



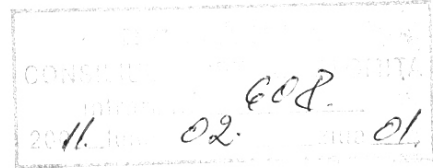
**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR GENERAL**

Str. Cristian Popisteanu, nr.1-3, Sector 1, Bucuresti, 010024

Tel: +4021/3072503; Fax: +4021/3072636

www.ms.ro

Nr.CS.A.323/2857/27.01.2011



Către,

CONSILIUL JUDEȚEAN IALOMITA

Domnului Președinte Vasile Silvian Ciupercă

Ca urmare a intervenției în focarul de infecție nosocomială prin Boală Diareică Acută (BDA) și evaluarea situației epidemiologice constituite la nivelul Spitalului Județean de Urgență Slobozia, vă transmitem spre informare Raportul întocmit de comisia de evaluare nr.CS.A.323/2857/13.01.2011.

SECRETAR GENERAL,

Gheorghe Sârb

2057
13 01 2011

R A P O R T

**CABINET
MINISTRU**

Nr. CS.A. 323

7 iua 13 01 2011

privind intervenția în focarul de infecție nosocomială prin Boală Diareică Acută (BDA) și evaluarea situației epidemiologice constituite la nivelul Spitalului Județean de Urgență Slobozia, jud. Ialomița, secția de Pediatrie, din 11.ian. 2011.

În conformitate cu ordinul ministrului sănătății nr. 8 din 11.01.2011, comisia de evaluare, formată din Dr. Molnar B. Geza, Ministerul Sănătății (MS) și Dr. Roxana Șerban, Institutul Național de Sănătate Publică (INSP), s-a deplasat la Direcția de Sănătate Publică Județeană Ialomița (DSPJ-IL) și Spitalul Județean de Urgență Slobozia (SJU) secția de pediatrie, în vederea intervenției profesionale, evaluării situației epidemiologice, recomandării măsurilor ce se impun atât pentru limitarea / stoparea evoluției focarului de BDA constituit cât și în vederea recomandărilor privind măsurile organizatorice și administrative care se impun.

La procedura de investigare, evaluare și analiză a situației au participat:

- a) din Partea DSPJ-IL: director executiv ing. Dan Noel, director adj. sănătate publică, Dr. Mihaela Dumitrescu, compartiment epidemiologie, Dr. Daniela Hagianu-Georgescu;
- b) din partea SJU: manager, Dr. Vasile Olaru, director medical, Dr. Horea Pârgă, director de îngrijiri, as.med. Claudia Negereanu, director financiar contabil, ec. Carmen Țenea, SPCIN, as.med. Alina Zaharia și as.med. Ani Bănică;
- c) din Secția de Pediatrie: șef secție, medic primar Dr. Nina Vâlcea Precup și medic primar Dr. Lucian Olaru;
- d) din cadrul laboratorului SJU: șef laborator Dr. Liliana Gheorghe, biol. Petruța Dinu și biol. Nicolae Dragomir;

1. **Secția de pediatrie** cu 72 paturi funcționează în clădirea SJU la etajul VII cu acces și organizare a circuitelor funcționale corespunzătoare. Starea edilitară a secție este bună și dotarea tehnico-materială specifică corespunzătoare. Secția este deservită de 2 medici și un medic cu contract de servicii, respectiv personal mediu sanitar și auxiliar în limita necesarului normativ. Secția este corect compartimentată pe profile de patologie și grupe de vârstă, într-un spațiu corespunzător.

