

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babes" Timisoara	
HARTĂ DE RISC NOSOCOMIAL	Data: 03.02.2016

HARTĂ DE RISC NOSOCOMIAL

Aprobat: Manager Dr. Lazureanu Voichita

Verificat: Director Medical Dr. Oancea Cristian

Elaborat: Dr. Laitin Sorina

Listă difuzare /retragere și înregistrarea modificărilor

<u>Nr. crt.</u>	<u>Destinatar</u>	<u>Ex Nr.</u>	<u>Nume/prenume</u>	<u>Confirmare</u>		<u>Data</u>	
				primire	retragere	primire	retragere
1.	<u>Sef sectie infectioase 1</u>	1	Marincu Iosif				
2.	<u>Asistent Sef infectioase 1</u>	1	Blaga Felicia				
3.	<u>Sef sectie infectioase 2</u>	1	Crisan Alexandru				
4	<u>Asistent Sef Infectioase 2</u>	1	Capet Ana				
5	<u>Sef sectie Pneumoft.1</u>	1	Vancea Dorin				
	<u>Asistent Sef Pneumoftiz.1</u>	1	Serban Liliana				
6	<u>Sef sectie Pneumoft.2</u>	1	Tudorache Voicu				
7	<u>Asistent Sef Pneumoft.2</u>	1	Buse Dana				
8	<u>Coordonator comp. Chirurgie toracica</u>	1	Hazm Aljobory				
	<u>Asistent coordonator Chirurgie toracica</u>	1	Marinescu Lucia				
8	<u>Coordonator sectie Anestezie terapie intensiva</u>	1	Constantinescu Cornel				
9	<u>Asistent Coordonator Anestezie terapie intensiva</u>	1	Penteleiciuc Simona				
10	<u>Coordonator comp. Terapie intensiva boli infectioase</u>	1	Lazureanu Voichita				
11	<u>Asistent Coordonator Terapie intensiva boli infectioase</u>	1	Albu Mircea				
12	<u>Coordonator comp. Centru de recuperare medicala respiratorie</u>	1	Oancea Cristian				
13	<u>Asistent Coordonator comp. Centru de recuperare medicala respiratorie</u>	1	Ciuturoianu Iulia				

Nr. crt.	Destinatar	Ex Nr.	Nume/prenume	Confirmare		Data	
				primire	retragere	primire	retragere
14	<u>Sef Disp. TBC</u>	1	Socaci Adriana				
15	<u>Asistent sef Disp. TBC</u>	1	Gajura Ramona				
16	<u>Sef laborator analize medicale</u>	1	Nita Camelia				
17	<u>Asistent sef laborator analize medicale</u>	1	Medintu Diana				
18	<u>Coordonator comp. Anatomie patol.</u>	1	Cioroboreanu Ramona				
19	<u>Asistent</u>	1	<u>Ciobanu Eugenia</u>				
20	<u>Medic Endoscopie bronșica</u>	1	<u>Vancea Dorin, Mihaescu Virginia, Stoia Irina, Fratila Zeno.</u>				
21	<u>Asistent Endoscopie bronșica</u>	1	<u>Mereuta Lavinia, Martin Daniela</u>				
22	<u>Medic coordonator Explorari functionale</u>	1	<u>Fira-Mladinescu Ovidiu</u>				
23	<u>Medic sef laborator radiologie si imagistica medicala</u>	1	Ungureanu Ioana				
24	<u>Medic Coordonator Ambulatoriu</u>	1	Oancea Cristian				
25	<u>Responsabil Bloc alimentar</u>	1	Muntean Paula				
26	<u>Responsabil Spalatorie</u>	1	Muntean Paula				
27	<u>Responsabil Serviciu tehnic</u>	1	Muntean Paula				
28	<u>Responsabil SSM si PSI</u>	1	Muntean Paula				
29	<u>Responsabil protectia mediului</u>	1	Muntean Paula				

- **Înregistrarea redactării/modificărilor**

Nr. Crt.	Ediția	Revizia	Data	Nr. Pag.	Conținutul modificării
	1	0	01.02.2013	8	Redactare inițială
	1	1	01.02.2014	8	Up-datare 2014
	1	2	01.02.2015	8	Up-datare 2015
	1	3	03.02.2016	10	Up-datare 2016

DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- Bălan A., Dinică V., Ghițescu E., Ciubancan L., Șerban R., Roșca M., Arsinte G.: Ghid privind curățenia, dezinfecția și sterilizarea în unitățile de asistență medicală, Institutul de Sănătate Publică București, 2001
- Mihalache D., Azoicăi D., Mihalache C.C. *Infecțiile nosocomiale*, Editura U.M.F. „Gr.T.Popa”, Iași, 2004
- Azoicăi D., Manciuc DC., Ghid de antibioticoterapie pentru practica medicală în Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași, ediția a VI-a, Editura Dan, Iași, 2007

A. Conform primei surse bibliografice, se disting 4 zone în concordanță cu gradul de asepsie a actelor medicale practicate:

- Zona 1 (“indiferentă”) cuprinde spații unde nu circulă bolnavi: cerințele de igienă sunt identice cu cele dintr-o colectivitate.
- Zona 2 (“neutră”) cuprinde sectoarele cu bolnavi neinfecțioși sau care nu au o sensibilitate înaltă.
- Zona 3 (“sensibilă”) este cea în care există pacienți sensibili.
- Zona 4 (“exemplară”) presupune aplicarea de tehnici și metode ce vor tinde să obțină o curățenie exemplară.

ZONA 1	ZONA 2	ZONA 3	ZONA 4
Holul sectorului administrativ	Holuri intrare	Secțiunile de Boli Infectioase	Izolator
Servicii administrative	Scari intrare	Secțiunile de Pneumoftiziologie	
Servicii economice	Laborator de Anatomie Patologica	Comp. de Chirurgie Toracica	
Servicii tehnice (întreținere)		Laborator de Analize Medicale	
Sectorul informational		Centru de Recuperare Medicala Respiratorie	
Amfiteatru		Disp. TBC Radiologie Cabinet de Explorari Functionale Ambulatoriu Spălătorie	

După caracteristicile mediului și metodele de decontaminare recomandate, zonele de risc se impart în:

Zone după caracteristicile de risc	Nivelul de decontaminare
Zona A - nu există contact cu pacienții	Măsuri generale de curățenie
Zona B - pacienți care nu prezintă infecții și nu au receptivitate crescută	Măsuri de decontaminare cu detergenți; dezinfecția zonelor contaminate cu sânge sau alte fluide biologice; măsuri generale de curățenie
Zona C - pacienți cu infecții; cu sensibilitate mare	Măsuri de decontaminare prin utilizarea de detergenți și dezinfectante; decontaminarea echipamentului în fiecare încăpere.
Zona D - zone de izolare, pacienți imunosupresați	Măsuri de decontaminare prin utilizarea de detergenți și dezinfectante; separarea echipamentului; decontaminarea echipamentului în fiecare încăpere.

- B.** După sursa bibliografică 2, se poate stabili gradul de risc pentru fiecare sector medical astfel:
- **Risc crescut** = probabilitate de apariție a IN (bolnav/personal medical) > 2 (RR) și o incidență a IN >1;
 - **Risc intermediar** = probabilitate de apariție a IN (bolnav/personal medical) < 2 și o incidență a IN = 1;
 - **Risc scăzut** = probabilitate de apariție a IN (bolnav/personal medical) = 1 și o incidență a IN < 1.

Model privind clasamentul secțiilor după nivelul de risc (conform surselor bibliografice 2 și 3)

