

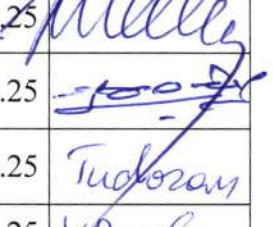
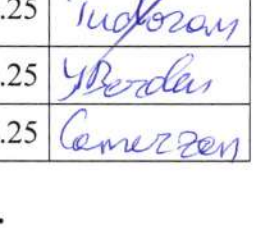
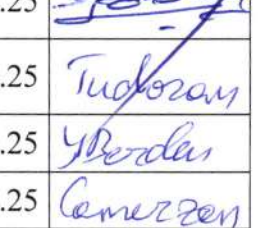
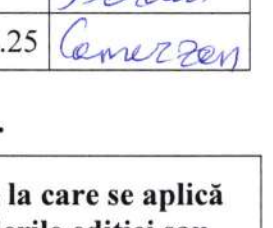
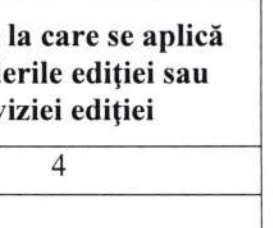
Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
IMSP Institutul de Medicină Urgentă

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
PREVENIREA INFECȚIILOR DE
SITUS CHIRURGICAL

CHIȘINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	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. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data Semnătura	
	1			4	5
1.1.	Aprobat	Manea Diana	Director al IMSP IMU	26.08.25	
1.2.	Verificat	Maxim Igor	Vicedirector medical	22.08.25	
1.3.	Verificat	Vovc Liviu	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale	21.08.25	
1.4.	Elaborat	Tudoran Larisa	Șef serviciul prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale	18.08.25	
1.5.	Elaborat	Berdeu Ion	Medic epidemiolog, SPCIAAM	19.08.25	
1.6.	Elaborat	Camerzan Cristina	Medic epidemiolog, SPCIAAM	19.08.25	

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			
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			

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						
3.1.	Aplicare	1	Administrația	Vicedirector medical	Maxim Igor		
3.2.	Aplicare	2	Secție Managementul Calității serviciilor medicale	Șef	Vovc Liviu		
3.3.	Aplicare	3	Administrația	Asistenta medicală șefă	Pinteac Olga		
3.4.	Aplicare	4	Serviciul audit intern	Șef	Rusu Ion		
3.5.	Aplicare	5	Farmacie	Diriginte	Bargan Viorica		
3.6.	Aplicare	3	UPU	Șef	Leontii Boris		
3.7.	Aplicare	4	Departamentul Clinic ATI	Șef	Cobîleşchi Serghei		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

