



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

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

PR NRS-31

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.

Aplicare și valabilitate

Aceste protocoale terapeutice sunt valabile pentru pacienți și au drept scop îndrumarea și nu limitarea judecății clinicianului.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 1/8

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
1	1/1	-integral	- codificare protocol, editare în structura stabilită în PS 01	
2	2/0	- integral	- recodificare procedura, actualizare legislație, actualizare resp și atribuții	8.08.2022
3	2/1	-parțial	- modificare conținut	07.11.2022

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

Nr crt.	Elabora / verificat / avizat / aprobat	Nume si prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	As. Irina Nicoleta GAȚU	Asistent medical		19/10/2022
2	Verificat pentru conformitate	Dr. Stela Maria LEONTE	RMC		20.10.2022
3	Verificat /Avizat	Dr. Emilia SOLOMON	Director Medical		21.10.2022
4	Avizat	Dr. Izabela Lăcrămioara FRUNZĂ	Membru Comisia de monitorizare		25.10.2022
5	Avizat juridic	Av. Petru MANIȚA	Avocat		25.10.2022
6	Aprobat	Dr. Constantin APINTILIESEI	Manager		31.10.2022

Exemplar nr.:





SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 2/8

CUPRINS:

1.	Scop	2
2.	Domeniul de aplicare	2
3.	Definiții și abrevieri	2
4.	Documente de referință	2
5.	Descriere protocol	3
6.	Responsabilități	7
7.	Evidențe și înregistrări	7
8.	Anexe	8
9.	Difuzare	8
10.	Indicatori de monitorizare	8

1. SCOP

1.1. Descrie modul în care asistentul medical îngrijește pacientul.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Protocolul se aplică în cadrul *Spitalului Clinic Căi Ferate Iași*.

2.2. Protocolul se aplică de către asistenții medicali din cadrul *Spitalului Clinic Căi Ferate Iași*.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

3.1.1. *Nursing* = asistenta/îngrijire medicală.

3.1.2. *Pacient* = prin pacient se înțelege persoana cu tulburări psihice aflată în îngrijirea unui serviciu medical;

3.2. Abrevieri:

3.2.1. Ed. = Ediție

3.2.2. Rev. = Revizie

3.2.3. SCIM = Sistem de control intern managerial

3.2.4. Comisie = Comisia de monitorizare.

3.2.5. PC = Președintele Comisiei

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

4.1. SR CEN/TS 15224:2017 - "Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001:2015"

4.2. SR EN ISO 9000:2015 – „Sisteme de Management al Calității. Principii esențiale și vocabular.”

4.3. SR EN ISO 9001:2015 – „Sisteme de management al calității. Cerințe.”

4.4. Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

4.5. Ordinul nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.

4.6. Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului.

4.7. „Ghid de nursing” - Lucreția Titircă.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 3/8

5. DESCRIERE PROTOCOL

5.1 Generalități

Toaleta pacientului face parte din îngrijirile de bază, adică din îngrijirile acordate de asistenta medicală, cu scopul de a asigura confortul și igiena bolnavului. Aceasta constă în menținerea pielii în stare de curățenie perfectă, și în prevenirea apariției leziunilor cutanate, care este o condiție esențială a vindecării.

Toaleta pacientului poate fi:

- zilnică (pe regiuni),
- săptămânală.

Obiectivele sunt următoarele:

- îndepărtarea de pe suprafața pielii a stratului cornos descuamat și impregnat cu secrețiile glandelor sebacee și sudoripare, amestecate cu praf, alimente, resturi de dejecții și alte substanțe străine, care aderă la piele.
- deschiderea orificiilor de excreție ale glandelor pielii.
- înviorarea circulației cutanate și a întregului organism.
- producerea unei hiperemii active a pielii, care favorizează mobilizarea anticorpilor.
- Liniștirea bolnavului, crearea unei stări plăcute de confort.

Important de știut de către asistenta medicală:

- înainte de a începe baia pe regiuni, asistenta va colecta date cu privire la starea pacientului: puls, tensiune, respirație.
- ce mobilizare i se permite în ziua respectivă, dacă se poate spăla singur, pe care parte a corpului.
- toaleta pe regiuni a pacientului imobilizat la pat permite examinarea tegumentelor și observarea unor modificări, de ex. roseață, iritație - și luarea unor măsuri terapeutice.
- pentru activarea circulației sanguine, după spălarea întregului corp, se fricționează cu alcool mentolat îndeosebi regiunile predispuse la escare.
- Pacienții, care se pot deplasa vor face baie la duș sau cadă, sub supravegherea personalului de îngrijire.

