



<p>SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENTA TIMISOARA</p> <p>300041- str. Hector 1, Timisoara, Timis – RO, 300041</p> <p>Tel : 0256/200048, 0256/221553, Fax: 0256/200046, e-mail : smtm@rdstm.ro</p> <p>http://www.spitalul-municipal-timisoara.ro</p> <p>Cod fiscal : 4483447, IBAN : RO19TREZ6215041XXX000495</p> <p>Trezoreria Timisoara</p> <p>COMPARTIMENTUL DE PREVENIRE SI CONTROL AL INFECTIILOR NOSOCOMIALE</p> <p>Str. Marasessti nr.5, 300086, Tel.: 0 372753243, e-mail : smtm.cpcin@gmail.com</p>	<p>ISO 9001</p> <p>ISO 14001</p> <p>ISO 18001</p>  
--	---

APROBAT MANAGER
CONF. DR. OCTAVIAN MAZILU



PROCEDURA DE INSTITUIRE A CARANTINEI

- Instituirea actiunii de carantina la nivelul spitalului se realizeaza in urma informarilor si adreselor de la Directia de Sanatate Publica Timis
- Directia de Sanatate Publica judeteană Timis colaboreaza in acest sens cu Centrul National de Supraveghere si Control a Bolilor Transmisibile.
- In urma adresei de instituire a carantinei, aceasta este comunicata prin nota interna la toate sectiile, compartimentele si departamentele spitalului pentru luare la cunostinta si conformare.
- Ridicarea actiunii de carantina la nivelul spitalului se realizeaza in urma informarilor si adreselor de la Directia de Sanatate Publica Timis.

MĂSURI LA LOCUL DE MUNCĂ - REDUCEREA TRANSMITERII INFECȚIEI DE LA UN INDIVID SIMPTOMATIC

Principala acțiune va fi promovarea importanței auto-izolării imediate și eficiente de către indivizii cu simptome care sugerează o boală; aceștia trebuie să fie sfătuiți să stea acasă până la dispariția simptomelor. Acolo unde auto-izolarea nu este imediat posibilă, oamenii cu simptome ar trebui să fie sfătuiți să adopte o igienă a mâinilor adecvată și, atunci când este posibil, să evite interacțiile apropiate și contactul direct cu alți oameni.

Mediul ambiant

1. Semnele evidente ar trebui să descurajeze personalul și vizitatorii care au simptomele bolii să intre la locul de muncă și să amintească oamenilor de:
 - a) Importanța auto-izolării persoanelor cu simptome compatibile cu boala
 - b) Importanța în orice moment a igienei
2. Suprafețele ar trebui să fie curățate frecvent cu materiale obișnuite de curățat
3. Acolo unde se poate, utilizarea eficientă a barierelor fizice (paravan sau tejghea) ar trebui să fie folosite pentru a ajuta la restricționarea interacțiilor apropiate și a contactelor directe cu vizitatorii sau clienții potențiali.
4. Ar trebui să fie acordată o atenție sporită pentru îmbunătățirea accesului la facilități pentru igiena eficientă a mâinilor. Acolo unde se poate, ar trebui să se pună la dispoziție soluții de curățare pe mâini (soluții antimicrobiene, în special pe bază de alcool) la intrările în locurile care sunt folosite de vizitatori sau clienți.

5. Unde este posibil, ar trebui să se minimizeze numărul corpurilor de mobilă și a altor obiecte care ar putea să fie contaminate și care sunt dificil de curățat.

