

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF "Corjan Viorica"	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

1. Lista persoanelor responsabile pentru elaborarea, verificarea și aprobarea procedurii

Nr. crit	Responsabil / opreațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	Corjan Viorica	Medic de familie	10.03.2025	
1.2	Verifica	Corjan Viorica	Medic șef	10.03.2025	
1.3	Aprobat	Corjan Viorica	Medic șef	10.03.2025	

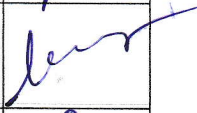
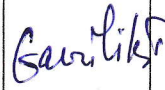
2. Situația edițiilor și reviziilor în cadrul edițiilor procedurii.

Nr. Crit.	Ediția/revizia În cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1	Ediția 1			
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			

Data intrării în vigoare	2025
Data reviziei	2030

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF "Corjan Viorica"	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr	Compartiment	Funcția	Nume Prenume	Data	Semn.
1	CIMF,,Corjan Viorica,,	Medic de familie	Corjan Viorica	01/01/2025	
2	CIMF,,Corjan Viorica,,	As. med	Murug Ina	01/01/2025	
3	CIMF,,Corjan Viorica,,	As. med	Drapac Nina	01/01/2025	
4	CIMF,,Corjan Viorica,,	As. med	Gavrilita Cristina	01/01/2025	

1. Scopul protocolului

Asigurarea unui răspuns rapid, eficient și sigur în cazurile de urgență medicală apărute în cadrul cabinetului medicului de familie, în vederea stabilizării pacientului și prevenirii complicațiilor sau decesului până la sosirea echipei de urgență prespitalicească.

2. Domeniul de aplicare

Procedura se aplică în toate cazurile de urgență medicală care pot surveni în timpul acordării serviciilor medicale în cabinetul medicului de familie, în sala de tratament sau în incinta instituției.

Se aplică de către medicul de familie, asistenții medicali și personalul auxiliar instruit.

3. Baza legală

- Legea nr. 411/1995 privind ocrotirea sănătății;
- Ordinul MSMPS RM nr. 1125/2021 privind organizarea asistenței medicale de urgență prespitalicească.
- Standardele Naționale de Calitate în Asistența Medicală Primară (Ordin MSMPS nr. 119/2020).

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF ”Corjan Viorica”	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
--	---	------------------------------

- Ordinul MS nr. 925 din 15.10.2025 ”Cu privire la asistența medicală primară”
- Ordinul MS nr.139/2010 ”Privind asigurarea calității serviciilor medicale în instituțiile medico-sanitare;
- Regulamentul privind managementul riscurilor clinice și siguranța pacientului.
- Ghidurile clinice naționale pentru urgențele medicale.
- Regulamentul de activitate a CIMF

4. Definiții

Urgență medicală – o situație care necesită intervenție imediată pentru a preveni decesul sau agravarea gravă a stării pacientului.

Echipă de urgență internă – medicul de familie și personalul medical care intervin până la sosirea echipei AMU.

5. Responsabilități

Funcția	Responsabilități
Medic de familie	Conducerea intervenției, stabilirea diagnosticului prezumtiv, aplicarea măsurilor de urgență, chemarea AMU.
Asistentul medical	Efectuează manevrele de prim ajutor conform indicațiilor, pregătește echipamentul și medicamentele de urgență.
Personal administrativ/registrator	Informează serviciul 112, ghidează echipa AMU, documentează incidentul.

6. Procedura operațională – etape de acțiune

Etapele de intervenție sunt următoarele:

1. Identificarea urgenței (A-B-C-D-E)
2. Activarea protocolului intern (apel 112)
3. Intervenția medicală conform tipului de urgență (evaluarea subiectivă și obiectivă a persoanei care manifestă urgență medico-chirurgicală, stabilirea diagnosticului preventiv și realizarea intervențiilor, manevrelor medicale pentru controlul simptomelor apărute în limita competențelor dotărilor disponibile). Menținerea funcționalității organelor vitale până la sosirea echipei AMU. Acordarea suportului psihologic pacientului pe întreaga perioadă de acordare a asistenței medicale de urgență. Transmiterea pacientului specialiștilor din cadrul AMU.
4. Documentarea și raportarea cazului.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF "Corjan Viorica"	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

7. Dotarea minimă a trusei de urgență

Trusa de urgență trebuie verificată zilnic și completată după fiecare utilizare.
Dotare minimă: tensiometru, stetoscop, sisteme de perfuzie, seringi, adrenalină, nitroglicerină, furosemid, dexametazonă, glucoză, diazepam, atropină, etc.

