



ROMÂNIA
JUDEȚUL IAȘI – CONSILIUL JUDEȚEAN IAȘI
SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ “PROF. DR. N. OBLU” IAȘI



Str. Ateneului nr. 2 ; Tel.: +40232- 264 271 ;
Fax: +40232-473 676 ; e-mail:
neuroiasi@neuroiasi.ro; www.neuroiasi.ro

Accreditare 106/2015



**EXTRAS DIN GHIDUL
DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI
MEDICALE SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ
„PROF. DR. NICOLAE OBLU”
I A Ș I**

V. PROFILAXIA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE PRIN RESPECTAREA RIGUROASĂ A PRINCIPIILOR DE ASEPSIE ȘI ANTISEPSIE

Mediul în care se acordă asistență medicală și obiectele au rol în transmiterea microorganismelor patogene și a celor transmise prin sânge, în particular.

Practicile de curățare și dezinfecție sunt esențiale în orice program de prevenire și control a infecției în general. Mediul în care sunt îngrijiți pacienții trebuie să fie curățat zilnic, ori de câte ori este nevoie și periodic.

Cerințele pentru a utiliza produse dezinfectante, pe lângă detergenți, diferă în funcție de ceea ce este de curățat și de periodicitatea curățeniei în diferite locuri.

Scopul practicilor de curățare și dezinfecție este de a îndepărta sau distruge microorganismele care sunt potențial patogene.

Orice articol, echipament, instrument utilizat pentru îngrijirea pacientului poate fi implicat în apariția unei infecții sau în izbucniri epidemice de infecții nosocomiale. Curățarea inadecvată a articolelor, echipamentelor, instrumentelor poate fi implicată în transmiterea infecției la un număr de pacienți sau apariția infecției asociate asistenței medicale sub formă de epidemie.

Asimilarea unor deprinderi adecvate în ceea ce privește procedurile de curățare și dezinfecție pentru realizarea unui mediu medical curat și în ce privește procedurile în efectuarea manevrelor medicale invazive (sondaj vezical, puncții, injecții, endoscopii, intubație endotraheală, etc.) va duce la limitarea pe cât posibil a apariției infecțiilor, atât sub formă sporadică cât și sub formă de epidemie.

CURĂȚAREA etapa preliminară obligatorie, permanentă și sistematică în cadrul oricărei activități sau proceduri de îndepărtare a murdăriei (materie organică și anorganică) de pe suprafețe (inclusiv tegumente) sau obiecte, prin operații mecanice sau manuale, utilizându-se agenți fizici și/sau chimici, care se efectuează în unitățile sanitare de orice tip, astfel încât activitatea medicală să se desfășoare în condiții optime de securitate.

Curățarea și îndepărtarea murdăriei trebuie să fie o activitate de rutină, executându-se de minim 2 ori pe zi și ori de câte ori este nevoie.

DEZINFECȚIA reprezintă procedura de distrugere a majorității microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafețe (inclusiv tegumente), utilizându-se agenți fizici și/sau chimici.

- În toate situațiile în care se realizează procedurile de curățare și de decontaminare este obligatoriu să se respecte precauțiunile standard. .
- Este necesar să se folosească întodeauna concentrațiile corecte de utilizare ale dezinfectantului și să se respecte timpul de contact recomandat. Uneori dezinfectantele în concentrații mari nu inactivează microorganismele și pot fi toxice pentru cel care le utilizează, sau pot deteriora obiectul care trebuie dezinfectat.

V.1 Clasificarea spațiilor din unitățile sanitare

În funcție de exigențe se poate realiza o clasificare a încăperilor unităților sanitare. Se disting 4 zone în concordanță cu gradul de aseptie al actelor medicale care se practică în acest loc.

Zona 1 cuprinde spații unde nu circulă bolnavi: cerințele de igienă sunt identice cu cele dintr-o colectivitate.

Zona 2 cuprinde sectoarele cu bolnavi neinfecțioși sau care nu au o sensibilitate înaltă.

Zona 3 este cea în care există pacienți foarte sensibili.

Zona 4 presupune aplicarea de tehnici și metode ce vor tinde să obțină o curățenie exemplară.

ZONA 1	ZONA 2	ZONA 3	ZONA 4
Holul de la intrarea principală	Holuri	Pediatrie	Neonatologia
Servicii administrative	Ascensoare	Terapie intensivă	Blocul operator
Servicii economice	Scări	Urgențe	Blocul de nașteri
Servicii tehnice (întreținere)	Săli de așteptare	Săli de tratamente	Secții de arși
	Cabinetele pentru consultații ambulatorii	Saloane	Imunodeprimați
	Secții medicale	Laboratoare	Secții unde se practică grefe
	Psihiatrie	Radiologie	Secții onco-hematologie
	Sterilizarea centrală în zona spălării instrumentelor	Maternitate	
		Reanimare	
		Explorări funcționale	
		Sterilizarea centrală în zona „curată”	
		Zona destinată preparării apei sterile	
		Grupuri sanitare	
		Oficii alimentare	

V.2 Produse și materiale de întreținere a curățeniei

Pentru întreținerea zilnică a curățeniei se recomandă utilizarea de **detergenți și detergenți-dezinfectanți, săpunuri, abrazive și produse pentru lustruit**. Rezultatele operațiilor de curățenie și dezinfecție depind de cunoașterea produsului folosit și de respectarea condițiilor de utilizare al acestuia.

Materialul de întreținere a curățeniei trebuie utilizat la maximum de eficiență respectând regulile de igienă pentru ca operațiunile de curățenie și dezinfecție să-și atingă scopul, acela de a elimina microorganismele.

Măturile, perile, mopurile plate cu lavete termolavabile – cu ajutorul lor se realizează îndepărtarea prafului și a gunoiului de pe pavimente. În funcție de necesități se utilizează diferite modele și dimensiuni.

Căruciorul pentru curățenie este destinat transportului materialelor de întreținere puțin voluminoase, a produselor (detergent, dezinfectant, lavete, mopuri talpa etc.), saci colectori pentru deșeuri. Avantajul acestui material este că permite aranjarea și transportul tuturor materialelor și produselor de întreținere necesare curățeniei zilnice, oferind un loc de organizare a activității în timp și spațiu.

Cărucior pentru spălarea pavimentului este dotat cu găleți pentru crățenie, perie, mop plat, lavete de diferite culori, detergenți-dezinfectanți.

Aspiratorul, mașină de spălat pavimentul, alte accesorii(mănușile de menaj) și **materialele de spălare** (ustensile pentru spălat suprafețele verticale, lavete, bureți abrazivi) sunt necesare, practice și recomandate ca elemente adjuvante în efectuarea curățeniei.

Codul de culori pe spații ale echipamente destinate curățeniei/dezinfecției:

(maturi, perii, mopuri talpă, lavete, galeti curațenie/ cărucioare de curățenie)

- **ROSU** - pentru saloane/cabinete/săli operație
- **ALBASTRU** - oficii alimentare(marcate cu marker) și holuri
- **NEGRU/GRI** – grupuri sanitare
 - aspirator ;
 - accesorii: mănuși; echipamente de protecție;
 - lavete paviment;
 - lavete/ bureti abrazivi- pentru fiecare suprafață, funcție de zona, pe coduri de culori:
- **Lavete roșii** - pentru mobilier în saloane/cabinete/săli operație, echipamente medicale, cărucioare și târgi pacienți, cărucioare lenjerie, lifturi, ambulante și mașină transport
- **Lavete albastre** - suprafețe oficii alimentare, cărucior alimente, frigidere și congelatoare
- **Lavete galbene** – suprafețe grupuri sanitare, cărucioare deșeuri,
- **Lavete verzi** – suprafețe exterioare vas WC
- **Bureți abrazivi albastru/verde** - veselă oficiu alimentar
- **Bureți abrazivi galben/verde** - obiecte sanitare

Atenție! Mănușile pot constitui un mijloc de transmitere a microorganismelor în mediul medical. După utilizare mănușile se spală, se dezinfectează și se usucă. După scoaterea mănușilor, mâna se spală.

REGULI DE ÎNTREȚINERE A USTENSILELOR DE CURĂȚENIE

1. Zilnic, după fiecare operațiune de curățare și la sfârșitul zilei de lucru ustensilele utilizate vor fi spălate, curățate, dezinfectate (decontaminate) și uscate.
2. Personalul care execută operațiunile de curățenie și decontaminare a materialului de curățenie va purta mănuși de menaj sau mănuși de latex nesterile.
3. Decontaminarea (curățarea și dezinfecția) materialului de curățenie se efectuează la sfârșitul operațiunii de curățare pe secție după următoarea **metodă**: Materialul moale reciclabil și ustensilele utilizate se spală cu apă caldă și detergent, se clătesc, se dezinfectează cu dezinfectant prin imersie sau ștergere, se clătesc și se usucă.
4. Lavetele pentru paviment vor descărca de încărcătură într-o găleată cu apă curată, sunt stoarse și vor fi duse într-un sac negru pentru a fi spălate la spălătoria spitalului.

V.3 Tehnici principale de întreținere a curățeniei și dezinfecției suprafețelor

V.3.1 Întreținerea curățeniei și dezinfecția pavimentului

3.1.1 Curățarea zilnică reprezintă îndepărtarea prafului de pe paviment prin măturare umedă urmată de spălare. Pentru curățarea zilnică a pavimentelor și mochetelor se pot folosi aparate care utilizează spălarea și aspiratul umed.

A. Măturatul umed (mătură cu mâner sau perie cu mâner) are drept obiectiv îndepărtarea prafului și a gunoaielor împrăștiate pe paviment cu ajutorul unei mături sau perie cu lavetă umedă. Acest procedeu este eficient și permite îndepărtarea a 90% din praf.

Pregătirea materialului: - perie cu mâner (coadă) sau mătură

- lavete din bumbac
- fâraș
- recipiente pentru deșeuri (gunoi): saci din plastic, găleți cu capac etc.
- Detergent-dezinfectant.

Tehnica: - pavimentul trebuie să fie uscat și debarasat de gunoaiile grosiere;

- laveta trebuie să îmbrace bine talpa periei și să stea tot timpul operațiunii pe paviment, împingând deșeurile înaintea periei. Mătura udată și scursă efectuează aceleași mișcări.
- În cursul operațiunii nu ridicați peria sau mătura, nu efectuați pași înapoi, pentru a evita împrăștierea murdăriei pe paviment.

Măturatul umed al unei încăperi (salon, sală de tratament, ș.a):

- se începe măturatul de-a lungul marginilor, la colțuri și sub mobilier
- se mătură apoi restul suprafeței
- măturatul se termină la ușa de la intrare
- mătura sau peria se așează pe căruciorul de curățenie

- în interiorul încăperii se strânge gunoiul în fâraș, iar laveta se împăturește cu partea murdară în interior
- se aruncă gunoiul în sacul sau găleata colectoare
- laveta reciclabilă se pune într-un recipient special destinat transportului la spălătorie
- obligatoriu se schimbă laveta pentru fiecare încăpere.

B. Spălarea pavimentului are ca obiectiv îndepărtarea la maximum a murdăriei vizibile și scăderea numărului de microorganisme de pe paviment prin acțiune mecanică și chimică.

Pregătirea materialului: - se umple găleata de spălare (respectându-se codul de culoare în funcție de spațiul în care se efectuează spălarea) efectuând un dozaj riguros al detergentului sau al detergentului-dezinfectant

- în soluția pregătită se pun lavete curate ; se îmbibă în soluție de detergent-dezinfectant, se storc, se pun în găleata curată
- sunt îmbibă cu detergent-dezinfectant mai multe lavete pentru paviment, utilizându-se o laveta la maxim 20 m² sau cam 2 lavete pentru 1 salon
- se utilizează lavete separate pentru fiecare încăpere (nu se utilizează aceeași lavetă în două spații distincte)
- se așează gălețile pe un cărucior (găleata cu lavete și cea cu apă pregătită pentru descărcarea de încărcătură a lavetelor utilizate)
- se utilizează un mop talpă cu lavetă imersată în soluția de spălat, stoarsă și apoi fixată pe talpa mopului plat.
- se mai pregătește un recipient (sau sac impermeabil) care va fi folosit pentru a colecta lavetele murdare;

Tehnica: - se spală pavimentul în benzi regulate, manipulatorul stând mereu în partea uscată a pavimentului

- când este necesar se înlocuiește laveta
- la un salon se utilizează cel puțin 2 lavete
- lavetele se schimbă la fiecare salon.

3.1.2 Curățarea periodică – o dată pe lună se efectuează curățarea generală în secție, utilizând produse de întreținere a curățeniei și produse dezinfectante adecvate fiecărui substrat care trebuie tratat.

