

ANEXA

Privind rata infectiilor nosocomiale/ Rata infectiilor Clostridium difficile/ Rata infectiilor microorganisme MDR depistate si declarate, Numarul probelor analizate de microbiologie, gradul de ocupare al unitatii sanitare din cadrul Spitalului de Pediatrie Pitesti

| | |
|--|--|
| Rata infectiilor nosocomiale | An 2019 – 0.03% Conform document atasat – Raport anual activitate |
| Rata infectiilor Clostridium difficile | An 2019- 0% Conform document atasat – Raport anual activitate |
| Rata infectiilor microorganisme MDR depistate si declarate | An 2019- 0% Conform document atasat – Raport anual activitate |
| Numarul probelor analizate de microbiologie | An 2019- 2433 Conform document atasat – Raport anual activitate |
| Gradul de ocupare al unitatii sanitare | An 2019- 61.9% Conform document atasat – raportul statistic |

SPIAAM,
DR. GABRIELA CHIORASCU
Dr. Chiorasca Gabriela
Cod 563241



SPITALUL DE PEDIATRIE PITESTI



Cod PS-02/F08

Compartiment SPIAAM

Nr. 864 / 20 01 2020

RAPORT AUTOEVALUARE ACTIVITATE

CATRE

1. Consiliul Medical
2. Comitetul de Profilaxie IAAM
3. Comitet Director

1. S-a efectuat analiza (anexata in copie la prezentul) asupra activitatilor:
Activitatilor de supraveghere si control epidemiologica a IAAM pe anul 2019

Constatari/concluzii:

Pe parcursul anului 2019 au fost inregistrate si raportate de catre SPIAAM 4 cazuri de infectii asociate asistentei medicale (atasam rata incidentei si a prevalentei pe semestrul anul) – Sectia Pediatrie I cu 3 cazuri (2 cazuri BDA cu Rotavirus si 1 caz BDA cu Norovirus) si Sectia Pediatrie IV cu 1 caz BDA cu Rotavirus. Pacientii nu au fost spitalizati in salon de izolare inainte de a contacta infectia asociata asistentei medicale. Nu au fost identificate cazuri de IAAM determinate de Enterobacterii, MRSA, Candida, bacilli Gram negativ producatoare de ESBL.

Pe parcursul anului 2019 nu au fost depistate cazuri suspecte IAAM.

Nu au fost depistate cazuri IAAM determinate de Clostridium Difficile.

Din analiza statistica nu au fost cazuri codificate cu codul Y95.

A existat o buna colaborare in supravegherea infectiilor asociate asistentei medicale cu medicii sefi de sectie si asistentii sefi pe sectie.

Pe parcursul anului au fost efectuate 1275 de interventii chirurgicale la care nu au fost inregistrate cazuri IAAM. Nu au fost diagnosticate infectii de plaga.

Nu au fost inregistrati pacienti cu escare.

Nu s-au inregistrat infectii ale tractului urinar dupa manevre invazive (nr. manevre invazive – 10 fara diagnostic de infectii tract urinar - uroculturi negative)

Nu s-au inregistrat cazuri cu IAAM respirator.

Nu au fost internati pacienti ce au necesitat protezare respiratorie.

Atasam situatia incidentei IAAM pe sectii si spital.

2. EVALUAREA INCARCATURII MICROBIENE

Cu ajutorul Laboratorului de microbiologie s-au prelevat conform planificarii număr de 2433 evaluări microbiologice după suprafețe, aeromicroflora, tegumente, apă sterilă, sterilități, lenjerie.

Nr. Probe pozitive - 31 din care :

Procent probe pozitive 1.27%

În cazul probelor pozitive s-a instruit personalul cu privire la procedurile de curățenie și dezinfectie.

La probele de autocontrol pozitive nu s-au identificat germeni patogeni care să implice efectuarea antibiogramelor.

Dintr-un total de 181 probe de aeromicroflora din spațiile cu risc înalt (Sali de tratamente, bloc operator, laborator analize medicale, CPU) un număr de 8 probe au fost neconforme (procent 4.41%). Au fost luate următoarele măsuri: instruirea personalului cu privire la curățenia și dezinfectia curentă și terminală.