Secția	Risc la pacienți	Risc la personal	Modalități de ameliorare	Responsabilități
SERVICIILE ADMINISTRATIVE, ECONOMICE ȘI TEHNICE, INFORMATIONALE	S - dependent de bolnavi - dependent de spital, proceduri	S - dependent de bolnavi - dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - decontaminare curentă, - igienizare - aerisire - DDD - PU- precauțiuni universale	- CPCIN - personal îngrijire curățenie, - economic, administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, -medic MM
HOL, SCARI DE LA INTRAREA PRINCIPALĂ	S - dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	S - dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU precauțiuni universale	- CPCIN - personal îngrijire curățenie, - administrativ - manager - director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, -medic MM
SCĂRI, HOLURI, LIFT, VESTIARE, CABINETE MEDICALE, PSIHLOGIE	S - dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	S - dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP -afișaj corespunzător	- CPCIN - personal îngrijire, tehnic, -administrativ - manager --director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
CABINET, EXPLORĂRI FUNCȚIONALE, RADIOLOGIE	I - dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	C - dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP	- CPCIN - personal îngrijire, tehnic, medical - pacienți -administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
SECȚIILE DE BOLI INFECTIOASE	C - dependent de bolnavi, aparținători,	C - dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de	- CPCIN -medic sef sectie -asistent sef sectie

		însoțitori - dependent de spital, proceduri			protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP	- personal îngrijire, medical, tehnic, - pacienți -administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
SECTIILE DE PNEUMOFTIZIOLOGIE	C	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	C	- dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP	- CPCIN -medic sef sectie -asistent sef sectie - personal îngrijire, medical, tehnic, - pacienți -administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
DISPENSAR TBC	C	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de dispensar, proceduri	C	- dependent de dispensar, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP	- CPCIN -medic sef sectie -asistent sef sectie - personal îngrijire, medical, tehnic, - pacienți -administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
AMBULATORII DE SPECIALITATE	I	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	I	- dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP	- CPCIN -medic sef sectie -asistent sef sectie - personal îngrijire, medical, tehnic, - pacienți -administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
KINETOTERAPIE, FIZIOTERAPIE	S	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	S	- dependent de spital, proceduri	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP	- CPCIN - personal îngrijire, medical, tehnic, - pacienți -administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
SALOANE (MAI ALES DE PEDIATRIE)	C	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori	C	- dependent de spital, proceduri, bolnavi	- respectarea circuitelor - echipament de protecție	- CPCIN - Medic sef sectie, - asistent sef sectie

		- dependent de spital, proceduri			- decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP -afișaj corespunzător	- pacienti, insotitori -personal îngrijiri,medical, tehnic administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, -medic MM
GRUPURI SANITARE	I	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	I	- dependent de spital, proceduri, bolnavi	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP -afișaj corespunzător -Proceduri si protocoale respectate, afișate - Grafice de curățenie - orar cu semnături	- CPCIN - Medic sef sectie, - asistent sef sectie - pacienti, insotitori - personal îngrijire, tehnic, administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic,
SALĂ DE TRATAMENTE	I	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	C	- dependent de spital, proceduri, bolnavi	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP -afișaj corespunzător -Proceduri si protocoale respectate, afișate	- CPCIN - Medic sef sectie, - asistent sef sectie - pacienti, insotitori -personal îngrijire,medical tehnic, administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, - medic MM
LABORATOR BIOCHIMIE HEMATOLOGIE	/	/	C	- dependent de spital, proceduri, bolnavi	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP	- CPCIN - personal laborator - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic, -medic MM
BLOCUL ALIMENTAR/ OFICIUL ALIMENTAR	I	- dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri	I	- dependent de spital, proceduri, bolnavi	- respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare –	- personalul blocului/oficiului alimentar - CPCIN - Medic sef sectie, - asistent sef sectie,

				<ul style="list-style-type: none"> aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP -afișaj corespunzător - Proceduri și protocoale respectate, afișate - Grafice de curățenie - orar cu semnături - Etichetarea zonelor de lucru 	<ul style="list-style-type: none"> - pacienti, insotitori - personal îngrijire, tehnic, administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic - medic MM
SPĂLĂTORIA	I	<ul style="list-style-type: none"> - dependent de spital, proceduri, bolnavi, personalul care efectuează spălarea 	I	<ul style="list-style-type: none"> - dependent de spital, proceduri, bolnavi, - respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP -afișaj corespunzător - Proceduri și protocoale respectate, afișate - autocontrol - Grafice de curățenie - orar cu semnături - Etichetarea zonelor de lucru - Program de lucru afișat 	<ul style="list-style-type: none"> - asistent sef sectie - medic de gardă - CPCIN - personal îngrijire, tehnic, administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic - medic MM
TERAPIE INTENSIVA	C	<ul style="list-style-type: none"> - dependent de bolnavi, aparținători, însoțitori - dependent de spital, proceduri, personalul de îngrijire 	C	<ul style="list-style-type: none"> - dependent de spital, proceduri, bolnavi - respectarea circuitelor - echipament de protecție - decontaminare curentă, terminală - igienizare – aerisire - DDD - PU – precauțiuni universale - CMP - afișaj corespunzător - Proceduri și protocoale respectate, afișate - autocontrol - Grafice de curățenie - orar cu semnături - Etichetarea zonelor de lucru 	<ul style="list-style-type: none"> - CPCIN - Medic sef sectie, - asistent sef sectie, -pacienti, insotitori - personal îngrijire, tehnic, medical - administrativ - manager -director medical - aprovizionare - serviciul tehnic - medic MM

