



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro

TRANSFER INTERCLINIC PO MED-15

NOTĂ:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

Reproducerea integrală sau parțială a acestui document este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului.

Constituie abatere disciplinară necunoașterea și/sau neaplicarea întocmai a cerințelor prezentului document.

Aceasta abatere va fi sancționată conform art. 247, 248 și art. 250-252 din Codul Muncii, actualizat.

Revizie

Revizia acestui document se face ținând cont de rezultatele implementării indicatorilor de monitorizare, de structură, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.

Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile mai sus menționate.

3



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TRANSFER INTERCLINIC

Cod: PO MED-15

Ed.: 3

Rev.: 0

Pag.: 1/5

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-integral	-elaborare inițială	19.09.2011
2	2/0	- integral	-actualizare listă responsabilități, actualizare legislație, actualizare descriere procedură	01.06.2014
3	3/0	-integral	-actualizare listă responsabilități, actualizare legislație, actualizare descriere procedură	08.08.2022

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii generale

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume și prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	Dr. Emilia Solomon	Director Medical		23.06.2022
2	Avizat juridic	Av. Petru Manița	Avocat		27.06.2022
3	Verificat	Dr. Stela-Maria Leonte	RMC		27.06.2022
4	Avizat	Dr. Izabela Lăcrămioara Frunză	Membru comisie SCIM		18.07.2022
5	Aprobat	Dr. Mihai Glod	Manager		2.08.2022





Exemplar nr.: /

CUPRINS:

1. SCOP.....	2
2. DOMENIU DE APLICARE.....	2
3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI.....	2
4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ.....	3
5. DESCRIEREA PROCEDURII.....	3
6. RESPONSABILITĂȚI.....	5
7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI.....	5
8. ANEXE.....	5
9. DIFUZARE.....	5
10. INDICATORI DE MONITORIZARE.....	5

1. SCOP

1.1. Scopul procedurii este de a reglementa activitățile ce necesită a fi desfășurate în cazurile de transfer interclinic.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1 Procedura se aplică de către medicii din spital care solicită ambulanța.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI**3.1. Definiții:**

3.1.1 Pacient critic - pacient cu funcțiile vitale instabile sau cu afecțiuni care pot avea complicații ireversibile necesitând investigații, intervenții și/sau îngrijiri medicale speciale acordate de către o echipă complexă, pluridisciplinară, într-o clinică sau secție de terapie intensivă generală sau specializată;

3.1.2 Transfer interclinic - transferul unui pacient între două unități sanitare, din care unitatea sanitară care primește pacientul este de un nivel de competență și/sau dotare mai mare decât unitatea sanitară care trimite pacientul;

3.1.3 Spital sau unitate sanitară trimitătoare - oricare unitate sanitară cu paturi al carei personal medical decide transferul unui pacient către o altă unitate sanitară cu paturi în vederea asigurării unor îngrijiri medicale de grad mai înalt de complexitate decât cele care sunt asigurate în acea unitate din cauza lipsei de competență și/sau dotare necesară;

3.1.4 Spital sau unitate sanitară primitoare - spital regional, spital județean sau o clinică universitară care poate asigura îngrijirile complexe și complete unui pacient transferat pentru o anumită patologie;

3.1.5 Medic responsabil de organizarea transferului - medic care răspunde, prin funcția și competența pe care le deține, de organizarea transferului de la nivelul unității care solicită transferul pacientului la nivelul unității primitoare;

3.1.6 Acord de colaborare - Acord care se semnează între unitățile potențial trimitătoare și unitățile potențial primitoare, prin care se stabilesc regulile de transfer, procedurile de lucru și datele de contact în vederea aplicării prevederilor ordinului ministrului sănătății numărul 1091/2006;

3.1.9 Serviciul care efectuează transferul - serviciul care efectuează transferul cu mijloacele aflate în dotare și personal propriu sau serviciul care asigură personalul de transfer, utilizând mijloacele puse la dispoziție de un serviciu de urgență prespitalicească sau de o altă instituție care deține mijloacele necesare;