La terminarea lucrărilor de reabilitare Bloc Alimentar și Secție Pediatrie I (luna februarie) s-au recoltat probe de aeromicroflora și sanitație care au fost conforme. (Bloc Alimentar – 11.02.2019: 6 probe aeromicroflora – conforme; Secție Pediatrie I – 25.02.2019: 6 probe aeromicroflora – conforme).

La terminarea lucrărilor de instalare a aparaturii RMN s-au recoltat probe de aeromicroflora și sanitație care au fost conforme. – 23.12.2019: 3 aeromicroflora – conforme).

Din analiza rezultatelor probelor recoltate de pe lenjerie în spălătoria spitalului s-a constatat absența de germeni.

Din analiza rezultatelor probelor recoltate de pe lenjeria din secțiile spitalului s-a constatat absența de germeni.

Din analiza probelor de autocontrol recoltate pe suprafețele din cadrul Blocului Alimentar și Bucătărie Dietetică s-a constatat absența de germeni (127 probe recoltate cu 0 probe pozitive).

În perioada 01.01.2019 – 31.12.2019, din totalul de 9275 culturi efectuate s-au pozitivat 598 la care s-au efectuat antibiograme din care 133 cu germeni rezistenți după cum urmează:

114 Stafilococ MRSA (din care 45 din secreții conjunctivale – Comp. Oftalmologie, 52 din secreții nazale, 1 din colecții purulente, 1 din uroculturi, 1 de pe tegumente, 1 din coproculturi – Secții Pediatrie, 10 din colecții purulente – Secție Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, 1 din colecție purulentă, 1 din piocultura aerobă, 1 din secreție nazală – Comp. ATI) - sensibile la quinolone, sulfametoxazol trimetoprim, gentamicină – încadrându-se în categoria de MRSA-uri comunitare

9 E.Coli care nu se încadrează în ESBL (din care 1 din urocultura – Comp. Oftalmologie, 1 din colecție purulentă, 7 din uroculturi – Secții Pediatrie)

1 Acinetobacter (colonizare) - Secție Pediatrie I, din secreție nazală.

și 2 Klebsiella posibile ESBL – 1 din urocultura și 1 din coprocultura, ambele în Secția Pediatrie II.

Tratamentul pacienților a urmărit rezultatele antibiogramelor. Din studiul antibiogramelor s-a constatat că toți germenii analizați prezintă sensibilitate pentru antibioticele de rezervă: Carbapeneme (Ertapenem, Imipenem, Meropenem) și aminoglicozide: Amikacin.

3. ACTIVITATEA DE INFORMARE A DSP ȘI A DIRECTIEI SPITALULUI

-întocmirea nota informativă privind rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe fiecare lună

- Au fost raportate catre Directia de Sanatate Publica Arges saptamanal si lunar cazurile de infectie asociata asistentei medicala, precum si cazurile de expunere accidental la produse biologice (AES) = 0 cazuri
- A fost raportat lunar catre Directia de Sanatate Publica Raportul Statistic privind bolile transmisibile
- Au fost raportate saptamanal catre Directia de Sanatate Publica Arges cazurile de PAF = 0 cazuri
- A fost intocmit consumul de antibiotice din sectiile spitalului pe fiecare luna

4. COLECTAREA, TRANSPORTUL SI ELIMINAREA FINALA A DESEURILOR MEDICALE:

Numar total de paturi: 411

Numar total zile de spitalizare: 48580

Grad de ocupare al patului la nivelul unitatii (medie): 32.37%

Pentru colectarea deseurilor medicale se utilizeaza ambalaje corespunzatoare pentru fiecare tip de deșeu conform Ordinului Ms 1226/ 2012 dupa cum urmeaza:

Deseuri taietoare-intepatoare: recipient polipropilena de culoare galbena inscriptiionat "Pericol Biologic";

Deseuri anatomo-patologice: cutie de carton de culoare galbena prevazuta in interior cu sac de culoare galbena inscriptiionate "Pericol Biologic";

Deseuri infectioase: cutie de carton de culoare galbena prevazuta in interior cu sac de culoare galbena inscriptiionate "Pericol Biologic";

Deseuri chimice de laborator: recipienti de plastic cu marcaj adecvat pericolului (inflamabil, coroziv, toxic);

Deseuri asimilabile celor menajere: saci de polietilena de culoare neagra

Transportul deseurilor medicale periculoase la spatiul central de depozitare se face in europubela de culoare galbena prevazuta in interior cu sac de culoare galbena si marcate cu "Pericol Biologic", conform orarului si circuitului functional stabilit.

