de ventilare defecte pot fi surse de infectare chiar si in cladirile in care nu se lucreaza cu agenti biologici.

Aerosolii se pot propaga la distante mari si infectiozitatea lor depinde de natura agentului contaminant si starea de imuno-rezistenta a persoanei ce risca sa fie contaminata, de rezistenta lor in mediul exterior.

Calea digestiva

Una din caile de contaminare pe cale digestiva este pipetarea cu gura, care trebuie in totalitate interzisa in laboratoare. Frecvent se produc contaminari pe cale digestiva datorita obiceiului de a fuma in timpul activitatii “la patul bolnavului” sau in timpul activitatii in laboratoarele de analize medicale, deficientelor de igiena sau erorilor de manevrare (boli cu transmitere digestive ca enterocolitele acute, dizenteria, hepatita acuta virala tip A sunt considerate “boli ale mainilor murdare”).

Calea cutanata

Trecerea microorganismelor prin piele se poate face prin patrunderea accidentala (rani, intepaturi, muscaturi) si apare destul de frecvent in cursul diferitelor activitati medicale (recapitonarea acelor

după efectuarea tratamentelor injectabile, spălarea instrumentarului, în cursul intervențiilor chirurgicale, a tratamentelor stomatologice, tăieturile și jăliturile provocate de cioburi, transportul deșeurilor în saci necorespunzători, manipularea necorespunzătoare a produselor biologice). Este suficient ca pielea să prezinte o soluție de continuitate, chiar invizibilă cu ochiul liber, pentru ca particulele infectante să patrundă ușor în organism.

Hepatitele acute virale de tip B sau C apar frecvent la chirurghi sau stomatologi.

Calea mucoasă

Ochiul, fiind foarte vascularizat, iar conjunctiva bulbară având o suprafață de contact cu mediul ambiant, reprezintă o cale importantă de contaminare, mai ales prin împrăștiere oculară.

În acest sens se cunosc infecții virale oftalmice, datorită contaminării oculelor de la microscopul folosit colectiv, de tipul:

- conjunctivite adenovirale;
- infecții oculare cu virus herpetic;
- conjunctivite purulente cu coci patogeni;
- infecții oculare cu pioceanic;
- micoze oculare cu *aspergillus* și *actinomicete*.

De asemenea, mucoasa bucală și căile respiratorii superioare pot fi surse de pătrundere a aerosolilor. Bolile infecțioase și parazitare sunt determinate de contactul cu agenți biologici sau manipularea produselor biologice.

Curățarea și dezinfectarea

În situația actuală este important de știut că alchidele (formol, glutaraldehidă...) sunt ineficiente asupra agenților transmisibili neconvenționali și că ele întăresc chiar rezistența acestora la alte metode de dezinfectie.

Metoda de elecție pentru sterilizare instrumentală chirurgicală și material moale, fiind cea la autoclav respectiv 134 grade C și 121 grade C.

În unitatea noastră, locurile de muncă cu risc de infectare crescute sunt:

- laboratoarele de analize;
 - locurile de prelevare și injectare;
 - secțiile de sterilizare- zona nesterilă
-
- locurile de prelevare a probelor de laborator;
 - blocurile operatorii;
 - serviciile cardio-vasculare;

Riscuri de contaminare în practica medicală

Exercitarea profesiunilor din domeniul medical implică expunerea personalului la factori de risc specifici. Dintre aceștia, riscul de contaminare reprezintă unul din riscurile profesionale medicale majore. Acesta apare datorită expunerii personalului la agenții de contaminare specifici în cursul exercitării profesiei. Există reglementări legale pentru diminuarea și/sau evitarea riscului de contaminare a personalului medical.

Contaminarea se poate produce prin expunere la agenți fizici, agenți chimici și farmaceutici, și agenți biologici. În practica medicală există potențial de contaminare radioactivă, contaminare chimică și contaminare infecțioasă.

Contaminarea radioactivă apare ca rezultat al expunerii profesionale la radiații ionizante și/sau la materiale radioactive solide, lichide sau gazoase folosite în activitățile nucleare medicale de diagnostic și tratament. Grupa de risc major o constituie personalul din secțiile de radiologie și radiodiagnostic, expunerea profesională fiind practic neglijabilă la celelalte categorii de personal medical.

