

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ STANDARD

**privind procesul de primire a pacienților și acordarea
asistenței medicale de urgență în UPU**

POS: AEP-03

SCOPUL PREZENTEI PROCEDURI este de a stabili un cadru unitar și standardizat pentru primirea pacienților și acordarea asistenței medicale de urgență în UPU, întru asigurarea unei reacții rapide și eficiente în diagnosticul și tratamentul pacienților și optimizarea fluxului pacientului de la admiterea în UPU până la rezolvarea cazului, fie prin internare, fie prin trimiterea la un alt serviciu medical

DOMENIUL DE APLICARE A POS

se aplică de către toți angajații implicați în acordarea asistenței medicale de urgență (angajații UPU și medicii de gardă indiferent de profil)

Documente de referință

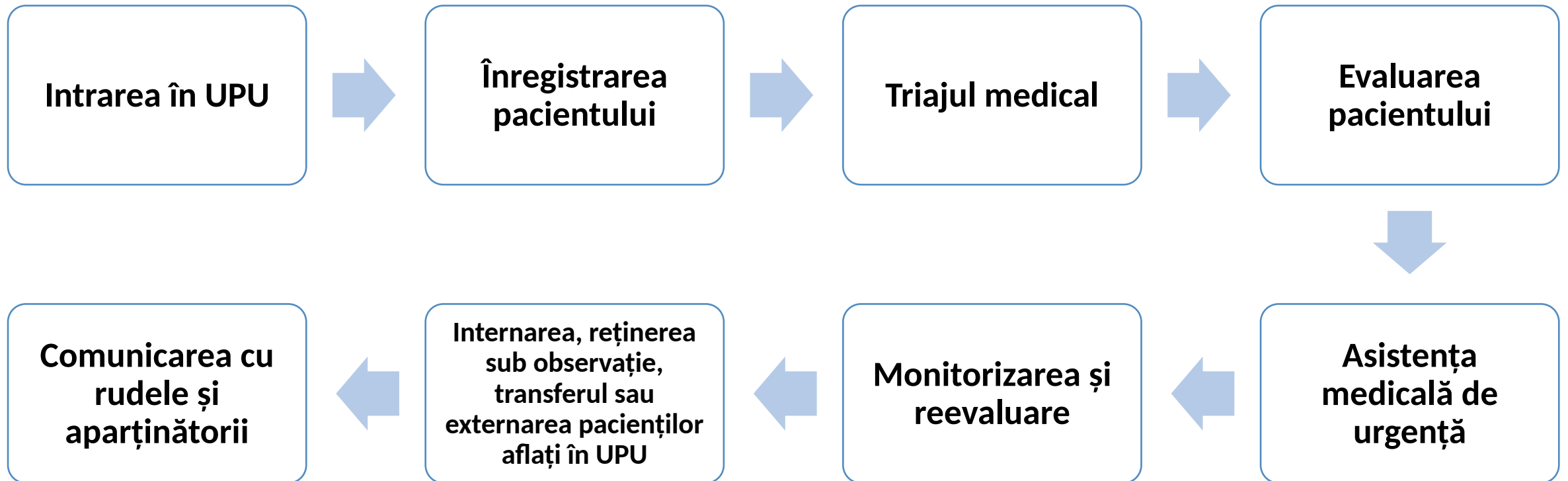
Reglementări naționale:

- Ordin 1059 din 20.12.2024 „cu privire la instituirea UPU tip A, B, C, Camerelor de gardă pentru pacienții cu urgențe medicale și Birourilor de internare pentru pacienții programați, în instituțiile prestatoare de servicii medicale spitalicești”
- Protocol clinic standardizat „Triajul în Unitățile Primiri Urgențe (UPU)”
- HG 1387 din 10.12.2007 Cu privire la aprobarea Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
- Ordinul 596/404a din 21.07.2016 Privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală
- Legea 263-XVI din 27 octombrie 2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului,,
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.265 din 03.08.2009 „Privind Instrucțiunea cu privire la completarea Fișei medicale a bolnavului de staționar (Formular 003/e - 2012)

Reglementări internaționale:

- Organigrama IMSP Spitalul Clinic Republican „T.Moșneaga”
- Regulamentul IMSP Spitalul Clinic Republican „T.Moșneaga”

Pacienții vor parcurge în UPU următoarele etape:





Adresarea pacientului

- Desinestătător
- 112



Înregistrarea pacientului:

Pacientul conștient:

- Nume, prenume, vârsta, adresa, motivul solicitării ajutorului medical și alte informații relevante

Pacientul inconștient:

- se vor colecta informații de la rude/aparținători;
- fără acte de identificare – pacientul se va înregistra ca necunoscut în sistemul informațional, acest statut va fi valabil până la prezentarea actelor de identitate.

