



**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA
SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE**

COD: PO – 05

Exemplar: nr. 1
Revizuiți: 0
Ediția: 1
Pagina: 1/19

COD: PO - 05
PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
cu privire la oferirea serviciilor medicale de urgență în instituție

	ELABORATĂ	DISCUTATĂ ȘI ANALIZATĂ	COORDONATĂ	APROBATĂ
RESPONSABIL	Creciun Galina	CEIAC	Consiliul de Administrație	 Consiliul Profesoral
DATA	21.12.2022	21.12.2022	26.12.2022	13.02.2023 PV nr.5
SEMNĂTURA				




**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA
SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE**

COD: PO – 05



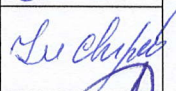


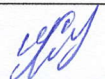

Exemplar: nr. 1
Revizuiți: 0
Ediția: 1
Pagina: 2/19

CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Coperta/pagina de gardă	1
	Cuprins	2
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii	3
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii	3
3.	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii	4
4.	Scopul procedurii	5
5.	Domeniul de aplicare al procedurii	5
6.	Documentele de referință/reglementările aplicabile activității procedurate	5
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedură	5
8.	Descrierea procedurii	7
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	8
10.	Anexe, înregistrări, arhivări	9

 CEIAC	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE	Exemplar: nr. 1 Revizuirii: 0 Ediția: 1 Pagina: 3/19
	COD: PO – 05	

I. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI ÎN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII

Nr. Crt.	Operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Subdiviziunea/ Compartimentul	Data	Semnătura
1.	Elaborat	Creciun Glina	Responsabilă de activitatea instituției în situație epidemiologică	Punctul medical	21.12.2022	
		Filimon Olimpia	Șefă catedră Discipline chirurgicale	Catedre	21.12.2022	
		Chiperi Iustina	Felceră Punct medical	Punctul medical	21.12.2022	
2.	Verificat	Negrean Mariana	Directoare	CE	21.12.2022	
		Crițchi Tatiana	Directoare adjunctă pentru instruirea practică	Secția studii	21.12.2022	
3.	Avizat	Creciun Galina	Membru CEIAC	Consiliul de Administrație	26.12.2022	
4.	Aprobat	Negrean Mariana	Directoare	Consiliul Profesoral	13.02.2023	

II. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR ÎN CADRUL EDIȚIILOR PROCEDURII

	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei/ediției
	1	2	3	4
	Ediția I			
	Revizia 1			



CEIAC


**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA
SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE**

COD: PO – 05

Exemplar: nr. 1
Revizuirii: 0
Ediția: 1
Pagina: 4/19

**III. LISTA PERSOANELOR LA CARE SE DIFUZEAZĂ EDIȚIA SAU, DUPĂ CAZ, RE-
VIZIA DIN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII**

Nr. Crt.	Scopul	Subdiviziunea	Funcția	Data primirii	Nume, prenume Semnătura	
1.1	Aplicare		Directoare	15.02.23	M. Oprean	
1.2	Aplicare Informare	Toate sub- diviziunile	Directoare	15.02.23	M. Oprean	
			Directoare adjunctă pentru activitatea educațională, didactică și metodică	15.02.23	Șt. Cob. Ștef	
			Directoare adjunctă pentru instruirea practică	15.02.23	T. Cristea Ștef	
			Șefa Centru în domeniul educației (continuă)	15.02.23	A. Mărmur	
			Șefa secției pentru asigurarea calității	15.02.23	N. Honeș Ștef	
			Șefa secției Educație	15.02.23	F. Popohari Ștef	
			Șefe secții învățământ	15.02.23	J. Dubea Ștef	
				15.02.23	V. Taja V. Taja	
				15.02.23	V. Gurbalea Ștef	
				15.02.23	B. Ghileș Ștef	
				15.02.23	M. Rău Ștef	
				15.02.23	Coralcine Ștef	
				15.02.23	Babun Ștef	
				Șefe catedre	15.02.23	T. Tomaliciu Ștef
					15.02.23	D. Fărcaș Ștef
					15.02.23	T. Juncu Ștef
					15.02.23	T. Dumitru Ștef
					15.02.23	D. Barnoc Ștef
					15.02.23	N. Mardari Ștef
			15.02.23		L. Polamoni Ștef	
			15.02.23		G. Căciș Ștef	
			15.02.23		S. Căpă Ștef	
			15.02.23		M. Hăchereș Ștef	
			15.02.23		E. Cătarău Ștef	
			15.02.23		M. Ștef Ștef	
			15.02.23		T. Pădură Ștef	
Felceră	15.02.23	T. Chiper Ștef				
Pedagogi sociali	15.02.23	E. Cătarău Ștef				
	15.02.23	V. Anghel Ștef				
	15.02.23	V. Taja V. Taja				
1.3	Arhivare		Arhivar			