8. Documentare și raportare

Se completează Formularul de incident medical / caz de urgență și procesul-verbal de intervenție. Cazul este analizat ulterior de Consiliul Calității.

9. Monitorizare și audit

Se efectuează audit intern trimestrial privind respectarea protocolului și dotarea trusei de urgență.

Anexa 1 – Protocol de urgență: Urgența hipertensivă

1. Definiție

Urgența hipertensivă este o creștere bruscă și severă a tensiunii arteriale ($TA \geq 180/120$ mmHg), însoțită de semne de afectare acută a organelor-țintă (encefalopatie, insuficiență cardiacă, ischemie miocardică, edem pulmonar etc.).

2. Scop

Stabilizarea pacientului și prevenirea complicațiilor cardiovasculare acute până la sosirea echipei AMU.

3. Etape de intervenție

1. Evaluare rapidă: TA, puls, conștiență, respirație, ECG dacă disponibil.
2. Poziționare: pacientul în poziție semizezândă, într-un mediu calm.
3. Administrare medicamente:
 - Captopril 25 mg sublingual sau Clonidină 0,15 mg (dacă nu există contraindicații).
 - Furosemid 20–40 mg i.v. în caz de semne de congestie pulmonară.
 - Nitroglicerină 0,4 mg sublingual la durere toracică.
4. Monitorizare: TA la fiecare 10–15 min.
5. Apel 112 și transfer în serviciu de urgență dacă TA nu scade în 30 min sau apar semne neurologice/durere toracică severă.

4. După stabilizare

Se notează în fișa pacientului, se completează formularul de incident și se informează medicul curant pentru ajustarea tratamentului antihipertensiv.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF "Corjan Viorica"	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

Anexa 2 – Protocol de urgență: Convulsiile la copil

1. Definiție

Convulsiile reprezintă descărcări neuronale paroxistice cu pierderea conștienței și contracții musculare involuntare. Cea mai frecventă formă în cabinet: criza febrilă la copil.

2. Scop

Asigurarea permeabilității căilor respiratorii, oprirea convulsiilor și prevenirea complicațiilor neurologice.

3. Etape de intervenție

1. Evaluare rapidă: respirație, puls, nivel de conștiență, temperatură.
2. Asigurarea siguranței:
 - Poziționează copilul în decubit lateral (pentru prevenirea aspirației).
 - Nu se introduce nimic în cavitatea bucală.
3. Măsuri imediate:
 - Îndepărtează hainele groase.
 - Aplică comprese reci pentru reducerea febrei.
4. Administrare medicamente:
 - Diazepam 0,3–0,5 mg/kg i.v. lent sau rectal (soluție 5 mg/ml).
 - Antipiretic: Paracetamol 10–15 mg/kg per os / rectal după convulsie.
5. Monitorizare: semne vitale la 5–10 min, asigură oxigenare.
6. Apel 112: dacă convulsia durează >5 minute, este prima criză sau copilul rămâne inconștient.

4. După stabilizare

Se informează părinții despre necesitatea evaluării neurologice. Se completează fișa de incident medical și se discută cazul în Consiliul Calității.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF "Corjan Viorica"	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

Anexa 3 – Protocol de urgență: Anafilaxia

1. Definiție

Anafilaxia este o reacție alergică severă, cu debut brusc și potențial letal, determinată de expunerea la un alergen (medicament, aliment, înțepătură de insectă etc.).

2. Scop

Recunoașterea rapidă a reacției anafilactice și aplicarea tratamentului salvator imediat până la sosirea echipei AMU.

3. Manifestări clinice

- Dificultăți de respirație, stridor, edem facial sau al limbii.
- Urticarie extinsă, prurit generalizat.
- Hipotensiune, tahicardie, sincopă.
- Greață, vărsături, dureri abdominale.

4. Etape de intervenție

1. ****Oprirea expunerii**** la alergen (dacă este identificat).
2. ****Apel imediat 112.****
3. ****Administrarea adrenalinei 0,5 mg i.m.**** (0,5 ml din soluția 1:1000) în mușchiul deltoid sau vast lateral. Poate fi repetată la 5–10 minute dacă este necesar.
4. ****Poziționare:**** pacientul în decubit dorsal cu membrele inferioare ridicate.
5. ****Perfuzie i.v.**** cu soluție izotonă de NaCl 0,9%.
6. ****Administrare suplimentară:****
 - Dexametazonă 8–16 mg i.v.
 - Clemastină 2 mg i.v.
7. ****Monitorizare:**** TA, puls, respirație, nivel conștiență până la sosirea echipei AMU.

