

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA

**PROCEDURA OPERATIONALA
SUPRAVEGHEREA, PREVENIREA SI
CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE
COD: PO-20-01**

STANDARDE DE REFERINTA: SR EN ISO 9001:2008

**EDITIA: 1
REVIZIA: 1**

**DIFUZAT IN REGIM CONTROLAT. EXEMPLAR NR.....
INFORMATIV**

Destinatar.....

**ELABORAT,
Medic laborator
Dr. Radulescu Aurelia**



**VERIFICAT,
Director medical
Dr. Raducan Florea Iulia Virginia**



**APROBAT,
MANAGER
Ec. Negoescu Daniel**



Data aprobarii/aplicarii:

Avertisment: Documentul de fata este proprietatea Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea.

Utilizarea, reproducerea completa sau partiala si difuzarea prezentului document fara acordul scris al managerului Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea constituie o violare a drepturilor de autor si va fi sanctionata conform legislatiei in vigoare.

Copiile sunt numerotate si tinute sub control




Cod: F-PS-01-01
Editia 1/revizia 1/01.04.2014

SPITALUL JUDETEAN
DE URGENTA TULCEA

**PROCEDURA OPERATIONALA
SUPRAVEGHERE, PREVENIRE
SI CONTROLUL INFECTIILOR
NOSOCOMIALE
COD PO-20-01**

Exemplar:
Editia: 1
Revizia: 1
Data: 01.04.2014
Pagina 2 din 17.

INDICATORUL REVIZIILOR

Nr. crt.	Ed/Rev/ data	Continut sumar sau identificare	Elaborat	Verificat	Aprobat
			Funcție, nume, prenume, semnatura	Funcție, nume, prenume, semnatura	Funcție, nume, prenume, semnatura
1	Ed. 1/Rev. 0 05.10.2011	Elaborare PO-23, in Ed.1, Rev. 0	Medic laborator Dr.Radulescu Aurelia	Director medical	Manager Dr. Popescu Ion
2	Ed. 1/Rev. 1 01.04.2014	Managementul a luat la cunostinta documentatia intocmita in conformitate cu SR EN ISO 9001:2008 Schimbare codificare procedura din PO-23 in PO-20-01	Medic laborator Dr.Radulescu Aurelia 	Director medical Dr.Raducan Florea Iulia Virginia 	Manager Ec. Negoescu Daniel 

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 3 din 17.
--	---	--

1. SCOP

Procedura stabileste principalele activitati efectuate in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea pentru controlul, supravegherea si prevenirea infectiilor nosocomiale.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplica de catre personalul Compartimentului SPCIN precum si de intreg personalul Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea cu responsabilitati in activitatea de supraveghere, prevenire si control a infectiilor nosocomiale.

3. DOCUMENTE DE REFERINTA

- 1.1. MSMC - 01 Manualul Sistemului de Management Calitate, editia 1, rev. 1
- 1.2. SR EN ISO 9001:2008 - Sisteme de management al calitatii. Cerinte.
- 1.3. SR EN ISO 9000:2006 - Sisteme de management al calitatii. Principii fundamentale si vocabular.
- 1.4. SR EN ISO 9004:2010 - "Conducerea unei organizatii catre un success durabil. O abordare bazata pe managementul calitatii"
- 1.5. Ordin 914 din iulie 2006 - pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare
- 1.6. Lege nr.46 din 21 ianuarie 2003 - privind drepturile pacientului
- 1.7. Ordin nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale si a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale
- 1.8. Ordin 1279/2012 - privind aprobarea Cerintelor de evaluare, a conditiilor de functionare si monitorizare a echipamentelor de tratare prin decontaminare termica la temperaturi scazute a deseurilor medicale periculoase
- 1.9. Hotarare nr. 856/2002 (actualizata) privind Evidenta gestiunii deseurilor si pentru aprobarea listei cuprinzand deseurile, inclusiv deseurile periculoase
- 1.10. Ordin 261/06.02.2007 privind aprobarea Normelor tehnice privind curatenia, dezinfectia si sterilizarea in unitatile sanitare
- 1.11. Ordin 916/27.07.2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale

4. TERMENI SI DEFINITII

4.1. Definitii

Termenii utilizati si definirea acestora este conform cu SR EN ISO 9000:2006 si MSMC - 01

4.2. Prescurtari

FOCG - Foaie de observatii clinica generala

UPU - Unitate primiri urgent

CSPCIN - Compartiment supraveghere, prevenire si control infectii nosocomiale

DDD - Dezinfectie, dezinsectie, deratizare

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 4 din 17.
--	---	--

5. DESCRIEREA ACTIVITATII

In cadrul CSPCIN isi desfasoara activitatea 1 medic de laborator, 4 asistenti medicali de igiena si sanatate publica si un agent DDD.

La nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea este documentat Ghidul de management al infectiilor nosocomiale - coordonatori Vasile Cepoi si Doina Azoicai, Editura Arte Buc. 2012 si Ghidul OMS de supraveghere si prevenire a infectiilor intraspitalicești.

5.1. In cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea infectiile nosocomiale sunt tinute sub control prin aplicarea unor masuri igienico-sanitare care sa previna contactarea de boli infectioase in timpul spitalizarii/actului medical sau manevrelor medicale de catre bolnav,datorita ingrijirilor medicale primite sau de personalul sanitar datorita activitatii sale si care este legata prin incubatie de perioada asistarii medicale in spital, indiferent daca simptomele apar sau nu in perioada spitalizarii.

5.2. La nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea anual se intocmeste Planul anual de masuri pentru prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale pentru anul in curs. Planul pentru prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale se intocmeste de catre medicul de laborator al compartimentului CSPCIN si aprobat de managerul unitatii. De asemenea, anual se intocmeste si Planul privind efectuarea curateniei si dezinfectiei la nivelul Spitalului Judetean de Urgenta Tulcea, de catre medicul de laborator, din cadrul CSPCIN si aprobat de managerul unitatii.

Controlul infectiilor nosocomiale prevede:

Control zilnic in sectiile cu risc;control saptamanal in restul sectiilor.

Este intocmit Graficul de autocontrol anual. Probele se recolteaza de trei ori pe saptamana: marti, miercuri si joi; la solicitarea managerului unitatii si a medicului sef sectie si in celelalte zile ale saptamanii.

Personalul este instruit periodic privind infectiile nosocomiale.

Supravegherea principalelor tehnici de intretinere a curateniei si dezinfectiei saloanelor, salilor de tratament, bloc operator, sala de nasteri se efectueaza saptamanal.

Lunar se verifica fisele interne proprii in care sunt consemnate cantitatile de deseuri menajere, taietoare-intepatoare si infectioase.

Lunar se completeaza machetele trimise prin e-mail, in format Excel, intocmite de catre Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti si se transmit electronic catre DSP Tulcea.

Lunar se verifica stocul de recipienti pentru colectarea deseurilor medicale la nivelul fiecarei sectii.

Verificarea dezinfectiei terminale sau ciclice se face astfel:

-medicina interna, chirurgie - la 30 zile;

-pediatrie, nou nascuti - 7-10 zile;

-la aparitia de boli infecto-contagioase;

-la decesul unui pacient;

-saptamanal la blocul operator,sala nasteri.

Zilnic, asistenta asista la modul in care se realizeaza ridicarea preparatelor finite de la blocul alimentar si distributia catre sectii, precum si portionarea de pe sectie.

De asemenea, tot zilnic, o asistenta participa la receptia marfi, in momentul achizitionarii, alaturi de asistenta dieteticiana si magaziner.

Instruirea personalului de la spalatorie se efectueaza periodic, privind circuitele functionale.

Aprovizionarea cu recipiente pentru colectarea deseurilor medicale se face pe baza de referat intocmit de catre CSPCIN in fiecare luna. Tot lunar se face aprovizionarea de saci galbeni, cu pictograma Pericol biologic, in mod similar, pe baza de referat. Referatele se pastreaza in dosare. Sacii galbeni se dau pe sectii pe baza de formular cod F-PO-20-01. Repartitia recipientelor pentru intepatoare-taietoare si a cutiilor incinerare pentru deseuri infectioase se predau pe baza formularului cod F-PO-20-02.

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 5 din 17
--	---	---

Depozitarea deseurilor de façe in spatiu special amenajat cu doua compartimente, unul pentru deseuri nepericuloase (in europubele - capacitate 120 l) si unul pentru deseuri periculoase (in meditaingere de culoare albastru cu galben – capacitate 60 l), unde are acces doar personalul autorizat.

Transportul deseurilor din sectie la spatiul de depozitare face cu liftul, special destinat acestui scop, cu europubele pentru deseuri nepericuloase si cu meditaingere pentru deseuri periculoase.

Deseurile periculoase merg la neutralizatorul spitalului.

