

**Standard de organizare, funcționare și
practică în cadrul
Unității de primire urgențe
Tip C SCM BCC**

REGULAMENTUL

**de organizare si funcționare a
Unității de Primire Urgențe tip C**

Unitatea de Primire Urgențe Specializate (UPU-S) a fost organizată în baza ordinelor Ministerului Sănătății: nr. 43 din 22.01.2013 „Cu privire la instituirea departamentului și unității de primire urgente ca subdiviziune structural în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești”; nr. 199 din 01.03.2013 “Cu privire la aprobarea fișei medicale pentru departamentul de medicină urgență, secția/unitatea de primire urgențe (form. Nr. 003-4/e)”, nr. 1215 din 29.10.2013 “Cu privire la organizarea și funcționarea serviciului regionalizat de asistență medicală urgentă și terapie intensivă la copii” și Ordinului Direcției Sănătății Consiliului Municipal Chișinău nr. 33 din 26.03.2014 “Cu privire la instituirea Unității de Primire Urgențe Specializate în cadrul IMSP Spitalul Clinic Municipal de Boli contagioase de copii”.

Asigurarea sănătății mamei și copilului prin oferirea serviciilor calitative și accesibile este stabilită de Politica Națională de Sănătate pentru anii 2007 - 2021 și Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017. Angajamentul Republicii Moldova de a depune eforturi în consolidarea continuă a serviciului de sănătate a mamei și copilului este motivată și de Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 288 din 15.03.2005. Din cele 8 obiective ale Mileniului două sunt axate în domeniul ocrotirii

sănătății mamei și copilului. Dezideratul Ministerului Sănătății este de a crește șansele de supraviețuire a copiilor care au nevoie de servicii medicale de urgență, reducerea ratei deceselor și invalidității care poate fi realizat prin implementarea proiectului de Regionalizare a serviciilor pediatrie de urgență și terapie intensivă - REPEMOL. În scopul reformării și consolidării sistemului de acordare a serviciilor medicale pediatrie și terapie intensivă copiilor din mun. Chișinău și Republicii, implementării continue a Proiectului REPEMOL, a fost organizată **Unitatea de Primire Urgențe Specializate** ca subdiviziune a IMSP SCMBCC cu rețele sanitare individuale, cu personal medical propriu, special instruit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență al copiilor cu boli contagioase (specifice profilului instituției), care se prezintă la spital spontan, transportați de serviciul AMU sau îndreptați de medicii de familie.

În scopul organizării asistenței medicale urgente pacienților în cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești conform ordinului nr 1059 din 20.12.2024 se instituie începând cu 01.01.2025 unitate de primire urgente tip C în SCM de Boli Contagioase la Copii.

Unitatea de primire urgențe tip C (UPU)- reprezintă subdiviziune structurală a instituției medico- sanitare spitalicești, inclusiv cele specializate (cu un număr redus de profiluri), destinată acordării asistenței medicale de urgență. Aceasta are rolul de a gestiona triajul, evaluarea și tratamentul de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, indiferent dacă aceștia se prezintă spontan sau sunt transportați de ambulante sau prin transfer interspitalicesc

Capitolul I - Noțiuni și definiții

Unitatea de primire urgențe (UPU) tip C – Reprezintă o subdiviziune structurală a instituției medico- sanitare spitalicești, inclusiv cele specializate (cu un număr redus de profiluri), destinată acordării asistenței medicale de urgență. Aceasta are rolul de a gestiona triajul, evaluarea și tratamentul de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, indiferent dacă aceștia se prezintă spontan sau sunt transportați de ambulante ori prin transfer interspitalicesc.

Triaj – Proces de evaluare și clasificare a pacienților la sosirea în UPU, efectuat de personal medical calificat. Triajul este un proces dinamic, continuu, care necesită reevaluări periodice până la finalizarea cazului.

Personal propriu UPU – Include personalul medical cu pregătire specifică, angajat în cadrul UPU, contribuind la toate activitățile ce țin de triaj, evaluare și tratament.

Cerințe de amplasare și organizare a UPU

UPU este organizată și amenajată conform cerințelor minime specificate în reglementările sanitare în vigoare, asigurând un flux eficient al pacienților și siguranță operațională.

Detalii privind amplasarea, destinația spațiilor aferente UPU, sunt stipulate în tabelul ce urmează:

Capitolul II - Clasificarea și organizarea UPU

1. **UPU de tip C (cu statut de Secție)** – se instituie în spitale specializate (cu un număr redus de profiluri) cu un volum de referință de **10.000 de adresări anuale** pentru asistență medicală de urgență. Aceasta nu dispune de compartimente proprii pentru radio-imagistică și laborator, dar colaborează cu secțiile spitalului în vederea asigurării acordării ajutorului medical de urgență pacienților din UPU.

Personal propriu UPU de tip C include imedici specialiști în medicină de urgență/medici specialiști conform profilului spitalului, asistenți medicali și personal auxiliar.

Tabelul nr.1: Amplasarea și destinația spațiilor în UPU

SPAȚIU	NIVEL UPU	AMPLASARE	DESTINAȚIE/ACTIVITĂȚI REALIZATE
Zonă de triaj	UPU tip C	Amplasată la intrarea în UPU, cu acces ușor către zona de resuscitare și celelalte spații de tratament.	Reprezintă spațiul în care personalul medical special instruit evaluează și clasifică pacienții în funcție de gravitatea afecțiunilor, stabilind prioritățile de diagnostic și tratament.
Zonă roșie (resuscitare)	UPU tip C	Amplasată la intrarea în UPU, aproape de accesul ambulanțelor, în proximitatea Zonei de triaj, pentru intervenții rapide.	Destinată pacienților în stare critică, care necesită intervenții imediate. Echipată cu consumabile și medicamente necesare stabilizării pacienților. Spațiul poate fi destinat resuscitării mai multor pacienți simultan, separați prin perdele/paravane mobile.
Zonă galbenă (evaluare și tratament al urgențelor majore)	UPU tip C	Amplasată aproape de zona de triaj, cu acces facil către restul zonelor UPU.	Destinată pacienților cu afecțiuni acute, care necesită îngrijiri imediate și monitorizare constantă. Pacienții sunt în general stabili, dar au un potențial de agravare. Spațiul permite îngrijirea simultană a mai multor pacienți, cu separare flexibilă (perdele, paravane).
Zonă albastră (supraveghere)	UPU tip C	În cadrul UPU.	Destinată pacienților care prezintă funcții vitale stabile. În această zonă pacienții pot să rămână sub observație pentru o perioadă de până la 24 ore, timp în care sunt monitorizați pentru evoluția stării lor.
Izolator	UPU tip C	Amplasat în cadrul UPU, dotat cu ventilație separată și grup sanitar propriu. La intrare în izolator există două uși cu un spațiu de echipare între ele, în care se echipează/ dezechipează personalul medical.	Destinat izolării pacienților cu potențial contagios, asigurând măsuri de siguranță și izolare. Spațiul este dotat cu echipamente de protecție.
Spațiu de documentare/ informare	UPU tip C	Amplasat în zona de primire/triaj, cu acces direct din exterior, după caz, separat prin geam sau paravan de sticlă.	Spațiu destinat înregistrării pacienților la sosirea în UPU și informării aparținătorilor. Aici sunt introduse datele pacienților în SI al spitalului și completate registrele de evidență și alte documente medicale primare, conform reglementărilor normative.
Spațiu pentru depozitare	UPU tip C	Amplasat în cadrul UPU sau ușor accesibil din afara	Depozitarea materialelor sanitare, medicamentelor și consumabilelor necesare
		acesteia.	pentru cel puțin 72 de ore de funcționare continuă, fără necesitate de aprovizionare.
Spațiu de așteptare pentru pacienți/ aparținători	UPU tip C	În apropierea zonei de triaj, <i>cu posibilitatea unui spațiu separat pentru aparținătorii pacienților în stare critică.</i>	Destinat pacienților a căror stare permite așteptarea, până la momentul consultării de către un medic și pentru aparținătorii pacienților aflați în UPU.
Spațiu pentru igienizare și deparazitare	UPU tip C	Amplasat în cadrul UPU, cu acces ușor pentru pacienții aflați în cărucioare sau pe brancardă.	Spațiu destinat igienizării și deparazitării pacienților, pentru continuarea tratamentului medical.
Spațiu de decontaminare	UPU tip C	Amplasat la intrarea în UPU.	Destinat decontaminării pacienților contaminați cu substanțe chimice sau periculoase, înainte de intrarea în UPU, pentru a preveni contaminarea spațiilor medicale și a personalului.

Spații administrative	UPU tip C	Amplasate în cadrul sau în apropierea UPU, pentru acces facil al personalului.	Spații destinate birourilor administrative, precum cele ale medicului responsabil de tură și asistentului medical superior, pentru ședințe, instruire, etc.
Spațiu destinat păstrării echipamentului de curățare/ lenjeriei murdare/ deșeurilor	UPU tip C	Amplasat în cadrul UPU, cu acces rapid pentru transportul către spațiul central de stocare temporară a deșeurilor.	Păstrarea echipamentelor de curățare, a lenjeriei murdare și a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, înainte de transportul acestora la spațiul central de stocare temporară, conform prevederilor HG nr. 696/2018.
Spații pentru personal	UPU tip C	Amplasate în cadrul UPU, separate de zonele pentru pacienți și aparținători.	Spații destinate pauzelor și alimentației personalului UPU. Include vestiare cu grupuri sanitare separate, pentru a asigura confortul personalului în timpul schimburilor de tură.

Numărul minim de locuri disponibile în fiecare zonă în funcție de tip UPU este relatat în tabelul de mai jos:

Tabelul nr.2: Numărul de locuri în UPU

Tip UPU	Zona Roșie	Zona Galbenă	Zona Verde	Zona Albastră
UPU tip C	≥ 1	≥ 2	-	≥ 2

Capitolul III - Finanțarea UPU

Finanțarea Unităților Primiri Urgențe (UPU) reprezintă un element esențial pentru asigurarea funcționării eficiente a acestora, acoperind atât cheltuielile operaționale, cât și investițiile în echipamente și resurse necesare furnizării îngrijirilor medicale de urgență. Finanțarea se realizează din mai multe surse, care sunt gestionate corespunzător pentru a asigura continuitatea serviciilor de urgență.

Sursele de finanțare – Activitatea UPU este finanțată din mai multe surse, inclusiv:

Surse din FAOAM – Fonduri alocate prin intermediul contractelor cu CNAM, destinate acoperirii cheltuielilor curente, inclusiv salarizarea personalului și achiziția de medicamente

și consumabile necesare pentru serviciile medicale prestate pacienților. Metodologia de estimare a bugetelor UPU se aprobă prin Ordin comun al MS și CNAM.

Bugetul de stat – UPU beneficiază de finanțare suplimentară prin intermediul MS din bugetul de stat.

Donații și sponsorizări – UPU poate primi donații și sponsorizări din partea organizațiilor non-guvernamentale, a companiilor sau a persoanelor fizice, contribuind astfel la îmbunătățirea condițiilor de îngrijire și la dezvoltarea infrastructurii medicale.

Proiecte și fonduri europene – UPU poate accesa finanțări din proiecte europene sau internaționale destinate modernizării infrastructurii și achiziționării de echipamente de ultimă generație.

Alocarea bugetului – Bugetul UPU este structurat pentru a acoperi toate necesitățile unității, inclusiv:

Cheltuieli de personal – Salarizarea personalului medical și auxiliar din cadrul UPU, precum și plata sporurilor pentru activitatea de urgență desfășurată în condiții de risc și stres.

Achiziționarea de echipamente medicale – Bugetul prevede alocări pentru echipamente medicale, care sunt esențiale pentru îngrijirea pacienților în stare critică.

Consumabile medicale și medicamente – Fondurile sunt destinate și achiziționării de materiale sanitare și medicamente necesare pentru tratamentul de urgență al pacienților.

Întreținerea infrastructurii – Bugetul prevede fonduri pentru întreținerea și modernizarea infrastructurii UPU, asigurând condiții optime pentru furnizarea serviciilor medicale.

Gestionarea resurselor financiare – Managementul resurselor financiare din UPU este responsabilitatea echipei de conducere a unității, care are obligația de a asigura utilizarea eficientă și transparentă a fondurilor. Se efectuează periodic rapoarte financiare pentru a monitoriza modul în care sunt utilizate resursele alocate.

Evaluarea periodică și ajustarea bugetului – Bugetul UPU este evaluat periodic pentru a determina necesitățile financiare curente și pentru a ajusta alocările în funcție de volumul de activitate, evoluția cererilor medicale și nevoia de echipamente suplimentare. Această evaluare permite identificarea eventualelor lipsuri și solicitarea fondurilor necesare.

Investiții strategice – UPU poate solicita finanțare pentru proiecte de investiții strategice, care vizează modernizarea echipamentelor și a infrastructurii, creșterea capacității de intervenție în situații de urgență majoră și îmbunătățirea calității îngrijirilor medicale. Astfel de proiecte pot fi cofinanțate din fonduri europene sau prin parteneriate.

Capitolul IV - Gestionarea resurselor umane în UPU

Personalul UPU este format din cadre medicale specializate și personal auxiliar, care asigură funcționarea continuă și eficientă a unității. Structura personalului variază în funcție de tipul UPU și include următoarele funcții:

Șef/ă UPU;

Asistent/ă medical/ă superior/superioară UPU;

Medic responsabil/ă de tură UPU;

Medic de urgență UPU/ medic specialist în UPU, după caz;

Asistent/ă medical/ă UPU;

Asistent/ă medical/ă de triaj;

Gestionarea eficientă a resurselor umane în cadrul UPU este esențială pentru asigurarea continuității și calității îngrijirilor medicale. UPU va dispune de o echipă bine pregătită, formată din personal medical specializat și va implementa măsuri pentru a sprijini dezvoltarea profesională continuă întru menținerea unui mediu de lucru sigur și eficient.

Structura echipei medicale – UPU dispune de personal medical corespunzător, care include medici, asistenți medicali, infirmieri și personal auxiliar:

Medicii de urgență – Aceștia sunt specializați în medicina de urgență/ sau de altă specialitate, după caz și sunt capabili să gestioneze o gamă largă de afecțiuni critice, iau decizii rapide și coordonează intervențiile de urgență.

Asistenții medicali – Asistenții medicali sunt instruiți în tehnici de îngrijire a urgențelor și sunt capabili să colaboreze eficient cu medicii pentru a furniza îngrijiri rapide și corecte pacienților.

Personalul auxiliar și infirmierii – Acest personal este instruit pentru a sprijini echipa medicală în activitățile zilnice, inclusiv pregătirea pacienților și curățarea și întreținerea echipamentelor și spațiilor.

Recrutarea și selecția personalului – În UPU se asigură un proces riguros de recrutare și selecție a personalului, astfel încât să angajeze profesioniști cu competențele și aptitudinile necesare pentru a lucra într-un mediu de urgență:

Criterii de selecție – În procesul de selecție se ia în considerare experiența profesională, calificările academice și capacitatea candidatului de a lucra sub presiune și de a lua decizii rapide.

Interviuri și evaluări practice – Candidatul trece printr-un proces de interviu și este evaluat practic, pentru a determina nivelul de pregătire și capacitatea de a lucra eficient în echipă.

Managementul programului de lucru – Organizarea programului de lucru în UPU asigură o rotație echilibrată și previne epuizarea profesională (burnout), astfel încât personalul să poată oferi îngrijiri de calitate în condiții de stres ridicat:

Rotația turelor – Programul este organizat astfel încât să asigure rotația echitabilă a turelor de zi și de noapte, oferind timp suficient pentru odihnă între ture.