V.3.2 Întreținerea curățeniei și dezinfecției suprafețelor verticale

Suprafețele verticale (pereți lavabili, geamuri) din mediul medical pot fi murdărite prin proiecția lichidelor biologice sau contaminate prin atingere cu mâna murdară. Curățarea acestora permite reducerea gradului de contaminare.

V.3.2.1 Curățarea pereților se referă la spălarea cu detergent-dezinfectant numai a zonelor de contact cu mâinile. Periodic, se va interveni pentru curățarea integrală a suprafețelor pereților.

Pregătirea materialelor și a produselor:

- cărucior pentru curățenie
- scară
- lavete

- perie de mână
- detergent-dezinfectant.

Tehnica:

- aerisirea încăperii, protejarea pavimentelor
- ștergerea de praf a pereților care se vor spăla
- se spală pe zone efectuând mișcări de jos în sus
- nu se clătește suprafața spălată cu apă cu detergent-dezinfectant
- se usucă.

V.3.2.2 Curățarea ferestrelor

Pregătirea materialelor și a produselor:

- scară
- 2 găleți, lavete, perie de mână
- detergenți pentru spălat geamurile
- produse pentru spălatură geamurilor.

Tehnica:

- Se protejează pavimentul. Se deschide fereastra.
- Se șterge de praf, se spală, se clătește începând cu interiorul ramei ferestrei și apoi exteriorul.
- Se spală sticla, se usucă, se verifică rezultatul prin transparență.

V.3.3 Întreținerea curățeniei și dezinfecției pe coridoare, holuri, scări, în vestiare

Holurile de la intrare, coridoarele, scările sunt zone în care circulația este intensă, motiv pentru care curățarea pavimentului se poate face de mai multe ori pe zi.

Menținerea în stare de curățenie a acestor zone contribuie la imaginea pe care și-o fac pacienții și vizitatorii privitor la unitatea sanitară aleasă pentru a fi îngrijiți.

Vestiarele reprezintă locul în care se încrucișează vestimentația de stradă cu vestimentația de spital pentru personalul medico-sanitar, fiind necesar a fi curat.

V.3.3.1 Întreținerea curățeniei și dezinfecției holurilor, coridoarelor, scărilor

a) Întreținerea zilnică (se efectuează de 3 ori pe zi și ori de câte ori este nevoie)

Pregătirea materialelor și produselor:

- cărucior de întreținere
- mătură, perii, mop plat, lavete
- apă, detergent-dezinfectant.

Tehnica :

- Se șterg de praf pavimentul, mobilierul, ușile (balamalele) și balustradele cu o lavetă înmuiată în soluție de detergent-dezinfectant.
- Se practică măturatul umed
- Se practică spălarea pavimentului cu soluția de detergent – dezinfectant.

- Sunt preînmuiate în găleata cu detergent mai multe lavete pentru paviment, utilizându-se o laveta la maxim 20 m² și lavete separate pentru fiecare încăpere.
- Se așează gălețile pe un cărucior (galeata cu lavete și cea cu apă pregătită pentru descărcarea de încărcătură a lavetelor utilizate)
- Se utilizează un mop talpă cu lavetă imersată în soluția de spălat, stoarsă și apoi fixată pe talpa mopului plat.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfectia notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfectiei zilnice.

b) Întreținerea periodică

- Săptămânal se spală ușile, pereții
- Lunar se spală pereții și gurile de aerisire și se șterg de praf plafonul și corpurile de iluminat.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfectia periodică notează și semnează în planul de efectuare a curățării periodice.

V.3.3.2 Întreținerea curățeniei și dezinfectiei vestiarelor

a) Întreținerea zilnică

Pregătirea materialului și a produselor:

- cărucior pentru curățenie
- material pentru spălarea pavimentului.

Tehnica:

- aerisire în timpul operațiunii de curățenie
- curățarea și dezinfectia chiuvetei, săpunierei, WC-uri
- aprovizionarea cu hârtie prosop, hârtie igienică
- se curăță și se dezinfectează ușile, inclusiv balamalele și ușile fișetului (dulapului)
- se practică măturatul umed al pavimentului, se evacuează gunoiul, se pun saci colectori în recipientul pentru colectarea gunoiului.
- pavimentul de spală după tehnica de la pct.V.3.1
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfectia notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfectiei zilnice.

b) Întreținerea periodică

Curățarea în interiorul fișetului (dulapului) intră în sarcina celui care îl folosește și se efectuează regulat de către acesta. Materialele și produsele utilizate sunt aceleași de la pct.a.

Tehnica:

- Întreținerea săptămânală – se spală ușile, se detartrează WC-urile.
- Întreținere lunară – se deplasează fișetele, se mătură umed și se spală pavimentul.
- Întreținere de fond – o dată pe an se curăță pereții și corpurile de iluminat.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfectia periodică notează și semnează în planul de efectuarea curățării periodice.

V.3.4 Întreținerea curățeniei și dezinfecția grupurilor sanitare

Obiectele sanitare: chiuvete, căzi de baie, duș, bideu, WC-uri, pișoare sunt locuri unde există umezeală. Întreținerea, curățarea și dezinfecția acestora stau la baza prevenirii infecțiilor cu germeni cum ar fi Pseudomonas, Proteus, Serratia, Trichomonas etc.

Această zonă necesită întreținere zilnică.

a) chiuvete, căzi de baie, duș, bideu:

- Dacă obiectele sanitare nu sunt murdărite (îmbăcsite), cu ajutorul unei lavete înmuiate în soluție de detergent-dezinfectant, se curăță astfel:
 - se curăță faianța de pe pereți
 - se distribuie hârtie-prosop
 - se curăță obiectele sanitare pe rând începând cu partea de dedesubt a obiectului sanitar, marginea, bateria, săpuniera, interiorul cuvelor, gurile de scurgere.
 - zilnic se dezinfectează și sifonul de pardoseală turnându-se 500 ml de soluție pe bază de clor 3tb cu 1,5 g/clor activ pentru 1 l apă;
 - Pentru alte spații, unde se folosesc mopurile cu franjuri termolavabili, se va schimba soluția de detergent dezinfectant surfanios la fiecare spațiu
 - Nu necesita clătire
 - Nu se amestecă cu alte substanțe dezinfectante
 - Nu se șterge cu laveta uscată
 - Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției zilnice.
- Dacă obiectele sanitare sunt murdărite (îmbăcsite) se curăță mai întâi cu o soluție de detergent – dezinfectant și/sau un produs abraziv
 - se curăță obiectele sanitare pe rând începând cu partea de dedesubt a obiectului sanitar, marginea, bateria, săpuniera, interiorul cuvelor, gurile de scurgere.
 - zilnic se dezinfectează și sifonul de pardoseală turnându-se 500 ml de soluție pe bază de clor 3tb cu 1,5 g/clor activ pentru 1 l apă;
 - Pentru alte spații, unde se folosesc mopurile cu franjuri, se va schimba soluția de detergent dezinfectant surfanios la fiecare spațiu.
 - Nu necesita clătire.
 - Nu se amestecă cu alte substanțe dezinfectante.
 - Nu se șterge cu laveta uscată.
 - Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției zilnice.
- Pentru obiectele sanitare din zonele cu risc mare de infecție sau din saloanele pacienților aflați în sistem de izolare funcțională se recomandă și dezinfecția zilnică a acestora, inclusiv a sifonului de scurgere de sub chiuvetă și a sifonului de pardoseală:

- se varsă 250 ml (un pahar) de soluție clorigenă (3 tb cu 1,5 g/clor activ pentru 1 l apă) în sifonul de scurgere de sub chiuvetă și sifonul de pardoseală(după caz),
- se lasă un timp de contact de 10 minute
- nu se clătește
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfectia notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfectiei zilnice.

b) WC-uri, pisoare:

- se golește recipientul în care stă peria de spălat WC-ul
- se trage apa și se clătește peria de spălat WC-ul.

Cu o lavetă destinată pentru spălătul suprafețelor exterioare înmuiată într-o soluție de detergent dezinfectant se curăță și dezinfectează:

- exteriorul rezervorului de apă
 - exteriorul vasului WC
 - colacul și capacul de WC
 - curățați interiorul vasului WC cu peria special destinată și soluția de detergent-dezinfectant
 - se usucă
 - se dezinfectează sifonul de pardoseală vărsând 500 ml de soluție pe bază de clor (3 tb cu 1,5 g/clor activ pentru 1 l apă).
 - Se umple $\frac{3}{4}$ recipientul în care stă peria cu soluție de dezinfectant(3 tb cu 1,5 g/clor activ pentru 1 l apă).
- Dacă interiorul vasului WC este murdar (îmbâcsit, cu piatră), înainte de curățarea propriu-zisă se efectuează curățarea cu un produs abraziv sau cu un detartrant.

În funcție de duritatea apei distribuite, piatra se poate depune pe bacterii și interiorul articolelor sanitare. Acest depozit constituie un mediu favorabil de dezvoltare a microorganismelor.

Detartrarea este operațiunea care se efectuează cu un produs acid specific. Ritmul este în funcție de duritatea apei.

Se deșurubează robinetii, se imersează în soluția de detartrare până la dizolvarea pietrei, apoi se clătește și se montează la loc.

Cu ajutorul unei lavete înmuiate în produs se detartrează suprafața (marginile) articolelor sanitare. Dacă este necesar se freacă, apoi se clătește.

Persoana care a efectuat curățarea și dezinfectia notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfectiei zilnice.

ATENȚIE !!! NU SE AMESTECĂ DETARTRANTUL CU HIDROXIDUL DE SODIU !!!

V.3.5. Întreținerea curățeniei și dezinfectia saloanelor

Bolnavii plasați într-un mediu curat și dezinfectat zilnic pot să primească servicii de sănătate în condiții de aseptie corectă. Atunci când aceștia sunt internați în spital, saloanele la care sunt repartizați trebuie să la ofere garanția unui mediu curat din punct de vedere vizual și bacteriologic.

Ghid de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al Spitalul clinic de urgență „Prof. Dr. N. Oblu” Iași
Ediția a 2-a, 2022

V.3.5.1 Întreținerea zilnică a saloanelor

1. **Întreținerea suprafețelor care vin în contact cu pacientului sau personalului medical din saloane și cabinete (noptiere, cadrul patului, tablia patului, masă, scaune, întrerupătoare și clanța);** acestea vor fi șterse zilnic de îngrijitoare de curățenie /infirmiera, cu o soluție de detergent- dezinfectant;

- **Situații de care trebuie ținut seama:**

- în realizarea curățeniei trebuie luate în considerare: îngrijirile curente, intervențiile medicale, contaminarea salonului. Se recomandă ca operațiunile de curățenie să se înceapă cu saloanele mai puțin contaminate.
- În fiecare salon se începe cu curățarea obiectelor mai puțin murdare și se termină cu obiectele murdare (coș deșeuri și vas de toaletă).
- În nicio secție NU se admite existența ghivecelor cu flori. Vase cu flori tăiate NU se admit în secțiile cu risc mare (nou-născuți, reanimare, hematologie, dializă etc.)
- Întreținerea și curățenia în saloanele cu bolnavi aflați în sistem de izolare funcțională se face având în vedere manopere prin care să se limiteze contaminarea exteriorului.

Pregătirea materialului și a produselor:

- cărucior pentru curățenie după codul de culori
- material pentru spălarea pavimentului după codul de culori (rosu)
- soluție detergent-dezinfectant dizolvat în apă rece sau caldă(maxim 60 grade)
- o lavetă pentru fiecare salon necesară la măturatul umed
- lavete preîmuiate cu detergent –dezinfectant (preînmuierea lavetelor se va face în camera cu ustensilele de curățenie, într-o galeata cu detergent-dezinfectant se pot impregna 20-25 lavete, se storc, se pun într-o galeata curată, care va fi transportată cu căruțul de curățenie)
- se vor folosi 2-3 lavete pentru paviment preînmuiate /salon, hol..