Deseurile anatomo-patologie, deseurile provenite de la sectia Boli infectioase si Laborator, deseurile chimice periculoase si deseurile de medicamente se incinereaza de catre firma de specialitate, de 3 ori pe saptamana (luni, miercuri si vineri).

Aprovizionarea cu substante dezinfectante

CSPCIN participa la procedura de achizitie; se participa la licitatie impreuna cu intrega comisie intocmita si se ia decizia; licitatia se face o data la doi ani.

Achizitia lunara de substante dezinfectante se face pe baza referatului inaintat de CSPCIN.

Repartitia substantelor dezinfectante se face in functie de necesitate de catre CSPCIN impreuna cu Directorul de ingrijiri si asistentele sefe de pe sectii.

Personalul auxiliar (ingrijitoare si infirmiere) este instruit anual cu privire la pastrarea substantelor dezinfectante si la modul de efectuare a dezinfectiei pe sectie.

Instruirea se efectueaza pe baza unui Program de instruire, cu consemnare in proces verbal de instruire.

Pentru fiecare dezinfectant se efectueaza instruire a personalului executant privind modul de utilizare.

Program autocontrol de recoltare probe de salubritate, sterilitate si aeromicroflora

Programul se intocmeste de CSPCIN, probele se preleveaza de catre personalul CSPCIN si analizele sunt efectuate de catre Laboratorul SJUT; de asemenea DSP preleveaza probe prin sondaj si la cererea SJUT.

Rezultatele analizelor probelor de autocontrol se centralizeaza in Registrul evidenta rezultate probe autocontrol. Rezultatele pentru verificarea sterilitatii se inregistreaza in Registrul evidenta probe sterilitate.

CSPCIN participa la:

- verificarea conditiilor igienico-sanitare de preparare, prelucrare, procesare a produselor alimentare de origine animala si vegetala;
- controlul igienico-sanitar al conditiilor de portionare si servire a hranei in oficiile de la nivelul sectiilor/compartimentelor;
- in depozitele de alimente, se va efectua control igienico-sanitar in spatiile de depozitare si pastrare;
- examenul microbiologic al conditiilor de mediu (aeromicroflora, tampona sterile) - lunar;
- examenul microbiologic al suprafetelor de lucru - lunar;
- control microbiologic al personalului, probe tegumente - lunar;
- receptia materiilor prime.

5.3. Plan de masuri sanitaro-igienice si antiepidemic:

In caz de boli infectioase contagioase, CSPCIN consemneaza cazul in Registrul anchete pentru boli contagioase, respectiv:

- boala infectioasa contagioasa,
- sectia
- salon
- nume, prenume pacient
- diagnostic la internare
- contactii
- data internarii
- boala cu care s-a internat

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHIERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 6 din 17.
--	--	--

-data externarii.

In acest plan se documenteaza:

1. Activitati de profilaxie
2. Activitati de combatere
3. Activitati desfasurate in cazul depistarii purtatorilor de paraziti (la internare, UPU sau pe sectie).

5.4. Planificarea verificarii starii igienico-sanitare prin recoltare de probe bacteriologice

Periodic se recolteaza probe de pe:

- suprafete
- microflora
- tegumente

In planificare se specifica:

- nr. crt.
- obiectiv
- verificari ce se vor efectua.

Saptamanal se preleveaza probe, prin sondaj (pe baza unui program astfel incat sa se acopere toate activitatile), se analizeaza in cadrul laboratorului; dupa efectuarea analizelor laboratorului de analize medicale elibereaza Buletinul de analiza privind expertizarea microbiologica a conditiilor igienico-sanitare, care se transmite la CSPCIN.

Buletinul de analiza este semnat de catre seful de laborator, si inmanat medicului sef al sectiei sau asistentului sef, pentru luare la cunostinta.

Pe baza buletinelor de analize, CSPCIN intocmeste centralizatoare (lunar, trimestrial si anual) si care se transmit managerului unitatii si DSP Tulcea pentru luare la cunostinta.

Probele se recolteaza de personalul CSPCIN si se analizeaza in cadrul laboratorului de analize medicale al spitalului.

5.5. Activitati de verificare

Activitatile de verificare se efectueaza zilnic, prin inspectie vizuala si periodic se preleveaza probe, prin sondaj (pe baza unui program astfel incat sa se acopere toate activitatile).

In cazul in care se constata neconformitati se intocmeste Nota de constatare.

5.6. Colectarea datelor

Identificarea infectiilor nosocomiale se face de catre CSPCIN, de catre toti medicii din sectiile spitalului si din ambulatoriu.