Contaminarea chimică ca rezultat al expunerii profesionale la agenți chimici și farmaceutici folosiți în activitatea medicală: substanțe chimice solide, lichide sau gazoase, care pot fi toxice, corosive ori inflamabile; medicamente și substanțe chimioterapice, care pot fi citotoxice, genotoxice, mutagene, teratogene sau carcinogene. Contaminarea chimică se poate realiza, de asemenea, prin expunere la deșeurile chimice rezultate din activitatea medicală. Poate afecta toate categoriile de personal medical.

Contaminarea infecțioasă apare ca rezultat al expunerii profesionale la agenți biologici, reprezentăți de sânge sau alte fluide biologice, virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxine ale microorganismelor etc.

Poate afecta toate categoriile de personal medical prin contact cu organismul bolnav sau purtător de

boli infecțioase și cu produsele biologice ale acestuia, în cursul activităților de diagnostic și tratament, sau prin contact cu deșeurile infecțioase rezultate din activitatea medicală. În scopul evitării acestora trebuie respectate precauțiunile universale, standarde fundamentale, reglementate în țara noastră prin Ordinul M.S nr. 916/2006, care se referă la măsurile ce trebuie aplicate de personalul medico sanitar în practica medicală, în scopul evitării contaminării infecțioase atât a personalului medical, cât și a pacienților.

Deșeurile periculoase rezultate din activitatea medicală pot fi deșeuri anatomo-patologice, deșeurile infecțioase, deșeurile înțepătoare-tăietoare, deșeurile chimice și farmaceutice.

Deșeurile anatomo-patologice cuprind părți anatomice, material biopsic rezultat din blocurile operatorii de chirurgie și obstetrică (fetuși, placentă), părți anatomice rezultate din laboratoarele de autopsie, cadavre de animale rezultate în urma activităților de cercetare și experimentare medicală. Toate aceste deșeuri se consideră infecțioase conform "Precauțiunilor universale" și Ord.M.S.nr.219/2002.

Deșeurile infecțioase sunt deșeurile care conțin sau au venit în contact cu sângele ori cu alte fluide biologice, precum și cu virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor, de exemplu: seringi, ace, ace cu fir, catetere, perfuzoare cu tubulatură, recipiente care au conținut sânge sau alte lichide biologice, câmpuri operatorii, mănuși, sonde și alte materiale de unică folosință, comprese, pansamente și alte materiale contaminate, membrane de dializă, punți de material plastic pentru colectarea urinei, materiale de laborator folosite etc.

Deșeurile înțepătoare-tăietoare sunt reprezentate de ace, ace cu fir, catetere, seringi cu ac, branule, lame de bisturiu de unică folosință, pipete, sticlărie de laborator ori altă sticlărie spartă, care au venit în contact cu material infecțios. Aceste deșeuri se consideră infecțioase conform "Precauțiunilor universale" și Ord.M.S.nr.219/2002.

Deșeurile chimice și farmaceutice sunt deșeurile care includ serurile și vaccinurile cu termen de valabilitate depășit, medicamentele expirate, reziduurile de substanțe chimioterapice, reactivii și substanțele folosite în laboratoare. Sunt considerate deșeuri chimice și substanțele de curățenie și dezinfecție

Sunt considerate deșeuri chimice și substanțele de curățenie și dezinfecție deteriorate ca urmare a depozitării lor necorespunzătoare sau cu termenul de valabilitate depășit, de exemplu: substanțe dezinfectante, substanțe tensioactive etc.

MASURI DE PREVENIRE

- ☐ manipularea probelor biologice, a deșeurilor ascuțite, a lenjeriei și a altor materiale contaminate în condiții de securitate;
- ☐ manipularea și curățarea petelor de sânge și a altor lichide biologice în condiții de securitate;
- ☐ echipament de protecție adecvat – mănuși, ochelari, îmbrăcăminte;
- ☐ măsuri igienice adecvate;
- ☐ decontaminare și măsuri de urgență în cazul scurgerilor accidentale;
- ☐ restricționarea accesului;
- ☐ etichetare pentru securitatea biologică
- ☐ echipamente de protecție obligatorii pentru tot personalul
- ☐ printr-o conduită adecvată la locul de muncă, cu respectarea prevederilor legale, personalul medical are nu numai obligația, dar și interesul de a evita atât contaminarea personalului medical cât și pacienților.