 CEIAC	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE	Exemplar: nr. 1 Revizuirii: 0 Ediția: 1 Pagina: 4/19
	COD: PO – 05	

IV. SCOPUL PROCEDURII

4. 1. Acordarea, în limita competențelor disponibile, a asistenței medicale de urgență până la sosirea echipei AMU profesorilor/personalului auxiliar/elevilor în situații de urgențe medico-chirurgicale provocate de apariția unor complicații ale maladiilor cronice existente sau situații provocate de urgențe în sănătate publică sau calamități naturale.

4.2. Procedura stabilește metodologia și responsabilitățile celor implicați în procesul de susținere a funcțiilor organelor vitale până la intervenția echipei AMU.

V. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura va fi aplicată de cadrele didactice cu formare profesională medicală în limita competențelor și remediilor medicamentoase/aparaturii disponibil în cadrul urgențelor medico-chirurgicale apărute.

VI. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ/REGLEMENTĂRILE APLICABILE ACTIVITĂȚII PROCEDURATE

6.1. Ordinul MS și ME RM nr. 613/441 din 27.05.2013 *Regulamentul-cadru al Serviciilor de Sănătate din instituțiile de învățământ preuniversitar.*

6.2. *Legea ocrotirii sănătății* nr. 441 din 28.03.1995, publicat : 22-06-1995 în Monitorul Oficial Nr. 34 art. 373, *modificat, LP169 din 06.12.19, MO367-377/13.12.19 art.258; în vigoare 01.01.20*

6.3. *Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice* nr. 10 din 03.02.2009, publicat : 03-04-2009 în Monitorul Oficial Nr. 67 art. 183, *modificat LP33 din 18.03.21, MO88-95/05.04.21 art. 87; în vigoare 02.04.21*


6.4. *Legea securității și sănătății în muncă* nr. 186 din 10.07.2008, publicat: 05-08-2008 în Monitorul Oficial Nr. 143-144 art. 587, *versiune în vigoare din 12.01.19 în baza modificărilor prin [LP245 din 15.11.18](#) [MO 462-466 din 12.12.18](#) art. 774*

6.5 Ordinul MSMPS RM Nr. 430/2019 din 03.04.2019 cu privire la *Serviciul de Asistență medicală Prespitalicească din Republica Moldova.*


6.6 Ghiduri, protocoale, standarde naționale și internaționale din domeniul asistenței medicale de urgență.

VII. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI ALE TERMENILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURĂ

Nr. d/o	Termenul / Conceptul/ Abrevierea	Definiția
1.	Procedura	Prezentarea în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuțiilor și sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităților
2.	PO (Procedura Operațională)	Procedura care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor departamente din cadrul unității.
3.	Punct medical	este un spațiu special amenajat în cadrul CE, dotat pentru efectuarea examenelor medicale primare și acordarea asistenței medicale necesare.
4.	Sănătatea	este o stare pe deplin favorabilă atât fizic, mintal, cât și social, și nu doar absența bolilor sau a infirmităților.

