



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

„30” 12 2015

nr. 1024

Cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative

În conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1471 din 24 decembrie 2007, Politicii Naționale de Sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886 din 6 august 2007, în scopul asigurării accesului echitabil al populației la servicii de îngrijiri paliative, inițierii mai devreme a îngrijirilor paliative, după stabilirea diagnosticului, în vederea creșterii calității și prelungirii vieții celui bolnav și asigurării sprijinului familiei acestuia, în temeiul pct.8 al Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011,

ORDON:

1. Se aprobă Regulamentul cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative, conform anexei la prezentul Ordin.

2. Conducătorilor Instituțiilor medico-sanitare publice Centre de Sănătate de nivel raional/Centre ale Medicilor de Familie și Centre de Sănătate autonome rurale, Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți:

1) a organiza, pe parcursul anului 2016, prestarea serviciilor de îngrijiri paliative de către medicul de familie și echipa sa, inclusiv instituirea în cadrul instituțiilor medico-sanitare primare de nivel raional a echipelor mobile specializate în îngrijiri paliative la domiciliu, cu includerea în statele de personal a funcțiilor suplimentare în dependență de necesitățile identificate și volumul de muncă real estimat;

2) a asigura, pe parcursul anului 2016, instruirea medicilor de familie, asistenților medicali comunitari/asistenților medicali de familie în domeniul îngrijirilor paliative, pentru obținerea competențelor în domeniul îngrijirilor paliative și prestarea serviciilor de îngrijiri paliative în conformitate cu standardele în vigoare;

3) a asigura, prin intermediul medicilor de familie și asistenților medicali comunitari/asistenților medicali de familie, identificarea și informarea persoanelor din localitățile deservite care necesită îngrijiri paliative, în vederea includerii lor în îngrijire paliativă la domiciliu, sau referirea pentru prestarea de îngrijiri paliative instituțiilor specializate în domeniu existente în teritoriul respectiv;

4) a colabora cu administrația publică locală, structurile asistenței sociale, în vederea implicării lucrătorilor sociali în activitatea echipelor interdisciplinare de acordare a îngrijirilor paliative la domiciliu, inclusiv pentru identificarea surselor financiare suplimentare pentru acordarea îngrijirilor paliative la domiciliu (componenta socială).

3. Conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice Centre de Sănătate/ Centre ale Medicilor de Familie, Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți, Spitale raionale și republicane, organizațiilor non-guvernamentale prestatoare de îngrijiri paliative a organiza prestarea serviciilor de îngrijiri paliative în conformitate cu prevederile Regulamentului aprobat prin prezentul ordin și actelor normative privind organizarea paturilor de îngrijiri paliative.

4. Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate va organiza acreditarea prestatorilor de îngrijiri paliative, conform programului stabilit.

5. Direcția management personal medical, Universitatea de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” vor organiza instruirea continuă în domeniul îngrijirilor paliative, în special a specialiștilor din asistența medicală primară, cu implicarea organizațiilor non-guvernamentale prestatoare de îngrijiri paliative.

6. Direcția asistență medicală primară, urgentă și comunitară, Direcția management personal medical, Direcția buget, finanțe și asigurări, Direcția medicamente și dispozitive medicale, de comun cu Centrul Național de Management în Sănătate, Comisia de specialitate în domeniul îngrijirilor paliative și îngrijiri medicale la domiciliu:

1) vor acorda suportul consultativ-metodic prestatorilor de îngrijiri paliative în vederea organizării eficiente a acestui tip de îngrijire;

2) vor înainta propuneri de perfecționare a indicatorilor de evidență statistică medicală în domeniul serviciilor de îngrijiri paliative și integrarea acestora în SIA AMP;

3) vor elabora indicatorii de măsurare a performanței prestatorilor de servicii de îngrijiri paliative și mecanismelor de motivare conform performanțelor obținute;

4) vor asigura perfecționarea cadrului normativ privind asigurarea accesului echitabil a beneficiarilor la medicamentele necesare pentru controlul durerii.

7. Ordinul nr. 154 din 1 iulie 2009 „Cu privire la organizarea îngrijirilor paliative” se abrogă.

8. Controlul executării prezentului ordin se atribuie dlui Gheorghe Țurcanu, viceministru.

Ministru



Ruxanda GLAVAN

Regulamentul cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative

Secțiunea 1.