3.8.	Aplicare	5	Secția reanimare	Șef	Crivorucica Veceslav		
3.9.	Aplicare	6	Secția ATI nr.2	Șef	Boleac Diana		
3.10.	Aplicare	7	Secția Hemodializă	Șef	Negru- Mihalachi Rodica		
3.11.	Aplicare	9	Secția chirurgie nr.2	Șef	Zaharia Sergiu		
3.12.	Aplicare	10	Secția chirurgie nr.3	Șef	Vermeiuc Octavian		
3.13.	Aplicare	11	Secția chirurgie traume asociate	Șef	Gagauz Ion		
3.14.	Aplicare	12	Secția chirurgie toracică	Șef	Guțu Serghei		
3.15.	Aplicare	13	Secția chirurgie vasculară	Șef	Culiuc Vasile		
3.16.	Aplicare	14	Secția urologie	Șef	Axenti Alin		
3.17.	Aplicare	15	Secția ginecologie	Șef	Tihon Ludmila		
3.18.	Aplicare	16	Secția endoscopie	Șef	Dolghii Andrei		
3.19.	Aplicare	17	Blocul de operații	Șef	Galben Serghei		
3.20.	Aplicare	18	Secția sterilizare	Șef	Sorocianu D.		
3.21.	Aplicare	19	Departamentul Clinic Ortopedie și Traumatologie	Șef	Hîncota Dumitru		
3.22.	Aplicare	20	Secția ortopedie și traumatologie nr.1	Șef	Zelenschi Victor		
3.23.	Aplicare	21	Secția ortopedie și traumatologie nr.2	Șef	Croitor Petru		
3.24.	Aplicare	22	Secția ortopedie și traumatologie nr.3	Șef	Cemîrtan Veaceslav		
3.25.	Aplicare	23	Secția ortopedie nr.1	Șef	Tocarciuc Vitalie		
3.26.	Aplicare	24	Secția ortopedie nr.2	Șef	Chetraru Victor		
3.27.	Aplicare	25	Secția microchirurgie	Șef	Calistru Anatol		
3.28.	Aplicare	26	Secția chirurgia spinării	Șef	Ungurean Victor		
3.29.	Aplicare	27	Departamentul Clinic Neurochirurgie	Șef	Andronachi Victor		
3.30.	Aplicare	28	Secția neurochirurgie	Șef			
3.31.	Aplicare	29	Secția chirurgie OMF	Șef	Cebotari Mihail		
3.32.	Aplicare	30	Secția oftalmologie	Șef	Chișca Veronica		
3.33.	Aplicare	31	Laborat. medicină intervențională	Șef	Smolnițchii Roman		
3.34.	Aplicare	32	Departamentul Clinic Neurologie, Epileptol. și Boli interne	Șef	Zota Eremei		
3.35.	Aplicare	33	Secția neurologie	Șef	Balanuța Tatiane		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

3.36.	Aplicare	34	Secția neurologie BCV	Șef	Crivorucica Igor		
3.37.	Aplicare	35	Secția epileptologie	Șef	Gorincioi Nadejda		
3.38.	Aplicare	36	Secția boli interne	Șef	Grivenco Aliona		
3.39.	Aplicare	37	Secția terapie intensivă „Stroke”	Șef	Cernobrov Dumitru		
3.40.	Aplicare	38	Secția reabilitare medicală și medicină fizică	Șef	Samotiuc Elena		
3.41.	Aplicare	41	Laboratorul Microbiologic	Șef	Caracuian Elena		

4. Scopul procedurii:

Această procedură are ca scop prevenirea infecțiilor de situs chirurgical (ISC) la pacienții internați și supuși intervențiilor chirurgicale în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă, în conformitate cu recomandările legislației naționale a Republicii Moldova și Organizației Mondiale a Sănătății (OMS). Scăderea incidenței și consecințelor infecției de situs chirurgical. Riscul de infecție se reduce când toate elementele procesului clinic sunt efectuate de fiecare dată și pentru fiecare pacient. Riscul de infecție crește atunci când din procesul de îngrijire sunt omise una sau mai multe acțiuni sau acestea sunt efectuate incorect.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale respective:

Prevederile procedurii se aplică în toate secțiile spitalului și personalului medical implicat în activități chirurgicale din cadrul IMSP Institutului de Medicină Urgentă

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale respective:

- SR EN ISO 9001:2008, actualizat în 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:

- Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, CDC 2007, update – september 2024;
- Recomandările consiliului European din 09 iunie 2009 privind siguranța pacienților, inclusiv prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale; 2009/C 151/01;

6.2. Reglementări naționale:

- Ordinul Ministerului Sănătății nr.915 din 11.11.2024 „Cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și functionare a subdiviziunii de Management al Calitatii serviciilor medicale”.
- Protocol clinic național. Infecția plăgii postoperatorii (de situs chirurgical). 2020 Aprobata prin Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova nr.942 din 13.10.2020 Cu privire la aprobarea Protocolului clinic național „Infecția plăgii postoperatorii (de situs chirurgical)”.
- Ghidul pentru prevenirea și controlul infecțiilor în instituția medico-sanitară spitalicească, aprobat prin Ordinul MS nr.672 din 09.08.2024.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.533 din 14.06.2023 ”Cu privire la aprobarea listei bolilor transmisibile și a problemelor de sănătate speciale conexe supuse înregistrării și notificării în cadrul sistemului de supraveghere epidemiologică, precum și a definițiilor de caz”.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

