

ASIGURAREA NECESARULUI DE OXIGEN MEDICAL

La atingerea nivelului minim (20 atm) pentru oricare din buteliile de oxigen medical specificate în lista cu dotarea de prim ajutor calificat, comandantul de echipaj solicită asistentului medical coordonator SMURD înlocuirea acestora.

Schimbarea buteliilor de oxigen în ambulanță se face de către subofițerii paramedici, conform reglementărilor în vigoare, **având mâinile curate, fără urme de grăsime.**

! Oxigenul interacționează cu grăsimile și arde, putând conduce la explozia buteliei.

! Este interzisă folosirea de butelii care nu prezintă inscripționată data ultimei verificări.

! Recipientele butelii vor fi depozitate cu capacul de la racordul robinetului și capacul de protecție înșurubate.

! Este interzis a se depozita butelii în spații liber accesibile, pe scări, holuri, ganguri sau camere cu circulație de persoane.

UTILIZAREA RECIPIENTELOR BUTELII:

Recipientele pot fi utilizate numai pentru acel gaz pentru care au fost construite și verificate și a cărui denumire este înscrisă pe recipient.

TRANSPORTUL ȘI MANIPULAREA RECIPIENTELOR BUTELII:

Transportul recipientelor butelii se va face numai cu mijloace de transport construite și echipate în conformitate cu reglementările privind transportul mărfurilor periculoase.

! Recipientele butelii pot fi transportate numai dacă au capacul de protecție montat.

La transportul recipientelor butelii individuale, între butelii trebuie să se interpună un material despărțitor (în acest scop se pot întrebuința lame de lemn, inele de frânghie sau cauciuc etc.). Pe distanțe mici transportul se face pe cărucioare special construite în acest scop. Este interzisă aruncarea sau rostogolirea recipientelor butelii. Manipularea acestora trebuie să fie efectuată cu cea mai mare grijă, luându-se măsuri împotriva căderii, lovirii sau murdăririi acestora.

În timpul transportului, buteliile trebuie să fie așezate astfel încât robinetele acestora să se găsească pe aceeași parte.

În locurile unde se folosesc butelii se vor afișa reguli de manipulare, afișe sugestive de protecție a muncii și prevenire a incendiilor, precum și mijloace corespunzătoare pentru stingerea incendiilor, conform normelor în vigoare.

Unitatea va organiza transportul buteliilor de oxigen cu un autovehicul dotat corespunzător sau cu o autospecială pentru suport logistic, în funcție de necesitatea subunităților.

SECURITATEA, TRANSPORTUL, DEPOZITAREA ȘI EXPLOATAREA RECIPIENTELOR-BUTELIE DE OXIGEN

1. Depozitarea recipientelor-butelie

Se va acorda o atenție deosebită manevrării buteliilor de oxigen, deoarece pot avea loc explozii violente, cu urmări grave, în cazul unor manevrări greșite.

Nu se admite exploatarea buteliilor de oxigen la care:

- a) a expirat termenul reviziei periodice;
- b) se constată defecțiuni la robinetul cu ventil;
- c) se constată deteriorări vizibile pe corp ca fisuri, urme de lovituri, coroziune pronunțată, etc.;
- d) lipsește vopseaua cu inscripțiile reglementare;
- e) lipsesc capacele de protecție și inelele de cauciuc trase pe corp;

Recipientele-butelie pline sau goale vor fi depozitate cu capacul la racordul robinetului și capacul de protecție înșurubate.

Recipientele-butelie vor fi depozitate în poziție verticală și asigurate împotriva răsturnării. Este interzisă depozitarea recipientelor-butelie de oxigen în spații liber accesibile, pe scări, culoare sau camere cu circulație de persoane.

Este interzisă depozitarea recipientelor-butelie de oxigen pline sau goale împreună cu materiale sau fluide inflamabile sau incompatibile cu oxigenul.

În timpul depozitării recipientele-butelie vor fi ferite de intemperii precum și de încălzire excesivă (peste 40 grade Celsius).

Se interzice depozitarea recipientelor-butelie pline și goale împreună. Recipientele-butelie încărcate, aflate în încăperi trebuie să fie la cel puțin 1 m distanță de radiatoare de încălzire sau alte aparate încălzitoare și la o distanță de cel mult 10 m față de sursa de caldură cu foc deschis sau sobe.

Persoanele care transportă, manipulează, depozitează și utilizează recipiente-butelie trebuie instruite pentru aceste operații și trebuie să aibă mâinile și hainele curate (**lipsite de grăsimi**).

2. Manevrarea dispozitivelor de închidere

! Se interzice ștergerea sau curățirea robinetului cu ventil folosind cârpe, câlți, bumbac etc. îmbibate în grăsimi.

NU este admisă folosirea reductoarelor de presiune care:

- a) au garnituri de etanșare defecte;
- b) prezintă urme de ulei sau grăsimi;
- c) filetul piuliței olandeze de racordare este deteriorat;
- d) au lipsă sau sunt defecte manometrele de presiune, nefiind neverificate metrologic.

Este interzisă strângerea piuliței de racordare a reductoarelor de presiune cu butelia, atunci când robinetul cu ventil este deschis.

Reductorul de presiune va avea resortul de reglaj slăbit complet, când nu se folosește în instalație. Dacă reductorul de presiune este înghețat, el se va dezgheța numai cu apă caldă curată, fără urme de ulei sau de grăsimi. Reductoarele de presiune de la buteliile de oxigen nu se vor folosi la alte butelii cu alte gaze. Robinetele cu ventil nu se vor deschide complet, pentru a putea fi închise rapid în caz de pericol. În cazul defectării robinetului cu ventil al buteliei de oxigen, se vor înșuruba capacele de protecție, se va scrie pe corpul buteliei, **DEFECT** și se va trimite la fabrica de unde a fost încărcat.

Buteliile de oxigen la care se constată urme de ulei sau grăsimi pe robinetul cu ventil, se vor înapoia fabricii unde au fost încărcate pentru a fi degresate.

3. Transportul recipientelor-butelie

Încărcarea recipientelor-butelie în vehicule se face astfel încât robinetelor lor să se găsească în aceeași parte.

Se interzice transportul recipientelor-butelie în autobasculante, în autovehicule necorespunzătoare, precum și în autovehicule cu remorci basculante. Se interzice încărcarea și transportul recipientelor-butelie de oxigen împreună cu materiale combustibile explozive, substanțe grase sau care sunt incompatibile cu oxigenul.

În timpul transportului și manipulării recipientelor-butelie, trebuie să se ia măsuri împotriva căderii, lovirii sau murdăririi acestora.

Membrii echipajelor de prim ajutor calificat trebuie să fie instruiți asupra proprietăților oxigenului și a pericolului pe care le prezintă oxigenul.

CURĂȚENIA ȘI DEZINFECȚIA ÎNCĂPERILOR ȘI AMBULANȚEI

Obiectiv: Asigurarea curățeniei prin îndepărtarea microorganismelor de pe suprafețe, obiecte sau tegumente, odată cu îndepărtarea prafului și a substanțelor organice.

METODE GENERALE DE EFECTUARE A CURĂȚENIEI

Spălarea, ștergerea, aspirarea

- prin **spălare** (udare, concomitent cu proceduri mecanice) sunt îndepărtate, pulberile și substanțele organice;
- utilizarea apei calde cu calități chimice corespunzătoare și cu putere de udare mare, prin adaosul unor cantități optime de agenți tensioactivi;
- asocierea spălării cu metode mecanice: agitare, periere, frecare;
- spălarea trebuie urmată de clătire abundentă.
- prin **ștergerea umedă** a suprafețelor (ex.: pereți, mobilier) se realizează îndepărtarea microorganismelor. Se practică pentru întreținerea curățeniei în intervalele dintre spălări.

