

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea srierilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Exemplar nr.: 23</b>

### 1. Lista responsabilităților de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau reviziei în cadrul ediției proceduri operaționale

Nr. crt.	Responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Croitoru Victoria	Asistent medical șef	12.03.2025	
1.2	Verificat	Bargan Natalia	Șef adjunct pe probleme medicale	12.03.2025	
1.3	Aprobat	Belbas Oleg	Șef IMSP CS Ungheeni	12.03.2025	

### 2. Situația edițiilor și reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

Nr.	Ediția/ Revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei
2.1	Ediția 1			
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			

<b>Data intrării în vigoare:</b>	<b>2025</b>
<b>Data reviziei:</b>	<b>2030</b>


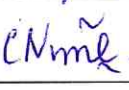

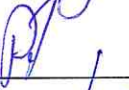

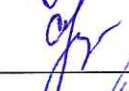
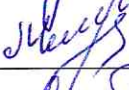
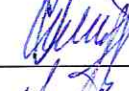

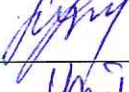
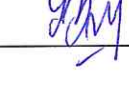
### 3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau revizia din cadrul ediției procedurii operaționale

Nr	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume Prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1	Aplicare	1	Președintele Consiliului Calității	șef adjunct pe probleme medicale	Bargan Natalia	11.04.25	
3.2	Aplicare	1	Administrația	șef CS Ungheeni	Belbas Oleg	11.04.25	
3.3	Aplicare	1	Administrația	Asistent medical șef	Croitoru Victoria	11.04.25	
3.4	Aplicare	1	Serviciu audit intern	Medic audit intern	Mamaliga Constantin	11.04.25	
3.5	Aplicare	1	Sala de imunizări	Asistent medical	Galușca Aurelia	11.04.25	

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea srierilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>					<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>					<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
						<b>Exemplar nr.: 23</b>

	1	2	3	4	5	6	7
3.6	Aplicare	1	Sala de proceduri	Asistent medical	Vitoroi Valentina	11.04.25	
3.7	Aplicare	1	Sala de proceduri	Asistent medical	Lupu Olga	11.04.25	
3.8	Aplicare	1	Stationar de zi	Asistent medical	Tîrsînă Aliona	11.04.25	
3.9.	Aplicare	1	OMF Zagarancea	Asistent medical	Pndus Marina	11.04.25	
3.10	Aplicare	1	OMF Semeni	Asistent medical	Musulbas Mariana	11.04.25	
3.11	Aplicare	1	OMF Chirileni	Asistent medical	Trofîm Irina	11.04.25	
3.12	Aplicare	1	OMF Bușila	Asistent medical	Casian Angela	11.04.25	
3.13	Aplicare	1	OMF Negurenii Vechi	Asistent medical	Cucereavîi Claudia	11.04.25	
3.14	Aplicare	1	OMF Țighira	Asistent medical	Cucereavîi Raisa	11.04.25	
3.15	Aplicare	1	OMF Coșeni	Asistent medical	Cucereavîi Raisa	11.04.25	
3.16	Aplicare	1	OMF Zăzuleni	Asistent medical	Ciobanu Tatiana	11.04.25	
3.17	Aplicare	1	OMF Florițoaia Veche	Asistent medical	Nica Elena	11.04.25	
3.18	Aplicare	1	OMF Florițoaia Nouă	Asistent medical	Saculțanu Larisa	11.04.25	
3.19	Aplicare	1	OMF Grozasca	Asistent medical	Saculțanu Larisa	11.04.25	
3.20	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Mînescurtă Lidia	11.04.25	
3.21	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Șobranețchi Tatiana	11.04.25	
3.22	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Diaconu Aliona	11.04.25	
3.23	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Bostan Adriana	11.04.25	
3.24	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Prisacari Valentina	11.04.25	
3.25	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Diaconu Alina	11.04.25	
3.26	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Vignan Liudmila	11.04.25	

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea srierilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>					<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>					<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
						<b>Exemplar nr.: 23</b>

	1	2	3	4	5	6	7
3.28	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Orfin Livia	11.04.25	
3.29	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Cecan Nicoleta	11.04.25	
3.30	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Maimescu Marina	11.04.25	
3.31	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Putin Tatiana	11.04.25	
3.32	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Starciuc Lucia	11.04.25	
3.33	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Crudu Aliona	11.04.25	
3.34	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Stîrcu Mariana	11.04.25	
3.35	Aplicare	1	CS Ungheni	Asistent medical	Culiuc Mihaela	11.04.25	
3.36	Aplicare	1	Serviciu ginecologic	Moașa	Oдохiciuc Larisa	11.04.25	
3.32	Aplicare	1	Serviciu perinatologic	Moașa	Mititelu Liliana	11.04.25	
3.37	Aplicare	1	Srviciul gospodăresc	Sora gospodina	Brăguță Lidia	11.04.25	
3.38	Informare						
3.39	Evidența						
3.40	Arhivare						
3.41	Alte scopuri						

#### 4. MOTIVATIE

Metoda utilizată pentru mortificarea și înlăturarea tuturor speciilor de microorganisme, la toate fazele de dezvoltare ce se conțin în interiorul pe suprafața diferitor materiale folosite în activitatea medicală. Rezultatul acestor operațiuni fiind starea de sterilitate.