➤ **Reglementări interne:**

- Organigrama IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP Institutul de Medicină Urgentă;
- Ordinul IMSP IMU nr.93 din 08 iunie 2017 „Cu privire la implementarea procedurii cadru privind elaborarea procedurilor în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă”;
- Circuitul documentelor, inclusiv cele electronice, aprobate la nivelul IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

7. Definiții și abrevieri ale termenilor:

7.1. Definiții ale termenilor

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1.	Procedura operațională	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente la nivel de o IMS.
7.1.2.	Ediție a unei proceduri operaționale	Forma inițială sau actualizată (redactată), după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată, difuzată și aplicată, conform legii.
7.1.3.	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate spre aplicare.
7.1.4.	Infecție asociată asistenței medicale sau infecție nosocomială (IAAM) asociată spitalizării actuale	O IAAM asociată spitalizării actuale este definită ca o infecție care corespunde uneia dintre definițiile de caz ȘI debutul simptomelor a fost în ziua 3 sau mai târziu (data internării = ziua 1) a spitalizării actuale SAU pacientul a fost supus <u>unei intervenții chirurgicale</u> în ziua 1 sau ziua 2 și prezintă simptome de infecție la locul intervenției chirurgicale înainte de ziua 3 SAU un dispozitiv invaziv a fost plasat în ziua 1 sau ziua 2 determinând o infecție asociată înainte de ziua 3.
7.1.5.	IAAM legată de o spitalizare anterioară	Infecția asociată asistenței medicale (IAAM) legată de o spitalizare anterioară este definită ca o infecție care îndeplinește următoarele criterii: 1. Reinternare în mai puțin de 48 de ore: Pacientul se prezintă cu o infecție care corespunde unei definiții de caz pentru IAAM, iar reinternarea a avut loc la mai puțin de 48 de ore de la externarea dintr-o instituție medico-sanitară spitalicească.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

		2. Infecția de situs chirurgical (SSI): Pacientul a fost internat cu o infecție care corespunde definiției de caz pentru SSI, și anume: ○ Infecția de situs chirurgical a apărut în primele 30 de zile de la intervenție. ○ Pentru intervențiile care implică un implant, infecția a fost profundă sau a afectat o cavitate/organ și a apărut în primele 90 de zile post-intervenție. ○ Pacientul prezintă simptome care corespund definiției de caz și/sau este sub tratament cu antimicrobiene pentru infecția respectivă.
7.1.6	Infecția superficială a plăgii operatorii	Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenția chirurgicală ȘI afectează doar tegumentul și țesutul subcutanat la nivelul inciziei ȘI este prezent cel puțin unul dintre următoarele: ○ eliminare purulentă din plagă cu sau fără confirmare de laborator de la nivelul inciziei superficiale; ○ microorganisme izolate din lichide sau țesut obținute/prelevate în condiții aseptice din incizia superficială; ○ cel puțin unul dintre următoarele semne sau simptome de infecție: durere sau sensibilitate, tumefiere localizată, roșeață sau căldură ȘI incizia superficială este deschisă în mod deliberat de către chirurg, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă; ○ chirurgul sau medicul curant stabilește diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul inciziei superficiale.
7.1.7	Infecția profundă a plăgii operatorii	Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenție dacă nu este inserat niciun implant în locul respectiv sau în decurs de 90 de zile în cazul în care în locul respectiv este inserat un implant ȘI infecția pare a fi asociată intervenției ȘI infecția afectează țesuturi moi profunde (de exemplu, fascie, mușchi) de la nivelul inciziei ȘI cel puțin unul dintre următoarele: ○ eliminare purulentă de la nivelul inciziei profunde, dar nu de la nivelul organului/ componentei cavității situsului chirurgical; ○ descendența spontană a inciziei profunde sau este deschisă în mod deliberat de către un chirurg atunci când pacientul