Condiții de eficacitate: utilizarea de lavete (ștergătoare) curate; umezirea lor cu soluții proaspete de produse etichetate și avizate/autorizate de Ministerul Sănătății ca detergent, detergent dezinfectant; schimbarea frecventă a lavetelor și a apei de ștergere.

La sfârșitul operațiunii se efectuează decontaminarea lavetelor utilizate.

- prin **aspirare** curățenia se efectuează cu ajutorul aspiratoarelor de uz casnic. După utilizare sacul colector se înlocuiește.

Metode combinate

Pentru curățenia pavimentelor și a mochetelor pot fi utilizate aparate care realizează spălarea și aspirarea umedă.

Alte metode de curățenie

În anumite cazuri se pot utiliza măturatul sau periatul umed, metode care au eficacitate redusă. Nu se recomandă măturatul uscat, sau scuturatul, în încăperi, locuri circulante sau aglomerate.

Curățenia și dezinfecția în încăperi trebuie întotdeauna asociate cu *aerisirea*.

PRODUSE UTILIZATE ÎN PROCESUL DE EFECTUARE A CURĂȚENIEI

Curățenia se realizează cu produse etichetate de producător ca fiind:

- produse destinate curățeniei;
- produse detergent – dezinfectante

REGULI FUNDAMENTALE ÎN UTILIZAREA PRODUSELOR FOLOSITE ÎN ACTIVITATEA DE CURĂȚENIE

- a) folosirea doar a produselor avizate/autorizate de Ministerul Sănătății pentru utilizare în sectorul sanitar;
- b) respectarea tuturor recomandărilor producătorului;
- c) respectarea regulilor de protecție a muncii (purtarea mănușilor, ochelarilor de protecție, echipamentelor impermeabile etc.);
- d) etichetarea și închiderea ermetică a recipientelor. Eticheta trebuie să conțină: numele produsului, termenul de valabilitate, diluția de lucru, data la care s-a făcut diluția, perioada de utilizare a produsului diluat;
- e) **NU** este permis amestecul produselor! Există riscul unor reacții chimice periculoase pentru cel care le manipulează, precum și riscul de inactivare și incompatibilitate;
- f) distribuirea produselor la locul de utilizare în ambalajul original;
- g) asigurarea rotației stocurilor, pentru înscrierea în temenele de valabilitate.

REGULI PENTRU DEPOZITAREA PRODUSELOR ȘI A USTENSILELOR FOLOSITE LA EFECTUAREA CURĂȚENIEI

a) în unitate trebuie să existe spații special destinate depozitării produselor și ustensilelor folosite în procesul de efectuare a curățeniei, aflate în stoc. Spațiile trebuie să asigure menținerea calității inițiale a produselor, până la utilizare.

b) condiții pe care trebuie să le îndeplinească spațiile de depozitare:

- pavimentul și pereții trebuie să fie impermeabili și ușor de curățat;
- zona de depozitare trebuie să permită aranjarea în ordine a materialelor de curățenie și accesul ușor la acestea;
- aerisirea: naturală;
- iluminatul corespunzător (natural + artificial);
- gradul de umiditate optim păstrării calităților.

REGULI DE ÎNTREȚINERE A USTENSILELOR FOLOSITE PENTRU EFECTUAREA CURĂȚENIEI

Zilnic, după fiecare operațiune de curățenie și la sfârșitul zilei de lucru, ustensilele utilizate se spală, se curăță (decontaminează), dezinfectează și usucă.

Curățarea și dezinfecția ustensilelor complexe (perii detașabile, mânerul periiilor, aspirator, ș.a.) se efectuează în funcție de recomandările producătorului.

Personalul care execută operațiunile de curățare și dezinfecție a materialului de curățenie va purta mănuși de menaj sau mănuși de latex nesterile.

Dezinfecția materialului de curățenie utilizat în:

- spațiile fără risc se face **cel puțin o dată pe săptămână**;
- secțiile/compartimentele cu risc crescut se face de rutină, la sfârșitul activității (după fiecare utilizare).

ÎNTREȚINEREA ZILNICĂ A CURĂȚENIEI ȘI A DEZINFECȚIEI ÎN AMBULANȚĂ

După fiecare intervenție medicală se asigură curățenia și dezinfecția ambulanței pentru a evita contaminarea și transmiterea infecțiilor.

Pentru efectuarea curățeniei și dezinfecției sunt necesare următoarele echipamente:

- mănuși de unică folosință;
- matură, perie, fâraș;
- un mop și o galeată de 10 litri cu sistem de presă pentru mop;
- lavete din material textil sau de unică folosință;
- soluție detergent- dezinfectantă pentru suprafețe, mobilier, pardoseli;
- saci de culoare neagră pentru deșeuri menajere;
- saci galbeni pentru deșeuri medicale infecțioase.

Tehnica de lucru :

1. Curățenia începe prin ventilația compartimentului medical cu toate ușile deschise;
2. Purtarea echipamentului de protecție (mănuși, halate, ochelari de unică folosință);
3. Deșeurile rezultate din activitatea medicală se îndepartează și se înlocuiește sacul galben.
4. Se curăță și se dezinfectează:
 - cablurile și accesoriile monitorului Corpuls 3 -prin ștergere umedă;
 - stativul pentru perfuzii - prin pulverizare;
 - masa pentru pregătirea materialelor sanitare- prin pulverizare;
 - se golește conținutul vasului colector al aspiratorului fix și mobil;
 - echipamentele medicale folosite la caz - prin ștergere umedă;
 - targa, scaunele - prin pulverizare și ștergere;
 - pereții - prin pulverizare și ștergere;
 - pardoseala - spălare cu mop - găleata special destinată ambulanței.

Întreținerea săptămânală a curățeniei și dezinfecției cuprinde totalitatea:

- sertarelor;
- rafturilor;
- dulapului de medicamente;
- rucsacului medical;
- compartimentului de traumă;
- genților cu butelii de oxigen;
- pereți, tavan;
- targa, astfel încât la sfârșitul unei săptămâni fiecare suprafață a ambulanței a fost curățată și dezinfectată.

Acest lucru se consemnează în tabelul de curățenie a ambulanței.

CURĂȚENIA ȘI DEZINFECȚIA ÎNCĂPERILOR DESTINATE ACTIVITĂȚII SMURD

- păstrarea unui climat, temperaturi adecvate și constante prin folosirea instalației de aer condiționat și ventilație;
- se colectează lenjeria murdară și se depozitează în saci negri de polietilenă urmând a fi dusă la spalatorie;
- se schimbă lenjeria de pat;
- se golesc coșurile de gunoi și se înlocuiesc sacii de culoare neagră;
- se mătură și se spală pardoseala cu ustensile destinate doar pentru încăperi;
- zilnic după fiecare operațiune de curățenie și la sfârșitul zilei de lucru ustensilele utilizate se spală, se curăță (decontaminează), dezinfectează și se usucă;
- efectuarea curățeniei și dezinfecției va fi consemnată în graficul de curățenie;

Grafic de curățenie și dezinfecție pentru încăperea

Data	Substanța utilizată	Orele		Nume paramedic

Grafic de curățenie și dezinfecție periodică a ambulanței.....

