

## REGIMUL INSTITUȚIEI MEDICALE – O NECESITATE IMPORTANTĂ ÎN ORGANIZAREA PREVENIRII INFECȚIILOR LA PACIENȚII ONCOLOGICI

Olga CARA<sup>1</sup>, Natalia CRĂCIUN<sup>1</sup>, Vasile SOFRONIE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IMSP Institutul Oncologic, Republica Moldova

<sup>2</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

Autor corespondent: Olga Cara, e-mail: cara.olea999@gmail.com

**Cuvinte-cheie:** *regim sanitaro-antiepideemic, pacient oncologic, prevenire, infecție, monitorizare, epidemiologic și microbiologic.*

**Introducere.** Siguranța epidemiologică permanentă în spital are un impact major asupra activității instituției și a procesului terapeutic și preventiv. Regulamentele și normele în vigoare, stabilite prin legislație, trebuie să fie respectate și monitorizate de către personalul medical, pentru prevenirea dezvoltării și răspândirii infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM). Acestea prezintă un nivel sporit de morbiditate și de mortalitate, precum și o povară financiară ridicată.

**Scopul.** Relevarea riscului apariției IAAM și a necesității monitorizării microbiologice în dinamică asupra regimului în IMSP IO.

**Material și metode.** A fost realizat un studiu retrospectiv în cadrul IO, pentru perioada 2019-2022, au fost colectate și analizate rezultatele investigațiilor microbiologice, în baza datelor prezentate în formularele statistice nr. 383/2 și nr. 382/e, conform anexei nr. 5 la „Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru IMS”, din 23 iulie 2010 și al „Planului instituțional de autocontrol al indicilor microbiologici. Datele au fost analizate în Microsoft Excel.

**Rezultate.** Strategia principală, folosită în spital, constă în prevenirea transmiterii agenților infecțioși pacienților de la furnizorii de servicii medicale, pe fundalul factorilor de risc existenți, precum boala oncologică, intervențiile de volum și de durată, comorbiditățile, vârsta ș.a. În perioada de referință, din totalul de 27685 probe de lavaje, 171 (0,6%) au fost pozitive și din 6680 probe ale aerului, 298 (4,5%) au fost neconforme. Investigarea contaminării microbiene a obiectelor mediului spitalicesc a determinat prezența în lavaje a microorganismelor din ordinul Enterobacteriales 39,2%, *S. aureus* 37,4%, *P. aeruginosa* 21,1%, fungi și micete din genul *Candida* – 4,1%. Cel mai înalt nivel de contaminare microbiană se constată în secțiile chirurgicale, în blocul operator și de terapie intensivă – 0,35% dintre lavajele investigate la flora microbiană nu au corespuns cerințelor stipulate de normativele sanitare în vigoare. Printre factorii mediului spitalicesc, care influențează asupra vieții pacientului oncologic, aerul ocupă un rol esențial. În structura indicatorilor microbiologici ce au depășit nivelul admisibil de poluare bacteriană a aerului din încăperile IO, în perioada de referință, numărului total de germeni (NTG) îi revine 22,0%, levuri, fungi – 1,6% și *S.aureus* – 0,6%. Astfel, educarea lucrătorilor din domeniul sănătății privind prevenirea și controlul infecțiilor, igiena mâinilor, utilizarea tehnicilor aseptice, dezinfectarea saloanelor și a sălilor de proceduri, scăderea contaminării mediului sunt strategii de maximă importanță în prevenirea IAAM. În scopul profilaxiei IAAM, al asigurării respectării normelor în vigoare, precum și al regimului în instituția medicală de profil oncologic, dar și al siguranței actului medical, au fost impuse o serie de măsuri ce contribuie la finalitatea calitativă al acestuia.

**Concluzii.** Monitorizarea microbiologică a mediului spitalicesc are o importanță semnificativă în evaluarea și managementul IAAM, relevând rolul echipei interdisciplinare în ameliorarea îngrijirii pacienților cu afecțiune oncologică, precum și al controlului, prevenirii și tratamentului eficient al infecțiilor.