



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

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

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERATIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

PO-MED-43

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 structura, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.

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



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERATIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

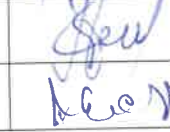
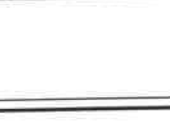
Rev.: 0

Pag.: 1 / 12

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	I/0	X	X	23.01.2018
2	II/0	X	X	26.09.2025

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

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume și prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	Prof. Univ. Dr. Irina Eșanu	Medic șef Secția Clinică Medicină Internă		5.09.2025
		Băhnăreanu Andreea	RMC		5.09.2025
2	Verificat	Dr. Cătălina Ciolpan	Director medical/ Președinte Comisia de monitorizare		11.09.2025
3	Avizat juridic	Rotaru Alexandra-Florentina	Consilier juridic		16.09.2025
4	Aprobat	Dr. Mihai Glod	Manager		

Exemplar nr: Intranet



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 2 / 12

CUPRINS

1. SCOP

2. DOMENIU DE APLICARE

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții ale termenilor

3.2. Abrevieri ale termenilor

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1. Considerații generale privind ghidurile și protocoalele de practică medicală (protocoale clinice)

5.2. Elaborarea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.3. Sistemul de codificare

5.4. Verificarea, avizarea și aprobarea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.5. Revizuirea și retragerea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.6. Distribuirea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.7. Evidența protocoalelor operaționale de practică medicală

5.8. Evaluarea eficienței și eficacității protocoalelor operaționale de practică medicală

5.9. Studiul ghidurilor și protocoalelor de practică medicală – naționale și internaționale

6. RESPONSABILITĂȚI

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

8. ANEXE

9. DIFUZARE

10. INDICATORI DE MONITORIZARE



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 3 / 12

1. SCOP

Procedura stabilește modul de elaborare, codificare, verificare, avizare, aprobare, revizuire, distribuire a protocoalelor operaționale de practică medicală (inclusiv protocoalele de nursing), precum și modul de evaluare a eficacității și/sau eficienței acestora.

2. DOMENIU DE APLICARE

- 2.1. Procedura se aplică de către secțiile/compartimentele medicale din cadrul Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.
- 2.2. Procedura se aplică următoarelor tipuri de protocoale: protocoale operaționale de practică medicală, inclusiv protocoale de îngrijire (nursing).
- 2.3. Activitate procedurală: elaborare, aprobare și evaluare protocoale operaționale de practică medicală.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

3.1.1. Ghiduri și protocoale de practică medicală – documente care transpun, la nivel național, recomandările dezvoltate în mod sistematic, bazate pe dovezi științifice privind îngrijirile medicale care trebuie acordate într-o anumită circumstanță clinică, elaborate de Colegiul Medicilor din România, de societăți medicale de profil sau de experți în cadrul proiectelor derulate de Ministerul Sănătății sau de unitățile din subordinea acestuia; ghidurile de practică medicală sunt avizate de Ministerul Sănătății (art. 4 alin. (1) lit. g) din Legea nr. 95/2006)

3.1.2. Protocoale naționale de practică medicală – documente elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății pe baza recomandărilor instituțiilor și organizațiilor internaționale în domeniu și aprobate prin ordin al ministrului sănătății (art. 4 alin. (1) lit. g¹) din Legea nr. 95/2006)

3.1.3. Protocoale operaționale de practică medicală – documente elaborate, pe baza ghidurilor de practică medicală, la nivelul unităților sanitare publice și private, corespunzător nivelului de competență al acestora, la propunerea directorului medical și aprobate prin act administrativ al conducătorului unității sanitare (art. 4 alin. (1) lit. g²) din Legea nr. 95/2006)

3.1.4. Protocoale terapeutice – documente care constituie baza de prescriere și monitorizare a tratamentului cu medicamentele cuprinse în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (art. 4 alin. (1) lit. g³) din Legea nr. 95/2006)

3.1.5. Ghid clinic (ghid de practică medicală) – alte abordări:

- a) specificații standardizate pentru îngrijirea medicală, dezvoltate printr-un proces oficial, care încorporează cele mai bune dovezi științifice disponibile cu opinia experților (*Manualul standardelor de acreditare a unităților sanitare cu paturi*)
- b) document elaborat la nivel național sau internațional, de către sau cu girul asociațiilor profesionale, care conține recomandări privind criteriile de stabilire a diagnosticului, de management a bolii sau/și efectuare a tratamentului unei anumite afecțiuni. Rolul acestuia este de a crește calitatea actului medical prin reducerea riscurilor atât pentru pacient, cât și pentru personalul medical, și atingerea unui echilibru între costuri și eficacitate. Pentru elaborarea acestuia se utilizează evidențele aduse de cercetarea și practica medicală și se folosesc tehnici de atingere a consensului profesional.
- c) ghidurile de diagnostic și tratament sunt recomandări dezvoltate în mod sistematic, bazate pe dovezi științifice privind îngrijirile care trebuie acordate într-o anumită circumstanță clinică.
- d) ghidurile nu sunt: substitute ale experienței clinice, aplicabile tuturor pacienților, singura soluție pentru o problemă, directive sau protocoale obligatorii și rigide.