	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE	Exemplar: nr. 1 Revizuirii: 0 Ediția: 1 Pagina: 6/19
	COD: PO – 05	

Nr. d/o	Termenul / Concep- tul/Abrevierea	Definiția
5.	Felcer/Asistentul me- dical/asistenta medicală în urgențe	acordă asistență medicală de urgență, la etapa de prespital, în caz de urgențe medico-chirurgicale cu risc iminent sau potențial pentru viață, la locul solicitării și în timpul transportării pacientului la instituția medicală, indiferent de sex, vârstă, apartenență națională și rasială, cetățenie, stare socială și materială, viziune politică și confesională, religie, limbă și opinie, indiferent dacă pacientul deține sau nu asigurare medicală.
6.	Boala	este o stare particulară a organismului condiționată de acțiunea nocivă a diverși factori determinanți din mediu și, caracterizată printr-un complex de modificări morfologice și funcționale - locale și generale, cu caracter reactiv și lezional, ce tulbură reglarea și activitatea la diferite niveluri funcționale
7.	Primul ajutor calificat	efectuarea unor acțiuni salvatoare de viață unor persoane care au suferit o accidentare sau îmbolnăvire acută, de către personal paramedical care a urmat cursuri speciale de formare și care are în dotare echipamentele specifice acestui scop, inclusiv defibrilatoare semiautomate, funcționând sub formă de echipe de prim ajutor într-un cadru instituționalizat, înainte de intervenția medicilor.
8.	Asistență medicală urgentă (AMU)	complexul de măsuri de diagnostic și tratament întreprinse de către personalul medical calificat pentru restabilirea, stabilizarea și menținerea funcțiilor vitale la locul solicitării și în timpul transportării pacientului la cea mai apropiată instituție medico-sanitară spitalicească
9.	Suportul vital de bază (SVB)	un ansamblu de manevre și proceduri de resuscitare efectuate asupra unui pacient inconștient aflat în stop cardio-respirator ce pot fi efectuate de către orice persoană (instruită în prealabil), pentru menținerea libertății căilor aeriene, asigurarea ventilației care să suplinească mecanica respiratorie și menținerea funcției de pompă a inimii.
10.	Izolator medical	este o încăpere destinată pentru plasarea unei singure persoane, cu grup sanitar separat, în care pot fi izolate persoanele cu anumite probleme de sănătate, precum bolnavii infecțioși.
11.	CEMF „Raisa Pacalo”	Centrul de excelență în medicină și farmacie „Raisa Pacalo”
12.	CE	Centrul de excelență
13.	IMSP și P	Instituții medico-sanitare publice și private
14.	AMT	Asociație medico-teritorială
15.	PO	Procedură operațională
16.	PCN	Protocol Clinic Național
17.	MF	Medicul de familie

 CEIAC	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE	Exemplar: nr. 1 Revizuire: 0 Ediția: 1 Pagina: 7/19
	COD: PO – 05	

VIII. DESCRIEREA PROCEDURII

Generalități

Asistența medicală de urgență, până la sosirea echipei AMU, este acordată la locul apariției urgenței medico-chirurgicale de către cadrele didactice cu studii medicale superioare și specializare în terapie intensivă, chirurgie și terapie conform PCN și Standardelor medicale de diagnostic și tratament.

Asistența medicală de urgență are ca scop menținerea funcțiilor vitale până la sosirea echipei AMU în limita competențelor și dotărilor (remedii medicamentoase/aparataj/utilaj) disponibile.

8.1. Informarea persoanelor responsabile:


- Informarea persoanei responsabilă de coordonarea serviciilor medicale în instituție – Creciu Galina, mob. 069356887
- Informarea felcerului punctului medical al instituției – Chiperi Iustina, mob. 069270937
- Informarea directorului CEMF „Raisa Pacalo” – Negrean Mariana, mob. 069156654
- Solicitarea echipei AMU – 112.

8.2. Etapele de acordare a asistenței medicale de urgență, perioada 8.00-17.00:

- Deplasarea la locul apariției urgenței medico-chirurgicale;
- Punerea la dispoziție a trusei medicale la persoana ce necesită asistență medicală urgentă;
- Evaluarea subiectivă și obiectivă a persoanei care manifestă urgență medico-chirurgicală;
- Evaluarea indicilor vitali;
- Stabilirea diagnosticului preventiv vizând urgența medico-chirurgicală apărută;
- Solicitarea echipei AMU – 112;
- Realizarea intervențiilor și manevrelor medicale pentru controlul simptomelor apărute în limita competențelor și dotărilor disponibile;
- Menținerea funcționalității organelor și sistemelor de organe până la sosirea echipei AMU;
- Acordarea suportului psihologic pacientului pe întreaga perioadă de acordare a asistenței medicale de urgență;
- Transmiterea pacientului specialiștilor din cadrul echipei AMU.