Data	Substanța și concentrația folosită	Compartimentul efectuat	Nume paramedic

CURĂȚAREA, DEZINFECȚIA ȘI STERILIZAREA INSTRUMENTELOR

Obiectiv:

Decontaminarea (predezinfecția) materialului medico-chirurgical permite îndepărtarea unui procent de 95-98% din germenii patogeni prezenți și evitarea transmiterii lor prin intermediul acestuia altor bolnavi sau personalului medico-sanitar.

Dezinfecția completează decontaminarea și realizează distrugerea germenilor patogeni existenți pe instrumentar, echipamente, în proporție de 99,99%.

Curățarea (decontaminarea instrumentarului) trebuie realizată **imediat după utilizarea acestuia, cât mai aproape de locul utilizării.**

Pentru anumite obiecte: termometre, tăvițe renale, garou, cuve, curățarea urmată de dezinfecție chimică este suficientă.

Pentru alte obiecte acest tratament va fi completat de sterilizare fizică (instrumente) sau sterilizare chimică (echipament termosensibil).

Dezinfecția chimică- respectă etapele:

- curățare/decontaminare
- clătire
- dezinfecție

Sterilizare fizică- respectă etapele:

- curățare/decontaminare (predezinfecție)
- clătire
- dezinfecție
- clătire

- uscare
- lubrefiere
- verificarea integrității instrumentelor și împachetarea în vederea sterilizării

Sterilizarea chimică- respectă etapele:

- curățare/decontaminare (predezinfecție)
- clătire
- dezinfecție
- clătire
- uscare
- verificarea integrității instrumentelor și împachetarea în vederea sterilizării

1. Curățare/decontaminare (predezinfecție)

La sfârșitul manevrei invazive sau efectuării pansamentului, instrumentarul folosit se imersează într-un produs etichetat și avizat ca detergent, detergent enzimatic sau detergent dezinfectant pentru instrumentar, în concentrația recomandată de producător.

Această etapă are două faze:

- faza de pretratament, realizată prin imersia instrumentarului în soluția de detergent dezinfectant;
- faza de curățare propriu-zisă în care se elimină materiile organice și se previne formarea unui biofilm pe instrumentar.

Tehnica de lucru:

- se perie cu grijă, insistând asupra articulațiilor și canelurilor, instrumentarul se demontează complet, se curăță canelurile cu o compresă;
- se curăță bine toate părțile scobite, jgheaburile, cavitățile cu ajutorul unei seringi.

2. Clătire riguroasă sub jet de apă potabilă

3. Dezinfecție

Se utilizează obligatoriu un dezinfectant etichetat ca dezinfectant pentru instrumentar și avizat de M.S.F. în concentrația recomandată de producător.

Concentrația de lucru a soluției de dezinfectant (nivel mediu sau înalt) trebuie să acopere spectrul de acțiune bactericid, fungicid, virulicid (inactivarea VHB și HIV).

Soluția de dezinfectant se pune în recipiente cu capac, se notează data preparării, concentrația pregătită.

Instrumentarul este imersat în soluția de dezinfectant în concentrația recomandată de producător, având grijă ca soluția dezinfectantă să-l acopere pe perioada de timp recomandată.

La sfârșitul timpului de dezinfecție se extrag instrumentele.

4. Clătire

Se clătesc instrumentele cu apă din abundență. Dacă se face sterilizarea chimică, atunci echipamentul este clătit cu apă.

5. Uscare cu un prosop curat.

6. Lubrefierea instrumentarului care necesită acest lucru.

7. Se verifică integritatea instrumentelor și se împachetează în vederea sterilizării pe o suprafață curată.

Aranjarea truselor și pachetelor pentru sterilizare trebuie să asigure:

- pătrunderea uniformă a agentului sterilizant în interiorul truselor și pachetelor;
- evitarea degradării materialelor;
- evitarea posibilităților de contaminare a conținutului trusei în momentul scoaterii din aparat și în continuare.

Materiale și produse necesare:

- detergent enzimatic sau detergent dezinfectant sau produs de dezinfectare/decontaminare;
- dezinfectant pentru instrumentar;
- spălător cu două cuve sau recipiente speciale cu capac (cuve) pentru imersare în soluție;

- prosoape curate pentru ștergere;
- mănuși de latex sau cauciuc, perii de diferite dimensiuni.

Reguli generale:

- curățarea/decontaminarea instrumentelor este urmată în mod obligatoriu de dezinfecția acestora și pregătirea lor în vederea sterilizării;
- personalul care efectuează această operațiune va respecta precauțiile universale și va purta obligatoriu echipament de protecție: halat, mănuși, șorț de cauciuc, ochelari de protecție;
- aceste operațiuni se vor efectua într-o încăpere special destinată cu dotările corespunzătoare;
- toate dezinfecțiile vor fi consemnate în caietul de dezinfecție. Obligatoriu se notează data, ora, substanța folosită, concentrația, timpul de expunere, numele și semnătura persoanei care a efectuat dezinfecția.

CAIET DE DEZINFECTIE

Data	Substanța utilizată și concentrația	Dispozitivul medical	Durata imersiei		Numele paramedicului
			De la	Până la	

SCHEMA LOGICĂ PRIVIND COLECTAREA, DEPOZITAREA ȘI TRANSPORTUL DEȘEURILOR

Curățenia: rezultatul aplicării corecte a unui program de curățare.

Curățare: etapa preliminară obligatorie, permanentă și sistematică în cadrul oricărei activități sau proceduri de îndepărtare a murdăriei de pe suprafețe sau obiecte, prin operațiuni manuale sau mecanice.

Dezinfecția: procedură aplicată numai după curățenie, reprezintă procedura de distrugere a microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafețe utilizând agenți fizici sau chimici.

Sterilizare: Operațiune prin care sunt eliminate sau omorâte microorganismele, inclusiv cele aflate în stare vegetativă, deșeurile rezultate din activități medicale- toate deșeurile periculoase sau nepericuloase care se produc în unitățile sanitare.

Deșeurile nepericuloase - deșeurile a căror compoziție este asemănătoare cu cea a deșeurilor menajere și care nu prezintă risc major pentru sănătatea umană și pentru mediu.

Deșeurile periculoase - deșeurile rezultate din activități medicale, care constituie un risc real pentru sănătatea umană și pentru mediu și care sunt generate în unitatea sanitară în cursul activităților de diagnostic, tratament, supraveghere, prevenirea bolilor și recuperare medicală, inclusiv de cercetare medicală și producere, testare, depozitare și distribuție a medicamentelor și produselor biologice.

Realizat:

Verificat:

Validat:

Deșeurile anatomo-patologice și părți anatomice - deșeurile care includ țesuturile și organele, părțile anatomice rezultate din acțiunile chirurgicale, din autopsii și din alte proceduri medicale; în această categorie se includ și animalele de laborator utilizate în activitatea de diagnostic, cercetare și experimentare.

Deșeurile infecțioase - deșeurile lichide și solide care conțin sau sunt contaminate cu sânge ori cu alte fluide biologice, precum și materialele care conțin sau au venit în contact cu virusuri, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor.

Deșeurile chimice și farmaceutice - substanțele chimice solide, lichide sau gazoase, care pot fi toxice, corozive ori inflamabile; medicamentele expirate și reziduurile de substanțe chimioterapice, care pot fi citotoxice, genotoxice, mutagene, teratogene sau carcinogene.

Deșeurile înțepătoare-tăietoare - deșeurile care pot produce leziuni mecanice prin înțepare sau tăiere.