Dispoziții generale

1. Regulamentul cu privire la organizarea serviciilor de îngrijiri paliative (în continuare Regulament) este elaborat în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății, a Comitetului de Miniștri ai statelor membre a Consiliului Europei (Rec. 24/2003) și cu prevederile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

2. Regulamentul stabilește noțiuni și principii de bază ale serviciilor de îngrijiri paliative, modul de organizare a serviciilor de îngrijire paliativă, criteriile de selectare a beneficiarilor, obligațiunile și drepturile prestatorilor de îngrijiri paliative.

3. În sensul prezentului Regulament ordin, se definesc următoarele noțiuni:

1) Îngrijiri paliative - un tip de îngrijiri, care combină un șir de măsuri și terapii în scop de a îmbunăți calitatea vieții pacienților și familiilor acestora, făcând față problemelor asociate cu boala amenințătoare de viață, prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratamentul durerii și al altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale. În sens medical, prin îngrijiri paliative se înțelege îngrijirea activă și totală a pacienților a căror boală nu mai răspunde la tratament curativ, menită să asigure controlul durerii și al altor simptome clinice;

2) Beneficiari de îngrijiri paliative - pacienții de toate vârstele, cu maladii cronice în stadiu avansat și alte boli cu pronostic limitat, care au speranța de viață sub 12 luni, cu simptome necontrolate, suferință psiho-emoțională sau spiritual semnificativ și/sau prezintă un anumit nivel de dependență;

3) Prestatori de servicii de îngrijiri paliative - instituții medico-sanitare, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, inclusiv asociațiile și organizațiile autorizate pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative, în modul stabilit de legislația în vigoare;

4) Echipă interdisciplinară - un grup de profesioniști cu instruire și competență corespunzătoare pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative, confirmată în modul stabilit de actele normative în vigoare, care lucrează sinergic și a căror scop comun îl constituie îmbunătățirea calității vieții pacienților și familiilor acestora.

Componenta echipei variază în dependență de necesitățile individuale ale beneficiarilor de îngrijiri paliative;

5) Hospice – instituție specializată pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative;

6) Planul de îngrijiri paliative – documentul elaborat de prestatorul de servicii de îngrijiri paliative, împreună cu pacientul sau reprezentantul său legal, care conține preferințele și necesitățile pacientului în îngrijiri paliative și este revizuit periodic în cadrul ședinței interdisciplinare;

4. Principiile de bază ale îngrijirilor paliative sînt următoarele:

1) ameliorarea calității vieții și influența pozitivă a evoluției bolii;

2) asigurarea controlului durerii și a altor simptome;

3) unitatea de îngrijiri paliative este pacientul și familia lui

4) afirmarea valorii vieții și considerarea morții ca un proces natural;

5) conștientizarea că nu se intenționează nici să grăbească și nici să amine decesul;

6) integrarea aspectelor psiho-sociale și spirituale în îngrijirea pacientului;

7) utilizarea echipei interdisciplinare pentru a satisface nevoile medicale complexe ale pacientului;

8) includerea acelor investigații care sînt necesare unei mai bune înțelegeri și unui tratament adecvat pentru complicațiile clinice ale bolii.

Secțiunea 2.

Modul de organizare a serviciilor de îngrijiri paliative

5. Serviciile de îngrijiri paliative pot fi prestate:

1) la domiciliu și de echipe mobile specializate în îngrijiri paliative la domiciliu;

2) în hospice și în ambulatorii de îngrijiri paliative;

3) în secțiile de îngrijiri paliative și de echipe mobile specializate în îngrijiri paliative din cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești;

6. Serviciile de îngrijiri paliative la domiciliu sînt prestate de către echipa medicului de familie și echipe mobile specializate în îngrijiri paliative la domiciliu înstitute de către instituțiile de asistență medicală primară și/sau instituțiile medico-sanitare specializate în prestarea îngrijirilor paliative, la domiciliul pacienților eligibili, în conformitate cu actele normative în vigoare.

7. Organizarea prestării serviciilor de îngrijiri paliative la domiciliu prin intermediul medicului de familie are ca scop integrarea serviciilor de îngrijiri paliative în asistența medicală primară, implementarea modelului de abordare paliativă la nivel de medicină de familie și extinderea serviciilor de îngrijiri paliative pe tot teritoriul republicii în vederea asigurării accesului echitabil al populației din toată republica la servicii de îngrijiri paliative.

