

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ
PRIVIND MĂSURI DE PRECAUȚII STANDARD

Chișinău, 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. d/o	Elemente privind responsabilități	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1.1	Aprobat	MANEA Diana	Director IMSP IMU	19.02.2025	
1.2	Verificat	MAXIM Igor	Vicedirector medical	19.02.2025	
1.3	Verificat	VOVC Liviu	Șef secție Managementul Calității serviciilor med.	14.02.2025	
1.4	Elaborat	TUDORAN Larisa	Șef serviciul prevenirea și controlul IAAM,	12.02.2025	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr. crt.	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 0			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1.	Aplicare	1	Administrația	Vicedirector medical	Maxim Igor		
3.2.	Aplicare	2	Administrația	Asistent medical șef	Pinteac Olga		
3.3.	Aplicare	3	UPU	Șef	Leontii Boris		
3.4.	Aplicare	4	Departamentul Clinic Anestezie și Terapie Intensivă	Șef	Cobîlêchi Serghei		
3.5.	Aplicare	5	Secția reanimare	Șef	Crivorucica Veceslav		
3.6.	Aplicare	6	Secția ATI nr.2	Șef	Boleac Diana		
3.7.	Aplicare	7	Secția Hemodializă	Șef	Negru Rodica		
3.8.	Aplicare	8	Departamentul Clinic chirurgie	Șef	Gafton Victor		
3.9.	Aplicare	9	Secția chirurgie nr.2	Șef	Zaharia Sergiu		
3.10.	Aplicare	10	Secția chirurgie nr.3	Șef	Vermeiuc Octavian		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

3.11.	Aplicare	11	Secția chirurgie traume asociate	Șef	Gagauz Ion		
3.12.	Aplicare	12	Secția chirurgie toracică	Șef	Guțu Serghei		
3.13.	Aplicare	13	Secția chirurgie vasculară	Șef	Culiuc Vasile		
3.14.	Aplicare	14	Secția urologie	Șef	Axenti Alin		
3.15.	Aplicare	15	Secția ginecologie	Șef	Tihon Ludmila		
3.16.	Aplicare	16	Secția endoscopie	Șef	Dolghii Andrei		
3.17.	Aplicare	17	Blocul de operații	Șef	Galben Serghei		
3.18.	Aplicare	19	Departamentul Clinic Ortopedie și Traumatologie	Șef	Hîncota Dumitru		
3.19.	Aplicare	20	Secția ortopedie și traumatologie nr.1	Șef	Zelenschi Victor		
3.20.	Aplicare	21	Secția ortopedie și traumatologie nr.2	Șef	Croitor Petru		
3.21.	Aplicare	22	Secția ortopedie și traumatologie nr.3	Șef	Cemîrtan Veaceslav		
3.22.	Aplicare	23	Secția ortopedie nr.1	Șef	Tocarciuc Vitalie		
3.23.	Aplicare	24	Secția ortopedie nr.2	Șef	Chetraru Victor		
3.24.	Aplicare	25	Secția microchirurgie	Șef	Calistru Anatol		
3.25.	Aplicare	26	Secția chirurgia spinării	Șef	Ungurean Victor		
3.26.	Aplicare	27	Departamentul Clinic Neurochirurgie	Șef	Andronachi Victor		
3.27.	Aplicare	28	Secția neurochirurgie	Șef			
3.28.	Aplicare	29	Secția chirurgie OMF	Șef	Cebotari Mihail		
3.29.	Aplicare	30	Secția oftalmologie	Șef	Chișca Veronica		
3.30.	Aplicare	31	Laborat. medicină intervențională	Șef	Smolnițchii Roman		
3.31.	Aplicare	32	Departamentul Clinic Neurologie, Epileptol. și Boli interne	Șef	Zota Eremei		
3.32.	Aplicare	33	Secția neurologie	Șef	Balanuța Tatiane		
3.33.	Aplicare	34	Secția neurologie BCV	Șef	Crivorucica Igor		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

3.34.	Aplicare	35	Secția epileptologie	Șef	Gorincioi Nadejda		
3.35.	Aplicare	36	Secția boli interne	Șef	Grivenco Aliona		
3.36.	Aplicare	37	Secția terapie intensivă „Stroke”	Șef	Cernobrov Dumitru		
3.37.	Aplicare	39	Departam. Clinic Radioimagnostică și Diagnostic de Lab.	Șef	Zagadailov Diana		
3.38.	Aplicare	40	Laboratorul Clinic Diagnostic	Șef	Chisacova Marina		
3.39.	Aplicare	41	Laboratorul Microbiologic	Șef	Caracuian Elena		

4. Scopul procedurii:

Scopul prezentei proceduri este asigurarea eficientă a aplicării precauțiilor standard de către colaboratorii instituției, în scopul reducerii riscului de transmitere a infecțiilor prin patogeni transmisibili prin sânge sau fluide biologice.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale:

Prevederile prezentei proceduri se aplică de către toți angajații din cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă care au tangență cu pacienții.

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale:

- SR EN ISO 9001:2015 – Sistem de management al calității. Principii fundamentale și cerințe de bază;
- SR ISO IWA 1:2009 – Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățiri de proces în organizațiile de servicii de sănătate;
- SR CEN/TS 15224:2007 – Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001.

