

4. Creșterea incidenței prin portaj cu virusuri hepatice B și C este în funcție directă de creșterea vechimii în muncă a lucrătorilor medicali.
5. Nivelul înalt de afectare a lucrătorilor medicali prin virusuri hepatice B și C este determinat de condițiile nefavorabile de activitate, neasigurarea secțiilor cu cele necesare pentru respectarea regimului antiepidemic mai ales în secții cu risc sporit, cât și de nivelul scăzut al cuprinderii prin vaccinări împotriva HVB.

Bibliografie

1. Ghid de supraveghere și control în infecțiile nosocomiale, ediția II, Chișinău, 2009, p. 9-13.
2. Prisacari V. Problema infecțiilor nosocomiale. Curierul medical, 2005, nr. 3, p. 47 – 52.
3. Дехтярева Н. В. Современные проблемы эпидемиологии, диагностики и профилактики внутрибольничных инфекций. С.-Петербург, 2003, с. 55-57.

MORBIDITATEA PRIN INFECȚII NOSOCOMIALE SEPTICO-PURULENTE ÎN CENTRUL MAMEI ȘI COPILULUI DIN ORAȘUL TIRASPOL

Angela Muntean¹, Alexandru Covalenco¹, Alexandru Peciul¹, Evelina Covalenco²
Centrul Republican de Igiena si Epidemiologie¹, Colegiul de Medicina or. Tiraspol²

Summary

The incidence of nosocomial infections in State Institution "The Mother and Child Center" Tiraspol

One of the major problems in public health is septic-purulent complications acquired in hospital conditions. The study carried out for the period of 1991-2011 in the State Institution "The Mother and Child Center remarked decreasing of morbidity caused by septic-purulent infections at newborns and their mothers. This article presents some epidemiological peculiarities of nosocomial infections in State Institution "The Mother and Child Center and problems on diagnosing and surveillance of these infections.

Rezumat

Una din probleme actuale ale sănătății publice este apariția complicațiilor septico-purulente ce apar în staționare. Studiul efectuat pentru anii 1991-2011 în Centrul Mamei și Copilului denotă o tendință de scădere a morbidității prin infecții septico-purulente nosocomiale. În acest articol sunt reflectate unele particularități epidemiologice ale infecțiilor nosocomiale în Centrul Mamei și Copilului din or. Tiraspol și problemele ce țin de diagnosticarea și monitorizarea acestor infecții.

Actualitatea

Infecțiile septico-purulente nosocomiale (ISPN) prezintă o problemă majoră de sănătate populațională pentru toate instituțiile de asistență medicală. Infecțiile nosocomiale se deosebesc prin incidență înaltă și consecințe grave, care conduc la majorarea duratei și valorii tratamentului și a pagubelor economice, morale și sociale. O importanță epidemiologică vădită în or. Tiraspol prezintă morbiditatea prin infecții nosocomiale în Centrul mamei și copilului, care se caracterizează printr-o intensitate sporită în comparație cu alte instituții medicale.

Obiective

Studierea incidenței morbidității și factorilor de risc în transmiterea infecțiilor nosocomiale în Centrul Mamei și Copilului din or. Tiraspol

Metode și materiale

Au fost folosite datele privind cazurile de infecții nosocomiale înregistrate în formularele statistice de evidență medicală, materialele evaluării sanitaro-epidemiologice și rezultatele investigațiilor de laborator efectuate în instituție. Pentru prelucrarea materialului a fost aplicată metoda clasică de analiză epidemiologică.

Rezultatele

Studiul epidemiologic retrospectiv al morbidității prin ISPN efectuat în Centrul Mamei și Copilului a inclus anii 1991-2011. S-a constatat că în această perioadă morbiditatea are o tendință de scădere pronunțată cu timpul mediu anual de scădere de 7,8% (fig.1).