* Datele sunt incluse de către operator în SIA AMS

Triajul pacienților:

Caracterul	Caracteristica pacientului	Timpul pentru ajutor
Zonă roșie	Destinată pacienților în stare critică, care necesită intervenții imediate.	Timpul maxim de preluare în zona de tratament: 0 minute.
Zonă galbenă	Destinată pacienților cu afecțiuni acute, care necesită îngrijiri imediate și monitorizare constantă. Pacienții sunt în general stabili, dar au un potențial de agravare.	Timpul maxim de preluare în zona de tratament: pînă la 15 minute.
Zonă verde	Destinată pacienților cu afecțiuni acute care nu au potențial de agravare și nu necesită intervenții imediate.	Timpul maxim de preluare în zona de tratament: pînă la 60 minute.
Zonă albastră	Destinată pacienților care prezintă funcții vitale stabile. Sub observație pentru o perioadă de pînă la 24 ore, timp în care sunt monitorizați pentru evoluția stării lor.	Timpul maxim de preluare în zona de tratament: pînă la 120 minute.
Zonă albă		Timpul maxim de preluare în zona de tratament: pînă la 240 minute.

Evaluarea primară a pacientului:

- utilizarea algoritmului ABCDE
- identificarea stărilor patologice/leziunilor semnificative care pot cauza decesul rapid al pacientului
- resuscitarea pacientului cu scopul stabilizării stării lui.
- tratamentul/ stabilizarea pacientului

Zona roșie și galbenă

- de la solicitare se solicită medicul ATI/ alți specialiști
- stabilirea tacticii de investigație și tratament
- medicii se vor prezenta în UPU în decurs de ≤ 5 min.

Zona verde

- poate fi efectuată și de asistenta medicală de triaj
- va înregistra acuzele, anamnezicul și funcțiile vitale cu informarea medicului despre datele pacientului
- medicii consultați se pot prezenta în UPU ≤ 15 min.

Zona albastră

- poate fi efectuată de asistenta medicală de triaj
- care va înregistra acuzele, anamnezicul, funcțiile vitale și va anunța medicul de gardă din UPU.
- medicii consultați se vor prezenta în UPU ≤ 30 min.

Anamneza SAMPLE

Culegerea anamnezei după SAMPLE este efectuată de medicul de gardă UPU care va stabili un plan de investigații:

Litera	Semnificație	Exemplu de întrebare
S (Signs & Symptoms)	Semne și simptome	Ce simptome ai? Simți durere?
A (Allergies)	Alergii	Ai vreo alergie la medicamente, alimente sau alte substanțe?
M (Medications)	Medicație	Iei vreun medicament în prezent?
P (Past medical history)	Istoric medical	Ai avut probleme medicale în trecut? Ai boli cronice?
L (Last oral intake)	Ultima masă consumată	Când ai mâncat sau băut ultima dată?
E (Events leading up to the injury/illness)	Evenimente premergătoare	Ce s-a întâmplat înainte să apară problema?

- Hemograma, Glucoza, urograma, analize biochimice: Bilirubina, ALAT, ASAT, Urea, Creatinina, Ionograma, Coagulograma, după caz, la necesitate - Proteina generală, Troponine înalt sensitive sau cantitative, CK-MB, D-dimerii;
- ECG;
- Examenul USG a cavității abdominale și bazinul mic;
- FEGDS;
- Examenul radiologic;
- Eco duplex a vaselor magistrale, ECO KG (la necesitate);
- Examinare prin CT (la necesitate);

Evaluarea secundară

Examinare detaliată, sistematică, care permite identificarea leziunilor sau problemelor secundare care pot fi inițial ascunse și care, dacă rămân nediagnosticsate, pot complica starea pacientului.