Diagnosticul de infectie nosocomiala se va inregistra in Foia de observatie clinica generala, registrul de consultatii si in toate documentele medicale. Se anunta CSPCIN.

Inregistrarea si declararea infectiilor nosocomiale se face in Fisa cazului de infectie nosocomiala, model tipizat impus de Ordinul 916/27.07.2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare, de catre CSPCIN. Tot CSPCIN realizeaza ancheta infectiilor nosocomiale.

Responsabilitatea corectitudinii datelor inregistrate revine medicului sef de sectie in care este asistat bolnavul.

Toate fisele cazurilor de infectie nosocomiala se transmit de catre CSPCIN la DSP Tulcea, la inceputul fiecarei luni, pentru luna care a trecut.

5.7. Prevenirea accidentelor si a altor tipuri de expunere profesionala

Principalele masuri ce trebuie aplicate si respectate se refera la:

- utilizarea echipamentului de protectie adecvat, complet, corect;

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 7 din 17.
--	---	--

- manusi: se schimba dupa fiecare pacient; dupa folosire se spala intai mainile cu manusi, dupa care acestea se indeparteaza si se arunca la containerul special destinat colectarii, apoi se spala din nou mainile,
- halate obisnuite, sorturi, bluze impermeabile,
- masca,
- protectoare faciale,
- echipament de resuscitare,
- bonete.
- colectarea imediat dupa utilizare a materialelor intepatoare in containere speciale
- manipularea cu atentie a lenjeriei contaminate,
- efectuarea curateniei si decontaminarii conform planificarii,
- eliminarea imediata a deseurilor rezultate din activitatea medicala,
- respectarea stricta a igienei personale.

5.8. Metodologia de control si supraveghere a accidentelor cu expunere la produse biologice a personalului care lucreaza in domeniul sanitar.

In vederea evaluarii riscului de expunere si a estimarii incidentei infectiilor post expunere la produse biologice a personalului se intocmesc:

- Fise de supraveghere a accidentului post expunere la produse biologice a personalului sanitar, model tipizat impus de Ordinul 916/27.07.2006.
- Fisa unitatii sanitare privind datele despre spital model tipizat impus de Ordinul 916/27.07.2006.
- Fisa clinica de inregistrare a expunerii profesionale cu risc de infectie HIV model tipizat impus de Ordinul 916/27.07.2006.

Accidentele cu expunere la produse biologice a personalului care lucreaza in domeniul sanitar sunt inregistrate de catre CSPCIN in Registrul de evidenta a accidentelor cu expunere la produse biologice.

6. RESPONSABILITATI

6.1. Manager:

- aproba Planul de activitate pentru prevenirea, supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale,
- organizeaza si asigura functionarea CSPCIN,
- asigura conditiile de implementare a prevederilor din Plan de activitate pentru prevenirea supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale,
- efectueaza analiza anuala a indeplinirii obiectivelor din Planul de activitate pentru prevenirea, supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale,
- aproba si alocu bugetul aferent derularii activitatilor din Planul de activitate pentru prevenirea, supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale.

6.2. Director medical:

- raspunde de utilizarea in activitatea curenta, in toate sectiile spitalului, de masuri de prevenire, diagnostic, tratament si respectare a procedurilor, protocoalelor si instructiunilor medicale, a standardelor de sterilizare si sterilitate, a sepsie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada de ingrijiri medicale;
- raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine;
- raspunde de respectarea circuitelor functionale in cadrul spitalului;
- controleaza respectarea masurilor de aseptie si antisepsie;
- verifica efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite pacientilor,
- ia masuri pentru remedierea defectiunilor la instalatiile de apa, sanitare, incalzire, etc.;
- participa la recoltarea probelor de mediu si testarea eficacitatii dezinfectiei si sterilizarii impreuna cu membrii CSPCIN.

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 8 din 17.
--	---	--

6.3. Medic CSPCIN:

- elaboreaza si supune spre aprobare Planul de activitate pentru prevenirea, supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale;
- organizeaza activitatea CSPCIN pentru implementarea si derularea activitatilor din Planul de activitate pentru prevenirea, supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale;
- asigura aprovizionarea tehnico-materiala necesare activitatilor planificate, inclusiv pentru situatii de urgenta;
- asigura accesibilitatea la perfectionarea/pregtirea profesionala, raspunde de instruirea specifica a personalului din CSPCIN;
- intocmeste harta punctelor de risc pentru infectiile nosocomiale privind modul de sterilizare si mentinerea sterilitatii in spital, decontaminare si curatenia in spital;
- verifica respectarea normelor si masurilor de prevenire;
- verifica respectarea procedurilor operationale, fiselor de proces, instructiunilor de lucru, protocoalelor.