I=intermediar; C=crescut; S=scăzut

Harta riscului de transmitere TB în unitatea sanitară

Factori de risc generali care se aplică în toate etapele									
<p>• Pacientul nu este informat despre măsurile CT-TB prin care poate disemina sau contacta TB. Lipsa ventilației (a politicii de aerisire / deschidere a ferestrelor) crește riscul în toate zonele spitalului. Lipsa echipamentelor de protecție respiratorie sau folosirea lor necorespunzătoare crește expunerea personalului. Aplicarea incorectă a măsurilor de CT-TB crește riscul transmiterii. Aglomerația și spațiile de așteptare insuficiente cresc timpul și intensitatea expunerii atunci când sunt prezente și persoane cu forme contagioase de TB. Lămpile UV trebuie instalate și utilizate corespunzător, fără a înlocui celelalte mijloace de CT-TB. Uneori chiar și cadrele medicale sau alt personal pot fi bolnave și pot transmite boala expunând pacienții și vizitatorii la riscul de a fi infectați cu <i>M tuberculosis</i>.</p>									
1. Pacientul sosește în unitatea sanitară.	2. Pacientul în sala de așteptare	3. Pacientul se întâlnește cu cadrul medical	4. Pacientul merge la investigații.	5. Recoltarea sputei. Transportul sputei la laborator.	6. Pacientul suspect de TB este internat.	7. Pacientul confirmat în microscopie începe tratamentul strict supravegheat.	8. Pacientul stă internat pentru administrarea tratamentului (faza intensivă).	9. Pacientul se negativează la examenul microscopic (conversia sputei).	10. Pacientul în faza de continuare a tratamentului.
<p>Persoana de la fișier /recepție este la risc datorită frecvenței expunerii.</p> <p>Pacienții nediagnosticați sau fără cunoștințe privind măsurile CT-TB reprezintă cel mai mare pericol.</p> <p>TB se poate transmite între pacienți, vizitatori și echipa medicală datorită cazurilor nediagnosticate, lipsei măsurilor de CT-TB și aglomerației.</p> <p>Pacienții cu educație deficitară în domeniul TB pot transmite boala.</p>		<p>Pacienții cu semne și simptome de TB activă trebuie separați de ceilalți pacienți și investigați cu prioritate și rapid pentru TB.</p> <p>Pacienții cu examen de spută pozitiv în microscopie, imagini cavitare pe radiografia toracică, care tușesc frecvent sunt cei mai contagioși.</p> <p>Pacienții care nu aderă / respectă măsurile de CT-TB pot infecta personalul.</p> <p>Recoltarea sputei implică un risc înalt de transmitere, de aceea trebuie făcută în spații corespunzătoare (camera de recoltare sau în aer liber).</p> <p>Sputa de calitate slabă datorită recoltării incorecte poate reprezenta un risc suplimentar.</p> <p>Probele de spută recoltate și păstrate prea mult sau necorespunzător până să ajungă în laborator, întârzie diagnosticul corect sau duc la un rezultat neconcludent ajungându-se la situația pierderii unor posibile surse de infecție.</p> <p>Folosirea incorectă a echipamentelor de protecție sau tehnicile incorecte de prelucrare a sputei reprezintă riscuri suplimentare pentru personalul din laboratorul TB.</p> <p>Radiologia este localizată de obicei în spații prost ventilate.</p>			<p>Se aplică toate cele menționate anterior PLUS:</p> <p>Distanța inadecvată dintre paturi poate contribui la transmiterea încrucișată a tulpinilor (cross infection).</p> <p>Absența sau separarea improprie pe tipuri de caz a pacienților (HIV / microscopie pozitivă/spectrul de sensibilitate /tipul de caz).</p> <p>Saloanele pentru pacienți infecțioși, și în special cei cu TB rezistentă, nu trebuie să fie amplasate în zone utilizate ca spații de trecere.</p> <p>Nerespectarea măsurilor CT-TB de către pacienți și personal duce la expunerea altor persoane riscului de infectare cu M tuberculosis.</p> <p>Tratamentele incorecte (ex. regimuri , doze , lipsa administrării sub directă observație) încetinesc vindecarea și oferă premisele apariției chimiorezistențelor.</p> <p>Întârzierea diagnosticului, inclusiv a rezultatelor testelor de sensibilitate, duce la răspândirea chimiorezistenței.</p> <p>Reacțiile adverse la medicamente duc la creșterea riscului de întrerupere a tratamentului.</p> <p>Lipsa / insuficienta monitorizare a aderenței pacienților la tratament și la politicile de CT-TB poate duce la reinfecții.</p> <p>Pacienții care se deplasează în secții și compartimente, lifturi, grupuri sanitare trebuie să poarte masca chirurgicală.</p> <p>Lipsa condițiilor adecvate și a politicilor privind spălarea pe mâini pot fi asociate.</p> <p>Vizitatorii nu sunt atenționați/ conștientizați asupra riscului și a măsurilor de CT-TB.</p>			<p>Întoarcerea în comunitatea din care provin poate duce la stigmatizare și respingere. Pacienții pot reveni la obiceiurile de dinaintea internării / îmbolnăvirii (consum de alcool, lipsa locuinței, malnutriție).</p> <p>Pe măsură ce pacienții se simt mai bine, pot abandona tratamentul în lipsa unui efort continuu de educare și încurajare. Pe măsură ce încep să se vindece, alte preocupări / priorități îi pot distra de la finalizarea tratamentului (Williams et al, 2007).</p> <p>Administrarea tratamentului sub directă observație este mult mai dificilă la nivelul comunității.</p> <p>Apariția sau agravarea reacțiilor adverse ale tratamentului nu mai sunt de obicei semnalate și duc la întreruperi ale acestuia.</p>	