3.1.6. Protocol – alte abordări:

- a) **Protocol medical** - definește reguli și formalități de îndeplinire a unei proceduri, pentru rezolvarea unei probleme clinice, în îngrijirea pacientului, sprijin medical în efectuarea unei proceduri (medicale). Sunt asemănătoare fluxurilor de lucru în planurile de management, fiind menite să eficientizeze activitățile zilnice într-un lanț de activități bine structurat. Poate fi: protocol de diagnostic și tratament, protocol de



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 4 / 12

management al cazului, protocol de efectuare a unei manopere/intervenție medico-chirurgicale, protocol de îngrijire (nursing) (*Manualul standardelor de acreditare a unităților sanitare cu paturi*)

- b) **Protocol clinic** – etapele de urmat pentru rezolvarea unei probleme clinice, realizat pe baza recomandărilor din ghidurile clinice, ținând cont de competențele unității sanitare în care urmează să se aplice (experiența profesională și posibilitățile tehnico-materiale). Este un plan detaliat pentru diagnosticarea și/sau tratarea unei patologii. (*Alegerea temei pentru elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament*)
- c) **Protocoalele** sunt proceduri adaptate local sau liste, algoritmi produse în mod sistematic și care prezintă pași ce trebuie urmați în anumite condiții. Protocoalele sunt dezvoltate de reprezentanți ai tuturor profesioniștilor implicați în îngrijirea pacienților. Scopul protocoalelor este standardizarea procesului. Protocoalele, spre deosebire de ghiduri, sunt mai stricte, rigide iar abaterea de la ele este permisă doar în cazuri excepționale. (CNSMF)
- d) înșiruire în timp, cronologică, a unor procese – diagnostic clinic, investigații paraclinice, tratament, prognostic, monitorizare, necesare obținerii unui rezultat dorit de la un pacient care a fost supus unei proceduri specifice sau unui tratament.
- e) protocolul presupune o obligativitate, ceea ce îl situează la polul opus ghidurilor.

3.1.7. Protocol de îngrijire (nursing) – cuprinde descrierea unui proces de îngrijire, prin stabilirea pașilor de urmat în aplicarea manevrelor de îngrijire, precum și a resurselor necesare pentru efectuarea acestora.

3.2. Abrevieri:

3.2.1. SMC – structura de management al calității din spital

3.2.2. EAAAM – eveniment advers asociat asistenței medicale

3.2.3. FOCG/FSZ - Foaie de observație clinică generală/Fișă de spitalizare de zi

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 4.1. SR EN ISO 9000:2015** - Sisteme de Management al Calității. Principii fundamentale și vocabular
- 4.2. SR EN ISO 9001:2015** - Sisteme de management al calității. Cerințe
- 4.3. Legea nr. 95/2006, republicată în 2015** - Lege privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- 4.4. OMS nr. 320/2007**- Ordin al ministrului sănătății publice privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificările și completările ulterioare
- 4.5. OMS nr. 921/2006**- Ordin al ministrului sănătății publice pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public
- 4.6. OMS nr. 863/2004**- Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor
- 4.7. Ordin nr. 1.312/250/2020** - Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului
- 4.8. OMS nr. 446/2017** - Ordinul ministrului sănătății privind aprobarea Standardelor, procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- 4.9. OSGG nr. 600/2018** - Ordinul secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
- 4.10. Ordin Președinte A.N.M.C.S. nr. 35/2018** - Ordinul Președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate pentru modificarea Ordinului Președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 8/2018 privind aprobarea instrumentelor de lucru utilizate de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate în cadrul celui de al II-lea Ciclu de acreditare a spitalelor
- 4.11. „Raport final al activității A.6 din cadrul proiectului CaPeSSCoSt - Stabilirea metodei și a elementelor de calcul al costurilor la nivelul spitalelor pilot”,** Proiectul POCA „Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare” (CaPeSSCoSt), aprilie 2021



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 5 / 12

- 4.12. Ognean M.L., Boantă O., „*Instrucțiuni pentru elaborarea de protocoale clinice*”, Protocoale clinice de neonatologie, Editura Alma Mater, Sibiu, 2013
- 4.13. Marius Mărginean, *Metodologia de realizare a protocoalelor clinice*, Unitatea de Standarde pentru Servicii de Sănătate, ANMCS, 2020, <https://anmcs.gov.ro/web/wp-content/uploads/2020/03/Conf.metodologie-protocoale-05.03.2020.pdf>
- 4.14. Dr. Sorin Ungureanu, „*Alegerea temei pentru elaborarea protocoalelor de diagnostic și tratament*”, 2020, <https://www.sanateromania.ro/wp-content/uploads/2020/03/Prezentare-1.pdf>
- 4.15. *Metodologia realizării ghidurilor de practică medicală*, Centrul Național de Studii pentru Medicina Familiei (CNSMF), <http://ghidurimedicale.ro/guidelines/metodologie-ghiduri-CNSMF.pdf>
- 4.16. *Manual practic de elaborare și implementare a protocoalelor medicale pentru furnizorii serviciilor de îngrijire*, ANMCS, CREST
<https://sigmed.org/documentatii/manualpracticdeelaborareprotocoalemedicale.pdf>
- 4.17. *Manualul standardelor de acreditare a unităților sanitare cu paturi*, Ciclul II de acreditare, ANMCS, 2020
- 4.18. *Ghid pentru evaluatorii de spitale*, Ciclul II de acreditare, Revizia I, ANMCS, 2020
- 4.19. *Manual de management al calității serviciilor spitalicești*, Proiectul POCA „Îmbunătățirea Calității și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor și Standardizare” (CaPeSSCoSt), 2023

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1. Considerații generale privind ghidurile și protocoalele de practică medicală (protocoale clinice)

