
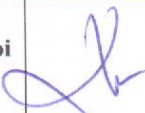



SERVICIUL DE AMBULANTA JUDETEAN VASLUI	<b>PROCEDURA OPERATIONALA</b>		P0- 01
	Privind managementul pacientului ars, în faza prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși		Ed.: 0    Rev.:0
			Pag.: 1/10

**Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale**

Nr. crt.	EDIȚIA		REVIZIA		Pag.	DESCRIEREA MODIFICĂRII	Semnătura conducătorului compartimentului
	Nr.	Data	Nr.	Data			
1.	I		0			Elaborat prima versiune 09.07.2019	

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

Data	Elaborat		Verificat		Aprobat	
	Funcția / Nume	Semnătura	Funcția / Nume	Semnătura	Funcția / Nume	Semnătura
09.07.2019	Director medical Dr. Dohotariu Nitoi Mariana		Comisia CIM		Manager Jr. Popa Aurora	

**1. SCOP**

1.1 Procedura are ca scop aplicarea unitara a unui set de reguli privind modul concret de actiune in cazul pacientului ars, în faza prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși.

**2. DOMENIU DE APLICARE**

2.1 Procedura se aplică în cadrului structurii Compartiment de asistenta medicala de urgenta si transport medical asistat/neasistat, al **SAJ Vaslui**.

2.2. Caracterul procedurii- permanent

**3.DOCUMENTE DE REFERINȚĂ**

3.1. SR EN ISO 9000:2006 – „Sisteme de Management al Calității. Principii esențiale și vocabular.”

3.2. SR EN ISO 9001:2008 – „Sisteme de management al calității. Cerințe.”

3.3. SR CEN/TS 15224:2009 - ”Servicii de sănătate. Sisteme de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001:2000.

3.4. Ordin 600/2018 – pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinznd standardele de management /control intern la enititățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial.

3.5. Ordin MS 476/2017 din 27 aprilie 2017- privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri

3.6. Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 - privind reforma in domeniul sanatatii - TITLUL IV: Sistemul national de asistenta medicala de urgenta si de prim ajutor calificat

3.7 Ordin MS nr. 1091privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic

3.8 O.U.G Nr. 126 din 18 decembrie 2003-privind operarea, funcționarea și finanțarea asistenței de urgență acordate cu elicopterele achiziționate de Ministerul Sănătății și repartizate operatorilor medicali Institutul Clinic Fundeni și Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

3.9 Ordin Nr. 277/777 din 23 iunie 2004- pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 126/2003 privind operarea, funcționarea și finanțarea asistenței



<b>SERVICIUL DE AMBULANTA JUDEȚEAN VASLUI</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA</b> <b>Privind managementul</b> <b>pacientului ars, în faza</b> <b>prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși</b>	<b>P0- 01</b>	
		<b>Ed.: 0</b>	<b>Rev.:0</b>
		<b>Pag.: 2/10</b>	

de urgență acordate cu elicopterele achiziționate de Ministerul Sănătății și repartizate operatorilor medicali Institutul Clinic Fundeni și Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, aprobată prin Legea nr. 40/2004

3.10 Dispoziție privind numirea Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial.

3.11 Regulament de organizare și de lucru al Comisiei pentru monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial al *SAJ Vaslui*.

3.12. Actele normative care reglementează activitatea din SAJ

#### 4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

##### 4.1. Definiții:

4.1.1 Arsurile sunt traumatisme prin transfer energetic patologic (termic, electric, chimic) către organism prin intermediul tegumentului și mucoaselor ce generează leziuni locale mai ales la nivel tegumentar, dar care, în raport cu gravitatea lor, pot determina afectarea importantă a stării generale. Arsurile se manifestă sub forma unor leziuni locale care pot avea uneori și un mare răsunet asupra stării generale, putând duce adeseori la moarte.

a) **arsurile grave** sunt arsuri care pun în pericol viața pacientului aflat în stare critică. Arsurile grave necesită internare obligatorie în centrele pentru arși și unitățile funcționale pentru arși din spitale generale cu o structură complexă, multidisciplinară, cu profil de urgență;

b) **arsurile de gravitate medie** sunt arsuri potențial severe care necesită evaluare obligatorie și internare în unitățile funcționale pentru arși;

c) **arsurile de gravitate redusă** sunt arsuri cu risc vital minim, ce pot fi tratate corespunzător în compartimentele pentru arși sau într-o structură ambulatorie de profil, după caz.