6.1. Reglementări internaționale:

- Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană.
- WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. World Health Organization 2009.
- *Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities. World Health Organization and Pan American Health Organization, 2016.*
- *Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities. World Health Organization 2022.*

6.2. Reglementări naționale:

- Hotărârea Guvernului nr. 1431 din 29.12.2016 pentru aprobarea Regulamentului privind sistemul de alerte precoce și răspuns rapid pentru prevenirea, controlul bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 652 din 06.06.2013 „Cu privire la implementarea Strategiei de gestionare a deșeurilor în RM pentru anii 2013-2027”;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 749 din 11.09.2024 „Cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale”;
- Ghidul practic Siguranța injectiilor aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății RM nr. 765 din 30.09.2015;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

- Manual „Managementul Programului de prevenire și control al infecțiilor în instituțiile medico-sanitare”, Chișinău 2024.

6.3. Reglementări secundare:

- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 470 din 26.05.2023 „Cu privire la evaluarea indicatorilor de performanță ai activității instituției medico-sanitare publice”;
- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 532 din 13.06.2023 „Cu privire la modificarea anexei nr. 2 al ordinului nr. 470/2023”.

6.4. Reglementări interne:

- Organigrama IMSP Institutul de Medicină Urgentă
- Regulamentele interne ale structurilor organizatorice;
- Ordinul IMSP Institutul de Medicină Urgentă nr. 21 din 31.01.2022 „Cu privire la asigurarea calității serviciilor medicale în cadrul spitalului”;
- Ordinul Institutul de Medicină Urgentă nr. 51 din 24.04.2024 „Cu privire la gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea inclusi în IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Fișele de post.

6.5. Alte documente:

- Dispoziția IMSP Institutul de Medicină Urgentă nr. 14 d din 22.05.2024 cu privire la aprobarea și implementarea în cadrul spitalului a procedurii de sistem „Gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală”, ediția 2;
- Dispoziția IMSP Institutul de Medicină Urgentă nr. 18 d din 26.06.2024 cu privire la aprobarea și implementarea în cadrul spitalului a procedurii operaționale „Respectarea igienei mâinilor de către personalul medical”, ediția 1, revizia 1.

7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură:

7.1 Definiții ale termenilor:

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1	Procedură operațională	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente la nivel de o instituție medico-sanitară.
7.1.2	Ediție a unei proceduri	Forma inițială sau actualizată (redactată), după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată, difuzată și aplicată.
7.1.3	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate spre aplicare.
7.1.4	Infecție nosocomială	Infecție nosocomială sau infecție intraspitalicească, este infecția care nu este prezentă sau care nu se află în perioada de incubație în momentul în care pacientul s-a internat în spital și se suprapune bolii pentru care pacientul s-a internat. Infecțiile nosocomiale pot să apară în legătură cu deficiențe de igienă, sterilizare, manevre sau îngrijiri medicale. Acest tip de infecție se produce într-un spital, fie între pacienți de boli diferite care ajung în contact unii cu alții, fie de la bolnavi sau purtători proveniți din rândul personalului spitalului.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

7.1.5	Siguranța pacientului	Complexul de măsuri și inclusiv de identificare, analiză și management al riscurilor sau incidentelor pe care spitalul le adoptă, pentru a furniza servicii mai sigure și pentru a minimiza riscul de afectare (vătămare) al pacienților.
7.1.6	Precauțiile standard	Set de proceduri practice standard cu scopul de a reduce riscul de transmitere a infecțiilor prin patogeni transmisibili prin sânge sau fluide biologice. proceduri se aplică tuturor pacienților, indiferent de prezența unei infecții cunoscute sau de diagnostic.
7.1.7	Echipament individual de protecție (EPP)	Orice echipament destinat a fi purtat sau mânuit de către un lucrător pentru a-l proteja împotriva unuia ori a mai multor riscuri care ar putea să îi pună în pericol securitatea și sănătatea la locul de muncă, precum și orice supliment sau accesoriu proiectat pentru a îndeplini acest obiectiv.
7.1.8	Produse biocide/ biodistructive	Substanțele active și preparatele conținând una sau mai multe substanțe active, condiționate într-o formă în care sunt furnizate utilizatorului, având scopul să distrugă, să împiedice, să facă inofensivă și să prevină acțiunea sau să exercite un alt efect de control asupra oricărui organism dăunător, prin mijloace chimice sau biologice.

7.2 Abrevieri ale termenilor:

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1	PO	Procedură operațională
7.2.2	MS	Ministerul Sănătății
7.2.3	MSMPS	Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale
7.2.4	IMSP	Instituție medico-sanitară publică
7.2.5	IMU	Institutul de Medicină Urgentă
7.2.6	DMCSM	Departament Managementul Calității Serviciilor Medicale
7.2.7	SSPIN	Serviciul de Supraveghere și Prevenire a Infecțiilor Nosocomiale
7.2.8	CSCIN	Comitet de Supraveghere și Control a Infecțiilor Nosocomiale
7.2.9	CSP	Centrul de Sănătate Publică
7.2.10	PCI	Prevenirea și controlul infecțiilor
7.2.11	HVC	Virus hepatic C
7.2.12	HVB	Virus hepatic B
7.2.13	PEP	Profilaxie post expunere
7.2.14	VRE	Enerococi rezistenți la Vancomicină
7.2.15	MRSA	Stafilococcus aureus rezistent la meticilină
7.2.16	RAM	Rezistență antimicrobiană
7.2.17	RSV	Virusul respirator sincițial
7.2.18	EPP	Echipament de protecție personală
7.2.19	IAAM	Infecție asociată asistenței medicale
7.2.20	CFU	Unitate formatoare de colonii
7.2.21	ABHR	Igienizarea mâinilor cu soluții antiseptice pe bază de alcool
7.2.22	E	Elaborare
7.2.23	V	Verificare
7.2.24	A	Aprobare
7.2.25	D	Distribuire
7.2.26	Ap	Aplicare