Organizatoric

1. Conștientizarea în rândul personalului a semnelor și simptomelor bolii și a necesității auto-izolării individuale (să stea acasă) dacă au simptome care sugerează boala.
2. Să ia în considerare procedura cea mai bună pentru oamenii care prezintă simptomele la locul de muncă.
3. Să promoveze regula prin care persoanele care nu se simt bine pot să plece acasă și să stea acasă până când se fac bine.
4. Să ia în considerare alternativele întâlnirilor directe și ale vizitelor (conferințe video sau prin telefon).
5. Atunci când contactele cu o persoană care are simptomele compatibile unei boli (client/vizitator) nu pot fi evitate, reduceți riscul de transmitere al bolii la personal sau a altora prin:
 - a) O igienă bună a mâinilor înainte de intrarea în locurile respective sau înainte de manevrarea bunurilor. Atunci când se lucrează cu documente sau bani, personalul ar trebui să fie sfătuit să minimizeze contactul cu gura, ochii sau nasul până când se spală pe mâini.
 - b) Practicarea unor reguli de igienă precum acoperirea gurii cu un șervețel atunci când se tușește sau se strănută.
6. Acolo unde se poate, contactul direct ar trebui să fie evitat și, unde este posibil, ar trebui menținută o distanță de mai mult de 1 metru între personal și client/vizitator.
7. Acolo unde interacțiile sociale nu pot fi evitate, indivizii cu simptome compatibile cu boala trebuie să fie sfătuiți să minimizeze interacțiile apropiate și/sau contactul direct cu alți oameni. Alternativ, dacă contactele nu pot fi evitate, ar trebui ca persoanele cu simptomele unei boli să fie rugate să poarte o mască de față (dacă este disponibilă) în timp ce interacționează cu personalul.
8. Strategiile sanitare ar trebui să asigure recunoașterea timpurie a bolii și nevoia ca lucrătorii bolnavi să rămână acasă. Strategiile sanitare trebuie să reflecte impactul unei pandemii asupra persoanelor aflate în întreținere și receptivitatea la necesitățile personalului care îngrijește un membru al familiei sau care are o pierdere ireparabilă.

Comportamentul individual

1. Dacă nu poate fi evitată o întrunire într-un loc public, atunci persoanele cu simptome compatibile cu boala, acolo unde este posibil, ar trebui să fie sfătuite să se spele pe mâini sau să folosească o soluție de curățare a mâinilor înainte de a intra în locația respectivă.
2. Încurajarea persoanelor cu simptome similare unei boli să mențină nivele ridicate de igienă respiratorie și să arunce șervețelele în mod corespunzător.
3. Minimizați interacțiile cu oamenii.
4. Acolo unde interacțiile sociale nu pot fi evitate, în plus la măsurile subliniate, ar trebui să se acorde importanță sfătuirii persoanelor care au simptome compatibile cu boala să poarte o mască de față (dacă este disponibilă).

REDUCEREA RISCULUI CA OAMENII SĂNĂTOȘI/SUSCEPTIBILI SĂ FIE INFECTAȚI

Acțiunile principale vor urmări ca oamenii sănătoși să reducă sau să evite contactele cu indivizii care au simptome similare unei boli și să adopte proceduri care reduc riscul de a contracta infecția (de exemplu, măsuri de distanțiere socială și o igienă eficientă a mâinilor).

Mediul ambient

1. Evaluarea accesului la o igienă corespunzătoare a mâinilor.
 2. Curățarea suprafețelor atinse frecvent cu mâna folosind agenți de curățare obișnuiți
-

Organizatoric

1. Conștientizarea importanței igienei respiratorii și a mâinilor
2. Practicarea eficientă a distanțierii sociale în cadrul mediului de lucru dacă interacțiile sociale nu pot fi evitate. De exemplu:
 - a) Măsuri de reducere a frecvenței interacțiilor ar trebui să fie luate în considerare, cum ar fi: împărțirea pauzelor de prânz și reducerea numărului de persoane din locurile închise.
 - b) Reducerea întâlnirilor față în față oricând acest lucru este posibil și efectuarea de călătorii numai atunci când e absolut necesar.
 - c) Încurajarea folosirii conferințelor și comunicărilor video sau prin telefon
 - d) Luarea în considerare a muncii la domiciliu pentru aceia din cadrul personalului pentru care acest lucru este o opțiune practicabilă.
3. Identificarea indivizilor care ar putea fi supuși unui risc particular pentru efecte adverse ale bolii și transferul lor în ariile în care contactele sunt minime.