3.1.10 Unitate de terapie intensivă mobilă - o ambulanță tip C dotată complet cu echipamentele, medicamentele și materialele necesare acordării îngrijirilor la nivel de terapie intensivă de către personal competent și experimentat în domeniu;

3.1.11 Echipaj de urgență - echipaj de asistență medicală de urgență prespitalicească condus de un medic sau, după caz, de un asistent medical cu pregătire specifică care deține în dotare echipamentele, materialele și medicamentele necesare îngrijirii corecte, pe durata transferului unui pacient critic, în



TRANSFER INTERCLINIC

condițiile minime necesare de siguranță, precum și competențele și experiența necesară îngrijirii pe durata transferului pacientului respectiv;

3.1.12 Persoanele responsabile de evaluarea pacienților și organizarea transferului - persoanele din ambele unități sanitare, unitatea trimițătoare și unitatea primitoare, precum și persoanele din alte instituții implicate în organizarea transferului interclinic și efectuarea acestuia. Aceste persoane sunt desemnate, în prealabil, de conducerea unităților implicate după funcțiile și competențele necesare organizării unui transfer interclinic al unui pacient critic. Persoanele care dețin funcțiile și competențele necesare organizării transferului se află în permanență în spital (de exemplu: medic șef de gardă din cadrul unității de primire a urgentelor (UPU), chirurg de gardă, medic internist de gardă etc.), ele neputând fi limitate la persoane cu funcții unice (șef de secție, manager etc.);

3.1.13 Pacient critic netransportabil - pacientul aflat în stop cardiorespirator sau pacientul care se află într-o stare critică care necesită investigare, intervenție imediată cu scopul salvării vieții și/sau îngrijiri complexe într-o secție de terapie intensivă, fără de care nu va supraviețui sau va suferi complicații ireversibile, cu condiția ca unitatea sanitară în care se află să aibă posibilitatea din punct de vedere al resurselor tehnico-materiale, precum și al resurselor umane de a acorda îngrijirile necesare. Dacă transportul unui pacient critic către o altă unitate reprezintă unica șansă de diagnosticare și/sau rezolvare definitivă în vederea salvării vieții acestuia, pacientul este considerat transportabil indiferent de starea acestuia și riscurile posibil a apărea pe durata transportului, cu condiția asigurării condițiilor adecvate de transport din punct de vedere tehnic, precum și din punct de vedere al resurselor umane necesare.

3.2. Abrevieri:

- 3.2.1. Ed. = Ediție
- 3.2.2. Rev. = Revizie
- 3.2.3. PO = Procedură de lucru
- 3.2.4. SCIM = Sistem de control intern/managerial
- 3.2.5. IOT = Intubație oro-traheală
- 3.2.6. FOCG = Foaia de observație clinică generală
- 3.2.7. FSZ = Fișă de internare de zi

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 4.1. SR CEN/TS 15224:2017 - "Sisteme de management al calității. Aplicarea EN ISO 9001:2015 în îngrijirea sănătății";
- 4.2. SR EN ISO 9000:2015 - „Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.”;
- 4.3. SR EN ISO 9001:2015 - „Sisteme de management al calității. Cerințe.”;
- 4.4. OSGG nr. 600/2018 - Ordinul secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- 4.5. OMS nr. 446/2017 - Ordinul ministrului sănătății privind aprobarea Standardelor, procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor ;
- 4.6. Legea nr. 46/2003 - Legea drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- 4.7. 4.5. Legea nr. 95/2006, republicată în 2015 - Lege privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- 4.8. OMS nr. 1091/2006 - Ordinului ministrului sănătății privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic.

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1 Transferul interclinic al pacientului critic este aplicabil în cazul transferului unui pacient critic între *Spitalul Clinic Căi Ferate Iași* și o altă unitate sanitară, atunci când transferul are loc către o unitate cu capacitate terapeutică mai mare decât unitatea care solicită transferul.