d) **Centrul pentru arși** are cel mai înalt nivel de competență în sistemul de îngrijire a bolnavului cu arsuri, care asigură tratamentul complex al acestui pacient, continuitatea îngrijirilor pe care le necesită pacientul cu arsuri în unitatea sanitară respectivă și monitorizează continuitatea tratamentului și îngrijirilor acestuia într-o unitate sanitară din județul de domiciliu, după caz, dacă este posibil. În cadrul centrului pentru arși se pot trata atât pacienți copii, cât și pacienți adulți, situație în care zonele de saloane și de tratamente pentru copii trebuie să fie separate;

e) **Unitatea funcțională pentru arși** este o unitate funcțională cu nivel de competență medie în sistemul de îngrijire a arsurilor, care asigură tratamentul pacienților cu arsuri de gravitate medie, continuitatea îngrijirilor pe care le necesită pacientul cu arsuri în unitatea sanitară respectivă și monitorizează continuitatea tratamentului și îngrijirilor acestora în unitatea sanitară sau la locul de domiciliu, după caz.

f) **Compartimentul pentru arși** este un compartiment cu nivel de competență minimă care asigură servicii de profil pentru pacienții cu arsuri de gravitate redusă.

##### 4.2. Abrevieri:

4.2.1 SMC = Sistem de management al calității

4.2.2 SCM = Sistem de control managerial

4.2.3 Comisie = Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial.

4.2.4 PC = Președintele Comisiei

4.2.5 RMC/RC = Responsabil cu sistemul de management al calității / Reprezentantul conducerii cu sistemul de management al calității.

4.2.6 OMS = Ordin al Ministrului Sănătății

4.2.7. E = Elaborare

4.2.8. V = Verificare

SERVICIUL DE AMBULANTA JUDETEAN VASLUI	PROCEDURA OPERATIONALA Privind managementul pacientului ars, în faza prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși	P0- 01	
		Ed.: 0	Rev.:0
		Pag.: 3/10	

4.2.9. A = Aprobare  
4.2.10 Ap = Aplicare  
4.2.11 Ah = Arhivare

## 5. RESPONSABILITĂȚI ÎN DERULAREA ACTIVITĂȚILOR

Nr. crt	Activitatea	Modul de lucru	Cine execută	Cine verifică	Cine aprobă	Observații
1	Preluarea solicitării	Conform procedurii de dispecerizare a cazurilor medicale	Dispeceratul Medical	Director Medical	Manager General	
2.	Alocarea resurselor mobile	Conform procedurii de dispecerizare a cazurilor medicale	Coordonatorul Dispeceratului Medical	Director Medical	Manager General	
3.	Interventia echipajelor în prespital și transportul la spital	Conform dispozițiilor legale în vigoare	Echipajele medicale	Director medical	Manager general	
4	Interventia echipajelor în timpul transferului interclinic	Conform protocoalelor de transfer interclinic al pacienților critici/necritici	Echipajele medicale	Director medical	Manager General	
5	Interventia echipajelor în timpul externării pacienților cu arsuri.	Conform protocoalelor				
6.	Interventia echipajelor pentru cazuri izolate/accidente colective/dezastre/	Plan de alertare, Plan de management la fața locului/ fața locului/declanșare/ plan roșu (când este cazul/ Plan de alertare UPU Sistem de identificare rapidă de paturi libere, în funcție de tipul de arsură diagnosticat la fața locului. Sistem de telemedicină funcțional	Departamentul pentru Situații de Urgență Ministerul Sănătății IGSU MAI	Departamentul pentru Situații de Urgență Ministerul Sănătății IGSU MAI	Departamentul pentru Situații de Urgență Ministerul Sănătății IGSU MAI	



<b>SERVICIUL DE AMBULANTA JUDETEAN VASLUI</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA</b> <b>Privind managementul</b> <b>pacientului ars, în faza</b> <b>prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși</b>	P0- 01	
		Ed.: 0	Rev.:0
		Pag.: 4/10	

## 6. DESCRIEREA PROCEDURII OPERATIONALE

### 6.1. Informații generale

- Sesizarea cazurilor de urgenta, de catre cetateni, se face direct la Centralele unice pentru apeluri de urgentă ale STS, care le transfera, in vederea realizarii interventiei, dispeceratelor de urgenta ale agentiilor componente, potrivit responsabilitatilor asumate prin indexul de incidente.
- Operatorii 112, dupa achizitia datelor solicitantului, si incadrarea in indexul de incidente, transfera fisa de cazdispeceratelor de urgenta ale agentiilor, conform metodologiei de cooperare. In cazul urgentelor care necesita actiunea mai multor agentii, operatorul 112 transmite evenimentul la toate dispeceratele de urgenta si realizeaza legatura in sistem de conferinta, dand prioritate (1) agentiei stabilita prin indexul de incidente. Odata cu transferul legaturii este transferata si functia de coordonator al conferintei.
- Din considerente de operabilitate, dispeceratele agentiilor nu vor mai relua intrebarile care au fost deja achizitionate de catre operatorii 112.
- Dupa preluarea urgentei, fiecare agentie va aplica planurile proprii de actiune.
- La nivelul Dispeceratului colocat ISU –AMBULANTA, gestionarea apelurilor se face prin preluarea apelurilor pe trei terminale, unul fiind al coordonatorului de dispecerat.