Comportament individual

1. Personalul ar trebui să adopte proceduri pentru o bună igienă a mâinilor și să minimizeze atingerea mâinilor, a ochilor și/sau a nasului.
2. Mărirea distanțierii sociale și evitarea participării la aglomerări/întâlniri. Acolo unde nu se poate evita, adoptați o igienă bună respiratorie și a mâinilor.
3. Minimizați orice contact cu o persoană care are simptome compatibile cu boala
4. Evitarea apropierii (la mai puțin de 1 metru) față de o persoană care are simptome compatibile cu boala
5. Dacă nu se poate evita, atunci trebuie să luați în calcul folosirea unei măști de față. Dacă poartă măști, personalul trebuie să respecte procedurile pentru o utilizare sigură a lor, acordând o atenție deosebită felului în care ele sunt scoase și aruncate. Personalul s-ar putea expune la riscuri suplimentare de infecție dacă nu folosesc sau dacă nu înlătura corect măștile de față. Utilizarea măștilor nu trebuie să scadă aplicarea strictă a unor măsuri de control ale infecției, mai relevante.

STRATEGIA DE ÎNCETINIRE A RASPANDIRII BOLII

Scop - câștigarea unei perioade de timp înaintea atingerii punctului culminant al răsparidii bolii, în vederea :

- a) creșterii gradului de pregătire , operativitate și dotare a structurilor de intervenții;
- b) completării în regim de urgență a stocurilor de echipament de protecție și produse antivirale, în vederea livrării acestora către unitățile sanitare;
- c) începerea procesului de reconstituire a stocurilor de medicamente ;
- d) pregătirea populației pentru vaccinare , conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății;
- d) organizarea eficientă pentru a face față perioadei de vârf a pandemiei, reducerea riscului de suprasolicitare a sistemului de sănătate, diminuarea impactului asupra vieții sociale și economice,
- e) reducerea pe cat posibil a numărului de bolnavi și decese;

Obiective

- a) limitarea epidemiei pe cat posibil la locul sursei într-o acțiune națională și internațională concertată;
 - b) izolarea bolnavilor identificați în teritoriu (internare sau monitorizare la domiciliu);
 - c) reducerea răspândirii virusului în rândul populației de la primele cazuri sau focare de infecții , înregistrate în teritoriu;
 - d) luarea tuturor măsurilor necesare pentru stoparea răspândirii bolii în teritoriu;
-

e) reducerea pe timp de pandemie a ratei de transmitere a virusului, prin respectarea stricta a barierelor teritoriale , intărirea măsurilor de vaccinare și alte asemenea .

Strategia de intervenție sanitară

Pe timp de epidemie(realizarea carantinei) și în cazul nivelurilor de gravitate asociate, se va aplica o strategie unitară de repartizare a responsabilităților, astfel:

- a) pacienții vor fi tratați la domiciliu în momentul declanșării bolii, în măsura în care starea de sănătate a acestora permite;
- b) în cazul agravării bolii va fi asigurată îngrijirea în spital sau în spații special amenajate;
- c) sistemul medical va continua sa se ocupe și de celelalte patologii, prioritizând pacienții în funcție de gravitatea bolii;
- d) personalul sistemului va fi instruit în prealabil asupra sarcinilor repartizate și a măsurilor stabilite, pentru fiecare situație preconizată;

A) la nivelul asistenței medicale primare se asigură:

- a) supravegherea și îngrijirea bolnavilor la domiciliu sau locul de izolare desemnat prin medici de familie și școlari;
- b) consultații la solicitare și în caz de suspiciune, conform definiției de caz , respectarea circuitului de îngrijire a bolnavului, asigurarea funcționalității sistemului informațional, în conformitate cu reglementările în vigoare și în funcție de situația epidemiologică efectuarea vaccinărilor (la indicația Ministerului Sănătății).

Personalul sanitar de la acest nivel va efectua o intensă activitate de educare și informare a populației , privitoare măsurile de prevenție.