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

7.2.27	Ah	Arhivare
7.2.28	WHO (OMS)	World Health Organization (Organizația Mondială a Sănătății)

8. Descrierea procedurii operaționale:

8.1. Generalități:

Utilizarea precauțiilor standard este principala strategie de minimizare a riscului de transmitere a agenților infecțioși în instituțiile medico-sanitare. Precauțiile standard se referă la practicile de lucru aplicate tuturor pacienților care primesc îngrijiri în unitățile medico-sanitare, indiferent de diagnostic sau statutul infecțios presupus, astfel încât să se reducă la minimum riscul de transmitere a agenților infecțioși în toate situațiile. Precauțiile standard reduc la minimum probabilitatea de transmitere a agenților infecțioși între lucrătorii medicali și pacienți, precum și de la pacient la pacient. Precauțiile standard trebuie respectate de toți pacienții, indiferent de statutul lor de infectare, pentru a evita contactul cu sângele, cu fluidele corporale, cu secrețiile și excrețiile, indiferent dacă sunt sau nu puternic contaminate cu sânge, cu pielea neintactă și cu membranele mucoase.

8.2 Documente utilizate în elaborarea procedurii:

- Ordinul Ministerului Sănătății nr. 139 din 03.03.2010 cu privire la asigurarea calității serviciilor medicale în instituțiile medico-sanitare;
- Ordinul IMSP Institutul de Medicină Urgentă nr. 120 din 30.09.2022 „Privind supravegherea și controlul Infecțiilor nosocomiale în cadrul spitalului”;
- Ordinul IMSP Institutul de Medicină Urgentă ” nr. 51 din 24.04.2024 „Cu privire la gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală în IMSP Institutul de Medicină Urgentă ”;
- Ghidul de supraveghere și control în infecțiile nosocomiale;
- Ghidul practic Siguranța injectiilor aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății RM nr. 765 din 30.09.2015;
- Procedura operațională cadru privind elaborarea procedurilor.

8.3. Resurse necesare:

8.3.1 Resurse materiale: echipament de protecție personală (mănuși, halat, bonetă, ochelari, încălțăminte, mască de protecție, etc.), produse biodistructive (dezinfectanți, antiseptice, săpun etc.) hârtie și dozatoare pentru hârtie, materiale de birotică, etc.

8.3.2 Resurse umane: persoane care în contextul sarcinilor de serviciu, sunt implicate în activitățile specifice, care fac obiectul procedurii operaționale.

8.3.3 Resurse financiare: sunt reprezentate de cheltuielile necesare pentru achiziționarea resurselor materiale necesare.

8.3.4 Resurse nemateriale: acte ce confirmă calificarea, specializări, certificate de educație medicală continuă și instruiți.

8.4 Modul de lucru:

Utilizarea precauțiilor standard este principala strategie de minimizare a riscului de transmitere a agenților infecțioși între lucrătorii medicali și pacienți, cât și de la pacient la pacient.

Precauțiile standard trebuie respectate pentru toți pacienții, indiferent de statutul lor de infectare. Acestea trebuie utilizate pentru a evita contactul cu sângele, fluidele corporale, secrețiile și excrețiile, indiferent dacă sunt sau nu puternic contaminate cu sânge, cu pielea neintactă și cu membranele mucoase.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

8.4.1 Componentele cheie ale precauțiilor standard

Componentele cheie ale precauțiilor standard sunt:

1. Igiena mâinilor
2. Echipamentul individual/personal de protecție (EPP)
3. Igiena respiratorie și eticheta tusei
4. Prevenirea rănilor provocate de obiecte ascuțite
5. Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor de îngrijire a pacienților
6. Principii de asepsie
7. Controlul infecțiilor din mediul înconjurător prin:
 - a. plasarea pacienților
 - b. curățarea mediului înconjurător
 - c. lenjerie și spălătorie
 - d. eliminarea deșeurilor

8.4.2 Igiena mâinilor

Igiena mâinilor se află în centrul Precauțiilor Standard și este considerată cea mai eficientă măsură unică de control al infecțiilor. Aceasta include circumstanțele în care sunt aplicate "izolarea" specifică, cum ar fi precauțiile de contact, precauțiile cu picături și precauțiile cu transmitere prin aer. Integrarea eficientă și eficace a igienei mâinilor în toate elementele furnizării asistenței medicale trebuie să rămână o prioritate în cadrul sistemului de sănătate.

În cele mai multe cazuri, mâinile lucrătorilor din domeniul sănătății sunt vectorul pentru transmiterea microorganismelor de la sursă la pacient, dar pacienții înșiși pot fi, de asemenea, sursa. În general, microorganismele se transmit de la un pacient la altul, de la un loc al corpului la altul și de la mediu la pacient sau viceversa. Mâinile lucrătorilor din domeniul sănătății pot deveni progresiv colonizate de germeni și potențiali agenți patogeni în timpul îngrijirii pacientului. În absența igienei mâinilor, cu cât durata îngrijirii este mai lungă, cu atât este mai mare gradul de contaminare a mâinilor și riscurile potențiale pentru siguranța pacientului.