6.4. Sef laborator analize medicale:

- implementeaza sistemul de asigurare a calitatii rezultatelor analizelor medicale;
- elaboreaza manualul de recoltare;
- intocmeste necesarul de instruire profesionala pentru personalul laboratorului;
- raporteaza rezultatele testarilor cat se poate de repede pentru imbunatatirea actului medical, prin adoptarea unor decizii care sa conduca la reducerea riscului de aparitie a infectiilor nosocomiale.

6.5. Asistente

- supravegheaza epidemiologic infectiile nozocomiale;
- intocmeste planul anual de prevenire si control a infectiilor nozocomiale;
- realizeaza anual ghidul pentru prevenirea infectiilor nozocomiale;
- controleaza si verifica, prin inspectie, conditiile igienico-sanitare si anti-epidemice in toata unitatea sanitara intocmind note de constatare, urmareste respectarea normelor de igiena si a termenelor de remediere;
- intocmeste anual programul de proceduri de curatenie si dezinfectie;
- controleaza indeplinirea recomandarilor cu privire la respectarea normelor de igiena si anti-epidemice, privind protectia, transportul, depozitarea si prepararea alimentelor;
- recolteaza probe de autocontrol planificate privind conditiile igienico-sanitare din unitate la suspiciune sau la solicitarea celor in drept, dupa caz;
- urmareste rezultatele/informeaza seful ierarhic si propune masuri de solutionare in caz de rezultate nefavorabile;
- efectueaza ancheta epidemiologica, stabileste masuri de lupta in focar, le urmareste si le supravegheaza in cazul aparitiei unor boli infectioase;
- aplica metodologia de supraveghere si control al accidentelor cu expunere la produse biologice la personalul care lucreaza in domeniul sanitar;
- participa, organizeaza si raspunde impreuna cu echipa la imunizarea activa si pasiva a personalului medico-sanitar din unitate;
- respecta reglementarile in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nozocomiale;
- controleaza si verifica aprovizionarea ritmica cu materiale specifice activitatii anti-epidemice, modul lor de utilizare, precum si aplicarea corecta a masurilor de ddd, conform legislatiei in vigoare;
- urmareste respectarea normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale si participa la metodologia de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale;
- intocmeste anual planul de gestionare a deseurilor rezultate din activitati medicale;

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 9 din 17.
--	---	--

- verifica periodic cunostintele profesionale privind infectiile nosocomiale si organizeaza instruirea asistentilor medicali si a personalului auxiliar in acest domeniu;
- efectueaza instruirea si controlul cunostintelor, prin testarea in probleme de igiena si epidemiologie personalului, conform legislatiei in vigoare;
- respecta regulile de baza in aplicarea precautiunilor universale;
- participa lunar la instruirea privind protectia muncii;
- utilizeaza si pastreaza, in bune conditii, echipamentele din dotare;
- se preocupa in permanenta de actualizarea cunostintelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educatie continua;
- participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali de igiena;
- respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
- respecta regulamentul de ordine interioara.

6.6. Infirmiere:

- colecteaza deseurile pe categorii in recipiente conform tipului de deeu;
- preda recipientele inscriptionate persoanei responsabile cu colectarea centrala si cantarirea acestora.

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 10 din 17.
--	---	---

7. INREGISTRARI

Inregistrarea	Suportul	Completeaza	Loc de depozitare	Durata
Planul de activitati pentru prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale	Hartie	Medic CSPCIN	CSPCIN	5 ani
Repartitie saci galbeni pentru colectare deseuri infectioase	F-PO-20-01	Asistent igiena	CSPCIN	5 ani
Repartitie recipiente pentru colectare deseuri intepatoare-taietoare/Repartitie cutii incinerare pentru colectare deseuri infectioase	F-PO-20-02	Asistent igiena	CSPCIN	5 ani
Registrul evidenta rezultate probe autocontrol	R-PO-20-03	Asistent igiena	CSPCIN	5 ani
Registrul evidenta probe sterilitate	R-PO-20-04	Asistent igiena	CSPCIN	5 ani
Registrul anchete pentru boli contagioase	R-PO-20-02	Asistent igiena	CSPCIN	5 ani
Nota de constatare	F-PO-20-03	Medic CSPCIN	CSPCIN	5 ani
Fisa cazului de infectie nosocomiala	Tipizat	Medic CSPCIN	CSPCIN	5 ani
Fise de supraveghere a accidentului post expunere la produse biologice a personalului sanitar	Tipizat	Medic CSPCIN	CSPCIN	5 ani
Fisa unitatii sanitare privind datele despre spital	Tipizat	Medic CSPCIN	CSPCIN	5 ani
Fisa clinica de inregistrare a expunerii profesionale cu risc de infectie HIV	Tipizat	Medic CSPCIN	CSPCIN	5 ani