TRANSFER INTERCLINIC

5.2 Transferul interclinic

5.2.1 Scopul principal al transferului este asigurarea asistentei medicale optime pentru pacient.

5.2.2 Înainte de efectuarea transferului, medicul curant sau medicul de gardă are obligația să evalueze pacientul și să-i asigure tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului, examinările și manevrele efectuate vor fi consemnate în fișa pacientului. O copie a acestei fișe însoțește pacientul la unitatea unde este transferat. Medicul are obligația să-l informeze pe pacient sau pe aparținătorii acestuia asupra riscurilor și a posibilelor beneficii ale transferului, consemnează această informare. Acceptul pacientului sau aparținătorilor se obține înaintea începerii transferului. În cazul în care acceptul nu poate fi obținut, acest lucru este demonstrat și motivele sunt explicate în fișa pacientului. Acceptul pentru transfer se obține de la spitalul care primește pacientul, înaintea începerii transferului cu excepția cazurilor în care pacientul necesită un transfer de urgență fiind instabil hemodinamic sau în pericol vital iminent. Documentația ce cuprinde starea pacientului, investigațiile efectuate, rezultatele, medicația administrată etc. sunt copiate și transmise spitalului care primește pacientul, investigația imagistică precum și alte teste vor fi trimise cu documentația medicală a pacientului.

5.3 Persoane responsabile de evaluarea pacientului și organizarea transferului:

1. medicul de secție;
2. medicul de gardă (după caz);

5.4 Responsabilitatea medicului care cere transferul:

- Identifică pacientul cu indicație pentru transfer;
- Inițiază procesul de transfer, prin contact direct cu medicul din unitatea primitoare;
- Asigură stabilizarea maxim posibilă a pacientului;
- Determină modalitatea de transfer, prin consultarea cu serviciul care asigură transferul;
- Evită întârzierile nejustificate din punct de vedere medical;
- Asigură păstrarea unui nivel adecvat și constant de îngrijire, până la preluarea pacientului de către SAJ/SMURD.
- Transferă documentația și rezultatul investigațiilor către unitatea primitoare.

5.5. Medicul care solicită transferul are obligația de a menționa componentele echipajului care să asigure transferul și dotarea necesară în acest scop.

5.6 Informațiile minime ce trebuie să însoțească pacientul:

- a. numele pacientului, persoane de contact, număr de telefon;
- b. istoricul afecțiunii;
- c. în caz de traumă: mecanismul leziunii, data și ora accidentului;
- d. afecțiuni/leziuni identificate;
- e. antecedente medicale;
- f. medicația administrată și medicația curentă;
- g. medicul curant al pacientului și date de contact;
- h. semne vitale la sosire în spital;
- i. măsuri terapeutice efectuate și rezultate obținute;
- j. diagnostice, rezultatele testelor și ale analizelor de laborator;
- k. soluții intravenoase administrate;
- l. semnele vitale, GCS, măsurate și documentate periodic în spitalul care cere transferul;
- m. fișa medicală din prespital, dacă pacientul a ajuns cu ambulanța;
- n. fișa medicală de transfer interclinic;
- o. numele și datele de contact ale medicului care a cerut transferul;
- p. numele și datele de contact ale medicului care a acceptat transferul;
- q. numele și datele de contact ale medicului sau cadrului sanitar care a efectuat transferul.

5.7 Criterii de transfer al pacientului netraumatizat

5.7.1 Criterii generale:

- a. pacientul se află în stare critică și necesită investigații, îngrijiri de specialitate într-o unitate de urgență;



TRANSFER INTERCLINIC

b. *Spitalul Clinic Căi Ferate Iași* nu poate asigura tratamentul optim pacientului (IMA, AVC recent instalat)

5.7.2 Criterii specifice:

- a. pacient cu stare de conștiință alterată, necesitând investigații (TI/IOT), ventilație mecanică;
- b. anevrismul disecant de aortă;
- c. hemoragie cerebrală;
- d. hipotermie;
- e. IMA;
- f. pacient în șoc necesită IOT/ventilație mecanică;
- g. pacient instabil ce necesită investigații avansate ce nu pot fi efectuate în spital;
- h. intoxicații;
- i. urgențe chirurgicale, obstetrică ginecologie, ortopedie, urologie
- j. politraumatisme, accidente rutiere