Tehnici de decontaminare a mâinilor

Tradițional sunt cunoscute 3 nivele de decontaminare a mâinilor

1. Spălarea mâinilor cu apă și săpun
2. Dezinfecția mâinilor cu soluții pe bază de alcool
3. Dezinfecția chirurgicală a mâinilor

În vederea asigurării igienei corecte și eficiente a mâinilor personalului medical și de îngrijire este interzisă purtarea inelelor, brățărilor, ceasurilor sau altor bijuterii. Este interzisă în unități medicale purtarea unghiilor lungi, lăcuite sau artificiale.

Indicațiile procedurilor aplicate în funcție de nivelul de risc sunt specificat în tabelul 1.

Spălarea mâinilor cu apă și săpun

Scopul spălării de rutină a mâinilor cu apă și săpun este de a îndepărta murdăria, materialul organic și microorganismele de pe mâini și este recomandată în următoarele situații:

- contaminare puternică vizibilă, de exemplu, cu material proteic, sânge sau fluide corporale
- după asistarea unui pacient cu infecție suspectată/confirmată cu C. difficile
- după utilizarea toaletei
- înainte și după ce a fost luată masa

Uscarea mâinilor

Deoarece mâinile umede pot mai ușor prelua și răspândi microorganisme, uscarea adecvată a mâinilor este o parte integrantă din rutina spălării mâinilor. Uscarea atentă a mâinilor este un factor critic, determinând nivelul de transfer bacterian asociat cu contactul fizic după spălarea mâinilor. Este necesar să se evite recontaminarea mâinilor spălate și uscate. Considerarea acestui fapt ar putea

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

îmbunătăți în mod semnificativ practicile de igienă a mâinilor în sectoarele de îngrijiri clinice și de sănătate publică.

Frecarea mâinilor folosind soluții pe bază de alcool

Igienizarea mâinilor cu soluții antiseptice pe bază de alcool (din engl. alcohol-based hand rubs - ABHR) se aplică atunci când mâinile nu sunt vizibil murdare sau când nu este disponibilă apă curgătoare la robinet. Frecarea mâinilor cu soluții antiseptice este mai eficientă în nimicirea microorganismelor decât săpunurile și apa, prezentând și alte avantaje.

Igienizarea chirurgicală a mâinilor

Spălarea mâinilor cu un agent antiseptic înainte unei proceduri chirurgicale reduce numărul de microorganisme și inhibă dezvoltarea microorganismelor pe mâinile aflate sub mănuși. Săpunurile care conțin clorhexidină sau povidonă iodată sunt cele mai frecvent 31 utilizate produse în acest scop. Eficacitatea antimicrobiană a soluțiilor pe bază de alcool este superioară față de toate celelalte modalități disponibile în prezent de pregătire preoperatorie chirurgicală a mâinilor.

Dezinfecția chirurgicală a mâinilor

Spre deosebire de spălarea sau dezinfecția igienă a mâinilor, pregătirea chirurgicală a mâinilor trebuie să elimine și să reducă flora tranzitorie și rezidentă. De asemenea, pot să inhibe creșterea bacteriilor sub mâniile îmbrăcate cu mănuși. Înmulțirea rapidă a bacteriilor pielii are loc sub mănușile chirurgicale dacă mâinile sunt spălate cu un săpun non-anti microbial, în timp ce apar mai lent după spălarea preoperatorie cu un săpun anti microbial. Flora cutanată, în principal stafilococii coagulazo negativi, *Propionibacterium* spp. și *Corynebacteria* spp., sunt rareori responsabile de infecție de plagă chirurgicală, dar în prezența unui corp străin sau a țesutului necrotic chiar și inoculul de până la 100 CFU poate declanșa o astfel de infecție. Virulența microorganismelor, gradul de expunere microbială și mecanismele de apărare ale gazdei sunt factori cheie în patogeniza infecției postoperatorii, factori de risc care depășesc în mare măsură influența echipei chirurgicale. Prin urmare, produsele pentru pregătirea chirurgicală a mâinilor trebuie să elimine și să reducă semnificativ flora trecătoare și rezidentă la începutul unei operații și să mențină eliberarea microbială de la mâini sub valoarea inițială până la finalul procedurii.

Exfoliant chirurgical pentru mâini cu săpun medicamentos sau preparat chirurgical pentru mâini cu formulări pe bază de alcool.

Ambele metode sunt potrivite pentru prevenirea infecțiilor chirurgicale. Cu toate acestea, deși săpunurile medicamentoase au fost și sunt încă folosite de multe echipe chirurgicale din întreaga lume pentru pregătirea preoperatorie a mâinilor, este important de reținut că eficacitatea antibacteriană a produselor care conțin concentrații mari de alcool o depășește cu mult pe cea a oricărui săpun medicamentos disponibil în prezent. În plus, reducerea inițială a florei cutanate rezidente este atât de rapidă și eficientă încât regenerarea bacteriilor până la nivelul de bază pe mâna înmănușunată durează mai mult de șase ore. Acest lucru face ca cererea pentru un efect susținut al unui produs să fie superfluă. Din acest motiv, este necesară acordarea priorității produselor pe bază de alcool. Factorii: inclusiv acțiunea rapidă, economisirea de timp, efectele secundare mai puține și nici un risc de recontaminare prin clătirea mâinilor cu apă, favorizează în mod clar utilizarea spălării prechirurgicale.