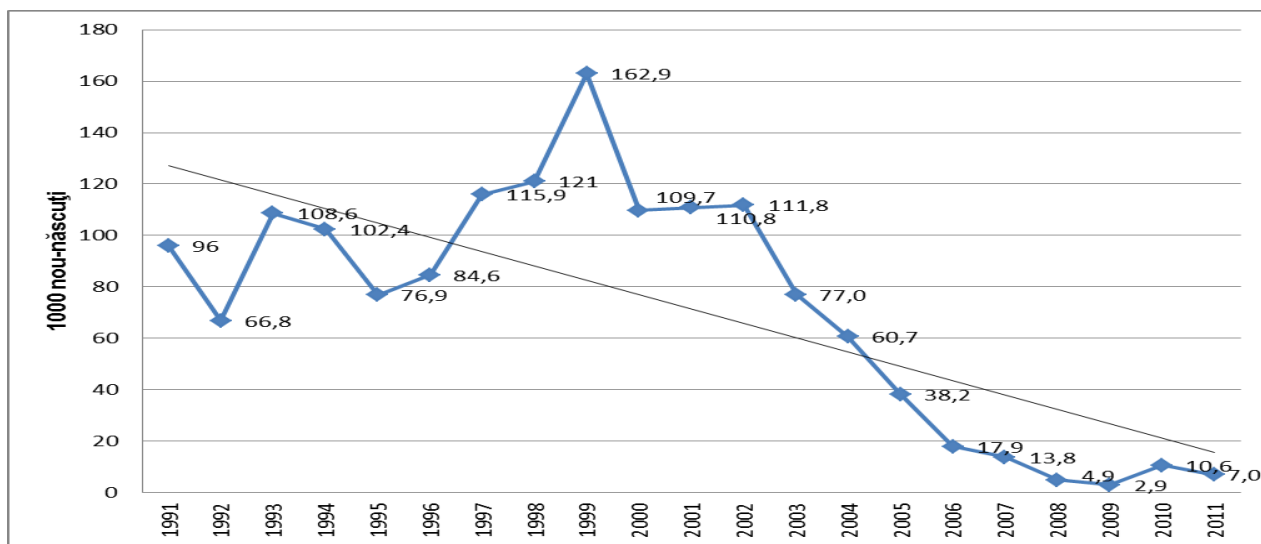


Fig.1 Tendința și dinamica multianuală a morbidității prin infecții septico-purulente nosocomiale la nou-născuți în Centrul Mamei și Copilului or. Tiraspol în perioada anilor 1991-2011