8. Medicul de familie și echipa sa, activînd în comunitate, efectuează evaluarea pacientului imediat după diagnosticare și intervine în aspecte precum: comunicarea diagnosticului și evoluției bolii, comunicarea cu familia și cei apropiați, clarificarea unor aspecte legate de obținerea drepturilor pentru persoanele cu diagnostic oncologic, sprijin în luarea deciziilor privind terapia recomandată și tratarea simptomelor cauzate de boala și tratament.

9. Medicul de familie organizează și asigură prestarea îngrijirilor paliative la domiciliul beneficiarului, în corespundere cu prevederile prezentului Regulament, Standardul Național de acordare a îngrijirilor paliative, de comun cu echipa sa (asistentul medical comunitar/asistentul medical de familie), implicînd asistentul social din comunitate, psihologul, voluntari, preotul, familia etc, în conformitate cu actele normative în vigoare.

10. Echipele mobile specializate în îngrijiri paliative la domiciliu sînt instituite în cadrul instituțiilor de asistență medicală primară de nivel raional și/sau instituțiilor medico-sanitare specializate în prestarea îngrijirilor paliative, avînd în componență medic cu competențe în îngrijiri paliative, asistent medical, asistent social, psiholog, kinetoterapeut, reabilitolog etc. Echipele mobile specializate în îngrijiri paliative la domiciliu implică în prestarea serviciilor de îngrijiri paliative voluntari, preotul, familia etc.

11. În hospice și secție/paturi de îngrijiri paliative din cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești se prestează servicii de îngrijiri paliative în regim de spitalizare pentru pacienții eligibili, inclusiv cu plasamentul temporar al pacienților pentru a da răgaz prestatorului de îngrijiri paliative la domiciliu și/sau familiei.

12. Echipele mobile specializate în îngrijiri paliative din cadrul instituțiilor medico-sanitare spitalicești sînt formate din personalul propriu al instituției respective, instruit și certificat pentru competențe în îngrijiri paliative, care intervine la solicitarea medicului curant și asigură prestarea acestor servicii pentru pacienții eligibili internați. Prestarea serviciilor de îngrijiri paliative pentru pacienții eligibili internați pot fi prestate și de echipa mobilă a unei alte instituții prestatoare de îngrijiri paliative subcontractate.

13. Ambulatoriile de îngrijiri paliative sînt organizate în cadrul hospice-ului, instituțiilor medico-sanitare spitalicești, instituțiilor medico-sanitare primare, a altor instituții medicale sau socio-medicale și prestează servicii de îngrijiri paliative pentru pacienții eligibili mobili.

14. Serviciile de îngrijiri paliative se prestează conform protocoalelor și standardelor naționale și internaționale în domeniu, cu respectarea actelor normative în vigoare.

15. Serviciile de îngrijiri paliative se acordă de către o echipă interdisciplinară, care include un medic, asistent medical, psiholog, lucrător social, voluntar și alt personal, în funcție de necesitățile pacientului (fizioterapeut, chinetoterapeut etc).

16. Criteriile de selectare a beneficiarilor sînt:

- 1) prezența unei patologii cronice în stadiu avansat, care nu răspunde la tratament curativ sau progresează în ciuda tratamentului specific;
- 2) pronostic limitat cu speranța de viață este sub 12 luni;
- 3) prezența unor simptome necontrolate sau suferință psihologică sau spiritual semnificativă sau/și un anumit nivel de dependență.

17. Selectarea beneficiarilor de servicii de îngrijiri paliative se efectuează de către medicul de familie și medicul specialist de profil, în baza criteriilor stabilite în punctul 16, care completează biletul de trimitere pentru inițierea acordării serviciilor de îngrijiri paliative.

18. Programarea pacienților pentru acordarea serviciilor de îngrijiri paliative, prin înregistrarea lor pe lista de așteptare, se efectuează individual de către fiecare prestator în baza biletului de trimitere.

19. Prestatorul preia pacientul în ordinea de înregistrare în lista de așteptare, ținînd cont de pronosticul beneficiarilor, pe baza unui protocol de selecție și în limita capacității prestatorului.

20. Inițierea acordării serviciilor de îngrijiri paliative este posibilă doar cu consimțămîntul, în formă scrisă, a pacientului sau a reprezentantului său legal, în cazul pacienților fără discernămint, perfectat în conformitate cu prevederile articolului 13 al Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27 octombrie 2005.