- 5.1.1. Ghidurile clinice sunt concepute pentru a ajuta medicul în luarea deciziilor legate de îngrijirea și tratarea pacienților, conținutul acestora bazându-se pe o revizuire sistematică a dovezilor științifice existente (medicina bazată pe dovezi) în momentul elaborării ghidurilor. Medicina bazată pe dovezi reprezintă integrarea celor mai bune dovezi științifice cu experiența clinicienilor și morala, valorile și credințele pacienților. (Ognean, 2013)
- 5.1.2. Ghidurile clinice cuprind afirmații elaborate pentru a ajuta decizia medicului și pacientului referitoare la cea mai corespunzătoare formă de îngrijire într-o anumită situație clinică. Ghidurile clinice nu conțin detalii referitoare la roluri și responsabilități specifice ale diferitelor categorii de personal medical. (Ognean, 2013)
- 5.1.3. Protocoalele clinice sunt mai specifice decât ghidurile clinice, definind în mai mare detaliu ce trebuie făcut, de către cine, când și cum într-o anumită situație clinică (diagnostic, tratament al unei afecțiuni). În mod esențial, scopurile protocoalelor sunt aceleași ca și ale ghidurilor clinice, principale fiind îmbunătățirea calității îngrijirilor medicale (prin actualizarea cunoștințelor medicale și uniformizarea atitudinilor medicale de diagnostic și tratament, oferirea unei baze raționale pentru transferuri între clinici de niveluri diferite, promovarea utilizării eficiente a resurselor medicale, oferirea de standarde auditabile, crearea unei baze de cercetare pentru eliminarea continuă a incertitudinilor și riscurilor actelor medicale) și reducerea inegalităților de practică medicală. (Ognean, 2013)
- 5.1.4. În medicină, termenul de protocol se referă la un set de recomandări pentru rezolvarea unei probleme clinice sau administrative. Astfel de protocoale pot fi dezvoltate pentru variate aspecte legate de îngrijirea și tratarea unui pacient, de obicei urmând fluxul recomandărilor ghidului clinic care tratează subiectul protocolului, dar integrându-le în fluxul activităților zilnice ale secției pentru care este dezvoltat protocolul clinic și definind clar ce anume trebuie făcut într-o anumită situație clinică, de către cine, cum, când și, eventual, unde dacă în secție există mai multe compartimente sau puncte de lucru. (Ognean, 2013)
- 5.1.5. Primul pas în elaborarea unui protocol este prioritizarea subiectelor de interes pe baza unor criterii precum incidența afecțiunii, resurse disponibile, personal implicat, morbiditate, mortalitate asociată afecțiunii, etc. Cel mai adesea protocoalele medicale se adresează afecțiunilor asociate cu morbiditate și mortalitate crescute, celor a căror management este grevat de multe incertitudini sau care implică terapii costisitoare. (Ognean, 2013)
- 5.1.6. Elaborarea și implementarea protocoalelor clinice/de practică medicală este necesară pentru:
- a) creșterea calității actului medical, prin diminuarea riscurilor clinice;
 - b) planificarea clinică;
 - c) reducerea variabilității practicii medicale;
 - d) creșterea responsabilității personalului medical;
 - e) optimizarea utilizării resurselor;
 - f) documentarea actului medical.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 6 / 12

5.2. Elaborarea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.2.1. La nivelul fiecărei secții/compartiment medical se identifică toate patologiiile care pot fi tratate în funcție de experiența clinică și capacitatea tehnico-materială (nivelul de competență al spitalului).

5.2.2. La nivelul fiecărei secții/compartiment medical se identifică patologiiile pentru care se justifică elaborarea de protocoale operaționale de practică medicală.

5.2.3. Lista tuturor patologiiilor tratate în fiecare secție/compartiment medical, precum și lista patologiiilor pentru care se justifică elaborarea de protocoale operaționale de practică medicală, se avizează în Consiliul medical.

5.2.4. Prioritizarea patologiiilor pentru care se elaborează protocoale operaționale de practică medicală se realizează după următoarele criterii minime de selecție:

- morbiditatea asociată patologiei – incidența crescută
- mortalitatea asociată patologiei
- riscurile asociate patologiei
- costul asociat patologiei (spre exemplu, tratamentul implică proceduri costisitoare, chiar dacă incidența este mai scăzută)
- resursele umane/tehnico-materiale necesare implementării protocolului (resurse existente și funcționale)

5.2.5. Se recomandă elaborarea protocolului operațional de practică medicală de către un grup de lucru. Acolo unde este cazul, pentru elaborarea protocoalelor se constituie echipe de lucru multidisciplinare desemnate de către Directorul medical.

5.2.6. Protocolul respectă recomandările ghidurilor clinice, naționale și internaționale, și este elaborat în concordanță cu stadiul actual al științei medicale și cu principiile MBD (medicina bazată pe dovezi). De asemenea, în elaborarea protocolului se au în vedere următoarele: experiența clinică de la nivelul spitalului, precum și capacitatea tehnico-materială a spitalului/nivelul de competență al spitalului (capacitate existentă și funcțională).

5.2.7. Cerințele de stil/elementele de tehnoredactare sunt incluse în **Machetă protocol operațional de practică medicală (PO-MED-43/A1)**.

5.2.8. Macheta pentru protocolul operațional de practică medicală se aplică și pentru protocoalele de nursing. Lista cu manevrele de îngrijire/a tehnicilor de îngrijire/procedurilor de practică medicală pentru care se vor elabora protocoale de nursing se avizează în Consiliul medical.

5.2.9. Macheta se aplică pentru orice tip de protocol operațional de practică medicală: protocol de diagnostic și tratament, protocol de efectuare a manoperelor/intervențiilor medico-hirurgicale, protocoale anestezice etc.

5.2.10. **Macheta protocolului operațional de practică medicală** se constituie din următoarele elemente:

- a) cartușul protocolului
- b) pagina de gardă (prima pagină)
- c) a doua pagină: situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului
- d) a treia pagină: cuprinsul protocolului
- e) capitolele protocolului
- f) anexe.

5.2.11. *Cartușul protocolului cuprinde:* sigla și denumirea spitalului, titlul protocolului, codul protocolului, numărul ediției și al reviziei, numărul de pagină. Cartușul este menționat pe fiecare pagină a protocolului, în antetul acesteia.

