

CABINETUL INDIVIDUAL AL MEDICULUI DE FAMILIE
“Corjan Viorica”

PROTOCOL INSTITUȚIONAL
Rujeola la copil

Elaborat în baza Protocolului Clinic Național PCN-70 „Rujeola la copil”, ediția III, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 413 din 22.05.2026.

Denumirea instituției	Cabinetul Individual al Medicului de Familie “Corjan Viorica”
Cod document	PI-CIMF-RUJ-01
Versiune	1.0
Data elaborării	05 / 06 / 2026
Elaborat de	Medicul de familie / responsabil calitate Corjan Viorica
Aprobat de	Medicul titular al cabinetului Corjan Viorica
Data revizuirii	La modificarea PCN sau cel târziu în anul 2031

Aprobat: _____
Semnătura / ștampila

Călărași 2026

1. Scop

Prezentul protocol instituțional stabilește conduita standardizată la nivelul Cabinetului Individual al Medicului de Familie pentru depistarea precoce, izolarea, evaluarea, raportarea, referirea și supravegherea copilului cu suspiciune, caz probabil sau caz confirmat de rujeolă.

2. Domeniu de aplicare

- Se aplică tuturor copiilor până la 18 ani care se adresează la cabinet sau sunt evaluați la domiciliu cu semne compatibile cu rujeola.
- Se aplică medicului de familie, asistentului medical de familie și personalului administrativ implicat în triaj, programare și circuitul pacientului.
- Protocolul include măsuri de prevenire a transmiterii în cabinet, raportare epidemiologică, supravegherea contactilor și educația familiei.

3. Baza normativă și documente de referință

- Protocolul Clinic Național PCN-70 „Rujeola la copil”, ediția III, aprobat prin Ordinul MS nr. 413 din 22.05.2026.
- Ordinul MS nr. 533 din 14.06.2023 privind lista bolilor transmisibile supuse înregistrării și notificării și definițiile de caz.
- Ordinul MS nr. 974 din 24.10.2025 privind fortificarea măsurilor de prevenire și control al rujeolei și rubeolei.
- Programul Național de Imunizări al Republicii Moldova pentru anii 2023-2027.

4. Abrevieri

Abreviere	Semnificație
AMP	Asistență medicală primară
CIMF	Cabinet individual al medicului de familie
CSP	Centrul de Sănătate Publică teritorial
EPP	Echipament de protecție personală
PCN	Protocol clinic național
PEP	Profilaxie post-expunere
PNI	Programul Național de Imunizări
RENV	Registrul Electronic de Vaccinări
ROR	Vaccin rujeolă-oreion-rubeolă
SBTESP	Sistemul Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică

5. Definiții și criterii de caz

Rujeola este o boală infecțioasă acută, extrem de contagioasă, cauzată de virusul rujeolic, caracterizată clinic prin febră, catar oculo-respirator, enantem patognomonic și exantem maculopapulos generalizat.

Categorie	Criterii operaționale pentru cabinet
Criterii clinice	Febră și erupții maculopapuloase, asociate cu cel puțin unul dintre: tuse, coriză, conjunctivită.
Caz posibil	Persoană care îndeplinește criteriile clinice.
Caz probabil	Persoană care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică.
Caz confirmat	Persoană nevaccinată recent, cu criterii clinice și confirmare de laborator.

6. Responsabilități

Responsabil	Atribuții principale	Documentare
Medicul de familie	Evaluează cazul, stabilește suspiciunea, decide măsurile de izolare și referire, informează familia și coordonează raportarea.	Fișa medicală, registru consultații, bilet de trimitere, notificare caz.
Asistentul medical de familie	Participă la triaj, aplică EPP, verifică statutul vaccinal, contactează contactii și monitorizează simptomele.	RENV, listă contacti, fișe de monitorizare.
Personal recepție/registratură	Identifică telefonic simptome sugestive, programează pacientul în circuit separat și anunță personalul medical.	Registru programări, notă internă.

7. Criterii de suspiciune clinică

- Debut acut cu febră, de regulă 38-40°C.
- Catar oculo-respirator: conjunctivită, fotofobie, lacrimare, rinoree, tuse uscată iritativă sau lătrătoare.
- Mucoasă bucală edemată și hiperemiată; semnul Belsky-Filatov-Koplik.
- Erupție maculopapuloasă care apare etapizat: față/gât/retroauricular, apoi trunchi, apoi membre.
- Contact epidemiologic cu caz suspect/confirmat sau statut vaccinal incomplet, necunoscut ori lipsă dovadă de vaccinare ROR.