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

		prezintă unul din următoarele semne sau simptome: febră (> 38 °C), durere sau sensibilitate localizată, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă; - o un abces sau alte semne de infecție care afectează incizia profundă sunt constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției sau prin examen histopatologic sau radiologic; - o diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul inciziei profunde se stabilește de medicul chirurg sau curant.
7.1.8	Infecția postoperatorie de cavitate/organ	Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenție dacă nu este inserat un implant în locul respectiv sau în decurs de 90 de zile în cazul în care în locul respectiv este inserat un implant ȘI infecția poate fi asociată intervenției ȘI infecția afectează orice structură anatomică (de exemplu, organe și spații anatomice) altele decât incizia care a fost deschisă sau manipulată în cursul intervenției ȘI cel puțin unul dintre următoarele: - eliminare purulentă printr-un dren care este plasat printr-o plagă prin incizie în organ/cavitate; - microorganisme izolate dintr-un specimen obținut aseptice efectuată dintr-un lichid sau țesut recoltate de la nivelul organului/cavității; - un abces sau alte semne de infecție care afectează organul/cavitatea constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției sau prin examen histopatologic sau radiologic; - diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul organ/cavitate se stabilește de medicul chirurg sau curant.

7.2. Abrevieri ale termenilor-exemple

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1.	PO	Procedură operațională
7.2.2.	PS	Procedură de sistem (generală)
7.2.3.	E	Elaborare
7.2.4.	V	Verificare
7.2.5.	A	Aprobare
7.2.6.	Ap	Aplicare
7.2.7.	Ah	Arhivare
7.2.8.	EN	Standard european
7.2.9.	ISO	Organizația internațională pentru standardizare
7.2.10.	CEN	Comitetul european pentru standardizare
7.2.11.	TS	Specificații tehnice

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

7.2.12.	TR	Raport tehnic
7.2.13.	RP	Responsabil de proces
7.2.14.	REP	Registrul de evidență a procedurilor
7.2.15.	MS	Ministerul Sănătății
7.2.16.	IMSP IMU	Instituția Medico Sanitară Publică Institutul de Medicină Urgentă
7.2.17.	CC	Consiliul Calității
7.2.18.	PCN	Protocol Clinic Național
7.2.19.	IAAM	Infecția asociată asistenței medicale
7.2.20.	ISC	infecție de situs chirurgical

8. DESCRIEREA PREZENTEI PROCEDURI OPERAȚIONALE.

8.1. Introducere

8.1. Procedura descrie reguli scurte, menite să asigure profilaxia infecțiilor de situs chirurgical, la etapa preoperatorie, intraoperatorie și postoperatorie.

8.2. DEFINIȚII DE CAZ

SSI: Infecție de Situs Chirurgical:

SST: Infecția Superficială a Plăgii Operatorii

Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenția chirurgicală și afectează doar tegumentul și țesutul subcutanat la nivelul inciziei și este prezent cel puțin unul dintre următoarele:

- Eliminare purulentă din plagă, cu sau fără confirmare de laborator, de la nivelul inciziei superficiale;
- Microorganisme izolate din lichide sau țesut obținute/prelevate în condiții aseptice din incizia superficială;
- Cel puțin unul dintre următoarele semne sau simptome de infecție: durere sau sensibilitate, tumefiere localizată, roșeață sau căldură și incizia superficială este deschisă în mod deliberat de către chirurg, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă;
- Diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul inciziei superficiale este stabilit de chirurg sau de medicul curant.

SSI-D: Infecția Profundă a Plăgii Operatorii

Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenție dacă nu este inserat niciun implant în locul respectiv sau în decurs de 90 de zile în cazul în care este inserat un implant și infecția pare a fi asociată intervenției și infecția afectează țesuturile moi profunde (de exemplu, fascie, mușchi) la nivelul inciziei și cel puțin unul dintre următoarele:

- Eliminare purulentă de la nivelul inciziei profunde, dar nu de la nivelul organului/componenței cavității situsului chirurgical;
- Descendența spontană a inciziei profunde sau deschiderea deliberată de către un chirurg când pacientul prezintă unul din următoarele semne sau simptome: febră ($>38^{\circ}\text{C}$), durere sau sensibilitate localizată, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă;
- Un abces sau alte semne de infecție care afectează incizia profundă, constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției, sau prin examen histopatologic sau radiologic;
- Diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul inciziei profunde este stabilit de medicul chirurg sau de medicul curant.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