5.2.12. *Pagina de gardă (prima pagină) cuprinde:*

- a) denumirea secției/compartimentului medical care a elaborat protocolul, titlul protocolului, codul protocolului, ediția, revizia (denumirea secției/compartimentului medical nu este obligatorie în cazul protocoalelor de nursing);
- b) *lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției protocolului.* Când una sau mai multe dintre operațiuni se realizează de către un grup de lucru, în listă se cuprind toți membrii grupului de lucru;
- c) elemente privind difuzarea protocolului – document original, copie controlată (nr. exemplar sau mențiunea „Intranet” pentru documentele ce se regăsesc în biblioteca electronică a spitalului), copie necontrolată.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 7 / 12

5.2.13. A doua pagină cuprinde situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului:

- se cuprind, în ordine cronologică, toate edițiile și respectiv, reviziile în cadrul edițiilor;
- când se realizează o nouă ediție a procedurii, coloanele „Componenta revizuită” și „Descrierea modificării” nu se completează (se adaugă un „X”);
- coloana „Componenta revizuită” se referă la capitolul/subcapitolul care a suferit modificări (se recomandă precizarea numărului de pagină);
- coloana „Descrierea modificării” privește acțiunile de adăugare, eliminare, modificare, actualizare sau altele asemenea a unor informații/date, după caz, referitoare la una sau mai multe componente ale protocolului;
- la fixarea datei de la care se aplică prevederile noii ediții sau revizii se are în vedere asigurarea timpului necesar pentru difuzarea și instruirea personalului căruia i se aplică, începând cu data aprobării protocolului.

5.2.14. În a treia pagină se regăsește cuprinsul ce include o listă cu toate elementele componente ale protocolului (capitolele protocolului).

5.2.15. Orice protocol este format din următoarele capitole: scop, domeniul de aplicare, definiții și abrevieri, referințe bibliografice, descrierea protocolului, resurse umane și tehnico-materiale, condiții de abatere de la protocol, responsabilități, indicatori de monitorizare, anexe, difuzare.

5.2.16. Descrierea conținutului capitolelor protocolului operațional de practică medicală (conținutul se adaptează în funcție de tipul protocolului operațional de practică medicală):

	Capitol	Descriere
1	Scopul protocolului	- Prezentarea scopului. - Prezentarea motivului/argumentelor pentru care a fost considerată necesară elaborarea protocolului. - Tipul protocolului: de diagnostic, de tratament, de diagnostic și tratament sau alt tip de protocol
2	Domeniul de aplicare	- Denumire/Cod patologie/afecțiune (cod DRG) - Unde se aplică protocolul/specialități medicale implicate (spre exemplu, pentru protocoalele anestezice pentru ce tip de anestezie) - Categorii de personal (medici, asistenți medicali, alte categorii de personal etc.) - Categorii de pacienți - Pentru ce nivel de asistență medicală se aplică protocolul: asistență medicală spitalicească, asistență medicală de urgență, asistență medicală ambulatorie, spitalizare continuă, spitalizare de zi etc.
3	Definiții și abrevieri	- Vor fi definiți termenii care: - sunt utilizați cu frecvență mare în textul protocolului și sunt necesari pentru înțelegerea conținutului protocolului; - pot produce confuzie (interpretări eronate) prin lipsa explicării acestora. - În situația utilizării abrevierilor/acronimelor în textul protocolului, acestea vor fi explicate în această secțiune, pentru a permite o înțelegere și o aplicare mai ușoară a protocolului. - Se recomandă ca termenii/abrevierile să fie prezentați în ordine alfabetică, pentru precizie și rapiditate în identificare.
4	Referințe bibliografice	- Ghidurile/protocoalele de practică medicală naționale/internaționale care au stat la baza elaborării protocolului - Alte resurse bibliografice (literatura de specialitate etc.) - Se recomandă ca referințele bibliografice să fie de actualitate.
5	Descrierea protocolului	- Descrierea trebuie adaptată în funcție de tipul protocolului. - Descriere algoritmi de diagnostic și tratament - Descriere trasee clinice - Investigațiile stabilite trebuie să corespundă cu nivelul de competență/nivelul de dotare al spitalului. Se stabilesc doar investigațiile care se pot realiza în spital/cu aparatura/echipamentele existente în spital.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II Rev.: 0

Pag.: 8 / 12

		• Recomandare structură descriere protocol de diagnostic și tratament: a) Etiologie, epidemiologie b) Factori de risc c) Detalii legate de screening în afecțiunile respective (dacă este cazul): când se face, în ce condiții, cum se realizează d) Algoritm de diagnostic: 1. anamneză, tablou clinic, 2. investigații paraclinice, 3. diagnostic diferențial, complicații și măsuri de urgență, 4. Tratament e) Evoluția și monitorizarea (monitorizare pe durata internării, monitorizare post-externare) f) Criterii de externare • Pentru protocoalele de nursing: descrierea procesului de îngrijire, prin stabilirea pașilor de urmat în aplicarea manevrelor/tehnicilor/procedurilor de îngrijire – pregătirea materialelor, pregătirea pacientului, efectuarea propriu-zisă a manevrelor de îngrijire etc.
6	Resurse umane și tehnico-materiale	• Resurse necesare pentru implementarea protocolului: - resurse umane, competențe necesare, specialități medicale - resurse tehnico-materiale (echipamente medicale, materiale sanitare etc.) • Resursele trebuie să corespundă cu informațiile din descrierea protocolului. • Protocolul trebuie adaptat la resursele existente și funcționale din spital.
7	Condiții de abatere de la protocol	• În caz de necesitate, clinicienii vor apela la judecata clinică, cunoștințele și experiența pe care le au pentru a decide abaterea de la protocolul dezvoltat. Abaterile de la prevederile protocolului se consemnează în documentele medicale (FOCG, FSZ etc.) și se argumentează/justifică, ținând cont de circumstanțele individuale ale fiecărui pacient, de opțiunile exprimate de către pacient și de experiența clinică a medicului. • Abaterile de la prevederile protocolului de nursing se consemnează în Planul de îngrijire. • În caz de particularități ale cazului care justifică abaterea de la protocol (particularitățile se pot referi la complicații, alergii, apartenența religioasă a pacientului etc.). • Studii clinice derulate în spital aprobate de comisia de etică care permit abaterea de la protocol. • Refuzul pacientului de a accepta conduita terapeutică stabilită în protocol. • Pacienții care refuză investigațiile/tratamentul/manevrele de îngrijire
8	Responsabilități	Se vor stabili responsabilități clare privind procesele clinice descrise în protocol.
9	Indicatori de monitorizare	• Indicatori de eficacitate și/sau de eficiență. • Indicatorii trebuie corelați cu informațiile din descrierea protocolului. • <i>Eficacitate</i> – procedurile și tratamentul aplicat conduc la obținerea rezultatelor dorite. • <i>Eficiență</i> – acordarea îngrijirilor necesare, corespunzătoare, la costurile cele mai mici. Eficiența implică nu numai abordarea rezultatelor unei proceduri și/sau tratament, ci și a resurselor utilizate.
10	Anexe	Se enumeră documentele care se anexează la protocol.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 9 / 12

