

Spitalul Judetean de Urgentă
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 6169 ZI 26 LUNA 1 AN 2023



CONSILIUL JUDEȚEAN IAȘI



SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE

“CUZA VODĂ” IAȘI

Str. Cuza Vodă, nr. 34, tel. 0232 213000, fax 0232 215468, CUI: 4701320
Cod postal: 700038, e-mail: contact@spitalcuzavodaiasi.ro

ACORD DE COLABORARE NR. 37 / 03.01.2023
pentru aplicarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice
nr. 1.091/2006 privind aprobarea
protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic

Încheiat între

Spitalul Judetean Botosani, cu sediul în Str. Marchian, nr. 11, Botosani, nr. telef
0231/518.812 Fax: 0231/517.780 în calitate de **unitate sanitară trimitoare**, reprezentată
prin *Ec. CRABA DORINA*, în calitate de Manager.

și

Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie Cuza Voda Iasi, cu sediul în Iasi, str.
Cuza Voda nr. 34, telefon 0232/213000, fax 0232/215468, telefoane de garda : Sectiile
Obstetrica I, Ginecologie I : 0771764349, Sectiile Obstetrica II, Ginecologie II :
0771764350, Sectia Obstetrica III : 0771728968, Triaj : 0771763011, ATI : 0771764336,
Sectia NN2 : 0725226982 în calitate de **unitate sanitară primitoare**, reprezentată prin **Ec.
Robert DÂNCĂ**, în calitate de Manager .

Prin prezentul acord de colaborare, unitățile sanitare semnatare convin asupra următoarelor
prevederi ce vor reglementa aplicarea protocoalelor de transfer interclinic:

ART. 1

În cazul transferului interclinic al unui pacient sau mai multor pacienti aflați în stare critica,
personalul din ambele unități aplica protocoalele de transfer interclinic prevăzute în Ordinul
ministrului sănătății publice nr. 1.091/2006, precum și prevederile Ordonanței de urgenta a
Guvernului nr. 126/2003, aprobată prin Legea nr. 40/2004, și normele de aplicare a acesteia,
aprobrate prin Ordinul ministrului administrației și internelor și al ministrului sănătății publice
nr. 277/777/2004.

ART. 2

Pentru efectuarea unui transfer interclinic al unui pacient neinternat aflat în stare critica, medicul de garda din cadrul unității de primire a urgentelor (UPU), al compartimentului de primire a urgentelor (CPU) sau din cadrul secției care răspunde de pacientul respectiv contactează medicul de garda din cadrul unității de primire a urgentelor din spitalul la care urmează a fi transferat pacientul în vederea informării acestuia despre caz și în vederea luării deciziei asupra modalității de transfer și a mijlocului de transport necesar.

ART. 3

La rândul său, medicul de garda din cadrul UPU de la spitalul care urmează să primească pacientul respectiv are obligația de a informa prompt toate serviciile și secțiile care urmează să fie implicate în investigarea, evaluarea și tratamentul acestuia.

ART. 4

Pentru efectuarea unui transfer interclinic al unui pacient internat aflat în stare critica, medicul curant sau medicul aflat de garda la secția unde este internat pacientul contactează șeful secției sau al clinicii la care se dorește transferul pacientului ori medicul de garda din secția respectivă, în vederea organizării transferului și luării unei decizii comune asupra oportunității transferului și modalității de transfer.

ART. 5

Medicul de garda din secția unde urmează să fie primit pacientul are obligația de a informa prompt toate serviciile și secțiile care urmează să fie implicate în investigarea, evaluarea și tratamentul pacientului transferat, inclusiv UPU.

ART. 6

Numerele de telefon la care se va suna la spitalul primitor în vederea organizării unui transfer interclinic sunt telefoanele de garda pentru Secțiile Obstetrica I, Ginecologie I : 0771764349, Secțiile Obstetrica II, Ginecologie II : 0771764350, Secția Obstetrica III : 0771728968, Triaj : 0771763011, ATI : 0771764336, Secția NN2 : 0725226982.

ART. 7

Medicul din spitalul care cere transferul solicită echipajul care va efectua transferul pacientului critic prin numărul de telefon unic pentru apel de urgență 112, solicitând conectarea la medicul coordonator al dispeceratului, dacă transferul urmează să fie efectuat cu ambulanța, sau la dispeceratul regional pentru salvare aeriană, în cazul în care pacientul necesită transferul cu elicopterul.