Tehnică:

- se bate la ușa salonului, se deschide ușa, se salută bolnavul și se învelește, se deschide geamul pentru a se aerisi;
- căruciorul pentru curățenie se lasă pe coridor;
- se face ordine în salon, se aranjează halatele, ziarele, revistele;
- se șterge de praf mobilierul cu o lavetă îmbibată în soluție de detergent – dezinfectant: corpul de iluminat, tăbliile patului, blatul mesei pe care se servește mâncarea, noptiera, masa de scris și scaunele.
- Laveta se clătește după ștergerea fiecărui element de mobilier;
- Se șterg de praf toate celelalte suprafețe orizontale, **cu excepția suprafețelor destinate pregătirii tratamentelor injectabile sau recoltelor de produse biologice (curățarea și dezinfecția acestora sunt în sarcina asistentei medicale).**

- Dacă este cazul, în locurile murdărite, se șterg pereții, geamurile, ușile.
- Cu o lavetă îmbibată cu detergent dezinfectant se șterg întrerupătoarele și feroneria ușilor.
- Se curăță grupul sanitar: oglinda, chiuveta, suportul pentru prosop, suportul pentru hârtia igienică și vasul de toaletă cu toate accesoriile. Se dezinfectează sifonul de pardoseală și cel de la chiuvetă.
- Se mătură umed pavimentul și se strâng deșeurile din interiorul salonului; se golește coșul de gunoi și se curăță; se pune în coș un nou sac de plastic. Deșeurile provenite din salon se strâng în spațiul special destinat colectării temporare de la nivelul secției.
- Se spală și dezinfectează pavimentul
- Se verifică aspectul estetic al salonului, se închide fereastra, se salută pacienții.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției zilnice.

2. Întreținerea suprafețelor care vin în contact cu produse biologice ale pacientului sau mâinile personalului medical (masa de recoltare, cărucior pansamente și masa de tratament); acestea vor fi șterse de asistenta medicală de două ori pe zi, ori câte ori este nevoie, înainte și după folosire acestora, cu soluție de detergent-dezinfectant pentru suprafețe, cu tampoane impregnate cu alcool etilic 70% sau dezinfectant rapid spray pentru suprafețe.

V.3.5.2 Întreținerea curățeniei și dezinfecția saloanelor periodică (lunar/săptămânal în ATI) sau după externarea bolnavilor internați în izolatoare

- Situații de care trebuie ținut seama:

- în timpul efectuării curățării mobilierul rămâne în salon
- dezinfecția terminală (ciclică) se efectuează în cazul evoluției focarelor de infecții asociate asistenței medicale după ce s-a declarat focarul închis și s-au externat toți bolnavii, în cazul spitalizării în secție a unor bolnavi cu boli infecțioase, în cazul spitalizării bolnavilor pentru care s-a aplicat procedura de izolare funcțională (izolare pentru infecții cutanate, digestive, transmise prin sânge, respiratorii).

Pregătirea materialelor și a produselor:

- cărucior pentru curățenie
- materiale pentru spălarea pavimentului
- soluție de detergent-dezinfectant
- o lavetă pentru fiecare salon necesară la măturatul umed
- lavete roșii, perii, mopuri plate etc.

Tehnica:

- se strânge lenjeria murdară și se pune în sac impermeabilizat
- se strâng și se evacuează deșeurile din coșul de gunoi, coșul din WC. Acestea se curăță și se dezinfectează.
- Se deprăfuieste plafonul

- Se curăță și de dezinfectează toate obiectele din salon: patul, salteaua, mesele, noptierele.
- **Nu uitați curățarea și dezinfecția roților de la mobilierul rulant!**
- Se șterg umed: pereții, gurile de aerisire, geamurile, ușile cu soluție de detergent-dezinfectant;
- Se curăță și se dezinfectează obiectele sanitare din grupul sanitar atașat salonului. Dacă este necesar se detartrează obiectele sanitare. Se dezinfectează sifonul de pardoseală și cel de la chiuvetă.
- Se mătură umed, se spală pavimentul și se dezinfectează;
- Se reșează mobilierul din salon;
- Persoana care a efectuat curățenia și dezinfecția în salon se spală pe mâini și apoi pune lenjerie curată pe pat.
- În cadrul întreținerii și curățeniei saloanelor se recomandă ca lunar se spele pereții placați cu faianță sau vopsiți, jaluzelele de la ferestre.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției lunare.

V.3.5.3 Dezinfecția terminală

O dată pe lună sau săptămânal pentru ATI și sălile de operație, pe baza unui calendar în care se planifică dezinfecția terminală (ciclică) a saloanelor, se efectuează operațiunea de dezinfecție terminală prin pulverizare (stropire) sau nebulizare. Se pot utiliza dezinfectante speciale destinate dezinfecției terminale (recomandate de producător).

Pentru reușita acțiunii, mobilierul din saloane trebuie curățat și așezat în așa fel încât să permită pătrunderea vaporilor de dezinfectant pe toate suprafețele. Cazarmamentul va fi pregătit pentru dezinfecția terminală, după cum urmează: saltelele și pernele se așează pe pat astfel încât acestea și paturile să poată intra în contact cu dezinfectantul, iar paturile se așează în cuier pentru a fi dezinfectate. Se golesc sertarele și se lasă deschise. Ușile de la noptiere și dulapuri se lasă deschise. În cazul pacienților externati din izolatoare este obligatorie efectuarea dezinfecției terminale imediat după externare, lăsându-se inclusiv lenjeria și toate celelalte obiecte în salon pentru a fi dezinfectate. După efectuarea dezinfecției izolatoarelor este colectată lenjeria, se efectuează curățenia și eventual o nouă dezinfecție. Durata de contact este cea recomandată de producător (minim 30 de minute), după care se aierisește. Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția terminală va nota efectuarea în planul de curățare și dezinfecție, unde va și semna.

V.3.6 Întreținerea curățeniei și dezinfecția blocului operator

Întreținerea, curățarea și dezinfecția în sălile de operație și anexele blocului operator are drept scop realizarea unui mediu foarte curat unde să se desfășoare în siguranță, actul operator.

V.3.6.1 Întreținerea curățeniei și dezinfecția blocului operator înaintea începerii programului

Ghid de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al Spitalul clinic de urgență „Prof. Dr. N. Oblu” Iași
Ediția a 2-a, 2022

Înainte de începerea programului operator, în sălile de operație curățate, dezinfectate și pregătite pentru activitățile specifice se va efectua o nouă operațiune de ștergere și dezinfecție.

Materiale și produse: soluție de detergent, dezinfectant, lavete, lavete de unică folosință, perii.

Tehnica: Dimineța, cu 30 de minute înainte de începerea programului și intrarea personalului în tură se efectuează ștergerea umedă a prafului cu lavete înmuiate în soluție de dezinfectant:

- lămpii scialitice: față interioară, exterioară, articulația;
- suprafețele orizontale: masă de operație, mesele de instrumentar, alte mese, scaunele;
- se pun saci de plastic în recipientele pentru deșeurile rezultate în cadrul actului operator.
- se spală umed pavimentul (ca la spălarea umedă) și se dezinfectează.
- persoana care a efectuat curățenia și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățeniei și dezinfecției.

În paralel, personalul care se ocupă cu anestezia procedează la ștergerea umedă și dezinfecția: mesei de anestezie, aparatului pentru respirație asistată, defibrilatorului, aparatului video, monitoarelor etc.

Se asigură componente sterile la aparatura de anestezie, terapie intensivă: tubulatură, sonde endotraheale, măști de oxigen ș.a.

V.3.6.2 Întreținerea curățeniei și dezinfecția blocului operator între intervenții

Materiale și produse:

- cărucior pentru curățenie
- soluție de detergent-dezinfectant
- lavete, lavete de unică folosință, cuve
- recipiente și saci din plastic pentru colectarea și evacuarea deșeurilor
- perii cu mâner, perii de mână.

Tehnica:

- se colectează și se evacuează deșeurile
- se curăță recipientele și se înlocuiesc sacii de plastic
- se evacuează lenjeria murdară, borcanele de aspirație și instrumentele folosite
- se curăță și dezinfectează toate suprafețele orizontale: articulația lămpii scialitice, masa de operație cu accesoriile ei, alte aparate utilizate.
- se efectuează spălarea și dezinfecția pavimentului.

În paralel, personalul care se ocupă cu anestezia procedează la ștergerea umedă și dezinfecția: mesei de anestezie, aparatului pentru respirație asistată, defibrilatorului, aparatului video, monitoarelor etc.

Se asigură componente sterile la aparatura de anestezie, terapie intensivă: tubulatură, sonde endotraheale, măști de oxigen ș.a.

V.3.6.3 Întreținerea curățeniei și dezinfecția blocului operator la sfârșitul programului

Materiale și produse:

- cărucior pentru curățenie

- soluție de detergent-dezinfectant
- lavete, lavete de unică folosință, cuve
- fâraș, recipiente și saci din plastic pentru colectarea și evacuarea deșeurilor
- perii cu mâner, perii de mână.
- Scară.

Tehnica:

- **Sala de operație.** Tehnica este asemănătoare cu V.3.6.2.
 - se evacuează instrumentarul folosit, se colectează și evacuează deșeurile, lenjeria murdară în saci impermeabili; se înlocuiesc recipientele pentru colectarea deșeurilor.
 - Se curăță și se dezinfectează tot materialul din sală și se așează pe măsură ce sunt procesate în mijlocul sălii: mesele pentru instrumentar, stativul pentru perfuzie, articulația lămpii scialitice, masa de operație cu accesoriile ei, scărița, alt mobilier, aparate utilizate, reflectoarele de la lămpile de ultraviolete.
 - Se evacuează borcanele de aspirație
 - Se curăță și se dezinfectează tubulatura de aspirație prin imersare și barbotoarele într-o soluție de dezinfectant; se dezinfectează, se clătesc abundant cu apă sterilă, se usucă; până la utilizare se mențin în cutii metalice sterile.
 - Cu lavete îmbibate în soluție de detergent-dezinfectant se șterg reflectoarele de la lămpile de UV și gurile de aerisire.
 - Cu lavete îmbibate în soluție de detergent-dezinfectant se șterg și se curăță suprafețele verticale, balamalele ușilor.
 - Pavimentul se mătură umed începând de la marginile sălii.
 - Se spală plintele și pavimentul de sub mobilier cu detergent – dezinfectant
 - Se spală roțile mobilierului. Se reasează mobilierul.
 - În paralel, personalul care se ocupă cu anestezia procedează la ștergerea umedă și dezinfecția: mesei de anestezie, aparatului pentru respirație asistată, defibrilatorului, aparaturii video, monitoarelor etc.
 - Aparatura de anestezie, terapie intensivă, se decontaminează prin demontare și curățare minuțioasă și dezinfecție, potrivit recomandărilor producătorului.
 - Orice piesă care suportă sterilizarea va fi sterilizată utilizând metoda recomandată de producător.
 - Tubulatura, sondele endotraheale, măștile de oxigen vor fi sterilizate utilizând metoda de sterilizare recomandată de producător.
- **Filtru, sala pentru spălare chirurgicală și echipare sterilă**
 - se colectează și evacuează deșeurile și lenjeria murdară.
 - La spălătorul medicilor chirurghi, dacă periile sunt reciclabile se colectează și se trimit la locul unde se efectuează procesarea lor în vederea sterilizării.
 - Se curăță și se dezinfectează chiuvetele și accesoriile acestora, mai ales bateriile.
 - Se pune săpun antiseptic
 - Se efectuează detartrarea și curățarea cu dezinfectant a sifonului de la chiuvete și a circuitelor.

- Se spală și dezinfectează sub mobilier, balamalele ușilor, recipientele pentru colectarea deșeurilor
- Se mătură umed, se spală și se dezinfectează pavimentul.
- **Încăperile de pregătire preoperatorie a bolnavilor**
 - se colectează și se evacuează deșeurile și lenjeria murdară
 - se curăță, se dezinfectează masa de anestezie, mobilierul, partea exterioară a dulapurilor pentru medicamente, instrumente, balamalele ușilor.
 - se mătură umed, se spală și se dezinfectează pavimentul.
 - personalul care se ocupă cu anestezia are în responsabilitate întreținerea curată a materialului și aparaturii specifice, asigurând echipament steril.
- **Spațiile de circulație în blocul operator (coridoare)**
 - ștergere umedă ori de câte ori este nevoie și obligatoriu în fiecare zi după curățarea și dezinfecția în încăperile blocului operator prin spălarea pavimentului cu soluție de detergent-dezinfectant.

Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției.

V.3.6.4 Întreținerea periodică a curățeniei și dezinfecția sălilor de operație, în fiecare săptămână sau după o intervenție septică

Materiale și produse: aceleași ca la pct. V.3.6.3

Tehnica:

- Săptămânal, în ziua de repaus a sălilor de operație, se efectuează curățarea și dezinfecția ciclică
- Se colectează și se evacuează deșeurile și lenjeria murdară
- Gurile de ventilație se șterg umed de praf, se spală și se dezinfectează
- Aparatele cu raze ultraviolete: aparatul se scoate din priză, se șterg tuburile cu o lavetă îmbibată într-un produs pentru spălat sticla
- Se curăță și se dezinfectează reflectoarele.
- Tavanul se șterge de praf cu o lavetă umedă
- Pereții se spală cu peria cu mâner telescopic cu lavete îmbibate în soluție de detergent – dezinfectant
- Se curăță și se dezinfectează ușile și geamurile
- Dulapurile pentru medicamente, instrumente, se curăță și se dezinfectează în interiorul acestora, de către asistentele medicale responsabilizate
- Lampa scialitică se curăță, se dezinfectează reflectorul, sticla și brațul articulat.
- Masa de operație și accesoriile ei: se demontează, se spală cu detergent, se clătește și se dezinfectează, inclusiv accesoriile acesteia și husele pernițelor.
- Mesele pentru instrumentar, stativele, scărița, alte materiale, se curăță și se dezinfectează
- Recipientele pentru colectarea deșeurilor se curăță și se dezinfectează.