Deșeurile radioactive - deșeurile solide, lichide și gazoase rezultate din activitățile nucleare medicale, de diagnostic și tratament, care conțin materiale radioactive.

Activitatea medicală - orice activitate de diagnostic, prevenție, tratament, monitorizare și recuperare a stării de sănătate, care implică sau nu implică utilizarea de instrumente, echipamente ori aparatură medicală.

Depozitarea temporară - păstrarea pe o perioadă limitată a deșeurilor ambalate corespunzător în spații special destinate și amenajate, până la preluarea și transportul lor la locul de eliminare finală.

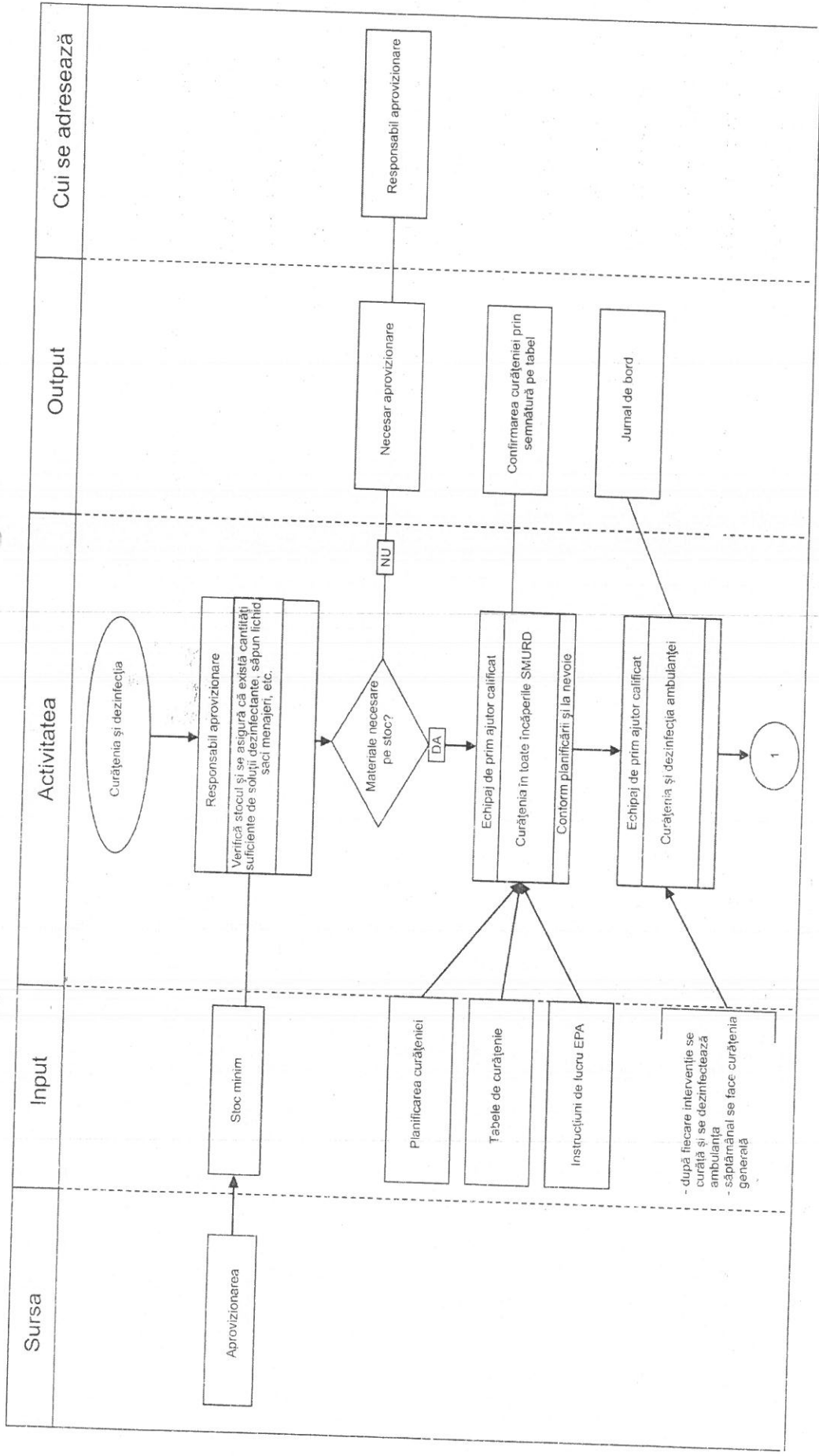
Eliminarea finală - totalitatea metodelor și tratamentelor fizice, chimice și biologice aplicate deșeurilor periculoase rezultate din activitățile medicale, care vizează eliminarea pericolelor și riscurilor potențiale asupra mediului și asupra stării de sănătate a populației, precum și reducerea volumului de deșuri.

Incinerarea deșeurilor - arderea deșeurilor în instalații speciale, denumite incineratoare, cu asigurarea unei temperaturi înalte de combustie ce determină neutralizarea acestora, utilizându-se echipamente de reținere și purificare a gazelor.

Realizat:

Verificat:

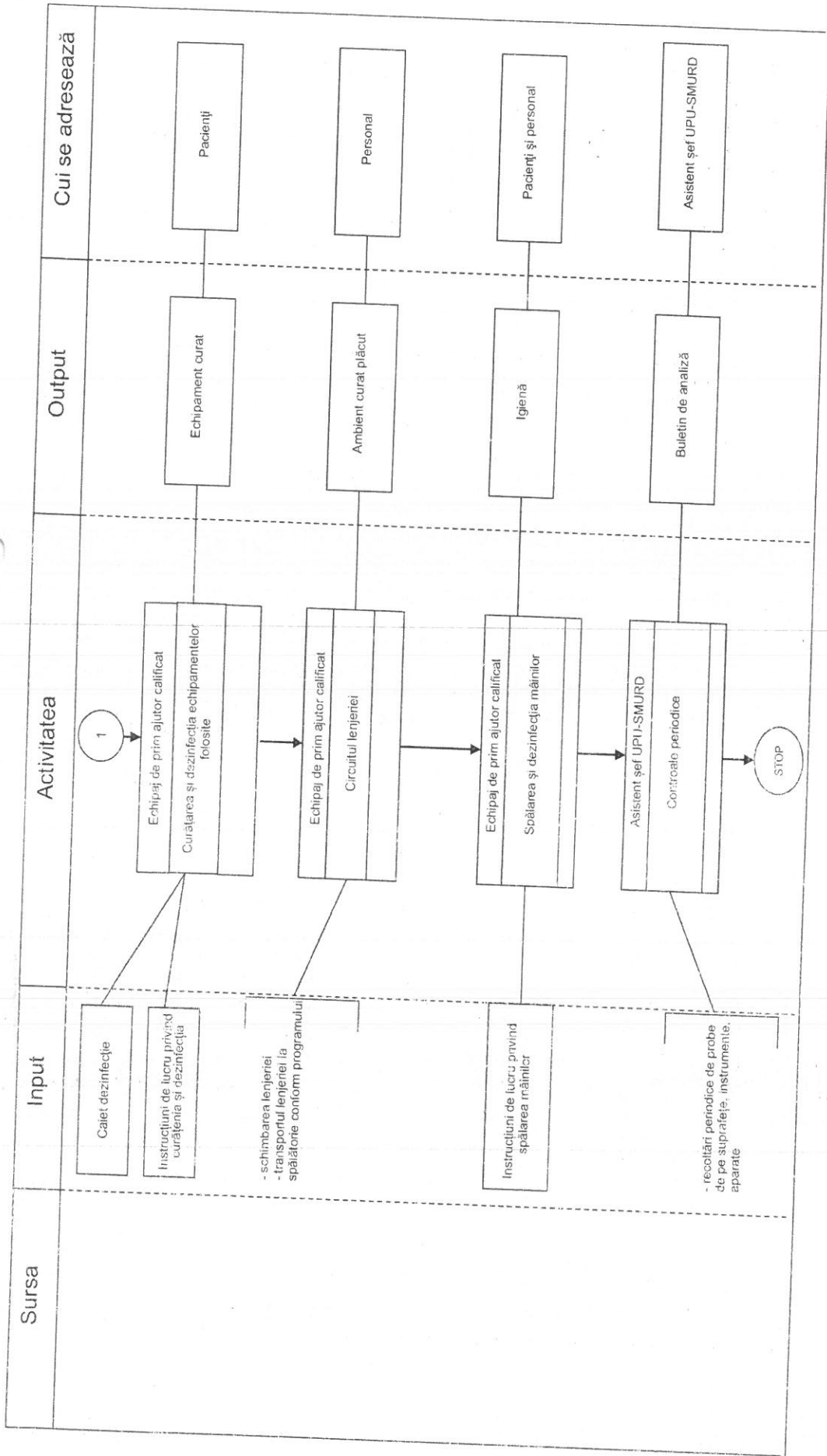
Validat:



Realizat:

Verificat:

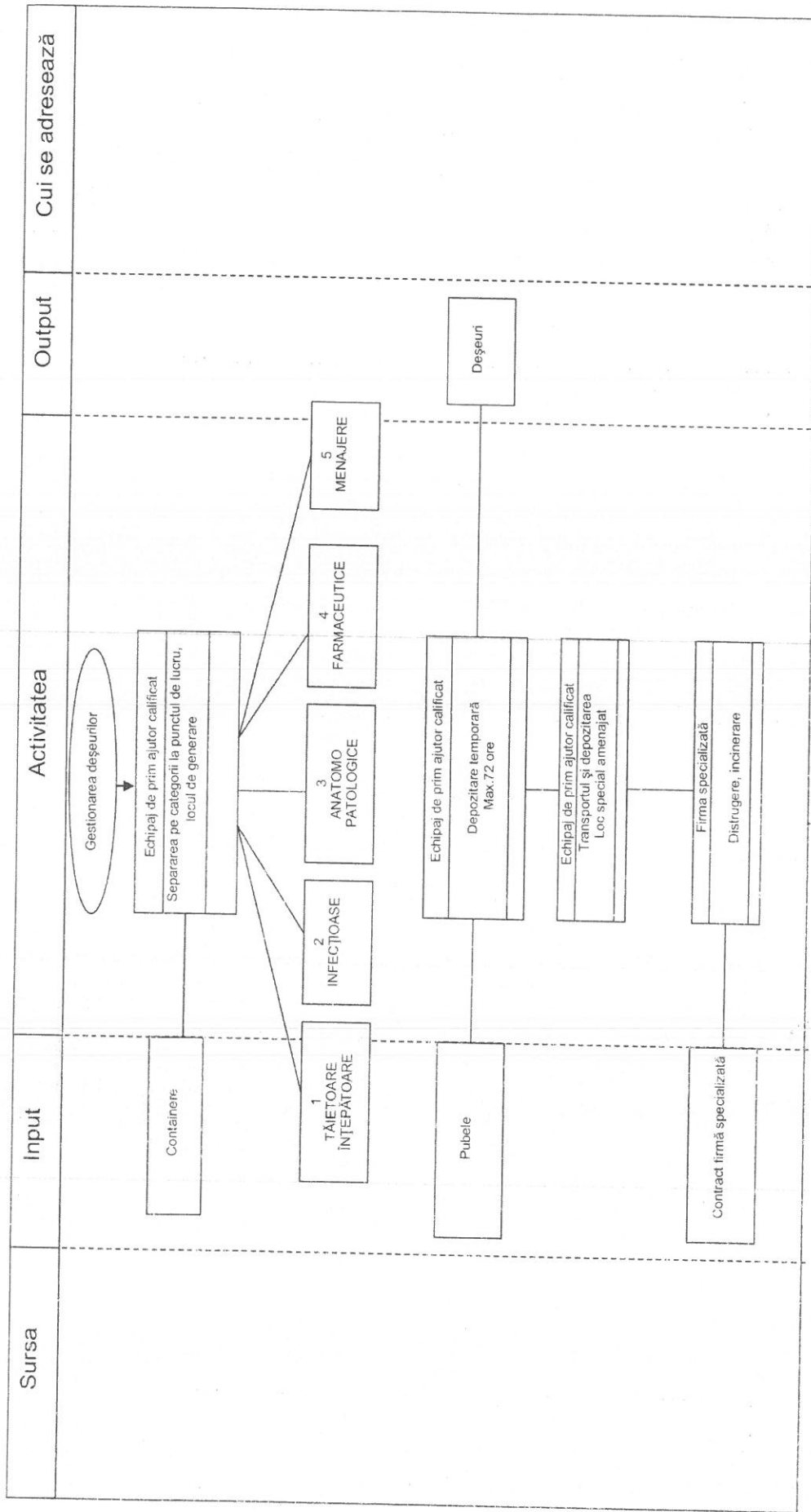
Validat:



Realizat:

Verificat:

Validat:



Realizat:

Verificat:

Validat:

COMPLETAREA FIȘEI DE URGENȚĂ PRESPITALICEASCĂ -ECHIPAJ DE PRIM AJUTOR CALIFICAT-

Echipajele de prim ajutor calificat au obligația să completeze fișa de urgență prespitalicească potrivit nivelului de competență pentru fiecare pacient asistat.

În cazul intervenției la un accident colectiv, fiecare echipaj completează fișa pentru pacienții asistați direct de către echipajul respectiv.

Pentru fiecare pacient evaluat se completează o fișă de urgență prespitalicească notându-se indicativul echipajului.

! Rubricile se completează obligatoriu și în totalitate.

Numărul de ordine al fișei prespitalicești se începe din data de 01.01.20.... cu numărul 1 până în 31.12.20.... ora 23.59.

Fișa se completează în trei exemplare:

- **Exemplarul nr. 1** se transmite la sediul inspectoratului și se valorifică de asistentul medical coordonator în elaborarea raportului statistic lunar și a formularului de evidență decont materiale;
- **Exemplarul nr.2** se predă la asistentul șef UPU/CPU/alt echipaj cu competență superioară sosit în sprijin;
- **Exemplarul nr.3** rămâne la subunitate și se arhivează împreună cu raportul de intervenție.

! În cazul în care pacientul este găsit decedat sau a decedat în prezența echipajului, la locul intervenției se va lăsa un exemplar echipajului de poliție sau membrilor de familie (aparținători).

! Fiecare fișa completată are atașată un traseu monitor imprimat -- doar în cazul monitorizării EKG.

Actualele instrucțiuni de lucru vor fi revizuite în cazul în care apar modificări organizatorice sau alte reglementări legale.