21. Întocmirea planului de îngrijiri paliative și prestarea acestora se realizează în baza rezultatelor examinării complete a beneficiarului, efectuată la prima vizită de către echipa interdisciplinară, care vor fi incluse în fișa personală de evaluare împreună cu pronosticul bolii.

22. Planul de îngrijiri paliative cuprinde enumerarea problemelor, obiectivelor și intervențiilor necesare de îngrijire, sarcinile fiecărui membru din echipa interdisciplinară, medicația prescrisă și prognozarea următoarei revizuirii ale a acestuia.

23. Prestatorul informează pacientul și membrii familiei sau reprezentantul său legal, privind modul, periodicitatea și volumul de acordare a serviciilor de îngrijiri paliative.

24. La prestarea serviciilor de îngrijiri paliative prestatorul completează pentru

24. La prestarea serviciilor de îngrijiri paliative prestatorul completează pentru fiecare pacient consimțământul, fișa de evaluare inițială, planul de îngrijire interdisciplinară și foaia de evaluare a nevoilor de nursing și manipulații, conform modelelor din anexele nr.1; nr.2; nr.3 și nr.4 la prezentul Regulament.

25. Asigurarea cu medicamente și consumabile necesare pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative se efectuează din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală destinate în acest scop, precum și din alte surse, conform legislației în vigoare.

26. Serviciile de îngrijiri paliative includ acele investigații, care sunt necesare unei mai bune înțelegeri și unui tratament adecvat pentru complicațiile manifestate clinic ale bolii.

27. Serviciile de îngrijiri paliative se acordă pînă la decesul pacientului sau transferării sale în altă instituție.

28. Raportarea despre finalizarea cazului asistat se efectuează de către prestator, în modul și termenii stabiliți de actele normative în vigoare (Centrului Național de Management în Sănătate, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină).

Secțiunea 3.

Drepturile și responsabilitățile beneficiarilor de servicii de îngrijiri paliative

29. Beneficiarii de servicii de îngrijiri paliative au dreptul la:

1) reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o boală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de îngrijiri paliative;

2) asistență religioasă conform confesiunii fiecăruia și cu dorințele acestuia;

3) îngrijire terminală demnă de o ființă umană;

4) securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de îngrijiri paliative;

5) informații exhaustive cu privire la propria boală, metodele de îngrijire, precum și la riscul potențial și eficiența acesteia;

6) atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorului de servicii de îngrijiri paliative, indiferent de vîrstă, sex, apartenență etnică, statut socioeconomic, convingeri politice și religioase;

7) informații cu privire la prestatorul de servicii de îngrijiri paliative, profilul, volumul, calitatea, costul și modalitatea de prestare a serviciilor respective;

8) examinare, tratament și întreținere în condiții adecvate normelor sanitaro-igienice;

9) opinie medicală alternativă și primirea recomandărilor altor specialiști, la solicitarea sa ori a reprezentantului său legal, în modul stabilit de legislație;

10) asigurare de asistență medicală (obligatorie și benevolă), în conformitate cu legislația;

11) exprimare benevolă a consimțământului sau refuzului la îngrijiri paliative și la participare la cercetarea biomedicală (studiul clinic), în conformitate cu legislația;

12) asistență medicală gratuită în volumul stabilit de legislație;

13) alte drepturi prevăzute de legislația în vigoare.

30. Beneficiarii de servicii de îngrijiri paliative au următoarele responsabilități:

1) să comunice lucrătorului medical informații complete despre bolile suportate și cele curente, despre maladiile sale ce prezintă pericol social;

2) să respecte regulile de comportament stabilite pentru pacienți în cadrul serviciilor de îngrijiri paliative, precum și recomandările medicului în acest scop;

3) să excludă utilizarea produselor farmaceutice și a substanțelor medicamentoase fără prescrierea și acceptul medicului și să informeze personalul medical despre alte tratamente alternative sau consumul cronic de alcool sau psihotrope;

4) să respecte drepturile și demnitatea altor pacienți, precum și ale personalului medico-sanitar.

31. În cazul încălcării de către pacient a regulilor de tratament și de comportament în instituția medico-sanitară, încălcare ce are drept consecință daune materiale și morale, acesta poartă răspundere în conformitate cu legislația.

Secțiunea 4.