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea sferilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
		<b>Exemplar nr.: 23</b>

## 5. SCOP

Procedura prezintă totalitatea acțiunilor și modalităților a proceselor de:

- Prestarea serviciului medical de calitate;
- Prevenire și control al IAAM
- Siguranță a pacientului în timpul actului chirurgical;
- Prevenire și minimalizare a procesului de infectare în etapele preoperatoriu, intraoperatoriu, postoperatoriu.

## 6. DOMENIU DE APLICARE

IMSP CS Ungheni

## 7. GLOSAR

Neaplicabil

## 8. ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI

Responsabil de proces: șef adjunct pe probleme medicale  
personal administrativ gospodăresc  
bioinginerul,  
asistent medical șef

Echipa de proces: medicul  
asistenta medicală,  
asistent medical șef

## 9. DESCRIEREA PROCEDURII

### Domeniu

Procedura stabilește norme privind sterilizarea instrumentarului materialului textil în activitatea medicală respectând precauțiile universale și documentele de referință. Procedura se aplică, la nivelul fiecărei subdiviziuni a instituției (sală de tratamente, compartimentul de sterilizare) și este obligatorie pentru tot personalul medical și auxiliar privind obiectivele care reduc apariția IAAM

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea ssterilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Exemplar nr.: 23</b>

### Registre:

Registru de evidență a controlului lucrului sterilizatorului cu aer/aburi.

Forma nr.257/e, aprobat de MSRM prin ord. 828/2011 cu termen de păstrare un an în arhivă.

### PROCEDURA DE STERILIZARE:

#### *Nivelul de risc — nivel înalt.*

Tot instrumentariul, materialul moale ce este în contact apropiat cu zone de întrerupere ale continuității tegumentelor sau mucoaselor, penetrează tesuturile sau cavitățile sterile este supus sterilizării.

#### Categoria instrumentelor-instrumente critice.

- Instrumentariul chirurgical invaziv, care vine în contact cu tesuturile sterile sau sistemul vascular, care penetrează pielea sau mucoasele necesită sterilizare între utilizări cu respectarea strictă a recomandărilor producătorului aparaturii de sterilizare. Înainte de sterilizare acestea trebuie dezinfectate.

#### Material pentru împachetare.

- Instrumentariul, materialul moale se împachetează în vederea sterilizării pe o suprafață curată, special destinată. Va fi utilizat numai materialul pentru împachetare avizat de MSRM ținând cont de recomandările producătorului. Materialele care se sterilizează pot fi împachetate în:
  - ✓ cutii metalice (pentru sterilizarea cu aer cald),
  - ✓ cutii metalice perforate (pentru sterilizarea cu aburi sub presiune),
  - ✓ casolete perforate cu colier /pentru sterilizarea cu aburi sub presiune;
  - ✓ hârtie specială pentru împachetarea instrumentariul sau materialului textil fabricată special pentru sterilizarea cu aburi sub presiune (EN868-2),
  - ✓ pungi/role, hârtie plastic fabricate special pentru sterilizarea cu aburi sub presiune,
  - ✓ pungi/role, hârtie plastic fabricate special pentru sterilizarea cu aer cald.

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea srierilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Exemplar nr.: 23</b>

## STERILIZAREA.

Vor fi folosite numai aparate de sterilizare autorizate de autoritatea centrală în domeniul sănătății. Presiunile, temperatura timpul de sterilizare cuprinse în cele ce urmează, reprezintă valori de siguranță pentru eficacitatea sterilizării în funcție de aparat.

### *Sterilizarea la sterilizator cu aer cald(popinel)*

Se sterilizează sticlăria și instrumentariul chirurgical. Sterilizatorul cu aer cald este contraindicat pentru materiile textile, lichide cauciuc.

În faza de sterilizare: durata depinde de temperatura 180 C- I oră sau 1600CQ ore.