### 6.2. Preluarea si gestionarea apelurilor privind accidente diverse, ce au ca efect arsuri termice, electrice, chimice sau autoincendieri:

- In aceste cazuri, apelul este transmis catre Dispeceratul colocat, coordonatorul initial al conferintei (1), fiind ISU-SMURD, Serviciul de Ambulanta fiind participant la conferinta.
- Dupa preluarea datelor, dispecerul ISU transfera cazul catre agentia SAJ.
- Dispecerul SAJ care preia apelul achizitioneaza de la solicitant toate datele posibile despre tipul arsurii, timpul de actiune, modul de productie, in asa fel incat sa poata stabili, cat mai aproape de realitate, tabloul clinic al pacientului/ pacientilor arsi.
- Coordonatorul Dispeceratului Medical aloca resursa/ resursele mobile pe baza indexului din anexa nr. 9 a Ordinului Nr. 2021/691 din 12 decembrie 2008- *pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, stabilind, in maxim 60 de secunde, care este resursa cea mai apropiata de locul evenimentului, pentru a interveni ca echipaj de prim raspuns.
- Dupa alertarea resursei celei mai apropiate, coordonatorul medical:
  - a) va aloca, in sprijin, alte resurse cu nivel de competenta ridicat si/sau alte resurse, functie de numarul afirmativ de victime.
  - b) va prealerta Dispeceratul Regional Iasi, pentru pregatirea unei eventuale misiuni de interventie aeriana de salvare, in zona in care se afla victima/victimele.
  - c) va fi singura persoana care va comunica cu apelantul sau victima.
  - d) va monitoriza convorbirea, pentru a evita revenirea reprezentantilor agentiilor asupra informatiilor care au fost deja solicitate de catre Dispeceratul ISU.
  - e) va cunoaste datele de contact ale structurilor pentru arsi arondate.
  - f) va solicita transferul pe calea aerului, ca solicitare primară, într-un centru de arși, a pacienților arși eligibili, comunicând Operatorului Aerian și Medical următoarele date:
    - a) natura intervenției;
    - b) localitatea și locul unde se află victima/pacientul;
    - c) numărul sau numerele de telefon de contact la locul intervenției;
    - d) dacă este necesară intervenția elicopterului sau dacă se recomandă așteptarea unor informații suplimentare de la locul de intervenție;
    - e) starea vremii la locul intervenției (ceață, ploaie, ninsoare, vânt puternic etc.);



<b>SERVICIUL DE AMBULANTA JUDETEAN VASLUI</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA</b> <b>Privind managementul</b> <b>pacientului ars, în faza</b> <b>prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși</b>	P0- 01	
		Ed.: 0	Rev.:0
		Pag.: 5/10	

f) dacă se poate ateriza la locul intervenției sau cel mai apropiat loc de aterizare posibil (stadion, câmp, zonă degajată de obstacole etc.);  
g) riscuri sau probleme deosebite;

### 6.3. Atributiile echipajelor, in cursul misiunilor.

#### 6.3.1.Echipajul de prim- raspuns:

- va comunica IMEDIAT Dispeceratului comun, prin sistem radio sau telefonie, dupa sosirea la locul evenimentului si evaluarea situatiei, urmatoarele date:

a) descrierea evenimentului- modul de producere a arsurilor (flacara, subsantele inflamabile, vaporizante, lichide fierbinti sau substante fierbinti vascoase, aderente, solide fierbinti )

b) numarul victimelor si starea lor;

c) varsta victimei/ victimelor

d) suprafata aproximativa a arsurilor si profunzimea;

e) suspiciunea de leziuni ale căilor inhalatorii;

f) arsuri asociate cu politraumatisme/traumatisme.

- va acorda primul ajutor, primul ajutor calificat sau asistența medicală de urgență, în limitele competențelor.