8.3. Acordarea primului ajutor medical în căminele studențești:

- Deplasarea la locul apariției urgenței medico-chirurgicale;
- Evaluarea subiectivă și obiectivă a persoanei ce necesită asistență medicală urgentă în limitele competențelor și dotărilor disponibile;
- Transmiterea informației ample cu privire la manifestările clinice dezvoltate serviciului 112;
- Transportarea după caz a pacientului în izolatorul căminului studențesc;
- Monitorizarea indicilor vitali în limita competențelor și a dotărilor disponibile până la sosirea echipei AMU;
- Acordarea suportului psihologic pacientului pe întreaga perioadă de acordare a asistenței medicale de urgență;
- Transmiterea pacientului specialiștilor din cadrul echipei AMU.

 CEIAC	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE	Exemplar: nr. 1 Revizuiți: 0 Ediția: 1 Pagina: 8/19
	COD: PO – 05	

8.4. Informarea persoanelor interesate după transportarea pacientului de către echipa AMU:

- Informarea dirigintelui grupei academice;
- Informarea imediată a părinților/membrilor familiei;
- Informarea a medicului de familie (în cazul aflării persoanei la evidență în instituțiile din cadrul Asistenței Medicale Primare amplasate în municipiul Chișinău);
- Informarea felcerului punctului medical (în cazul când urgența medico-chirurgicală s-a dezvoltat în afara orelor de serviciu al felcerului).

IX. RESPONSABILITĂȚI ȘI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂȚII

Responsabilitatea CEIAC:

- implementează, menține și modifică/revizuieste această procedură.

Responsabilul de acordare a serviciilor medicale, felcerul punctului medical, responsabilului pentru Tehnica securității în instituție:

- coordonează și monitorizează realizarea procedurii;
- aduce la cunoștință o dată la 180 zile colaboratorilor instituției conținutul procedurii.

Cadrele didactice, diriginții, pedagogii sociali:


- poartă responsabilitatea de respectarea algoritmului procedurii, care se află pe suport de hârtie în portofoliu.

Directoarea CEMF „Raisa Pacalo”:

- impune aplicarea procedurii;
- asigură resurse pentru aplicarea procedurii.

Șefii de subdiviziuni:

- aplică și respectă prezenta procedură;
- difuzează procedura în cadrul subdiviziunii.

 CEIAC	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CU PRIVIRE LA OFERIREA SERVICIILOR MEDICALE DE URGENȚĂ ÎN INSTITUȚIE	Exemplar: nr. 1 Revizuirii: 0 Ediția: 1 Pagina: 9/19
	COD: PO – 05	

X. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Anexa 1.

Managementul asistenței de urgență în criza hipertensivă

(Managementul stării de urgență conform

Protocolului Clinic Național la etapa prespitalicească)



- Spitalizarea nu este obligatorie.
- Start de terapie antihipertensivă orală în caz de elevare a TA – 180-220/120-130 mmHg.
- Reducerea TA se realizează treptat (ore).
- Poziționarea bolnavului cu ridicarea extremității cefalice la 40°.
- Calmarea pacientului.
- Realizarea examenului primar – controlul TA, Ps, FR.
- Administrarea remediilor antihipertensive oral:
 - *Tab. Captopril 50 mg* sublingval;
 - sau *Tab. Nifedipină 5-10 mg* sublingval sau oral;
 - sau *Tab. Metoprolol 50 sau 100 mg* oral
 - sau *Tab. Furosemid 20-40 mg* oral.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Solicitarea serviciului 112 la ineficiența măsurilor aplicate.
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența cardiovasculară.

Asistența de urgență în criza de astm bronșic
(Managementul stării de urgență conform
Protocolului Clinic Național la etapa prespitalicească)

Obligatoriu, în timpul accesului (crizei astmatice):



- Scoaterea pacientului din încăperea unde se presupune că sunt alergeni sau aerisirea încăperii.
- Verificarea stării de conștiență.
- Eliberarea cutiei toracice de hainele ce-l stingheresc (cravata, centura, descheiem nasturii etc.).
- Asigurarea fluxului de aer.
- Calmarea pacientului.
- Asigurarea poziției semișezândă/șezândă pentru a-i favoriza respirația.
- Administrarea bronhodilatatoarelor cu acțiune de durată scurtă - Beta₂ agoniști cu durată scurtă de acțiune (*Salbutamol, Berotec*), calea de *administrare inhalatorie* 1 puf de 2 ori, Salmeterol (*Serevent*) – 1 puf.