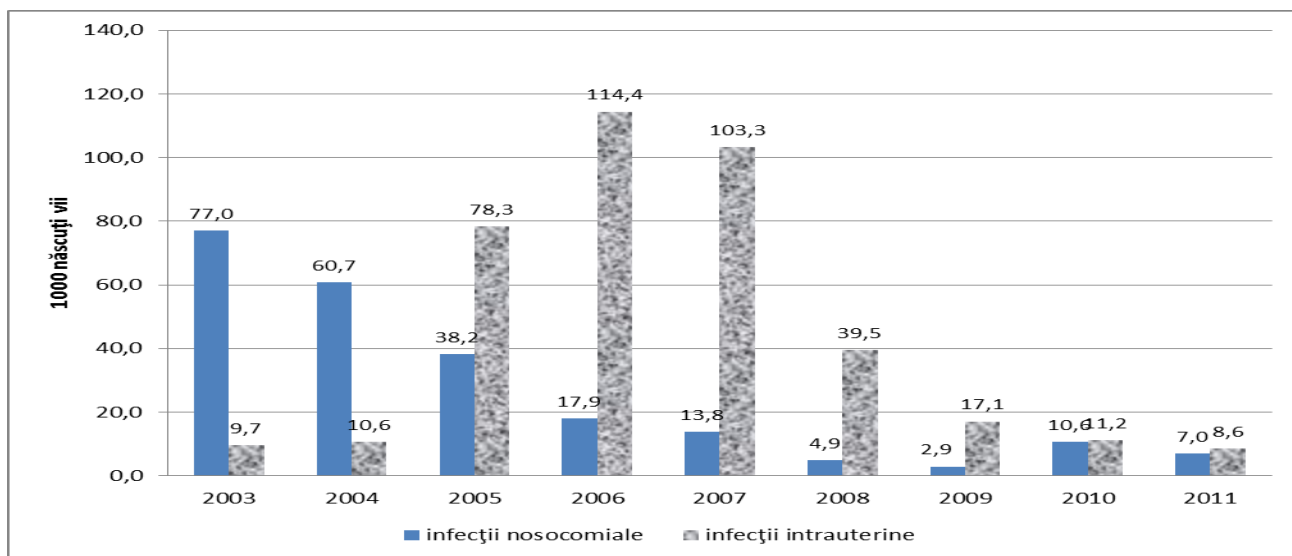


Fig.2 Incidența comparativă a morbidității prin infecții nosocomiale și infecții intrauterine printre nou-născuți în Centrul Mamei și Copilului or. Tiraspol în perioada anilor 2003-2011

În ultimii ani (2009-2011) se atestă o scădere a infecțiilor nosocomiale morbiditatea variind de la 4,9 până la 10,6 la 1000 copii nou-născuți vii. Astfel, fiind determinată o stabilizare a incidenței infecțiilor nosocomiale. Totodată, acest fapt nu reflectă situația reală privind morbiditatea prin aceste infecții fapt determinat de divergențele ce apar la capitolul diagnosticării

și totodată, neraportarea și încercarea de a ascunde cazurile de infecții nosocomiale. Ținem să menționăm că, sunt determinate cazuri unde infecțiile nosocomiale sunt trecute în diagnosticul de infecție intrauterină a nou-nascuților.

Analiza epidemiologică retrospectivă a morbidității prin ISPN printre lăuze atestă o tendință moderată de scădere a morbidității cu un tempou anual mediu de scădere de 1,6% (fig.2).

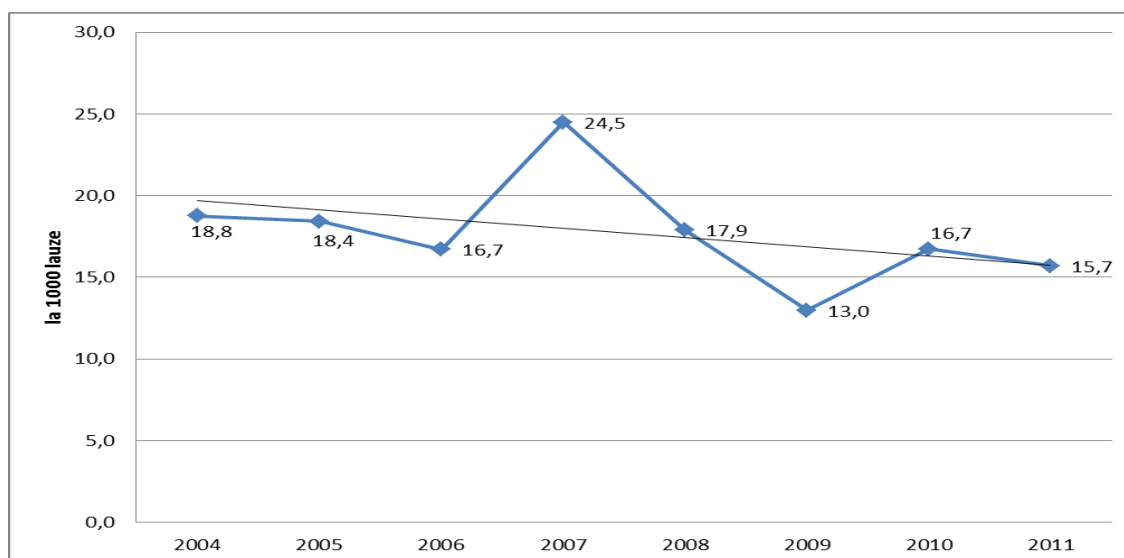


Fig.3 Tendința și dinamica multianuală a morbidității prin infecții septico-purulente nosocomiale printre lăuze în Centrul Mamei și Copilului or. Tiraspol în perioada anilor 2004-2011