ART. 8

La cererea transferului, medicul solicitant furnizează următoarele informații:

1. numele și datele de contact personale;
2. datele personale ale pacientului, dacă acestea sunt cunoscute;
3. diagnosticul prezumtiv sau cert;
4. investigațiile efectuate până la momentul cererii transferului și rezultatele acestora;
5. starea în care se afla pacientul la momentul cererii transferului;

- a) Este pacientul constient?
- b) Glasgow Coma Score?
- c) Când a fost pacientul adus sau internat la spitalul respectiv?
- d) Funcțiile vitale (pulsul, respirația, pulsoximetria, tensiunea arterială, temperatura).
- e) Este pacientul intubat la momentul respectiv?
- f) Va fi pacientul intubat înaintea efectuării transferului?
- g) Se administrează medicație inotropă pacientului? Cum? Ce anume?
6. spitalul și secția la care urmează a fi transferat pacientul;
7. numele și datele de contact ale medicului care a acceptat transferul;
8. ce fel de echipaj este necesar;
9. dacă există medic care să însoțească pacientul în cazul în care nu există personal competent la serviciul de urgență prespitalicească ce urmează să efectueze transferul;
10. dacă este necesară chemarea unui echipaj specializat pentru acest transfer (echipaj aerian de salvare/transport sanitar sau echipaj de transport neonatal).

ART. 9

În cazul în care nu este disponibil un echipaj cu personal competent pentru efectuarea transferului, spitalul solicitant va organiza trimiterea unui echipaj competent de însoțire sau va solicita, direct sau prin intermediul serviciului de urgență prespitalicească județean, intervenția unui echipaj competent pentru cazul respectiv, dintr-un centru regional sau alt centru care deține un asemenea echipaj.

ART. 10

Medicul care organizează transferul este obligat să ia în considerare toate condițiile ce privesc transferul în cel mai scurt timp, în deplina siguranță, al pacientului aflat în stare critică și care necesită investigații și/sau îngrijiri de un nivel mai complex decât cele ce pot fi asigurate în spitalul în care se afla pacientul.

ART. 11

Medicul din cadrul UPU sau al CPU din spitalul în care se afla pacientul ori medicul din secția în care se afla pacientul are dreptul și obligația de a începe procedurile de transfer imediat ce sesizează necesitatea acestuia. În cazul în care pacientul este instabil și necesită transferul, în cel mai scurt timp posibil, medicul din spitalul în care se afla pacientul are dreptul de a începe procedurile de transfer, fără a avea avizul prealabil al spitalului primitor. El are obligația de a organiza primirea simultan cu începerea procedurilor de transfer sau după ce pacientul a plecat către spitalul primitor.

ART. 12

Toți medicii de la unitățile sanitare semnatare au obligația de a lua cunostinta de prezentul acord, pe baza de semnatura.

Părți semnatare:

Spitalul Județean Botosani

**Sp. Cl. Obstetrica Ginecologie
Cuza Voda Iasi**

Directorul spitalului potențial trimițător,

Manager
Ec Caba



Directorul spitalului primitor,

Ec. Robert DÂNCĂ

Director medical,

Dr. Bereea Stupu

Director medical,
Conf.Dr. BOGDAN DOROFTEI

Medicul șef al serviciului județean de ambulanța,

Medicul șef al serviciului județean de ambulanța

Medicul șef din cadrul SMURD, în cazul în care exista,

Dr. GORALIUCELEA RAMONA
Medic primar
medicina de urgență
A36802

Medicul șef din cadrul SMURD, în cazul în care exista,

Medicul șef din cadrul UPU/CPU, dacă exista, sau medicul care răspunde de primirea urgentelor,

Medicul șef din cadrul UPU/CPU, dacă există, sau medicul care răspunde de primirea urgentelor



FORMULAR
FIȘA MEDICALĂ
de transfer interclinic al pacientului critic

COD: FC_DME_02

Versiune: 01

Pagina: 1 / 5

Spitalul care solicita transferul: _____

Secția _____

Medicul _____

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

Pacientul:

Nume _____ prenume _____ sex _____ varsta _____

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 garda la secția la care
este trimis pacientului).

	Elaborat	Verificat	Aprobat
Functia	Director de îngrijiri	Director medical	Manager
Data			
Semnatura			



FORMULAR
FIȘA MEDICALĂ
de transfer interclinic al pacientului critic

COD: FC_DME_02

Versiune: 01

Pagina: 2 / 5

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 unitate 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 aceea unitate sanitară din cauza lipsei de competență și/sau dotare necesară.

Altele

Starea actuală a pacientului (înaintea efectuării transferului):

■ Constient:

■ GCS ____ (M ____ V ____ O ____)

■ Inconstient:

■ GCS ____ (M ____ V ____ O ____)

■ Intubat endo-traheal:

■ Sonda mărime _____

■ Cu balonas;

■ Fără balonas;

■ Fixată la _____ cm la nivelul comisurii bucale;

■ Balonasul umplut cu ____ ml. aer;

■ Balonasul umplut cu ____ ml ser fiziologic/apa (pentru transport aerian la mare

înălțime);

■ Are crico-tirotomie;

■ Are traheostomie;

	Elaborat	Verificat	Aprobat
Functia	Director de îngrijiri	Director medical	Manager
Data			
Semnatura			