- Instalația de aspirație: se evacuează borcanele de aspirație, se curăță și se dezinfectează tubulatura de aspirație, prin imersare și barbotare într-o soluție de detergent-dezinfectant, se clătesc abundent cu apă sterilă, se usucă; până la utilizare se mențin în cutii metalice sterile (dezinfecție de nivel înalt); se montează borcanele de aspirație curate, dezinfectate și sterilizate.
- Materialul de anestezie: este sub responsabilitatea personalului de la anestezie.
- Aparatul de respirație se curăță și se dezinfectează circuitele conform indicațiilor producătorului.
- Aparatura de anestezie, terapie intensivă, s.a. se decontaminează prin demontare și curățare minuțioasă și dezinfecție, potrivit recomandărilor producătorului.
- Orice piesă care necesită sterilizare, va fi sterilizată utilizând metoda recomandată de producător.
- Operațiunile de curățenie trebuie efectuate înainte de aplicarea dezinfecției terminale.
- Pentru reușita operațiunii, mobilierul va fi mutat astfel încât să permită pătrunderea dezinfectantului pe toate suprafețele: se deschid sertarele și ușile dulapurilor.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției.

ATENȚIE !

Verificarea filtrelor de aer din instalațiile pentru tratarea aerului, în mod special din blocul operator

V.3.7 Prepararea apei sterile

Apa sterilă pentru blocurile operatorii și clinica ATI se prepară cu filtre pentru obținerea apei sterile, filtre ce sunt sterilizate zilnic la stația centrală de sterilizare. Pot fi utilizate pentru un număr de cicluri și pentru o perioadă recomandate de producător.

V.3.8 Întreținerea curățenie și dezinfecția sălilor de tratament/pansamente/cabinet medical

V.3.8.1 Întreținerea zilnică și periodică

- în realizarea curățării și dezinfecției trebuie luate în considerare: îngrijirile curente, intervențiile medicale, contaminarea sălii de tratament/pansamente
- În fiecare sală de tratament/pansamente se începe cu curățarea obiectelor mai puțin murdare și se termină cu obiectele murdare (recipiente deșeuri).
- NU se admite existența ghivecelor cu flori și a vaselor cu flori tăiate.

Materialle și produse:

- cărucior pentru curățenie după codul de culori
- material pentru spălarea pavimentului după codul de culori (**roșu**)
- soluție detergent-dezinfectant preparată cu apă rece sau caldă (maxim 60 grade)
- o lavetă pentru fiecare sală de tratament/pansamente care necesită măturatul umed

- lavete preîmuiate cu detergent –dezinfectant (preînmuierea lavetelor se va face în camera cu ustensilele de curățenie, într-o găleată cu dezinfectant, în care se pot impregna 20-25 lavete) se storc, se pun într-o găleată curată, care va fi transportată cu căruțul de curățenie)
- se vor folosi 2-3 lavete pentru paviment preînmuiate/sală de pansamente/sala tratament.
- lavete, mopuri, perii, teuri după codurile de culoare(roșu)
- lavete roșii pentru suprafețe
- produse pentru detartrare

Tehnica:

- se deschide geamul pentru a se aerisi
- căruciorul pentru curățenie se lasă afară pe coridor
- se colectează și se evacuează lenjeria murdară.
- Se curăță și se dezinfectează de către asistenta medicală tot materialul din sală: mesele dedicate pregătirii tratamentului injectabil, depozitării temporare a recipientelor cu produse biologice recoltate de la bolnavi, depozitării temporare a instrumentarului nesteril, masa (biroul) de scris, alt mobilier sau aparate utilizate, reflectoarele de la lămpile UV, stativul pentru perfuzie, dulapurile pentru medicamente, instrumentar, suprafețe verticale.
- Se curăță și se dezinfectează partea exterioară a dulapurilor pentru medicamente, instrumentar.
- În sălile de tratament/pansamente cu profil chirurgical, dermatologie sau ginecologie se curăță, se dezinfectează masa ginecologică și accesoriile ei, scărița, reflectorul.
- Acolo unde există, se curăță instalația de aspirație la fel ca la blocul operator. Se asigură tubulatură și măști de oxigen sterile.
- **Curățarea, dezinfecția și pregătirea mesei pentru pansament intră în responsabilitatea asistentei.**
- Se șterge de praf cu o lavetă îmbibată în soluție de detergent-dezinfectant corpul de iluminat, scaunele.
- Laveta se clătește după ștergerea fiecărui element de mobilier.
- Se șterg de praf celelalte suprafețe orizontale (pervazul ferestrelor, partea superioară a dulapurilor)
- Dacă este cazul, în locurile murdărite, se șterg pereții, geamurile, ușile.
- Cu o lavetă îmbibată în detergent-dezinfectant se șterg întrerupătoarele electrice și balamalele ușilor.
- Se curăță și dezinfectează chiuveta pentru igiena mâinilor, oglinda, suportul pentru prosop de hârtie, săpuniera și etajera. Se dezinfectează sifonul de la chiuvetă. Dacă este cazul se detartrează chiuveta și bateria. Se pune săpun, un produs antiseptic, prosop de unică utilizare.
- Se curăță și dezinfectează chiuveta pentru decontaminarea, curățarea instrumentarului și accesoriile acesteia.

- Se mătură umed pavimentul și se strâng deșeurile în interiorul sălii, se golește coșul de gunoi și se curăță, se pune în coș un sac nou din plastic. Deșeurile provenite din sala de tratament se evacuează în spațiul special destinat colectării temporare din secție. Recipientii pentru deșeurile periculoase se înlocuiesc.
- Se spală și dezinfectează pavimentul.
- Se verifică aspectul estetic al sălii și se închide fereastra.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției.

ATENȚIE !

Se curăță și dezinfectează obligatoriu de 2 ori pe zi și ori de câte ori este nevoie, masa dedicată pregătirii tratamentului injectabil și masa dedicată depozitării temporare a recipientelor cu produse biologice recoltate de la bolnavi.

TOATE CADRELE MEDICALE (șef secție, director de îngrijiri, medici, asistente, medic epidemiolog) au responsabilitatea supravegherii efectuării corecte a manoperelor de curățare – dezinfecție în toate spațiile și sectoarele spitalului !

V.3.9. CURĂȚAREA ȘI DEZINFECȚIA ÎN LABORATORUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ:

Pregătirea materialului și a produselor:

- cărucior pentru curățenie după codul de culori
- material pentru spălarea pavimentului după codul de culori (roșu)
- soluție detergent-dezinfectant
- o lavetă pentru fiecare încăpere necesară la măturatul umed
- pentru sala de prosectură vor fi folosite ustensile de curățare destinate strict acestui spațiu

Tehnică:

- căruciorul pentru curățenie se lasă pe coridor;
- se face ordine în încăperi;
- se șterge de praf mobilierul cu o lavetă îmbibată în soluție de detergent – dezinfectant.
- Laveta de culoare roșie se clătește după ștergerea fiecărui element de mobilier;
- Se șterg de praf toate celelalte suprafețe orizontale
- Dacă este cazul, în locurile murdărite, se șterg pereții, geamurile, ușile.
- Cu o lavetă de culoare roșie îmbibată cu detergent-dezinfectant se șterg întrerupătoarele și feronieria ușilor.
- Se curăță cu bureți de culoare galben/verde pentru obiecte sanitare: oglinda, chiuveta și suportul pentru prosop. Se dezinfectează sifonul de la chiuvetă.
- Se mătură umed pavimentul și se strâng deșeurile din interiorul salonului; se golește coșul de gunoi și se curăță; se pune în coș un nou sac de plastic. Deșeurile provenite din salon se strâng în spațiul special destinat colectării temporare de la nivelul secției.

- Se spală și dezinfectează pavimentul cu echipament marcat cu culoarea roșie.
- În sala de prosectură după fiecare necropsie vor fi spălate mesele de lucru și pavimentul cu soluție de detergent-dezinfectant pentru suprafețe, iar în sifonul de pardoseală se va aplica pentru dezinfecție 0,5 l soluție clorigenă cu 3 tb de 1,5 clor activ/tabletă la 1 litru apă.
- Dezinfecția ciclică se face la finalul săptămânii, prin pulverizare cu dezinfectant timp de contact minim 30 minute, urmat de aerisire.
- Persoana care a efectuat curățarea și dezinfecția notează și semnează în planul de efectuare a curățării și dezinfecției.

V.3.10. IGIENIZAREA ȘI DEZINFECȚIA SPAȚIILOR GENERATE DE PLAFOANELE FALSE CASETATE

Spațiile generate de plafoanele false casetate existente pe holurile din spital vor fi igienizate și dezinfectate periodic și la nevoie (în caz de avarii, etc), dar nu mai puțin de o dată pe an.

Igienizarea se va face prin ștergere și aspirare, iar dezinfecția prin ștergere/stropire cu detergent dezinfectant.

VI. DEZINFECȚIA

Modalitățile de dezinfecție sunt:

- a) **dezinfecția prin căldură uscată sau flambarea** este utilizată exclusiv în laboratorul de microbiologie;
- b) **dezinfecția prin căldură umedă (termodezinfecția)** a instrumentarului chirurgical, urinarelor, ploștilor, tăvițelor renale, biberoanelor, tetinelor, tubulaturii, endoscoapelor flexibile etc. se realizează prin procesarea în mașini de spălat automate conform standardului EN ISO 15.883 (standard caracteristici și cerințe pentru mașini de spălat și dezinfectat automate), respectiv a lenjeriei și a veselei pentru procesarea automată;
- c) **dezinfecția cu abur uscat supraîncălzit pentru suprafețe** se efectuează cu aparatură specifică, marcată CE, respectând indicațiile producătorului;
- d) **dezinfecția cu raze ultraviolete este indicată în dezinfecția suprafețelor netede** și a aerului în încăperile/spațiile laboratoarelor, sălilor de operații, în alte spații închise și se utilizează în completarea măsurilor de curățare și dezinfecție chimică:
 - (i) aparatele de dezinfecție cu raze ultraviolete, autorizate conform prevederilor legale în vigoare, sunt însoțite de documentația tehnică, ce cuprinde toate datele privind caracteristicile și modul de utilizare și de întreținere a aparatelor, pentru a asigura o acțiune eficientă și lipsită de nocivitate;
 - (ii) este obligatorie întocmirea unui registru de evidență zilnică a numărului total de ore de funcționare pentru lămpile cu ultraviolete;
- e) **dezinfecția prin mijloace chimice** se realizează prin utilizarea produselor de dezinfecție avizate ca biocide sau notificate ca dispozitive medicale clasa II a și II b, conform prevederilor legale în vigoare,

și care se aplică pe suprafețe, obiecte, care necesită dezinfectie, aparatură medicală, dispozitive medicale.

VI.1 Clasificarea dezinfectiei

Este realizată în funcție de tipul de microorganisme patogene distruse și timpul de contact necesar substanțelor dezinfectante să distrugă aceste microorganisme (adaptată după CDC). Astfel, se realizează clasificarea dezinfectiei pe 4 nivele:

- 1. Dezinfectie de nivel înalt**
- 2. Dezinfectie de nivel intermediar**
- 3. Dezinfectie de nivel scăzut.**

VI.1.1 Dezinfectie de nivel înalt

Prin dezinfectia de nivel înalt sunt distruse toate microorganismele și a unui număr mare de spori bacterieni.

Dezinfectia de nivel înalt se realizează după un timp de contact recomandat de producător al substanței chimice cu substratul tratat. Eficiența maximă se obține respectând recomandările producătorului.

Substanțele chimice care realizează dezinfectia de nivel înalt sunt:

- glutaraldehida (2%)
- peroxid de hidrogen stabilizat (6%)
- acidul peracetic (diferite concentrații).
- hipocloritul de sodiu (5,25%)

VI.1.2 Dezinfectie de nivel intermediar (mediu)

Înseamnă distrugerea *Mycobacterium tuberculosis*, a bacteriilor în formă vegetativă, celor mai multe tipuri de virusuri și fungi, dar nu distruge spori bacterieni.