Printre nou-născuți se constată o diversitate al manifestări clinice cu predominarea următoarelor forme nozologice: pneumonii -33,5%, conjunctivită purulentă -30,9%, infecții ale tractului urinar -12%, piodermite – 7,4%, septicemia – 4,1%, omfalită purulentă – 3,1% etc.

În perioada anilor 2004-2011 printre lăuze cel mai frecvent s-a manifestat endometrita ponderea căroră a constituit 89,4% în structura generală al infecțiilor nosocomiale. Totodată, în structura formelor nozologice s-au mai determinat: infecția supurativă a plăgii (8,4%), mastita (1,3%), infecția tractului urinar (0,4%), complicații după nașterea operativă (0,4%).

În structura etiologică, peisajul florei microbiene a ISPN s-a dovedit a fi variat. Astfel, în perioada analizată infecțiile septico-purulente au fost generate de 5 specii de microorganisme gramnegative și 3 specii grampozitive. Mai frecvent ISPN la nou-născuți au fost provocate de *S. epidermidis* - 45,7%, *St.faecalis* (14,2%), *S.aureus* (13,8%), *Kl.pneumoniae* (13,0%). Din a. 2009 au parvenit careva schimbări în structura etiologică cu predominarea *S.aureus*.

Tabel 1

Structura etiologica a morbiditatii prin infectii septico-purulente nosocomiale la nou-nascuti in Centrul Mamei si Copilului or. Tiraspol in perioada anilor 2004 – 2011 (%)

Denumirea microorganismului	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2004-2011
<i>Kl.pneumoniae</i>	9,7	12,3	16,9	20,5	0,0	0,0	11,1	5,9	13,0
<i>S.aureus</i>	6,5	7,7	1,7	6,8	25,0	83,3	44,4	58,8	13,8
<i>P.aeruginosa</i>	19,4	3,1	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6
<i>S. epidermidis</i>	25,8	47,7	64,4	50,0	50,0	16,7	22,2	17,6	45,7
<i>Str.faecalis</i>	29,0	21,5	6,8	18,2	0,0	0,0	0,0	0,0	14,2
<i>E.coli</i>	3,2	3,1	1,7	2,3	18,8	0,0	11,1	17,6	4,9
<i>P.mirabilis</i>	6,5	3,1	1,7	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0	2,4
<i>E.cloacae</i>	0,0	1,5	5,1	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0

Infectiile nosocomiale printre lăuze au fost provocate preponderent de *S.aureus*, ponderea cărora a constituit 32,3% din numărul total de cazuri raportate. Totodată, au fost determinate: *E. coli* - 22,6%; *Str.viridans* - 17,7%, asociații de bacterii *E. coli* și *S.aureus* (9,7%), *S.aureus* și *St.viridans* (4,8%) etc.

Este de menționat faptul că, în structura morbidității printre nou-născuți în aceeași perioadă (a.a.2009 - 2011) prevalează *S.aureus*, și totodată, rezultatul examinării medicale periodice a personalului medical deasemenea a determinat predominarea *S. aureus*. Dar, din cauza lipsei posibilității de a diferenția tulpinile *S. aureus* prin fagotipare nu este posibil de a confirma sau exclude legătura epidemiologică a cazurilor.