SSI-O: Infecția Postoperatorie de Cavitare/Organ

Infecția apare în primele 30 de zile de la intervenție dacă nu este inserat un implant în locul respectiv sau în decurs de 90 de zile în cazul în care este inserat un implant și infecția poate fi asociată intervenției și afectează orice structură anatomică (de exemplu, organe și spații anatomice) altele decât incizia, care a fost deschisă sau manipulată în cursul intervenției și cel puțin unul dintre următoarele:

- Eliminare purulentă printr-un dren plasat printr-o plagă prin incizie în organ/cavitate;
- Microorganisme izolate dintr-un specimen obținut aseptice dintr-un lichid sau țesut recoltat de la nivelul organului/cavității;
- Un abces sau alte semne de infecție care afectează organul/cavitatea, constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției sau prin examen histopatologic sau radiologic;
- Diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul organului/cavității este stabilit de medicul chirurg sau de medicul curant.

8.4. RECOMANDĂRI PENTRU PREVENIREA INFECȚIILOR DE SITUS CHIRURGICAL

8.4.1. ETAPA PREOPERATORIE:

1. Dușul preoperator

- Pacientul efectuează un duș (sau este asistat pentru toaleta la pat dacă nu poate face duș) folosind săpun, fie cu o zi înainte de operație, fie în ziua intervenției.

2. Îndepărtarea părului

- Dacă îndepărtarea părului este necesară, se folosește un aparat de tuns electric cu cap de unică folosință (fără a utiliza lame de ras). Procedura se efectuează cât mai aproape de momentul intervenției.

NB: Lamele de ras nu sunt utilizate pentru îndepărtarea părului înainte de o intervenție chirurgicală deoarece acestea pot provoca mici leziuni sau microabraziuni pe piele. Aceste microleziuni compromit bariera naturală a pielii, crescând riscul de infecții prin facilitarea accesului microorganismelor la straturile subcutanate. Studiile arată că utilizarea lamelor de ras este asociată cu o incidență mai mare a infecțiilor de situs chirurgical comparativ cu utilizarea aparatelor de tuns electrice, care sunt mai blânde și reduc riscul de traumatisme cutanate.

3. Profilaxia antibiotică

- Antibioticul corespunzător se administrează cu maximum 120 de minute înainte de incizie, dacă este necesar.

4. Dezinfecția chirurgicală a mâinilor

- Se efectuează conform prevederilor în vigoare.
- Înainte de intervenție, echipa chirurgicală trebuie să își dezinfecteze mâinile prin spălare cu apă și săpun chirurgical. Pentru intervențiile chirurgicale subsecvente, mâinile pot fi dezinfectate fie prin frecare cu soluție hidroalcoolică, fie prin spălare cu apă și săpun chirurgical.

5. Decolonizarea Purătorilor de *Staphylococcus aureus*

- Pentru purtătorii cunoscuți de *Staphylococcus aureus* nazal, se recomandă utilizarea decolonizării cu 2% mupirocină în chirurgia cardiacă și ortopedică (poate fi considerată și pentru alte tipuri de intervenții chirurgicale pentru a reduce riscul de infecție).

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

6. Pregătirea Mecanică a Intestinului și Administrarea Antibioticelor Orale Preoperatorii

- Pentru pacienții adulți care urmează să fie supuși intervențiilor chirurgicale electiv colorectale, este recomandată pregătirea mecanică a intestinului, combinată întotdeauna cu administrarea antibioticelor orale preoperatorii. Această practică reduce riscul infecțiilor postoperatorii asociate tractului intestinal. Pregătirea mecanică include:
- **Protocolul de curățare a intestinului:** administrarea unor soluții laxative sau de golire intestinală, pentru eliminarea conținutului fecal și a bacteriilor intestinale, optimizând condițiile pentru intervenția chirurgicală.
- **Antibiotice orale preoperatorii:** administrarea unor antibiotice cu spectru larg, cum ar fi neomicina și metronidazolul, cu scopul de a reduce bacteriile intestinale și de a diminua riscul de contaminare intraoperatorie.