Drepturile prestatorilor de servicii de îngrijiri paliative

32. Prestatorii de servicii de îngrijiri paliative au dreptul:

1) să colaboreze cu unități similare în scopul schimbului de experiență în domeniu;

2) să participe la cursuri de instruire, conferințe, seminare, mese rotunde și alte activități, organizate în Republica Moldova și în alte țări, cu tematică relevantă în domeniul de îngrijiri paliative;

3) să solicite informația necesară de la instituțiile medico-sanitare și asistență socială pentru realizarea obligațiilor de funcție;

4) să încheie contracte de colaborare cu alte instituții;

5) să aibă acces egal la finanțarea publică indiferent de natura lor juridică;

6) să accepte beneficiari în funcție de capacitatea sa organizatională fără a compromite calitatea serviciilor și în funcție de grupul de patologii stabilite ca fiind eligibile.

Secțiunea 5.

Obligațiunile prestatorilor de servicii de îngrijiri paliative

33. Prestatorii de servicii de îngrijiri paliative sînt obligați:

1) să asigure condițiile necesare (sediul/incăperi, mobilier, telefon, echipamente, truse medicale, medicamente și dispozitivele medicale necesare pentru realizarea manoperelor de îngrijiri paliative, conform standardelor stabilite, și altele) pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative;

2) să utilizeze materiale sanitare sterile de unică folosință, iar în cazul instrumentelor reutilizabile să asigure evidența, păstrarea și sterilizarea materialelor sanitare conform cerințelor actelor normative în vigoare;

3) să asigure gestionarea corectă și evidența contabilă separată a medicamentelor și dispozitivelor medicale destinate pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative;

4) să angajeze pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative personal, care deține diplomă de studii și competențe corespunzătoare activității pe care o desfășoară și să aprobe obligațiunile de funcție pentru fiecare persoană angajată, cu precizarea nivelului de pregătire, a competențelor și a atribuțiilor;

5) să asigure instruirea continuă a personalului angajat și evaluarea gradului de competență, în conformitate cu actele normative în vigoare;

6) să acorde servicii de îngrijiri paliative în volumul prevăzut în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală în baza biletelor de trimitere eliberate de către medicul de familie sau medicul specialist de profil;

7) să asigure respectarea planului de îngrijiri paliative, în conformitate cu protocoalele și standardele în domeniu (în orice zi, inclusiv sâmbăta, duminica și în timpul sărbătorilor legale);

8) să organizeze activitatea personalului, desemnat pentru prestarea îngrijirilor paliative, în afara orelor de muncă de bază;

9) să asigure monitorizarea fiecărui pacient care primește îngrijiri paliative, conform unui sistem de monitorizare a evoluției pacientului aflat în îngrijire (fișa personală de evaluare);

10) să organizeze evidența serviciilor de îngrijiri paliative conform formularelor de evidență medicală primară aprobate în modul stabilit;

11) să acorde servicii de îngrijiri paliative fără nici o discriminare;

12) să asigure confidențialitatea întregului personal al prestatorului față de terți (conform reglementărilor în vigoare) privind datele de identificare și îngrijirile acordate;

13) să efectueze instruirea pacientului, membrilor familiei sau reprezentantului lui legal, lucrătorului social, în domeniul îngrijirilor paliative cu implicarea lor, după caz, și să recomande măsuri de respectare a regimului sanitaro-epidemiologic;

14) să acorde asistență psihologică și suportul necesar personalului și membrilor familiei care prestează servicii de îngrijiri paliative;

15) să informeze referitor la contractarea cu Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru prestarea serviciilor de îngrijiri paliative, despre serviciile de îngrijiri paliative prestate, obligațiile prestatorului, precum și obligațiile beneficiarului;

16) să implice administrația publică locală, lucrătorii sociali, voluntarii etc. în rezolvarea problemelor sociale a beneficiarului, care influențează nemijlocit

rezultatele îngrijirilor paliative prestate;

17) să asigure accesul la informație a pacientului sau a reprezentantului său legal despre serviciile de îngrijiri paliative prestate și să organizeze accesul beneficiarilor la un registru de reclamații și sesizări, numerotat și parafat conform actelor normative în vigoare.

18) Prestatorul este responsabil de calitatea serviciilor de îngrijiri paliative prestate în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare.