MODUL DE INTRODUCERE A DATELOR

Detalii intervenție:

1. **Număr:** se completează cu numărul de solicitare cronologic;
2. **Data:** se completează după formatul ZZ.LL.AA.
3. **Motivul solicitării:** se trece informația de solicitare primită din dispecerat;
4. **Adresa intervenției:** locația la care este trimis echipajul de prim ajutor de către dispecerat;
5. **Solicitant:** se bifează rubrica de unde a primit solicitarea echipajul: de regulă 112, dispeceratul pompierilor sau ambulanță;
6. **Timpii intervenției :**

Alertare echipaj - ora anunțării echipajului;

Plecare la caz - ora când părăsește sediul;

Sosire la caz – ora la care se ajunge la locul intervenției;

Plecare de la caz – ora la care părăsește locul intervenției;

Sosire la spital – ora când a ajuns cu pacientul la UPU/CPU;

Final intervenție – ora la care se predă pacientul și echipajul

este liber. Se completează în format ora/minut.

Pacient

1. **Nume, prenume, sex, data nașterii, domiciliul** conform C.I.,CNP;
2. **Cod urgență:** - se bifează în funcție de motivul solicitării;
3. **Ora evaluării:** - concomitent notându-se valorile măsurate la acel moment (CGS, frecvența respiratorie, alura ventriculară, puls, tensiune arterială, saturație periferică de oxigen, temperatură, glicemie);
4. **Funcții vitale preluare:** - se bifează rubrica conform stării victimei după evaluare;
 - în cazul începerii resuscitării se notează ora începerii manevrelor de resuscitare;
 - în cazul unei resuscitări nereușite se notează ora decesului;

- 5. Motivul neînțelegerii** - semne evidente de deces;
- medicul ia această decizie.

Anamneza - informații obținute despre starea pacientului la sosirea echipajului, mecanismele de producere a eventualelor traume, starea în care a fost găsită victima.

- 1. Antecedente personale patologice:** - se notează afecțiuni diagnosticate anterior confirmate de consulturi medicale.
- 2. Alergic la:** este cunoscut sau nu, la ce substanțe, medicamente;
- 3. Tratament la domiciliu:** dacă urmează un tratament medicamentos indicat de către medic în urma unui consult medical - ce medicație?

Funcții vitale: - se completează fiecare rubrică corespunzătoare funcției vitale în momentul evaluării;

Examen obiectiv: - se completează rubricile după constatările evaluatorului, se indică zona sau suprafața de pe desen în caz de arsuri precizând cât la sută este suprafața afectată;

Evoluție: - se descrie starea pacientului de la preluare până la predare la spital/alt echipaj;

Valorile funcțiilor vitale: se notează la pacientul critic din 5 în 5 minute funcțiile vitale care corespund pentru fiecare rubrică din tabel. Dacă pacientul este stabil atunci obligatoriu apar datele de la preluarea și predarea pacientului. Se notează timpii.

Manevre/proceduri

1. Intubația

- se va preciza dacă paramedicii vor asista respirator pacientul cu ajutorul combitubului (doar dacă paramedicii au fost instruiți în acest sens);
- se va bifa una din cele două rubrici în cazul în care alături de echipaj acționează și un medic de urgență;

2. Ventilație - se va preciza modalitatea de ventilare a pacientului;

3. Monitorizare EKG:

- transmisie date efectuată cu ajutorul monitorului defibrilator conform procedurii anexate și se notează ora efectuării transmisiei;

- monitorizarea este obligatorie la toți pacienții și se notează ora când s-a efectuat aceasta manevră;

4. Defibrilarea semiautomată: - ora primului șoc efectuat, numărul de șocuri totale administrate pacientului care se afla în SCR (se anexează hârtiei EKG listată din defibrilator), valorile de energie livrate.

5. Acces intravenos

- se precizează dacă s-a efectuat sau nu această manevră;

6. Transport/Traumă

- cu ce s-a transportat pacientul de la locul solicitării în ambulanță;

- se vor bifa rubricile cu manevrele care s-au efectuat pacientului traumatizat;

7. Altele: - se vor nota date neevidențiate prin rubricatură în fișă;

8. Accident rutier - tipologia accidentului conform rubricilor din fișa prespital;

9. Tratament - se notează tratamentul efectuat pacientului sau administrarea de soluții, medicamente, manevre doar la indicația unui medic. Obligativ se va menționa în fișă: numele, prenumele, funcția medicului care a intervenit;

10. Materiale sanitare: se vor preciza denumirea materialelor și cantitățile folosite la intervenție.

11. Componența echipajului: se va trece citeț numele paramedicilor însoțit de semnătură.

Final intervenție: se va nota unde s-a predat pacientul (UPU/CPU, alt echipaj).

1. Stare pacient la predare: se bifează rubrica conform stării pacientului la predarea sa.

2. Refuz: se consemnează refuzul pacientului, semnătura și cu mențiunea că se notează corect datele de identitate sau refuzul rudelor de gradul 1 (mama, tata, frate, sora, copil) cu semnătura și consemnarea datelor de identificare.

3. Predarea: cu semnătura, parafa medicului din cadrul unității sau echipajului care a preluat pacientul.

Se va consemna obligativ la rubrica final intervenție, ora la care s-a solicitat în sprijin un echipaj cu competențe superioare.

În situațiile în care starea pacientului este gravă echipajul de prim ajutor calificat are obligația de a solicita sprijin. Se notează în foaie ora și minutul solicitării, ora și minutul sosirii echipajului, competența echipajului (asistent, medic) sosit.

MANAGEMENTUL STOPULUI CARDIO-RESPIRATOR

1. ECHIPAJ DE PRIM AJUTOR CALIFICAT

- paramedic 1 (comandant de echipaj), paramedic 2, paramedic 3;
- paramedic 1:
 - gestionează intervenția;
 - ia legătura cu medicul coordonator;
 - transmite paramedicilor 2 și 3 procedurile ce trebuie urmate.

2. SIGURANȚA SALVATORULUI

Paramedic 1, 2, 3 evaluează zona de intervenție;

Atenție - incendiu, pericol de electrocutare, zonă contaminată, animale, crimă, violență, mulțime ostilă sau binevoitoare etc.

Echipament de protecție - costum de protecție, cască, mănuși de examinare, masca de protecție, ochelari de protecție.

3. MATERIALE SANITARE

Se vor lua următoarele:

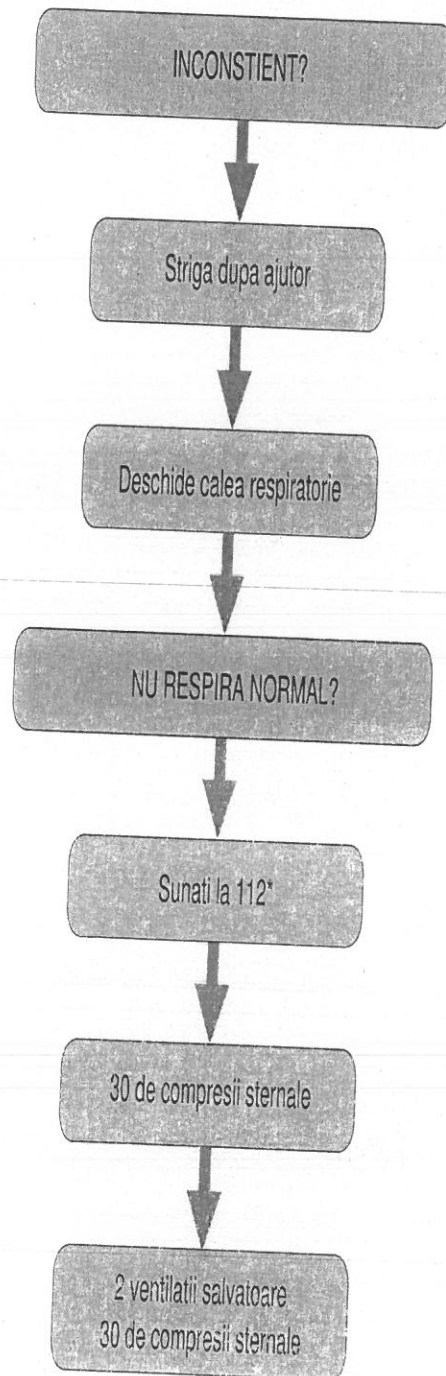
- rucsac medical, defibrilator, aspirator de secreții, tub O2-5L cu geanta transport, stație de emisie - recepție, telefon de serviciu (în caz de traumă se vor lua suplimentar gulerul cervical, targa lopată, set atele vacuum, salteaua vacuum).

