



ASPECTE EPIDEMIOLOGICE A INFECȚIILOR DE SITUS CHIRURGICAL: ANALIZĂ NARATIVĂ

Angela PARASCHIV, Vasilii GALBEN

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: Galben Vasilii, e-mail: galbenvasilii66@gmail.com

Cuvinte-cheie: infecții asociate asistenței medicale, infecție de situs chirurgical, infecții postoperatorii, infecții de plagă.

Introducere. Infecțiile la nivelul locului chirurgical sunt infecții frecvente asociate cu îngrijirea sănătății, care pot provoca daune severe pacientului, inclusiv deces, și cresc costurile de îngrijire. Rezultatele unui studiu din 2017 au arătat că ratele de readmitere asociate cu aceste infecții variaua între 1,45% și 6,34%. Lipsa conformității cu ghidurile de bune practici acceptate pentru îngrijirea perioperatorie poate crește riscul pacientului de a dezvolta o infecție de situs chirurgical.

Scopul lucrării a fost evaluarea legităților de manifestare a procesului epidemic și factorii de risc în infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM) la pacienții cu situs chirurgical bazându-ne pe datele de literatură.

Material și metode. S-a realizat studiu de tip secundar, sinteză narativă, cu utilizarea publicațiilor din bazele de date PubMed, Med ONE, NLM, NCBI, raporte anuale de activitate a spitalului de nivel republican. Perioada de referință – 2015-2022.

Rezultate. S-a stabilit, că infecțiile de situs chirurgical sunt responsabile de 38% din decesele cauzate de complicațiile post-operatorii, iar durata medie a spitalizării pacientului cu infecție de situs chirurgical crește, în dependență de țară și zonă geografică cu 5-20 de zile. Costul suplimentar al tratamentului infecțiilor de situs chirurgical se situează între 170 și 29600 \$ în țările cu venituri mici și medii și pot ajunge la 35000 \$ în țările cu venituri mari. Incidența generală a infecțiilor de situs chirurgical la nivel global ajunge la 2,5%, cu incidența cea mai înaltă în Regiunea Africană (aprox. 7%). Studiile au arătat că cea mai crescută incidență se înregistrează în Tanzania (26%), iar cea mai mică – în China (0,2%). Cele mai frecvent izolate microorganisme din secrețiile de plagă, la nivel mondial, sunt *S.aureus*, stafilococi coagulazo-negativi, *Enterococcus sp.* și *E.coli*. Etiologia infecțiilor postoperatorii depinde în primul rând de sediul anatomic al intervenției și de tipul de plagă chirurgicală. Astfel, din infecții ale „plăgilor curate” se izolează cel mai frecvent *S. aureus*, iar din infecții ale „plăgilor contaminate” și ale „plăgilor murdare” se izolează în special bacili gram-negativi: *E. coli*, *Proteus spp.*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.*, *Pseudomonas spp.* etc. În cazul „plăgilor contaminate”, a „plăgilor murdare” s-a constatat deseori o etiologie polimicrobiană aerobă și anaerobă, asemănătoare cu flora endogenă a organului rezecat. Prevalența consumului de antimicrobiene constituie 42,7%. Fiecare al 3-a pacient spitalizat primește cel puțin un preparat antimicrobian. În mediu la un pacient sunt administrate 1,3 antimicrobiene. Pacienții cu intervenții chirurgicale invazive fac IAAM de circa 3 ori mai frecvent, prevalența IAAM constituind 6,9% și de 2 ori mai frecvent consumă antimicrobiene, cu o prevalență de 99% de cazuri.

Concluzii. Infecția de situs chirurgical se numără printre cele mai frecvente complicații postoperatorii și este responsabilă de ratele mari de morbiditate și mortalitate. Prevenirea acestor infecții este o sarcină majoră și necesită eforturi deosebite cu utilizarea complexă a mai multor măsuri, inclusiv este nevoie de mai multe cercetări. Determinarea legităților procesului epidemic în IAAM la pacienții internați în secțiile cu profil chirurgical, factorii de risc, spectrul de microorganisme izolate și rezistența/sensibilitatea față de preparate antimicrobiene ne permite să obținem limite de securitate postoperatorie și argumentează necesitatea elaborării „Ghidul de prevenire și control al IAAM”.