2. Din **verificarea evidențelor din secția de pediatrie**, sondajelor efectuate în foile de observație din perioada nov. 2010 -10 ian 2011, discuțiilor purtate cu personalul medico-sanitar din secție și verificarea evidențelor din Laborator, au reieșit următoarele:

- a) În luna nov. 2010, la nivelul secției, au fost îngrijiți copii cu BDA din care, câteva cazuri au avut etiologie Rotavirală. Personalul medico-sanitar al secției afirmă că toate cazurile de boală transmisibilă au fost notificate către DSPJ-IL. (vezi Anexa 1);
- b) La verificarea prin sondaj a F.O. și consultarea registrului de raportare a Infecțiilor Nosocomiale (IN) din secție, se constată existența încă din luna noiembrie 2010 a cel puțin 3 cazuri de BDA cu etiologie rotavirală care corespund definiției de incadrare nosologică ca infecții nosocomiale;
- c) Pentru luna decembrie 2010 au fost identificate 6 cazuri de BDA care se încadrau în criteriile de diagnostic al unei infecții nosocomiale, din care 3 sunt confirmate cu etiologie rotavirală. (vezi Anexa 2);
- d) Comparând evidențele secției cu cele ale laboratorului, se constată că în toată perioada analizată au existat un număr cu mult mai mare de cazuri de infecție cu Rotavirus (BDA rotaviral) față de numărul cazurilor notificate de secție în registrul de „boală contagioasă” (vezi Anexa 3 Laborator);

- e) În luna ianuarie 2011, în perioada 1-9 ian. se constată creșterea exponențială a numărului de cazuri de BDA, atât ca diagnostic de internare cât și ca diagnostic de infecție nosocomială (depistare de simptome caracteristice BDA după 3-5 zile de la internarea cazului pentru o altă patologie). Dintre aceste cazuri un număr de 6 cazuri recunosc etiologia rotavirală. Numărul cazurilor de infecție cu rotavirus din evidențele laboratorului este de 8 și 3+1 suspiciuni transferate la Institutul Matei Balș București și IOMC București, fără investigare etiologică la nivelul SJU (din lipsa testelor de diagnostic);
- f) Secția de pediatrie, începând din luna decembrie 2010, a întocmit și a înaintat corect fișele de declarare a cazurilor de infecție nosocomială către DSPJ-IL, astfel pentru luna decembrie sunt transmise 5 fișe infecției nosocomiale BDA, din care 4 cu diagnosticul etiologic de Rotavirus, iar pentru perioada 1- 9 ianuarie 2011 un număr de 6 cazuri de infecții nosocomiale BDA, toate cu diagnosticul etiologic Rotavirus. (Anexa 4).
- g) **În mod real, în perioada analizată (1 nov..2010-9 ian. 2011) au fost peste 60 cazuri de BDA asistate la nivelul secției de pediatrie din care un număr de 29 cazuri sunt confirmate cu etiologie rotavirală**, prin testări specifice de laborator (test imunologic rapid comercial pentru rotavirus, cu calificativ ISO).

În concluzie pentru secția de Pediatrie:

- Începând cu luna nov. 2010 cresc numărul cazurilor de BDA asistate în secție dintre care unele sunt recunoscute ca fiind IN, în primul rând prin etiologie comună cu Rotavirus.
 - Din luna decembrie, secția notifică la DSPJ-IL, conform reglementărilor în vigoare, cazuri de infecție cu rotavirus, inclusiv ca infecție nosocomială
 - În ianuarie 2011, la constatarea unui cumul de cazuri BDA cu etiologie rotavirală (atât de la internare cât și la reinternare după 48-72 ore precum și la copiii asistați în spital), secția de pediatrie solicită sprijin profesional-tehnic de la DSPJ-IL (Anexa 1).
 - În data de 10 ian. 2011, secția de pediatrie, fără consultarea prealabilă a managerului unității, a conducerii SJU sau DSPJ-IL, declară „Carantină” pe secție și demarează o acțiune de curățenie și dezinfecție a secției concomitent cu informarea mediei privind motivele acestor acțiuni.
3. În ceea ce privește **activitatea laboratorului de diagnostic microbiologic** din SJU se constată următoarele:
- o bună aprovizionare cu materialele necesare, o corectă și promptă execuție a solicitărilor adresate laboratorului (inclusiv în regim de urgență);
 - deficiențe în înregistrarea și evidența probelor de laborator distribuite în mai multe sectoare de activitate și înregistrare;
 - lipsa unei evidențe și gestiuni unice a datelor privind rezultatele de laborator microbiologic, care rezultă comunicarea deficitară a situațiilor de risc sau a celor care necesită măsuri specifice.
4. **Din evaluarea activității tematiche la nivelul DSPJ-IL**, bazată atât pe evidențele existente cât și pe consultarea conducerii DSPJ-IL și a compartimentului de epidemiologie, se constată:
- a) Raportarea bolilor transmisibile din serviciile de boli infecțioase și pediatrie este efectuată conform reglementărilor în vigoare. Deși la nivelul compartimentului de epidemiologie, pe baza tuturor evidențelor anexate, încă din luna dec. 2010 a existat informația privind cazurile de BDA cu rotavirus în secția de pediatrie, inclusiv nosocomiale, riscul epidemiologic pentru secția de pediatrie nu a fost corect evaluat și quantificat (Anexa 4);