7. Nutriție Suplimentară pentru Pacienții Subponderali

- Pentru pacienții subponderali care urmează să fie supuși intervențiilor chirurgicale majore, se recomandă administrarea de formule nutriționale suplimentare, fie pe cale orală, fie enterală, îmbogățite cu nutrienți esențiali. Aceasta include proteine, vitamine, minerale și oligoelemente, care susțin capacitatea de vindecare a organismului și întăresc răspunsul imun, reducând astfel riscul de infecții. Administrarea nutriției suplimentare are loc cu 5-7 zile înainte de operație, dacă starea pacientului permite.

8. medicație Imunosupresoare

- Pentru pacienții care se află sub tratament cu medicație imunosupresoare, aceasta nu trebuie întreruptă înainte de intervenția chirurgicală, deoarece întreruperea poate compromite starea imunologică a pacientului, crescând riscul de complicații și de infecții. Este esențial ca echipa chirurgicală și personalul de salon să fie informate și să monitorizeze administrarea continuă a acestor medicamente, conform indicațiilor medicale stabilite.

9. Curățarea și Sterilizarea Instrumentelor Chirurgicale

- Instrumentele chirurgicale și alte echipamente medicale trebuie curățate, decontaminate și sterilizate corespunzător înainte de fiecare intervenție. Sterilizarea instrumentelor se realizează prin metode standardizate (ex. autoclavare), iar fiecare ciclu de sterilizare este validat pentru a asigura eliminarea tuturor microorganismelor. Sterilizarea corectă previne transmiterea infecțiilor între pacienți și reduce riscul infecțiilor postoperatorii.

10. Curățarea și Pregătirea Mediului din Sala de Operație

- Pentru menținerea unui mediu steril, sala de operație trebuie curățată și pregătită cu atenție înainte de fiecare intervenție. Aceasta include dezinfectarea completă a suprafețelor, a echipamentelor fixe, a zonelor de acces și a materialelor utilizate. Fiecare curățare trebuie documentată și efectuată conform unui protocol standardizat, utilizând soluții dezinfectante eficiente împotriva microorganismelor comune în mediul spitalicesc.

8.4.2. ETAPA INTRAPREOPERATORIE

1. Pregătirea Tegumentului

- Se dezinfectează tegumentul și se marchează zona de incizie utilizând clorhexidină în soluție alcoolică sau povidone-iodină, pentru a asigura o pregătire corectă a pielii înainte de incizie.

2. Normotermia

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

- Se măsoară temperatura centrală a corpului pacientului și se menține încălzirea activă, cu excepția cazului în care răcirea activă face parte din procedura chirurgicală. Temperatura este monitorizată și consemnată în documentele medicale ale pacientului pentru a preveni hipotermia intraoperatorie, care poate crește riscul de infecție.

3. Suplimentarea Oxigenului

- La pacienții adulți care necesită intubare, se administrează oxigen în concentrație de maximum 80% în timpul fazei intraoperatorii. La indicația medicului anestezișt, această concentrație poate fi ajustată în funcție de caracteristicile clinice ale pacientului pentru a optimiza saturația de oxigen și a reduce riscul de infecții postoperatorii.