In semestrul I au fost generate urmatoarele cantitati de deseuri medicale:

cod deșeu 18 01 01: 550 kg

cod deșeu 18 01 02: 399kg

cod deșeu 18 01 03^x: 6583kg

cod deșeu 18 01 06: 560 kg

cod deșeu 15 01 01 (hartie carton): 4276 kg

cod deșeu 15 01 02 (plastic): 2286 kg

Cantitatea de deseuri infectioase/ pat ocupat: 0.155 kg.

Nu au fost semnalate deficiente privind colectarea, transportul si eliminarea finala a deseurilor medicale.

Au fost completate tabelele pentru raportarea lunara a datelor privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala si transmisa in format electronic catre DSP.

Nu au fost inregistrate evenimente care sa genereze o cantitate mai mare de deseuri medicale fata de cantitatile estimate conform istoricului.

4.ACTIVITATEA DE SUPRAVEGHERE SI CONTROL:

- A fost intocmita situatia incidentei IAAM pe sectii si spital lunar, trimestrial si semestrial

- Au fost intocmite: **PLANUL de supraveghere a IAAM pe anul 2019, inclusiv instructiuni de lucru pentru imbunatatirea igienei mainilor, Planul anual de DDD pe anul 2019, precum si Planificarea controalelor infectiilor asociate asistentei medicale pe anul 2019** si au fost prelucrate cu sefi de sectie si asistentii sefi in vederea respectarii, implementarii si realizarii obiectivelor propuse; **PLANUL de supraveghere a IAAM pe anul**

2020, inclusiv instructiuni de lucru pentru imbunatatirea igienei mainilor, Planul anual de DDD pe anul 2020, precum si Planificarea controalelor infectiilor asociate asistentei medicale pe anul 2020

- Au fost incheiate un numar de 517 de procese verbale de control cu privire la foile de internare in vederea descoperirii cazurilor de **IAAM**, a conditiilor igienico – sanitare, portul echipamentului de protectie, colectarea deseurilor medicale, accesul vizitatorilor in sectii etc. A fost urmarita realizarea masurilor consemnate in procesele verbale de control pe fiecare sectie;

Personalul respecta prevederile Regulamentului Intern privind echipamentul de protectie, in functie de activitatile desfasurate.

A fost instruit personalul cu privire la respectarea normelor Ordinului MS: nr. 1101/ 2016 (identificarea si comunicarea cazurilor IAAM, Precautiile Standard), Ordinul MS nr. 961/ 2016 (mod de lucru curatenie, dezinfectie, sterilizare, igiena mainilor) , Ordinul MS 1226/ 2012 (managementul deseurilor), Ordinul MS nr. 1025/ 2000 (circuitul lenjeriei in spalatorie).

S-a efectuat exudat nazal la personalul medico-sanitar din sectiile: Pediatrie I – sugari, Pediatrie II – sugari, Bloc Operator si ATI si nu s-au identificat purtatori sanatosi de germeni.

Nu s-au semnalat reactii adverse la medicatia administrata in unitate.

Nu au fost inregistrate focare de toxiinfectie alimentara (TIA) la nivelul sectiilor spitalului si nici cazuri sporadic.

Se efectueaza zilnic de catre asistenta sefa triajul epidemiologic la intrarea in serviciu a personalului si nu au fost suspiciuni de boala.

A fost instruit personalul cu privire la utilizarea corecta a substantelor dezinfectante (concentratie de lucru, timp de actiune etc);

Au fost efectuate receptia alimentelor si a materialelor ce au fost achizitionate de catre unitate;

Au fost intocmite fisele de **IAAM** raportate de catre sectii si inscrise cazurile IAAM in Registrul electronic al unitatii;

Din analiza rezultatelor microbiologice recoltate de pe tegumentele personalului medical si auxiliar reiese un procent de 0% (287 total probe toate conforme) cat si consumul de dezinfectant de maini la nivelul fiecarei sectii se considera un management corespunzator al igienei si dezinfectiei mainilor personalului.