- **NB!** Supradozarea lor poate duce la epuizarea receptorilor β_2 , manifestată prin *bronhoconstricție și înrăutățirea stării pacientului.*
- Administrarea corticosteroizilor inhalatori *Beclometazon (Becloforte)* câte 50 - 100mcg, *Flixotide* - 25-50 mcg, (în cazul când pacientul dispune de aceste remedii).
- Aministrarea *Sol. Eufilini 2,4 % - 5 ml* intravenos lent pe sol. NaCl 0,9% 5,0 ml.
- Administrarea glucocorticosteroizilor sistemici intravenos în bolus lent: de *Sol. Dexametazoni* 8-24 mg. pe sol. NaCl 0,9% 5,0 ml.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Solicitarea serviciului 112 la ineficiența măsurilor aplicate cu spitalizarea pacientului la necesitate.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența respiratorie.

Asistența de urgență în sindromul febril



- Determinarea temperaturii corpului cu termometrul în ambele fose axilare:
 - Subfebrilitate – menținerea temperaturii corporale între 37.0-37.9⁰ C
 - Febră moderată – menținerea temperaturii corporale între 38.0-38.9⁰ C
 - Febră ridicată - menținerea temperaturii corporale între 39.0-39.9⁰ C
 - Hiperpirexie - menținerea temperaturii corporale peste 40⁰ C
- Administrarea Tab. Paracetamoli 500 mg. per os în lipsa contraindicațiilor.
- Monitorizarea efectului așteptat al tratamentului aplicat timp de 30 min.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- În lipsa efectului tratamentului aplicat, solicităm serviciul 112 cu spitalizare la necesitate.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența dezvoltată.

Acordarea primului ajutor în caz de luxații



- Persoana accidentată rămâne la locul accidentului, cu excepția cazurilor când este expus altui pericol.
- Asigurarea repausului absolut segmentului lezat.
- Combaterea sindromului algic (sol. Diclober) la indicația medicului.
- Aplicarea pungii cu gheață/prișnițelor reci.
- Imobilizarea de transport cu mijloace improvizate.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- În lipsa efectului tratamentului aplicat, solicităm serviciul 112 cu spitalizare la necesitate.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la punctul traumatologic conform locului de trai.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre traumatismul produs.

Acordarea primului ajutor în caz de fracturi



- Confirmarea/infirmarea fracturii și a tipului de fractură.
- *Interzicerea:* așezării accidentatului, ajustarea osului fracturat în formă corectă, îndepărtării fragmentelor osoase (în fracturi deschise), deplasării persoanei accidentate fără aplicarea imobilizării.
- Aplicarea hemostazei în caz de fracturi deschise (garou arterial Esmarh-hemoragia arterială; pansament compresiv) și a pansamentului aseptice pe plagă.
- Imobilizarea, pe cât posibil, a părții accidentate folosindu-se atele prefabricate – atela Kramer, atele gonflabile, în lipsa acestora se utilizează atelele improvizate din carton, plastic, ziare etc., care trebuie să fie suficient de lungi și dure, pentru a imobiliza 2 -3 articulații vecine sănătoase. Atela se înfășoară cu tifon și se fixează.
- Aplicarea atelei, la etapa prespitalicească, se realizează peste îmbrăcăminte/încălțăminte, pentru a nu deranja locul fracturii.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Solicitarea serviciului 112 cu spitalizarea accidentatului cu referirea pacientului la punctul traumatologic conform locului de trai.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Informarea părinților/membrilor familiei despre traumatismul produs.

Acordarea primului ajutor în caz de hemoragii



- Poziționarea victimei în dependență de locul hemoragiei (decubit dorsal cu partea cefalică mai jos de nivelul toracic, elevarea zonei afectate, poziția ridicată a membrului traumat, dacă persoana este inconștientă se așează în poziție de siguranță).
- Calmarea pacientului.
- Înlăturarea cu grijă a hainelor prin tăiere ce acoperă rana/plaga.
- Interzicerea scoaterii obiectelor înfipite adânc în rană (dacă există), deoarece pot duce la o agravare a sângerării.
- Acoperirea leziunii cu un pansament steril sau material textil curat, apoi aplicarea presiunii pe zona afectată.
- Manipularea atentă a zonei, în caz de fractură.
- Monitorizarea funcțiilor vitale și a conștienței victimei (starea de conștiință, pulsul respirația, tensiunea arterială).