- b) În perioada dec.2010 -7 ian.2011, personalul compartimentului de epidemiologie din DSPJ-IL nu a intervenit și nu a recomandat nici o măsură pentru limitarea extinderii numărului de cazuri BDA (cu sau fără etiologie rotavirală) diagnosticate ca IN;
- c) Pe toată perioada analizată, compartimentul de epidemiologie nu a informat corect și în timp util nici conducerea DSPJ-IL și nici instituțiile abilitate;
- d) Fișele cazurilor de infecție nosocomiale transmise de către SJU (secția de pediatrie) la DSPJ-IL nu au fost difuzate prin sistemul informațional reglementat;
- e) Deși numărul cazurilor de BDA internate în secția de pediatrie a crescut vertiginos în timp, inclusiv a celor cu etiologie rotavirală, compartimentul de epidemiologie a așteptat, într-un mod nefondat, rezultatele validării probelor de laborator efectuate în SJU (așteptare nejustificată și fără reglementare);
- f) Compartimentul de epidemiologie s-a deplasat în secția de pediatrie numai în data de 10 ian. 2011, după solicitarea expresă a spitalului respectiv a Directorului executiv DSPJ-IL și a efectuat o evaluare întocmind un Proces verbal (PV) de constatare (Anexa 5);
- g) PV întocmit, este exhaustiv, cu o serie de probleme constatate care nu fac obiectul evaluării tematicе, respectiv nu au tangență cu situația epidemiologică pentru care a fost solicitată colaborarea compartimentului. De asemenea PV nu conține recomandări de prevenire și control al riscului pentru IN în secția de pediatrie, în schimb conține recomandări pentru UPU și solicitare de achiziții de dezinfectante care nu-și găsesc justificarea profesională pentru acțiunea tematică dată (Anexa 5);

În concluzie la nivelul Direcției de Sănătate Publică Județeană Ialomița:

- Activitatea compartimentului de epidemiologie este disfuncțională în contextul atribuțiilor reglementate;
- Relațiile funcționale și de informare din cadrul instituției sunt cu multiple deficiențe și distorsiuni, motive pentru care fluxul informațional nu funcționează corect și deciziile/dispozițiile sunt întârziate;
- Nu s-a respectat informarea operativă de alertă către INSP și MS din partea DSPJ-IL -compartimentul de epidemiologie-, invocând motive nejustificate și neconcordante cu legislația în vigoare (Legea 649/2001, Ord. MS nr. 1466/2008 și nr. 883/2005 respectiv Ord. MS nr. 916/2006);
- Compartimentul de epidemiologie din DSPJ-IL nu a implementat și derulat corect activitatea de îndrumarea și pregătirea profesională a serviciului SPCIN din SJU, respectiv nu a solicitat informații suplimentare privind rezultatele de laborator ale infecțiilor nosocomiale și patologia infecțioasă diagnosticată, în vederea evaluării corecte a riscului și diminuarea / evitarea apariției focarelor cu un cumul de cazuri;

5. CONCLUZII:

1. La nivelul secției de pediatrie din SJU Slobozia a evoluat un episod de BDA nosocomială, predominant cu etiologie rotavirală. Debutul episodului se plasează în luna nov. 2010, care în luna ianuarie 2011 a ajuns la un cumul de cazuri. Din analiza evidențelor de la nivelul secției, laboratorului și corelate cu cele ale DSPJ-L poate fi estimat un număr de peste 60 cazuri BDA din care cel puțin 20 sunt infecții nosocomiale cu etiologie rotavirale din totalul de 29 cazuri diagnosticate cu laboratorul.