5.3. Sistemul de codificare

5.3.1. Fiecare protocol operațional de practică medicală/protocol de nursing are un cod unic de identificare, după cum urmează:

PR-PM-XX-NN	PR – Protocol; PM – Practică Medicală; XX – Codul secției/compartimentului; NN – Număr de ordine protocol
PR-NUR-NN	PR – Protocol; NUR – Nursing; NN – Număr de ordine protocol

5.3.2. Pentru anexe în cadrul protocolului, se utilizează codificarea:

PR-PM-XX-NN/A-ZZ	PR – Protocol; PM – Practică Medicală; XX – Codul secției/compartimentului; NN – Număr de ordine protocol; A – Anexă; ZZ – Număr de ordine anexă
PR-NUR-NN/A-ZZ	PR – Protocol; NUR – Nursing; NN – Număr de ordine protocol; A – Anexă; ZZ – Număr de ordine anexă

5.3.3. În codificarea protocoalelor se folosește **Lista de codificare a secțiilor/compartimentelor medicale (PO-MED-43/A2)**. Lista se actualizează la orice modificare a organigramei.

5.3.4. Edițiile se numerează cu cifre romane, iar reviziile din cadrul acestora, cu cifre arabe.

5.3.5. Codificarea se realizează de către SMC, pe baza **Registrului de evidență protocoale operaționale de practică medicală/protocoale de nursing**.

5.4. Verificarea, avizarea și aprobarea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.4.1. După verificarea de către medicul șef de secție/compartiment medical, protocoalele de practică medicală sunt transmise către SMC în vederea codificării corespunzătoare și a verificării modului de respectare a formatului standard și a cerințelor de elaborare.

5.4.2. După verificarea de către asistentul medical șef/coordonator pe spital, protocoalele de nursing sunt transmise către SMC în vederea codificării corespunzătoare și a verificării modului de respectare a formatului standard și a cerințelor de elaborare.

5.4.3. Avizul pentru conformitate MC (managementul calității) este dat de către SMC și reprezintă:

- a) confirmarea respectării formatului și a structurii de protocol aprobate la nivel de spital;
- b) confirmarea existenței standardelor auditabile – indicatorii de monitorizare (de eficacitate și/sau de eficiență)

5.4.4. Avizul juridic pentru protocoalele operaționale de practică medicală/protocoalele de nursing este necesar atunci când acestea conțin prevederi din legislația în vigoare/fac referire la legislația în vigoare.

5.4.5. Medicul șef de secție/compartiment medical transmite protocoalele operaționale de practică medicală, spre avizare, Președintelui Consiliului medical – Directorul medical.

5.4.6. Asistentul medical șef/coordonator pe spital transmite protocoalele de nursing, spre avizare, Președintelui Consiliului medical – Directorul medical.

5.4.7. În urma avizării în cadrul ședinței Consiliului medical, protocoalele operaționale de practică medicală/protocoalele de nursing sunt transmise de către Președintele Consiliului medical, spre aprobare, Managerului Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

5.5. Revizuirea și retragerea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.5.1. Revizuirea protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoalelor de nursing se face când evaluările periodice ale eficacității și eficienței acestora o impun sau se schimbă bunele practici în domeniu. Rezultatele analizei privind utilizarea protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoalelor de nursing fundamentează revizuirea acestora.

5.5.2. Revizuirea protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoalelor de nursing intervine și în urma misiunilor de audit clinic sau în urma analizei EAAAM înregistrate.

5.5.3. Recomandările rezultate în urma auditului clinic sau în urma raportului de analiză EAAAM sunt utilizate pentru îmbunătățirea practicilor profesionale.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 10 / 12

5.5.4. Revizuirea protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoalelor de nursing se realizează cu respectarea regulilor aplicabile și în cazul elaborării unui nou protocol.

5.5.5. Modificarea implică creșterea cu o unitate a numărului de ordine corespunzător reviziei.

5.5.6. Dacă volumul modificărilor propuse depășește 50% din conținutul protocolului sau numărul reviziilor este mai mare de 3, se modifică ediția protocolului.

5.5.7. Retragera protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoalelor de nursing are loc în condițiile în care rezultatele evaluărilor periodice/misiunilor de audit clinic indică faptul că acestea nu mai sunt curente și adecvate circuitului clinic din cadrul Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

5.6. Distribuirea protocoalelor operaționale de practică medicală

5.6.1. La fixarea datei de la care se aplică prevederile noii ediții sau revizii se are în vedere asigurarea timpului necesar pentru difuzarea și instruirea personalului căruia i se aplică, începând cu data aprobării protocolului.

5.6.2. Exemplarele protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoalelor de nursing pentru care este prevăzut controlul reviziilor sunt identificate în pagina de gardă, prin marcarea căsuței „Copie controlată” și prin completarea cu numărul exemplarului distribuit. În situația în care protocolul este distribuit prin intermediul bibliotecii electronice – Intranet, atunci se consemnează la nr. exemplar „Intranet”.