- **NB!** În lipsa pulsului și a respirației, se va începe resuscitarea cardio-respiratorie.
- Aplicarea unui nou bandaj peste cel existent, dacă sângerarea trece prin stratul de bandaj.
- Aplicarea unei presiuni indirecte asupra arterei proximale în cazul leziunilor de mare amploare.



- **NB!** Interzicerea mișcării victimei în caz de traumatism la cap, gât sau spate și nu trebuie aplicată presiune, dacă leziunea este la nivelul ochiului.

Conduita în hemoragie nazală:


- asigurarea confortului psihofiziologic - capul se apleacă înainte și în jos.
- Aplicarea de gheață la rădăcina nasului pe 10 – 15 min.
- Apelarea la serviciul 112, dacă hemoragia nu se oprește.
- **NB!** nu se pleacă capul pe spate!



- **NB!** Evitarea contactului direct cu sângele se poate realiza prin folosirea mănușilor sau a altor forme de protecție.
- **NB!** În caz de suspecție a hemoragiei interne (tegumente palide, transpirate și reci) apelăm 112!, poziționarea în decubit dorsal, capul decliv și membrele inferioare ridicate la 45⁰ C, aplicarea pungii cu gheață.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Solicitarea serviciului 112 cu spitalizarea accidentatului la necesitate.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența produsă.

Acordarea primului ajutor în caz de convulsii



- Solicitarea serviciului 112.
- Plasarea persoanei convulsivă în poziția de siguranță cu un suport moale sub cap (în decubit lateral).
- *Protejarea de traume*: verificarea spațiului înconjurător și îndepărtarea obiectelor de care s-ar putea lovi persoana cu convulsii.
- Deschiderea căilor respiratorii prin sublucxația mandibulei.
- Protejarea capului prin susținerea lui pe perioada crizei.
-  **NB!** Imobilizarea persoanei în convulsii este contraindicată!!! Cavitata bucala va fi liberă, Nu vom introduce nimic în ea!!!
- Monitorizarea persoanei ce suferă de convulsii pe toată durata crizei și după.
- După cedarea convulsiilor eliberăm căile respiratorii de secreții (salivă, secreții nazale), ne asigurăm ca persoana post-convulsivă respire și o vom lăsa în condiții de liniște și repaus absolut.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre criza produsă.

Acordarea primului ajutor în caz de lipotimie



- Scoaterea bolnavului la aer curat.
- Așezarea pacientului în decubit cu picioarele ușor ridicate față de partea cefalică (se combate mecanismul de producere - hipotensiunea arterială, ortostatismul).
- Interzicerea administrării lichidelor pe cale orală, dar se admite stropirea pacientului cu apă rece.
- Eliberarea pacientului de hainele ce îl strâng (cravată, centură, nasturii descheiem etc.).
- Oferirea pacientului să miroase câteva picături de Amoniac pe un tifon.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Solicitarea serviciului 112 cu spitalizarea la necesitate.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența cardiovasculară.



lateralizar a cabeça, deitar de barriga para cima, elevar as pernas acima do tórax

Acordarea primului ajutor în caz de combustii



- Înlăturarea victimei de la locul accidentului.
- Înlăturarea hainelor arse, ferbinti, topite atent, prin tăiere cu foarfecele, cu scopul de a nu alipi materialul de locul arsurii, unde haina este alipită se taie împrejur.
- Punerea sub apă rece (nu sub jet și nu rece tare) sau aplicarea unei comprese cu apă rece în caz de hiperemie și vezicule umplute cu lichid (arsură de gradul I și II).
- Acoperirea zonei cu o compresă sterilă.
- Aplicarea de șprăiuri sau creme special destinate pielii arse (Pantinol).
- Poziționarea victimei orizontal pe partea ne afectată sau în poziție semișezândă, dacă îi vine greu să respire.



