

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 1/15
		Exempl. nr. 0

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare
Orice utilizare sau multiplicare, parțială sau totală, fără acordul scris al proprietarului, este interzisă.

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC



DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 2/15
		Exempl. nr. 0

Cuprins

I - LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA, AVIZAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI.....	4
II - FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR ÎN CADRUL EDIȚIILOR PROCEDURII OPERAȚIONALE.....	4
III - SCOPUL PROCEDURII	4
IV - DOMENIUL DE APLICARE.....	5
V - DOCUMENTE DE REFERINȚĂ.....	5
5.1 - Reglementări internaționale.	5
5.2 - Legislația primară.	5
5.3 - Legislația secundară.....	5
5.4 - Alte documente, inclusiv reglementările interne.....	5
VI - DEFINIȚII ȘI ABREVIERI ALE TERMENILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURA	6
6.1. Definiții ale termenilor folosiți:.....	6
6.2. Abrevieri ale termenilor	7
VII – DESCRIEREA PROCEDURII	7
7.1. Pe durata perioadei de îngrijiri medicale, un pacient poate fi potential tratat de mai multi medici si specialisti în diverse medii	7
7.2. Comunicarea in momentul transferului	7
7.3. Recomandari pentru reducerea riscurilor:	8
7.4. In situatia in care se ia decizia de a transfera pacientul in alta unitate, de un nivel de competență și/sau dotare mai mare.....	9
VIII - RESURSELE NECESARE.....	10
IX – CONTROLUL.....	10
X – MANAGEMENTUL RISCURILOR.....	11
10.1 - Identificarea riscurilor în îndeplinirea sarcinilor.....	11
10.2 - Modul de reacție la riscuri:	11
10.3. - Autoritatea de decizie la risc:.....	11
10.4. Evaluarea riscurilor:	11

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 3/15
		Exempl. nr. 0

10.5 - Responsabilități.....	11
XI – RESPONSABILITĂȚI ȘI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂȚILOR.....	12
XII – FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII.....	12
XIII – FORMULAR DE DISTRIBUIRE/DIFUZARE A PROCEDURII.....	13
XIV - INDICATORI DE EFICIENȚĂ ȘI EFICACITATE	14
XV - ARHIVĂRI, ÎNREGISTRĂRI, ANEXE.....	14
15.1 – Măsurile de îmbunătățire a procedurii în urma analizei:.....	14
15.2 – Model de proces verbal de instruire a persoanelor din subordinea persoanelor nominalizate prin lista de difuzare.....	14

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 4/15
		Exempl. nr. 0

I - LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA, AVIZAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI.

	FUNCȚIA	NUME ȘI PRENUME	SEMNATURA	DATA
Aprobat	Manager	Buzatu Claudiu		17.11.2020
Verificat	Director medical	Sirbu Lavinia		17.11.2020
Verificat pentru conformitate	Biroul Managementului Calității	Lalescu Mihai		17.11.2020
Avizat juridic	Compartimentul Juridic	Stoicu Patru		17.11.2020
Elaborat	Director Medical	Sirbu Lavinia		17.11.2020

II - FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR ÎN CADRUL EDIȚIILOR PROCEDURII OPERAȚIONALE.

Nr. crt.	Ediția	Data de la care se aplică	Revizia	Data reviziei	Pagina modif.	Descrierea modificării	Semnătură șef comp.
1.	a II-a	17.11.2020	0	-	integral	Introducere cerințe legislative noi	

REVIZIA acestei proceduri se va face ținând cont de:

- Rezultatele obținute în urma implementării;
- Monitorizarea indicatorilor de structură și de process;
- Modificările legislative apărute;
- Reorganizările interne;
- Modificarea circuitelor

Revizia acestei proceduri este OBLIGATORIE dacă este îndeplinit cel puțin unul dintre criteriile menționate mai sus.