5.6.3. Pentru protocoalele operaționale de practică medicală/protocoalele de nursing distribuite cu caracter informativ, pentru care nu este prevăzut controlul reviziilor, acest fapt se evidențiază prin marcarea căsuței „Copie necontrolată” din pagina de gardă.

5.6.4. **Lista de difuzare (PO-MED-43/A3)** cuprinde persoanele cărora li se distribuie un exemplar din protocol. Tabelul cuprinde următoarele elemente:

- număr exemplar („Nr. crt./ex.”)
- destinatar (numele și prenumele persoanei care primește un exemplar și funcția/compartimentul din care face parte)
- modalitatea de difuzare: suportul de difuzare (suport hârtie, suport electronic) și regimul de difuzare (difuzare controlată, difuzare informativă/necontrolată)
- data difuzării
- semnătura

5.6.5. După distribuirea protocolului, este obligatorie instruirea personalului care trebuie să aplice protocolul. Se recomandă ca instruirea să aibă în vedere următoarele elemente: care este scopul protocolului și de ce a fost necesară elaborarea acestuia, prezentarea propriu-zisă a protocolului, explicarea modului de monitorizare a respectării protocolului (indicatorii de monitorizare), discuții privind eventuale neclarități în aplicarea protocolului.

5.7. Evidența protocoalelor operaționale de practică medicală

5.7.1. După aprobarea de către Manager, SMC înregistrează protocoalele operaționale de practică medicală/protocoalele de nursing într-un registru **PO-MED-43/A4 – Registru evidență protocoale operaționale de practică medicală/protocoale de nursing**.

5.7.2. Protocoalele operaționale de practică medicală/protocoalele de nursing sunt păstrate în original la SMC.

5.8. Evaluarea eficienței și eficacității protocoalelor operaționale de practică medicală

5.8.1. Monitorizarea modului de implementare a protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoalelor de nursing se realizează prin evaluarea indicatorilor de monitorizare (de eficacitate și/sau de eficiență).

Eficacitate – procedurile și tratamentul aplicat conduc la obținerea rezultatelor dorite.

Eficiență – acordarea îngrijirilor necesare, corespunzătoare, la costurile cele mai mici. Eficiența implică nu numai abordarea rezultatelor unei proceduri și/sau tratament, ci și a resurselor utilizate.

5.8.2. La nivelul secțiilor/compartimentelor medicale, evaluarea eficienței și eficacității protocoalelor se realizează semestrial printr-un raport de analiză ce va cuprinde minim următoarele elemente:

- perioada analizată
- echipa de analiză
- scopul analizei



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 11 / 12

- d) setul de date analizate (indicatorii de monitorizare stabiliți prin protocoale cu stabilirea unor valori de referință ce pot fi actualizate atunci când este necesar, precum și alte date considerate relevante pentru analiză)
- e) sursa datelor analizate
- f) abateri de la protocoalele operaționale de practică medicală
- g) concluzii și propuneri de îmbunătățire a practicii profesionale ca urmare a utilizării protocoalelor
- h) rezultatul analizei: menținere/actualizare/retragere protocol
- i) diseminare – către cine se înaintează raportul de analiză

5.8.3. Evaluarea eficacității și/sau eficienței protocoalelor operaționale de practică medicală se realizează de către medicul șef de secție/compartiment medical împreună cu personalul medical care a elaborat protocolul (grupul de lucru). Pot fi implicate și alte persoane atunci când este necesară o expertiză suplimentară.

5.8.4. Evaluarea eficacității și/sau eficienței protocoalelor de nursing se realizează de către asistentul medical șef/coordonator pe spital împreună cu asistenții medicali care au elaborat protocolul (grupul de lucru). Pot fi implicate și alte persoane atunci când este necesară o expertiză suplimentară.

5.9. Studiul ghidurilor și protocoalelor de practică medicală – naționale și internaționale

5.9.1. La nivelul spitalului, se constituie prin decizie internă un grup de lucru pentru studiul ghidurilor și bunelor practici medicale aplicabile în spital.

5.9.2. În cadrul grupului de lucru sunt prezentate noutățile privind ghidurile/protocoalele de practică medicală aprobate de către Ministerul Sănătății, precum și a celor recunoscute la nivel național și/sau internațional și elaborate de către instituții/organisme specializate, naționale sau internaționale. De asemenea, este analizată maniera de aplicare a acestora la nivelul spitalului.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Manager

- ▶ aprobă protocoalele operaționale de practică medicală/protocoale de nursing
- ▶ emite decizie internă privind constituirea grupului de lucru pentru studiul ghidurilor și bunelor practici medicale aplicabile în spital

6.2. Director medical

- ▶ aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital (art. 2, pct. 3 la OMS nr. 921/2006)
- ▶ acolo unde situația o impune, desemnează echipe multidisciplinare de lucru în vederea pregătirii protocoalelor operaționale de practică medicală

6.3. Consiliul medical

- ▶ avizează lista tuturor patologiilor tratate în fiecare secție/compartiment medical, lista patologiilor pentru care se justifică elaborarea de protocoale operaționale de practică medicală, lista cu manevrele de îngrijire/a tehnicilor de îngrijire/procedurilor de practică medicală specifice asistenților medicali pentru care se justifică elaborarea de protocoale de nursing
- ▶ stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora (pct. 5, Anexă la OMS nr. 863/2004)
- ▶ avizează protocoalele operaționale de practică medicală/protocoale de nursing
- ▶ propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală (art. 186 alin. (4) lit. d) din Legea nr. 95/2006)

6.4. Medic șef de secție/compartiment medical

- ▶ propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical (Cap. IV, Secțiunea A2, pct. 31, Anexă la OMS nr. 320/2007)
- ▶ verifică protocoalele operaționale de practică medicală
- ▶ realizează evaluarea eficacității și/sau eficienței protocoalelor operaționale de practică medicală