**Consimțământul pacientului pentru efectuarea intervenției medicale de caracter
invaziv**

Eu, subsemnatul/a _____ prin prezentul îmi exprim acordul
(consimțământul) la următoarele proceduri de tratament prin următoarele metode:

1. Aplicarea fluturașului
2. Injecții i/m; s/c
3. Instalarea seringii - automat
4. Efectuarea pansamentului
5. Instalarea/schimbarea cateterului urinar
6. Efectuarea clismei evacuatorii și a tușeului rectal
7. Îngrijirea sondelor;
8. Îngrijirea stomelor
9. Prescrierea și supravegherea medicamentelor respectării regimului medicamentos al beneficiarilor
10. Administrarea medicamentelor
11. Repartizarea echipamentului medical și a obiectelor de uz igienic
12. Masaj antilimfedemic.
13. Monitorizarea funcțiilor vitale (t^0 ; T/A; Ps; Fr; Fcc)
14. Profilaxia și tratamentul escarelor caracterul și scopul cărora mi-au fost explicate și propuse de către medicul, _____

Procedurile vor fi efectuate de către medicul și/sau asistentele medicale, special pregătite în acest domeniu.

Mie mi s-a explicat despre beneficiile acestor metode de tratament paliativ.

Vor fi luate toate măsurile de preîntâmpinare care constau în supravegherea atentă a stării mele de către personalul medical mediu în procesul tratamentului, iar utilajul și medicamentele necesare pentru acordarea ajutorului de urgență vor fi gata pregătite.

Eu am înțeles tot ce mi-a explicat medicul, care a răspuns la toate întrebările mele. Benevol îmi exprim consimțământul conștient pentru efectuarea procedurilor descrise. Concomitent îmi asum responsabilitatea pentru orice încălcare a regulilor de comportament și ne îndeplinirea recomandărilor primite.

Data _____ Semnătura _____

Confirm, ca eu am explicat pacientului caracterul, scopul, beneficiile și riscurile procedurilor descrise.

Data _____ Semnătura _____

FIȘA DE EVALUARE INIȚIALĂ

Data _____

Coordonator de caz: _____

1. Tegumente/ Țesut Celular Subcutanat

- | | | | |
|--|---|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Scor Waterlow | <input type="checkbox"/> hipersudorație | <input type="checkbox"/> prurit | <input type="checkbox"/> escare |
| <input type="checkbox"/> erupții | <input type="checkbox"/> tumora ulcerate/nu | <input type="checkbox"/> limfedem/edem | <input type="checkbox"/> paloare |
| <input type="checkbox"/> cianoza | <input type="checkbox"/> icter | <input type="checkbox"/> febră | <input type="checkbox"/> fistula |

2. Aparat Osteoarticular

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> fără patologie | <input type="checkbox"/> fracturi/ luxații/ amputații | <input type="checkbox"/> durere osoasă |
|---|---|--|

3. Respiratorii

- | | | | |
|---|--|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> fără patologie | <input type="checkbox"/> durere toracică | <input type="checkbox"/> dispnee | <input type="checkbox"/> tuse |
| <input type="checkbox"/> traheostoma | <input type="checkbox"/> sughit | <input type="checkbox"/> hemoptizie | <input type="checkbox"/> pleurezie |

4. Digestive

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> fără patologie | <input type="checkbox"/> inapetența | <input type="checkbox"/> hipersalivație | <input type="checkbox"/> absența transit pt. gaze |
| <input type="checkbox"/> deshidratare | <input type="checkbox"/> stare dentiție | <input type="checkbox"/> pirozis | <input type="checkbox"/> diaree |
| <input type="checkbox"/> cașexie | <input type="checkbox"/> halena | <input type="checkbox"/> disfagie | <input type="checkbox"/> hematemeza |
| <input type="checkbox"/> ascita | <input type="checkbox"/> xerostomie | <input type="checkbox"/> greața | <input type="checkbox"/> melena |
| <input type="checkbox"/> candidoza bucală | <input type="checkbox"/> vărsături | <input type="checkbox"/> rectoragie | <input type="checkbox"/> disgeuzie |
| <input type="checkbox"/> constipație | <input type="checkbox"/> elemente patologice în scaun | | |