III - SCOPUL PROCEDURII

Scopul elaborării și operationalizării unui protocol sau proceduri de diagnostic și tratament este dat de eficientizarea asigurării și îmbunătățirii calității, consistenței și reducerii costurilor actului medical oferit pacienților, precum și uniformizarea practicii medicale prin:

- Diminuarea variațiilor nedorite în practica medicală;
- Actualizarea cunoștințelor medicale de diagnostic și tratament;
- Încurajarea consensului medical;
- Creșterea responsabilității personalului medical;
- Uniformizarea atitudinilor medicale de diagnostic și tratament, la nivelul unui standard de îngrijire propus;
- Oferirea unei baze raționale pentru transferuri între unități medicale de niveluri diferite;
- Promovarea utilizării eficiente a resurselor medicale;

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 5/15
		Exempl. nr. 0

- h. Oferirea de standarde auditabile, ce pot fi actualizate și îmbunătățite;
- i. Crearea unei baze de cercetare pentru eliminarea continuă a incertitudinilor și riscurilor actelor medicale.
- j. Prezentarea modului prin care se realizează transferul pacientului critic.
- k. Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității.
- l. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.
- m. Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei cu privire la oportunitatea, eficiența și eficacitatea aplicării procedurii.

IV - DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul **SPITALULUI DE PSIHIATRIE POIANA MARE**, în cadrul sectoarelor / secțiilor / compartimentelor, microstructurii și persoanelor implicate – în conformitate cu lista de difuzare și circularei anexate prezentei proceduri.

V - DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

5.1 - Reglementări internaționale.

- Angajamentele asumate de România în cadrul Capitolului 28 – ”Controlul financiar” de negociere cu Uniunea Europeană;

5.2 - Legislația primară.

- Legea nr. 95/2006 privind Reforma în domeniul Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr.600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordinul președintelui A.N.M.C.S.nr. 639/2016 privind ”metodologia de monitorizare a unităților sanitare acreditate”;
- Prevederile Ordinului nr. 200/2016 – Managementul Riscurilor;
- Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 400 din 12 iunie 2015 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice pentru aprobarea Codul controlului inern/managerial al entitatilor publice, cuprinzand standardele de control intern/managerial
- OMS 446/2017 privind aprobarea standadelor, procedurilor si metodologiei de acreditare a unitatilor sanitare
- Ordinul nr. 1091/2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului;
- Ordinul Nr.1410/2010 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003

5.3 - Legislația secundară.

- Managementul calitatii, editia si revizia in vigoare
- SR EN ISO 9001: 2015 – Sisteme de management al calitatii. Cerinte
- Legea spitalelor nr. 270/2003

5.4 - Alte documente, inclusiv reglementările interne.

- Regulamentul de Organizare și Funcționare;
- Regulamentul de Ordine Interioară;

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 6/15
		Exempl. nr. 0

- Decizii și Hotărâri Interne;
- Proceduri și Norme Interne;
- Fișele de post ale persoanelor vizate de procedură;
- Standardele I.S.O.