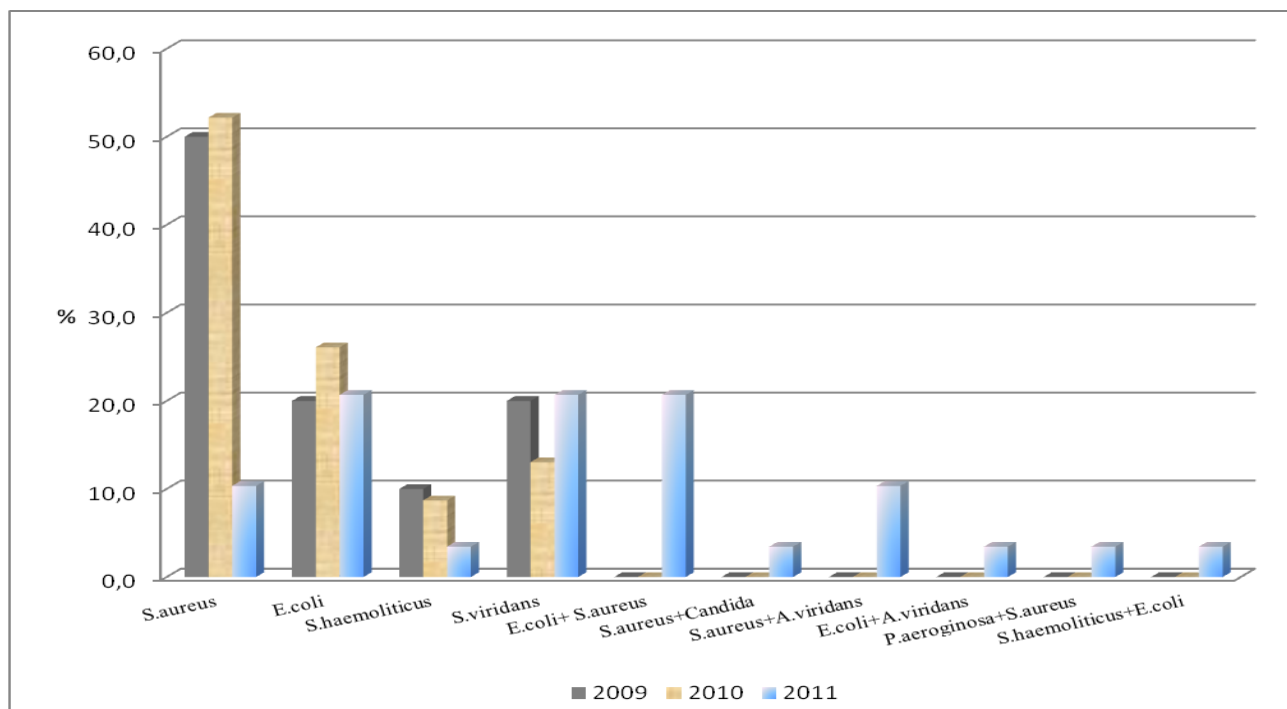


Fig.4 Structura etiologică a morbidității prin infecții septico-purulente nosocomiale printre lăuze în Centrul Mamei și Copilului or. Tiraspol în perioada anilor 2009 – 2011

Studiul efectuat în raport cu secțiile de profil în Centrul Mamei și a Copilului denotă o incidență mai înaltă a morbidității printre nou-născuți în secția de observare media fiind 7,5 la 100 născuți vii, comparativ cu secția fiziologică media fiind 5,5 la 100 născuți vii. Excepție fac anii 2009 și 2010, când indicii morbidității înregistrați în secția fiziologică depășesc acestea cu 6,4% și 31,6% respectiv.

În aceeași ordine de idei, printre lăuze nu s-a constatat aceeași legătură a procesului epidemic prin infecții nosocomiale ca și în cazul nou-născuților. S-a constatat o distribuție neregulată a morbidității în secțiile menționate mai sus, indicii fiind înalți cât în secția fiziologică, atât și în secția de observare.