FORMULAR
FIȘA MEDICALĂ
de transfer interclinic al pacientului critic

COD: FC_DME_02

Versiune: 01

Pagina: 3 / 5

- Ventilat mecanic:
 - Ventilator (controlat ____ asistat ____ VM ____ FR ____ VT ____ FiO2 ____);
 - Balon;
- Este stabil hemodinamic:
(Puls ____ TA ____ / ____ Temperatura centrala ____)
- Este instabil hemodinamic:
(Puls ____ TA ____ / ____ Temp centrala ____)
- Arc drenaj toracic:
 - Drept cu valva Heimlich ____ fără valva Heimlich ____;
 - Stang cii valva Heimlich ____ fără valva Heimlich ____;
- Imobilizat;
- Guler cervical;
- Back-board;
- Saltea vacuum;
- Altele;
- Altele _____;
- Are acces IV periferic:
 - Memb. sup. stg. canule utilizate ____ G. ____ G.
 - Memb. sup. dr. canule utilizate ____ G. ____ G.
 - Memb. inf. stg. canule utilizate ____ G. ____ G.
 - Memb. inf. dr. canula utilizate ____ G. ____ G.
- Are acces IV central:
 - Subclavicular;
 - Jugular intern;
 - Jugular extern;
- Are acces intra-osos:
 - Memb. inf. stg;
 - Memb. inf. dr.
- Are sonda nazo/oro - gastrica;
- Are sonda urinara;

	Elaborat	Verificat	Aprobat
Funcția	Director de îngrijiri	Director medical	Manager
Data			
Semnatura			



FORMULAR
FIȘA MEDICALĂ
de transfer interclinic al pacientului critic

COD: FC_DME_02

Versiune: 01

Pagina: 4 / 5

■ Medicatie anestezica:

1. _____ cale admin. _____ doza _____
2. _____ cale admin. _____ doza _____
3. _____ cale admin. _____ doza _____
4. _____ cale admin. _____ doza _____

■ Medicatie inotropa:

1. _____ cale admin. _____ doza _____
2. _____ cale admin. _____ doza _____
3. _____ cale admin. _____ doza _____
4. _____ cale admin. _____ doza _____

■ Medicatie sedativa:

1. _____ cale admin. _____ doza _____
2. _____ cale admin. _____ doza _____
3. _____ cale admin. _____ doza _____
4. _____ cale admin. _____ doza _____

■ Medicatie analgetica:

1. _____ cale admin. _____ doza _____
2. _____ cale admin. _____ doza _____
3. _____ cale admin. _____ doza _____
4. _____ cale admin. _____ doza _____

■ Soluții perfuzabile:

1. _____ ml/ora _____
2. _____ ml/ora _____
3. _____ ml/ora _____
4. _____ ml/ora _____

■ Sânge și derivate izogrup: Grupa sanguina _____ Rh _____

1. _____ ml/ora _____
2. _____ ml/ora _____
3. _____ ml/ora _____
4. Sânge zero negativ _____ ml/ora _____

	Elaborat	Verificat	Aprobat
Functia	Director de ingrijiri	Director medical	Manager
Data			
Semnatura			



FORMULAR
FIȘA MEDICALĂ
de transfer interclinic al pacientului critic

COD: FC_DME_02

Versiune: 01

Pagina: 5 / 5

■ Alte medicamente:

1. _____ cale admin. _____ doza _____
2. _____ cale admin. _____ doza _____
3. _____ cale admin. _____ doza _____
4. _____ cale admin. _____ doza _____

■ Ora la care s-a efectuat ultima evaluare înaintea transferului de către

1. medic _____ (ora-minut)
2. asistent _____ (ora-minut)

Calea de transfer: Aer: Terestru: Alt

Ora la care s-a solicitat efectuarea transferului de către serviciul de ambulanta/unitatea SMURD _____ (ora/minut)

Tipul de echipaj: Terapie Intensiva Mobila: Urgenta cu medic:

Urgenta cu asistent:

Echipajul medical care efectuează transferul:

Medic: Asistent:

Alt personal:

Date contact echipaj:

Tel mobil 1: Tel mobil 2: Ind. radio: Dispecerat:

Mijlocul de transport:

- Ambulanta tip C;
- Ambulanta tip B;
- Elicopter;
- Avion;
- Altul _____

Ora la care echipajul și pacientul părăsesc unitatea trimitătoare _____ (ora-minut)

Documente anexate:

- Copie/original (se taie ceea ce nu corespunde) foaia de observatie, inclusiv fișa prespitaliceasca;
- Radiografiile pacientului;
- CT (inclusiv filme sau CD cu imaginile);
- RMN (inclusiv filme sau CD cu imaginile);
- Angiografie (inclusiv filme sau CD cu imaginile);
- Test sarcina;
- Rezultate examene biochimice/hematologice/raport toxicologic;
- Acordul pacientului/apartinătorilor (Nu este obligatoriu în cazurile de urgenta!)
- Alte documente, se menționează

	Elaborat	Verificat	Aprobat
Functia	Director de îngrijiri	Director medical	Manager
Data			
Semnatura			