VI - DEFINIȚII ȘI ABREVIERI ALE TERMENILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURA

6.1. Definiții ale termenilor folosiți:

TERMENUL	DEFINIȚIA
Procedură	Totalitatea pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea executării activității, atribuției sau sarcinii.
Procedură operațională	Prezentarea detaliată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, modalitățile de lucru și regulile de aplicat pentru realizarea activităților și acțiunilor, respective activitățile de control implementate, responsabilitățile și atribuțiile personalului de conducere și de execuție din cadrul entității publice.
Ediție a unei proceduri operaționale	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri formalizate, aprobate și difuzate.
Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau mai multor componente ale unei ediții a procedurii formalizate, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.
Procedură de sistem	Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul tuturor compartimentelor/structurilor dintr-o entitate publică.
Neconformitate	Neîndeplinirea unei cerințe.
Conformitate	Îndeplinirea unei cerințe.
Proces	O succesiune de activități logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare.
Pacient critic	Pacient cu funcțiile vitale instabile sau cu afecțiuni care pot avea complicații ireversibile necesitând investigații, intervenții și/sau îngrijiri medicale speciale.
Transfer interclinic	Transferul unui pacient între două unități sanitare, din care unitatea sanitară care primește pacientul este de un nivel de competență și/sau dotare mai mare decât unitatea sanitară care trimite pacientul
Spital sau unitate sanitară trimitătoare	Oricare unitate sanitară cu paturi al cărei personal medical decide transferul unui pacient către o altă unitate sanitară cu paturi în vederea asigurării unor îngrijiri medicale de grad mai înalt de complexitate decât cele care sunt asigurate în acea unitate din cauza lipsei de competență și/sau dotare necesară
Spital sau unitate sanitară primitoare	Spital municipal, spital județean sau o clinică universitară care poate asigura îngrijirile complexe și complete unui pacient transferat pentru o anumită patologie
Medic responsabil de organizarea transferului	Medic care răspunde, prin funcția și competența pe care le deține, de organizarea transferului la nivelul unității care solicită transferul sau la nivelul unității primitoare;
Pacient critic internat	Pacient critic pentru care s-au completat și înregistrat actele de internare într-o unitate sanitară cu paturi, care necesită investigații, intervenții și/sau îngrijiri medicale speciale.
Serviciul care efectuează transferul	Serviciul care efectuează transferul cu mijloacele aflate în dotare și personal propriu sau serviciul care asigură personalul de transfer, utilizând mijloacele puse la dispoziție de un serviciu de urgență prespitalicească sau de o altă instituție care deține mijloacele necesare;
Echipaj de urgență	Echipaj de asistentă medicală de urgență prespitalicească condus de un medic sau după caz, de un asistent medical cu pregătire specifică, care deține în dotare echipamentele, materialele și medicamentele necesare îngrijirii corecte, pe durata transferului unui pacient critic, în condițiile minime necesare de siguranță, precum și competențele și experiența necesare îngrijirii pe durata transferului pacientului respectiv
Persoanele responsabile de	Persoanele din ambele unități sanitare, unitatea trimitătoare și unitatea primitoare, precum și

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 7/15
		Exempl. nr. 0

evaluarea pacienților și organizarea transferului	persoanele din alte institutii implicate in organizarea transferului interclinic si efectuarea acestuia. Aceste persoane sunt desemnate, în prealabil, de conducerea unitatilor implicate după funcțiile și competențele necesare organizării unui transfer interclinic al unui pacient critic
Acord de colaborare	Acord care se semnează între unitățile potențial trimitătoare și unitățile potențial primitoare, prin care se stabilesc regulile de transfer, procedurile de lucru și datele de contact

6.2. Abrevieri ale termenilor

6.2.1 Termeni generali

ABREVIERE UTILIZATĂ	SEMNIFICAȚIA	ABREVIERE UTILIZATĂ	SEMNIFICAȚIA
CCS	Comandament de criză al spitalului	SMC	Sistemul de Management al Calității
PO	Procedură operațională	BMC	Biroul de Management al Calității
PS	Procedură de sistem	CM	Comisia de monitorizare
E	Elaborare	ROI	Regulamentul de Ordine Interioară
V	Verificare	ROF	Regulament de Organizare și Funcționare
Av	Avizare	FOCG	Foaie de Observație Clinică Generală
A	Aprobare	EAAM	Eveniment advers asociat asistenței medicale
Ap	Aplicare	USP	Unitate sanitară cu paturi
Ah	Arhivare	CI	Carte de identitate
I	Informare	IL	Instrucțiune de lucru în cadrul procesului
In	Instruire	CFP	Control financiar preventiv
CO	Coordonare		

6.2.2 Termeni specifici procedurii curente

ABREVIERE UTILIZATĂ	SEMNIFICAȚIA	ABREVIERE UTILIZATĂ	SEMNIFICAȚIA
EAAM	Eveniment advers asociat asistenței medicale		
USP	Unitate sanitară cu paturi		

VII – DESCRIEREA PROCEDURII

7.1. Pe durata perioadei de îngrijiri medicale, un pacient poate fi potențial tratat de mai mulți medici și specialiști în diverse medii

Comunicarea între echipele de îngrijire medicală și / sau cu alte unități medicale, în momentul transferului, este posibil să nu includă toată informația esențială sau să se dea o interpretare incorectă acestei informații. Aceste breșe în comunicare pot provoca grave întreruperi în continuitatea îngrijirilor, un tratament inadecvat și o leziune sau dauna potențială pacientului.