Categoriile de risc

Clasificarea riscului de transmitere a TB pentru fiecare zonă și procedură se face în funcție de probabilitatea de a întâlni sau de a se produce aerosoli infectanți ce conțin *M. tuberculosis* în zona sau în timpul procedurii respective. Gradul de risc depinde și de măsurile de control a transmiterii TB deja instituite.

Conform OMS, riscul de îmbolnăvire prin tuberculoză se clasifică în următoarele categorii:

Risc scăzut: o zonă sau o procedură dintr-o unitate sanitară cu probabilitate scăzută de expunere a personalului, vizitatorilor sau pacienților deserviți la suspecți sau pacienți cu TB contagioasă sau probe de la astfel de pacienți.

Riscul în aceste zone este expunerea întâmplătoare și foarte rară a unui angajat, pacient sau vizitator la TB.

Risc mediu: o zonă sau o procedură din unitatea sanitară cu probabilitate medie de expunere a personalului, vizitatorilor, pacienților la suspecți sau pacienți cu TB sau la nuclei infectanți ce conțin *M. tuberculosis* proveniți de la pacienți sau probe de la pacienți cu TB contagioasă.

Cazurile de TB sau procedurile cu risc mediu apar în aceste unități pe durate scurte de timp sau mai degrabă accidental.

Risc înalt: o zonă sau o procedură din unitatea sanitară cu mare probabilitate de a expune personalul la suspecți sau pacienți cu TB contagioasă sau la aerosoli infectanți produși de pacienții cu TB sau produse biologice de la aceștia.