Suportul Vital de Baza Pediatric



Chemati echipa de resuscitare sau echipa de SVA pediatric

Suportul vital de baza la adult



*Sau numarul national de urgenta

4. EVALUARE PACIENT

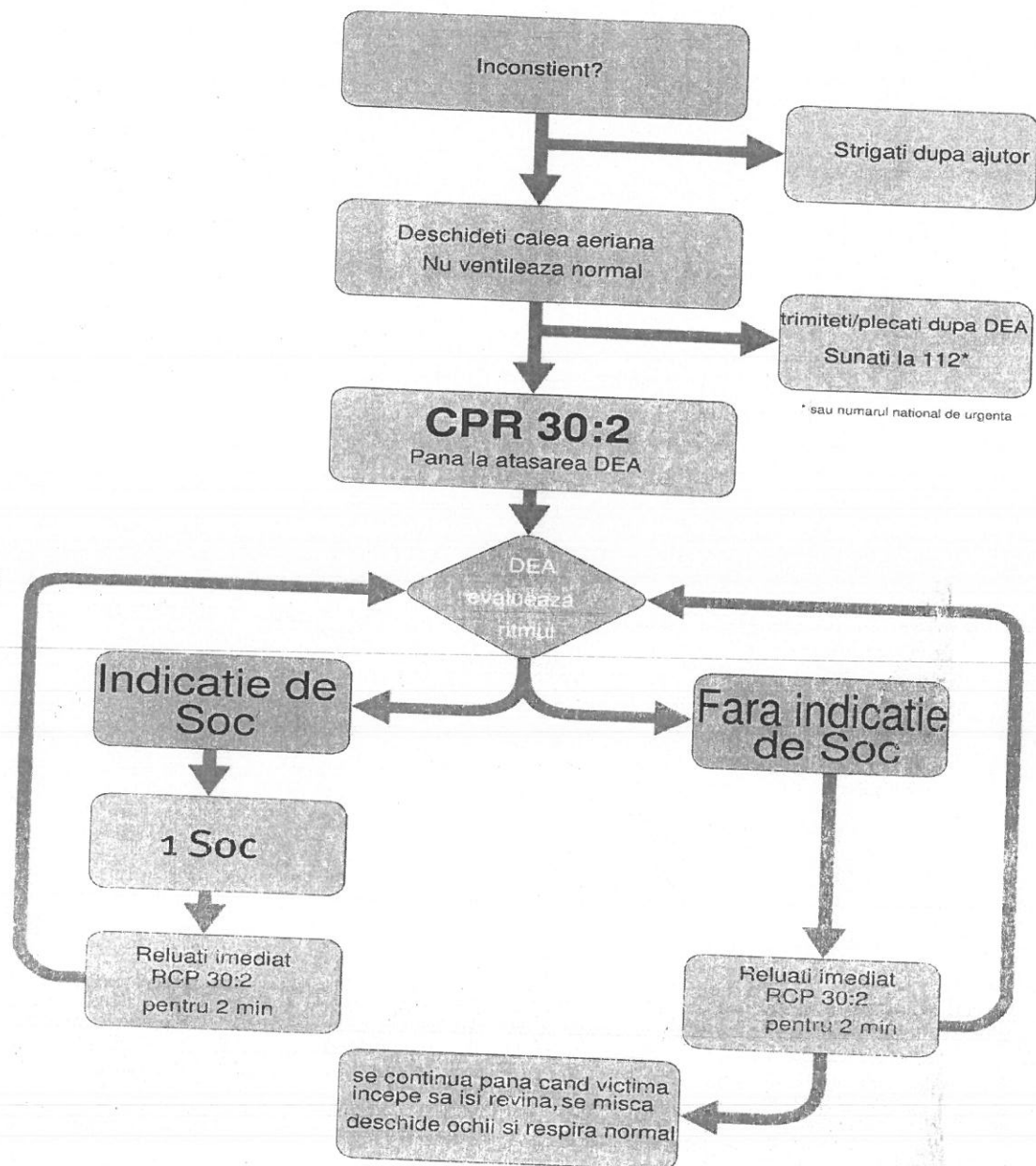
Atenție! Faceți diferența între decedat și stop cardio-respirator.

- evaluarea stării de conștiență = pacient inconștient
- ABC => NU respiră => paramedic 2,3 - se începe RCP și monitorizarea pe electrozii de defibrilare, concomitent cu tratarea leziunilor care pun în pericol viața.
- paramedic 1 - va lua legătura cu medicul coordonator.

5. MONITORIZARE

- defibrilatorul deschis în mod semiautomat
- electrozii adezivi de defibrilare (atenție la pilozități)
- pulsoximetrie
- manșeta TA

Algoritmul de Defibrilare Externa Automata



După tipărirea EKG, hârtia de monitorizare se va atașa la fișa prespital pentru arhivare.

Orice pacient preluat va fi monitorizat continuu pe parcursul transportului. Dacă se instalează SCR pe timpul transportului, acesta trebuie recunoscut de la momentul instalării, aplicându-se algoritmul de resuscitare concomitent cu transmiterea datelor (telemedicină și telefonic) către medicul coordonator.

6. TRANSMISIA DE DATE

Se face de către comandantul de echipaj (paramedic 1). Medicul coordonator care recepționează transmisia de date și va gestiona cazul (va hotărî cât va dura transmisia de date, ce echipaj va veni în sprijin).

În timpul transmisiei de date se vor da informații despre pacient prin stație de emisie-recepție și/sau telefon de serviciu și se vor urma recomandările date de medic până la sosirea echipajului medical de sprijin.

În cazul în care victima intră sau este găsită în SCR iar echipajul nu are posibilitatea de a contacta medicul coordonator datorită lipsei semnalului radio la stație sau telefon, pacientul va fi îmbarcat în autospecială concomitent cu efectuarea manevrelor de RCP și se va deplasa cu o viteză adecvată pentru a permite realizarea eficientă a manevrelor RCP și pentru a minimaliza riscurile de accidentare ale salvatorilor pe parcursul transportului, până vor ajunge într-o locație din care vor putea contacta medicul coordonator. În acel moment vor opri deplasarea și vor acționa conform recomandărilor medicului coordonator.

Orice manevre efectuate în cursul resuscitării cardio-pulmonare nu trebuie să ducă la întreruperea compresiilor toracice externe pentru un interval de timp mai mare de 5 secunde.

RCP se va opri în cazul în care pacientul își reia circulația și respirația spontană (pacientul va fi susținut cu oxigen, utilizând balonul cu sursă și rezervor, până la sosirea echipajului de sprijin) sau la locul intervenției a ajuns echipajul de sprijin care preia pacientul.