7.2. Comunicarea în momentul transferului

Reprezintă modalitatea de a asigura continuitatea și siguranța îngrijirilor și sănătății pacientului, prin transmiterea informațiilor specifice pacientului de la:

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 8/15
		Exempl. nr. 0

1. Unitatea medicala la alta
2. Unitatea medicala la pacient si familia acestuia
3. De la internare la ingrijirile primare.

7.3. Recomandari pentru reducerea riscurilor:

- a. Comunicare precisa, fara ambiguitati
- b. Fata în fata între persoane, daca este posibil
- c. Acceptarea faptului ca oamenii pot gresi, ca este posibil sa se produca erori
- d. Implicarea pacientului si familiei sale în prestarea ingrijirilor medicale
- e. Limba comuna pentru comunicarea informatiilor.

7.3.1. În transferul unui pacient, informatia care se transmite include:

Identificarea pacientului;
 Identificarea personalului către care se transfera pacientul;
 Motivul transferului;
 Situatia pacientului, posibilele complicatii si aspecte ce trebuiesc supravegheate;
 Evaluarea pacientului (semne vitale, probe realizate, etc.);
 Antecedente clinice relevante (riscuri, alergii, etc.);
 Elaborarea unui plan, care sa tină cont de ceea ce s-a făcut si ceea ce rămâne de făcut înainte de transfer (medicatie, măsuri terapeutice, verificări, etc.).

7.3.2. Transferul se va face „la capul pacientului” - ceea ce favorizează verificarea informatiei furnizata de el însusi sau de familia sa, care detin un rol fundamental pentru asigurarea continuitatii ingrijirilor;

7.3.3. În cazul pacientilor cu alterari neurologice, limitari cognitive - transferul se va realiza în prezenta unui aparator;

7.3.4. Transferul - trebuie realizat într-un loc în care se poate asigura intimitatea pacientului și confidentialitatea informatiei raportate, eliminand sau reducand la minim orice element care poate face dificila comunicarea (zgomote, întreruperi, tranzit de persoane, etc.);

7.3.5. Timpul utilizat pentru transfer - trebuie să fie suficient pentru a da oportunitatea de a formula întrebări si răspunde la ele;

7.3.6. Biletul de iesire (formularul tip) - care insoteste pacientul pe timpul transferului, trebuie sa contină toată informatia cheie referitoare la diagnosticul la iesire, planurile de tratament si ingrijiri, medicamentele prescrise, rezultatul probelor realizate, etc.;

7.3.7. Citirea repetata - este o alta tehnica efectiva utilizata în transferuri, în care receptorul informatiei o notează, după care o reciteste furnizorului acesteia, pentru a obtine certitudinea ca a fost corect inteleasa.

7.3.8. Sedintele de colaborare multidisciplinara - sunt utilizate în forma efectiva pentru imbunatatirea comunicarii si transferul informatiei importante aflate în relatie cu ingrijirea pacientului.

7.3.9. Participarea pacientilor si familiilor acestora - în procesul de îngrijire medicala se recunoaste tot mai mult ca un aspect important al prestatiilor medicale:

- 1) Furnizarea de informatii pacientilor despre problemele medicale si planul de tratament într-o forma usor de înțeles;
- 2) A face ca pacientii să fie constienti de medicamentele retetate, dozele prescrise si timpul care trebuie sa treacă între administrarea acestora;
- 3) Oferirea oportunitatii de a citi despre propriile inregistrari medicale (FO), precum si strategia privind siguranta pacientului;
- 4) Generarea oportunitatilor pentru ca pacientii si aparatorii acestora sa formuleze orice întrebare asupra ingrijirilor medicale sau sa exprime preocupările lor prestatorilor de ingrijiri medicale;