5. ANTIBIOTICOREZISTENTA IN SPITAL

A fost supravegheat consumul de antibiotice prin completarea fisei de administrare de antibiotice de rezerva si uzuale si informarea lunara a Comitetului Director;

Din antibiogramele efectuate reiese ca spectrul germenilor circulanti in spital este de tip comunitar, germenii fiind sensibili la Linezolid, Trimetoprim-Sulfametoxazole, Doxicilina, Gentamicina, Ciprofloxacin si rezistenti la Oxacilina, Eritromicina, Penicilina, Claritromicina.

Un consum relativ constant de antibiotice de prima intentie la numarul de pacienti externati (betalactamine, cefalosporine, aminoglicozide).

Antibioticele de rezerva (Carbapeneme, Metronidazol, Tienam, Teicoplanina, Vancomicina) au fost indicate conform procedurii interne de prescriere pentru infectii cu criterii documentate.

Pentru antibioticele de rezerva s-a solicitat avizul infectionistului.

S-a urmarit implementarea fisei de solicitare de terapie antibiotica in cadrul procedurii de utilizare judicioasa a antibioticelor.

S-au respectat bunele practici de prescriere a antibioticelor conform protocolului de utilizare a antibioticelor existent la nivelul spitalului si ghidurilor terapeutice in vigoare. De asemenea au fost respectate normele de izolare a pacientilor pe sectoare si circuitele functionale.

Conform bunelor practici de prescriere a antibioticelor, antibioterapia se instituie inaintea venirii rezultatelor de laborator urmand a fi corectata ulterior, daca este cazul.

6. ACTIVITATEA DE DEZINFECTIE, DEZINSECTIE SI DERATIZARE

S-a efectuat dezinfectia aeromicroflorei ori de cate ori a fost nevoie si conform planificarii; Substantele dezinfectante au fost in cantitati corespunzatoare, conform stocurilor curente din magazia unitatii.

S-a efectuat dezinfectia si deratizarea la nivelul intregului spital conform Planificarilor, cu substante avizate BIO, (tip TP 14 si TP 18).

7. ACTIVITATEA DE PROTECTIE SPECIFICA A PERSONALULUI SI DE SUPRAVEGHERE A CONTAMINARILOR ACCIDENTALE PROFESIONALE

- vaccinari anti -HVB = 0
- Accidente profesionale inregistrate si raportate catre DSP : 0 accidente
- Vaccinari antigripale: 300

Masuri/recomandari (daca este cazul) propuse:

Se mentin masurile de supraveghere a pacientilor internati, a personalului medico-sanitar, a mediului de spital si circulatia germenilor.

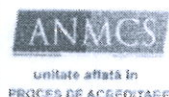
Sef sector activitate SPIAAM

Data 20.01.2020

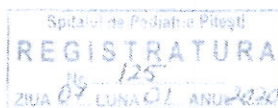
Nume si prenume Dr. Chiorascu Gabriela

Semnatura 

SPITALUL DE PEDIATRIE PITEȘTI



Str. Dacia, Nr.1, Jud. Argeș, 110414
E-mail: spital.pediatrie@pediatripitesti.ro
secretariat_pediatrie@yahoo.com
www.pediatripitesti.ro
Tel : 0040-248-220800
Fax: 0040-248-213850



Avizat,
Director Medical,
Dr. Enescu Adina

NOTA INFORMATIVA

cu privire la numarul infectiilor asociate asistentei medicale
Anul 2019

In urma analizei infectiilor asociate asistentei medicale in anul 2019, raportate la pacientii internati si externati in anul 2019, rezulta o rata a infectiilor asociate asistentei medicale egala cu "0.03".

Modul de calcul este urmatorul:

Numar pacienti externati in anul 2019:

| AN 2019 | TOTAL | Din care infectii asociate asistentei medicale | Incidenta pe sectie |
|---|--------------|--|---------------------|
| Comp. Recuperare Neuromotorie | 381 | 0 | 0 |
| Sectia Pediatrie I | 1998 | 3 | 0.15 |
| Sectia Pediatrie II | 2222 | 0 | 0 |
| Sectia Pediatrie III | 1942 | 0 | 0 |
| Sectia Pediatrie IV | 1921 | 1 | 0.05 |
| Comp. Oftalmologie | 586 | 0 | 0 |
| Sectia Chirurgie si ortopedie pediatrica | 2093 | 0 | 0 |
| Comp. ORL | 176 | 0 | 0 |
| Comp. Neurologie Pediatrica | 139 | 0 | 0 |
| Comp. Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice copii | 14 | 0 | 0 |
| Comp. Cardiologie | 10 | 0 | 0 |
| TOTAL | 11482 | 4 | 0.03 |