Ciclul complet al unei sterilizări în 3 timpuri

- ✓ încălzirea la temperatura indicată pentru sterilizare,
- ✓ menținerea temperaturii realizate în tot timpul indicat pentru sterilizare,
- ✓ răcirea aparatului.
- ✓ recomandări pentru o sterilizare eficientă:
- ✓ încălzirea trebuie începută cu ușa cuptorului deschisă pentru a diminua umeditatea aerului și deci riscul de oxidare a instrumentelor.
- ✓ în timpul ciclului de sterilizare este interzis să se deschidă aparatul la temperaturi peste 80C
- ✓ evitarea sterilizării la temperaturi mai mari de 180 C.
- ✓ este totdeauna preferabil de a se pune instrumentele în cutii închise cu volet special, dar se pot lăsa cutiile deschise pentru a ușura urcarea temperaturii materialului din interior.
- ✓ la încheierea ciclului de sterilizare se interzice deschiderea sterilizatorului cu aer cald la temperatura mai sus de 50 C.
- ✓ asigurarea așezării materialelor în cuptorul cu aer cald astfel încât aerul să circule ușor între obiecte, respectând planurile delimitate prin rafturi.
- ✓ -Este interzisă scoaterea rafturilor.

Cutiile metalice cu instrumental se introduc în mod deschis sau închis în incinta sterilizatorului cu aer cald.

Trusele se aranjează în cuptor strict pe rafturi, tebuie să fie asigurată pătrunderea unuforă a agentului sterilizant în interiorul truselor, cât evitarea posibilităților de contaminare a conținutului trusei în momentul scoaterii din aparat și în continuare.

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea ssterilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Exemplar nr.: 23</b>

Greutatea instrumentarului sterilizat trebuie să corespundă cu volumul dulapului. Eficacitatea sterilizării se evaluează prin citirea virării culorii la benzile adezive cu indicatorii fizico-chimic.

Pentru materialele ambalate în cutii se lipește o etichetă pe capac/banderolă pentru a indentifica dispozitivele medicale materialele sterilizate. Se notează data, ora, cine efectuează sterilizarea. Se notează în registrul de evidență a controlului sterilizatoarelor cu aer/cu aburi (f.252/e) data, conținutul cutiilor/pachetelor, temperatura la care s-a efectuat sterilizarea, durata, rezultatul indicatorilor chimici, semnătura persoanei responsabilizate de sterilizare, observatii.

### ***Sterilizarea cu abur cald sub presiune-autoclav***

Sterilizarea la autoclav se realizează în stație centrală de sterilizare accesibilă pentru toate sectiile. Cutiile, casoletele, cosurile, navetele cu pachetele sterilizate se etichetează/banderolează notându-se data, ora, sterilizatorul cu abur sub presiune la care s-a efectuat sterilizarea, persoana care a efectuat sterilizarea. Se notează în registrul de evidență a controlului sterilizatoarelor cu aer/cu aburi (f.252/e) data, numărul autoclavului, conținutul pachetelor din numărul lor, numărul temperatura și presiunea la care s-a efectuat sterilizarea, ora de începere încheiere a ciclului(durata), rezultatele indicatorilor fizico-chimici, semnătura persoanei responsabilizate cu sterilizatrea care eliberează materialul steril. La deschiderea casoletelor, cutiilor metalice, pachetelor/rolelor se citește rezultatul indicatorului fizico-chimic și se notează în registrul f.252/e cu data deschiderii, la fel se etichetează pe banderolă data ora deschiderii.

- ✓ standardizarea încărcăturii incintei
- ✓ materialele de sterilizat se așează ( încât contactul cu agentul sterilizant să fie cât mai usor de realizat).
- ✓ materialele de sterilizat se împachetează lejer pentru a permite pătrunderea agentului de sterilizare în pachete, cutii, casolete.
- ✓ nu se admit pachete cu dimensiuni mai mari de 30/30/50cm, greutate mai mare de 5kg.

<b>INSTITUȚIA MEDICO – SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea srierilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Exemplar nr.: 23</b>

### **Termeni de păstrare a sterilității:**

- La utilizarea metodei de sterilizare prin autoclav termenul de păstrare a articolelor sterilizate în casolete fără filtre, în ambalaj dublu moale din pânză de bumbac constituie 72 ore; în pergament, hârtie impermeabilă la umiditate, în hârtie pentru ambalarea produselor alimentare de marca E, hârtie de ambalat superrezistentă, pungi/role hârtie plastic constituie 20 zile
- Articolele sterilizate fără ambalaj, trebuie să fie utilizate nemijlocit după sterilizare.
- Menținerea sterilizării și respectarea normelor de tehnică aseptică Este necesar să se asigure eșantierea containerelor, casoletelor. Pregătirea, transportarea casoletelor/ cutiilor spre compartimentul de sterilizare centralizată se efectuează conform Regulamentului sanitar intern al institutiei.
- Sunt folosiți saci de diferite culori, marcați „ casolete/cutii nesterile”, si „ casolete/cutii sterile
- Materialul sterilizat se păstrează în locuri special destinate, unde este interzisă depozitarea și păstrarea altor materiale. Pungile hârtie, plastic sau pachetele din hârtie specială cu material sterilizant dezlipite, rupte, înțepate sunt socotite ca nesterile, iar materialul va fi reambalat resterilizat. Orice deformare a cutiei/casoletei crează condiții de contaminare a conținutului prin neetanșetate.