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 9/15
		Exempl. nr. 0

- 5) Informarea pacienților și aparținătorilor acestora asupra următorilor pași de urmat în îngrijirea acestora, iar dacă este necesar, să poată comunica prestatorului din tura următoare, sau să cunoască faptul că trebuie să fie pregătit pentru transferul dintr-un mediu de îngrijire în altul, sau la domiciliul său;
- 6) Facilitarea participării pacienților și familiilor acestora la luarea deciziilor asupra propriilor îngrijiri, la nivelul de participare pentru care ei optează.

Expresia „instruire asupra sănătății” s-a definit ca fiind capacitatea persoanelor de obține, procesa și înțelege informația și serviciile de sănătate bazice necesare pentru a lua decizii adecvate referitoare la sănătate.

7.4. In situația în care se ia decizia de a transfera pacientul în alta unitate, de un nivel de competență și/sau dotare mai mare

Informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale cuprinse în foaia de observație clinică pot fi furnizate între unitățile sanitare.

Transferul pacientului și ale informațiilor se face în următoarele condiții:

7.4.1. Scopul principal al transferului - este asigurarea asistenței medicale optime pentru pacient.

7.4.2. Înaintea efectuării transferului - unitatea sanitară în care se află pacientul are obligația să îl evalueze și să îi asigure tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului, evitând întârzierile nejustificate care pot influența negativ tratamentul definitiv în unitatea medicală.

Examinările și manevrele efectuate vor fi consemnate în fișa pacientului. O copie ale acestei fișe însoțește pacientul la unitatea unde acesta este transferat.

7.4.3. Medicul din unitatea sanitară în care se află pacientul - are obligația să îl informeze pe acesta sau pe aparținătorii acestuia asupra riscurilor și a posibilelor beneficii ale transferului, consemnând această informare. Acceptul pacientului sau al aparținătorilor se obține, dacă este posibil, înaintea începerii transferului, fără ca aceasta să ducă la întârzieri ce ar fi în detrimentul pacientului, cu excepția urgențelor, când decizia transferului aparține medicului curant și a coordonatorului activității medicale.

În cazul în care acceptul pacientului sau al aparținătorilor nu poate fi obținut, acest lucru este documentat și motivele sunt explicate în fișa pacientului.

7.4.4. Decizia transferului - este a medicului curant care poate solicita implicarea coordonatorului activității medicale și/sau a administratorului unității. Spitalele care primesc pacienți pentru tratament de specialitate stabilesc persoanele responsabile de acceptarea transferurilor și organizarea acestora, în colaborare cu spitalele ce doresc să transfere pacienți.

7.4.5. Medicul responsabil din spitalul care transferă pacientul - evaluează starea acestuia, necesitatea transferului, momentul transferului, modalitatea transportului, nivelul asistenței medicale pe durata transferului (competențele echipajului și dotarea necesară) și destinația transferului, având ca scop final asigurarea îngrijirilor medicale optime pacientului transferat, fără întârziere nejustificată. În situația în care spitalul la care se solicită transferul pacientului refuză să accepte din lipsa locurilor, acestuia îi revine obligația de a găsi un loc într-un spital care deține competențe și condiții de investigații și tratament cel puțin egale cu nivelul propriu.

7.4.6. Acceptul pentru transfer - se obține de la spitalul care primește pacientul, înaintea începerii transferului, cu excepția cazurilor în care pacientul necesită un transfer de urgență, fiind instabil hemodinamic sau în pericol vital iminent. În cazul pacienților aflați în stare critică sau cu potențial de agravare, în lipsa îngrijirilor adecvate și care necesită asistență medicală de specialitate ce nu poate fi asigurată de spitalul în care acesta se află, un spital care poate asigura acest nivel de îngrijiri medicale nu are dreptul de a refuza transferurile.

7.4.7. Documentația ce cuprinde starea pacientului - investigațiile efectuate și rezultatele acestora, medicația administrată, cu specificația dozelor și a orelor de administrare, consulturile de specialitate etc., este copiată și

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 10/15
		Exempl. nr. 0

trimisa spitalului care primește pacientul. În situația în care este posibil, documentația poate fi trimisă și prin poștă electronică.

7.4.8. Asigurarea îngrijirilor pe durata transferului - medicul care solicită transferul, precum și unitatea care realizează transferul au obligația de a se asigura că transferul se efectuează de personal calificat care deține echipamentele și medicamentele necesare pentru a face față eventualelor complicații; există posibilitatea de a comunica cu unitatea la care se transferă pacientul pentru consult și cu medicul care a solicitat transferul, dacă va fi cazul, pe durata transportului;

În cazul efectuării transferului de către servicii specializate care nu fac parte din structura spitalelor care transferă sau care primesc pacientul respectiv, aceste servicii au obligația să asigure personalul calificat sau să solicite personalul din partea uneia dintre instituțiile implicate.

Medicul care solicită transferul are obligația de a menționa competențele echipajului care să asigure transferul și dotarea necesară în acest scop;

7.4.9. Informațiile minime ce trebuie să însoțească pacientul:

- Numele pacientului, persoane de contact, numere de telefon
- Istoricul afecțiunii
- Afecțiuni / leziuni identificate
- Antecedente medicale
- Medicația administrată și medicația curentă
- Medicul curant al pacientului și date de contact
- Semne vitale la sosire în spital
- Măsuri terapeutice efectuate și rezultate obținute
- Rezultatele testelor diagnostice și ale analizelor de laborator
- Soluții intravenoase administrate
- Semnele vitale, inclusiv Glasgow coma score (gcs), măsurate și documentate periodic în spitalul care cere transferul
- Fisa medicală de transfer interclinic al pacientului critic cu funcțiile vitale măsurate și documentate periodic pe durata transferului, inclusiv gcs, medicamente și soluții administrate pe durata transferului
- Numele și datele de contact ale medicului care a cerut transferul
- Numele și datele de contact ale medicului care a acceptat transferul
- Numele și datele de contact ale medicului sau cadrului sanitar care a efectuat transferul

VIII - RESURSELE NECESARE

Resurse materiale: calculatoare personale, birouri, rechizite, linie telefonică, rețea informatică, tipizate

Resurse umane: persoanele implicate prin sarcini de serviciu prevăzute în fișa postului, RI, ROF cu atribuții bine definite pe tipuri de activități, cadrele medicale și cele auxiliare.

Resurse financiare: sunt prevăzute prin bugetul spitalului.

IX – CONTROLUL

Procedura se evaluează anual și se revizuieste ori de câte ori este nevoie, conform procedurii de evaluare și îmbunătățirea procedurilor și protocoalelor, la nivelul spitalului, a consiliului medical și a comitetului director.

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 11/15
		Exempl. nr. 0

X – MANAGEMENTUL RISCURILOR

10.1 - Identificarea riscurilor în îndeplinirea sarcinilor

1. Responsabilul de riscuri identifică riscurile legate de procedură.
2. Riscurile se înregistrează în registrul de riscuri.
3. Activitățile mai sus menționate se efectuează conform procedurii interne legate de gestionarea riscurilor.

10.2 - Modul de reacție la riscuri:

Pentru intervenția în cazul apariției riscurilor se respectă:

- a) Măsurile recomandate și stabilite în registrul de riscuri
- b) Procedura internă privind managementul riscurilor

10.3. - Autoritatea de decizie la risc:

În funcție de riscul apărut se respectă recomandările din registrul riscurilor

10.4. Evaluarea riscurilor:

- a) Se aplică procedura internă cu privire la evaluarea riscurilor:
- b) Procedura privind întocmirea registrului de risc