8. Triajul și conduita imediată în cabinet

Etapă	Acțiune obligatorie	Observații
1. Identificare	Întrebați la telefon/recepție despre febră, erupție, tuse, coriză, conjunctivită și contact epidemiologic.	Evitați așteptarea în sala comună.
2. Izolare	Pacientul poartă mască medicală; este condus în spațiu separat sau consultat la domiciliu conform	Se limitează numărul de persoane expuse.

Etapă	Acțiuni obligatorii	Observații
	posibilităților.	
3. Protecția personalului	Personalul utilizează halat de unică folosință, respirator N95/FFP2, ochelari/vizieră și mănuși.	Igiena mâinilor înainte și după contact.
4. Evaluare clinică	Se evaluează temperatura, starea generală, FR, SpO2, semne de deshidratare, crup, convulsii, alterarea conștienței.	Se apreciază gradul de urgență.
5. Decizie	Se inițiază raportarea și se organizează referirea/spitalizarea conform criteriilor.	Spitalizarea copiilor cu rujeolă este obligatorie conform PCN.

9. Anamneza minimă obligatorie

- Data debutului febrei și data apariției erupției.
- Prezența tusei, corizei, conjunctivitei, fotofobiei, lăcrimării, vărsăturilor sau diareei.
- Contact cu persoane febrile/eruptive, cazuri din familie, colectivitate, instituții medicale sau călătorii recente.
- Status vaccinal ROR: doze administrate, date, dovadă în RENV/carnet de vaccinare.
- Antecedente de rujeolă, boli cronice, imunodepresie, tratamente imunosupresoare, alergii medicamentoase.
- Expuneri în cabinet înainte de izolare, pentru întocmirea listei de contacti.

10. Raportare și măsuri antiepidemice

- Orice caz suspect, probabil sau confirmat se raportează imediat către CSP teritorial și în sistemul SBTESP, conform circuitului stabilit.
- Se întocmește lista persoanelor de contact din familie, colectivitate și cabinet.
- Contactii se supraveghează medical timp de 21 de zile, cu monitorizarea temperaturii și simptomelor.
- La apariția febrei, tusei sau erupției la un contact: izolare imediată și testare/dirijare conform circuitului.
- Se verifică dovada imunității: 2 doze ROR, confirmare IgG anti-rujeolă sau diagnostic documentat anterior.

Perioada de contagiozitate utilizată pentru identificarea contactilor: de la 4 zile înainte până la 4 zile după apariția erupției.

11. Profilaxia post-expunere

Sugar 6-11 luni	Vaccin ROR	Primele 72 ore după expunere	Doza se repetă ulterior conform schemei standard.
Copil >=12 luni susceptibil	Vaccin ROR	Primele 72 ore după expunere	Se verifică și se actualizează RENV.
Persoane cu risc special	Imunoglobulină, după indicația specialistului	Primele 6 zile după expunere	Coordonare cu specialistul/CSP,

			conform disponibilității și indicațiilor.
Nevaccinat fără imunitate	Izolare/excludere din colectiv	21 zile	Supraveghere activă de către medic/asistent.

12. Investigații și confirmare

- Confirmarea etiologică se realizează prin metode de laborator indicate de PCN: RT-PCR din orofaringe/nazofaringe și/sau urină, AIE/IgM, test de imunofluorescență directă, după caz.
- Până la obținerea rezultatului, cazul suspect se gestionează ca potențial infectat.
- Dacă testarea nu este disponibilă la momentul adresării, pacientul este gestionat ca probabil pe baza criteriilor clinice și epidemiologice.
- Investigațiile complementare se indică în funcție de gravitate și nivelul de asistență: hemoleucogramă, sumar urină, radiografie pulmonară etc.

13. Tratament la nivelul AMP

- Nu există tratament antiviral specific pentru rujeolă; tratamentul este simptomatic și patogenetic.
- Se recomandă hidratare adecvată, repaus, alimentație potrivită vârstei și monitorizarea stării generale.
- Antitermice la febră peste 38,5°C: Paracetamol sau Ibuprofen conform vârstei și greutateii copilului și conform instrucțiunilor aprobate.
- Se evită automedicația și administrarea nejustificată de antibiotice; antibioterapia este indicată doar în complicații prin suprainfecție bacteriană.
- Se monitorizează semnele de complicații respiratorii, neurologice, otice, digestive și semnele de deshidratare.

Orice tratament medicamentos se consemnează în fișa medicală cu denumirea, doza, calea, ora administrării și răspunsul clinic.

