

CARACTERISTICA EPIDEMIOLOGICĂ A
INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ÎN STAȚIONARELE
CARDIOCHIRURGICALE (STUDIU-PILOT)

Aliona GÂRLEA,
USMF Nicolae Testemițanu

Actualitatea problemei este determinată de lipsa unui studiu privitor la infecțiile septico-purulente nosocomiale (ISPN) în instituțiile medicale de profil cardiochirurgical din Republica Moldova.

Obiective:

1. Determinarea incidenței reale prin ISPN în instituțiile medicale de profil cardiochirurgical.
2. Determinarea formelor nosologice prioritare de ISPN caracteristice profilului cardiochirurgical.
3. Studiul particularităților epidemiologice ale ISPN cardiochirurgicale.

Material și metode. În realizarea studiului a fost utilizată metoda epidemiologică de diagnosticare activă a cazurilor de îmbolnăviri cauzate de ISPN, prin studierea retrospectivă a fișelor de observație ale pacienților internați în secțiile *Vicii Cardiace Dobândite* (VCD) maturi și *Malformații Cardiace Congenitale* (MCC) copii din Institutul de Chirurgie a Inimii pe parcursul anului 2009.

S-a constatat că din 780 de pacienți tratați în cele două secții de cardiochirurgie pe parcursul anului 2009, 134 au făcut ISPN în perioada postoperatorie, indicele de frecvență constituind 205,8‰ sau 17,17% din pacienții internați în această perioadă. Totodată, oficial au fost raportate în Centrul de Sănătate Publică doar 4 cazuri, ceea ce constituie 0,5% din incidența reală.

În morbiditatea prin ISPN cardiochirurgicale predomină persoane de sex masculin, care constituie 61,95% din totalul de îmbolnăviri, în comparație cu 38,05% femei. Analiza morbidității conform vârstei a constatat faptul că incidența prin ISPN cardiochirurgicale este mai înaltă în contingentele de vârstă cuprinse între 0 și 10 ani (31,3%) și 51-60 de ani (26,1%).

Dintre formele nosologice de ISPN predomină: pneumonia (32,2%), pleurezia (32,2%) și pericardita (16,9%). În raport cu diagnosticul de bază, o frecvență mai înaltă a ISPN se observă la pacienții cu MCC (49,2%), urmată de cardiopatia ischemică (29,8%) și valvulopatia reumatismală (10,4%). O incidență mai înaltă prin ISPN cardiochirurgicale are loc în operațiile efectuate între orele 8³⁰-16³⁰ (79,9%).

Concluzie. Particularitățile epidemiologice depistate pot fi luate în considerație la elaborarea programului de supraveghere și control al ISPN în staționarele de profil cardiochirurgical.

PARTICULARITĂȚILE EPIDEMIOLOGICE
ALE INFECȚIILOR SEPTICO-PURULENTE ÎN
STAȚIONARELE DE MICROCHIRURGIE

Cristina CĂTANĂ, Iana BARANEȚCHI,
USMF Nicolae Testemițanu

Actualitate. Măsurile de optimizare a sistemului de supraveghere epidemiologică în patologia septico-purulentă nosocomială sunt dependente de riscul și specificul epidemiologic ale acestor infecții, în funcție de profilul staționarului medical.

Scopul studiului a fost studierea particularităților epidemiologice ale infecțiilor septico-purulente nosocomiale și utilizarea rațională a antibioticelor în staționarele de microchirurgie.

Materiale și metode. Studiul se bazează pe analiza retrospectivă a 565 de fișe de observație ale pacienților internați pe parcursul unui an în secția de microchirurgie, staționarul *Traumatologie și Ortopedie*.

Rezultate. Din 565 de pacienți tratați în secția de microchirurgie, 96,28% au fost supuși tratamentului chirurgical și 3,72% – celui conservativ. Din totalul de pacienți tratați chirurgical complicații septico-purulente au făcut 19 persoane sau 3,94%, iar în rândul bolnavilor tratați conservativ infecții septico-purulente nu au fost depistate. S-a constatat că printre pacienții care s-au aflat în sala de operație până la o oră incidența constituie 17,32‰, printre cei cu durata intervenției de 1-2 ore – 133,33‰, iar printre pacienții cu durata intervenției chirurgicale mai mare de 2 ore incidența a constituit 142,86 cazuri la 1000 de operații.

În majoritatea cazurilor, complicațiile septico-purulente au apărut la persoanele de sex masculin – 35,26‰, în comparație cu 31,62‰ pentru femei. Incidența dezvoltării infecțiilor septico-purulente este mai sporită printre pacienții din mediul rural – 40,45‰, spre deosebire de cei din mediul urban – 22,83‰.

Incidența prin infecții septico-purulente s-a dovedit a fi mai înaltă la bolnavii cu fracturi – 49,38‰ și cu artroze – 67,31‰. Complicațiile septico-purulente s-au manifestat prin: infecția plăgii postoperatorii – 89,47%, divergența suturilor – 5,26% și infecție necrozantă a țesuturilor moi – 5,26%. Incidența morbidității prin infecție septico-purulentă nosocomială este mai sporită la pacienții cu durata aflării în staționar mai mare de 10 zile și ce constituie 178,22‰, în comparație cu 2,15‰ în caz de durată a spitalizării până la 9 zile.

Analiza retrospectivă a morbidității prin infecții septico-purulente nosocomiale a constatat că pacienții care au primit terapie antimicrobiană pe

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