De evitat:

- în timpul băii pe regiuni a pacientului imobilizat la pat, evitarea udării aparatului gipsat, sau a pansamentului.

Principii după care se orientează asistenta medicală:

- apreciază starea generală a pacientului, pentru a evita o toaletă prea lungă, prea obositoare,
- verifică temperatura ambiantă, pentru a evita răcirea bolnavului,
- izolează bolnavul (dacă este posibil), de anturajul sau, prin paravan, ca acesta să aibă o anumită intimidare,
- pregătește toate materialele necesare toaletei să-i fie în apropiere – rufele curate ale pacientului, lenjeria de pat,
- dezbracă bolnavul complet și acoperă cu cearșaf și pătură,
- descoperă progresiv numai partea bolnavului pe care o spală,
- are grija să stoarcă corect buretele sau mănua de baie, pentru a nu se scurge apa în pat sau pe bolnav,
- săpunește și clătește cu o mână fermă, fără brutalitate, pentru a favoriza circulația sanguină,
- folosește apa caldă și săpun, fără a lăsa săpunul în apă, și schimbă apa ori de câte ori este nevoie,
- insistă la pliuri, sub sâni, la mâini și în spațiile interdigitale, la coate și axile,
- mobilizează articulațiile în toată amplitudinea lor și masează zonele predispuse escarelor,
- ordinea în care face toaleta pe regiuni este: spălat, clătit, uscat,
- mută mușamaua și aleza de protecție, în funcție de regiunea pe care o spală.

Etapele toaletei:



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 4/8

Asistenta va respecta următoarea succesiune:

- se începe cu: fața, gâtul și urechiile,
- apoi cu: brațele, mâinile, partea anterioară a toracelui, abdomen, fața anterioară a coapselor,
- se întoarce bolnavul în decubit lateral și se spală spatele, fesele și fața posterioară a coapselor,
- se întoarce din nou în decubit dorsal și se spală gambele, picioarele, organele genitale externe,
- ulterior îngrijirea părului și toaleta cavității bucale.

5.2. Îngrijirea ochilor

Îngrijirea ochilor este foarte importantă, de aceea scopul asistentei este prevenirea infecțiilor oculare, și îndepărtarea secrețiilor. Pentru acest lucru asistenta pregătește materialele necesare, ca: apă, prosop, tampoane din tifon, comprese, mănuși de baie. Informează pacientul în legătură cu ceea ce urmează să efectueze.

Tehnica cu care efectuează Asistenta manopera :

- îndepărtează secrețiile oculare de la comisura externă spre cea internă, cu ajutorul unui tampon steril,
- spală ochii cu mâna acoperită cu mănuși, limpezește și șterge cu prosopul curat.

Important de știut:

- la pacientul inconștient, prin lipsa reflexului palpebral, pentru a menține suplețea corneei - se picură „lacrimi artificiale” în fiecare ochi, iar dacă ochiul rămâne deschis (corneea se usucă), se aplică comprese îmbibate în ser fiziologic și se îndepărtează în mod regulat secrețiile oculare.

5.3. Îngrijirea mucoasei nazale

Scopul asistentei în îngrijirea mucoasei nazale la pacient este:

- menținerea permeabilității căailor respiratorii superioare,
- prevenirea escarelor, infecțiilor nazale, în cazul în care pacientul prezintă sonde introduse pe această cale (de ex. pentru oxigenoterapie, pentru evacuarea conținutului gastric).

Asistenta pregătește materialele necesare: - tampoane sterile, montate pe bastinoase, ser fiziologic, H₂O₂ diluată, taviță renală, mănuși de cauciuc.

Pregătește și pacientul informându-l ceea ce urmează să efectueze, explică necesitatea tehnicii, și i-i întoarce capul ușor într-o parte.

Tehnica cu care asistenta efectuează manopera:

- curăța fosele nazale, fiecare cu câte un tampon umezit în ser fiziologic,
- dacă pacientul prezintă o sonda, atunci:
 - dezlipește romplastul cu care este fixate,
 - retrage sonda 5-6 cm,
 - curăța tubul cu un tampon de urmele de romplast,
 - îndepărtează crustele după mucoasa nazală cu tamponul umezit în apă oxigenată diluată.
 - reintroduce sonda gastrică, iar sonda pentru oxigenoterapie se poate reintroduce în cealaltă fosă nazală,
 - fixează sonda.