Dezinfectia de nivel intermediar se realizează după un timp recomandat de producător al substanței chimice cu substratul de tratat.

Substanțele chimice care realizează dezinfectia de nivel mediu sunt:

- fenoli
- iodofori
- alcooli
- compuși pe bază de clor.

VI.1.3 Dezinfectie de nivel scăzut

Poate distruge cele mai multe bacterii în formă vegetativă, unele virusuri, unii fungi, dar nu distruge microorganisme rezistente, cum sunt *Mycobacterium tuberculosis* sau spori bacterieni.

Dezinfectia de nivel scăzut se realizează după un timp de contact recomandat de producător al substanței chimice cu substratul tratat.

Substanțele chimice care realizează dezinfectia de nivel scăzut sunt:

**Ghid de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al Spitalul clinic de urgență „Prof. Dr. N. Oblu” Iași
Ediția a 2-a, 2022**

- dezinfectanți utilizați pentru curățenie și dezinfecție care conțin fenoli, iodofori, substanțe cuaternare de amoniu și agenți de spumare
- alcoolii (70°, 90°)
- hipocloritul de sodiu (5,25%).

VI.2 Clasificarea suprafețelor, a instrumentarului și echipamentelor în funcție de tipul de dezinfecție pe care îl necesită a fi aplicat

- **CRITICE** = cele care vin în contact cu sau penetrează țesuturile corpului uman, inclusiv sistemul vascular, în mod normal sterile.

Condiția necesară la momentul utilizării = CURAT și STERIL

În această categorie intră:

- instrumentarul chirurgical, inclusiv cel stomatologic, materialele utilizate pentru suturi, trusele pentru asistența la naștere;
- echipamentul personalului din sălile de operații, câmpurile operatorii, meșele și tamponale, tuburile de dren, implanturile, acele și seringile;
- cateterele cardiace și urinare, dispozitivele pentru hemodializă, toate dispozitivele intravasculare, endoscoape invazive flexibile și rigide, echipamentul pentru biopsie asociat endoscoapelor, acele pentru acupunctură, acele utilizate în neurologie, lamele laringoscoapelor, echipamentul de anestezie și respirație asistată, barbotor/umidificator, instrumentele utilizate pentru montarea dispozitivelor anticoncepționale etc .

- **SEMICRITICE** = cele care vin în contact cu mucoasele intacte, cu excepția mucoasei periodontale sau cu pielea având soluții de continuitate.

Condiția necesară la momentul utilizării = CURAT și DEZINFECTAT NIVEL ÎNALT și cu respectarea recomandărilor producătorului

În această categorie intră:

- endoscoapele flexibile utilizate exclusiv ca dispozitive pentru imagistică, vârfurile de la seringile auriculare, masca de oxigen, accesoriile pompițelor de lapte etc., ploștile, urinarele, utilizate pentru pacienții a căror piele prezintă soluții de continuitate sunt considerate semicritice

- **NONCRITICE** = care nu vin frecvent în contact cu pacientul sau care vin în contact numai cu pielea intactă a acestuia.

Condiția necesară la momentul utilizării = CURAT și DEZINFECTAT NIVEL SCĂZUT și cu respectarea recomandărilor producătorului

În această categorie intră:

- stetoscoape, manșeta de la tensiometru, suprafețele hemodializoarelor care vin în contact cu dializatul, termometrele electronice, ventuzele, cadrele pentru invalizi, suprafețele dispozitivelor medicale care sunt atinse și de personalul medical în timpul procedurii, orice alte tipuri de suporturi.

VI.3 Factorii care influențează dezinfecția

Ca dezinfectante sunt recomandate o gamă largă de produse a căror substanțe active aparțin unui număr redus de clase chimice.

Lista dezinfectantelor utilizate într-o unitate sanitară nu trebuie să fie exhaustivă.

Pentru dezinfecția suprafețelor se va calcula un scor total de risc în funcție de următoarele criterii: a) probabilitatea contaminării cu agenți patogeni:

- (i) mare (scor 3);
- (ii) medie (scor 2);
- (iii) mică (scor 1);

b) frecvența atingerii:

- (i) mică (scor 1);
- (ii) mare (scor 3);

c) susceptibilitatea pacienților din spațiile de îngrijire:

- (i) scăzută (scor 0);
- (ii) crescută (scor 1).

Riscul se consideră:

a) mare (scor 7), care necesită dezinfecție de nivel înalt după fiecare procedură medicală, pacient sau minimum de 2 ori pe zi și ori de câte ori este nevoie;

b) mediu (scor 4 - 6), care necesită cel puțin dezinfecție de nivel mediu cel puțin 1 dată pe zi și ori de câte ori este nevoie;

c) scăzut (scor 2 - 3), care necesită cel puțin curățenie cu o frecvență stabilită în procedura de curățenie și ori de câte ori este nevoie

Pentru realizarea unei dezinfecții eficiente trebuie să se ia în considerare o serie de factori care influențează dezinfecția.

Criteriile de alegere corectă a dezinfectantelor sunt următoarele:

- a) spectrul de activitate adaptat obiectivelor fixate;
- b) timpul de acțiune;
- c) în funcție de secția/compartimentul din unitatea sanitară în care sunt utilizate, dezinfectantele trebuie să aibă eficiență și în prezența substanțelor interferente: sânge, puroi, vomă, diaree, apă dură, materii organice;
- d) compatibilitatea cu materialele pe care se vor utiliza;
- e) gradul de pericolozitate (foarte toxic, toxic, nociv, coroziv, iritant, oxidant, foarte inflamabil și inflamabil) pentru personal și pacienți;
- f) să fie ușor de utilizat;
- g) să fie stabile în timp;
- h) natura suportului care urmează să fie tratat;
- i) riscul de a fi inactivat de diferite substanțe sau condiții de mediu, așa cum este prevăzut în fișa tehnică a produsului.

VI.4 Reguli fundamentale în utilizarea produselor folosite în activitatea de curățenie și dezinfecție

Folosirea doar a produselor avizate/autorizate de Ministerul Sănătății – Comisia Națională a Produselor Biocide, pentru utilizare în sectorul sanitar.

Dezinfecția completează curățarea, dar nu o suplinește și nu poate înlocui sterilizarea.

Respectarea tuturor recomandărilor producătorului.

Pentru dezinfecția în focar se utilizează dezinfectante cu acțiune documentată asupra agentului patogen incriminat sau presupus.

Utilizarea dezinfectantelor se face respectându-se normele de protecție a muncii, care să prevină accidentele și intoxicațiile (purtarea mănușilor, ochelarilor de protecție, echipamentelor impermeabile etc.).

Personalul care utilizează în mod curent dezinfectantele trebuie instruit cu privire la noile proceduri sau la noile produse dezinfectante. Personalul trebuie să cunoască denumirea dezinfectantului utilizat, data preparării soluției de lucru și timpul de acțiune, precum și concentrația de lucru.

În fiecare încăpere în care se efectuează operații de curățare și dezinfecție trebuie să existe în mod obligatoriu un grafic zilnic orar, în care personalul responsabil va înregistra tipul operației, ora de efectuare și confirmate prin semnătură;

Etichetarea și închiderea ermetică a recipientelor cu soluție preparată. Eticheta trebuie să conțină: numele produsului, familia căreia îi aparține, termenul de valabilitate, diluția de lucru, data la care s-a făcut diluția, perioada de utilizare a produsului diluat menținut în condiții adecvate.

La prepararea și utilizarea soluțiilor dezinfectante sunt necesare următoarele:

a) cunoașterea și respectarea exactă a concentrației de lucru în funcție de materialul supus dezinfecției;

b) folosirea de recipiente curate;

c) utilizarea soluțiilor de lucru în cadrul perioadei de stabilitate și eficacitate, conform unei bune practici medicale, pentru a se evita contaminarea și degradarea sau inactivarea lor;

d) respectarea timpului de contact specificat în avizul produsului.

NU este permis amestecul produselor! Există riscul unor reacții chimice periculoase pentru cel care manipulează, precum și riscul de inactivare și incompatibilitate.

NU este permisă utilizarea ambalajelor alimentare pentru produsele de întreținere a curățeniei!

Distribuirea produselor la locul de utilizare (pe secții/compartimente) NUMAI ÎN AMBALAJUL ORIGINAL!

Asigurarea rotației stocurilor pentru înscrierea în termenele de valabilitate.

NU este permisă aruncarea ambalajelor goale decât după ce au fost curățate sau/și neutralizate.

VIII. PROFILAXIA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE PRIN ASIGURAREA ȘI RESPECTAREA CIRCUITELOR FUNCȚIONALE

Existența unor circuite funcționale corect „amenajate” reprezintă prima condiție în existența unei unități sanitare și garantează suportul pentru toate celelalte măsuri destinate prevenirii apariției IN. Ele reprezintă condiție imperioasă și absolută pentru autorizarea spitalelor iar cunoașterea și respectarea lor de către întreg personalul unității sunt obligatorii.

Odată definite și trasate în cadrul unității ele devin „sensuri unice” pentru fiecare în parte, intersecțiile nefiind admise.

Circuitele funcționale separă ceea ce este „murdar” de „curat”, pacienții de vizitatori și de personal. Ele fac referire la:

VIII.1 Circuitul instrumentarului și al materialelor

VIII.2 Circuitul lenjeriei

VIII.3 Circuitul deșeurilor provenite din activitatea medicală

VIII.4 Circuitul alimentelor

VIII.5 Circuitul pacienților

VIII.6 Circuitul personalului

VIII.7 Circuitul vizitatorilor

VIII.1 Circuitul instrumentarului și al materialelor

VIII.1.1 Circuitul instrumentarului și a materialelor utilizate “murdare” către sterilizare

- odată utilizat, instrumentarul indiferent de spațiul unde a fost folosit, se imersează într-o soluție de detergent – dezinfectant până la transportul către stația centrală de spălare și sau către punctele de sterilizare .

- După expirarea timpului de contact recomandat de producătorul substanței detergent – dezinfectante, instrumentarul este extras din soluția preparată și transferat în cutii la mașina automată de spălat

- Primirea materialelor nesterile (prelucrate și ambalate) la stația centrală de sterilizare se face la ora 8:30 și 10:30

- Predarea materialelor sterile de la stația centrală de sterilizare se face la ora 10:00 și 16:00.

- Dispozitivele medicale și instrumentarul care necesită sterilizare chimică se prelucrează în spațiile special amenajate pe lângă fiecare sală de operație.

- Punctele de sterilizare de pe lângă sălile de operații asigură sterilizarea instrumentarului în situații de urgență și în zilele nelucrătoare ale stației centrale de sterilizare

- Materialele și instrumentarul contaminat provenite de pe fiecare nivel sunt imersate în soluții de decontaminare în recipient speciali din sala tratamente → vor fi transportate în casolete pentru material moale și cutii pentru instrumentar închise cu liftul pentru curate → etajul 1 la “Stafia centrala de sterilizare”, camera de primire instrumentar

- Materialele și instrumentarul contaminat provenite din bloc operator și terapie intensivă sunt imersate în soluții de decontaminare în recipient speciali din sala pregătire instrumentar → vor fi transportate în casolete pentru material moale și cutii pentru instrumentar închise → acces la “Stafia centrala de sterilizare”, camera de primire instrumentar

VIII.1.2 Circuitul instrumentarului și a materialelor sterile spre compartimente

- Materialele și instrumentarul sterilizat, preluate de la “Statia centrala de sterilizare”, camera predare material steril, etajul 1 → lift mic “curate” → fiecare nivel (sali de tratamente și bloc operator oftamologie).
- Materialele și instrumentarul sterilizat, preluate de la “Statia centrala de sterilizare”, camera predare material steril, etajul 1 → acces bloc operator.

VIII.2 Circuitul lenjeriei

VIII.2.1 Circuitul lenjeriei murdare către spălătorie

- Colectarea lenjeriei murdare de la locul de producere, saloane, bloc operator, se face în saci speciali din material impermeabil care pot fi spălați și dezinfectați la nivelul spălătoriei, sau în saci din material plastic, de unică folosință de culoare albastră

- Manopera de colectare a lenjeriei murdare se efectuează zilnic sau ori de câte ori este necesar. Este interzisă sortarea lenjeriei la locul colectării sau la nivelul secției.

- Odată colectată în saci, aceștia se închid și sunt transportați cu cărucior de transport în camera de depozitare a lenjeriei murdare unde vor staționa până la intervalul orar stabilit pentru transportul lor către spălătorie (nu mai mult de 24 de ore).

- Lenjeria murdara provenita de pe fiecare nivel se va transporta în carucioare special destinate, cu liftul pentru murdare corespunzător, în subsol – camera colectare și predare lenjerie murdara spălătorie.