10.5 - Responsabilități

FUNCȚIA	RESPONSABILITATEA
MANAGERUL	Răspunde pentru furnizarea serviciilor medicale, pentru furnizarea resurselor necesare pentru a se asigura calitatea cerută; Asigură resursele materiale și umane necesare desfășurării serviciilor medicale în cele mai bune condiții și în conformitate cu reglementările legale în vigoare; Analizează modul de îndeplinire a activităților și responsabilităților și dispune măsuri de îmbunătățire continuă a activității; Verifică prin sondaj modul de respectare a procedurii.
STRUCTURA DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII (SMC)	Analizează periodic calitatea asistenței medicale acordată pacienților, consumul de materiale sanitare, alte activități legate de asistența medicală; Stabilește măsurile necesare pentru cunoașterea de către întregul personal sanitar a regulilor de etică profesională și ia măsurile necesare pentru prevenirea încălcării acestor reguli, pentru sancționarea abaterilor; Verifică prin sondaj modul de executare a serviciilor medicale și de validare a rezultatelor acestora.
MEDICUL	Aplică și supraveghează aplicarea corectă a prezentei proceduri.
ASISTENTUL MEDICAL	Aplică și supraveghează aplicarea corectă a prezentei proceduri.

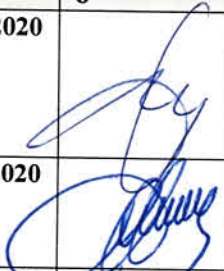
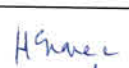
DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 12/15
		Exempl. nr. 0

XI – RESPONSABILITĂȚI ȘI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂȚILOR

Nr. crt.	Compartimentul (postul)/acțiunea (operațiunea)	E	Av	Co	A	I	In	V	Ap	Ah
1.	Responsabil (elaborator procedură)	X								
2.	Director medical		X							
3.	BMC		X	X		X				
4.	Manager				X					X
5.	Șefi secții, servicii, birouri, compartimente, laborator			X			X	X	X	
6.	Personal instruit și aplicant a prevederilor procedurii								X	

XII – FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII

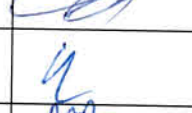
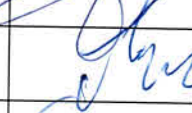
TERMEN DE ANALIZĂ ȘI AVIZARE – 2 ZILE

Nr. crt.	Denumirea secției / compartimentului	Nume/Prenume șef de secție / compartiment (înlocuitor)	Aviz favorabil		Data	Semnătura	Explicații pentru aviz nefavorabil la procedură / observații
			Da	Nu			
0	1	2	3	4	5	6	7
1	Camera de garda	Director Medical Dr. Sirbu Lavinia			17.11.2020		
2	Psihiatrie I	Dr. Chimorgiachis Ahileas			17.11.2020		
3	Psihiatrie II	Dr. Patru Cristian			17.11.2020		
4	Psihiatrie III	Dr. Gionea Hariclea			17.11.2020		
5	Psihiatrie IV	Dr. Lapadat Ana Maria			17.11.2020		
6	Psihiatrie V	Dr. Marinescu Mihaela			17.11.2020		
7	Psihiatrie VI	Dr. Dobrescu Floriana			17.11.2020		
8	Psihiatrie VII	Dr. Sirbu Mihaela			17.11.2020		
9	Psihiatrie VIII	Dr. Paunescu Albertina			17.11.2020		