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ELABORAREA, APROBAREA ȘI EVALUAREA PROTOCOALELOR OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ

Cod: PO-MED-43

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 12 / 12

- ▶ asigură instruirea personalului care trebuie să aplice protocolul operațional de practică medicală
- ▶ stabilește lista tuturor patologiilor tratate în secție/compartiment medical și lista patologiilor pentru care se justifică elaborarea de protocoale operaționale de practică medicală

6.5. Asistent medical șef/coordonator pe spital

- ▶ verifică protocoalele de nursing
- ▶ realizează evaluarea eficacității și/sau eficienței protocoalelor de nursing
- ▶ asigură instruirea personalului care trebuie să aplice protocolul de nursing
- ▶ stabilește lista cu manevrele de îngrijire/a tehnicilor de îngrijire/procedurilor de practică medicală specifice asistenților medicali pentru care se justifică elaborarea de protocoale de nursing

6.6. SMC

- ▶ monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale (art. 5 lit. n) din *Ordin nr. 1.312/250/2020*)
- ▶ avizarea protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoale de nursing
- ▶ codificarea protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoale de nursing
- ▶ înregistrarea protocoalelor operaționale de practică medicală/protocoale de nursing în registrul de evidență

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

- 7.1. Lista patologiilor tratate în secții/compartimente medicale
- 7.2. Lista patologiilor pentru care se justifică elaborarea de protocoale operaționale de practică medicală
- 7.3. Lista cu manevrele de îngrijire/a tehnicilor de îngrijire/procedurilor de practică medicală specifice asistenților medicali pentru care se justifică elaborarea de protocoale de nursing
- 7.4. Protocoale operaționale de practică medicală
- 7.5. Protocoale de nursing
- 7.6. Rapoarte de analiză a eficienței și eficacității utilizării protocoalelor
- 7.7. Registrul de evidență protocoale operaționale de practică medicală/protocoale de nursing
- 7.8. Decizie grup de lucru pentru studiul ghidurilor și bunelor practici medicale aplicabile în spital

8. ANEXE

- 8.1. PO-MED-43/A1 – Machetă protocol operațional de practică medicală
- 8.2. PO-MED-43/A2 – Lista de codificare a secțiilor/compartimentelor medicale
- 8.3. PO-MED-43/A3 – Listă de difuzare protocoale operaționale de practică medicală
- 8.4. PO-MED-43/A4 – Registrul evidență protocoale operaționale de practică medicală/protocoale de nursing

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

- 10.1. *Registrul de evidență protocoale operaționale de practică medicală/protocoale de nursing*, existent și completat la zi (Da/Nu/Parțial)
- 10.2. *Rapoarte de analiză a eficienței și eficacității utilizării protocoalelor*, elaborate (Da/Nu/Parțial)
- 10.3. Decizie internă privind constituirea grupului de lucru pentru studiul ghidurilor și bunelor practici medicale aplicabile în spital, existentă (Da/Nu)
- 10.4. *Lista patologiilor tratate în secții/compartimente medicale*, elaborată și avizată în Consiliul medical (Da/Nu/Parțial)
- 10.5. *Lista patologiilor pentru care se justifică elaborarea de protocoale operaționale de practică medicală*, elaborată și avizată în Consiliul medical (Da/Nu/Parțial)
- 10.6. *Lista cu manevrele de îngrijire/a tehnicilor de îngrijire/procedurilor de practică medicală specifice asistenților medicali pentru care se justifică elaborarea de protocoale de nursing*, elaborată și avizată în Consiliul medical (Da/Nu/Parțial)
- 10.7. *Protocoale operaționale de practică medicală*, elaborate și aprobate (Da/Nu/Parțial)



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**TITLUL PROTOCOLULUI
Operațional de
Practică Medicală
(Arial 16, Center, Bold)**

Cod: PR-PM-...

Ed.: ...

Rev.: ...

Pag.: 1 / 5

SECȚIA/COMPARTIMENT MEDICAL: _____

TITLUL PROTOCOLULUI

Cod ..., Ediția ..., Revizia ...

**I. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA, AVIZAREA ȘI APROBAREA
EDIȚIEI SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI**

Nr crt.	Operațiune	Nume și prenume	Funcția	Data	Semnătura
1	<i>Elaborat</i>				
2	<i>Verificat</i>				
3	<i>Avizat pentru conformitate MC</i>				
4	<i>Avizat juridic (dacă este cazul)</i>				
5	<i>Avizat Consiliul medical</i>		Președinte Consiliul medical		
6	<i>Aprobat</i>		Manager		

☐ Document original ☐ Copie controlată (Nr. exemplar: _____) ☐ Copie necontrolată



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**TITLUL PROTOCOLULUI
OPERAȚIONAL DE
PRACTICĂ MEDICALĂ
(ARIAL 16, CENTER, BOLD)**

Cod: PR-PM-...

Ed.: ...

Rev.: ...

Pag.: 2 / 5

II. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR

Nr. crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componența revizuită	Descrierea modificării	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1				



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**TITLUL PROTOCOLULUI
OPERAȚIONAL DE
PRACTICĂ MEDICALĂ
(ARIAL 16, CENTER, BOLD)**

Cod: PR-PM-...

Ed.: ...

Rev.: ...

Pag.: 3 / 5

CUPRINS

1. SCOP
2. DOMENIUL DE APLICARE
3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI
 - 3.1. Definiții ale termenilor
 - 3.2. Abrevieri ale termenilor
4. REFERINȚE BIBLIOGRAFICE
5. DESCRIEREA PROTOCOLULUI
 - 5.1.
6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE
7. CONDIȚII DE ABATERE DE LA PROTOCOL
8. RESPONSABILITĂȚI
9. INDICATORI DE MONITORIZARE
10. ANEXE
11. DIFUZARE



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TITLUL PROTOCOLULUI OPERAȚIONAL DE PRACTICĂ MEDICALĂ (ARIAL 16, CENTER, BOLD)

Cod: PR-PM-...