### **Sterilizarea cu produse chimice**

Sterilizarea la rece se realizează după un timp de contact al substanței chimice cu substratul de tratat în funcție de recomandarea producătorului. Se aleg produse chimice sterilizante care au compoziția glutaraldehidă 2% sau peroxid de hidrogen stabilizat 6% sau acid peracetic. Soluția de produs chimie sterilizant se pune în cuve/recipiente cu capac marcate etichetate conform prospectului de la producător, avizat aprobat de Ministerul Sănătății Republicii Moldova.

#### ***Echipament:***

- substanță biodistructivă,
- mănuși de protecție nesterile,
- mănuși de protecție sterile (manevre aseptice),
- recipient pentru sterilizare cu capac bine etansat,
- recipiente sterile pentru clătire,

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea sșerilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
		<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Exemplar nr.: 23</b>

- câmpuri sau comprese sterile pentru ștergere -seringă sau pompă,
- apă destilată sterilă/alcool 70%.
- parametrii care trebuie respectați pentru aranjarea eficacității rocedurii de sterilizare la rece curățarea eficientă a echipamentului, respectarea timpului de imersie în soluție de dezinfectant si în produsul chimic sterilizant, respectarea concentrațiilor recomandate de către producător, efectuarea dezinfecției sterilizarea în recipiente cu capac, curățarea dezinfecția cuvelor la fiecare reînnoire a soluțiilor.

### **10. Responsabilități.**

Persoanele care desfasoară nemijlocit activitatea de sterilizare instrumentarului și materialului textil sunt:

Asistent medical pansamente, asistent medical tratamente, operator compartimentul sterilizare centralizată (persoană fără sfudii medicale, dar cu specializare în domeniul autoclavării).

Atributiile persoanelor care desfașoară aceste activiăți sunt menționate în fișa postului. De respectarea acestei proceduri răspunde în întregime șef adjunct pe probleme medicale, medicul epidemiolog, Departamentului Administrativ Gospodăresc, bioinginerul, șefii de secții, asistentul medical sef, operatorul de la autoclavare.

### **11. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ**

- Legea nr. 411-XIII din 28.03.1995 - Legea ocrotirii sănătății în Republica Moldova;
- Legea nr. 76/2012 - Cu privire la profilaxia infectiei HIV/SIDA;
- Ordinul MSRM nr.90/2012 - Cu privire la regulile de examinare și supraveghere medicală pentru depistarea contaminării cu virusul HIV, maladia SIDA,
- Ordinul MSRM nr.828/2011 - Cu privire la aprobarea formulalelor de evidență medicală;
- Ordinul MSRM nr. 51/2009 - Cu rivire la aprobarea Ghidului de supraveghere și control în infecțiile nosocomiale, editia II,
- Ordinul MSRM nr.264/1998 - Despre intensificarea activităților de combatere a hepatitelor virale B,C, D,

<b>INSTITUȚIA MEDICO - SANITARĂ PUBLICĂ CENTRU DE SĂNĂTATE UNGHENI</b>	<b>PROCEDURĂ PERATIONALĂ STANDART</b> <i>Reducerea riscului de apariție și răspândire a infecției prin asigurarea sterilizării instrumentelor reutilizabile și echipamentului utilizat</i>	<b>Ediția: I</b> <b>Nr. de ex.: 1</b>
	<b>P.O.S.- CC/20</b>	<b>Revizia: -</b> <b>Nr. de ex. : -</b>
		<b>Exemplar nr.: 23</b>

- SR EN ISO 9001 : 2008, actualizat în 2015 - Sistem de management al calității. Principii fundamentale cerinte de bază;
- SR ISO IWA 1 : 2009 - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru îmbunătățiri de proces în organizațiile de servicii de sănătate;
- SR CEN/TS 15224:2007 - Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001;
- Regulamentul UE nr. 1025/2012 al Parlamentului European al Consiliului din 25 octombrie 2012 privind standardizarea europeană;

### CUPRINS

1. Lista responsabilităților de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau ..	1
2. Situația edițiilor și reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale .....	1
3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.....	1
4. MOTIVATIE.....	3
5. SCOP .....	4
6. DOMENIU DE APLICARE .....	4
7. GLOSAR.....	4
8. ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI .....	4
9. DESCRIEREA PROCEDURII .....	4
10. Responsabilități. ....	9
11. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ .....	9