- va asigura finalizarea interventiei, daca nu sunt necesare resurse suplimentare sau echipaj superior la intalnire. In cazul in care vor fi timise resurse suplimentare, echipajul de prim –raspuns va intra sub coordonarea operativa a echipajului superior.

- va solicita resurse suplimentare, dacă situația o impune sau sprijin din partea unui echipaj medical cu competență superioară ( dacă acesta nu a fost alocat deja de către Dispeceratul medical).

#### 6.3.2. Activitățile, competențele și acțiunile, minime obligatorii, ale echipajelor de urgență:

Activitati	Competente	Actiuni
Prim ajutor	Evaluarea functiilor vitale	Prim ajutor calificat
Evaluarea pacientului ars	Anamneza Bilant lezional complet Evaluare semne si simptome de leziuni inhalatorii. Evaluarea clinica a profunzimii si suprafetei arsurii	Examen clinic complet
Proceduri de urgenta	Management de baza al cailor aeriene Resuscitare hidroelectrolitica si mentinerea volemiei Analgezie Pozitionare corecta Monitorizare in dinamica	Eliberarea cailor aeriene superioare Abord venos periferic Administrare de analgezice:
Comunicare si	Corelarea cu protocoalele elaborate in domeniu	Documente intocmite cu

SERVICIUL DE AMBULANTA JUDETEAN VASLUI	PROCEDURA OPERATIONALA Privind managementul pacientului ars, în faza prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși	P0- 01	
		Ed.: 0	Rev.:0
		Pag.: 6/10	

documentare		acuratete, lizibile
Transport in siguranta	Evaluare rapida a alternativelor	Pregatirea pacientului si a documentatiei

**a) Evaluarea functiilor vitale:**

- respiratie, puls, tensiune arterială si temperatura

**b) Evaluarea gravității arsurii și calculul suprafeței corporale arse**

Elementele esențiale ce trebuie luate în calcul în evaluarea gravității arsurii sunt :

**1.Vârsta pacientului**

**2.Suprafața arsă**

- **Adulti** ( peste 16 ani)

Calculul suprafeței arsurilor prin regula lui Wallace:

- cap= 9%SC
- un membru superior = 9% SC
- un membru inferior= 2x9%SC=18%SC
- trunchi anterior = 2 x 9% SC = 18% SC
- trunchi posterior = 2 x 9% SC = 18% SC
- perineu = 1% SC

Arsurile prin electrocuție, mai ales cele prin voltaj înalt, vor fi de la început supraevaluate în suprafață cu 20-30% .

În cazul adultului, și pentru aproximarea rapidă a unor suprafețe arse limitate, se poate folosi „regula palmei”, conform căreia suprafața palmei unei persoane reprezintă 1% din suprafața corporală a acelei persoane.

**- Copii**

tabel (Lund-Browder):

Vârsta	0-1 an	1-4 ani	5-9 ani	10-14 ani	15 ani
Cap	19% SC	17 % SC	13% SC	11% SC	9 % SC
Un membru	9%	9%	9%	9 %	9 %
Trunchi anterior	14%	14%	14%	14 %	14 %
Trunchi	18%	18%	18%	18 %	18 %
O coapsă	5,5%	6,5%	8 %	8,5 %	8,5 %
O gambă	5%	5%	5,5 %	6 %	6,5 %
Perineu	1%	1%	1%	1 %	1 %

In cazul arsurilor ce asociază inhalatie de fum și/sau arsuri de căi respiratorii, se face o supraevaluare cu 10-15% a suprafeței arse.



SERVICIUL DE AMBULANTA JUDEȚEAN VASLUI	PROCEDURA OPERATIONALA Privind managementul pacientului ars, în faza prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși	P0- 01	
		Ed.: 0	Rev.:0
		Pag.: 7/10	

**c) .Profunzimea arsurii**

Evaluarea profunzimii arsurii se face in dinamică.

- Arsura de gradul I afectează epidermul, stratul de la suprafață.
- Arsura de gradul II, intermediară ca profunzime, afectează structura pielii până la dermul superficial sau chiar până la dermul profund. Apar flictenele, care conțin un lichid transparent, dureroase, sau cu un conținut hemoragic când leziunea este mai profundă.
- Arsura de gradul III distruge straturile pielii interesate în regenerarea acesteia, inclusiv foliculii de păr și glandele sebacee și terminațiile nervoase.
- Arsura de gradul IV afectează în totalitate structurile aflate sub tegument.

- Echipajul/echipajele au obligația de a comunica Dispeceratului medical, imediat după evaluarea la caz, **calculul estimativ al suprafeței și profunzimii arsurilor**, pentru ca acesta să poată acționa, in timp util, mecanismele de dispecerizare și de anunțare a unităților cu paturi competente să asigure tratamentul și îngrijirile pacientului/ pacienților arși.