Ed.: ...

Rev.: ...

Pag.: 4 / 5

1. SCOP

- 1.1. Text, Times New Roman, 11p.
- 1.2. **Justificarea elaborării protocolului:** (punct obligatoriu)
- 1.3. **Tip protocol:** (de diagnostic, de tratament, de diagnostic și tratament, etc.) (punct obligatoriu)

2. DOMENIUL DE APLICARE

- 2.1. Denumire/Cod patologie/afecțiune (cod DRG)
- 2.2. Protocolul se aplică în ...
- 2.3. Protocolul se aplică de către (categorii de personal – medici, asistenți medicali etc.)
- 2.4. Nivelul de asistență medicală:
- 2.5. Text, Times New Roman, 11p.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

- 3.1.1. **Termen 1** – text, Times New Roman, 11p.
- 3.1.2. **Termen 2** – text, Times New Roman, 11p.

3.2. Abrevieri:

- 3.2.1. Text, Times New Roman, 11p.
- 3.2.2. Text, Times New Roman, 11p.
- 3.2.3. Text, Times New Roman, 11p.

4. REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

- 4.1. Text, Times New Roman, 11p.
- 4.2. Text, Times New Roman, 11p.
- 4.3. Text, Times New Roman, 11p.

5. DESCRIEREA PROTOCOLULUI

Text, Trebuchet MS, 11p. (Descrierea protocolului se adaptează în funcție de tipul protocolului)

Recomandare structură descriere protocol de diagnostic și tratament – se adaptează în funcție de tipul protocolului și patologie

- a) Etiologie, epidemiologie
- b) Factori de risc
- c) Detalii legate de screening în afecțiunile respective (dacă este cazul): când se face, în ce condiții, cum se realizează
- d) Algoritm de diagnostic: 1. anamneză, tablou clinic, 2. investigații paraclinice, 3. diagnostic diferențial, complicații și măsuri de urgență, 4. Tratament
- e) Evoluția și monitorizarea (monitorizare pe durata internării, monitorizare post-externare)
- f) Criterii de externare



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

TITLUL PROTOCOLULUI OPERAȚIONAL DE PRACTICĂ MEDICALĂ (ARIAL 16, CENTER, BOLD)

Cod: PR-PM-...

Ed.: ...

Rev.: ...

Pag.: 5 / 5

6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE

6.1. Resurse umane

Text, Trebuchet MS, 11p.

6.2. Resurse tehnico-materiale

Text, Trebuchet MS, 11p.

7. CONDIȚII DE ABATERE DE LA PROTOCOL

Text, Trebuchet MS, 11p.

8. RESPONSABILITĂȚI

8.1. Text, Times New Roman, 11p.

- ▶ Text, Trebuchet MS, 11p
- ▶ Text, Trebuchet MS, 11p

8.2. Text, Times

- ▶ Text, Trebuchet MS, 11p
- ▶ Text, Trebuchet MS, 11p

9. INDICATORI DE MONITORIZARE

Text, Trebuchet MS, 11p.

10. ANEXE

10.1. Text, Times New Roman, 11p.

10.2. Text, Times New Roman, 11p.

11. DIFUZARE

Protocolul se difuzează pe baza Listei de difuzare conform procedurii interne.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

LISTĂ CODIFICARE SECȚII/COMPARTIMENTE MEDICALE

Cod: PO-MED-43/A2

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 1/1

Nr. crt.	Compartiment	Codificare
1	Secția Clinică Chirurgie Generală	CG
1.1.	<i>Compartiment Urologie</i>	UROL
1.2.	<i>Compartiment Ortopedie și Traumatologie</i>	ORTOP
2	Secția Clinică Dermatovenerologie	DER
3	Secția Clinică Medicină internă	MI
3.1.	<i>Compartiment Gastroenterologie</i>	GASTRO
3.2.	<i>Compartiment Geriatrie și Gerontologie</i>	GERIA
4	Secția Neurologie	NEURO
4.1.	<i>Compartiment Psihiatrie</i>	PSIH
5	Secția Clinică Oftalmologie	OFTALM
6	Secția Clinică ORL	ORL
7	Secția Clinică Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie	RMFB
8	Secția ATI	ATI
9	Serviciul de Anatomie Patologică	AP
10	Ambulatoriu	AMB
11	Camera de gardă	CG



LISTĂ DE DIFUZARE

Cod: PO-MED-43/A3

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 1/1



LISTĂ DE DIFUZARE

Titlul protocolului:

Cod, ediție, revizie:

[illegible]

* **Difuzare:** H – suport hârtie; E – format electronic (☐ e-mail; ☐ bibliotecă electronică; ☐ altele)
C – difuzare controlată; I – difuzare informativă/necontrolată



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

REGISTRU EVIDENȚĂ PROTOCOALE OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ/PROTOCOALE DE NURSING

Cod: PO-MED-43/A4

Ed.: II

Rev.: 0

Pag.: 1/1

REGISTRU EVIDENȚĂ PROTOCOALE OPERAȚIONALE DE PRACTICĂ MEDICALĂ/PROTOCOALE DE NURSING

Nr. crt.	Denumire secție/ compartiment conform ASF	Cod secție conform DRG	Denumire protocol	Tip protocol	Cod protocol	Ediție	Revizie	Data aprobării ediției inițiale	Data aprobării ultimei revizii (dacă e cazul)	Data aprobării ultimei ediții (dacă e cazul)	Rezultatele ultimei analize	Observații

***Notă:**

1. Coloana „Tip protocol” se referă la: protocol de diagnostic și tratament, protocol de diagnostic, protocol de tratament, protocol de nursing sau alt tip de protocol
2. Coloana „Rezultatele ultimei analize”: menținere, actualizare, anulare