

INVESTIGAREA MODULUI DE TRANSMITERE NOSOCOMIALĂ A VIRUSULUI HEPATITEI C ÎNTR-UN FOCAR EPIDEMIC

Irina BRUMBOIU, Giorgiana HÂȚU, Ioan BOȚȘAN
Universitatea de Medicină și Farmacie
Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca

Obiective. Epidemiologia infecției cu virusul hepatitei C (VHC) fiind parțial cunoscută, în acest studiu am urmărit să stabilim modalitățile de transmitere nosocomială a VHC, într-o secție de terapie intensivă, în urma semnalării unui focar epidemic.

Metode. În vederea identificării modalității de transmitere nosocomială, am realizat o anchetă în secția de terapie intensivă privind condițiile igienice și o anchetă caz-cohortă, în care martorii cazurilor cu hepatită C acută nosocomială au fost pacienți spitalizați concomitent în aceeași secție. Măsurarea riscului s-a făcut prin odds ratio, folosind programul statistic *EpiInfo* 2002.

Rezultate. Celor 8 cazuri cu hepatită C nosocomială li s-au identificat 4 martori pereche pentru fiecare caz, având aceeași vârstă, sex și spitalizare concomitentă. Dintre manevrele parenterale, administrarea perfuziei a creat un risc de 2,3 (IC95%: 0,34-21,1) ori mai mare de transmitere nosocomială față de cei cărora nu li s-a efectuat perfuzie. Nu s-au asociat transmiterii nosocomiale administrarea tratamentului antibiotic, recoltarea de sânge, puncția lombară sau sondajul vezical. Evaluând contaminarea mediului, prin testul Adler, s-a evidențiat prezența urmelor invizibile de sânge pe suprafața curată a mesei de lucru, mănuși și alte articole medicale manevrate de personalul medical.

Concluzii. Transmiterea nosocomială s-a realizat prin perfuziile efectuate, din cauza manevrării materialelor sterile pe masa de lucru contaminată și mănușile contaminate.

STUDIU RETROSPECTIV AL MORBIDITĂȚII PRIN INFECȚII NOSOCOMIALE LA PACIENȚII DE PROFIL CHIRURGICAL DIN MUN.CHIȘINĂU

*Angela PARASCHIV¹, Constantin RÎMIȘ²,
Parascovia DODIȚA², Elena BALAN²*

¹USMF N. Testemițanu,

²Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău

Actualitatea temei. Infecțiile nosocomiale (IN) au devenit o problemă medicală, socială și economică, determinată de frecvența lor sporită și consecințele grave pe care le provoacă. În ultimul secol, în legătură cu dezvoltarea impetuoasă tehnico-științifică și creșterea instituțiilor medico-sanitare de mari proporții,

în care sunt concentrați un număr mare de pacienți cu statut imun diminuat, apar condiții prielnice de dezvoltare a infecțiilor nosocomiale. În Republica Moldova infecțiile nosocomiale sunt apreciate ca una dintre cele 10 probleme prioritare pentru sănătatea publică. În patologia nosocomială la etapa actuală domină infecțiile septico-purulente care constituie circa 85% (V. Prisacari, 2005).

Obiectivele studiului vizează determinarea nivelului morbidității prin infecții nosocomiale septico-purulente la pacienții cu profil chirurgical în baza datelor oficiale, înregistrate la Centrul de Sănătate Publică din mun. Chișinău. Totodată, vor fi determinate particularitățile de manifestare a procesului epidemic în funcție de unii factori de risc determinați pe parcursul perioadei de studiu.

Materiale și metode. Studiul epidemiologic retrospectiv a fost efectuat în baza dărilor de seamă ale Centrului de Sănătate Publică din mun. Chișinău pentru anii 2004-2011. A fost analizată morbiditatea prin infecții septico-purulente nosocomiale la pacienții de profil chirurgical, înregistrați oficial la CSP Chișinău în această perioadă. Pentru determinarea particularităților de evoluție a procesului epidemic în infecțiile septico-purulente nosocomiale, a fost aplicat studiul epidemiologic longitudinal de cohortă.

Rezultate obținute. Studiul epidemiologic retrospectiv pentru anii 2004-2011 denotă o tendință de scădere a morbidității de la 5,6 la 1000 operați înregistrați în anul 2004 până la 2,3 la 1000 operați înregistrați în anul 2011. Este de menționat că până în prezent nivelul înregistrat al morbidității prin ISPN nu reflectă situația reală și este subapreciată datorită nediagnosticării și nedeclarării tuturor cazurilor de ISPN. Acest fapt a fost determinat și în rezultatul studiului efectuat de Prisacari V. ș. a. (2009), care reflectă situația reală evaluată prin metoda activă de determinare a ISPN înregistrate în staționarele de profil chirurgical. Studiul a demonstrat că morbiditatea reală în staționarele chirurgicale constituie 83,16 cazuri la 1000 operați. Pe parcursul anului 2011, cele mai multe cazuri de ISPN au fost declarate de Institutul FP Ch. Draganiuc, constituind 25,6 la 1000 operați în comparație cu anul 2010, când au fost declarate 6,7 cazuri la 1000 operați. Este de menționat faptul că au fost înregistrate instituții care pe parcursul a 2 ani nu au declarat nici un caz de ISPN, cum ar fi Institutul Cardiologic. SCR de copii E. Coțaga pe parcursul anului 2011 nu a declarat nici un caz de ISPN. De asemenea, 7 clinici chirurgicale private din mun. Chișinău n-au declarat nici un caz de ISPN pe parcursul anului 2011.

Fenomenul de dosire și neînregistrare a IN nu contribuie la conștientizarea problemei, la consta-