8.4.3 Igiena respiratorie

Strategia se adresează pacienților și membrilor de familie și prietenilor care îi însoțesc cu infecții respiratorii transmisibile nediatecticate și se aplică oricărei persoane care prezintă semne de boală, inclusiv tuse, congestie, rinoree sau o producție crescută de secreții respiratorii la intrarea într-o unitate de asistență medicală. Termenul de etichetă a tusei este derivat din măsurile recomandate de control al sursei în cazul *Micobacterium tuberculosis*.

Elementele etichetei privind igiena respiratorie/tusei includ:

1. Educarea personalului unității sanitare, a pacienților și a vizitatorilor;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

2. Afișarea de panouri, în limba (limbile) corespunzătoare populației deservite, cu instrucțiuni pentru pacienți și pentru membrii familiei sau prietenii care îi însoțesc;
3. Măsuri de control la sursă (de exemplu, acoperirea gurii/nasului cu un șervețel atunci când tușește și eliminarea promptă a șervețelului folosit, utilizarea măștilor chirurgicale pe persoana care tușește, atunci când este tolerată și adecvată);
4. Igiena mâinilor după contactul cu secrețiile respiratorii;
5. Separarea spațială, în mod ideal > 1 metru (3 picioare), a persoanelor cu infecții respiratorii în spațiile comune de așteptare, atunci când este posibil.

Purtarea măștilor de către pacienții care tușesc sunt mijloace dovedite de a preveni ca persoanele infectate să împrăști secrețiile respiratorii în aer. Purtarea măștii poate fi dificilă în anumite medii, (de exemplu, în pediatrie, caz în care, prin necesitate, accentul poate fi pus pe eticheta tusei. Distanța fizică sub 1 metru (3 picioare) a fost asociată cu un risc crescut de transmitere a infecțiilor pe calea picăturilor (de exemplu, *Neisseria meningitidis* și streptococul de grup A) și, prin urmare, susține practica de îndepărtare a persoanelor infectate de alte persoane care nu sunt infectate.

Aceste măsuri sunt eficiente în scăderea riscului de transmitere a agenților patogeni conținuți în picăturile respiratorii mari (de exemplu, virusul gripal, adenovirus, *B. pertussis* și *Mycoplasma pneumoniae*). Deși febra va fi prezentă în multe infecții respiratorii, pacienții cu pertussis și infecțiile ușoare ale căilor respiratorii superioare sunt adesea febrile. Prin urmare, absența febrei nu exclude întotdeauna o infecție respiratorie. Pacienții care au astm bronșic, rinită alergică sau boală pulmonară obstructivă cronică pot avea de asemenea tuse și strănut. Deși acești pacienți adesea nu sunt infecțioși, măsurile de precauție cu privire la eticheta tusei sunt recomandate de a fi respectate.

Personalul medical este sfătuit să respecte măsurile de precauție împotriva picăturilor (de exemplu, purtarea unei măști) și igiena mâinilor atunci când examinează și îngrijesc pacienții cu semne și simptome de infecție respiratorie. Personalul medical care are o infecție respiratorie este sfătuit să evite contactul direct cu pacienții, în special cu pacienții cu risc ridicat. Dacă acest lucru nu este posibil, atunci trebuie purtată o mască în timp ce se acordă îngrijire pacienților.

8.4.4 Prevenirea leziunilor provocate de obiecte ascuțite

Manipularea obiectelor ascuțite (ace, bisturie, foarfeci etc.) este una dintre cele mai periculoase activități desfășurate de către lucrătorii medicali în cadrul exercitării atribuțiilor lor de funcție. Pentru a evita rănilor în timpul utilizării, eliminării sau reprocesării trebuie respectate următoarele reguli:

1. Acele uzate nu trebuie să fie recapșonate manual, iar dacă este necesar, folosiți dispozitivul pentru o singură mână (metoda „scoop” cu o singură mână).
2. Acele folosite nu trebuie să fie îndoite sau rupte după utilizare.
3. Obiectele ascuțite folosite trebuie aruncate imediat în recipientele desemnate, ferite de perforații, în containere (etichetate cu simbolul de risc biologic) amplasate în zona în care obiectele au fost folosite, pentru a fi transportate la sala de neutralizare a deșeurilor, conform PS Gestionarea deșeurilor. Aceste containere nu trebuie să fie amplasate în zone ușor accesibile publicului.
4. În timpul manipulării obiectelor ascuțite, capătul ascuțit trebuie să fie poziționat la distanță de cel ce-l folosește și de alte persoane.
5. În caz de rănire cu obiecte ascuțite, se va contacta imediat asistenta superioară secției, sau șeful secției pentru asigurarea de mai departe a măsurilor necesare.

8.4.5 Manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor de îngrijire a pacienților

Echipamentul care a fost în contact cu un pacient trebuie dezinfectat sau sterilizat, după caz, înainte de a fi utilizat repetat la un alt pacient.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

Echipamentul care a fost contaminat cu sânge sau cu fluide corporale trebuie să fie decontaminat și curățat pentru a preveni transferul de agenți infecțioși către alte pacienți și în mediul înconjurător. Curățarea zonelor de îngrijire a pacienților și a echipamentelor vor fi efectuate de către personalul secției, instruit în acest sens.

Aceste aspect sunt reglementate în PO Curățenia și dezinfecția încăperilor instituției.

Politica ar trebui să fie strict urmată și monitorizată cu atribuirea de răspundere și responsabilitate. Un echipament nou sau un echipament întreținut și reparat necesită a fi curățat și dezinfectat înainte de utilizare conform politicii spitalului.