Rezultatele monitorizării microbiologice în Centrul Mamei și a Copilului au demonstrat prezența factorilor și condițiilor de răspândire a infecțiilor nosocomiale. Astfel, s-au înregistrat probe nestandarde a articolelor medicale la sterilitate, la calitatea presterilizării, probe de aer investigate la indicii microbiologici, lavaje din mediul inconjurator la flora sanitaro-indicatoare, soluții dezinfectante cu concentrații scăzute ale substanței active.

În dinamica multianuală a morbidității pentru a.a.2004 - 2011 se constată o tendință de scădere a ponderii probelor nestandarde (la sterilitate, calitatea presterilizării, probe de aer investigate la indicii microbiologici, lavaje din mediul inconjurator la flora sanitaro-indicatoare, soluții dezinfectante cu concentrații scăzute ale substanței active).

Cu toate acestea, analiza rezultatelor probelor nestandarte, în funcție de scopul investigării demonstrează o tendință de creștere a ratei probelor nesterile, un nivel stabil de necorespondere a probelor la bacterii coliforme și flora conditionat patogenă și o tendință nesemnificativă de scădere a probelor nesatisfăcătoare de aer investigate la indicii microbiologici.

Concluzii

1. În Centrul Mamei și a Copilului or. Tiraspol se constată o tendință de scădere a morbidității prin infecții nosocomiale atât la nou-născuți atât și la lăuze, fapt determinat de înregistrarea nesatisfăcătoare a cazurilor.
2. În structura etiologică a infecțiilor nosocomiale predomină *S.aureus* în 13,8% la nou-născuți, iar la lăuze 32,3%.
3. Diversitatea manifestărilor clinice în mare parte a fost determinată de pneumonii la nou-născuți și endometrite la lăuze.
4. Diagnosticul diferențiat de laborator a infecțiilor intrauterine de cele nosocomiale va contribui semnificativ la optimizarea supravegherii epidemiologice a infecțiilor nosocomiale.
5. Necesită a fi îmbunătățit diagnosticul de laborator pentru diferențierea tulpinilor de agenți patogeni identificați.

Bibliografie

1. Prisacari V., Paraschiv A., Jucovschi C., Evaluarea epidemiologică a factorilor de risc în infecțiile septicopurulente nosocomiale, în Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe medicale, 2005, nr. 2, p. 73-86.
2. Ковалева Е.П., Семина Н.А., Проблема эпидемиологического надзора за ВБИ, Materialele Congresului V al Igieniştilor, Epidemiologilor, Microbiologilor din Republica Moldova, Chişinău, 2003, vol. 2b, p. 137-139.
3. Основы инфекционного контроля. Практическое руководство. Издание второе. American International Health Alliance, 2003.
4. Семина Н.А., Ковалева Е.П., Акимкин В.Г., Сидоренко С.В., Особенности эпидемиологии и эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями на современном этапе, în Эпидемиология и инфекционные болезни, nr. 4, 2006, с. 22-25.
5. Яфаев Р.Х., Зуева Л.П. Эпидемиология внутрибольничной инфекции. Ленинград «Медицина» 1989г.

ESTIMAREA NIVELULUI DE GESTIONARE ȘI EVALUAREA CANTITATIVĂ A DEȘEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITĂȚILE MEDICALE (PE MODELUL SPITALULUI MUNICIPAL BĂLȚI)

Eduard Leahu

Catedra Epidemiologie USMF “Nicolae Testimianu”

Summary

Estimated level of management and quantitative evaluation of medical waste resulting from activities (the model municipal Bălți)

Through this study, we want to update the IMS results of medical waste management activities problem, and its importance in the transmission of hospital infections. During 2007-2010 the SCM Balti recorded 32 cases of injuries from contact with stinging medical waste sharps, such nurses 53.12%, doctors 43.75% and 3.12% nurses. One reason was incorrect segregation needle served as a clue positive response in 3 cases, when the needle of the syringe was repackaged. Also in this study we evaluated the amounts of medical waste by category. In