2. Personalul secției de pediatrie, deși a neglijat declanșarea unei alerte adecvate încă din luna dec. 2010, momentul oportun pentru limitarea numărului de cazuri, atât în cursul lunii dec.2010 cât și în primele zile din ianuarie 2011 transmite către DSPJ-IL o serie de informații, inclusiv fișele de declarare a infecțiilor nosocomiale, care ar fi trebuit să constituie un motiv suficient pentru autosesizare și intervenție de specialitate;

3. În 10 ian. 2011, secția într-un mod unilateral și incorect, implementează carantinarea secției. Concomitent, demarează măsuri radicale de curățenie și dezinfecție, care sunt corecte dar mult întârziate. Activitatea compartimentului de epidemiologie din DSPJ-IL nu a reprezentat un sprijin real în rezolvarea în timp util a situației epidemiologice constituite la nivelul secției de pediatrie iar „intervenția” din 10.01.2011, cu aspect de control și nu de consultanță profesională, a fost tardivă;

4. Din cauza blocării fluxului informațional la nivelul DSPJ-IL și întârzierii intervenției de specialitate, episodul trenant de IN din secția de pediatrie și riscul real comunitar nu a fost posibil de a fi evaluat și anihilat în timp util nici de către serviciile specializate din INSP sau MS;

5. Reinstruirea întregului personal medico-sanitar de la nivelul SJU în probleme de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale, a reglementărilor privind sistemul informațional și a modului de întreținerea unității (curățenie, dezinfecție) este o măsură obligatorie și urgentă;

6. Elaborarea și adoptarea programului propriu al SJU privind măsurile de supraveghere și control a infecției nosocomiale precum și aprobarea finanțării necesare derulării planului propriu de activitate este o obligație profesională și managerială.

7. În vederea optimizării activităților de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale este necesară reorganizarea sistemului de evidență a diagnosticului microbiologic la nivelul laboratorului.

6. Recomandări:

- Pentru tegiversarea luării unor măsuri adecvate de limitarea în timp util a extensiei infecției nosocomiale trenante din secția de pediatrie considerăm că responsabilitatea principală îi revine personalului compartimentului de epidemiologie din DSPJ-IL, motiv pentru care recomandăm atenționarea directorului executiv al DSPJ-IL și solicităm luarea unor măsuri adecvate organizatorice, după caz administrative, față de persoanele responsabile din compartimentul de epidemiologie;

- Pentru întârzierea sesizării din timp a creșterii riscului de infecție nosocomială din secția de pediatrie a SUJ Slobozia, în absența unui plan specific propriu al Spitalului, solicităm din partea managerului unității luarea unor măsuri de reinstruire a întregului personal medico-sanitar care are responsabilități în corecta abordare și evaluarea riscului în vederea prevenirii și controlul infecției nosocomiale (întregul personal medico-sanitar și auxiliar, SPCIN, laborator, sterilizare, colectarea și îndepărtarea/neutralizarea reziduiilor medicale, etc.) și de elaborare la nivelul unitatii a planului anual specific.

- De asemenea solicităm din partea Serviciului de Achiziții și Aprovizionare a unității cu materiale de curățenie și dezinfecție, o continuitate a activității țintită pe nevoile reale și corect estimate ale unității.

- Pentru evitarea implementării unor măsuri neadecvate și neautorizate, cu repercursiuni negative asupra caracterizării calității actului medical de la nivelul întregii unități SUJ de către populație și media, recomandăm managerului spitalului reglementarea reprezentării instituției spre media și adoptarea unor măsuri de limitarea activităților numai după consultarea conducerii instituției;

- Ministerul Sănătății solicită din partea Directorului executiv DSPJ-IL înaintarea unui plan de reglementare privind activitatea serviciilor și structurilor unității și sistemul ierarhic de conducere, decizie și execuție.

București, 12. ian. 2011



Spre informare: Domnul Vasile Silvian CIUPERCĂ, Președinte CJ Ialomița
Domnul Dan NOEL, director executiv DSPJ-IL
Domnul Dr. Vasile OLARU, manager SUJ Slobozia