- **NB!** Neîndepărtarea hainelor lipite de pielea arsă în caz de rană și vezicule sparte sau necroza țesuturilor (arsură de gradul III și IV).
- În arsură prin flacără se înlătură acțiunea agentului termic acoperind sinistratul cu o pătura, palton, etc.
- Dezbracarea totală a sinistratului e contraindicată, deoarece duce la hipotermie și înrăutățirea stării generale.
- Interzicerea badijonării suprafețelor arse cu vazelină, grăsimi, sare, etc.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Solicitarea serviciului 112 cu spitalizarea la necesitate.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența dezvoltată.

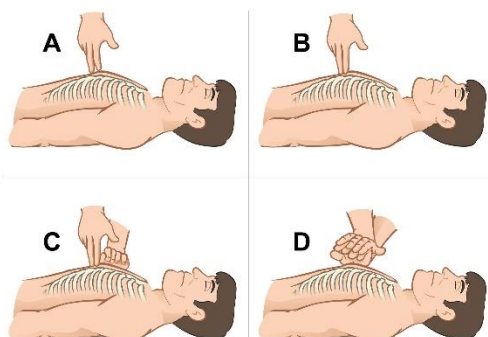
Acordarea primului ajutor în caz de asfixie



- Solicitarea serviciului 112.
- Restabilirea permeabilității căilor respiratorii prin: aplicarea a 4-5 lovituri dozate în zona interscapulară sau manevra Heimlich - efectuarea a 4-5 compresii în regiunea abdominală superioară.



- Așezarea victimei în poziție de siguranță la pierderea conștiinței.
- Realizarea respirației artificiale și masaj cardiac extern (în stop cardiac) în caz dacă la victimă nu se determină pulsul și respirația.

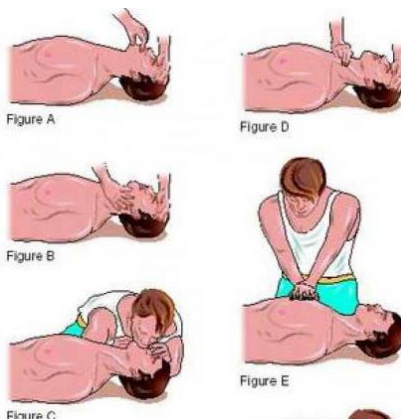


- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența dezvoltată.

Acordarea primului ajutor în caz de stop cardio-respirator



- Solicitarea serviciului 112.
- Asigurarea securității salvatorului, victimei și a persoanelor din jur.
- Poziționarea victimei pe spate pe un plan dur.
- Determinarea indicilor vitali (puls și respirația).
- Eliberarea sau descheierea rapidă a nasturilor la pantaloni, centura, cravata, gulerul cămașei.
- Deschiderea căilor respiratorii se realizează prin sublucxația mandibulei.
- Realizarea compresiilor toracice cu ambele mâini plasate în centrul toracelui. Podul palmei celeilalte mâini se plasează peste mâna care se află pe torace și se întrepătrund degetele mâinilor evitându-se astfel compresia coastelor. Salvatorul este plasat vertical deasupra victimei și cu coatele întinse. Frecvența compresiilor este de 100 /min. După fiecare compresie toracele trebuie să revină la normal fără a pierde contactul mâinilor cu sternul. Compresiile și decompresiile trebuie să fie egale ca intervale de timp.
- Efectuarea respirației artificiale - se așează etanș buzele pe gura victimei, se suflă constant până la expansiunea toracelui, iar a 2-a respirație se efectuează după revenirea toracelui la normal.
- Realizarea a 30 compresii cardiace în alternanță cu 2 insuflări gură-în-gură.



- Verificarea absenței semnelor de circulație după 3 cicluri.
- Dacă victima prezintă semne de circulație, se oprește masajul și continuăm insuflările gură-în-gură până la intervenția serviciului de urgență 112.
- Informarea responsabilului de acordarea serviciilor medicale în instituție, doamnei Creciun Galina.
- Informarea persoanelor ierarhic superioare (șef secție, directorii adjuncți).
- Referirea pacientului la medicul de familie în caz de obținerea rezultatelor pozitive de la tratamentul aplicat.
- Informarea părinților/membrilor familiei despre urgența apărută.