**d). Management de baza al căilor aeriene**

**e). Resuscitare hidroelectrolitica si mentinerea volemiei**

**f). Analgezie**

**g). Pozitionare corecta**

**h) . Monitorizare in dinamica**

**i). Corelarea cu protocoalele elaborate in domeniu:**

Echipajul/echipajele alocate la caz vor aplica protocolul de transfer interclinic al pacientului ars – critic, prin solicitarea transferului pe calea aerului, **ca solicitare primară**, atunci cand există conditii de zbor si eligibilitate, respectiv:

**Solicitare primara-** intervenție primară - intervenție de urgență la locul incidentului, unde se acordă asistență de urgență și se efectuează transportul victimei/victimelor la cel mai apropiat spital competent pentru cazul respectiv.

**Misiunile medicale aeriene primare vizează:**

- a) tipuri de accidente ( inclusiv arsuri) în care o persoană sau mai multe persoane se află în pericol vital din cauza leziunilor suferite sau din cauza împrejurărilor în care se află;
- b) pacienții aflați în stare critică (inclusiv arși) în localitățile urbane mici sau cele rurale, în localitățile sau locurile inaccesibile și în localitățile și locurile în care lipsește asistența medicală de urgență calificată pentru cazul respectiv;
- c) pacienții critici, (inclusiv arși) transportați de ambulanțe sau de alte mijloace de transport la unități sanitare sau spitale care nu pot asigura stabilizarea și asistența de urgență corespunzătoare cazurilor respective, fiind necesar transferul de urgență către centre medicale specializate aflate la distanță.
- d) pacienți suferind de afecțiuni acute cu potențial mare de agravare, (inclusiv arși) , în lipsa altor mijloace de intervenție corespunzătoare în apropiere sau care pot să ajungă mai rapid decât elicopterul;
- e) intervenția în sprijinul echipajelor de urgență și de prim ajutor ale serviciilor de asistență medicală de urgență prespitalicească publice sau private sau ale altor servicii publice abilitate, la solicitarea acestora, (inclusiv arși).

SERVICIUL DE AMBULANTA JUDETEAN VASLUI	<b>PROCEDURA OPERATIONALA</b>	P0- 01	
	Privind managementul pacientului ars, în faza prespitalicească/ transfer/ externare din centrul de arși	Ed.: 0	Rev.:0
		Pag.: 8/10	

**Criterii de solicitare primara de transfer pe calea aerului, în cazul arsurilor** (termice/electrice sau chimice)

**Copilul trebuie transferat la un centru cu capacitate de a trata copiii cu arsuri, inclus fiind în criteriile care urmează:**

- a) arsuri de gradele II și III ale unei suprafețe mai mari de 10% din suprafața corporală la copii cu vârsta sub 10 ani;
- b) arsuri de gradele II și III ale unei suprafețe mai mari de 20% din suprafața corporală la copii cu vârstă de peste 10 ani;
- c) arsuri de gradul III ale unei suprafețe mai mari de 5% din suprafața corporală, indiferent de vârsta copilului;
- d) arsuri ce implică următoarele:
  1. semne sau simptome de leziuni de inhalare;
  2. detresă respiratorie;
  3. fața;
  4. urechile (arsuri ce implică grosimea completă a urechii, canalul auditiv sau timpanul);
  5. cavitatea bucală și faringele;
  6. arsuri profunde sau excesive ale mâinilor, picioarelor, organelor genitale, articulațiilor majore sau perineului;
- e) leziuni sau arsuri prin curent electric (inclusiv fulgerare);
- f) arsuri asociate cu traumatisme sau alte condiții medicale ce pot complica starea copilului.

### 6.3.3. Transportul pacientului/ pacienților arși la unitățile cu paturi:

-Transportul pacientului ars se va efectua cu respectarea legislației în vigoare privind obligațiile echipajelor medicale de urgență.

- Pe toată perioada transportului, pacientul va fi monitorizat, orice modificare a parametrilor și a stării generale a pacientului vor fi comunicate imediat Dispeceratului medical, pentru a putea acționa în consecință.

## 7. FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII

Compartiment	Conducător compartiment – Nume și prenume	Înlocuitor de drept/Delegat – Nume și prenume	Aviz favorabil			Aviz nefavorabil		
			DA	Semnătură	Data	Observații	Semnătură	Data
Asistenta medicala de urgenta si transport medical asistat/neasistat	<b>Dr. Dohotariu Nitoi Mariana</b>		da					