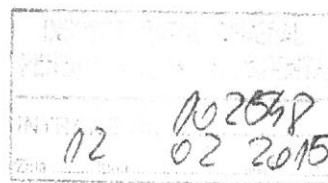
La predarea pacientului se va preda și o copie a fișei de prespital.

7. ACORDAREA DE AJUTOR ECHIPAJULUI VENIT ÎN SPRIJIN (compresiuni toracice externe, aspirație, transport la ambulanță etc.)

8.REORGANIZAREA

- se vor recupera aparatura și materialele sanitare;
- se vor colecta deșeurile septice și menajere în vederea depozitării sau predării;
- deplasarea la sediu conform reglementărilor în vigoare;
- completarea materialelor sanitare;
- curățarea și dezinsecția ambulanței;
- întocmirea documentelor.

ROMÂNIA
MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DEPARTAMENTUL PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ



DISPOZIȚIE
Nr. 48.05. din 19.02.2015

Având în vedere importanța implemetării unui set unitar de reguli privind organizarea și funcționarea echipajelor de prim ajutor calificat,

În temeiul prevederilor art.I, alin.(1) și (3) din OUG nr. 1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență,

Secretarul de stat, Șef al Departamentului pentru Situații de Urgență,

DISPUNE:

Art.1. – Instrucțiunile de lucru specifice echipajelor de prim ajutor calificat, denumite în continuare Instrucțiuni, intră în vigoare începând cu data aprobării prin ordin al inspectorului general al Inspectoratului General pentru Situații de Urgență.

Art.2. – Instrucțiunile se aplică, potrivit specificului structurilor în care funcționează, de toate echipajele de prim ajutor calificat.

Art.3. – Inspectoratul General pentru Situații de Urgență asigură difuzarea prezentei dispoziții și a Instrucțiunilor către autoritățile administrației publice locale în structura cărora funcționează echipaje de prim ajutor calificat, și către unitățile de primiri urgențe care coordonează activitatea unui serviciu mobil de urgență reanimare și descarcerare.

SECRETAR DE STAT
ȘEF AL DEPARTAMENTULUI PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ
DR. RAED ARAFAT



FISA DE URGENTA PRESPITALICEASCA ECHIPAJ DE PRIM-AIJUTOR CALIFICAT
 DETALI INTERVENTIE

NR: _____ DATA: z. z. z. l. l. l. a. a. a.

Motivul solicitarii: _____

Nume Pacient: _____

Cec urgenta: Rosu Galben Verde Altu

Prezinta: M F Varsta: _____

CNP: _____

Domiciliu: _____

Judet: _____ Localitate: _____ Strada: _____ Nr: _____ Et.: _____ Ap.: _____

Sc.: _____ Et.: _____ Ap.: _____

Funcții vitale la preluare:

12. Familie Alertare echipaj: _____ ora: _____ min: _____

Unitate sanit Plecare la caz: _____

Pompieri Sosire la caz: _____

Jandarmi Plecare de la caz: _____

Politie Sosire la spital: _____

Altii: _____ Final interventie: _____

ANAMNEZA

FUNCTII VITALE

Dr. _____

Stig: 01-Normal -02 72-Greturi Tegumente 47-Calde 48-Reci

03-Reactive -04 71-Varsaturi 49-Uscate 50-Umede

05-Nereactive-06 87-Transpiratii 51-Normal colorate

07-Midriaza -08 88-Ameteli 52-Ictenice

09-Mioza -10 89-Convulsii 53-Cianotice

Cai respiratorii

11-Deschise Localizare durere/afte: _____

12-Obstructionale

13-Preluat IOT

Respiratia:

14-Normala 95-Cai respir. sup. afectata

15-Absenta 90-Fiacara 91-Solid

16-Dispnee 81-Contuzie 92-Lichid

17-VW/Balon 82-Fr. inchisa 93-Vapori/gaz

83-Fr. deschisa 84-Arsura 94-Chimic

Puls periferic

18-Prezent 85-Hipotermie

19-Absent 86-Inoc

Ritm

30-Bradycardie 31-Tahicardie 32-Regulat 33-Neregulat

Unde P

25-Prezente 26-Absente

QRS

27-Largi 28-Ingusta

Antecedente personale patologice:

Alergie: la: _____

Tratament la comitari:

EXAMEN OBIECTIV

Tegumente

72-Greturi 71-Varsaturi 49-Uscate 50-Umede

87-Transpiratii 88-Ameteli 89-Convulsii 96-Dureri

51-Normal colorate 52-Ictenice 53-Cianotice 54-Palide

Arsuri

95-Cai respir. sup. afectata

Trauma

80-Piaga 81-Contuzie 82-Fr. inchisa 83-Fr. deschisa

84-Arsura 85-Hipotermie 86-Inoc

Puls periferic

18-Prezent 19-Absent

20-Plin 21-Filiform 22-Ritm 23-Arhm

Ritm

30-Bradycardie 31-Tahicardie 32-Regulat 33-Neregulat

Unde P

25-Prezente 26-Absente

QRS

27-Largi 28-Ingusta

Antecedente personale patologice:

Alergie: la: _____

Tratament la comitari:

Indicatii EKG

30-Bradycardie 31-Tahicardie 32-Regulat 33-Neregulat

Unde P

25-Prezente 26-Absente

QRS

27-Largi 28-Ingusta

EVOLUTIE

Ora: _____ G M C V S O

Fr res: _____

AV: _____

Puls: _____

TA stig: _____

dir: _____

SatO₂: _____

Temp: _____

Gil: _____

MANEVRE/ PROCEDURI

10-Deschiderea manuala a cailor respiratorii

11-Aspiratia cailor respiratorii

12-Pipa Guedel

13-Oxygen

14-IOT cu inductie

15-IOT fara inductie

16-Balon

17-Masca

25-Monit. EKG la ora: _____

24-Imprimare EKG

24-Transmi. EKG la ora: _____

26-Compresuni toracice

27-Defib. semiaut.

Energy (J): _____

Nr soc: _____

Acces intravenos: 33-Periferic

Transp.: 35-Pretraja transport 36-Scaut 37-Targa

Trauma: 38-Descarcerat 39-Guler cervical 40-Salte'a vacuum 41-Targa cu lopeti 42-KED 43-Alete 47-Pansament metalina 48-Folie izolerna 49-Pansament plagi 46-Hemostaza prin

Alte:

Stare pacient

14-Ameliorat 19-Necooperant

15-Stationar 20-Agitat

16-Agravat 21-Ostii

17-Dec. pe timpul trans 22-Cooperant

18-Dec. la loc sol 23-In curs de resuscitare

Refuz

23-Examinare 24-Tratament

25-Transport

Predat

26-Camera garda 28-Nu necesita transport

27-UPU/CPU 29-Preluat alt echipaj

Spital1: _____

Semnatura medic: _____

Semnatura medic: _____

Accident rutier

01-Pasager vehicul

02-Autoturism

03-Camion

04-Caruta

05-Altu

17-Pieton

18-Motociclist

19-Fara casca

20-Cu casca

21-Biciclist

22-Fara casca

23-Cu casca

24-De la acelasi nivel

25-De la inaltime de: _____ m

26-Dur 27-Moale 28-Semidur

Pe plan

Tratament

Indicat de:

Materiale sanitare

Cant

Materiale sanitare

Cant

As./paramedic: _____

As./paramedic: _____

As./paramedic: _____

Semnatura: _____

Semnatura: _____

Semnatura: _____