- a) izolarea corespunzătoare a cazurilor aflate în îngrijire, precum și terapia adecvată, în funcție de indicele de gravitate și aspectele clinice a cazurilor;
- b) managerii spitalelor vor supraveghea respectarea cu strictețe a Protocolului de management a cazului. De asemenea, managerii spitalelor vor pune în aplicare planurile proprii de organizare a spitalelor pentru situația de pandemie, conform *Ghidului pentru elaborarea unui plan de pregătire a spitalului pentru situații de criză* , particularizat pentru situația apariției pandemiei de gripă, aflat pe pagina de internet a MS
- c) spitalele și secțiile de boli infecțioase, indiferent de forma de proprietate, vor asigura condițiile de izolare și îngrijire de primă intenție, a cazurilor preluate, precum și îngrijirile necesare, în funcție de starea clinică a pacienților, inclusiv medicația antivirală specifică și /sau de terapie intensivă, în conformitate cu PROTOCOLUL DE MANAGEMENT AL CAZULUI ;
- d) la solicitare autorităților sanitare, la nivelul teritorial se amenajează spații temporare de consultații sau de îngrijire de scurtă sau lungă durată, destinată pacienților afectați de pandemie. Spațiile sunt identificate din timp, putând fi situate școli, internate, cămine, corturi, și altele similare;
- e) în cadrul managementului operațional se va asigura funcționarea optimă a sistemului informațional, colaborarea interdisciplinară și interinstituțională, precum și protecția specifică a personalului propriu;
- f) serviciile de transport medical, ambulanță /SMURD- după caz, vor asigura asistența medicală necesară și repartizarea pacienților, la serviciile medicale corespunzătoare, în conformitate cu procedurile în vigoare;
- g) activitățile specifice de supraveghere epidemiologică desfășurate la toate nivelurile de

Direcția de Sănătate Publică, și institutele de sănătate publică, vor fi coordonate la nivel național de către Centrul Național de Supraveghere și Control al bolilor transmisibile (CNSCBT) în strânsă colaborare cu Biroul de evenimente de sănătate și alertă precoce (BESAP).De asemenea se vor implementa măsurile de sănătate publică necesară pentru prevenirea și limitarea riscurilor de îmbolnăvire a populației. Personalul din cadrul Serviciilor de epidemiologie va fi informat și pregătit periodic, în vederea intervenției rapide și unitare în cazul apariției unor situații epidemiologice, de genul pandemiei de gripă .

Măsuri de igienă și protecție individuală

Deoarece virusul se poate găsi, atât pe mâinile bolnavilor cât și pe obiectele murdare, se vor lua măsuri de igienă (spălarea mâinilor, ventilație, izolare și altele asemenea). Suplimentar, în funcție de situația epidemiologică, se vor dispune măsuri „distanțare socială”, cum ar fi evitarea aglomerațiilor, promovarea muncii la distanță sau a teleconferințelor și chiar măsuri radicale, ca închiderea temporară a școlilor și interzicerea manifestărilor sociale și culturale sau de altă natură. **Virusul se transmite pe calea aerului, mai ales din picăturile fine rezultate, în urma tusei sau strănutului.** Limitarea acestei căi de transmitere se poate face și prin folosirea unor dispozitive de protecție respiratorie individuală (măști).

Recomandarea utilizării acestora se va face în funcție de contextul epidemiologic, de severitatea bolii, precum și de recomandările Ministerului Sănătății. Pentru categoriile de personal care nu pot lipsi de la locul de muncă, cele care au contact cu publicul și /sau persoanele vulnerabile (în special unități sociale și medico-sociale), va fi prevăzut un stoc suplimentar de echipamente de protecție (măști și după caz, mănuși). Purtarea măștilor simple sau tip FFP2, de către personalul profesionist implicat în acțiuni de intervenție și de lucru cu publicul larg, ca măsură de prevedere, se va recomanda în funcție de evidențele științifice existente, privind eficiența lor. La nivelul unităților sanitare care acordă asistență medicală bolnavilor suspecti, respectiv la nivelul unor puncte critice, indiferent de natura serviciilor, vor fi utilizate corect proceduri de protecție la mediile de infectare (mâna și suprafețele posibil contaminate), prin folosirea dezinfectanților pe bază de substanțe alcoolice.