În timpul decontaminării, curățării și dezinfectării instrumentelor trebuie purtate mănuși. Echipamentele pentru îngrijirea pacienților murdare trebuie manipulate într-un mod care să prevină expunerea pielii și a mucoaselor, contaminarea îmbrăcămintei și a mediului înconjurător. Echipamentul pentru îngrijirea pacienților de unică folosință nu trebuie refolosit. Acesta va fi aruncat într-un container special, în conformitate cu prevederile normative privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

8.4.6 Principii de asepsie

Personal

Antisepsia mâinilor/antebrațelor pentru membrii echipei chirurgicale este de o importanță crucială. Ungھیile trebuie să fie scurte, iar bijuteriile, unghiile artificiale sau lacul de unghii trebuie îndepărtate înainte de pregătirea chirurgicală a mâinilor. Măinile trebuie spălate, iar resturile de sub unghii trebuie îndepărtate cu ajutorul unui dispozitiv de curățare a unghiilor, de preferință sub un jet de apă curentă.

Antisepsia chirurgicală a mâinilor va fi efectuată cu un săpun antimicrobian adecvat sau ABHR înainte de a îmbrăca mănușile sterile. Spălarea preoperatorie chirurgicală a mâinilor trebuie efectuată timp de cel puțin cinci minute, utilizând un spălător antiseptic adecvat. Măinile și antebratele trebuie curățate până la coate. După spălarea chirurgicală, mâinile trebuie ținute în sus și departe de corp (coatele în poziție flexionată), astfel încât apa să curgă de la vârful degetelor spre coate și nu invers.

Îmbrăcămintea

Microorganismele sunt în mod constant eliminate din părul, de pe pielea persoanelor pe hainele acestora prin secrețiile respiratorii în timp ce respiră, vorbesc, tușesc și râd. „Halatele” se referă la îmbrăcămintea igienică purtată de personalul sălilor chirurgicale și care constă dintr-o cămașă cu mânecă scurtă, cu guler în V, și pantaloni largi, cu cordon de strângere. Designul halatelor reduce la minimum locurile în care se pot ascunde germenii contaminanți. Acestea trebuie schimbate după o probabilă contaminare, fiind curățate în condiții de maximă igienă în spălătoria instituției medicale.

Îmbrăcămintă chirurgicală

Îmbrăcămintă chirurgicală include mănuși, halate, bonete, măști, protecție pentru ochi, șorțuri impermeabile și încălțăminte. Ea protejează pacientul de riscul de infectare prin păr, piele, haine și secreții respiratorii ale echipei chirurgicale, iar pe aceasta de riscul de expunere la sânge și la țesuturile pacientului în timpul operației.

Câmpul steril

Este important să se mențină un câmp steril pentru a preveni contaminarea inciziei chirurgicale.

Câmpul steril este zona pregătită în jurul locului intervenției chirurgicale și în care sunt plasate instrumentele sterile și alte elemente necesare în timpul operației. Acesta este creat prin plasarea de prosoape sterile sau de câmpuri sterile pe locul de procedură pregătit pe pacient și include un stand în apropiere. Numai obiectele sterile și persoanele în ținută chirurgicală (echipa spălată) sunt permise în acest câmp.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

Zonele de deasupra pieptului și de sub talie ale echipei spălate sunt considerate nesterile. Obiectele aflate în afara și sub zona acoperită de asemenea sunt considerate nesterile.

Câmpul este considerat nesteril dacă un obiect nesteril sau o persoană "nesterilă", care nu este spălată, intră în câmpul steril.

8.4.7 Controlul infecțiilor din mediul de spital

Există tot mai multe dovezi că mediul de spital se poate contamina cu microorganism responsabile de infecții asociate asistenței medicale. Prin urmare, transmiterea microorganismelor din mediul de spital la pacienți poate avea loc direct, prin contact nemijlocit cu echipamente contaminate, sau indirect, prin intermediul mâinilor. Infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM) cum ar fi cele produse de stafilococul-auriu rezistent la meticilină (MRSA), precum și de alți agenți infecțioși, sunt rezultatul contaminării cu respectivii agenți a diverse suprafețe atinse frecvent, cum ar fi mânere de la uși, tastatura computerului, dispenserul de săpun lichid, robinetul de la chiuvetă, precum și locurile unde praful sau alte microorganism contaminante se pot depune și menține cu ușurință.

Strategia de curățenie operațională în sistemul sanitar trebuie să reducă la minimum contaminarea soluțiilor și a instrumentelor utilizate în procesul de curățenie. La utilizarea mopurilor, lavetelor, găleților și a soluțiilor trebuie respectate proceduri eficiente:

- Prepararea zilnică a soluțiilor pentru curățenie sau de câte ori este nevoie și înlocuirea cu soluții proaspete conform protocolului spitalului și a echipei de prevenire a infecțiilor.
- Curățarea găleților, mopurilor și lavetelor după folosire și uscarea acestora înainte de re folosire sau folosirea capurilor de mop și a lavetelor de unică folosință.

• Categoriile de risc infecțios

Zonele funcționale ale unui spital se vor curăța la diferite intervale de timp, în funcție de nivelul de risc infecțios la care sunt expuși pacienții. Există patru categorii de risc infecțios:

• **Foarte înalt** (săli de operație, secții de terapie intensivă, unități de primire urgențe, neonatologie și alte secții unde se efectuează proceduri invazive

- pe tot parcursul zilei trebuie să fie menținute constant standarde de curățenie de o calitate înaltă)

• **Înalt** (secțiile spitalului, serviciul de sterilizare, căile de acces public și toaletele publice curățenie regulată și frecventă cu curățare impecabilă în permanență).