Zonele sau procedurile cu risc înalt sunt acelea unde poate fi întâlnit pacientul cu TB sau unde acesta este supus unor proceduri cu risc înalt. În aceste locații se pot întâlni suspecți sau pacienți cu TB MDR sau XDR.

Risc foarte înalt: o zonă sau o procedură din unitatea sanitară cu o foarte mare probabilitate de expunere a personalului la suspecți sau pacienți cu TB sau la aerosoli infectanți de la pacienți cu TB contagioasă sau la probe biologice ale acestora.

Zonele cu risc foarte înalt sunt acelea unde se găsesc mulți suspecți de TB contagioasă (nedetecțați) sau unde pacienți cu TB sunt prezenți sau supuși unor proceduri cu risc înalt. În aceste locuri putem întâlni un mare număr de suspecți și pacienți cu TB MDR sau XDR.

Trebuie avut în vedere că această clasificare este orientativă și se bazează numai pe probabilitatea de a întâlni surse de infecție într-o unitate sanitară; riscul poate însă varia după implementarea diferitelor intervenții; de exemplu, riscul într-un serviciu de tratament a tuberculozei MDR, care obișnuit este clasificat drept foarte înalt, poate scădea într-o categorie inferioară în cazul aplicării măsurilor de control al transmiterii infecției TB (administrative, ventilație, radiație UV).

Clasificarea unităților sanitare / secțiilor, pe grupe de risc, conform categoriilor de risc OMS

Locația din unitatea medicală	Risc scăzut	Risc mediu	Risc înalt	Risc foarte înalt
Zone administrative (fără contact cu pacienți sau suspecți – de ex. clădiri separate de zona pacienților)				
Zone administrative (cu contact limitat cu pacienți sau suspecți sau cu posibilitate redusă de inhalare a aerului de la pacienți)				
Ambulatoriu pentru pacienții cu infecție HIV				

Ambulatorii (săli de așteptare, cabinete de consultații)				
Camere de primiri urgențe				
Secția de pediatrie boli infectioase				
Sectii de boli infectioase				
Sectii de terapie intensivă				
Ambulatoriu de pneumologie-Dispensar TB				
Sectii cu compartimente de pneumoftiziologie				
Secție de tuberculoză multidrog-rezistentă (MDR TB)				
Secție cu tuberculoză XDR				

Clasificarea procedurilor în funcție de gradul de risc

Procedura efectuată în unitatea sanitară	Risc scăzut	Risc mediu	Risc înalt	Risc foarte înalt
Microscopie				
Chirurgie (la pacienți netuberculoși)				
Radiologie				
Chirurgie (la pacienți tuberculoși)				
Spirometrie, terapie respiratorie				
Intubație oro-traheală				
Bronhologie				
Culturi și antibiograme pentru Mycobacterium tuberculosis				
Teste moleculare cu specimene de Mycobacterium tuberculosis				
Colectarea sputei-camera sputa				
Inducția sputei-camera sputa				

Există și evaluări ale nivelului riscului ce au la bază criterii cantitative; CDC recomandă evaluarea riscului într-o unitate spitalicească în funcție de numărul de pacienți cu tuberculoză ce pot fi întâlniți în acea unitate, de exemplu:

- Pentru o unitate sanitară cu mai mult de 200 paturi în care au fost mai puțin de 6 pacienți cu tuberculoză în anul precedent, riscul este considerat scăzut; dacă numărul de pacienți a fost mai mare de 6, unitatea va fi clasificată cu risc mediu.
- Pentru o unitate sanitară cu mai puțin de 200 paturi în care în anul precedent au fost mai puțin de 3 pacienți, riscul este considerat scăzut; dacă numărul pacienților a depășit 3, unitatea este considerată cu risc mediu.
- Pentru un serviciu ambulatoriu, o unitate cu profil medico-social sau domiciliu familial, un număr mai mic de 3 pacienți cu tuberculoză în unitate în anul precedent clasifică unitatea ca având un risc scăzut; un număr mai mare de 3 pacienți o clasifică drept unitate cu risc mediu.
- Dovedirea transmiterii tuberculozei în unitate sau apariția unui caz la personal o clasează la “risc potențial de transmitere a tuberculozei”