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 13/15
		Exempl. nr. 0

XIII – FORMULAR DE DISTRIBUIRE/DIFUZARE A PROCEDURII

TERMEN DE DISTRIBUIRE – 2 ZILE

Copia nr.	Scopul difuzării	Compartimentul	Funcția	Nume și prenume	Data	Data retragerii versiunii procedurii înlocuite	Semnătura
0	1	2	3	4	5	6	7
1.	Instruire / aplicare	Consiliul Medical	Director Medical	Dr. Sirbu Lavinia	17.11.2020		
2.	Instruire / aplicare	Camera de gardă Pretriajul (cort)	Coord. Comp.	Dr. Sirbu Lavinia	17.11.2020		
3.	Instruire / aplicare	Director de îngrijiri	Coord. Comp.	As. Buzatu Anisoara	17.11.2020		
4.	Instruire / aplicare	Laborator de analize medicale	Coord. Comp.	Dr. Popescu Aniela	17.11.2020		
5.	Instruire / aplicare	CPIAAM	Coord. Comp.	Dr. Stanoi Sorina	17.11.2020		
6.	Instruire / aplicare	Ambulatoriu integrat spital	Coord. Comp.	Dr. Sirbu Lavinia	17.11.2020		
7.	Instruire / aplicare	Financiar Contabilitate	Economist	Ec. Purcarin Viorica	17.11.2020		
8.	Instruire / aplicare	Compartimentul Juridic	Jurist	Jr. Stoicu Patru	17.11.2020		
9.	Instruire / aplicare	Serviciul RUNOS	Şef Serviciu	Ref. Vasile Anca	17.11.2020		
10.	Instruire / aplicare	SMC	RMC	Ec. Lalescu Mihai	17.11.2020		
11.	Instruire / aplicare	Comp. Evaluare și statistică medicală	Şef Compartiment	Stoicu Daniela	17.11.2020		
12.	Instruire / aplicare	Compartiment Securitatea Muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență	Inginer	Ing. Bazoi Constantin	17.11.2020		

ȘEFII DE COMPARTIMENTE AU OBLIGAȚIA DE A INSTRUI PERSONALUL DIN SUBORDINE

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 14/15
		Exempl. nr. 0

XIV - INDICATORI DE EFICIENȚĂ ȘI EFICACITATE

Prin definiție, un indicator folosește la măsurarea unui obiectiv ce urmează a fi atins, a unei resurse ce urmează a fi mobilizată, a unui efect ce va trebui obținut, a unui nivel calitativ sau a unei variabile contextuale. Un indicator furnizează informații cantitative, cu rolul de a-i ajuta pe actorii implicați în managementul instituției să comunice, să negocieze și să ia decizii.

DENUMIRE INDICATOR	Analiza anuală		
<u>Indicatori de eficiență și eficacitate</u>	Ținta stabilită	Valoare realizată	Trend / Tendință** (pozitiv / negativ)
Nr. instruit pentru aplicarea procedurii / Nr. personal care aplica procedura	100%		
Nr. pacienti transferati/nr pacienti internati	2 %		
Nr.pacienti tranferati cu fișa medicală de transfer interclinic al pacientului critic completata/nr pacienti transferati	100%		
Nr.incidente in timpul transferului/nr pacienti transferati	0		

* Se va consemna valoarea indicatorului înregistrată la ultima evaluare a procedurii. Pentru procedurile noi sau aflate la prima evaluare, va fi luată în considerare perioada anterioară implementării reglementării, calculată la un interval de timp de 6 – 12 luni, anterior perioadei analizate și, de preferat, egală cu aceasta.

** Trendul se stabilește prin evaluarea valorii realizate comparativ cu valoarea anterioară, raportat la ținta propusă în procedură.

XV - ARHIVĂRI, ÎNREGISTRĂRI, ANEXE

15.1 – Măsură de îmbunătățire a procedurii în urma analizei:

MĂSURA 1	
MĂSURA 2	
MĂSURA 3	

15.2 – Model de proces verbal de instruire a persoanelor din subordinea persoanelor nominalizate prin lista de difuzare

DIRECTOR MEDICAL	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND TRANSFERUL PACIENTULUI CRITIC	Ediția II, Revizia 0
SECTORUL DE APLICARE: TOATE SECȚIILE ȘI COMPARTIMENTELE MEDICALE	COD: PO.DM.09	Pag.: 15/15
		Exempl. nr. 0

SECȚIA / COMPARTIMENTUL / DEPARTAMENTUL

NUMELE PROCEDURII

TERMEN DE DISEMINARE ȘI INSTRUIRE – 3 ZILE

Nr. Crt.	NUME ȘI PRENUME	Diseminare și instruire - Data -	Semnătura persoanei instruite

Persoana care a efectuat instruirea

Nume și prenume: _____

Semnătura _____

Data: _____