Echilibrul între muncă și viața personală – Personalul este sprijinit în menținerea unui echilibru sănătos între muncă și viața personală, prin oferirea unor beneficii și zile libere corespunzătoare.

Implicarea personalului în procesele decizionale – Administrația spitalului și a UPU încurajează implicarea activă a personalului în procesele decizionale legate de managementul unității și îmbunătățirea serviciilor:

Întâlniri de echipă – Organizarea de întâlniri regulate ale echipei pentru a discuta performanțele unității, problemele întâmpinate și soluțiile posibile pentru optimizarea activităților.

Propuneri de îmbunătățire – Personalul va fi motivat să contribuie cu propuneri de îmbunătățire a fluxurilor de lucru și a procedurilor clinice, pe baza experienței directe din teren.

Capitolul V - Educația și formarea continuă a personalului UPU

Educația și formarea continuă a personalului din UPU sunt esențiale pentru menținerea și îmbunătățirea competențelor profesionale necesare gestionării situațiilor critice. Personalul medical este instruit periodic pentru a face față noilor provocări și pentru a asigura îngrijiri de urgență de calitate în conformitate cu prevederile aprobate.

Programe de formare continuă – Toți angajații din UPU, inclusiv medicii, asistenții medicali și personalul auxiliar, participă la programe de formare continuă și de dezvoltare profesională. Aceste programe au scopul de a dezvolta abilități clinice și de a actualiza cunoștințele privind noile protocoale de tratament și echipamente medicale. Formarea continuă include:

Cursuri teoretice – Actualizări în domeniul medicinei de urgență, patologiilor frecvente, protocoalelor și tehnicilor noi.

Workshop-uri practice – Simulări și scenarii de urgență care ajută personalul să exerseze abilități esențiale precum resuscitarea, intubarea și utilizarea echipamentelor de urgență.

Participarea la conferințe și seminare – Personalul UPU este încurajat să participe la evenimente medicale relevante pentru a afla despre cele mai recente inovații și practici din domeniul urgențelor.

Certificarea și recertificarea personalului – Medicii și asistenții medicali obțin și mențin certificările profesionale necesare pentru a lucra în domeniul urgențelor. Aceste certificări sunt actualizate periodic, conform cerințelor legale și standardelor internaționale:

Certificări în suportul vital (BLS/BEC/) – Toți membrii echipei medicale vor fi instruiți și vor menține certificările profesionale în tehnici de suport vital de bază pentru adulți și copii.

Recertificare periodică – Personalul este obligat să urmeze cursuri de recertificare periodică pentru a-și menține calificările.

Instruirea în utilizarea echipamentelor medicale – Personalul UPU va fi instruit constant în utilizarea echipamentelor medicale noi și a celor existente. Acest lucru este esențial pentru siguranța pacienților și pentru eficiența intervențiilor de urgență:

Simulări și practici regulate – Organizarea de sesiuni de instruire și simulări pentru a exersa utilizarea echipamentelor de resuscitare, ventilatoare, defibrilatoare și alte dispozitive pentru stări critice.

Introducerea echipamentelor noi – Când sunt achiziționate echipamente noi, tot personalul este instruit în utilizarea acestora pentru a evita erori în timpul intervențiilor.

Tehnici de gestionare a stresului și a traumelor psihologice – Lucrul în UPU poate genera stres emoțional și psihologic semnificativ. Prin urmare, personalul va fi instruit în tehnici de gestionare a stresului și traumei psihologice:

Programe de sprijin psihologic – Personalul are acces la servicii de consiliere psihologică și programe de gestionare a stresului pentru a preveni epuizarea profesională (burnout).

Instruire în recunoașterea și gestionarea traumei psihologice – Personalul este instruit să recunoască simptomele traumei psihologice, violenței bazate pe sex, violenței în familie la pacienți, oferind sprijinul necesar.

Evaluarea periodică a competențelor – Competențele personalului UPU sunt evaluate periodic pentru asigurarea menținerii abilităților profesionale.

Colaborarea cu instituții educaționale – UPU colaborează cu USMF “N. Testemițanu” și alte instituții de învățământ pentru organizarea de stagii clinice și programe de educație continuă. Această colaborare asigură o formare riguroasă a noilor generații de profesioniști din domeniul urgențelor:

Programe de rezidențiat și stagii – UPU de comun cu alte structuri a spitalului este utilizată ca bază clinică pentru rezidenți și studenți care sunt instruiți sub supravegherea medicilor specialiști, facilitând învățarea practică într-un mediu real de urgență.

Parteneriate pentru cercetare și inovație – UPU poate participa la proiecte de cercetare care contribuie la dezvoltarea de noi metode și tehnici în medicina de urgență.

Capitolul VI - Primirea pacienților și acordarea asistenței medicale de urgență în UPU

Procesul de primire a pacienților în UPU este structurat pentru a asigura evaluarea rapidă și eficientă a pacienților, precum și stabilirea priorităților de tratament în funcție de gravitatea afecțiunilor. Indiferent de modalitatea de adresare și statutul de asigurat/neasigurat, pacienții vor fi admiși necondiționat în UPU cu realizarea tuturor etapelor listate mai jos.

Triajul medical – Primul pas în primirea pacienților este efectuarea triajului, realizat de asistenții medicali de triaj. Aceștia clasifică pacienții pe baza gravității afecțiunii lor, folosind un sistem de coduri de culoare (Protocol clinic standardizat „Triajul în Unitățile Primiri Urgențe (UPU)” roșu, galben, verde, albastru), care reflectă urgența tratamentului necesar:

Triajul se va realiza rapid, pentru a evita obstrucționarea zonei de triaj pentru pacienții nou sosiți. Imediat după efectuarea procedurii de triaj pacientul va fi transportat în zona clinică corespunzătoare codului de triaj.

Evaluarea pacientului. În zona clinică, de către medic, este efectuat examenul clinic al pacientului care constă din următoarele etape:

Evaluarea primară: presupune utilizarea algoritmului ABCDE și stabilizarea pacientului. Obiectivul evaluării primare este identificarea tuturor stărilor patologice/leziunilor semnificative care pot cauza decesul rapid al pacientului, tratamentul acestora și resuscitarea pacientului cu scopul stabilizării stării lui. Evaluarea primară este focalizată pe obiectivele ABCDE de diagnostic și tratament.

Anamneza SAMPLE. Culegerea anamnezei după SAMPLE permite o abordare structurată și eficientă a istoricului medical al pacientului, facilitând identificarea rapidă a aspectelor esențiale. Colectarea structurată a anamnezei îmbunătățește calitatea îngrijirii, prevenind erori și asigurând o abordare comprehensivă a nevoilor pacientului.

Evaluarea secundară. Evaluarea secundară presupune o examinare detaliată, sistematică, care urmează stabilizării inițiale a funcțiilor vitale (evaluarea primară). Această evaluare permite identificarea leziunilor sau problemelor secundare care pot fi inițial ascunse și care, dacă rămân nediate, pot complica starea pacientului. Logica evaluării secundare este de a detecta toate aspectele medicale relevante, asigurând o intervenție completă și prevenind deteriorarea stării pacientului.

Stabilirea diagnosticului prezumtiv și a necesității de internare, transfer al pacientului în altă instituție medicală pentru tratament definitiv sau externare.

Asistența medicală de urgență – În funcție de zona în care sunt repartizați, pacienții primesc tratament adecvat. Personalul UPU colaborează pentru administrarea tratamentului medicamentos, intervenții chirurgicale minore sau alte manevre necesare pentru stabilizarea pacientului:

Zona Roșie (Resuscitare): Pacienții critici beneficiază de intervenții de urgență, resuscitare și stabilizare.

Zona Galbenă: Pacienții cu afecțiuni acute sunt monitorizați și li se aplică tratamentele necesare pentru prevenirea agravării stării lor.

Zona Verde: Pacienții cu afecțiuni minore primesc tratamente rapide și sunt externați, după caz.

Monitorizare și reevaluare – Pacienții aflați în zonele clinice UPU sunt monitorizați de către personalul medical UPU, iar evoluția stării lor este reevaluată periodic de echipa medicală. În funcție de evoluția clinică, echipa decide fie alocarea în altă zonă clinică din UPU, menținerea sau transferul în zona albastră, internarea, fie externarea sau transferul către alte instituții spitalicești care pot asigura tratamentul definitiv.

Colaborarea interdepartamentală – UPU colaborează cu alte secții ale spitalului pentru: convocarea medicilor consultanți de gardă, coordonarea internării în instituția medicală, transferului pacienților către alte instituții. Transferul este realizat conform protocoalelor stabilite, asigurând continuitatea îngrijirii medicale.

Comunicarea cu pacienții și aparținătorii – Medicii UPU și medicii consultanți de gardă au responsabilitatea de a informa pacienții și aparținătorii acestora despre starea de sănătate a pacientului, manevrele medicale efectuate și evoluția tratamentului. Comunicarea este clară și empatică, iar drepturile pacienților sunt respectate la toate etapele procesului.

Capitolul VII - Triajul medical în UPU

Triajul medical este un proces esențial în cadrul UPU, având ca scop evaluarea rapidă și corectă a pacienților la sosire, pentru a prioritiza îngrijirile medicale în funcție de gravitatea afecțiunilor. Triajul permite alocarea eficientă a resurselor și reducerea timpului de așteptare pentru cazurile critice.

Principiile triajului medical – Triajul se bazează pe evaluarea clinică inițială a pacientului și pe clasificarea acestuia într-o categorie de urgență, folosind un sistem de coduri de culoare.

Procedura de triaj – Triajul este efectuat de personalul medical special instruit - asistentul medical de triaj conform Protocolului clinic standardizat „Triajul în Unitățile Primiri Urgențe (UPU)”. Procedura include: Evaluarea semnelor vitale (tensiune arterială, puls, respirație, saturația de oxigen).

Stabilirea priorității de tratament pe baza rezultatelor triajului.

Zona de triaj – În UPU, zona de triaj este amplasată la intrarea în unitate, pentru a facilita accesul rapid la celelalte zone de îngrijire (Zona Roșie, Zona Galbenă etc.). Această organizare permite ca pacienții să fie direcționați direct către spațiile adecvate stării lor de sănătate.

Comunicarea cu pacienții și aparținătorii – În cadrul triajului, personalul medical comunică eficient cu pacienții și aparținătorii lor, explicându-le nivelul de urgență atribuit. Manera de comunicare este clară și empatică, pentru a reduce anxietatea și a facilita înțelegerea procesului medical.

Documentarea triajului – Toate informațiile relevante din procesul de triaj, inclusiv evaluările și clasificarea pacienților, sunt înregistrate în fișa UPU. Documentarea corectă și completă este esențială pentru urmărirea ulterioară a cazurilor și pentru evaluarea activității unității.

Calitatea triajului și auditul – Eficiența și corectitudinea procesului de triaj sunt monitorizate constant de către echipa de conducere a UPU. Periodic, se efectuează audituri pentru a identifica eventualele erori sau ineficiențe în clasificarea pacienților și pentru a îmbunătăți procedurile, dacă este necesar.

Capitolul VIII - Documentarea asistenței medicale de urgență în UPU.

Documentarea activităților medicale din Unitatea Primiri Urgențe este un proces esențial pentru monitorizarea și evaluarea corectă a pacienților, precum și pentru asigurarea continuității îngrijirilor. Toate datele clinice și operaționale sunt înregistrate în documente specifice, conform reglementărilor legale.

Fișa medicală a pacientului (Fișa UPU) – Pentru fiecare pacient tratat în UPU, este completată o fișă medicală standardizată, aprobată conform anexei nr.5 la Ordin. Aceasta include:

Datele de identificare ale pacientului.

Simptomele și istoricul medical relevant.

Diagnosticul inițial și triajul medical efectuat.

Investigațiile și tratamentele administrate.

Decizia finală privind internarea, transferul sau externarea pacientului.

Raportarea și actualizarea fișei UPU – Personalul medical care participă la îngrijirea pacientului completează fișa UPU pe măsură ce se efectuează evaluările, investigațiile și tratamentele. Fișa este actualizată în timp real pentru a reflecta starea actuală a pacientului și intervențiile efectuate.

Rezultatele investigațiilor paraclinice (radiografii, analize de laborator etc.) realizate pacienților în UPU sunt anexate la fișa UPU.

Documente suplimentare – În funcție de specificul cazului, se completează și alte documente medicale, precum: **Trimitere-extras (în caz de externare sau transfer interspitalicesc)** pentru pacienții care nu au nevoie de spitalizare sau care au fost transferați către alte unități medicale.

Registrul de evidență a internărilor și renunțărilor la spitalizare – Este completat pentru fiecare pacient care ajunge în UPU, indiferent dacă acesta rămâne internat, este transferat sau este externat. Această evidență este esențială pentru monitorizarea fluxului de pacienți și pentru raportările ulterioare către autorități.

Confidențialitatea datelor medicale – Toate documentele medicale completate în UPU respectă reglementările legale privind confidențialitatea datelor personale și medicale ale pacienților. Accesul la aceste date este permis doar personalului autorizat, iar orice dezvăluire neautorizată poate atrage sancțiuni legale.

Raportarea incidentelor și a cazurilor speciale – În cazurile de accidente majore, incidente critice, suspiciuni de boli contagioase și alte situații speciale prevăzute, personalul UPU completează rapoarte suplimentare și notifică imediat autoritățile competente, conform procedurilor standardizate.

Supravegherea calității documentării – Șeful UPU și medicul responsabil de tură au obligația de a verifica corectitudinea și completitudinea documentației medicale înregistrate. Orice omisiune sau eroare în documentare este rectificată imediat pentru a asigura acuratețea datelor.

Capitolul IX - Examinarea și investigarea medicală în UPU

Examinarea și investigarea medicală în cadrul UPU este un proces esențial pentru stabilirea unui diagnostic corect și a planului de tratament adecvat. Personalul medical din UPU este responsabil de efectuarea evaluărilor clinice inițiale și de coordonarea investigațiilor paraclinice necesare pentru confirmarea diagnosticului.

Evaluarea clinică inițială – La sosirea pacienților în UPU, se efectuează o examinare clinică detaliată de către medicul de urgență sau medicul responsabil de tură. Aceasta include:

evaluarea primară

colectarea anamnezei după SAMPLE

evaluarea secundară

stabilirea diagnosticului, decizia de internare/transfer/externare

Investigațiile paraclinice – În funcție de necesitățile medicale ale pacientului, medicul poate solicita diverse investigații paraclinice, precum:

Analize de laborator – Examinări ale sângelui, urinei sau altor fluide biologice pentru a stabili parametrii biochimici și hematologici, acido-bazici și gazele sangvine.

Radiografii și imagistică medicală – Investigații precum radiografiile sau ecografiile, utilizate pentru diagnosticarea problemelor interne (chirurgicale, medicină internă) sau traumatismelor.

Examinări funcționale – Investigații specifice, cum ar fi electrocardiograma (ECG), pentru evaluarea funcționării organelor.

Colaborarea interdepartamentală – În cazul pacienților care necesită investigații complexe sau de specialitate, personalul UPU colaborează cu alte secții ale spitalului pentru efectuarea rapidă a investigațiilor. Comunicarea între secții este esențială pentru accelerarea procesului de diagnosticare și pentru asigurarea tratamentului prompt.

Monitorizarea și reevaluarea – Pacienții aflați în zonele clinice UPU sunt monitorizați de către personalul medical UPU, iar evoluția stării lor este reevaluată periodic de echipa medicală. Medicii de urgență din UPU reevaluează starea pacientului și ajustează planul de tratament în funcție de rezultatele paraclinice obținute. Reevaluarea periodică este esențială pentru toți pacienții.