- În intervalul orar 7:00 – 7:45 și 13:30-14:45 de pe toate nivelele sacii cu lenjerie murdară se transporta către spălătorie cu liftul mare 1.

VIII.2.2 Circuitul lenjeriei curate spre compartimente

- Transportul lenjeriei curate se va face în saci, în intervalul orar 9:00-12:30 cu liftul mare 1.

- Înainte de preluarea lenjeriei curate, cărucioarele vor fi curățate și dezinfectate corespunzător.

- Lenjeria curata preluata din depozitul de lenjerie curate al spalatoriei - subsol → lift “curate” corespunzător → fiecare secție → depozit lenjerie curate

- Lenjeria curata preluata din depozitul de lenjerie curate al spalatoriei - subsol → lift “curate” corespunzător → bloc operator/ATI (depozit lenjerie curata)

- Pe secție, lenjeria curată va fi depozitată în debaraua cu această destinație, pe rafturi, în ordine, pe sortimente.

VIII.2.3 Reguli:

- nu este permisă sortarea lenjeriei contaminate (care a venit în contact cu sângele sau alte fluide biologice) la locul colectării.

- sortarea lenjeriei se face în zona “murdară” a spălătoriei.

- personalul care efectuează sortarea lenjeriei murdare trebuie să respecte precauțiunile universale(echipament de protecție-manusi,masca faciala,halat,boneta, schimbarea echipamentului după terminarea sortării,igiena mainilor,igienizarea spatiului la terminarea activitatii de sortare-aerisire,spalarea pavimentului,a suprafetelor cu detergent dezinfectant).

- sacii din plastic utilizați la transportul lenjeriei murdare contaminate vor fi eliminați ca deșeuri periculoase.

- sacii impermeabili reutilizabili vor fi prelucrați întocmai cu lenjeria murdară și returnați secțiilor odată cu pachetele cu lenjerie curată.

Lenjeria curată se eliberează din spălătorie în intervalul orar 9:00-12:00 în saci curați.

VIII.3 Circuitul deșeurilor provenite din activitatea medicală

VIII.3.1 Colectarea deșeurilor provenite din activitatea medicală la locul de producere

Categoriile de deșeuri provenite din activitatea medicală sunt:

- a) Deșeuri asimilabile celor menajere (se colectează în saci negri)
- b) Deșeuri înțepătoare – tăietoare (se colectează în cutii din plastic galbene)
- c) Deșeuri infecțioase (se colectează în cutii din carton cu sac galben)

Deșeurile asimilabile celor menajere :

- sunt reprezentate de toate acele deșeuri ce nu au venit în contact cu sânge sau alte lichide biologice și care se produc în mod obișnuit în activități asemănătoare celor casnice : hârtie (inclusiv ambalajul instrumentarului de unică folosință), resturi alimentare, ambalaje de tot felul, materiale sanitare care nu au venit în contact cu sânge sau alte fluide biologice (ex. mănuși), inclusiv « pampers » care nu provine de la un pacient cunoscut ca infecțios.
- Se colectează în saci din material plastic de culoare neagră
- Sacii pentru colectare sunt introduși în recipiente cu capac și pedală după o prealabilă curățare și dezinfecție a acestora.
- În spațiile de spitalizare (saloane) se vor amplasa doar recipientii pentru colectarea deșeurilor asimilabile celor menajere.
- Sacii cu deșeuri menajere, colectate de pe fiecare nivel, se depozitează până la sfârșitul fiecărei ture în depozitul de deșeuri existent pe fiecare etaj(balcoanele laterale), apoi se transporta în carucioare special destinate→lift “murdare”→subsol→coridor evacuare depozit deșeuri menajere→containere deșeuri menajere
- Sacii cu deșeuri menajere, colectate din parter (UPU, triaj, cabinetele de consultații, camera medici, laborator radiodiagnostic, sector administrativ) se transporta în carucioare special destinate→ lift “murdare”→subsol→coridor evacuare depozit deșeuri menajere→containere deșeuri menajere

- Transportului deșeurilor menajere se face cu ascensorul mic 1 între orele 7⁰⁰ - 7³⁰ și 14⁰⁰ - 14³⁰, cu program de curățenie și dezinfectie 8⁰⁰-8¹⁵ și 15⁰⁰-15¹⁵.

Deșeuri înțepătoare – tăietoare:

- sunt reprezentate de: ace, ace cu fir, catetere, branule, lame bisturiu, pipete, sticlărie de laborator, seringi autoblocante.

- se colectează în cutii din plastic dur, de culoare galbenă cu pictograma “Pericol biologic”

- acești recipienți vor fi amplasați în blocurile operatorii, camerele de tratament – pansamente, în camerele de recoltă a sângelui și pe cărucioarele de tratament ale asistentelor medicale de pe fiecare secție.

- **nu este permisă golirea cutiilor după umplere și refolosirea lor.**

- Transportului deșeurilor înțepătoare-tăietoare se face cu ascensorul mic 1 între orele 7³⁰ – 8⁰⁰ și 14³⁰ – 15⁰⁰ cu program de curățenie și dezinfectie 8⁰⁰-8¹⁵ și 15⁰⁰-15¹⁵.

Deșeuri infecțioase :

- sunt reprezentate de : câmpuri operatorii, mănuși contaminate cu sânge sau lichide biologice, sonde urinare, pansamente, comprese, pungă colectare urină, pampers provenit de la pacienți cunoscuți ca infecțioși, perfuzoare cu tubulatură, material anatomo-patologic, corpul seringilor folosite.

- Se colectează în cutii din carton prevăzute cu sac galben din plastic, cu pictograma « Pericol biologic ».

- acești recipienți vor fi amplasați în blocurile operatorii, camerele de tratament – pansamente, în camerele de recoltă a sângelui și pe cărucioarele de tratament ale asistentelor medicale de pe fiecare secție.

- **nu este permisă golirea cutiilor după umplere și refolosirea lor.**

- Transportului deșeurilor infecțioase se face cu ascensorul mic 1 între orele 7³⁰ – 8⁰⁰ și 14³⁰ – 15⁰⁰ cu program de curățenie și dezinfectie 8⁰⁰-8¹⁵ și 15⁰⁰-15¹⁵.

Reguli:

- este obligatorie colectarea separată, pe categorii a deșeurilor provenite din activitatea medicală.

- recipienții de colectare a deșeurilor provenite din activitatea medicală nu se refolosesc.

VIII.3.2 Evacuarea deșeurilor provenite din activitatea medicală

- în spațiile de spitalizare vor fi amplasate doar recipientele pentru colectarea deșeurilor asimilabile celor menajere care vor fi evacuate dimineața odată cu efectuarea curățeniei în salon.

- recipienții pentru colectarea deșeurilor înțepătoare – tăietoare și infecțioase vor fi amplasați la nivelul camerelor de tratamente – pansamente și pe cărucioarele de tratament la patul pacientului.

- odată umplute, recipientele și sacii pentru colectarea diferențiată a deșeurilor se vor depozita în debaralele cu destinația depozitare temporară a acestora de pe fiecare nivel al clădirii spitalului, de

unde, în intervalul orar stabilit vor fi transportate cu liftul mic 1 la subsolul clădirii unde vor fi preluate și depozitate în depozitul de deșeuri până la preluarea acestora de către firma autorizată de transport și eliminare finală.

- la nivelul depozitului central la preluarea deșeurilor acestea vor fi cântărite și consemnate zilnic cantitățile produse de fiecare compartiment în parte.
- durata maximă de depozitare este de 48 de ore.

VIII.4 Circuitul alimentelor

- alimentația pacienților este asigurată în blocul alimentar amplasat la demisolul spitalului, prevăzut cu spațiile și utilajele necesare

- din această locație, alimentele aflate în recipiente închise vor fi transportate pe cărucioare speciale pe fiecare nivel al spitalului, în intervalele orare 8-9, 12:30-13:30 și 18:00-19:00 .

- la nivelul fiecărui compartiment recipientii de transport alimente vor fi preluați pe cărucioare și transportați în oficiile alimentare, unde hrana va fi porționată și apoi servită pacienților, cu liftul desemnat

- recipientii de transport și vasele pacienților vor fi prelucrate la nivelul oficiilor alimentare de pe fiecare nivel, conform protocolului de spălare și dezinfectie a veselei.

- personalul care are în atribuții servirea mesei pacienților, va purta echipament diferit față de cel purtat la efectuarea altor manopere în cadrul compartimentului.

- *alimentele pentru hrana pacienților internati* vor fi transportate în carucioare din inox speciale pentru transportul alimentelor din oficiul blocului alimentar situat la subsol
→ lift “curate” corespunzător → (oficiu alimentar corespunzător fiecărei secții) → saloane.

VIII.5 Circuitul pacienților

VIII.5.1 Circuitul pacienților în spital

VIII.5.1.1. Accesul pacienților în spital :

- Din str. ATENEULUI NR.2 prin intrarea principală a spitalului, parter → cabinet consultații neurochirurgie, neurologie, oftalmologie (se înregistrează pacientul în sistemul informatic al spitalului) → TRIAJ unde se face foaia de internare → baia pentru schimbarea în ținuta de spital și igienizare → lift → salonul /secția în care s-a efectuat internarea
- Cu auto din str. ATENEULUI NR.2 prin rampa acces parcaj parter UPU → recepție UPU → camera evaluare și tratament/stationar/camera resuscitare pentru urgente → birou internare (se înregistrează pacientul în sistemul informatic al spitalului, se face foaia de internare) → baia pentru schimbarea în ținuta de spital și igienizare → lift → salonul /secția în care s-a efectuat internarea

VIII.5.1.2. Circulația pacienților în spital :

- Pacienții se vor deplasa pe verticală cu liftul pentru pacienți, liftul pentru carucioare și țargi însoțiti de personalul medical și însoțitor pentru lift

VIII.5.1.3. Intrarea și ieșirea pacienților în și din blocul operator de la etajul 1 se va face doar în prezența unui cadru medical, prin filtrul de pacienți (usa cu acces controlat bidirecțional);

- Din blocul operator, pacienții vor fi transportați în unul din saloanele postoperatorii ale terapiei intensive, prin usa de acces unidirecțional dintre blocul operator și terapia intensivă.

VIII.5.2 Circuitul pacienților în Ambulatoriul Integrat

- Pacienții se adresează Biroului de Informații de la parterul Ambulatoriului Integrat de unde vor fi dirijați către cabinetele de consultații de pe diversele nivele.

- Deplasarea pacienților de la parterul clădirii către nivelele superioare se asigură cu liftul .

VIII.5.3 Măsuri de izolare a pacienților

Măsurile de izolare au drept obiectiv întreruperea transmiterii microorganismelor de la:

- un pacient la altul
 - de la pacient la personalul medical
 - de la personalul medical la pacienți
 - de la mediu la pacient.

Măsurile de izolare septice sunt indicate de fiecare dată când un pacient prezintă o boală contagioasă sau este purtător de agenți infecțioși cu posibilitate de diseminare prin gesturi medicale.

Măsurile de izolare ale pacienților presupun:

- izolarea în cameră individuală
- limitarea deplasărilor pacientului
- accentuarea spălării mâinilor personalului
- purtarea echipamentului de protecție (mănuși, mască chirurgicală /FFP2/FFP 3, halat Ufsau combinezon după caz, ochelari/vizieră)
- accentuarea precauțiilor față de instrumente contaminate, deșeuri
- accentuarea măsurilor de aseptie și antisepsie.

Concret, **în cazul unui pacient ce se adresează triajului spitalului**, pacient la care în urma consultului clinic **se constată existența unei patologii infecțioase intercurente concomitente unei afecțiuni ce necesită intervenție chirurgicală**, se va proceda astfel:

- se evaluează urgența intervenției pentru afecțiunea de bază.
- dacă afecțiunea de bază reprezintă o urgență vitală, atunci pacientul va fi internat luându-se măsurile de izolare expuse anterior.
- dacă afecțiunea de bază nu reprezintă o urgență, rezolvarea medicală a acesteia putând fi temporizată până la vindecarea patologiei infecțioase a pacientului, acesta va fi dirijat către o unitate de profil (spital boli infecțioase) în caz că necesită internare sau i se prescrie tratament ce va fi urmat la domiciliu. După vindecarea afecțiunii infecțioase, se va prezenta pentru internare și rezolvarea medicală a afecțiunii de bază.
- După consultarea în triajul spitalului a unui pacient cu patologie infecțioasă evidentă, se va întrerupe activitatea în respectiva încăpere pentru a se efectua curățenia și dezinfecția spațiului. După efectuarea acestor manopere, activitatea poate fi reluată.