Formula de calcul a ratei infectiilor asociate asistentei medicale este urmatoarea:

$$\frac{\text{Nr. pacienti cu infectii nosocomiale}}{\text{Nr. pacienti externati}} \times 100 = \frac{4}{11482} \times 100 = 0.03$$

Medic primar epidemiologie,
Dr. Chioras Gabriela

Intenit. As. g. Popescu Iuliana

| Secția / Compartimentul | medie patru | nr. bolnavi | | | | | | | | | | | | | om zile spitalizare | indice utilizare | rata ocupare pat | indice durată | rulați | Intervenții chirurgicale | % intervenții chirurgicale | Media ICM |
|--------------------------------|----------------|-------------|---------|----------------------------|---------------------------|--------|-------|----------|--------|-------|-----|-------|------|------|------------------------|---------------------|---------------------|------------------|--------|-----------------------------|-------------------------------|-----------|
| | | afecți | intrati | transf. din alte secții | transf. în alte secții | ieșiți | | | rămăși | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | total | rural | decedați | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| secția pediatrie I - etaj 5 | 40 | 6 | 2024 | 43 | 67 | 1998 | 1193 | 0 | 8 | 7118 | 178 | 61.4% | 3.6 | 51.8 | | | | | 1.5060 | | | |
| secția pediatrie II - etaj 6 | 40 | 23 | 2207 | 32 | 31 | 2222 | 1346 | 0 | 9 | 7086 | 177 | 61.1% | 3.2 | 56.6 | | | | | 1.4038 | | | |
| secția pediatrie III - etaj 4 | 37 | 5 | 1920 | 81 | 60 | 1934 | 1174 | 0 | 12 | 7310 | 198 | 68.1% | 3.8 | 54.2 | | | | | 1.7329 | | | |
| comp. cardiologie | 3 | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 | 9 | 0 | 0 | 32 | 11 | 3.7% | 3.2 | 3.3 | | | | | 0.0000 | | | |
| comp. neuropsihiatrie | 5 | 0 | 146 | 6 | 5 | 147 | 106 | 0 | 0 | 475 | 95 | 32.8% | 3.2 | 30.4 | | | | | 0.0000 | | | |
| secția pediatrie IV - etaj 3 | 35 | 10 | 1915 | 64 | 57 | 1921 | 1142 | 0 | 11 | 7606 | 217 | 74.9% | 4.0 | 56.8 | | | | | 1.4526 | | | |
| comp. diabet | 5 | 0 | 16 | 0 | 1 | 15 | 10 | 0 | 0 | 48 | 10 | 3.3% | 3.2 | 3.2 | | | | | 0.0000 | | | |
| secția chirurgie | 50 | 7 | 2098 | 1053 | 1058 | 2093 | 1302 | 0 | 7 | 8040 | 161 | 55.4% | 3.8 | 63.2 | 1288 | 61.5% | | | 1.3174 | | | |
| comp. ORL | 6 | 0 | 173 | 158 | 155 | 176 | 116 | 0 | 0 | 268 | 45 | 15.4% | 1.5 | 55.2 | 155 | 88.1% | | | 1.1427 | | | |
| secția oftalmologie | 15 | 0 | 588 | 60 | 61 | 587 | 464 | 0 | 0 | 2857 | 190 | 65.7% | 4.9 | 43.2 | 82 | 14.0% | | | 0.9722 | | | |
| secția ATI | 15 | 6 | 0 | 1352 | 1354 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2252 | 150 | 51.8% | 1.7 | 90.5 | | | | | 0.0000 | | | |
| comp. recuperare neuro-motorie | 20 | 11 | 383 | 1 | 1 | 381 | 305 | 0 | 13 | 5578 | 279 | 87.2% | 14.6 | 19.8 | | | | | 0.0000 | | | |
| TOTAL | 271 | 68 | 11480 | 2850 | 2850 | 11484 | 7167 | 0 | 64 | 48670 | 180 | 61.9% | 4.2 | 42.6 | 1525 | 53.4% | | | 1.4817 | | | |

Insotitori
Spitalizare de zi

115
25

11103

10663

Stănescu,
Jm