Ulterior asistenta controlează funcționalitatea sondelor după curățarea mucoasei nazale, și supraveghează respirația pacientului.

Este de evitat: - contactul mâinilor cu secrețiile nazale (putem duce mai departe infecția).

5.4. Îngrijirea urechilor

Scopul asistentei în îngrijirea urechilor la pacient este:

- menținerea stării de curățenie a pavilionului urechii și a conductului auditiv extern.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 5/8

- îndepărtarea depozitelor naturale (cerumen) sau a celor patologice.

Asistenta pregătește materialele necesare pentru efectuarea acestei manopere: tampoane sterile, montate pe bețișoare, taviță renală, apă, săpun, mănușa de baie, prosop.

Pregătește și pacientul informându-l în legătură cu ceea ce urmează să efectueze, explică necesitatea tehnicii, și îi întoarce capul ușor pe partea opusă.

Tehnica cu care efectuează asistenta manopera:

- curăță conductul auditiv extern cu tamponul uscat,
- spală pavilionul urechii cu mâna acoperită cu mănușa de bumbac cu săpun, curățând cu atenție șanțurile pavilionului și regiunea retroauriculară,
- limpezește, usucă cu prosopul pavilionul urechii și conductul auditiv extern,
- ulterior introduce în conductul auditiv extern un tampon de vata absorbant.

Important de știut:

- fiecare ureche se curăță cu un tampon separat,
- dacă prin conductul auditiv extern se observă o scurgere patologică, va fi informat medicul.

De evitat:

- introducerea tamponului peste limita vizibilității (pericol de lezare a timpanului).

5.5. *Îngrijirea cavității bucale*

Scopul asistentei în îngrijirea cavității bucale este :

- obținerea unei stări de bine a pacientului,
- profilaxia cariilor dentare,
- profilaxia infecțiilor cavității bucale.

Asistenta pregătește materialele necesare :

- pentru pacientul constient: periută, pastă de dinți, prosop, taviță renală, pahar cu apă.
- pentru pacientul inconștient: comprese, tampoane sterile din tifon, instrumentar steril (deschizator de gură, spatulă linguală, pensa port tampon), glicerină boraxată 20 %, taviță renală, mănuși de cauciuc sterile.

Asistenta pregătește pacientul:

- constient: așează în poziție șezindă, sau în decubit lateral stâng, cu prosopul în jurul gâtului.
- inconștient: așează în decubit dorsal, cu capul într-o parte, cu prosopul sub bărbie.

Tehnica cu care efectuează asistenta manopera:

- la pacientul conștient: servește pe rând cu materialele și ajută să-și facă toaleta cavității bucale,
- la pacientul inconștient: introduce deschizatorul de gura între arcadele dentare, șterge limba, bolta palatină, suprafața internă și externă a arcadele dentare cu tampoane îmbibate în glicerină boraxată, cu mișcări dinăuntru în afară,
- șterge dinții cu un alt tampon,
- la sfârșit unge buzele.

Ulterior strânge materialele, și așează pacientul într-o poziție confortabilă.

Important de știut :

- la pacienții inconștienți, care prezintă proteză dentară, aceasta se va scoate, spala și păstra într-un pahar mat cu apă.
- toaleta cavității bucale la pacientul inconștient se poate face și cu indexul acoperit cu un tampon de tifon, mâna fiind îmbrăcată în mănușă.

De evitat :

- contactul mâinilor cu secreția salivară a pacientului sau cu materialul folosit.

5.6. *Îngrijirea unghiilor*

Scopul asistentei în îngrijirea unghiilor este:



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 6/8

- obținerea unei aparențe îngrijite a pacientului,
 - îndepărtarea depozitului subunghial, care conține germeni patogeni,
 - evitarea leziunilor cutanate prin grataj la pacienții cu prurit și de asemenea la pacienții agitați.
- Zilnic: unghiile se spală cu apă și săpun și cu periuța de unghii.

- pentru spălarea piciorului, acesta va fi introdus într-un lighean cu apă, după care se va face tăierea unghiilor.

Asistenta pregătește materialele necesare: apă, săpun, periuță, forfecuță de unghii, pila, prosop.

Asistenta pregătește pacientul: informează în legătură cu ceea ce urmează să efectueze, așează comod bolnavul.

Tehnica cu care efectuează asistenta manopera:

- mâna sau piciorul cu care urmează să lucreze așează pe un prosop, pe care adună fragmentele tăiate.
- taie unghiile cu atenție, la nivelul degetului, pentru a degaja părțile laterale spre a nu se aduna murdăria, apoi pilește.