Măsuri prevenționale în cazul pacienților cu IAAM date de stafilococi meticilino-sensibili și rezistenți:

- sursa: agent ubicvitar
- transmiterea poate fi directă prin intermediul leziunilor deschise sau indirectă prin obiecte, alimente, mâini sau aerian.
- În mediul de spital, 80% din cazuri au ca mod de transmitere mâinile murdare.
- Prevenție: izolarea pacienților purtători, spălătul antiseptic al mâinilor, informarea și educarea personalului și declararea cazului.

Măsuri prevenționale în cazul pacienților cu IAAM date de enterobacterii secretoare de betalactamaze (Klebsiella pn, enterobacter spp, E. Coli, Proteus, Serratia, Citrobacter):

- sursa: umană, tub digestiv
- transmiterea în mediul de spital se face prin intermediul mâinilor murdare !
- prevenție: identificarea purtătorilor și a bolnavilor, izolare, tratament antimicrobian conform antibiogramelor.

Măsuri prevenționale în cazul pacienților cu IAAM date de Pseudomonas aeruginosa (piocianic):

- bacil gram negativ patogen oportunist, puțin virulent la omul sănătos dar foarte patogen la imunodeprimați, fiind implicat în 10 – 20% din cazurile de IN.
- prevenție: spălătul antiseptic al mâinilor, utilizarea mănușilor pentru gesturi contaminate urmate de spălătul mâinilor, izolarea bolnavului, depistarea și dezinfectia sursei (toate mediile umede din spital), dezinfectie terminală la externarea bolnavului.

VIII.6 Circuitul personalului

VIII.6.1 Circuitul personalului în cadrul spitalului

VIII.6.1.1. Accesul personalului medical în spital:

- din str. Ateneului nr. 2 prin poarta principală a spitalului → intrarea personal de la demisol → demisol (vestiar) → lift mic 2 personal/șcara centrală → parter, etaj 1-6
- din parter, etaj 1-6 → lift mic 2 personal/șcara centrală → subsol (vestiar) → prin intrarea personal de la demisol spre poarta principală dinspre str. Ateneului nr. 2

VIII.6.1.2. Circulația personalului medical și personal tehnic de întreținere în spital:

- personalul medical se va deplasa pe verticală cu liftul mic 2 pentru personal/șcara centrală
- intrarea și ieșirea din blocul operator se va face obligatoriu prin filtrul existent
- intrarea și ieșirea din ATI intensivă se va face prin filtrul corespunzător acestuia

!!! Este interzisă circulația personalului dintr-un compartiment în altul al spitalului în același echipament de lucru.

VIII.6.2 Circuitul personalului în cadrul ambulatorului

Ghid de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al Spitalului clinic de urgență „Prof. Dr. N. Oblu” Iași
Ediția a 2-a, 2022

- la intrarea în tură, schimbarea hainelor de stadă cu echipamentul de protecție la vestiarul personalului aflat la demisolul clădirii
- la ieșirea din serviciu personalul va urma traseul invers.

!!!Este interzisă circulația personalului din ambulatoriu către secțiile de spitalizare. Comunicarea absolut necesară se va efectua telefonic prin circuit închis.

VIII.7 Circuitul vizitatorilor

- Din Str. Ateneului nr. 2 prin poarta principala a spitalului, parter → Birou Informații(informații legate de salonul pacientului) → lift mic 1/scari persoane etaj → secție/salon.
- La intrarea în secție vizitatorii sunt echipați cu halat de unică folosință și botoșei pentru protecția încălțămintei și după caz, mască și conduși la pacient.
- Din Str. Ateneului nr. 2 prin poarta principala a spitalului, parter → Birou Informații(informații legate de salonul pacientului) → lift mic 1/scari persoane etaj → secție/salon
- Accesul vizitatorilor este interzis în blocul operator.
- Accesul vizitatorilor în spital se face numai în cadrul orelor de vizită.

IX. PROFILAXIA INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE PRIN RESPECTAREA PRINCIPIILOR DE IGIENĂ INDIVIDUALĂ

Experiența și studiile prezente au demonstrat că poate cel mai important rol în transmiterea IAAM îl are igiena mâinilor personalului medical dar și ale pacienților. La fel de importantă este și starea de sănătate a personalului ce deservește unitatea medicală.

IX.1 SPĂLAREA MÂINILOR și a altor părți ale tegumentelor

▪ IMPORTANTĂ

- cel mai important și uneori singurul mod de prevenire a contaminării și diseminării agenților microbieni.

▪ CÂND?

- la intrarea în serviciu și la părăsirea locului de muncă;
- la intrarea și la ieșirea din salonul de bolnavi;
- înainte și după examinarea fiecărui bolnav; atenție la bolnavii cu mare receptivitate;
- înainte și după aplicarea unui tratament;
- înainte și după efectuarea de investigații și proceduri invazive;
- după scoaterea mănușilor de protecție;
- după scoaterea măștii folosită la locul de muncă;
- înainte de prepararea și distribuirea alimentelor și a medicamentelor administrate per os;

**Ghid de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al Spitalul clinic de urgență „Prof. Dr. N. Oblu” Iași
Ediția a 2-a, 2022**

- după folosirea batistei;
- după folosirea toaletei;
- după trecerea mâinii prin păr;
- după activități administrative, gospodărești.

▪ **CUM?**

- îndepărtarea bijuteriilor (inele, brățări), ceasurilor;
- unghii îngrijite, tăiate scurt;
- utilizare de apă curentă și săpun pentru spălarea obișnuită;
- două săpuniri consecutive;
- în cazuri de urgență este permisă utilizarea de antiseptice ca înlocuitor al spălatului, dar nu ca rutină;
- în unele situații spălarea este completată de dezinfecția mâinilor:
 - după manipularea bolnavilor septici, a bolnavilor contagioși și a celor cu imunodepresie severă;
 - înainte și după efectuarea tratamentelor parenterale (în abordurile vasculare și efectuarea de puncții lombare este obligatoriu portul mănușilor), schimbarea pansamentelor (atenție mănuși), termometrizare intrarectala, clisme, toaleta lehuzei (atenție - mănuși);
 - după efectuarea toaletei bolnavului la internare;
 - după manipularea și transportul cadavrelor;
 - înainte și după efectuarea examenelor și tratamentelor oftalmologice, ORL, stomatologice și în general înainte și după orice fel de manevră care implică abordarea sau producerea unor soluții de continuitate (atenție-mănuși)
- spălarea, dezinfecția mâinilor și portul mănușilor
- STERGEREA, USCAREA este OBLIGATORIE cu hârtie prosop sau prosop de unică

întrebuințare.

IX.2 Criteriile de utilizare și păstrare corectă a antisepticelor sunt următoarele:

- a) un produs se utilizează numai în scopul pentru care a fost avizat;
- b) se respectă indicațiile de utilizare din avizul eliberat de Comisia Națională pentru Produse Biocide (CNPB), respectiv eticheta produsului;
- c) pe flacon se notează data și ora deschiderii;
- d) la fiecare utilizare, flaconul trebuie deschis și închis corect;
- e) este obligatorie existența dozatoarelor pentru soluții hidroalcoolice, iar acestea trebuie să fie la îndemână, în apropierea pacientului (zonei de îngrijiri);
- f) flaconul se manipulează cu atenție; în cazul flacoanelor cu soluție antiseptică este interzisă atingerea gurii flaconului, pentru a se evita contaminarea;
- g) este interzisă transvazarea în alt flacon;
- h) este interzisă recondiționarea flaconului;
- i) este interzisă completarea unui flacon pe jumătate golit în alt flacon;
- j) sunt interzise amestecarea, precum și utilizarea succesivă a două produse diferite;
- k) sunt de preferat produsele condiționate în flacoane cu cantitate mică;
- l) flacoanele trebuie păstrate la adăpost de lumină și departe de surse de căldură.

IX.3 Definiții și protocoale de spălare a mâinilor

SPĂLAREA SIMPLĂ A MÂINILOR (TIP I)

Definiție: operațiunea care are drept scop eliminarea murdăriei și reducerea florei microbiene tranzitorii prin acțiune mecanică, utilizând apă și săpun.

Recomandări: - chiar dacă se vor utiliza mănuși nu trebuie exclusă spălarea mâinilor
- utilizarea halatelor cu mâneci scurte.

Indicații: - în activitățile obișnuite;

- revenirea sau plecarea din serviciu;
- înainte și după utilizarea toaletei;
- înainte și după masă;
- îngrijiri simple necontaminante (toaleta, aranjarea patului, distribuirea alimentelor).

Durata: 1 minut

Utilități: - apă curentă rece și caldă

- dozator de săpun
- prosop de unică folosință sau uscător de mâini

Metoda (7 etape):

1. umezirea mâinilor și antebrățelor cu apă caldă
2. aplicarea unei doze de săpun (5ml) în palme și masarea susținută a mâinilor, insistându-se în spațiile interdigitale, fața posterioară și marginea cubitală a mâinii.
3. rezultarea unei spume abundente prin efect mecanic prin umidificarea cu apă
4. îndepărtarea săpunului la jet de apă până la dispariția acestuia
5. uscarea mâinilor fie la uscătoare fie prin tamponament cu hârtie de unică folosință de la degete spre încheietuar mâinii
6. închiderea robinetului cu hârtia cu care s-a efectuat uscarea mâinilor sau cu dispozitiv special
7. aruncarea hârtiei la pubelă fără a o atinge.

DEZINFECȚIE IGIENICĂ A MÂINILOR PRIN SPĂLARE CU SĂPUN DEZINFECTANT (TIP II)

Definiție: operațiunea ce are drept scop eliminarea florei microbiene tranzitorii și reducerea florei microbiene rezidente prin acțiune mecanică și chimică.

Recomandări: - chiar dacă se vor utiliza mănuși nu trebuie exclusă spălarea mâinilor
- spălarea antiseptică trebuie efectuată înaintea oricărei manevre de îngrijire
- utilizarea halatelor cu mâneci scurte.
- ținuta de protecție: calotă și mască (pe timpul manevrelor de îngrijire).

Indicații: - înaintea oricărei manevre aseptice (fixarea sondei, cateterului, pregătirea perfuziei, etc.)
- după toate manevrele septice (efectuate la bolnavii contaminați)
- în toate serviciile cu risc infecțios înalt (chirurgie, ATI)
- după îngrijirea cazurilor cu IN, acest tip de spălare a mâinilor trebuie să înlocuiască tipul I (spălarea simplă).

Durata: 1 minut

Utilități: - apă curentă distribuită prin dispozitiv cu senzori
- dozator de săpun
- dispozitiv de periaj a unghiilor (steril la nevoie)
- prosop de unică folosință sau uscător de mâini

Metoda (7 etape):

1. umezirea mâinilor și antebrățelor cu apă caldă
2. aplicarea unei doze de săpun ANTISEPTIC (5ml) în palme și masarea susținută a mâinilor insistându-se în spațiile interdigitale, fața posterioară și marginea cubitală a mâinii. Periajul unghiilor dacă este necesar.
3. rezultarea unei spume abundente prin efect mecanic prin umidificarea cu apă
4. îndepărtarea săpunului la jet de apă până la dispariția acestuia
5. uscarea mâinilor prin tamponament cu hârtie de unică folosință de la degete spre încheietur mâinii
6. închiderea robinetului cu hârtia cu care s-a efectuat uscarea mâinilor sau cu dispozitiv special
7. aruncarea hârtiei la pubelă fără a o atinge.

DEZINFECȚIE CHIRURGICALĂ A MÂINILOR PRIN SPĂLARE CU APĂ ȘI SĂPUN CHIRURGICAL (TIP III)

Definiție: operațiunea ce are drept scop eliminarea/ reducerea energetică, importantă și prelungită a florei microbiene rezidente superficiale sau profunde a epidermului prin acțiune mecanică și chimică.

Recomandări: - ținuta de protecție: halat special, calotă, mască chirurgicală și încălțăminte specială.

Indicații: - înaintea oricărui act terapeutic sau diagnostic (cateterism central, puncție etc.)
- înaintea oricărei manevre chirurgicale.

Durata: niciodată mai puțin de 6 minute.

Utilități: - apă curentă distribuită prin dispozitiv cu senzori
- dozator de săpun antiseptic cu spectru larg, acționat fără atingere
- perie chirurgicală sterilă
- apă sterilă.

Metoda (3 etape):

Timpul 1 = 1 minut

1. umezirea mâinilor și antebrățelor

2. aplicarea unei doze de săpun ANTISEPTIC în palme și masarea susținută a mâinilor până la cot.
3. clătirea energică a mâinilor, încheietură și antebrațe menținând mâinile deasupra poziției cotului.

Timpul 2 = 1 minut

1. reluarea aplicării unei doze de săpun
2. periajul unghiilor
3. clătire

Timpul 3 = 4 minute

1. reluarea aplicării unei doze de săpun. Spălarea mâinilor și antebrățelor
2. clătire abundentă
3. uscarea mâinilor și brațelor prin tamponament cu un câmp steril pentru fiecare mână, începând cu extremitatea degetelor spre coate

Aplicarea soluției antiseptice hidroalcolice prin frecare sa se acopere întreaga suprafața a pielii mainilor.

<i>Nivel de risc</i>	<i>Proceduri aplicate</i>	<i>Indicații</i>
Minim	Spălare simplă cu apă și săpun	- când mâinile sunt vizibil murdare; - la începutul și sfârșitul programului de lucru; - după utilizarea grupului sanitar; - în caz de contact cu produse biologice; - în cazul pacienților cu infecție cu Clostridioides difficile
Intermediar	Dezinfecție igienică prin frecare cu soluție hidroalcolică (metoda de elecție) sau Dezinfecție igienică prin spălare cu apă și săpun	- înainte de contactul cu pacientul; - înainte de proceduri aseptice; - înainte și după utilizarea mănușilor, în caz de contact cu lichide biologice; - după contactul cu pacientul; - după contact cu mediul ambiental al pacientului
Înalt	Dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin frecare cu soluții hidroalcolice*) _____ *) Aplicarea alcoolului se va face pe mâna uscată. sau Dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare cu apă și săpun chirurgical (pe bază de povidoniodine sau clorhexidină), urmată de	- înainte de orice intervenție chirurgicală; - înaintea tuturor manevrelor care necesită o asepsie de tip chirurgical (minim invazive)

clătire cu apă filtrată și ștergere cu prosop steril

Volumul de dezinfectant utilizat va fi conform recomandărilor producătorului.
Se vor folosi doar produse avizate pentru dezinfecția chirurgicală a mâinilor.

XI.5 Evaluarea riscului pe categorii de locuri de muncă și activități prestate de personalul medico-sanitar în funcție de contactul cu sânge și alte lichide biologice.

I - contact permanent, inevitabil, consistent;

II - contact imprevizibil, inconstant;

III - contact inexistent;

PENTRU CATEGORIILE DE ANGAJAȚI APARTINÂND GRUPELOR I ȘI II SE VOR APLICA PERMANENT PRECAUȚIUNILE UNIVERSALE.

Pentru cele din categoria a III-a sunt suficiente precauțiunile obișnuite.

Precauțiuni standard	Recomandări
Spălarea și/sau dezinfecția mâinilor	Între manoperele efectuate la 2 pacienți. Între 2 activități. Înainte de folosirea mănușilor.
Utilizarea mănușilor. Mănușile se schimbă între 2 activități.	Dacă se anticipează contactul cu sângele sau cu alte produse de origine umană, mucoase sau pielea lezată a pacientului, cu ocazia unei activități cu risc (recoltare hemocultură, punerea unei perfuzii venoase, prelevări sanguine) și în cazul manipulării tuburilor de prelevate biologice. În cazul în care mâna prezintă leziuni.
Halat, ochelari, mască	Dacă manopera presupune proiectarea de aerosoli sau alte produse de origine umană (aspirare, endoscopie, intervenții chirurgicale, autopsie, manipularea materialelor și efectuarea curățeniei).
Tipuri de materiale	Materiale înțepătoare: nu se recapșonează acul, nu se dezadaptează cu mâna, se depun imediat după utilizare în containere adecvate, situate în imediata vecinătate. Materialele reutilizabile: se manipulează cu grijă materialele contaminate cu sânge sau

	alte produse de origine umană. Verificați dacă materialele au fost supuse unei proceduri de prelucrare înainte de reutilizare.
Suprafețe murdare	Se spală și dezinfectează cu un dezinfectant adecvat.
Transportul prelevatelor biologice	Prelevatele biologice și toate produsele de origine umană trebuie transportate în ambalaj închis etanș.
Accident prin expunere la sânge sau lichide biologice.	După înțepare sau arsură: spălare antiseptică a plăgii. După proiectarea pe mucoase (conjunctivă): spălare abundentă.

XI.6 Managementul cazului de accident prin expunere la sânge

1. întreruperea îngrijirii cu asigurarea securității pacientului
2. asigurarea îngrijirilor de urgență:
 - în caz de expunere cutanată: - se spală imediat locul cu apă și săpun, se clătește, după care se utilizează un antiseptic timp de contact minim 5 minute (soluție clorigenă diluată 1/10, compus iodat în soluție dermică, alcool 70°, alt antiseptic)
 - în caz de expunere percutană: - se spală imediat locul cu apă și săpun, se clătește, după care se utilizează un antiseptic timp de contact minim 5 minute (soluție clorigenă diluată 1/10, compus iodat în soluție dermică, alcool 70°, alt antiseptic).

Este interzisă sângerarea!

 - În caz de expunere a mucoaselor: - spălarea abundentă timp de 5 minute cu ser fiziologic sau apă, în absența acestuia.
3. persoana accidentată anunță imediat cadrul superior, medicul CPCIN și medicul de medicina muncii
4. investigarea persoanei accidentate și asistate.

XIII.LEGISLAȚIE

1. Ordin MS nr. 240 din 3 martie 2004 privind aprobarea Standardelor minimale pentru acreditarea cabinetelor medicale de medicina muncii și a baremului minimal de dotare a acestora Publicat in Monitorul Oficial nr. 213 din 11 martie 2004

2. Ordin MSP nr.1338 din 31 iulie 2007 pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară Publicat in Monitorul Oficial nr. 575 din 22 august 2007

3. Ordin MSP/CNAS nr. 163/93 din 18 februarie 2008 pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea Publicat in Monitorul Oficial nr. 177 din 7 martie 2008

4. Ordin MSP nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare Publicat in Monitorul Oficial nr. 695 din 15 august 2006

5. Ordin MSP nr. 1144 din 15 septembrie 2006 privind modificarea și completarea Ordinului nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare Publicat in monitorul Oficial nr. 800 din 22 septembrie 2006

6. Ordin MS nr. 1101 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale în unitățile sanitare Publicat in Monitorul Oficial nr. 791 din 7 octombrie 2016

7. Ordin MS Nr. 1.761 din 3 septembrie 2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecția mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia

9. Lege nr. 176 din 18 octombrie 2000 *** Republicată privind dispozitivele medicale Publicata in Monitorul Oficial nr. 79 din 24 ianuarie 2005

10. Ordin MS nr. 1204 din 10 noiembrie 2005 privind evidența și raportarea dispozitivelor medicale din unitățile sanitare Publicat in Monitorul Oficial nr. 1023 din 17 noiembrie 2005

11. Ordin MSP nr. 1662 din 27 septembrie 2007 privind controlul prin verificare periodică a dispozitivelor medicale puse în funcțiune și aflate în utilizare Publicat in Monitorul Oficial nr. 742 din 1 noiembrie 20

12. Ordin MS nr. 71 din 31 ianuarie 2006 privind modificarea Ordinul ministrului sanataii nr.1636/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 176/2000 privind dispozitivele medicale, cu modificările ulterioare, referitoare la avizarea unităților de tehnică medical Publicat in Monitorul Oficial nr. 135 din 13 februarie 2006

13. Ordinul ministrului sănătății nr. 372/2015 privind înregistrarea dispozitivelor medicale și să prezinte certificatul de marcaj CE”

14. Ordinul MS nr. 1025/2000 Norme privind spălătoriile pentru unitățile sanitare

15. Ordinul MS nr. 1226 din 3 decembrie 2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.

16. H.G 355/2007 privind supravegherea stării de sănătate a lucrătorilor.

17. Ordinului ministrului sănătății, al ministrului mediului și pădurilor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranta Alimentelor nr. 10/368/11/2010, cu modificările și completările ulterioare

18. Hotărârea Guvernului nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al

Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață, comercializare și utilizarea produselor biocide, emise de Comisia Nationala pentru Produse Biocide

19. Hotărârea Guvernului nr. 54/2009 privind condițiile introducerii pe piață a dispozitivelor medicale, cu modificările și completările ulterioare

XIV. DEFINIȚII

Asepsie	- absența microorganismelor vii care pot cauza boala.
Antisepsie	- utilizarea produselor chimice pentru reducerea numărului de microorganisme de pe suprafața pielii sau a țesuturilor vii.
Contaminare	- prezența agenților infecțioși pe suprafața corpului, lenjerie, instrumentar moale, instrumente, jucării și alte obiecte, apă și alimente.
Decontaminare	- îndepărtarea agenților infecțioși și a materiei organice de pe obiecte, instrumente, ca parte componentă a procesului de refolosire, pentru a fi manipulate în siguranță când sunt curate, dezasamblate.
Curățare	- îndepărtarea în totalitate prin procedee fizice sau chimice de pe obiecte și suprafețe a materiei organice (care ar putea permite supraviețuirea sau multiplicarea agenților infecțioși) și îndepărtarea unui număr suficient de mare de microorganisme pentru reducerea riscurilor de expunere a celor carele manipulează.
Predezinfecție	- îndepărtarea germenilor patogeni de la nivelul materialului medico – chirurgical în proporție de 95 – 98%.
Dezinfecție	- procesul prin care sunt distruse cele mai multe sau toate microorganismele patogene de pe obiectele din mediul inert, cu excepția sporilor bacterieni.
Dezinfectant	- compus chimic care distruge microorganismele vii, cu excepția sporilor bacterieni.
Detergent	- produs destinat curățării format din componente esențiale (agenți de suprafață) și complementare (adjuvanți).
Detergent – dezinfectant	- produs destinat curățării și care prin compoziția chimică are și efect dezinfectant.
Sterilizant chimic	- compus chimic care în condiții bine definite poate distruge bacteriile în formă sporulată.
Antiseptic	- dezinfectant utilizat pe piele sau pe alte țesuturi vii.
Remanență	- proprietatea unui antiseptic/dezinfectant de a avea efect prelungit mai multe ore după aplicare.
Bactericid	- produs capabil să distrugă formele vegetative ale bacteriilor.
Bacteriostatic	- produs care inhibă dezvoltarea bacteriilor (multiplicarea lor).
Sporicide	- produs capabil să distrugă spori bacterieni.

- Sterilizare** – distrugerea completă a tuturor formelor microbiene vii, inclusiv a sporilor bacterieni.
- Steril** – fără microorganisme vii.
- Microorganism** – organism viu care nu este vizibil cu ochiul liber.
- Flora normală** – totalitatea microorganismelor prezente în mod normal pe suprafața pielii și a mucoaselor.
- Microorganism tranzitoriu (flora)** – microorganism care colonizează temporar pielea sau mucoasele organismului, izolat repetat. Flora permanentă sau tranzitorie poate fi ușor transmisă prin mâna personalului de îngrijire dacă aceasta nu este îndepărtată prin spălarea mâinilor.
- Microorganism patogen** – microorganism capabil să determine o boală.
- Microorganism resident (flora pielii)** – microorganism izolat repetat de pe pielea mai multor persoane.
- Flora de colonizare** – este constituită din diverse microorganisme rezidente sau tranzitorii, de regulă nepatogene.
- Infecție** – pătrunderea și multiplicarea unui agent infecțios în organismul uman; termenul de ”infecție” nu este sinonim cu ”boală infecțioasă”; rezultatul infecției poate fi inaparent (infecții inaparente) sau manifest (boală infecțioasă). Prezența agenților infecțioși vii pe suprafața externă a corpului, pe îmbrăcăminte sau pe diferite obiecte nu reprezintă o infecție, suprafețele și/sau obiectele respective fiind doar contaminate.
- Infecție endogenă** – infecție cauzată de flora pacientului ca urmare a actelor invazive.
- Infecție exogenă** – infecții încrucișate transmise prin intermediul mâinilor sau a Instrumentelor, legate de contaminarea mediului de spital.
- Infecție inaparentă** – un proces infecțios care nu se manifestă simptomatic (clinic).
- Infecție asociată asistenței medicale-sinonim: infecție dobândită (contractată) în spital.** Infecția își are originea într-o instituție sanitară; ca exemplu, infecția care apare la un pacient internat în spital sau în altă unitate de asistență medicală și care nu era manifestă sau în incubatie la momentul internării sau al primirii unui serviciu medical. Este inclusă și infecția dobândită în spital dar care devine manifestă după externare; de asemenea, infecțiile ce pot apare la personalul medico – sanitar.
- Accident prin expunere la produse biologice** – orice expunere accidentală la sânge, la un lichid biologic contaminat cu sânge sau la un fluid care poate să conțină agenți patogeni transmisibili, care presupune lezarea tegumentelor sau proiectare pe mucoase/tegumente lezate.