

Infecțiile asociate asistenței medicale în chirurgia generală: supraveghere, audit și prevenție bazată pe dovezi pe întregul parcurs perioperator

Lucian Ambrosie^{1,2}, Petru Radu Soroceanu^{1,2}, Alin Constantin Pînzariu^{1,2}, Mădălina Maxim^{1,2}, Vlad Ionuț Vlăsceanu^{1,2}, Bogdan-Mihnea Ciuntu^{1,3}, Raoul-Vasile Lupșoru¹, Gheorghe Bălan^{1,4}, Ioan-Adrian Ciureanu¹, Ioana Silistraru⁵, Daniel Vasile Timofte^{1,2}

¹Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Faculty of Medicine, Iasi, Romania

²3rd Surgery Unit, Sf. Spiridon County Emergency Clinical Hospital, Iasi, Romania

³2nd Surgery Unit, Sf. Spiridon County Emergency Clinical Hospital, Iasi, Romania

⁴Department of Gastroenterology, Sf. Spiridon County Emergency Clinical Hospital, Iasi, Romania

⁵University of Bucharest, Faculty of Interdisciplinary Studies, Bucharest, Romania

Rezumat

Infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM) rămân o problemă importantă de siguranță a pacientului, iar în chirurgia generală infecția de situs chirurgical (ISC) este un rezultat perioperator relevant și măsurabil. Incidența observată depinde însă de definiția utilizată și de intensitatea supravegherii; metodele limitate la perioada de spitalizare pot omite cazuri diagnosticate după externare. Prezentul review narativ structurat sintetizează critic recomandările actuale privind definițiile, monitorizarea, auditul, rezistența antimicrobiană și prevenția perioperatorie, cu accent pe aplicabilitatea în chirurgia generală. Sunt prioritizate intervențiile cu suport consistent în ghiduri și sinteze recente: profilaxia antibiotică adecvată, antisepsia tegumentară cu soluții pe bază de alcool, prevenirea hipotermiei, disciplina aseptică, utilizarea judicioasă a anti-microbienelor și supravegherea post-externare. Bundle-urile perioperatorii de măsuri pot contribui la reducerea incidenței ISC, dar efectul observat depinde de intervențiile incluse, de complianță și de contextul implementării; dovezile disponibile nu arată că pachetele mai extinse sunt în mod automat superioare. Pentru implementare sunt propuse un set restrâns de indicatori de audit și un pachet perioperator de măsuri adaptabil resurselor locale. Supravegherea digitală și instrumentele de inteligență artificială sunt promițătoare, însă necesită validare locală, evaluarea impactului clinic și menținerea confirmării umane a cazurilor.

Cuvinte cheie: infecții asociate asistenței medicale, infecție de situs chirurgical, supraveghere, audit, profilaxie antimicrobiană, rezistență antimicrobiană, chirurgie generală