5. După stabilizare

Se completează formularul de incident medical, se revizuieste istoricul alergic și se instruieste pacientul privind purtarea adrenalinei autoinjectabile (EpiPen).

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF "Corjan Viorica"	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

Anexa 4 – Protocol de urgență: Hipoglicemia severă

1. Definiție

Hipoglicemia severă este scăderea glicemiei $< 3,0$ mmol/l asociată cu simptome neuroglicopenice (pierdere a conștienței, convulsii, tulburări de comportament) care necesită intervenția unei alte persoane.

2. Scop

Restabilirea rapidă a nivelului glicemiei și prevenirea leziunilor neurologice până la sosirea echipei AMU.

3. Etape de intervenție

1. ****Evaluare rapidă:**** conștiență, respirație, puls, glicemie capilară.
2. Dacă pacientul este conștient – administrare orală de zahăr, suc dulce sau tablete de glucoză (15–20 g carbohidrați simpli).
3. Dacă pacientul este inconștient:
 - ****Administrare glucoză 20–40 ml (soluție 40%) i.v. lent.****
 - Dacă accesul venos nu este posibil – ****Glucoză 1 mg i.m./s.c.**** (dacă disponibil).
4. ****Monitorizare:**** glicemia la 10–15 minute; repetarea administrării dacă valorile rămân scăzute.
5. ****Apel 112**** dacă pacientul nu se recuperează sau nu poate fi alimentat oral.

4. După stabilizare

Se identifică cauza hipoglicemiei (medicație, alimentație, efort fizic) și se informează medicul curant pentru ajustarea tratamentului. Se completează fișa de incident medical.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF "Corjan Viorica"	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

Anexa 5 – Protocol de urgență: Stop cardio-respirator (SCR)

1. Definiție

Stopul cardio-respirator reprezintă încetarea bruscă a activității cardiace eficiente și a respirației spontane, necesitând intervenție imediată de resuscitare cardio-pulmonară (RCP).

2. Scop

Restabilirea circulației și a respirației spontane prin aplicarea promptă și corectă a manevrelor de resuscitare de bază (BLS) până la sosirea echipei AMU.

3. Recunoașterea stopului cardio-respirator

- Pierderea conștienței.
- Absența respirației normale (respirație agonală sau absentă).
- Lipsa pulsului carotidian.

4. Etape de intervenție – Algoritmul BLS (pentru personal medical)

1. ****Evaluarea siguranței mediului**** și a pacientului.
2. ****Verificarea conștienței****: se strigă și se scutură ușor pacientul.
3. ****Apel 112**** imediat, menționând „STOP CARDIO-RESPIRATOR – ADULȚI/COPIL”.
4. ****Verificarea respirației și pulsului carotidian**** maxim 10 secunde.
5. ****În lipsa semnelor vitale – inițierea RCP:****
 - Poziționare pacient pe o suprafață dură.
 - ****30 compresii toracice**** la 5–6 cm adâncime, ritm 100–120/min.
 - ****2 insuflații**** eficiente (raport 30:2).
6. ****Continuarea RCP**** până la sosirea echipei AMU sau reluarea semnelor vitale.

5. Măsuri post-resuscitare

- Asigurarea poziției stabile laterale după reluarea respirației spontane.
- Monitorizarea continuă până la sosirea AMU.
- Documentarea completă a evenimentului în fișa de incident medical.
- Analiza cazului în Consiliul Calității și actualizarea instruirilor personalului.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMS CIMF ”Corjan Viorica”	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ Procedura privind managementul cazurilor de urgențe medicale în cadrul CIMF PO 19	Ediția / Revizia: 1/0
---	---	------------------------------

Anexa 6 – Formular de incident medical / caz de urgență

Formular utilizat pentru documentarea cazurilor de urgență medicală apărute în cadrul cabinetului medicului de familie, conform cerințelor privind siguranța pacientului și managementul riscurilor clinice.

1. Data și ora incidentului:	
2. Locul producerii incidentului:	
3. Numele și prenumele pacientului:	
4. Vârsta / Sexul:	
5. Descrierea incidentului (circumstanțe, simptome, evenimente):	
6. Tipul urgenței medicale:	
7. Intervențiile efectuate (medicamente, proceduri):	
8. Rezultatul imediat al intervenției:	
9. A fost apelat serviciul 112? (Da/Nu) Dacă Da – ora apelului:	
10. Personalul medical implicat:	
11. Măsurile corective / preventive propuse:	
12. Semnătura medicului responsabil:	

Observații suplimentare: _____

Data completării: _____

Semnătura: _____