Accesul la echipamente și resurse medicale – UPU este dotată cu echipamente moderne și funcționale, pentru a permite realizarea în timp util a investigațiilor necesare. Personalul medical este instruit pentru utilizarea corectă a acestor echipamente, asigurându-se că rezultatele sunt precise și disponibile rapid.

Documentarea examenelor clinice și rezultatelor investigațiilor – Toate examinările clinice și investigațiile efectuate în UPU sunt documentate în fișa medicală a pacientului, iar rezultatele sunt transmise echipei medicale responsabile pentru a asigura continuitatea îngrijirii. În cazul transferului pacientului către o altă secție sau unitate medicală, toate documentele relevante, inclusiv rezultatele investigațiilor, sunt copiate și anexate fișei de transfer.

Calitatea și conformitatea cu protocoalele – Toate procedurile de investigare și tratament sunt conforme cu PCN și SMDT. Șeful UPU și medicii de gardă au responsabilitatea de a se asigura că investigațiile sunt efectuate conform prevederilor, iar rezultatele sunt utilizate eficient pentru diagnosticare și tratament.

Capitolul X - Internarea pacienților aflați în UPU, reținerea sub observație, transferul sau externarea lor

După evaluarea și tratamentul inițial al pacienților în cadrul UPU, echipa medicală decide asupra următorilor pași necesari pentru continuarea îngrijirii. Aceștia includ internarea pacientului, reținerea sub observație în cadrul UPU, transferul către alte secții sau instituții, sau externarea pacientului.

Internarea pacientului – Dacă starea clinică a pacientului necesită monitorizare și tratament pe termen lung, acesta poate fi internat într-o secție de specialitate din cadrul spitalului. Decizia de internare este luată de medicul UPU, după caz în comun cu consultantul de gardă și/sau responsabilul de tură, pe baza evaluării clinice și a investigațiilor efectuate. Internarea se realizează conform criteriilor de internare.

Pacientul este transferat către secția corespunzătoare, iar fișa medicală UPU completată este transmisă în secție și va fi integrată în fișa medicală a bolnavului de staționar.

Reținerea sub observație – Pacienții care nu necesită internare imediată, dar care necesită monitorizare pe termen scurt, sunt reținuți sub observație în **Zona Albastră** a UPU, pentru o perioadă de până la 24 de ore. Această măsură este aplicată în următoarele situații:

Starea clinică nu este suficient de stabilă pentru externare imediată.

Pacientul necesită investigații suplimentare care nu pot fi realizate rapid.

Observarea reacțiilor la tratament pentru stabilirea unui plan terapeutic adecvat.

Transferul interspitalicesc – În cazul în care pacientul necesită îngrijiri specializate care nu pot fi oferite în cadrul spitalului, acesta este transferat către o altă instituție medicală. Transferul este realizat conform protocoalelor stabilite și cu acordul pacientului sau al aparținătorilor (în cazurile prevăzute de lege), atunci când este posibil de obținut acest acord. Copia documentelor și investigațiilor medicale efectuate până în acel moment sunt transmise unității medicale primitoare.

Externarea pacientului – Pacienții care au fost tratați în UPU și a căror stare este stabilizată pot fi externați. Externarea este decisă de medicul UPU, după caz coordonată cu medicul responsabil de tură, după ce toate procedurile medicale necesare au fost efectuate și starea pacientului este evaluată ca fiind suficient de bună pentru a continua tratamentul la domiciliu. Externarea se face doar după ce pacientul sau aparținătorii acestuia au fost informați corespunzător. La externare, pacientului i se furnizează:

Extrasul care include diagnosticul, tratamentul aplicat și recomandările pentru tratamentul la domiciliu.

Instrucțiuni privind semnele de agravare a stării de sănătate și momentul în care este necesar să se adreseze din nou unui serviciu medical.

Refuz de internare. În cazul în care medicul UPU decide internarea pacientului, iar acesta refuză, pacientul va fi consultat repetat, după caz de comun cu responsabilul de tură. Pentru astfel de cazuri, UPU va dispune de o procedură operațională standard (POS) Refuzul pacientului de internare. Dacă pacientul/aparținătorul refuză în continuare internarea, cazul va fi înregistrat în registrul de evidență a internărilor și renunțării la spitalizare.

Capitolul XI - Comunicarea și relația cu pacienții și aparținătorii în UPU

Comunicarea eficientă cu pacienții și aparținătorii lor este esențială pentru asigurarea unei experiențe pozitive în UPU. Personalul UPU adoptă o atitudine empatică și oferă informații clare, atât pacienților, cât și aparținătorilor, pe parcursul întregului proces de îngrijire. În comunicarea sa cu pacienții și aparținătorii, membrii echipei UPU vor respecta prevederile *Ghidului privind aplicarea procedurii de comunicare și consiliere a pacienților* aprobat prin ordinul MS nr. 425/2018.

Comunicarea cu pacienții – Pacienții care se prezintă în UPU, indiferent de starea lor clinică, sunt informați în mod clar și complet despre starea lor de sănătate și despre tratamentele care le vor fi administrate. Limbajul medicului care informează pacientul nu trebuie să conțină terminologie medicală, care nu este pe înțelesul pacientului. Comunicarea vizează următoarele aspecte:

Informații clare despre procesul medical – Pacienții sunt informați despre procesul de triaj, evaluare și tratament, inclusiv despre eventualele proceduri diagnostice sau terapeutice la care vor fi supuși.

Explicarea stării de sănătate – Personalul medical explică pacientului, într-un limbaj accesibil, care este starea sa de sănătate, ce presupune tratamentul și care sunt opțiunile disponibile.

Drepturile și consimțământul pacientului – Pacienții sunt informați cu privire la drepturile lor și își exprimă consimțământul informat înainte de efectuarea unor proceduri sau intervenții medicale.

Comunicarea cu aparținătorii – În situațiile în care pacienții nu pot comunica eficient (de exemplu, în caz de stare critică), aparținătorii sunt informați în mod corespunzător despre starea pacientului și evoluția acestuia:

Transparență în comunicare – Aparținătorii primesc informații actualizate și corecte despre starea pacientului, inclusiv detalii despre tratamentele administrate și evoluția stării de sănătate.

Empatie și suport emoțional – Personalul UPU manifestă empatie față de aparținători și oferă suport emoțional în situațiile dificile, asigurându-se că aceștia înțeleg ce se întâmplă cu pacientul.

Informarea despre rezultate și prognostic – Aparținătorii sunt informați despre rezultatele investigațiilor și despre prognosticul pacientului, atunci când este cazul, într-un mod sincer și sensibil.

Eliminarea barierelor în comunicare și consiliere în situații specifice ale relației medic- pacient: În instituție vor fi dezvoltate și aplicate proceduri și algoritmi speciali pentru diferite situații particulare de comunicare, identificate cel mai frecvent în activitatea angajaților (reieșind din specificul activității fiecărei instituții medicale sau sociale). Comunicarea cu pacientul alolingvi și cu deficiențe de auz/vorbire/vedere.

Comunicarea veștii proaste.

Comunicare în situații de refuz de internare .

Gestionarea situațiilor de criză în comunicare. Personalul UPU este pregătit să comunice eficient cu aparținătorii, reducând anxietatea și oferind claritate.

Claritate în situații critice – În cazurile de urgență majoră, este important ca informațiile să fie transmise rapid și eficient, explicându-se în mod clar ce se întâmplă și care sunt următorii pași.

Respectarea confidențialității – În comunicarea cu pacienții și aparținătorii este respectată confidențialitatea datelor medicale ale pacientului. Informațiile personale și starea medicală a pacientului nu sunt divulgate persoanelor neautorizate, conform legislației privind protecția datelor.

Politica de confidențialitate – În UPU sunt elaborate proceduri clare care să asigure că informațiile medicale sunt accesibile doar personalului medical autorizat și că datele pacientului sunt protejate în conformitate cu reglementările legale. În mod special, UPU urmează să dezvolte angajamentul de confidențialitate a personalului inferior.

Accesul controlat la informații – Aparținătorii pot primi informații doar cu acordul pacientului sau, în cazuri speciale, conform procedurilor legale aplicabile (de exemplu, în cazuri de incapacitate a pacientului).

Feedback-ul pacienților și aparținătorilor – În UPU sunt implementate mecanisme prin care pacienții și aparținătorii lor pot oferi feedback despre experiența lor în unitate. Aceste mecanisme vor fi vizibile, ușor accesibile și promovate pe larg de către instituție cu mesaje de încurajare către pacienți de a participa activ la evaluarea calității serviciilor primit.

Chestionare de satisfacție – La externare, pacienților și aparținătorilor li se poate oferi un chestionar pentru a evalua calitatea serviciilor medicale, comunicarea și atitudinea personalului.

Gestionarea reclamațiilor – În cazul în care pacienții sau aparținătorii au nemulțumiri, UPU dispune de o procedură clară de gestionare a reclamațiilor, asigurându-se că acestea sunt analizate și rezolvate într-un mod corect și transparent. Modul de depunere a plângerilor

urmează să fie explicat, iar echipa UPU urmează să întreprindă măsuri pentru soluționarea problemelor la nivel instituțional.

Training în comunicare pentru personalul medical – Personalul UPU este instruit periodic în abilități de comunicare, inclusiv în gestionarea conflictelor și în comunicarea eficientă în situații critice:

Cursuri de comunicare – Organizarea de cursuri și workshop-uri pentru personalul UPU, axate pe îmbunătățirea abilităților de comunicare cu pacienții și aparținătorii, precum și pe abordarea situațiilor dificile.

Feedback continuu și ajustare – Evaluarea periodică a abilităților de comunicare ale personalului, pe baza feedback-ului oferit de pacienți și aparținători și ajustarea practicilor de comunicare în funcție de necesități.

Capitolul XII - Siguranța pacienților vulnerabili în UPU

Pacienții vulnerabili care ajung în UPU necesită o atenție deosebită pentru a le asigura siguranța și îngrijirea corespunzătoare. Acești pacienți pot include copii, vârstnici, persoane cu dizabilități sau afecțiuni cronice, precum și persoane fără adăpost sau victime ale violenței. În UPU sunt implementate măsuri speciale pentru a proteja acești pacienți și pentru a se asigura că nevoile lor specifice sunt respectate.

Identificarea pacienților vulnerabili – Personalul UPU este instruit pentru a identifica pacienții vulnerabili la sosirea lor în unitate, pentru a putea adapta îngrijirile și măsurile de siguranță la nevoile specifice ale acestora:

Măsuri speciale pentru copii – Copiii reprezintă un grup vulnerabil în cadrul UPU și necesită îngrijire adaptată vârstei lor. Pentru cazurile stabilite de legislație, UPU elaborează POS privind sesizarea organelor competente responsabile de protecția copilului. În general măsurile pentru siguranța copiilor includ:

Prezența unui aparținător – Ori de câte ori este posibil, copiii vor fi însoțiți de un aparținător pentru a le oferi confort emoțional și sprijin.

Personal cu competențe în urgențe pediatrice – În situațiile de urgență pediatrică, indiferent de profilul spitalului, personalul UPU este instruit să gestioneze corect urgențele care implică copii, inclusiv administrarea tratamentelor specifice și comunicarea cu aparținătorii.

Echipe – UPU este dotată cu echipamente și consumabile speciale care permit evaluarea și stabilizarea pacientului nou-născut sau copil.

Protecția vârstnicilor – Persoanele în vârstă pot fi vulnerabile din cauza fragilității fizice, a afecțiunilor cronice sau a stării lor mentale. Măsurile de siguranță pentru vârstnici includ:

Monitorizare suplimentară – Pacienții vârstnici sunt monitorizați îndeaproape, deoarece pot fi mai predispuși la complicații medicale sau la căderi.

Asistență pentru mobilitate – Vârstnicii cu probleme de mobilitate sunt ajutați să se deplaseze în UPU și sunt protejați de riscurile de accidentare.

Asistență pentru persoanele cu dizabilități – Pacienții cu dizabilități fizice sau cognitive pot avea nevoi speciale de îngrijire, iar UPU este pregătită să le ofere sprijin adecvat:

Accesibilitate – UPU este dotată cu facilități accesibile, cum ar fi rampe de acces, scaune cu roțile și echipamente adaptate pentru pacienții cu dizabilități.

Comunicare adaptată – Pacienții cu dizabilități cognitive sau de comunicare beneficiază de o abordare empatică și adaptată nevoilor lor, pentru a se asigura că înțeleg ce li se întâmplă și ce tratamente primesc.

Siguranța pacienților fără adăpost sau cu condiții sociale dificile – Pacienții fără adăpost sau care se află în situații sociale dificile necesită îngrijire suplimentară pentru a le proteja sănătatea și siguranța:

Asistență socială – În cazul UPU de tip A, categoria menționată de pacienți este gestionată concomitent și de asistentul social - angajat UPU. În cazul UPU tip B și C, personalul UPU colaborează cu asistenți sociali sau alte servicii comunitare pentru a identifica nevoile suplimentare ale pacienților fără adăpost și pentru a le oferi sprijin ulterior.

Monitorizare atentă – Pacienții fără adăpost pot avea afecțiuni medicale neglijate sau probleme de sănătate mintală care necesită monitorizare atentă și intervenție rapidă.

Protecția victimelor violenței – Persoanele care sunt victime ale violenței, fie ea domestică sau de alt tip, necesită o atenție specială pentru a le asigura siguranța în UPU și după externare:

Discreție și confidențialitate – Identitatea și situația victimelor sunt protejate, iar personalul UPU ia măsuri pentru a se asigura că agresorii nu au acces la pacienți în timpul îngrijirilor. Comunicarea cu victimele violenței necesită condiții sporite de confidențialitate, iar discuțiile se realizează în spații private/separate care pot garanta intimitatea pacientului.

Referirea la servicii de sprijin – UPU colaborează cu organizații specializate pentru a oferi victimelor violenței acces la sprijin psihologic și juridic, precum și la adăposturi sigure.

Monitorizarea pacienților vulnerabili – Pacienții vulnerabili sunt monitorizați îndeaproape în timpul șederii lor în UPU, pentru a preveni complicațiile și a le asigura siguranța:

Supravegherea constantă – Acești pacienți sunt supravegheați constant de către personalul medical pentru a preveni orice deteriorare a stării lor.

Planuri de externare sigure – În cazul externării pacienților vulnerabili, personalul UPU se asigură că aceștia au un plan de îngrijire adecvat și că sunt referiți la serviciile necesare pentru sprijin continuu.

Instruirea personalului în îngrijirea pacienților vulnerabili – Personalul UPU este instruit periodic cu privire la îngrijirea și protecția pacienților vulnerabili:

Cursuri de formare – Personalul participă la cursuri care să le ofere abilitățile necesare pentru a gestiona pacienții vulnerabili cu empatie și eficiență.

Conștientizarea factorilor de vulnerabilitate – Personalul este conștient de factorii care pot face un pacient vulnerabil și este pregătit să adapteze îngrijirea în consecință.

Capitolul XIII - Măsuri de siguranță și protecția personalului în UPU

Siguranța și protecția personalului din UPU reprezintă un aspect crucial, având în vedere natura intensă și solicitantă a activităților desfășurate în acest mediu. Personalul medical se confruntă frecvent cu situații de risc ridicat, inclusiv expunerea la boli infecțioase, stresul psihologic și agresiunile verbale sau fizice. Prin urmare, este necesară implementarea unor măsuri riguroase pentru protejarea integrității fizice și psihice a personalului.

Protecția împotriva bolilor infecțioase – UPU implementează măsuri stricte de control al infecțiilor pentru a reduce riscul de transmitere a bolilor infecțioase, atât pentru personal, cât și pentru pacienți:

Echipamente de protecție personală (EPP) – Personalul poartă echipamente de protecție adecvate (măști, mănuși, halate, ochelari de protecție) în funcție de gradul de risc la care este expus.

Dezinfectarea și igiena – UPU dispune de protocoale stricte de dezinfectare a echipamentelor și spațiilor, precum și de respectarea normelor de igienă personală.

Vaccinarea personalului – Este necesară vaccinarea personalului UPU împotriva bolilor cu risc ridicat de transmitere, precum hepatita B, gripa și COVID-19.

Prevenirea agresiunilor fizice și verbale – Personalul medical poate fi expus la agresiuni din partea pacienților sau aparținătorilor. UPU adoptă măsuri preventive, inclusiv:

Supravegherea video – Instalații de supraveghere în zonele publice pentru a descuraja comportamentele agresive.

Garda de securitate – După caz, prezența unei echipe de securitate care să intervină în cazuri de agresiune fizică sau verbală.

Training pentru gestionarea conflictelor – Personalul este instruit în tehnici de gestionare a conflictelor și în recunoașterea semnelor de agresivitate iminentă.

Protecția împotriva stresului profesional – Personalul UPU este frecvent expus la situații stresante care pot duce la epuizare fizică și psihică (burnout). Măsurile pentru prevenirea și gestionarea stresului includ:

Program de lucru echilibrat – Implementarea unui program de lucru care să prevină suprasolicitarea personalului, inclusiv rotația de ture și odihna adecvată.

Acces la consiliere psihologică – În UPU este asigurat accesul la servicii de consiliere psihologică pentru personalul expus la stres post-traumatic sau la epuizare profesională.

Teambuilding și sprijin social – Promovarea unui mediu de lucru colaborativ și sprijin reciproc între colegi pentru reducerea izolării emoționale și a stresului.

Prevenirea accidentelor de muncă – În UPU sunt asigurate măsuri pentru prevenirea accidentelor de muncă legate de utilizarea echipamentelor:

Instruirea personalului – Instruirea regulată a personalului în utilizarea corectă a echipamentelor medicale și în tehnici de gestionare a pacienților, pentru a preveni accidentările.

Echipamente ergonomice – Dotarea UPU cu echipamente ergonomice (de exemplu, tărgi și scaune cu rotile) pentru a facilita manevrarea pacienților și a reduce riscul de accidentări.

Semnalizarea riscurilor – Instalarea semnelor de avertizare și a echipamentelor de protecție suplimentară în zonele cu risc crescut de accidentare (de exemplu, zonele cu lichide pe podea).

Planul de evacuare și intervenții de urgență – UPU dispune de un plan bine stabilit de evacuare și intervenție în caz de incendiu, cutremur sau alte situații de urgență. Personalul este instruit în mod regulat pentru a acționa eficient în astfel de situații:

Exerciții periodice de evacuare – Organizarea de exerciții practice pentru familiarizarea personalului cu procedurile de evacuare.

Semnalizarea clară a ieșirilor de urgență – Asigurarea semnalizării clare a ieșirilor de urgență și accesul liber către acestea.

Trusa de prim-ajutor și echipamente de urgență – Disponibilitatea truselor de prim-ajutor și a echipamentelor necesare pentru intervenții rapide în caz de incendiu sau alte urgențe.

Audit și revizuire periodică – Măsurile de siguranță și protecție sunt evaluate periodic pentru a asigura conformitatea cu reglementările în vigoare și pentru a identifica eventuale îmbunătățiri. Rezultatele auditurilor interne sunt folosite pentru optimizarea politicilor de protecție a personalului.

Capitolul XIV - Colaborarea UPU cu echipa de asistență medicală de urgență prespitalicească (echipa AMU)

Colaborarea dintre UPU și echipa AMU este esențială pentru asigurarea unui flux eficient al pacienților care necesită îngrijiri de urgență și pentru continuitatea îngrijirilor medicale, de la locul incidentului până la spital.

Transferul pacienților de la echipa AMU la UPU – Pacienții care au beneficiat de asistență medicală urgentă prespitalicească sunt transferați la UPU conform protocoalelor stabilite. Acest proces include:

Comunicarea prealabilă între echipa AMU și UPU prin intermediul dispeceratului medical pentru a pregăti echipa UPU pentru sosirea pacientului.

Furnizarea fișei de însoțire la fișa de solicitare, care include detalii privind starea inițială a pacientului, tratamentele administrate și evoluția până la momentul transferului.

Asigurarea unei continuități a îngrijirilor prin preluarea pacientului de către personalul UPU imediat la sosire.

Comunicarea permanentă între UPU și echipa AMU – Colaborarea eficientă dintre UPU și echipa AMU presupune un schimb constant de informații între cele două entități:

Dispeceratele medicale sunt în legătură directă pentru a coordona transportul pacienților și a asigura disponibilitatea resurselor în UPU.

În caz de incidente majore sau urgențe cu victime multiple, echipele AMU și UPU colaborează pentru a alocă eficient resursele și a asigura o gestionare corectă a fluxului de pacienți.

Transferul interspitalicesc – În cazul în care pacienții necesită transfer către alte unități medicale mai bine echipate sau specializate, echipa AMU poate fi solicitată pentru a efectua acest transfer. UPU asigură documentarea completă a cazului și transmite toate informațiile relevante echipei AMU care efectuează transferul.

Asigurarea pregătirii personalului – Pentru o colaborare eficientă, este esențial ca personalul din UPU și echipa AMU să fie instruit periodic în privința protocoalelor comune și a procedurilor de urgență. Aceste instruiri comune contribuie la:

Îmbunătățirea calității îngrijirilor medicale prin utilizarea uniformă a protocoalelor clinice.

Coordonarea eficientă a activităților în cazuri de urgență majoră sau calamități naturale.

Creșterea capacității de răspuns rapid și gestionarea corectă a cazurilor critice.

Evaluarea colaborării și îmbunătățirea proceselor – Colaborarea dintre UPU și echipa CNAMUP este evaluată periodic pentru a identifica posibilele domenii de îmbunătățire. Analiza indicatorilor de performanță și a cazurilor speciale contribuie la optimizarea protocoalelor și procedurilor, cu scopul de a reduce timpul de intervenție și a îmbunătăți rezultatele clinice.

Capitolul XV – Colaborarea UPU cu alte secții și instituții medicale

Colaborarea dintre UPU și alte secții și instituții medicale este esențială pentru asigurarea continuității îngrijirilor pacienților și pentru utilizarea eficientă a resurselor medicale disponibile. Aceste colaborări contribuie la un flux eficient de pacienți și la oferirea tratamentelor adecvate în funcție de nevoile clinice.

Colaborarea cu secțiile spitalului – UPU colaborează în mod constant cu secțiile de specialitate din cadrul spitalului pentru a asigura diagnosticarea și tratamentul corespunzător al pacienților:

Internarea pacienților în secțiile de specialitate – Pacienții care necesită îngrijiri suplimentare sau intervenții chirurgicale sunt transferați rapid în secțiile corespunzătoare (chirurgie, cardiologie, ortopedie etc.).

Consulturile interdisciplinare – Personalul UPU poate solicita consulturi de specialitate din alte secții pentru cazurile complexe, asigurând astfel o abordare multidisciplinară a pacienților. Consulturile sunt oferite de către personalul din liniile de gardă.

Supportul diagnostic – În cazul UPU de tip B și C, acestea nu dispun de secții de radiologie, laborator și alte departamente diagnostice proprii, astfel, secțiile respective ale spitalului oferă suport pentru realizarea investigațiilor necesare pacienților UPU, cu prioritate pentru cazurile critice.

Colaborarea cu unități de terapie intensivă – Pacienții aflați în stare critică, care necesită monitorizare și tratament intensiv, sunt transferați în unitățile de terapie intensivă (ATI) din cadrul spitalului. UPU colaborează strâns cu aceste unități pentru:

Transferul rapid și sigur al pacienților care necesită terapie intensivă continuă.

Asigurarea continuității tratamentului pentru pacienții aflați în stare gravă.

Colaborarea cu alte spitale și instituții medicale – În cazurile în care spitalul nu dispune de resursele sau expertiza necesară, UPU transferă pacienții către alte spitale specializate, conform protocoalelor stabilite:

Transferuri interspitalicești – Transferurile sunt coordonate de personalul UPU în colaborare cu echipa AMU și sunt realizate conform criteriilor clinice stabilite și procedurilor operaționale elaborate în corespundere cu actele normative în vigoare. Se asigură transmiterea tuturor copiilor documentelor medicale și a rezultatelor investigațiilor către unitatea de destinație.

Parteneriate cu centre de excelență – UPU poate colabora cu centre de excelență în tratamentul anumitor afecțiuni (ex. infarct miocardic acut, accident vascular cerebral) pentru a oferi pacienților acces la tratamente specializate.

Colaborarea cu alte instituții de sănătate publică – UPU colaborează cu autoritățile de sănătate publică și alte instituții relevante în cazuri de epidemii, boli infecțioase și alte urgențe de sănătate publică.

Raportarea cazurilor de boli infecțioase – UPU este responsabilă de notificarea imediată a autorităților sanitare cu privire la cazurile de boli transmisibile sau la suspiciunile de epidemii.

Transferul rapid al pacienților în funcție de gravitatea lor – În cazuri de urgențe majore, pacienții sunt distribuiți către spitale și unități medicale în funcție de capacitatea acestora și de gravitatea cazurilor.

Capitolul XVI - Protecția datelor și confidențialitatea în UPU

Protecția datelor și confidențialitatea în cadrul UPU reprezintă un aspect esențial al furnizării îngrijirilor medicale. În UPU este respectată legislația națională și internațională privind protecția datelor cu caracter personal și sunt implementate măsuri riguroase pentru a asigura confidențialitatea informațiilor medicale ale pacienților.

Respectarea legislației privind protecția datelor – UPU se conformează legislației naționale și reglementărilor internaționale privind protecția datelor cu caracter personal, precum Regulamentul General privind Protecția Datelor (GDPR) în Uniunea Europeană. Aceste reglementări includ:

Colectarea datelor personale – Datele pacienților sunt colectate în mod legal, transparent și pentru scopuri bine definite. Pacienții sunt informați despre modul în care vor fi utilizate datele lor și își exprimă consimțământul în acest sens.

Drepturile pacienților – Pacienții au dreptul de a accesa, rectifica sau șterge datele lor personale înregistrate în UPU, în conformitate cu legislația aplicabilă.

Accesul controlat la datele pacienților – Accesul la datele medicale ale pacienților are doar personalul medical autorizat, care este direct implicat în îngrijirea acestora. Sistemele de management al informațiilor medicale sunt securizate și dispun de măsuri care să prevină accesul neautorizat.

Autentificarea și autorizarea – Fiecare membru al echipei medicale are acces la date doar pe baza unui sistem de autentificare strict, folosind parole, carduri de acces sau alte metode de autentificare sigure.

Monitorizarea accesului – Accesul la datele pacienților este monitorizat constant pentru a preveni utilizarea abuzivă sau accesul neautorizat.

Securitatea informațiilor medicale – În UPU sunt implementate măsuri de securitate tehnică și organizatorică pentru a proteja datele medicale ale pacienților împotriva pierderii, furtului sau accesului neautorizat, în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare:

Sisteme informatice securizate – Datele pacienților sunt stocate și gestionate prin sisteme informatice securizate, care includ măsuri de criptare și protecție a datelor.

Back-up și recuperare de date – UPU dispune de sisteme de back-up și recuperare a datelor pentru a proteja informațiile medicale în caz de defecțiuni tehnice sau atacuri cibernetice.

Confidențialitatea comunicării cu pacienții și aparținătorii – În comunicarea cu pacienții și aparținătorii sunt respectate standardele de confidențialitate. Informațiile medicale nu sunt transmise prin canale nesecurizate sau în moduri care ar putea compromite confidențialitatea pacientului:

Discuțiile în spații private – Informațiile sensibile despre starea de sănătate a pacienților sunt comunicate doar în spații private, evitând discuțiile în locuri publice sau aglomerate.

Comunicarea electronică securizată – În cazul în care informațiile medicale sunt transmise electronic, acestea sunt securizate prin utilizarea criptării sau a altor măsuri de protecție.

Formarea personalului în protecția datelor – Personalul UPU este instruit periodic cu privire la obligațiile și bunele practici în materie de protecția datelor și confidențialitate:

Cursuri de formare – Organizarea de cursuri periodice de formare în protecția datelor, astfel încât personalul să fie la curent cu noile reglementări și metode de securizare a informațiilor.

Conștientizarea riscurilor – Personalul este conștient de riscurile legate de manipularea necorespunzătoare a datelor și de sancțiunile aplicabile în cazul nerespectării normelor de protecție a datelor.

Gestionarea incidentelor de securitate – În cazul în care apar incidente de securitate care afectează confidențialitatea datelor pacienților, în UPU este un plan clar de acțiune:

Raportarea incidentelor – Orice incident de securitate este raportat imediat către autoritățile competente și către pacient, conform legislației în vigoare.

Investigarea și remedierea – Incidentul este investigat, iar măsurile necesare pentru remedierea problemei și prevenirea repetării acesteia sunt implementate rapid.

Evaluările de confidențialitate și protecție a datelor – În UPU sunt realizate evaluări periodice pentru a verifica conformitatea cu reglementările privind protecția datelor și pentru a identifica eventuale vulnerabilități:

Evaluarea periodică a sistemelor – Sistemele informatice și procedurile de protecție a datelor sunt evaluate periodic pentru a asigura conformitatea și eficiența.

Implementarea recomandărilor – Pe baza rezultatelor evaluărilor, UPU implementează măsurile necesare pentru a îmbunătăți securitatea datelor și a preveni incidentele de confidențialitate.

Capitolul XVII - Măsurile de siguranță în utilizarea echipamentelor medicale în UPU

Utilizarea echipamentelor medicale în UPU necesită respectarea unor măsuri stricte de siguranță pentru a asigura funcționarea corespunzătoare și pentru a preveni accidentele sau defecțiunile care ar putea pune în pericol pacienții și personalul medical.

Întreținerea și verificarea periodică a echipamentelor – Echipamentele medicale din UPU sunt verificate periodic, conform instrucțiunilor furnizorilor și protocoalelor interne. Întreținerea regulată asigură funcționarea optimă a echipamentelor și previne apariția defectelor:

Program de întreținere preventivă – În UPU există un program de întreținere preventivă pentru toate echipamentele medicale, inclusiv verificări de rutină și ajustări tehnice.

Revizuirea certificatelor de conformitate – Verificarea periodică a certificatelor de conformitate și a documentației tehnice pentru a asigura că toate echipamentele îndeplinesc cerințele legale și de siguranță.

Instruirea personalului pentru utilizarea echipamentelor – Tot personalul UPU este instruit corespunzător în utilizarea echipamentelor medicale pentru a preveni erori și accidente. Această instruire include:

Cursuri de formare – Personalul participă la cursuri periodice de instruire care să expună utilizarea corectă și sigură a echipamentelor medicale.

Simulări practice – Organizarea de simulări practice pentru a permite personalului să își exerseze abilitățile în utilizarea echipamentelor în condiții reale de urgență.

Monitorizarea utilizării echipamentelor – Echipamentele, cum ar fi ventilatoarele, defibrilatoarele și monitoarele de funcții vitale, sunt monitorizate constant pentru a preveni defecțiunile și pentru a asigura disponibilitatea lor în cazuri de urgență:

Verificarea funcționalității înainte de utilizare – Înainte de fiecare utilizare, echipamentele sunt verificate pentru a asigura funcționarea corectă.

Alarme și sisteme de avertizare – Echipamentele sunt dotate cu sisteme de alarme care să avertizeze personalul în cazul apariției unor probleme tehnice.

Măsuri de siguranță pentru echipamentele electrice – Echipamentele medicale electrice sunt utilizate cu grijă pentru a preveni riscul de electrocutare sau incendii. Măsurile de siguranță includ:

Verificarea prizelor și cablurilor electrice – Toate prizele și cablurile sunt verificate periodic pentru a preveni defectele sau supraîncărcările care ar putea duce la accidente.

Respectarea normelor de siguranță electrică – Personalul respectă normele de siguranță atunci când utilizează echipamente electrice, inclusiv folosirea corectă a prizelor, întrerupătoarelor și cablurilor.

Raportarea incidentelor legate de echipamente – Orice incident legat de echipamentele medicale, inclusiv defecțiuni sau accidente, este raportat imediat pentru a permite intervenția rapidă și prevenirea altor incidente similare:

Documentarea incidentelor – Fiecare incident este documentat în detaliu, incluzând descrierea echipamentului implicat, natura defecțiunii și măsurile luate pentru remedierea problemei.

Întreținerea corectivă – După identificarea unei defecțiuni, echipamentul este reparat sau înlocuit imediat pentru a asigura siguranța pacienților și a personalului.

Audit de siguranță a echipamentelor – În UPU este organizat audit periodic pentru a verifica starea echipamentelor medicale și pentru a evalua conformitatea cu standardele de siguranță:

Revizuirea protocoalelor de întreținere – Auditul include o revizuire a protocoalelor de întreținere și utilizare a echipamentelor pentru a identifica eventuale deficiențe sau riscuri.

Implementarea recomandărilor – Pe baza rezultatelor auditului, în UPU sunt implementate măsurile necesare pentru a îmbunătăți siguranța și fiabilitatea echipamentelor medicale.

Capitolul XVIII - Indicatorii de monitorizare și performanță ai activității UPU

Monitorizarea și evaluarea performanței Unității Primiri Urgențe (UPU) se realizează pe baza unor indicatori specifici care reflectă calitatea și eficiența îngrijirilor medicale acordate pacienților. Acești indicatori sunt utilizați pentru a identifica domeniile ce necesită îmbunătățiri și pentru a asigura respectarea standardelor naționale și internaționale.

Evaluarea periodică a performanței – Performanța personalului UPU este evaluată periodic, pentru a asigura menținerea standardelor înalte de calitate și pentru a identifica nevoile de dezvoltare profesională:

Evaluări individuale – Fiecare membru al echipei este evaluat în mod individual pe baza unor criterii clare de performanță, care includ competențele clinice, capacitatea de colaborare și atitudinea față de pacienți.

Feedback constructiv – Evaluările includ feedback constructiv, astfel încât personalul să poată îmbunătăți performanța și să dezvolte abilități noi.

Volumul de activitate UPU măsoară numărul total de adresări UPU în perioade definite de timp.

UPU tip C – volum de referință 10 000 adresări anuale

2 Timpul de răspuns – Măsoară timpul de la momentul sosirii pacientului în UPU până la inițierea primelor manevre medicale. Se urmărește reducerea acestui timp.

Indicatori specifici:

Timpul de așteptare în zona de triaj – de la ora adresării până la efectuarea triajului;

Timpul staționării în zona de tratament - de la ora preluării în zona de tratament până la ora rezolvării adresării;

Timpul staționării sub observație (în zona de supraveghere până la 24 de ore) - de la ora preluării în salon de supraveghere până la rezolvarea definitivă a cazului;

Timpul total de staționare în UPU - de la ora adresării până la rezolvarea cazului (excepție: supravegherea 24 de ore)

Timpul de așteptare – Măsoară timpul de așteptare al pacienților pentru primirea îngrijirilor medicale în funcție de clasificarea lor la triaj (cod verde, galben, roșu). Obiectivul este reducerea timpului de așteptare.

Indicatori specifici:

Timpul maxim de preluare în zona de tratament, pentru fiecare cod de triaj: Cod roșu - 0 minute.

Cod galben - până la 15 minute. Cod verde- până la 60 minute.

Cod albastru -până la 120 minute. Cod alb -până la 240

minute.

Procentajul pacienților tratați în limitele de timp stabilite pentru fiecare cod.

Rata de resuscitare reușită – Măsoară procentul de pacienți care au fost resuscitați cu succes în cadrul UPU și care au supraviețuit pe termen scurt (24-48 ore). Acest indicator reflectă capacitatea echipei de a interveni eficient în situații critice.

Indicatori specifici:

Rata globală de succes a resuscitărilor.

Rata de supraviețuire post-resuscitare.

Rata de transfer interspitalicesc – Reflectă procentul pacienților transferați din UPU către alte unități medicale pentru îngrijiri suplimentare. O rată mare de transferuri poate semnala lipsa de resurse adecvate în UPU sau în spitalul respectiv.

Indicatori specifici:

Procentul pacienților transferați către alte unități medicale.

Timpu mediu de la decizia de transfer la efectuarea transferului efectiv.

Rata de reîntoarcere a pacienților – Măsoară procentul pacienților care se reîntorc în UPU într-un interval de 24-72 de ore de la externare. O rată ridicată poate indica fie o externare prematură, fie o îngrijire inițială insuficientă.

Indicatori specifici:

Rata de reîntoarcere a pacienților după externare.

Proporția pacienților reîntorși din cauza complicațiilor.

Rata de mortalitate în UPU – Indicatorul măsoară procentul de pacienți care decedează în UPU. Acest indicator este util pentru a monitoriza calitatea îngrijirilor acordate și pentru a identifica eventualele deficiențe în gestionarea cazurilor critice.

Indicatori specifici:

Rata globală de mortalitate în UPU.

Rata mortalității pe categorii de urgență (cod roșu, galben).

Gradul de satisfacție al pacienților – Reflectă opinia pacienților și aparținătorilor cu privire la calitatea îngrijirilor medicale primite în UPU. Acest indicator este util pentru evaluarea experienței pacientului și pentru identificarea zonelor de îmbunătățire.

Indicatori specifici:

Sondaje de satisfacție realizate la externare.

Procentajul pacienților care exprimă un grad ridicat de satisfacție cu privire la serviciile primite.

Rata de utilizare a resurselor – Măsoară gradul de utilizare a echipamentelor și resurselor medicale din UPU, inclusiv a paturilor, ventilatoarelor, și altor echipamente esențiale. Acest indicator ajută la gestionarea eficientă a resurselor și la prevenirea supraaglomerării.

Indicatori specifici:

Gradul de ocupare a paturilor din UPU.

Utilizarea echipamentelor medicale critice (ventilatoare, defibrilatoare).

Rata de conformitate cu protocoalele – Evaluează cât de bine personalul UPU respectă protocoalele clinice și ghidurile de bună practică în tratarea pacienților. Acest indicator este important pentru menținerea calității îngrijirilor și pentru reducerea erorilor medicale.

Indicatori specifici:

Procentul cazurilor care respectă protocoalele standard.

Rata de incidente raportate din cauza nerespectării protocoalelor.

Rata de ocupare cu personal medical

- Gradul de ocupare a statelor de funcții din UPU.

Ponderea personalului medical care a absolvit cursurile acreditate la nivel european sau internațional în ultimii 5 ani, pentru fiecare curs în parte:

-BEC

-ALS

-BLS

-ATLS

-FAST
-PALS

Capitolul XIX - Evaluarea și auditarea activității UPU

Evaluarea și auditarea activității UPU sunt esențiale pentru asigurarea calității serviciilor medicale, identificarea deficiențelor și implementarea măsurilor de îmbunătățire. Aceste procese se desfășoară în mod periodic și sistematic, urmărind respectarea standardelor naționale și internaționale, precum și eficiența activităților din cadrul UPU. Anual la nivelul instituției medicale se întocmește un raport privind activitatea UPU care va fi prezentat Consiliului Medical al spitalului ca un element de îmbunătățire a calității serviciilor prestate și utilizarea eficientă a resurselor medicale și financiare.

Evaluarea periodică a activității UPU – Evaluarea activității UPU se face prin colectarea și analiza datelor referitoare la performanța unității. Această evaluare are ca scop îmbunătățirea calității îngrijirilor și creșterea eficienței.

Indicatori de performanță – Evaluarea se bazează pe analiza indicatorilor de performanță, precum timpul de răspuns, rata de resuscitare reușită, rata de reîntoarcere a pacienților și alți indicatori menționați în capitolele anterioare.

Raportarea internă – Datele colectate sunt prezentate sub formă de rapoarte interne, care sunt analizate de echipa de conducere a UPU pentru a identifica domeniile ce necesită îmbunătățiri.

Feedback-ul pacienților – Gradul de satisfacție al pacienților este un indicator important al calității serviciilor oferite de UPU. Feedback-ul este colectat și analizat pentru a evalua experiența pacienților și pentru a lua măsuri corective, dacă este necesar.

Auditul intern – Auditul intern este un proces de verificare sistematică a activităților desfășurate în UPU pentru a evalua conformitatea cu standardele și procedurile stabilite. Acesta include:

Revizuirea conformității procedurale – Verificarea respectării protocoalelor și procedurilor clinice, inclusiv a protocoalelor de triaj, tratament și transfer.

Auditul calității documentației – Evaluarea corectitudinii și completitudinii documentației medicale, cum ar fi fișele UPU și registrele de internare.

Verificarea utilizării resurselor – Auditul urmărește utilizarea eficientă a resurselor medicale și financiare, precum echipamentele, consumabilele și personalul.

Auditul extern – Pe lângă auditul intern, UPU poate fi supusă auditului extern realizat de autorități de reglementare sau de organisme independente. Aceste audituri evaluează conformitatea cu legislația în vigoare și cu standardele internaționale de îngrijire.

Evaluarea conformității – Auditul extern conduce la evaluarea conformității UPU cu standardele de calitate, securitate și performanță.

Monitorizarea și implementarea recomandărilor – După finalizarea auditului, recomandările sunt analizate și implementate pentru a îmbunătăți serviciile și a corecta eventualele deficiențe identificate.

Participarea personalului la evaluare – Este esențial ca personalul UPU să fie implicat activ în procesul de evaluare și audit. Feedback-ul și sugestiile personalului sunt valoroase pentru îmbunătățirea proceselor și procedurilor din cadrul unității:

Întâlniri regulate – Organizarea de întâlniri regulate cu echipa medicală pentru a discuta rezultatele evaluărilor și a identifica soluții pentru problemele întâmpinate.

Instruire și educație continuă – Pe baza rezultatelor auditului, personalul UPU poate beneficia de programe de formare suplimentară pentru a îmbunătăți competențele și pentru a asigura conformitatea cu procedurile actualizate.

Capitolul XX - Monitorizarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor în UPU

Monitorizarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor în UPU reprezintă un element esențial pentru menținerea standardelor de excelență în îngrijirea pacienților. Aceste procese implică evaluarea constantă a performanțelor, identificarea deficiențelor și implementarea de măsuri pentru a optimiza rezultatele clinice și satisfacția pacienților.

Monitorizarea continuă a calității – UPU este implementat un sistem eficient de monitorizare continuă a calității serviciilor medicale, care să includă colectarea de date privind performanțele unității:

Indicatori de performanță – Monitorizarea se bazează pe indicatori cheie de performanță, cum ar fi timpul de răspuns, timpul de așteptare al pacienților, rata de resuscitare reușită, și rata de mortalitate în UPU.

Evaluarea satisfacției pacienților – Feedback-ul pacienților și al aparținătorilor este colectat periodic pentru a evalua gradul de satisfacție în ceea ce privește calitatea îngrijirilor oferite și interacțiunea cu personalul medical.

Audit intern de calitate – UPU organizează audit intern periodic pentru a evalua respectarea protocoalelor clinice, eficiența proceselor și utilizarea optimă a resurselor:

Revizuirea protocoalelor clinice – Auditul include verificarea conformității cu protocoalele clinice stabilite, pentru a se asigura că îngrijirile sunt acordate în conformitate cu cele mai bune practici.

Evaluarea documentației medicale – Documentația clinică a pacienților este revizuită periodic pentru a verifica corectitudinea și completitudinea înregistrărilor.

Evaluarea și raportarea incidentelor clinice – Orice incident care afectează siguranța sau calitatea îngrijirilor oferite în UPU este raportat și analizat pentru a preveni repetarea acestuia:

Raportarea incidentelor – Personalul este încurajat să raporteze incidentele clinice sau orice problemă legată de calitatea serviciilor, utilizând proceduri clare de raportare.

Analiza incidentelor – Fiecare incident este investigat în detaliu pentru a determina cauzele și pentru a implementa măsuri corective, dacă este necesar.

Planuri de îmbunătățire continuă – Pe baza evaluărilor și auditului intern, în UPU sunt elaborate planuri de îmbunătățire continuă a calității, care să abordeze eventualele deficiențe și să optimizeze procesele de îngrijire:

Stabilirea obiectivelor de îmbunătățire – Se stabilesc obiective clare și măsurabile pentru îmbunătățirea calității, cum ar fi reducerea timpului de așteptare sau creșterea ratei de succes a intervențiilor de urgență.

Implementarea măsurilor corective – Măsurile corective identificate sunt implementate rapid și monitorizate pentru a evalua eficacitatea lor.

Monitorizarea progresului – Implementarea planului de acțiune este monitorizată constant pentru a evalua progresul și pentru a ajusta măsurile, dacă este necesar.

Reevaluarea periodică – Eficiența măsurilor implementate este reevaluată periodic pentru a asigura îmbunătățiri continue ale activității UPU.

Participarea personalului în procesul de îmbunătățire – Personalul UPU este implicat activ în procesul de îmbunătățire a calității, contribuind cu sugestii și feedback din experiența de zi cu zi:

Întâlniri regulate ale echipei – Întâlniri periodice ale personalului UPU pentru a discuta performanțele unității, problemele întâlnite și soluțiile posibile pentru îmbunătățirea calității.

Formarea continuă – Personalul este instruit continuu pentru a-și dezvolta competențele și a fi la curent cu noile protocoale și tehnologii utilizate în medicina de urgență.

Colaborarea cu autoritățile sanitare și alte instituții – UPU colaborează cu autoritățile sanitare și cu alte instituții medicale pentru a asigura conformitatea cu reglementările și pentru a participa la inițiative de îmbunătățire a calității la nivel național:

Participarea la proiecte naționale de calitate – UPU participă la programe de evaluare a calității la nivel național, care includ colectarea de date și implementarea măsurilor sugerate de autoritățile sanitare.

Feedback extern – Colaborarea cu organisme externe pentru a obține feedback independent și recomandări pentru îmbunătățirea serviciilor.

Tehnologii și inovații pentru îmbunătățirea calității – UPU utilizează tehnologii moderne și inovații în domeniul sănătății pentru a optimiza îngrijirile medicale și a îmbunătăți rezultatele pacienților:

Sisteme informaționale pentru monitorizarea calității – UPU utilizează sisteme informaționale pentru colectarea și analiza datelor clinice, monitorizarea performanțelor și raportarea incidentelor.

Tehnologii de diagnostic rapid – Utilizarea tehnologiilor de diagnostic rapid și echipamente medicale de ultimă generație poate contribui la îmbunătățirea calității și la reducerea timpilor de intervenție.

Evaluarea periodică a progresului – Progresul în atingerea obiectivelor de îmbunătățire a calității este evaluat periodic, iar rezultatele sunt comunicate echipei medicale și autorităților relevante:

Monitorizarea progresului – Rezultatele implementării măsurilor de îmbunătățire sunt monitorizate pentru a determina eficacitatea acestora și pentru a ajusta planurile, dacă este necesar.

Raportarea progreselor – Progresele realizate sunt raportate periodic conducerii UPU și autorităților sanitare, pentru a demonstra îmbunătățirea continuă a calității.

Capitolul XXI - Gestionarea situațiilor de criză

Unitățile Primiri Urgențe (UPU) joacă un rol crucial în gestionarea situațiilor de urgență, precum dezastrele naturale, accidentele colective și epidemiile. Planificarea și pregătirea adecvată pentru aceste situații sunt esențiale pentru a asigura un răspuns eficient și coordonat, minimizând astfel impactul asupra sănătății publice și salvând vieți.

Planul de contingență pentru situații de criză (situații speciale, în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale, etc.) – UPU este parte a planului de intervenție clar definit pentru gestionarea situațiilor de urgență care include măsuri de răspuns rapid și eficient la incidente cu victime multiple. Acest plan este actualizat periodic și să includă:

Proceduri de alertare și mobilizare – Un sistem de alertare pentru mobilizarea rapidă a personalului medical și pentru informarea autorităților relevante.

Coordonarea cu alte servicii de urgență – UPU participă în colaborarea cu echipa AMU, pompieri, poliție și alte autorități implicate în gestionarea situațiilor de criză.

Structurarea și distribuirea personalului – Alocarea clară a responsabilităților în cadrul echipei medicale, asigurându-se că fiecare membru știe exact ce rol are în gestionarea crizei.

Pregătirea personalului pentru situații de criză – Personalul UPU este instruit periodic pentru a răspunde eficient în situații de criză. Pregătirea include:

Simulări și exerciții de intervenție – Organizarea periodică de simulări care să recreeze scenarii de urgență majoră, cum ar fi accidente cu victime multiple sau dezastre naturale. Aceste exerciții permit personalului să-și exerseze abilitățile și să testeze eficiența protocoalelor.

Instruirea în gestionarea stresului și a situațiilor limită – Personalul UPU este pregătit să lucreze sub presiune, în condiții de stres extrem și să gestioneze eficient volumul mare de pacienți în caz de criză.

Gestionarea pacienților – În situații de criză, UPU își adaptează rapid capacitatea de primire și gestionare a pacienților pentru a răspunde la nevoile impuse de incident în conformitate cu planul elaborat.

Gestionarea resurselor în situații de criză – În caz de urgențe majore, gestionarea resurselor devine esențială pentru a asigura continuitatea îngrijirilor:

Echipamente și consumabile de urgență – UPU este echipată cu suficiente resurse și consumabile medicale pentru a face față unui volum mare de pacienți. Este esențial să existe un stoc de rezervă de echipamente de protecție, medicamente și materiale sanitare.

Personal suplimentar – În caz de criză, poate fi necesară suplimentarea personalului prin mobilizarea angajaților din alte secții ale spitalului..

Evaluarea post-criză – După gestionarea unei situații de criză sau urgență majoră, este importantă o evaluare detaliată a modului în care UPU a răspuns. Această evaluare are ca scop identificarea lecțiilor învățate și implementarea de îmbunătățiri pentru viitoarele incidente:

Analiza performanței echipei – Se analizează modul în care echipa medicală a gestionat criza, inclusiv timpii de răspuns, eficiența triajului și utilizarea resurselor.

Revizuirea protocoalelor – Protocoalele de urgență sunt revizuite pentru a se asigura că sunt adecvate și eficiente în gestionarea situațiilor similare în viitor.

Îmbunătățirea planurilor de contingență – Pe baza evaluării post-criză, se fac ajustări la planurile de intervenție pentru a aborda eventualele deficiențe identificate.

Capitolul XXII - Controlul infecțiilor în UPU

Controlul infecțiilor în UPU este esențial pentru prevenirea transmiterii bolilor infecțioase între pacienți, personalul medical și vizitatori. UPU implementează protocoale riguroase de igienă și dezinfectare, în conformitate cu reglementările naționale și internaționale, pentru a menține un mediu sigur și sănătos.

Politica de control al infecțiilor – UPU dispune de o politică clară de control al infecțiilor, care să acopere toate aspectele legate de prevenirea, monitorizarea și raportarea infecțiilor nosocomiale. Această politică include:

Protocoale de igienă – Proceduri detaliate de igienă a mâinilor, utilizarea echipamentelor de protecție personală (EPP) și dezinfectarea spațiilor și echipamentelor medicale.

Reguli pentru gestionarea deșeurilor medicale – UPU are reguli stricte pentru gestionarea și eliminarea deșeurilor medicale, asigurându-se că acestea sunt colectate, transportate și eliminate în conformitate cu reglementările de siguranță.

Igiena mâinilor – Igiena mâinilor este cea mai eficientă metodă de prevenire a infecțiilor în mediul spitalicesc. Personalul UPU respectă strict procedurile de spălare și dezinfectare a mâinilor înainte și după contactul cu pacienții sau echipamentele medicale:

Utilizarea soluțiilor antiseptice – UPU este dotată cu dispensere de soluții dezinfectante pe bază de alcool în toate zonele de tratament și în zonele comune.

Instruirea personalului – Personalul este instruit periodic în tehnicile corecte de igienă a mâinilor, pentru a preveni transmiterea agenților patogeni.

Echipe de protecție personală (EPP) – Personalul UPU utilizează echipamente de protecție personală adecvate (măști, mănuși, halate, ochelari de protecție) în funcție de tipul de procedură și de riscul de contaminare.

Utilizarea corectă a EPP este esențială pentru a preveni expunerea la agenți infecțioși:

Distribuția și utilizarea corectă – În UPU este asigurată disponibilitatea permanentă a echipamentelor de protecție și să instruiască personalul în utilizarea lor corectă.

Eliminarea sigură a EPP – După utilizare, echipamentele de protecție personală sunt eliminate în mod sigur, folosind containere speciale pentru deșeuri infecțioase.

Dezinfectarea echipamentelor medicale – Toate echipamentele medicale reutilizabile sunt dezinfectate corespunzător după fiecare utilizare, conform protocoalelor de siguranță. UPU dispune de proceduri clare pentru dezinfectarea echipamentelor, inclusiv:

Echipamente critice – Instrumentele și echipamentele care intră în contact direct cu pacienții sau fluidele corporale sunt sterilizate înainte de reutilizare.

Echipamentele de diagnostic – Monitoare de funcții vitale, stetoscoapele și alte echipamente de diagnostic sunt dezinfectate după fiecare utilizare.

Dezinfecția spațiilor din UPU – Spațiile din UPU sunt curățate și dezinfectate regulat pentru a preveni acumularea de agenți patogeni. Protocolul de curățenie include:

Curățarea zilnică și după fiecare pacient – Zonele de tratament, sălile de triaj și alte spații comune sunt curățate zilnic și după fiecare pacient, folosind soluții dezinfectante aprobate.

Curățarea suplimentară în caz de pacienți cu boli infecțioase – În cazul pacienților cu infecții contagioase, spațiile utilizate de aceștia sunt curățate și dezinfectate imediat după utilizare, conform protocoalelor stricte de siguranță.

Izolarea pacienților cu boli infecțioase – UPU dispune de zone speciale de izolare pentru pacienții cu boli contagioase, pentru a preveni răspândirea agenților patogeni în unitate. Aceasta include:

Izolatoare dedicate – Pacienții suspecți sau confirmați cu boli infecțioase sunt izolați într-un spațiu dedicat, dotat cu echipamente de ventilație separată și facilități sanitare proprii.

Utilizarea echipamentelor speciale – Personalul care tratează pacienți izolați utilizează echipamente de protecție suplimentare și urmează proceduri stricte pentru prevenirea contaminării.

Monitorizarea și raportarea infecțiilor – UPU implementează un sistem de monitorizare a infecțiilor nosocomiale și raportează cazurile suspecte sau confirmate autorităților de sănătate publică:

Monitorizarea continuă – Infecțiile sunt monitorizate continuu, iar toate cazurile suspecte sau confirmate de infecții nosocomiale sunt investigate.

Raportarea autorităților sanitare – Infecțiile transmisibile sau focarele de infecție sunt raportate imediat autorităților sanitare, conform cerințelor legale.

Instruirea personalului în controlul infecțiilor – Personalul UPU este instruit periodic cu privire la protocoalele de control al infecțiilor și la cele mai bune practici pentru prevenirea contaminării:

Cursuri de formare continuă – Organizarea de cursuri de formare în domeniul controlului infecțiilor, care să includă aspecte teoretice și practice.

Actualizarea protocoalelor – Protocoalele de control al infecțiilor sunt actualizate periodic, iar personalul este informat despre modificările introduse.

Capitolul XXIII - Evaluarea și managementul riscurilor în UPU

Evaluarea și managementul riscurilor sunt esențiale pentru a asigura un mediu sigur atât pentru pacienți, cât și pentru personalul medical din UPU. Identificarea riscurilor, implementarea măsurilor preventive și monitorizarea continuă a acestora sunt pași cheie în gestionarea eficientă a activităților din UPU.

Identificarea riscurilor în UPU – În UPU este implementat un proces sistematic de identificare a riscurilor care pot afecta siguranța pacienților și a personalului. Printre principalele riscuri se numără:

Riscuri legate de siguranța pacienților – Erori medicale, infecții nosocomiale, complicații în timpul procedurilor medicale sau întârzieri în acordarea îngrijirilor.

Riscuri pentru personalul medical – Expunerea la agenți patogeni, accidente de muncă, stres profesional și agresiuni verbale sau fizice din partea pacienților sau aparținătorilor.

Riscuri tehnice și infrastructurale – Defecțiuni ale echipamentelor medicale, probleme legate de alimentarea cu energie electrică, ventilație inadecvată sau condiții de igienă nesatisfăcătoare.

Evaluarea riscurilor – După identificarea riscurilor, acestea sunt evaluate pentru a determina probabilitatea apariției lor și impactul potențial asupra activității UPU. Această evaluare permite clasificarea riscurilor în funcție de gravitate și prioritizarea măsurilor de prevenire:

Evaluarea probabilității – Riscurile sunt clasificate în funcție de probabilitatea lor de a se produce (scăzută, moderată, ridicată).

Evaluarea impactului – Impactul potențial al fiecărui risc este evaluat în funcție de gravitatea efectelor asupra pacienților, personalului și infrastructurii.

Managementul riscurilor – În UPU sunt dezvoltate și implementate strategii de management al riscurilor, care să includă măsuri preventive și planuri de intervenție în cazul în care riscurile identificate se materializează:

Măsuri de prevenire – Implementarea unor proceduri stricte de siguranță și protocoale care să reducă probabilitatea apariției riscurilor (de exemplu, protocoale de control al infecțiilor, întreținerea echipamentelor medicale).

Planuri de intervenție – Dezvoltarea unor planuri detaliate de intervenție pentru gestionarea eficientă a riscurilor în caz de accidente, defecțiuni tehnice sau alte incidente.

Monitorizarea și revizuirea riscurilor – Riscurile sunt monitorizate constant, iar evaluările periodice sunt necesare pentru a ajusta măsurile de management în funcție de evoluția situației. Monitorizarea include:

Audit intern – Realizarea de audit intern periodic pentru a verifica respectarea protocoalelor de siguranță și identificarea noilor riscuri.

Raportarea incidentelor – Toate incidentele care implică riscuri pentru pacienți sau personal sunt raportate și analizate pentru a îmbunătăți gestionarea riscurilor în viitor.

Formarea personalului în managementul riscurilor – Personalul UPU este instruit periodic în ceea ce privește identificarea și gestionarea riscurilor. Această instruire include:

Cursuri de formare – Organizarea de cursuri și workshop-uri pentru personal, axate pe managementul riscurilor și pe utilizarea protocoalelor de siguranță.

Simulări și exerciții practice – Simulările periodice ajută personalul să își exerseze abilitățile de reacție și să testeze eficiența planurilor de intervenție în cazul apariției riscurilor.

Evaluarea impactului riscurilor asupra activității UPU – În cazul producerii unor incidente care implică riscuri, în UPU este evaluat impactul acestora și sunt implementate măsuri de îmbunătățire. Aceasta include:

Analiza cauzelor – Evaluarea cauzelor care au dus la materializarea riscurilor și identificarea punctelor slabe în procedurile existente.

Îmbunătățirea protocoalelor – Pe baza evaluărilor, protocoalele de siguranță sunt ajustate și îmbunătățite pentru a reduce riscul repetării incidentelor.

Asigurarea continuității activității în caz de risc major – UPU dispune de planuri de continuitate a activității, pentru a face față riscurilor majore care pot afecta funcționarea unității (de exemplu, incendii, cutremure, epidemii):

Planuri de urgență – Elaborarea de planuri detaliate care să includă proceduri de evacuare, acces la resurse alternative și metode de continuare a activității medicale esențiale.

Reziliența infrastructurii – Asigurarea că infrastructura UPU este suficient de robustă pentru a rezista riscurilor majore, inclusiv prin menținerea echipamentelor de rezervă și accesul la surse de energie alternative.

Capitolul XXIV - Managementul deșeurilor medicale în UPU

Managementul corespunzător al deșeurilor medicale în UPU este esențial pentru prevenirea contaminării și a riscurilor de infecții atât pentru pacienți, cât și pentru personalul medical și mediul înconjurător. În UPU sunt implementate măsuri stricte pentru colectarea, transportul, depozitarea și eliminarea sigură a deșeurilor medicale, în conformitate cu reglementările naționale și internaționale.

Clasificarea deșeurilor medicale – Deșeurile medicale generate în UPU sunt clasificate în funcție de natura lor și de riscurile pe care le prezintă. Principalele categorii de deșeuri includ:

Deșeuri infecțioase – Materiale contaminate cu sânge, fluide corporale sau alte agenți patogeni, care pot transmite infecții.

Deșeuri periculoase – Această categorie include substanțele chimice periculoase, cum ar fi medicamentele expirate, și materialele ascuțite, cum ar fi acele și bisturiile.

Deșeuri nepericuloase – Materiale generale care nu prezintă riscuri de contaminare, cum ar fi hârtia sau ambalajele care nu au fost în contact cu substanțe periculoase.

Colectarea deșeurilor medicale – Colectarea deșeurilor în UPU se face în conformitate cu protocoale stricte de siguranță pentru a preveni riscul de contaminare:

Containere specializate – Deșeurile medicale sunt colectate în containere specializate și etichetate corespunzător în funcție de tipul de deșeu (infecțios, periculos, nepericulos).

Utilizarea recipientelor sigilate – Deșeurile ascuțite, cum ar fi acele și bisturiile, sunt colectate în recipiente rezistente și sigilate pentru a preveni accidentele și răniile.

Frecvența colectării – Deșeurile medicale sunt colectate frecvent pentru a preveni acumularea lor și riscul de contaminare.

Transportul deșeurilor medicale – Deșeurile sunt transportate în mod sigur de la UPU către zonele de depozitare temporară sau către facilitățile de eliminare finală:

Utilizarea cărucioarelor specializate – Transportul deșeurilor infecțioase sau periculoase este realizat folosind cărucioare speciale, care să împiedice contactul cu alte suprafețe sau zone ale spitalului.

Trasee dedicate – Transportul deșeurilor urmează trasee dedicate, separate de cele utilizate pentru transportul pacienților sau al personalului medical, pentru a reduce riscul de contaminare.

Depozitarea temporară a deșeurilor – Deșeurile medicale sunt depozitate temporar în locuri special amenajate, până la eliminarea finală. Aceste locuri îndeplinesc anumite condiții de siguranță:

Camere dedicate pentru depozitare – Deșeurile sunt păstrate în camere izolate și ventilate corespunzător, pentru a preveni acumularea de mirosuri sau riscul de infecții.

Timp limitat de stocare – Depozitarea temporară a deșeurilor este limitată la un timp minim, conform reglementărilor, pentru a preveni riscurile de contaminare și degradare a mediului.

Eliminarea deșeurilor medicale – Deșeurile medicale sunt eliminate conform reglementărilor în vigoare, prin metode sigure și ecologice.

Instruirea personalului privind gestionarea deșeurilor – Personalul UPU este instruit periodic în gestionarea sigură a deșeurilor medicale, pentru a preveni accidentele și riscurile de contaminare:

Cursuri de formare – Personalul participă la cursuri de formare pentru a învăța procedurile corecte de manipulare, colectare și eliminare a deșeurilor.

Conștientizarea riscurilor – Personalul este conștient de riscurile legate de manipularea deșeurilor medicale și să respecte protocoalele de siguranță.

Monitorizarea și auditul managementului deșeurilor – În UPU sunt efectuate monitorizări și audit periodic ale proceselor de gestionare a deșeurilor medicale, pentru a asigura respectarea normelor și prevenirea incidentelor:

Evaluarea periodică – Procesele de gestionare a deșeurilor sunt evaluate periodic pentru a identifica eventualele deficiențe și pentru a implementa măsuri de corecție.

Raportarea incidentelor – Orice incident legat de manipularea sau eliminarea deșeurilor medicale este raportat și investigat pentru a preveni repetarea acestui.

la Standardul de organizare, funcționare și practică în cadrul Unităților de Primire Urgențe

Dotări spații UPU

Spațiile UPU	UPU tip A	UPU tip B	UPU tip C
I. Spațiul primire/triaj			
Pulsoximetru, tensiometru, termometru, stetoscop sau monitor semne vitale	+	+	+
Birou/masă pentru personalul care efectuează triajul	+	+	+
Scaune pentru așteptare	+	+	+
Cărucioare	+	+	+
Tărgi	+	+	+
Documente de triaj și înregistrare a pacienților	+	+	+
Sistem de înregistrare și evidență computerizată a pacienților	+	+	+
Stații de emisie-recepție	+	+	+
II. Biroul de informare/documentare			
Birou/birouri de lucru pentru personal	+	+	+
Sistem de înregistrare/documentare computerizată a cazurilor	+	+	+
Aparat multifuncțional (xerox, scanner, imprimantă, fax)	+	+	+
Telefon cu posibilitate de apelare necondiționată la numere locale și naționale	+	+	+
Alte materiale necesare funcționării optime a biroului (birotica)	+	+	+
III. Camera de resuscitare			
A. Transport pacienți/imobilizare			
Targă cu posibilitate de poziționare în poziție semișezândă și Trendelenburg	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Set pentru imobilizare cervicală/gulere cervicale reglabile (toate mărimile necesare pentru adulți/copii)	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Set pentru imobilizarea membrelor superioare/inferioare	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Targă lopată	+	+	+
Sistem de imobilizare a coloanei vertebrale pentru adulți/copii	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Atelă tracțiune membru inferior	+	+	+
B. Resuscitare/Ventilație/Circulație			
Set de materiale de resuscitare pentru adulți (balon, măști faciale, laringoscop, sonde de intubație, pipă oro-faringiene și nazo-faringiene, măști laringiene, sonde de aspirație flexibile și rigide, stilet de intubare, bujiu de intubare etc.) care conține toate mărimile necesare	+	+	+
Set de materiale de resuscitare pentru pediatrie (balon, măști faciale, laringoscop, sonde de intubație, pipe oro-faringiene și nazo-faringiene, măști laringiene, sonde de aspirație flexibile și rigide, stilet de intubare, bujiu de intubare) care conține toate mărimile necesare	+	+	+
Set de materiale resuscitare de bază pentru nou-născuți (balon, măști faciale, laringoscop, sonde de intubație, pipe oro-faringiene, măști laringiene, sonde de aspirație flexibile și rigide, stilet de intubare, bujiu de intubare etc.) care conține toate mărimile necesare	+	+	+
Echipament pentru intubație dificilă (, fibroscop , video-laringoscop, măști laringiene, bujiu pentru intubare, exchange cateter, stilet de intubare, pense macgill)	+	+	+
Truse critotiroidostomie	+	+	+
Ventilator pentru ventilație pulmonară artificială cu moduri de ventilație ventilație controlată, asistată, sincronizată, spontană, non invazivă , oxigenoterapie pe canulă nazală cu flux înalt.	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Ventilator de transport	+	+	+
Materiale și truse/echipamente pentru ventilație neinvazivă	+	+	+

Materiale de acces intravenos periferic și central pentru adulți și copii, de diferite mărimi	+	+	+
Materiale de acces intravenos pentru nou-născuți, inclusiv catetere ombilicale	+	+	+
Materiale de acces intraosos pentru copii/nou-născuți	+	+	+
Materiale de acces intraosos pentru adulți	+	+	+
Truse de perfuzie și microperfuzie	+	+	+
Sistem de perfuzie sub presiune	+	+	+
Sistem de încălzire pentru pacienți adulți/copii	+	+	+
Dispozitiv de încălzire a fluidelor	+	+	+
Sistem de livrare a oxigenului cu umidificator	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Butelii de oxigen cu manometru pentru transportul pacientului	1/targă + rezervă	1/targă + rezervă	1/targă + rezervă
Sistem de livrare a oxigenului sub presiune înaltă pentru operarea ventilatoarelor și, la nevoie, sistem de aer comprimat	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Seringi automate și pompe volumetrice	+ 2/loc	+ 2/loc	+ 1/loc
C. Monitorizare/Defibrilare			
Monitor EKG/pulsoximetric/capnometrie/tensiune arterială invazivă/tensiune arterială neinvazivă/temperatură centrală (integrate într-un singur aparat sau separate)	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Aparat RX portabil	+	+	+
Aparat USG portabil cu sonde linicare, convexe, cardiace	+	+	+
Defibrilator manual cu posibilitate de electroversie sincronă și stimulare cardiacă externă	+	+	+
D. Materiale sanitare consumabile minime cu scop de terapie, diagnostic sau protecție personală, obligatorii în camera de resuscitare			
Ace de acces intraosos pentru copii	+	+	+
Ace de acces intraosos pentru adulți	+	+	+
Ace de seringă de diferite mărimi	+	+	+
Ace și materiale de sutură de diferite mărimi, resorbabile și nonresorbabile	+	+	+
Bisturie/materiale de sutură de diferite mărimi și tipuri	+	+	+
Pipe oro-faringiene de diferite mărimi pentru adulți, copii și nou-născuți	+	+	+
Pipe nazo-faringiene de diferite mărimi pentru adulți, copii și nou-născuți	+	+	+
Catetere de acces venos periferic de diferite mărimi pentru adulți/copii	+	+	+
Canule nazale pentru administrarea oxigenului pentru adulți/copii	+	+	+
Catetere ombilicale pentru nou-născuți	+	+	+
Catetere de acces intravenos pentru vase centrale	+	+	+
Cearșafuri/câmpuri sterile	+	+	+
Cearșafuri de unică folosință pentru tărgi	+	+	+
Consumabile necesare aparaturii din dotare, inclusiv pentru capnometrie, monitorizare invazivă a tensiunii arteriale și presiunii venoase centrale și pentru monitorizare și testare, dacă asemenea aparatură există în dotare	+	+	+
Electrozi de monitorizare pentru adulți/copii	+	+	+
Electrozi de stimulare externă potriviți aparaturii din dotare	+	+	+
Fixatoare de sonde de intubație pentru adulți/copii	+	+	+
Fixatoare de linii intravenoase	+	+	+
Folii izolante pentru arși	+	+	+
Gel pentru defibrilare	+	+	+
Gel pentru examinări ultrasonografice	+	+	+
Leucoplast de diferite mărimi	+	+	+
Mandrene pentru sondele de intubație	+	+	+
Materiale de protecție de unică folosință în cantități adecvate (mănuși, halate impermeabile, ochelari de protecție, măști de protecție, bonete)	+	+	+
Mănuși chirurgicale sterile	+	+	+
Măști de oxigen cu rezervor pentru adulți și copii	+	+	+
Măști de oxigen fără rezervor pentru adulți și copii	+	+	+
Măști de oxigen cu dispozitiv de nebulizare pentru adulți și copii	+	+	+

Măști laringiene de generația 2	+	+	+
Pansamente sterile/materiale absorbabile de tip hidrofil/feși/feși elastice, în cantități adecvate și de diferite mărimi	+	+	+
Seringi de diferite mărimi	+	+	+
Seringi și prelungitoare pentru seringile automate	+	+	+
Vacutainere, ace pentru vacutainere și dispozitive de adaptare	+	+	+
Sonde de intubație endotraheală de toate mărimile pentru adulți	+	+	+
Sonde de intubație endotraheală de toate mărimile pentru copii și nou-născuți	+	+	+
Sonde urinare și sisteme de colectare a urinei pentru adulți/copii	+	+	+
Sonde nazo-gastrice de diferite mărimi pentru adulți/copii	+	+	+
Sonde nazo-gastrice pentru nou-născuți	+	+	+
Sonde de aspirație flexibile de diferite mărimi	+	+	+
Sonde de aspirație rigide tip Yankauer	+	+	+
Truse de mică chirurgie			
Truse pentru cricotrioidostomie	+	+	+
Truse pentru drenaj toracic complete, cu valvă Heimlich și sistem de colectare	+	+	+
Trusă pentru toracotomie	+	+/-	-
E. Medicație (medicația din listă este cea minimă obligatorie, unele medicamente putând fi înlocuite cu altele mai eficiente pe baza protocoalelor și a ghidurilor de practică. Medicamentele din listă sunt în formă injectabilă pe lângă, după caz, alte forme)			
Epinephrinum	+	+	+
Atropini sulfas	+	+	+
Analgetice majore	+	+	+
Analgetice nonopioide	+	+	+
Anestezice locale	+	+	+
Antibiotice (minimum 3 clase diferite cu spectru larg)	+	+	+
Antihipertensive (inclusiv nitroprusiat de sodiu)	+	+	+
Antiagregante	+	+	+
Antiaritmice	+	+	+
Anticoagulante	+	+	+
Anticonvulsivante	+	+	+
Antidoturi specifice și nespecifice, inclusiv cărbune activat	+	+	+
Antiemetice	+	+	+
Antisecretori gastrici	+	+	+
Antispastice	+	+	+
AINS injectabile	+	+	+
Acid acetilsalicilic	+	+	+
Betablocante	+	+	+
Bronhodilatatoare	+	+	+
Bronhodilatatoare inhalatorii (presurizate, nebulizabile)	+	+	+
Calcium	+	+	+
Cardiotonice (digitalice și dobutamină)	+	+	+
Diuretice	+	+	+
Corticosteroizi cu administrare parenterală	+	+	+
Glucagon	+	+	+
Glucosum, concentrație 40% sau mai mare	+	+	+
Hipnotice	+	+	+
Insulinum humanum cu acțiune rapidă	+	+	+
Nitroglycerinum (injectabil și spray)	+	+	+
Paralizante musculare (depolarizante și nondepolarizante)	+	+	+
Sedative	+	+	+
Seruri antiviperin, antitobulinic, anticorpi antidigitală	+	+	+
VTA, ATPA	+	+	+
Magnesii sulfas	+	+	+

Trombolitice	+	+	+
Vasopresoare (norepinephrinum, isoprenalină)	+	+	+
F. Soluții perfuzabile și derivate sanguine			
Natrii chloridum	+	+	+
Soluție glucoză 10 %	+	+	+
Soluție glucoză 4 0%	+	+	+
Soluție electrolitice, izotone, balansat	+	+	+
Soluție DCI combinație	+	+	+
Mannitolum	+	+	+
Kalii gluconat	+	+	+
Natrii hydrocarbonas	+	+	+
Soluții macromoleculare, altele decât Dextranum	+	+	+
Soluții hipertone	+	+	+/-
IV. Spațiul pentru evaluare și tratament imediat			
A. Transport pacienți/imobilizare			
Targă cu posibilitate de poziționare în poziție semișezândă și Trendelenburg	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Set pentru imobilizare cervicală/gulere cervicale reglabile (toate mărimile necesare pentru adulți/copii)	+ 1/3 locuri	+ 1/3 locuri	+ 1/3 locuri
Set pentru imobilizarea membrelor superioare/inferioare	+ 1/3 locuri	+ 1/3 locuri	+ 1/3 locuri
Targă lopată	+	+	+
Sistem de imobilizare a coloanei vertebrale pentru adulți/copii	+	+	+
Atelă tracțiune membru inferior	+	+	+
B. Resuscitare/Ventilație/Circulație			
Materiale și echipamente pentru ventilație neinvazivă	+	+	+
Materiale de acces intravenos periferic pentru adulți și copii	+	+	+
Truse de perfuzie și microperfuzie	+	+	+
Sistem de livrare a oxigenului cu umidificator	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Butelii de oxigen cu manometru pentru transport	1/targă	1/targă	1/targă
Seringi automate și pompe volumetrice	+	+	-
C. Monitorizare/Defibrilare			
Monitor EKG/pulsoximetrie/tensiune arterială neinvazivă (integrate într-un singur aparat sau separate)	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Defibrilator manual cu posibilitate de electroversie sincronă și stimulare cardiacă externă (în spațiul respectiv sau ușor accesibil din zona de resuscitare)	+	+	+
D. Materiale sanitare consumabile minime cu scop de terapie, diagnostic sau protecție personală, obligatorii în camera de resuscitare			
Ace de seringă de diferite mărimi	+	+	+
Ace și materiale de sutură de diferite mărimi, resorbabile și nonresorbabile	+	+	+
Bisturie/materiale de sutură de diferite mărimi și tipuri	+	+	+
Catetere de acces venos periferic de diferite mărimi pentru adulți/copii	+	+	+
Canule nazale pentru administrarea oxigenului pentru adulți și copii	+	+	+
Cearșafuri/cîmpuri sterile	+	+	+
Consumabile necesare aparaturii din dotare	+	+	+
Electrozi de monitorizare pentru adulți/copii	+	+	+
Fixatoare de linii intravenoase	+	+	+
Gel pentru defibrilare	+	+	+
Gel pentru examinări ultrasonografice	+	+	+
Leucoplast de diferite mărimi	+	+	+
Mănuși de protecție de unică folosință în cantități adecvate	+	+	+
Mănuși chirurgicale sterile	+	+	+
Măști de oxigen cu rezervor pentru adulți și copii	+	+	+
Măști de oxigen fără rezervor pentru adulți și copii	+	+	+
Pansamente sterile/materiale absorbabile de tip hidrofîl/feși/feși elastice, în cantități adecvate și de diferite mărimi	+	+	+