• **Mediu** (serviciul de anatomie patologică, ambulatoriul, laboratoarele, morga și farmacia curățenie regulată și frecventă cu curățare impecabilă în permanență).

• **Scăzut** (zonele administrative, zonele cu materiale nesterile, depozitele dosarelor și arhivele

- curățenie regulată și frecventă cu curățare impecabilă în permanență)

Fiecărei zone de risc infecțios i-a fost atribuit un nivel diferit privind importanța nivelului de curățenie corelat cu cerințele clinice.

Plasarea pacienților

Repartizarea adecvată a pacienților este importantă în prevenirea transmiterii infecțiilor în mediul spitalicesc.

Principii generale:

• Spațierea între paturi

• În secțiile cu plan deschis, este necesară asigurarea unui spațiu adecvat între fiecare pat pentru a reduce riscul de contaminare încrucișată și de contaminare directă sau indirectă, sau prin transmitere prin picături de secreții. Spațiul dintre paturi trebuie să fie de 1-2 m.

• Camere individuale (de tip izolator). Camerele „single” reduc riscul de transmitere a infecției de la sursă la alte persoane prin reducerea transmiterii agenților infecțioși prin contact direct sau indirect.

Aceste camere trebuie să aibă:

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

- facilități pentru spălarea mâinilor
- toalete și grupuri sanitare

- Antecamere. Camerele individuale, utilizate în scopul izolării pacienților, pot include o anticameră pentru a asigura utilizarea EPP.

Plasamentul cu internări obișnuite

Salonul va fi curățat și dezinfectat înainte de plasarea unui pacient. Vor fi organizate totodată măsurile de curățare/dezinfectare a saloanelor după externarea pacientului (dezinfecție finală) și înainte de internare.

Toate articolele de îngrijire utilizate de pacientul anterior, cum sunt lenjeria de pat, husele impermeabile, aparatele de oxigen, masca de față etc., trebuie să fie îndepărtate și înlocuite cu altele curate, în conformitate cu politica de menaj.

Echipamentele și articolele de îngrijire a pacienților trebuie curățate, dezinfectate sau sterilizate în conformitate cu politica de dezinfecție.

Transportul pacienților

Deplasarea și transportul pacienților din cameră sau din zona de izolare trebuie să fie limitate doar la scopuri esențiale, pentru a reduce posibilitatea de transmitere a agenților infecțioși în alte zone ale instituției medicale.

În timpul transportului, este strict necesar asigurarea măsurilor de precauție adecvate pentru a reduce riscul de transmitere a agenților infecțioși către alți pacienți, către personalul medical sau către mediul spitalicesc (suprafețe sau echipamente).

Precauții de control al infecțiilor în timpul transportului pacienților:

Este adecvat să se pună o mască chirurgicală pe fața unui pacient cu tuberculoză pulmonară în timpul transportului.

Drenajul, șunturile și liniile IV sunt surse potențiale de contaminare a mediului înconjurător, a cărucioarelor etc. în timpul transportării pacientului și o poartă de infecție pentru pacient. De aceea, în timpul transportului pacienților, drenajul trebuie să fie menținut în permanență închis steril, iar șunturile și liniile IV se vor acoperi cu pansamente sterile. Un cărucior trebuie să aibă facilitate pentru agățarea flacoanelor IV și pentru legarea pungilor de urină sub nivelul vezicii urinare pentru drenarea adecvată a urinei și prevenirea stagnării acesteia.

Capacul căruciorului trebuie schimbat între pacienți.

Scurgerile de sânge și de fluide corporale trebuie să fie înlăturate imediat.

Trebuie stabilite programe de dezinfecție curentă pentru cărucioare și scaune cu roțile.

Decontaminarea mediului înconjurător

Asigurarea unui mediu curat și igienizat, inclusiv cu sisteme de asigurare cu apă, de canalizare și de igienă, și a unei infrastructuri adecvate de ventilație (naturală sau mecanică).

Asigurarea cu produse eficiente de curățare și de dezinfectare a mediului.

Instruirea personalului de curățenie cu privire la principiile și practicile de curățare a mediului, inclusiv modul de pregătire și de utilizare a produselor de curățare și de dezinfecție.

Îndepărtarea lenjeriei

Lenjeria trebuie îndepărtată din zona de îngrijire a pacientului cu grijă, evitând crearea de praf, cu depozitarea acesteia în sacul potrivit.

Lenjeria nu se sortează niciodată în zona clinică.

La îndepărtarea lenjeriei contaminate de pe un pat pentru a fi spălată se vor utiliza șorțuri și mănuși. Măinile trebuie spălate întotdeauna după manipularea lenjeriei.

Pentru lenjeria potențial contaminată se vor folosi pungi solubile în apă.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

Depozitarea lenjeriei

Lenjerie curată trebuie ținută separat de cea murdară care așteaptă să fie prelucrată. Odată uscată, lenjerie trebuie depozitată într-o zonă uscată la distanță de pardoseală. Nu se admite depozitarea lenjeriei în baie, în spălătorie sau în camera pacienților, unde aceasta s-ar putea contamina.

Gestionarea deșeurilor

Este necesar să se asigure respectarea politicii de minimizare, de separare, de colectare, de transportare, de depozitare, de tratare și de eliminare a deșeurilor.

8.4.8 Măsuri de îmbunătățire a respectării precauțiilor standard

- ✓ Educarea personalului din cadrul subdiviziunilor în domeniul igienei mâinilor și al precauțiilor standard
- ✓ Acces facil la EPP
- ✓ Reamintiri vizuale la patul pacientului sub formă de postere și reamintiri verbale din partea personalului de supraveghere
- ✓ Împachetarea consumabilelor în cărucioare de consumabile desemnate sau în pachete preorganizate pentru a oferi acces imediat la EPP și pentru a facilita utilizarea acestora în secțiile de resuscitare
- ✓ Monitorizarea aderenței prin vizite de „siguranță”
- ✓ Aplicarea de măsuri disciplinare în cazul în care se constată abateri repetate în ceea ce privește aderența

9. Lista responsabililor:

Echipa managerială (Director, Vicedirector)
 Departament Managementul Calității serviciilor medicale
 Șef Serviciul SPIN, medic epidemiolog, asistenta medicală serviciului SPIN
 Șefii departamentelor, secțiilor și serviciilor
 Medicii curanți și de gardă
 Asistentele medicale superioare
 Asistentele medicale
 Medicii laboranți
 Infirmierele, brancardierii

9.1 Responsabilități și răspunderi în derularea activității:

Nr crt	Compartimentul (postul)/acțiunea (operațiunea)	SSPIN	DMCSM	Director	Angajații instituției
1	Elaborarea procedurii	E			
2	Verificarea procedurii		V	V	
3	Aprobarea procedurii			A	
4	Distribuirea procedurii	D			
5	Aplicarea procedurii				Ap
6	Arhivarea procedurii	Ah	Ah		

Responsabili de proces: Echipa de proces: Șeful SSPIAAM, medicul epidemiolog, asistenta medicală serviciului SPIN, șefii departamentelor, secțiilor și serviciilor, medicii curanți/de gardă, asistentele medicale superioare, asistentele medicale, infirmierele, brancardierii etc.

• Serviciul de Supraveghere și Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale:

- Descrie măsurile de precauție standard în planul de acțiuni privind combaterea IAAM;

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

- Sesizează administrația despre neconformitățile depistate și problemele apărute în cadrul subdiviziunilor în urma auditului;
- Organizează instruirea angajaților din instituție la compartimentul precauțiilor standard;
- Monitorizarea implementării și aplicării prezentei proceduri de către colaboratori;
- **Serviciul de laborator:**
 - Organizează dotarea subdiviziunii cu resursele necesare conform cerințelor prezentei proceduri;
 - Aplică și verifică prevederile procedurii;
- **Șefii subdiviziunilor spitalicești vor fi responsabili de:**
 - Organizarea dotării subdiviziunii cu resursele necesare conform cerințelor prezentei proceduri;
 - Organizează delimitarea zonelor specifice cu risc sporit infecțios în cadrul subdiviziunii.
 - Mobilizarea angajaților din subordine în scopul participării active a acestora la instruirile din cadrul instituției, organizate de către Serviciul SPIN;
 - Asigurarea respectării precauțiilor standard specifice de către colaboratorii subdiviziunii;
 - Monitorizarea implementării și aplicării zilnice a prezentei proceduri;
- **Asistenta medical șefă:**
 - Asigurarea respectării regimului sanitaro-igienic și antiepidemic în cadrul tuturor subdiviziunilor instituției;
 - Asigurarea educației sanitare a asistentelor medicale din cadrul subdiviziunilor;
 - Asigurarea necesarului de consumabile (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de protecție) și coordonarea respectării de către personal, pacienți și însoțitori a precauțiilor standard.
 - Sesizarea șefului subdiviziunii cu privire la consumabilele necesare procedurii și neconformitățile apărute;
 - Instruiește periodic personalul din secție cu privire la regulile de gestionare sigură și eficientă a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
 - Verifică aplicarea procedurii.
- **Asistenta superioară a secției:**
 - Asigurarea respectării regimului sanitar-antiepidemic în cadrul secției;
 - Asigurarea necesarului de consumabile (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de protecție) și coordonarea respectării de către personal, pacienți și însoțitori a precauțiilor standard.
 - Sesizarea șefului subdiviziunii cu privire la consumabilele necesare procedurii și neconformitățile apărute;
 - Instruiește periodic personalul din secție cu privire la regulile de gestionare sigură și eficientă a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
 - Verifică aplicarea procedurii.
- **Asistentele medicale:**
 - Respectă măsurile de precauție standart și aplică eficient prevederile procedurii;
 - Efectuează segregarea corectă a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
 - Aplică prevederile prezentei proceduri.
- **Infirmierii/brancardierii:**
 - Respectă măsurile regimului sanitar-epidemiologic;
 - Transportă inofensiv deșeurile rezultate din activitatea secției;
 - Aplică prevederile procedurii.
- **Alți angajați ai instituției:**
 - Realizează prevederile prezentei proceduri.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 01/133 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind măsuri de precauții standard	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

10. Anexe, înregistrări, arhivări.

11. CUPRINS.

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
2	Lista responsabililor de elaborare	2
3	Lista responsabililor la care se difuzează ediția	2-4
4	Scopul	4
5	Domeniul de aplicare	4
6	Documente de referință	4
7	Definiții și prescurtări ale termenilor	5-6
8	Abrevieri	6-7
9	Generalități	7
10	Descrierea procedurii	7-12
11	Categorii de risc	12
12	Plasarea pacienților	12-13
13	Decontaminarea mediului	13
14	Responsabilități	14-15
15	Anexe	16
16	Cuprins	16