8.4.3. ETAPA POSTOPERATORIE

- 1. Nu prelungiți profilaxia antibiotică chirurgicală în perioada postoperatorie**
 - După o intervenție chirurgicală, profilaxia antibiotică nu trebuie extinsă în mod automat în perioada postoperatorie. Studiile arată că prelungirea inutilă a antibioticelor postoperator poate contribui la rezistența microbiană și la apariția unor infecții asociate, cum ar fi infecțiile cu *Clostridioides difficile*. Antibioticele trebuie administrate doar conform indicațiilor preoperatorii, iar continuarea acestora postoperator trebuie să fie justificată clinic (de exemplu, în cazul unei infecții active).
- 2. Nu continuați profilaxia antibiotică chirurgicală din cauza prezenței unui dren**
 - Prezența unui dren postoperator nu este o indicație pentru continuarea profilaxiei antibiotice. Drenul are rolul de a preveni acumularea fluidelor în locul chirurgical și nu necesită antibiotic pentru a preveni infecția. Continuarea inutilă a antibioticelor poate duce la efecte adverse și la apariția rezistenței bacteriene.
 - **Recomandare suplimentară:** Drenul plăgii trebuie îndepărtat imediat ce situația clinică permite, reducând astfel riscul de infecție asociată prezenței prelungite a drenului.
- 3. Administrați oxigen cu o concentrație de 80% (FiO₂) timp de 2–6 ore postoperator**
 - Administrarea de oxigen la o concentrație ridicată (80% FiO₂) în primele 2-6 ore după operație poate ajuta la reducerea riscului de infecții de situs chirurgical, prin susținerea oxigenării țesuturilor și favorizarea procesului de vindecare. Nivelul adecvat de oxigen este esențial pentru apărarea imună și pentru repararea eficientă a țesuturilor afectate în timpul intervenției chirurgicale.
 - **NB:** Concentrația de oxigen poate fi modificată de medicul anestezișt în funcție de caracteristicile clinice ale pacientului pentru a evita hiperoxia sau hipoxia.
- 4. Evaluați și îngrijiți corespunzător plaga, inclusiv curățarea, pansarea și îngrijirea, conform situației specifice a plăgii**
 - Este esențial să se monitorizeze plaga operatorie și să se aplice măsuri adecvate de curățare, pansare și îngrijire în funcție de starea acesteia. Evaluarea regulată a plăgii permite detectarea timpurie a semnelor de infecție, cum ar fi roșeața, umflarea sau eliminarea de secreții. Curățarea trebuie să fie realizată cu soluții antiseptice adecvate, iar pansamentele trebuie schimbate conform indicațiilor medicale, asigurându-se astfel un mediu curat pentru vindecare.
- 5. Nu utilizați pansamente avansate de niciun fel (folosiți în schimb pansamente standard)**
 - În majoritatea cazurilor, pansamentele standard sunt suficiente pentru a proteja plaga operatorie și pentru a permite vindecarea corespunzătoare. Pansamentele avansate nu au demonstrat beneficii suplimentare în reducerea infecțiilor de situs chirurgical și, în unele

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 02/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedură operațională prevenirea infecțiilor de situs chirurgical	Secția Managementul Calității serviciilor medicale Serviciul epidemiologic

cazuri, pot crește costurile fără a aduce un beneficiu clar pacientului. Utilizarea pansamentelor standard permite o observare mai atentă a plăgii și asigură o gestionare simplificată a îngrijirii postoperatorii.

- **Excepții:** În situațiile specifice în care medicul consideră că un pansament avansat este necesar (de exemplu, în cazul unei plăgi complicate), decizia poate fi ajustată conform necesităților individuale ale pacientului.

8.5. CRITERII DE EXTERNARE

- Normalizarea stării generale a pacientului.
- Restabilirea parametrilor vitali.
- Absența febrei.
- Lipsa complicațiilor postoperatorii inflamatorii.

1. RESURSE UMANE:

- Vicedirector medical
- Medici specialiști: Chirurghi, anesteziologi, imagiști, endoscopiști
- Asistenți medicali
- Infirmiere
- Medic epidemiolog

9.3. Resurse financiare:

Resurse financiare necesare pentru procurarea tuturor consumabilelor necesare pentru prevenirea infecțiilor de situs chirurgical, cât și achitarea serviciilor prestate de către laboratorul microbiologic responsabil de prestarea serviciilor de investigare microbiologică a biosubstratelor, conform contractului.

10. CUPRINS:

Nr. componentei	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
0	Coperta	1
1.	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	2
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	2
3.	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	2-4
4.	Scopul procedurii operaționale	4
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	4
6.	Documentele de referință aplicabile activității procedurate	4-5
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	5-8
8.	Descrierea procedurii operaționale	8-12
9.	Resurse necesare	12
10.	Cuprins	12