

nou-născuți în marea majoritate a fost determinată de flora mixtă, constituind 28,3% și 33,9%, respectiv, din totalul microorganismelor decelate. Totodată, la lăuze s-a decelat în 37 cazuri (18,4%) *Enterococcus*, în 29 cazuri (14,4%) – *E.coli*, etc., iar la nou-născuți o pondere mare a ISPN a fost determinată de *S.aureus* și *S.epidermidis*, constituind respectiv câte 18,8%.

**Concluzii.** Incidența prin ISPN la lăuze în mun. Chișinău a avansat de la 5,8 cazuri la 1000 nașteri în 2004 până la 13,8 în anul 2010. În structura ISPN la lăuze predomină endometritele după cezariene. Morbiditatea prin ISPN la nou-născuți a crescut de la 1,8 cazuri la 1000 nou-născuți în 2003 până la 4.2 în 2010. În structura microbiologică a ISPN la lăuze și nou-născuți în 2010 predomină flora mixtă – respectiv 28,3 % și 33,9 % cazuri.

### CARACTERISTICA EPIDEMIOLOGICĂ A INFECȚIILOR NOSOCOMIALE SEPTICO-PURULENTE DE PROFIL TRAUMATOLOGIC

Iana BARANEȚCHI, Viorel PRISACARI

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie

Nicolae Testemițanu

**Actualitate.** Un imperativ al timpului ce ține de perfecționarea sistemului de supraveghere și control al infecțiilor septico-purulente nosocomiale (ISPN) este studierea particularităților epidemiologice ale infecțiilor date în funcție de profilul staționarului.

**Obiectiv:** studierea particularităților epidemiologice și etiologice ale infecțiilor septico-purulente din staționarele de profil traumatologic.

**Material și metode.** Studiul se bazează pe analiza retrospectivă a 358 de fișe de observație a pacienților cu infecții septico-purulente, internați pe parcursul unui an în secția de chirurgie septică din staționarul *Traumatologie și Ortopedie*, precum și a 451 de tulpini de microorganisme decelate de la aceiași pacienți.

**Rezultate.** În structura infecțiilor septico-purulente traumatologice predomină osteita posttraumatică – 29,69%, osteomielite – 8,93% și plaga infectată – 26,81%. Alte stări septico-purulente caracteristice pacienților cu afecțiuni traumatologice sunt: flegmonul – 5,58%, gangrena – 3,35%, artrita septică – 5,86%, pseudoartroza – 4,46%, ulcerul trofic – 8,66%, degerăturile – 4,46%, hematumul infectat – 1,67% și escariile infectate – 0,56%.

Din 358 de pacienți tratați în secția de chirurgie septică, 35 (9,77%) au primit tratament conservativ și 323 (90,22%) – tratament chirurgical. Din numărul total de bolnavi supuși intervenției chirurgicale, 56

de pacienți au făcut complicații septico-purulente, ceea ce constituie 17,33% și, respectiv, 3 sau 8,57% din totalul de pacienți ce au primit tratament conservativ. În majoritatea cazurilor, complicațiile septico-purulente au apărut la un interval de 4-5 zile și mai mare după intervenția chirurgicală, inclusiv după 10 zile, și constituie 66,10%, fapt ce denotă natura nosocomială a acestei infecții.

Complicațiile septico-purulente nosocomiale s-au manifestat prin supurarea plăgii postoperatorii – 38,98%, escarii supurate și supurarea drenului în perioada postoperatorie – 15,25%, necroza plăgii postoperatorii – 11,86%, infiltrat inflamator – 8,47%, hematom profund – 6,77%, și abcese – 3,38%. Incidența complicațiilor septico-purulente s-a dovedit a fi mai înaltă după operațiile de artrodeză – 333,33 cazuri la 1000 operați. Indicele intensiv al complicațiilor septico-purulente la 1000 intervenții a constituit de la 66,60‰ la pacienții supuși intervențiilor chirurgicale timp de 0-1 oră până la 904,80‰ printre cei cu durata intervenției chirurgicale mai mult de 2 ore.

Analiza retrospectivă a incidenței prin ISPN în funcție de frecvența pansamentelor a constatat că din numărul total de bolnavi cu pansamente efectuate zilnic (n = 120) ISPN s-au depistat în 2 cazuri, ceea ce constituie 3,38%, pe când printre bolnavii cu pansamente efectuate peste o zi (n = 102) au fost depistate complicații septico-purulente în 8 cazuri, ceea ce constituie 13,55%, la cei cu pansamente efectuate peste 2 zile (n = 89) ISPN s-au depistat în 23 cazuri (38,98%), iar din numărul de bolnavi cu pansamente efectuate peste 3 zile (n = 47) – în 26 cazuri (44,06%).

Structura etiologică include 15 specii de tulpini de microorganisme, majoritatea fiind condiționat patogene. Predomină microorganismele grampozitive – 67,10%, inclusiv *S. aureus* (43,85%), *S. epidermidis* (9,64%), *S. faecium* (0,78%), *S. faecalis* (11,62%), *E. faecalis* (11,62%). Microorganismele gramnegative constituie 31,57%, dintre care predomină *P. aeruginosa* – 7,02%, *K. pneumonia* – 1,31%, *E. coli* – 4,38%. Microorganismele din genul *Proteus* constituie 4,38%, *E. aerogenes* – 9,21%, *C. diversus* – 2,63%, *C. freundii* – 2,41%, *K. oxytoca* – 0,22%. În 1,31% probe au fost depistați fungi *C. albicans*.

**Concluzii.** Particularitățile epidemiologice și etiologice depistate pot fi luate în considerație în elaborarea unui sistem adecvat de supraveghere și control al infecțiilor septico-purulente nosocomiale în staționarele de profil *Traumatologie și Ortopedie*.