8. ANEXE

- 8.1. Anexa 1: Model formular Repartitie saci galbeni pentru colectare deseuri infectioase F-PO-20-01
- 8.2. Anexa 2: Model formular Repartitie recipiente pentru colectare deseuri intepatoare-taietoare/Repartitie cutii incinerare pentru colectare deseuri infectioase F-PO-20-02
- 8.3. Anexa 3: Model Nota de constatare, cod F-PO-20-03
- 8.4. Anexa 4: Model Registrul anchete pentru boli contagioase R-PO-20-02
- 8.5. Anexa 5: Model Registrul evidenta rezultate probe autocontrol-salubritate, R -PO-20-03
- 8.6. Anexa 6: Model Registrul evidenta probe sterilitate, R-PO-20-04
- 8.7. Anexa 7: Model Registrul evidenta probe de aeromicroflora, R-PO-20-05

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 12 din 17.
--	---	---

Anexa 2

Model formular Repartitie recipiente pentru colectare deseuri intepatoare-taietoare/
Repartitie cutii incinerare pentru colectare deseuri infectioase

**Repartitie saci recipiente pentru colectare deseuri intepatoarele-taietoare/
Repartitie cutii incinerare pentru colectare deseuri infectioase**

LUNA.....ANUL.....

Sectia	Data	Nr. recipiente	Numele si prenumele	Semnatura
Total				

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHIERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 13 din 17.
--	--	---

Anexa 3

Model Nota de constatare

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA

EXEMPLAR NR.....

NR.....DATA.....

NOTA DE CONSTATARE

La controlul executat in ziua de..... la sectia/compartimentul.....

locul de munca.....

de catre comisia constituita din:

Nr. crt.	Nume si prenume	Functia	Legitimatia
1.			
2.			
3.			

pentru controlarea cunoasterii si aplicarii prevederilor legale in domeniul.....

Controlul s-a efectuat in prezenta:

1.....

2.....

S-au constatat urmatoarele deficiente.....

.....

Am luat cunostinta

Comisia de control

1.....Semnatura.....

1.....

2.....Semnatura.....

2.....

3.....Semnatura.....

3.....

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 14 din 17.
--	---	---

Anexa 4

Model Registrul anchete pentru boli contagioase R-PO-23-02

Registrul anchete pentru boli contagioase

SJU Tulcea

Compartiment nosocomiale

Denumire boala infecto contagioasa Sectia

Nr. salon

Nume, prenume pacient Diagnostic internare Contactii:

-data internarii

-boala cu care s-au internat

-data externarii

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 15 din 17
--	---	--

Anexa 5

Model Registrul evidenta rezultate probe autocontrol – salubritate

Registrul evidenta rezultate probe autocontrol – salubritate

SJU Tulcea

Compartiment Nosocomiale

Sectia:

Data:

Nr. proba	Salon/incapere	Tipul probei	Nr. germeni prezenti/cm ²	Tipuri germeni prezenti
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

A recoltat:

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHIERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 16 din 17.
--	--	---

Anexa 6

Model Registrul evidenta rezultate probe autocontrol - sterilitate

Registrul evidenta rezultate probe autocontrol – sterilitate

SJU Tulcea

Compartiment Nosocomiale

Sectia:

Data:

Nr. proba	Tipul probei	Rezultat
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

A recoltat:

A manipulat:

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA	PROCEDURA OPERATIONALA SUPRAVEGHIERE, PREVENIRE SI CONTROLUL INFECTIILOR NOSOCOMIALE COD PO-20-01	Exemplar: Editia: 1 Revizia: 1 Data: 01.04.2014 Pagina 17 din 17.
--	--	---

Anexa 7

Model Registrul evidenta rezultate probe autocontrol – aeromicroflora

Registrul evidenta rezultate probe autocontrol – aeromicroflora

SJU Tulcea

Compartiment Nosocomiale

Sectia:

Data:

Nr.proba	Salon/Incapere	Nr. germeni/m ³ prezenti	Tipuri germeni prezenti
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

A recoltat: