

o perioadă de 7-9 zile cu scop profilactic constituie 333,33%. Structurarea bolnavilor în funcție de antibioticele administrate cu scop de profilaxie a arătat o prevalență sporită de administrare a cefalosporinelor – 89,47%. Totodată, indicele intensiv prin ISPN s-a dovedit a fi mai mare în cazul pacienților care au primit terapie antibacteriană (3,75‰), în comparație cu cei care nu au fost supuși tratamentului antimicrobian (1,75‰).

Concluzii. Particularitățile epidemiologice ale infecțiilor septico-purulente nosocomiale depistate pot fi utilizate în elaborarea unor măsuri de optimizare, supraveghere și control al complicațiilor septico-purulente în staționările de profil microchirurgical.

INCIDENȚA INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ÎN ANUL 2011 ÎN SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII SF. MARIA, IAȘI

Letiția DUCEAC, Geanina CÂRDEI,
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Sf. Maria, Iași

Scopul studiului a fost evaluarea incidenței infecțiilor nosocomiale într-un spital de pediatrie.

Material și metode. Datele au fost culese prin anchetă epidemiologică retrospectivă, în perioada 1 ianuarie – 31 decembrie 2011, ulterior prelucrate computerizat cu ajutorul programului MS Excel.

Rezultate. Au fost identificate și raportate 147 de infecții nosocomiale (IN), reprezentând o rată medie anuală de 0,44%, repartizate astfel: Pediatrie – 24 (16,3%), Chirurgie – 55 (37,4%) și ATI – 68 (46,3%). Grupele de vârstă predominante au fost 0–1 an (36,7%, majoritatea fiind nou-născuți), și 1–4 ani (29,2%). Principalii furnizori de IN au fost secțiile Chirurgie și ATI, unde s-au înregistrat următoarele tipuri: infecție de plagă chirurgicală (52,8%), infecții cutanate (20,5%), infecții de cateter (14,6%), infecții asociate ventilației mecanice (6,5%), sepsis (3,2%), infecții urinare (2,4%).

În etiologia IN au predominat tulpinile de *Staphylococcus aureus* (19,6%); *Pseudomonas spp.* (18%); *Klebsiella pneumoniae* (12,2%). S-a observat o scădere drastică a paletei antibioticelor eficiente; cele mai multe tulpini bacteriene etiologice sunt antibiotic-multirezistente, ca o dovadă indubitabilă de patogenitate deosebită a germenilor gramnegativi în determinismul IN. Depășirea duratei medii de spitalizare din cauza complicației nosocomiale a determinat costuri suplimentare în îngrijirea pacienților, cu importante implicații economice.

Concluzie. Fenomenul nosocomial este subraportat în spitalele din România. Depistarea IN trebuie să constituie o preocupare permanentă a medicilor, indiferent de specialitate.

PREPARATUL NOU, IZOFURAL, PENTRU TARTAMENTUL INFECȚIILOR SEPTICO-PURULENTE EXTERNE

*Viorel PRISACARI¹, Svetlana BURACIOV¹,
Victor ȚAPCOV²*

¹USMF N. Testemițanu,

²Universitatea de Stat din Moldova

Actualitate. Problema terapiei proceselor inflamator-purulente continuă să fie una prioritară, determinată de rezistența înaltă a microorganismelor față de antibiotice, fapt ce impune necesitatea elaborării preparatelor antibacteriene noi, eficiente și inofensive.

Obiectiv: elaborarea unui preparat antibacterian nou pentru tratamentul eficient al proceselor inflamator-purulente externe.

Metodele aplicate. Au fost efectuate investigații preclinice (bacteriologice, toxicologice, farmaceutice) și clinice.

Rezultate. În baza compusului organic nou din șirul nitrofuranilor au fost elaborate 2 forme medicamentoase ale preparatului *izofural* – soluție 0,05% și unguent 0,1%. Preparatul posedă proprietăți analogice furacilinei, însă depășește activitatea ei de la 2 până la 20 de ori față de diferite specii de microorganisme grampozitive și gramnegative, fiind în același timp de 12 ori mai puțin toxic. Inhibă complet creșterea microorganismelor în termene scurte după contactul cu ele și înlătură rapid procesul purulent. *Izofuralul* nu provoacă dereglări hematologice și biochimice în organism, manifestări distructive în organele interne și învelișul cutanat, patologii cancerigene, acțiuni embriotoxice, dermato-rezorbitive și iritante, și nu influențează imunitatea organismului. Preparatul formează o peliculă protectivă pe suprafața plăgii și, ca urmare, nu provoacă senzații locale de disconfort și durere.

Testarea clinică a preparatului s-a efectuat pe 185 de bolnavi, inclusiv: 62 pacienți din secțiile de chirurgie aseptică, 40 din secția de chirurgie septică, 60 de bolnavi traumatologici și 23 pacienți din secția de leziuni termice. Rezultatele studiului demonstrează efectul curativ al preparatului *izofural* în tratamentul infecțiilor septice exogene, efect care se manifestă prin: atenuarea edemului, hiperemiei și durerilor locale, diminuarea eliminărilor purulente din plagă, accelerarea proceselor de epitelizare și cicatrizare a plăgii. În cazul arsurilor s-a stabilit un efect curativ evident, cu ameliorarea statusului local: atenuarea edemului posttraumatic și a sindromului inflamator local, diminuarea eliminărilor purulente din plagă, accelerarea proceselor de epitelizare spontană în cazul arsurilor superficiale, reducerea timpului de cicatrizare a zonelor dolore și a transplantelor, micșorarea perioadei de pregătire preoperatorie