14. Criterii de referire urgentă / spitalizare

- Spitalizarea copiilor cu rujeolă este obligatorie în spitale/secții de boli infecțioase raionale/municipale, în saloane separate/boxate pentru infecții aerogene.
- Referire urgentă/112/AMU în caz de dispnee, cianoză, crup, SpO₂ scăzută sau afectare respiratorie importantă.
- Convulsii, alterarea stării de conștiință, semne de encefalită/meningoencefalită.
- Deshidratare, vărsături persistente, imposibilitatea alimentării sau stare toxică.
- Febră înaltă persistentă, stare generală sever alterată, complicații sau copil cu risc major.

15. Supravegherea postexternare

- Medicul de familie preia pacientul conform recomandărilor din extrasul de externare.
- După rujeolă este necesară supravegherea în ambulator timp de 2-3 săptămâni, cu atenție la suprainfecții și complicații tardive.
- În caz de afectare SNC sau complicații, copilul se referă la neurolog/neuropediatru sau alt specialist conform recomandărilor.
- Se verifică recuperarea clinică, alimentația, hidratarea, starea respiratorie, statusul neurologic și respectarea recomandărilor.

16. Educația familiei

- Explicați familiei necesitatea izolării și evitării colectivității conform recomandării medicale.
- Informați părinții despre semnele de agravare: respirație dificilă, somnolență accentuată, convulsii, vărsături persistente, deshidratare, febră persistentă, durere de ureche, tuse severă.
- Recomandați igiena mâinilor, aerisirea încăperii, folosirea șervețelilor de unică folosință și limitarea contactelor.
- Verificați și completați vaccinarea ROR la contactii susceptibili, conform PNI și indicațiilor CSP.

17. Resurse minime necesare în CIMF

Categorie	Resurse minime
Echipamente clinice	Termometru, pulsoximetru, tensiometru pediatric, stetoscop, materiale pentru evaluarea clinică.
Protecție personal	Halate de unică folosință, măști medicale, respiratoare N95/FFP2, mănuși, ochelari/vizieră, dezinfectant.
Organizare circuit	Spațiu de izolare/circuit separat, programare separată, procedură de curățenie/dezinfecție după contact.
Documente	Fișă medicală, formular/notificare caz, listă contacti, fișă supraveghere contacti, acces RENV/SBTESP.

18. Indicatori interni de monitorizare

Indicator	Țintă	Frecvență verificare
Cazuri suspecte raportate în aceeași zi	100%	Lunar / la caz
Pacienți suspecti izolați imediat în cabinet	100%	La fiecare caz
Contacti listați și supravegheați	100%	La fiecare caz
Status vaccinal ROR verificat la contacti	100%	La fiecare focar
Personal instruit privind circuitul pacientului suspect	Cel puțin anual	Anual

19. Anexe interne

Anexa 1. Checklist rapid pentru cazul suspect de rujeolă

1	Pacient identificat ca suspect înainte de intrarea în sala de așteptare.	_____
2	Pacientul poartă mască medicală.	_____
3	Personalul poartă EPP complet.	_____
4	Pacientul este izolat/circuit separat aplicat.	_____
5	Anamneza clinico-epidemiologică completată.	_____
6	Status vaccinal ROR verificat în RENV/carnet.	_____
7	Semne vitale și semne de gravitate evaluate.	_____
8	Caz raportat CSP/SBTESP.	_____
9	Lista contactilor inițiată.	_____
10	Familia informată despre izolare și semne de alarmă.	_____
11	Referirea/spitalizarea organizată conform criteriilor.	_____

Anexa 2. Fișă de supraveghere a contactului

Nume, prenume contact				
Data ultimului contact				
Statut vaccinal ROR		0 doze / 1 doză / 2 doze / necunoscut		
Măsura recomandată		Supraveghere / vaccinare / izolare / altă măsură		
Perioada supravegherii		21 zile de la ultimul contact		
Ziua	Data	Temperatura	Simptome	Semnătura
1	____/____/____	_____ °C	_____	_____
2	____/____/____	_____ °C	_____	_____
3	____/____/____	_____ °C	_____	_____
4	____/____/____	_____ °C	_____	_____
5	____/____/____	_____ °C	_____	_____
6	____/____/____	_____ °C	_____	_____
7	____/____/____	_____ °C	_____	_____

20. Bibliografie

1. Protocol clinic național PCN-70 „Rujeola la copil”, ediția III, Chișinău 2026, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 413 din 22 mai 2026.
2. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 533 din 14 iunie 2023 privind lista bolilor transmisibile supuse notificării și definițiile de caz.
3. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 974 din 24 octombrie 2025 privind măsurile de prevenire și control al rujeolei și rubeolei.
4. Programul Național de Imunizări al Republicii Moldova pentru anii 2023-2027.