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1 Medic

- 6.1.1 Identifică pacientul cu indicație pentru transfer;
- 6.1.2 Inițiază procesul de transfer, prin contact direct cu medicul din unitatea primitoare;
- 6.1.3 Asigură stabilizarea maxim posibilă a pacientului;
- 6.1.4 Determină modalitatea de transfer, prin consultarea cu serviciul care asigură transferul;
- 6.1.5 Evită întârzierile nejustificate din punct de vedere medical;
- 6.1.6 Asigură pastrarea unui nivel adecvat și constant de îngrijire, până la preluarea pacientului de către SAJ/SMURD.
- 6.1.7 Transferă documentația și rezultatul investigațiilor către unitatea primitoare
- 6.1.8 Evaluează pacientul și asigură tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului.
- 6.1.9 Consemnează examinările și manevrele în FOCG.
- 5.1.1. Informează pacientul sau aparținătorii cu privire la transfer și obține acceptul de la aceștia.

7. ÎNREGISTRĂRI

7.1 FIȘA MEDICALĂ de transfer interclinic al pacientului critic.

7.2 Scorul revizuit de trauma (RTS)

7.3 FOCG / FSZ

8. ANEXE

8.1 Anexa 1 -Fișă medicală de transfer interclinic.

9. DIFUZARE

Procedura se difuzează pe baza Listei de difuzare, cod PS 01/F3 sau în format electronic

Înregistrările generate de această activitate se păstrează/arhivează conform cerințelor SMC/SCIM implementat.

10. INDICATORI DE MONITORIZARE

INDICATOR	ȚINTA	METODA DE CALCUL	PERIOADA DE MONITORIZARE	RESPONSABIL
Ponderea actualității documentelor de referință care stau la baza elaborării procedurii.	100%	Nr. documente de referință în actualitate / Nr. total documente de referință.	Semestrial	Director medical
Procent transfer interclinic la solicitarea pacientului sau aparținătorului în perioada analizată.	<10%	Nr. pacienți transferați interclinic la solicitarea pacientului sau aparținătorului / Nr. total transferuri interclinice	Semestrial	Director medical

FIȘA MEDICALĂ de transfer interclinic al pacientului critic

Spitalul care solicită transferul:

Secția _____ Medicul _____
Date de contact ale medicului: tel. fix _____ int. _____ tel. mobil _____

Pacientul:

Nume _____ prenume _____ sex _____ vârstă _____
Domiciliu în județul _____ localitatea _____ str. _____ nr. _____
apt. _____ etaj _____ tel. _____

Persoana de contact din partea pacientului:

Nume _____ prenume _____ în calitate de _____ tel. _____

Data la care se realizează transferul _____
(zi/luna/an)

Ora la care s-a solicitat autorizarea transferului de către unitatea primitoare _____
(ora - minut)

Modalitatea de solicitare: ☐ telefonic ☐ fax

Spitalul/Clinica la care este trimis pacientul: _____

☐ Transferul a fost autorizat la spitalul primitor

Secția _____ Medicul _____

Date de contact ale medicului: tel. fix _____ int. _____ tel. mobil _____

Ora la care s-a primit autorizarea transferului de către unitatea primitoare _____
(ora - minut)

☐ Transferul încă nu a fost autorizat de spitalul primitor, însă cazul constituie o urgență majoră ce nu poate aștepta autorizarea transferului. (În această situație medicul din spitalul care trimite pacientul are obligația de a informa spitalul primitor în cel mai scurt timp posibil, înaintea sosirii pacientului la destinație, fie prin informarea unității de primire a urgențelor sau direct a medicului de gardă la secția la care este trimis pacientul).

Istoric/anamneza:

Diagnostic/diagnostic prezumptiv:

Motivele solicitării de transfer interclinic:

Pacient instabil, transferat la o unitate sanitară cu nivel de competență și/sau dotare mai mare decât unitatea sanitară care trimite pacientul.

Transfer după stabilizare, în vederea asigurării unor îngrijiri medicale de un grad mai complex decât cel care poate fi asigurat în acea unitate sanitară din cauza lipsei de competență și/sau dotare necesară.