5. Genito-urinare

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> fără patologie | <input type="checkbox"/> diureza | <input type="checkbox"/> incontinență urinară | <input type="checkbox"/> hematuria | <input type="checkbox"/> infecție urinară |
| <input type="checkbox"/> hemoragie vaginală | <input type="checkbox"/> fistula vezico-vaginală/ rectală | | <input type="checkbox"/> secreții vaginale/uretrale | |
| <input type="checkbox"/> stoma condom | <input type="checkbox"/> sondă urinară/ pampers/ | | | |

6. Sistem nervos

- fără patologie

Organe de simț

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> tulburări motorii | <input type="checkbox"/> compr. medulară | <input type="checkbox"/> tulburări sensitive |
| <input type="checkbox"/> spasticitate/crampe musculare | <input type="checkbox"/> tulburări senzoriale | <input type="checkbox"/> convulsii |

Psihiatrice

- | | | | |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> status normal | <input type="checkbox"/> insomnia | <input type="checkbox"/> anxietate | <input type="checkbox"/> panica |
| <input type="checkbox"/> depresie | <input type="checkbox"/> confuzie | <input type="checkbox"/> delir | <input type="checkbox"/> OTS |

Grad de dependență

- | | | | | |
|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| Mobilizare | <input type="checkbox"/> activă | <input type="checkbox"/> cu sprijin | <input type="checkbox"/> pasivă | <input type="checkbox"/> dieta |
| Alimentație | <input type="checkbox"/> singur | <input type="checkbox"/> cu ajutor | <input type="checkbox"/> sonda nazogastrică | <input type="checkbox"/> gastrostoma/jejunostoma |
| Capabil de autoîngrijire | <input type="checkbox"/> da | <input type="checkbox"/> nu | | |

Durere

Mecanism probabil _____

Severitate (scara analog vizuală) _____

De când e durerea? _____

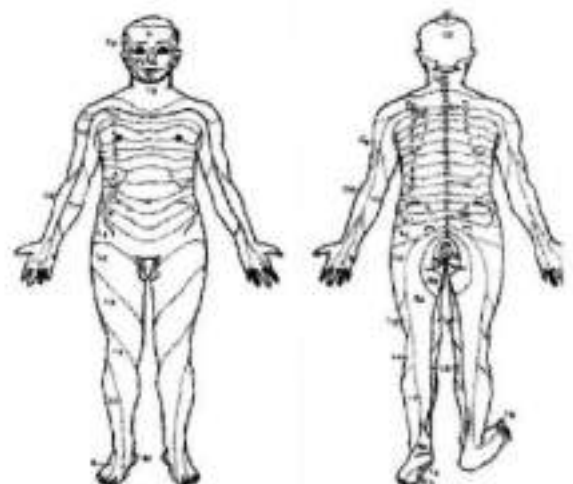
Unde iradiază? _____

Caracter _____

Durata _____

Frecvența _____

Localizare



Ce produce / Ce agravează? _____

Ce ameliorează? _____

Ce consecințe are durerea ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> interferează cu starea generală | <input type="checkbox"/> interferează cu abilitatea de a merge |
| <input type="checkbox"/> limitează activitățile curente | <input type="checkbox"/> indispoziție |
| <input type="checkbox"/> interferează cu relațiile cu alți oameni | <input type="checkbox"/> insomnie |
| <input type="checkbox"/> altele _____ | |

EVALUAREA PSIHO-EMOTIONALĂ

- | | Pacientul | Familia |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Colaborarea cu: | | |
| compliance la tratament | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| cooperare la îngrijire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| colaborare cu echipa medicală | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Comunicarea cu: incapacitatea fizică/psihică | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Reacții emoționale la boală: | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| | _____ | _____ |
| 4. Persoane cu risc de decompensare emoțională din familie: | _____ | |
| | _____ | |
| | _____ | |
| 5. Recomandare pentru: asistența psihologică | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| evaluare și tratament psihiatric | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SCALA DE DEPENDENȚĂ a pacientului:

- 0- normal _____
- 1- ușor afectat _____
- 2- care nu necesită regim de pat mai mult de jumătate de zi _____
- 3- bolnavul stă la pat mai mult de jumătate de zi _____
- 4- grav/dependent _____

PLAN DE ÎNGRIJIRE INTERDISCIPLINARĂ

| DATA / Semnatura | PROBLEMA Evaluarea | OBIECTIVE | INTERVENȚII | REEVALUARE | DATA/ Semnătura |
|---------------------|-----------------------|-----------|-------------|------------|--------------------|
| | | | | | |