Important de știut:

- instrumentele după utilizare se dezinfectează.

De evitat:

- lezarea țesuturilor adiacente (risc de hemoragie la hemofilici, risc de infecții, panariții la diabetici).

5.7. Îngrijirea părului

Scopul asistentei în îngrijirea părului este:

- igienic: spălare la una –două săptămâni, la pacientul cu spitalizare îndelungată,
- eventual distrugerea paraziților,
- pregătirea pentru examen E.E.G,
- preăatire pentru operație la față, nas,
- pentru starea de bine a pacientului.

Contraindicații pentru spălarea capului la pacienții:

- cu fracturi ale craniului, traumatisme mari, cu stare generală alterată, febrili, cu boli ale pielii capului.

Îngrijirea părului la acești pacienți - zilnic: perierea, pieptanarea și eventual împletirea părului.

Asistenta pregătește mai întâi condițiile de mediu: închide ferestrele, pentru evitarea curenților de aer, temperatura camerei să fie de 22 - 24°C.

Pregătește materialele: pieptene, șampon, săpun insecticid (daca este cazul), lighean, apă caldă, mușama, prosoape, uscător. Pregătește și pacientul, informind ceea ce urmează să efectueze, aleg împreună poziția ideală în funcție de starea sa: sezând pe un scaun, sezând pe pat, în decubit dorsal în pat, cu salteaua îndoită sub torace, sau decubit dorsal, oblic în pat.

Tehnica cu care efectuează asistenta manopera:

- pregătește patul cu mușama și aleza pentru protejare,
- umezește părul, șamponează, masează ușor pielea capului cu pulpa degetului, limpezește părul din abundența, acoperă cu prosopul uscat,
- usucă părul, și îl piaptănă cu blândețe.

Ulterior acoperă capul pacientului cu o băsmăluță, reinstalează pacientul în poziție confortabilă, și dezinfectează obiectele folosite.

5.8. Toaleta intimă

Scopul asistentei în îngrijirea pacientului este:

- igienic, și pentru menținerea unei stări de confort fizic,

Părțile intime ale corpului sunt expuse infecțiilor, ulcerelor de presiune, mirosurilor neplăcute, având în vedere anatomia și fiziologia lor. Se execută de mai multe ori pe zi la pacienții inconștienți, cu sonde



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 7/8

vezicale, înaintea intervențiilor chirurgicale în regiunea anală, organe genitale sau pe căile urinare și în perioadele menstruale.

Dacă pacientul este independent, i se pregătesc materialele pentru a se îngriji singur.

Asistenta pregătește materialele: paravan, două bazinețe, tampoane sterile din vată, pensa port tampon, cană cu apă caldă, săpun lichid, prosop, mănușă de cauciuc, mănușă de baie, mușama, aleză. Controlează temperatura camerei.

Pregătește pacientul informându-l, și asigurând intimitatea, pregătește patul cu mușama, și pacientul în poziție ginecologică. Servește pacientul cu un bazinet pentru a-și goli vezica urinară, cu al doilea bazinet curat pune sub regiunea sacrată.

Tehnica cu care efectuează asistenta manopera:

- îmbracă mănușa de cauciuc, apoi cea de baie,
- spală regiunea dinspre simfiza pubiană spre anus, turnând apă și săpun lichid,
- limpezește abundant și scoate bazinetul,
- usucă regiunea genitală, anală, pliurile,
- pudrează cu talc pliurile.

Ulterior îndepărtează materialele, aranjează patul, și așează pacientul într-o poziție comodă.

Important de știut:

- spălarea organelor genitale externe se poate face cu tampoane de vata montate pe pensa port tampon.
- la bărbat, se degajă glandul de preput și se spală cu prudență (se previne pătrunderea săpunului în uretră)

De evitat:

- contaminarea regiunii genitale cu microorganisme din regiunea anală, prin mișcări de spălare dinspre anus spre simfiza pubiană.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1 *Managerul*

6.1.1. Asigură cadrul legislativ și organizatoric pentru desfășurarea activităților descrise în prezentul protocol;

6.1.2. Aprobă/reaprobă prezentul protocol;

6.2 *Președintele comisiei / Comisia*

6.2.1. Semnează pentru avizare prezentul protocol.

6.3 *Director medical*

6.3.1 Semnează pentru verificare protocolul.

6.4 *Elaborator protocol*

6.4.1 Elaborează protocolul și îl supune spre verificare, avizare, aprobare.

6.5. *Asistent medical*

6.5.1. Identifică pacientul.

6.5.2. Asigură toaleta pacientului.

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

Nu este cazul



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod: PR NRS-31

Ed.:2

Rev.:0

Pag.: 8/8

8. ANEXE

Nu este cazul.