Seringi de diferite mărimi	+	+	+
Seringi și prelungitoare pentru seringile automate	+	+	+
Sonde urinare și sisteme de colectare a urinei pentru adulți/copii	+	+	+
Sonde nazogastrice de diferite mărimi pentru adulți/copii	+	+	+
Sonde de aspirație flexibile, de diferite mărimi	+	+	+
Sonde de aspirație rigide tip Yankauer	+	+	+
E. Medicație (medicația din listă este cea minimă obligatorie, unele medicamente putând fi înlocuite cu altele mai eficiente pe baza protocoalelor și a ghidurilor de practică. Medicamentele din listă sunt în forma orală sau, după caz, injectabilă)			
Epinephrinum	+	+	+
Atropini sulfas	+	+	+
Analgetice majore	+	+	+
Analgetice nonopioide	+	+	+
Anestezice locale	+	+	+
Antibiotice (minimum 3 clase diferite cu spectru larg)	+	+	+
Antihipertensive	+	+	+
Antiagregante	+	+	+
Antiaritmice	+	+	+
Anticoagulante	+	+	+
Anticonvulsivante	+	+	+
Antidoturi specifice și nespecifice, inclusiv cărbune activat obligatoriu	+	+	+
Antiemetice	+	+	+
Antisecretorii gastrice	+	+	+
Antispastice	+	+	+
AINS injectabile	+	+	+
Acid acetilsalicilic	+	+	+
Betablocante	+	+	+
Bronhodilatatoare	+	+	+
Bronhodilatatoare inhalatorii (presurizate și nebulizabile)	+	+	+
Calcium gluconat	+	+	+
Cardiotonice	+	+	+
Diuretice	+	+	+
Corticosteroizi cu administrare parenterală	+	+	+
Glucagon	+	+	+
Glucosum, concentrație 40 % sau mai mare	+	+	+
Insulinum humanum cu acțiune rapidă	+	+	+
Nitroglycerinum (injectabil și spray)	+	+	+
Sedative	+	+	+
Magnesii sulfas	+	+	+
Vitamine cu administrare parenterală	+	+	+
F. Soluții perfuzabile și derivate sanguine			
Natrii chloridum 0,9%	+	+	+
Soluție glucosum 10%	+	+	+
Soluție glucosum 40%	+	+	+
Ringher/Ringher lactat/ Hartman	+	+	+
Natrii hydrocarbonas	+	+	+
Soluții macromoleculare, altele decât Dextranum	+	+	+
Kalii chloridum	+	+	+
V. Spațiul pentru evaluarea și tratamentul cazurilor ușoare care nu necesită monitorizare			
A. Transport pacienți/imobilizare			
Brancardă sau scaun	+ 1/loc	+ 1/loc	+ 1/loc
Acces la gulere cervicale și alte materiale pentru imobilizarea fracturilor izolate	+	+	+
B. Resuscitare/Ventilație/Circulație			
Materiale de acces intravenos periferic pentru adulți și copii	+	+	+

Truse de perfuzie	+	+	+
Sistem cu umidificator de livrare a oxigenului	+	+	+
C. Monitorizare/Defibrilare (echipamentele de monitorizare și defibrilare în acest spațiu nu sunt necesare, însă în caz de urgență ele sunt ușor accesibile)			
D. Materiale sanitare consumabile minime cu scop de terapie, diagnostic sau protecție personală, obligatorii în camera de resuscitare			
Ace de seringă de diferite mărimi	+	+	+
Ace și materiale de sutură de diferite mărimi, resorbabile și nonresorbabile	+	+	+
Bisturie/materiale de sutură de diferite mărimi și tipuri	+	+	+
Catetere de acces venos periferic de diferite mărimi pentru adulți/copii	+	+	+
Canule nazale pentru administrarea oxigenului pentru adulți și copii	+	+	+
Cearșafuri/cîmpuri sterile	+	+	+
Fixatoare de linii intravenoase	+	+	+
Leucoplast de diferite mărimi	+	+	+
Mănuși de protecție de unică folosință	+	+	+
Mănuși chirurgicale sterile	+	+	+
Măști de oxigen fără rezervor pentru adulți și copii	+	+	+
Pansamente sterile/materiale absorbabile de tip hidrofil/feși/feși elastice, în cantități adecvate și de diferite mărimi	+	+	+
Seringi de diferite mărimi	+	+	+
Sonde urinare și sisteme de colectare a urinei pentru adulți/copii	+	+	+
E. Medicație (medicația este inclusă în cea din spațiul pentru evaluare și tratament imediat și va trebui să fie accesibilă dintr-un stoc comun al celor două spații. Este posibil ca în acest spațiu să existe separat și imediat accesibil medicația de anestezie locală)			
F. Soluții perfuzabile și derivate sanguine			
Natrii chloridum	+	+	+/-
Soluție glucosum 5%	+	+	+/-
VI. Spațiul pentru ghipsare			
Dotarea din acest spațiu va fi corespunzătoare necesităților de pregătire a atelelor ghipsate și de aplicare a lor. În spațiul respectiv vor fi prevăzute utilitățile necesare acestui scop.			
VII. Spații pentru consultații specifice			
Dotarea va fi în conformitate cu destinația spațiului respectiv, de exemplu, în cazul spațiului destinat examinărilor ginecologice, va trebui să existe masa ginecologică, iar în cazul altor spații, va exista dotarea necesară în fiecare spațiu pentru completarea examinărilor în condiții optime și de maximă siguranță.			
VIII. Spații de izolare			
Dotarea spațiilor poate fi de bază sau avansată și chiar similară cu cea a camerei de reanimare, în cazul în care pacientul izolat este în stare critică. Astfel de spații pot fi dotate cu sisteme de menținere a presiunii negative față de restul spațiilor din UPU.			
IX. Spații de depozitare			
Rafturi, dulapuri pentru medicamente și stupefiante, frigider cu temperatură constantă pentru depozitarea sângelui grupa 0 Rh negativ și a medicamentelor cu regim special și alte materiale necesare depozitării materialelor sanitare și a medicamentelor și consumabilelor pentru scurtă și lungă durată, după caz			
X. Spații de așteptare			
Mobilier simplu, apă potabilă, acces la WC			
XI. Spațiu pentru igienizare și deparazitare			
Încăpere cu duș care să permită spălarea pacientului în picioare sau pe targă, Materiale de igienizare și deparazitare, Prosoape, halate pentru pacienți etc.			
XII. Spațiu de decontaminare			
Dușuri pentru pacienții în picioare și pe brancardă, zonă împărțită în zonă contaminată și una necontaminată din care se poate intra în UPU în urma decontaminării			
Materiale și echipamente pentru decontaminare			
Echipamente de protecție specifice pentru personalul care va lucra în spațiul contaminat			
Halate <u>de</u> pacienți și prosoape în zona necontaminată			

Sistem de colectare a apei contaminate	+	+	+
XIII. Spații destinate investigațiilor paraclinice și radiologice			
Fiecare spațiu este dotat după specificul pentru care este destinat.			
Examinări radiologice de bază	+	+	+
Angiografie	+	+/-	-
CT	+	+/-	-
CT cu contrast	+	+/-	-
Angio-CT	+	-	-
RMN	+	-	-
Angio-RMN	+	-	-
Ultrasonografie	+	+	+
Bronhoscopie	+	+/-	-
Endoscopie digestivă	+	+	-
Gaze arteriale/cooximetrie (preferabil în UPU)	+	+	+
Echilibrul acido-bazic și Electroliți (Na, K, Cl, C)	+	+	+
Hemoleucogramă	+	+	+
Glicemie (în UPU)	+	+	+
Posibilitatea efectuării analizelor (sanguine, de urină, LCR etc.) în timp util. Analizele vor fi cele de bază în UPU tip C, însă în cazul UPU de tip B și A accesul va fi asigurat la toate analizele necesare punerii unui diagnostic de urgență sau stabilirii unei conduite terapeutice de urgență	+	+	+
Markeri cardiaci, inclusiv troponina (preferabil în UPU)	+	+	+
Analize toxicologice din sânge, urină și conținut gastric (inclusiv ale unor medicamente, cum ar fi digitaemia, teofilinemia etc.)	+	+	+
XIV. Spații administrative	+	+	+
Dotarea va fi potrivită destinației spațiului și va include telefon, computer, mobilier etc.			
XV. Spațiu destinat odihnei personalului	+	+	+
Mobilier minim de bucătărie, canapele, scaune, frigider, grupuri sanitare, dușuri etc.			
XVI. Spațiu de observație			
Brancardă multifuncțională	+	+	+
XVII. Sistem de comunicații			
Comunicare directă telefonică și eventual radio cu dispeceratul centralizat	+	+	+
Comunicare prin telefoane cu numere de interior în interiorul serviciului între diferite spații, inclusiv cele administrative	+	+	+
Comunicare prin linie telefonică unidirecțională de la secțiile spitalului către UPU în vederea anunțării urgențelor intra-spitalicești, mai ales a stopurilor cardio-respiratorii. Se recomandă ca numărul de apel interior să scurt și ușor de memorat	+ o linie dedicate separată	+ o linie dedicate separată	+ o linie dedicate separată
Comunicare cu exteriorul spitalului pe plan local și național, precum și cu sistemele de telefonie mobilă.	+(cel puțin două linii)	+(cel puțin o linie)	+(cel puțin o linie)
XIX. Spațiu destinat pacienților programați	Dotarea va fi potrivită destinației spațiului și va include telefon, computer, mobilier, cântar, tonometru etc.		

Notă:

+ echipamentul/consumabilul/medicamentul este obligatoriu disponibil

+/- echipamentul/consumabilul/medicamentul este disponibil la decizia managerului în funcție de specificul instituției și nozologia pacienților ce se adresează în UPU.

- echipamentul/consumabilul/medicamentul poate să lipsească

Cerințe tehnice minime și dotări Căruciorul/troleul de resuscitare

<p>Cerințe tehnice minime</p>	<p>Cărucior de intervenție în caz de urgență cu suprafață de lucru și spațiu de depozitare. Montat pe 4 roțile pivotante, antistatice, cel puțin două roți dotate cu frână. Suprafața de lucru cu margini ridicate, pe întreg perimetrul, finisată cu un strat anti-alunecare. Latura lungă are cel puțin 4 sertare laterale, pentru depozitarea medicamentelor, consumabilelor și echipamentelor medicale mici. Fiecare sertar dotat cu o bandă pentru identificare a conținutului. Sertarele cu mâner încastrat, lăsând partea din față complet plată. Sistem central de încuiat pentru toate sertarele. Cheie unică pentru fiecare cărucior. Interiorul sertarelor este personalizabil cu organizatori de spațiu. Garnitură integrată pentru coș de gunoi cu capac și recipientul cu capac pentru obiecte ascuțite. Blat plat glisant, alunecă înăuntru/în afară de sub suprafața de lucru, pentru extinderea spațiului de lucru. O latură scurtă posedă mâner cu bară de împingere, pentru transportarea trolului. Dotat cu raft lateral glisat, raft suport echipament (defibrilator, monitor), cutie depozitare, stativ pentru transfuzii I.V. cu cârlige, priză, placă pentru RCP, suport rezervor de oxigen</p>
<p>Dotări</p>	<p>Raft lateral glisant Raft suport echipament (defibrilator, monitor) Cutie depozitare Stativ pentru transfuzii I.V. cu cârlige, Priză electrică Placă pentru RCP Suport rezervor de oxigen Butelie oxigen minim 5 litri cu reductor și posibilitatea de ajustare a fluxului (interval minim 1-15 litri) pentru conectarea interfeței de oxigenoterapie. Defibrilator semi automat, bifazic, destinat pentru cardioversie electrică externă pentru adult și copil. Defibrilatorul va încorpora monitor semne vitale (minim: EKG,TA, SpO2, EtCO2)</p>
<p>Conținut</p>	
<p>Abord venos minim:</p>	<p>catetere periferice (14G, 16 G, 18G, 20 G, 22 G - câte 2) set administrare intraosoasă de fluide – 1 unitate Fluturașe de diverse dimensiuni emplastru – 1 rolă Pad-uri cu alcool -1cutie Sisteme de perfuzii - 5 unități Sisteme de transfuzie cu filtru – 2 unități Prelungitoare pentru seringi - 5 unități Robinete cu 3 căi – 5 unități Garou periferic – 1 unitate Seringi 2, 5, 10, 20, 50 ml - câte 3 unități Set pentru cateterizarea venei centrale - 1 unitate Seringa insulină – 3 unități adaptator/dispozitiv pentru aspirare din flacon – 5 unități</p>
<p>Cale aeriană</p>	<p>Pipa Guedel (1,2,3,4,5) - câte 1 unitate Balonul autogonflabil cu valvă de protecție și conexiune la sursa de oxigen & mască de ventilare (mărimi S, M, L) – câte 1 unitate Filtre antibacteriene și antivirale 5 unități Mască facială cu rezervor – 1 unitate Mască tip Ventury – 1 unitate Mască laringiană (3,4,5,6)- câte 1 unitate Dispozitiv de fixarea tubului OT – 1 unitate Set pentru conicotomie – 1 unitate</p>

	<p>Bujiu de intubare – 2 unități Conductor de intubare – 2 unități Sonde pentru sanare traheală - 5 Laringoscop cu set lame Miller (1,2,3,4,5) - 1 unitate Laringoscop cu set lame machintosh (1,2,3,4,5) – 1 unitate Tub orotraheal diverse mărimi pentru adulți și copii Forceps McGill – 1 unitate Pipă nazofaringiană (1,2,3,4,5) - câte 1 unitate Video laringoscop – 1 unitate Sondă aspirare tip Yankauer – 1 unitate</p>
Fluide	<p>Sol. NaCl 0.9% 500 ml – 2 unități Sol. Ringher lactat/ Righer acetat/ Hartman 500 ml - 2 unități Sol. Macromoleculare (tip gel) 500 ml -2 unități Sol. NaHCO3 8,4% 200 ml - 1 unitate</p>
Medicamente	<p>Amiodarone Epinephrine Norepinephrine Furosemide Metoprolol Adenosine Atropine Diltiazem Epipen pentru adulți și copii Methylprednisolone Hydrocortisone Dexametazone Diphenhydramine Aminophylline Aspirin Nitroglycerin spray Naloxone Procainamide Lidocaine (2%, 10%) Glucoză 40 % Calcium gluconate Magnesium Sulphate Kalii Chloridum Salbutamol spray</p>
Diverse	<p>Manusi ne sterile (M,L) – câte 1 cutie Mănuși sterile (M, L) – câte 5 perechi Electrozi EKG - 20 unități Soluție dezinfectant mâini – 500 ml Soluție dezinfectant pe bază de iod – 100 ml Bisturiu – 1 Foarfece - 2 unități Eprbete containere pentru prelevare sânge, urina, sputa - câte 2 Sonde nazogastrice - 2 unități Sonde urinare 14/16/18 Fr – câte 1 unitate Punga pentru colectarea urinei – 2 unități Dosar cu checklisturi de urgente – 1 unitate Meșe hemostatice – 10 unități Meșe sterile – 10 unități Lanternă medicală – 1 unitate Panglică Broselow sau similar – 1 unitate</p>

Anexa nr. 5

la Ordinul nr. 1059 din 20 decembrie 2024

Fișa medicală UPU

Data _____ Nr. fișei _____

CONSULTAȚII

SPECIALITATEA	ORA SOLICITĂRII	ORA PREZENTĂRII	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITAT	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITANT
	□□:□□	□□:□□		

--

CONSULTAȚII

SPECIALITATEA	ORA SOLICITĂRII	ORA PREZENTĂRII	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITAT	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITANT
	□□:□□	□□:□□		

--

CONSULTAȚII

SPECIALITATEA	ORA SOLICITĂRII	ORA PREZENTĂRII	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITAT	SEMNĂTURA MEDICULUI SOLICITANT
	□□:□□	□□:□□		

--