Asistența medicală de urgență:

Zona roșie

Pacienții critici beneficiază de intervenții de urgență, resuscitare și stabilizare

Zona galbenă

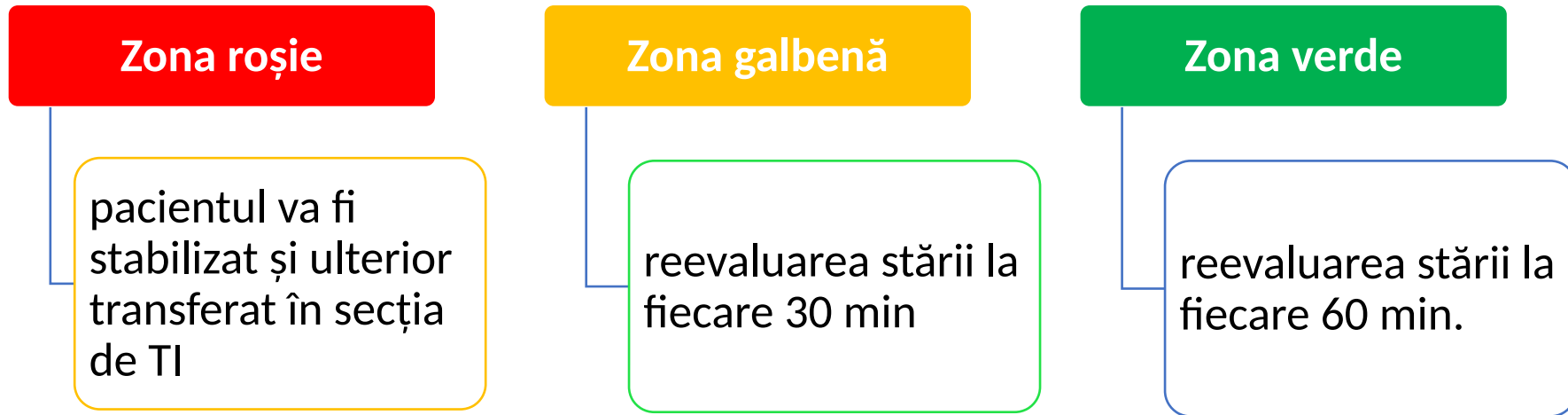
Pacienții cu afecțiuni acute sunt monitorizați și li se aplică tratamentele necesare pentru prevenirea agravării stării lor

Zona verde

Pacienții cu afecțiuni minore primesc tratamente rapide și sunt externați, după caz

Monitorizare și reevaluare:

Pacienții aflați în zonele 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:

- alocarea în altă zonă din UPU
- menținerea sau transferul în zona albastră
- internarea
- externarea
- transferul către alte instituții spitalicești

Internarea, reținerea sub observație, transferal sau externarea pacienților aflați în UPU

Procesul	Criterii:	Responsabil
Internarea pacientului	<ul style="list-style-type: none">• Starea critică a pacientului sau riscul de agravare• Necesitatea unor intervenții medicale complexe• Monitorizarea continuă a funcțiilor vitale sau aplicarea unor tratamente pe termen lung	<ul style="list-style-type: none">• medicul UPU în comun cu șeful secției de profil (ziua)• consultantul (medicul) de gardă (noaptea sau zilele de odihnă)
Reținerea sub observație	<ul style="list-style-type: none">• Starea clinică nu este suficient de stabilă pentru externare imediată;• Necesită investigații suplimentare care nu pot fi realizate rapid;• Observarea reacțiilor la tratament	<ul style="list-style-type: none">• medicul UPU• consultantul (medicul) de gardă (noaptea sau zilele de odihnă)
Transferal interspitalicesc	îngrijiri specializate care nu pot fi oferite în cadrul instituției	<ul style="list-style-type: none">• coordonarea cu administrația/UPU instituției primitoare• Șeful UPU (ziua), responsabilul de gardă (noaptea sau zilele de odihnă)
Externarea pacientului	au fost tratați în UPU și a căror stare a fost ameliorată	medicul de gardă UPU, după caz coordonată cu șeful secției/medicul specialist de gardă

Comunicarea cu pacienții și aparținătorii:

Comunicarea este **clară și empatică**, iar drepturile pacienților sunt respectate la toate etapele procesului conform ”*POS DP-02 drepturile pacienților și însoțitorilor și a însoțitorilor*” și ”*POS DP-01 Informarea pacientului și obținerea acordului informat.*”

Pacientul decedat în UPU

Va fi izolat pentru 2 ore în camera sanitară

La membrul superior se va atașa o etichetă cu: numele, prenumele pacientului, data, luna, anul nașterii, adresa, ora și ziua internării/decesului, diagnosticul la internare și postmortem

Medicul de gardă UPU va informa Organele de poliție prin intermediul serviciului 112. Medicul de garda va perfectă documentația necesară care confirmă cazul de deces

Infirmiera UPU va transporta cadavrul la secția morfopatologie peste 2 ore de la constatarea decesului, inclusiv documentația medicală