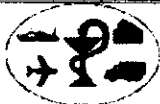
9. DIFUZARE

Procedura se difuzează pe baza Listei de difuzare, cod **PS 01/F3**.

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	As Șef
Ponderea angajaților instruiți în perioada analizată.	100%	Nr angajați instruiți / Nr angajați care utilizează protocolul	Semestrial	As Șef
Ponderea evenimentelor adverse înregistrate în perioada analizată.	0	Nr. evenimente adverse înregistrate în raport cu protocolul de nursing pentru toaleta pacientului / Nr. total evenimente adverse	Semestrial	As Șef
Ponderea reclamațiilor înregistrate în perioada analizată.	0	Nr. reclamații înregistrate în raport cu protocolul de nursing pentru toaleta pacientului / Nr. total reclamații	Semestrial	As Șef



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

FORMULAR DE DIFUZARE

Cod: PS 01/F3

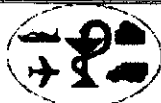
Rev: 0

Pag: 1/2

Titlul documentului: PROTOCOL DE NURSING PENTRU TOALETA PACIENTULUI

Cod document / Indice revizie : PR NRS-31 / Ed.2 / Rev. 1

Nr. crt.	Nr. ex.	Destinatarul documentului			Difuzare				Data difuzării	Observații
		Funcția	Numele și prenumele	Semnătura	H	E	C	I		
1		Director medical	Dr. Emilia Solomon			x	x		1.11.2022	
2		CMCSS	Dr. Stela-Maria Leonte			x	x		2.11.2022	
3		Secția Clinică Chirurgie- Generală	Dr. Radu Terinte			x	x		1.11.2022	
4		Secția Clinică ORL	Dr. Alexandru Vlase			x	x		1.11.2022	
5		Secția Clinică Oftalmologie	Dr. Ion Cijevski			x	x		1/11.2022	
6		Secția ATI	Dr. Iulia Andreea Mihalcu			x	x		2.11.2022	
7		Secția Neurologie	Dr. Izabela Frunză			x	x		2.11.2022	
8		Secția Clinică Medicină Internă	Conf. Dr Irina Eșanu			x	x		2.11.2022	
9		Secția Clinică Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	Dr. Mihaela Chicu			x	x		3.11.2022	
10		Secția Clinică Dermatovenerologie	Prof. Dr. Daciana Brănișteanu			x	x		3.11.2022	
11		Laborator Analize Medicale	Dr. Florina Dascălu			x	x		3.11.2022	
12		Laborator Radiologie și Imagistică Medicală	Dr. Cătălina Ciolpan			x	x		3.11.2022	
13		Ambulatoriul de Specialitate Iași	Dr. Livia Pădure			x	x		3.11.2022	
14		Ambulatoriul de Specialitate Suceava	Dr. Octavian Albu			x	x		4.11.2022	
15		Secția Clinică Chirurgie Generală	As. Maricela Chițac			x	x		3.11.2022	
16		Secția Clinică ORL	As. Angela Marciuc			x	x		3.11.2022	
17		Secția Clinică Oftalmologie	As. Mihaela Ciobanu			x	x		3.11.2022	
18		Secția Neurologie	As. Cornelia Crețu			x	x		3.11.2022	
19		Secția Clinică Medicină Internă	As. Mihaela Condurache			x	x		4.11.2022	



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

FORMULAR DE DIFUZARE

Cod: PS 01/F3

Rev: 0

Pag: 2/2

20		Secția Clinică Recuperare Medicină Fizică și Balneologie	As. Petronela Hurdubae			x	x		3.11. 2022	
21		Secția Clinică Dermatovenologie	As. Elena Hutanu			x	x		4.11 2022	
22		Secția A.T.I	As. Nicoleta Brănici			x	x		4.11 2022	
23		Camera de gardă	As. Mihaela Simiuc			x	x		4.11 2022	
24		Ambulatoriul de Specialitate Iași	As. Ramona Azamfirei			x	x		4.11 2022	
25		Ambulatoriul de Specialitate Suceava	As. Anca Lauric			x	x		4.11 2022	
26						x	x			
27						x	x			
28						x	x			