Vaccinuri

Vaccinul este unul dintre cele mai valoroase modalități de a proteja populația pe parcursul unei epidemii sau pandemii. Este de presupus că vaccinurile boalale sezoniere existente sunt ineficiente împotriva tulpinei de virus pandemic. Totuși având în vedere că vaccinul nu va putea fi produs decât după izolarea și transmiterea tulpinii virusului către companiile producătoare, ceea ce înseamnă o întârziere de câteva luni, înainte de producerea primelor loturi de vaccine împotriva tulpinii virale pandemice, stocurile de medicamente constituite în prealabil, vor fi puse la dispoziție pentru administrare.

Vor fi vaccinate cu prioritate, grupurile de persoane cele mai expuse riscului din cauza profesiei lor (mai ales cele din domeniul sănătății și cele cu atribuții în intervenții), personalul serviciilor strategice și esențiale pentru evitarea perturbării vieții economico-sociale și persoanele care prin natura muncii lor vin în contact cu un număr mare de oameni. De asemenea vor fi vaccinate în primă instanță, categoriile de populație sau de vârstă cu risc epidemiologic stabilit, persoanele care prezintă un risc ridicat de dezvoltare a unei complicații pe baza unei patologii deja existente, și cele susceptibile de favorizare a răspândirii epidemiei. Un obiectiv prioritar îl reprezintă aprovizionarea cu vaccin pandemic. În afară de vaccinurile antiboalale, strategia sanitară ține cont și de ansamblul de măsuri de sănătate publică și produse medicale care pot contribui la limitarea efectelor pandemiei.

Abordarea în etape a vaccinării pentru locurile de muncă cu risc înalt și foarte înalt de contagiozitate

Etapa 1: Personalul sanitar și paramedical și personalul structurilor/serviciilor operative;

Etapa 2: Personalul administrației centrale și locale, precum și cel din sectoarele economice vitale;

Etapa 3: Personalul din sectoarele de producție - distribuție alimente de bază, de medicamente și materiale sanitare și cel aparținând serviciilor funerare

Etapa 4: Populația generală .

Sectorul sanitar este principalul responsabil în prevenirea și gestionarea riscurilor epidemiologice/ pandemice.

În acest sens sectorului sanitar îi revin anumite atribuții:

- a) pune la dispoziție informații autorizate asupra riscului, severității și evoluției pandemiei, precum și asupra eficienței intervențiilor;
- b) stabilește prioritățile și continuă să asigure serviciile de sănătate pe timpul pandemiei;
- c) acționează pentru reducerea răspândirii pandemiei în comunități și instituții sanitare (spitale, dispensare și alte asemenea);
- d) protejează și sprijină personalul sanitar pe parcursul pandemiei;
- e) asigură suportul decizional/tehnic comitetelor pentru situații de urgență;

Toate instituțiile implicate în gestionarea situației de carantina vor comunica permanent situația din județ la dispeceratul Inspectoratului pentru Situații de Urgență al județului pentru centralizarea datelor și informațiilor privind monitorizarea pericolelor și riscurilor specifice epidemiei precum și a efectelor negative ale acesteia .

Toate instituțiile reprezentate în Comitetul Județean pentru Situații de Urgență și Comitetele Locale pentru Situații de Urgență, vor elabora în termen de 15 zile după aprobarea Planului județean de urgență în caz de pandemie, planurile de acțiune proprii pentru realizarea sarcinilor ce le revin din planul județean, .

Exercitarea responsabilităților și competențelor conform prerogativelor legale, fără excepție, se face de către toți membrii Comitetului Județean pentru Situații de Urgență și președinții Comitetelor Locale pentru Situații de Urgență, în vederea gestionării situațiilor de urgență generate de pandemie, la nivelul județului .

Întocmit:

Data:



Verificat:

Data:

Aprobat:

Data: