

# PROCEDURA PRIVIND INTERNAREA PACIENTULUI

Conform legii asigurarilor de sanatate, toti pacientii cu domiciliul in Romania beneficiaza de ingrijiri paliative gratuit. Serviciile medicale sunt decontate de catre CASA OPSNAJ sau CNAS pe perioada spitalizarii.

## ***Modalitati de internare:***

Pacienti asigurati - pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie/medicul specialist din ambulatoriu conform contractului cu CAS pe anul in curs.

## **Pacientul :**

1. In regim cu CAS se prezinta la biroul de internari cu :
  - Actul de identitate CI/BI, pașaport sau certificat de naștere.
  - Biletul de trimitere/bilet de internare eliberat de medicul de familie/ medicul specialist din ambulatoriu in termen de valabilitate si completat conform dispozitiilor legale
  - Dovada calitatii de asigurat (talon de pensie/adeverinta de asigurat/adeverinta de salariat-conform modelului existent la anexa 1.1-Ordin 903/2007/adeverinta de coasigurat pentru persoanele aflate in intretinere)
  - Card national de asigurari de sanatate/adeverinta in caz de refuz al cardului national
2. Datele privind internarea, conditiile de internare, obligatiile pacientului si externarea vor fi afisate in locuri vizibile, accesibile pacientului inca de la prezentarea la spital, si pe site-ul spitalului.

Pacientii neasigurati – vor prezenta la internare recomandarea de la un cabinet medical de specialitate precum si aceleasi documente ca si pacientul asigurat ( exceptand dovada calitatii de asigurat).

***Internarea in spital se realizeaza pentru toti beneficiarii serviciilor ingrijiri paliative, conform anexei 3 din ordinul MS 253/2018***

## **BIROUL DE INTERNARI/RECEPTIA SPITALULUI**

Verifica in programator existenta programarii in data respectiva.

Verifica existenta documentelor necesare internarii:

- Carte de identitate
- Bilet de trimitere/bilet de internare eliberat de medicul de familie/ medicul din ambulator in termen de valabilitate si completat conform dispozitiilor legale.
- Document care atesta calitatea de asigurat.
- Calitatea de asigurat se poate verifica si prin accesarea interfetei SIUI disponibila pe [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro)

Persoana desemnata de la biroul de internari/receptie :

- completeza si raspunde de corectitudinea datelor de identificare a pacientului, inscrise in Registrul de evidenta internari, precum si de corectitudinea datelor inscrise in FO electronica.
- Daca pacientul, in momentul internarii, NU poate prezenta dovada calitatii de asigurat va semna ANGAJAMENTUL DE PLATA conform modelului.

ANGAJAMENTUL DE PLATA sau documentele doveditoare a calitatii de asigurat se arhiveaza in FOCC.

## **CRITERII SI CONDITII DE INTERNARE:**

\*Spitalul este un spital privat de cronici si nu unul de urgenta.

\*Internarea pacientilor se face fara discriminari legate de rasa, sex, varsta, apartenenta etnica, conditii sociale, etc.

\*Internarea se face conform structurii spitalului si capacitatii de asigurare a celor mai bune servicii medicale specifice pentru afectiunea pacientului.

\*In cazul in care nu sunt disponibile aceste servicii se recomanda pacientului unitatea sanitara potrivita pentru tratarea afectiunii sale.

\*Internarile in spital se fac in ordinea solicitarilor si tinand cont de gravitatea afectiunii.

\*Dupa ocuparea paturilor se intocmesc liste de asteptare. Aceste liste nu sunt publice pentru a se respecta art.21, cap.4. din Legea 46/2003 Legea drepturilor pacientilor.

### **Criteriile de prioritate pentru listele de asteptare:**

\*Ordinea programarilor.

\*Gravitatea afectiunii.

\*Acutizarea/decompensarea unei afectiuni cronice.

### **Desfasurarea activitatii**

#### **Internarea a bolnavilor (spitalizare programata – bilet de trimitere)**

##### **Pacientul deplasabil**

Pacientul ce urmeaza a fi internat se prezinta la receptie de unde este introdus, de catre personalul de serviciu, in cabinetul de consultatii.

Comisia multidisciplinara va examina bolnavul si pe baza anamnezei, examenul clinic si consultarii documentelor medicale pe care pacientul le are asupra sa, comisia va decide daca pacientul necesita internare in unitate sau daca este nevoie sa fie indrumat spre un alt serviciu de specialitate

La internarea in spital pacientul va avea asupra sa:

- Bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist din ambulatoriu,
- Dosarul medical privind istoricul bolii.
- BI sau CI, pașaport pacient si apartinator
- Card de sănătate sau adeverință înlocuitoare a cardului de sănătate;
- Adeverință de asigurat standard din care să reiasă numărul de zile de concediu medical efectuate în ultimele 12 luni, pentru salariați, în vederea eliberării concediului medical;
- Dovada asigurării SIU – verificarea se realizează la Biroul de Internări;
- Eurocard – pentru cetățenii Uniunii Europene

Zilnic, cu aprobarea coordonatorului activ.med, se transmite de catre asistenta coordonatoare , numarul de locuri libere, in limita carora se pot face internari pentru pacientii.

Decizia de internare a pacientilor apartine comisiei multidisciplinare.

Pacientul solicitant este consultat de catre **comisia multidisciplinara care hotaraste internarea sau respinge internarea**, in functie de starea de sanatate constatata.

In cazul acceptarii internarii pacientul va fi preluat de catre medicul de serviciu.

Registratorul completeaza datele generale de identificare ale pacientului in Registrul unic de internari si in Foaia de Observatie (FO); aceste date trebuie completate corect si obligatoriu consemnat si un numar de telefon al apartinatorilor pentru a putea fi anuntati in caz de agravare a bolii sau deces. Identificarea si cunoasterea adresei exacte a bolnavului sau a celui mai apropiat apartinător au o deosebită importanță pentru a se putea înștiința membrii familiei în caz de agravare a bolii sau deces.

Dezbracarea si examinarea pacientului se realizeaza in cabinetul de consultatii care trebuie dotat corespunzator (birou, canapea pentru consultatii, medicatie de urgenta, aparatura de urgenta). Dezbracarea in cazul pacientilor cu extremitati dureroase se va face incepand cu partea sanatoasa si terminand cu partea bolnava; imbracarea trebuie facuta in sens invers. In cazurile grave indepartare hainelor se va face prin desfacerea acestora la nivelul cusaturilor.

Infirmiera va ajuta pacientul sa se dezbrace in vederea examenului medical.

Datele obtinute de medic la anamneza vor fi notate in FOCG, la rubrica «Motivele internarii», „Examen Clinic General”.

Medicul are obligatia sa inregistreze diagnosticul din Biletul de trimitere, sa consulte pacientul, sa stabileasca un diagnostic de internare si sa codifice amandoua diagnosticile, la rubrica respectiva din FOCG; de asemenea tot el va efectua examenul de la prezentare si il va consemna in FOCG impreuna cu investigatiile paraclinice de urgenta, daca este cazul, si tratamentul pe care il va stabili pentru urmatoarele 12 ore pana la 72 de ore in functie de situatie.

Dupa ce medicul a acceptat internarea pacientului si a completat in FO diagnosticile, motivele internarii si starea generala actuala si tratamentul imediat, personalul auxiliar preia pacientul care este insotit la garderoba / baie (dus) pentru imbaiere si pentru schimbare in haine de spital.

La internare pacientului i se inmaneaza Consimtamant informat ; acesta este rugat sa citeasca si sa-si dea consimtamantul informat asupra interventiilor care se vor desfasura in cursul internarii. Pacientul trebuie sa isi dea acordul asupra efectuarii interventiilor medicale, iar personalul este obligat sa explice consecintele refuzului sau opririi actelor medicale. In cazul pacientului cu deficit cognitiv/ neurologic sever sau pacient fara discernamant consimtamantul informat va fi semnat de apartinatorul legal. Un exemplar al consimtamantului informat va fi inmanat pacientului / apartinatorului.

**Se va efectua** obligatoriu triaj epidemiologic inainte de internare pentru a preveni introducerea in spital a unor eventuale surse de infectie. Cand nu exista un diagnostic de certitudine si se asteapta rezultatul altor investigatii se impune izolarea cazului.

Toaleta bolnavilor (imbaierea) eventual deparazitarea se face inainte de a ajunge pe sectie; exceptie fac cazurile grave cand cu acordul medicului se poate face in zona de izolare sau in baia proprie salonului.

Cand este necesar se efectueaza deparazitare completa folosind ambele metode (chimica si mecanica).

In cazul pacientului nedeplasabil preluarea se face pe targa de la salvare si este transportat direct catre zona de izolare. Personalul de la receptie anunta comisia multidisciplinara care se va deplasa la salonul izolator unde va consulta pacientul, iar apartinatorul va fi indrumat catre receptie in vederea intocmirii dosarului de internare, in situatia acceptarii internarii de catre comisie.

### **Obiecte necesare la internare:**

- medicația curentă completă, inclusiv medicamentele naturiste sau fără prescripție pe care le ia bolnavul, pentru o anamneză completă;
- obiectele și materialele necesare igienei personale a bolnavului în spital;
- pieptene și perie de păr;
- prosop, burete și săpun;
- periuța și pasta de dinți;
- papuci de casă;

Dacă nu le dețin la internare, aceste obiecte pot fi aduse de către aparținători.

Asistenta comunica pacientului ca obiectele de valoare nu se păstrează de către bolnav în spital, deoarece spitalul nu își asumă responsabilitatea pentru obiectele de valoare, ca de exemplu bani, bijuterii și alte bunuri personale. Pacienții sunt rugați să trimită acasă prin intermediul rudelor bunurile personale, inclusiv obiectele de valoare, bijuteriile și documentele importante. Bunurile personale, inclusiv obiectele de valoare sunt predate familiei pe baza unui proces verbal.

După îndeplinirea formalităților de internare, pacientul va fi condus de către infirmieră la salon, unde va fi preluat în îngrijire de către de către asistenta de salon și medicul curant.

### **Primirea bolnavului în secție și inițierea lui în regulamentul de ordine interioară a spitalului**

Bolnavul adus în secție este dirijat într-unul din saloane. Repartizarea lui va fi în funcție de boala, gravitatea bolii și starea în care se găsește, riscul infectios ținând seama atât de interesele bolnavului nou internat, cât și de interesele restului bolnavilor.

Pacientii se pot interna la orice oră pe baza de programare și anuntare telefonică prealabilă.

Ziua internării și externării constituie o singură zi de spitalizare;

În cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare;

### **Îngrijirea curentă și supravegherea bolnavului**

Îngrijirea bolnavului este activitatea cea mai intensă și constă în stabilirea diagnosticului, examinarea clinică a bolnavului, fixarea tipului de tratament și aplicarea procedurilor terapeutice, examinările complementare de laborator, stabilirea medicației și regimului dietetic, precum și aplicarea metodelor mai complexe de tratament.

Asistenta coordonatoare îl va informa asupra regulamentului spitalului precum și drepturile și obligațiile pacientului și îi va da primele elemente de educație sanitară.

Drepturile și obligațiile pacientului sunt afișate pe fiecare secție sanitară.

*\* În cazul bolnavilor trimisi pentru reinternare și refuzați trebuie să li se explice lor sau aparținătorilor motivul refuzului.*

**Medicul curant stabilește planul de diagnostic, tratament, monitorizare și îngrijire** a pacientului are următoarele obligații:

- Verifică corectitudinea datelor înscrise în FOCG.
- Informează pacientul despre diagnostic și procedurile care urmează să fie efectuate.
- Informează pacientul privind capacitatea spitalului de a asigura costurile tratamentului medical.
- Efectuează evaluarea holistică a pacientului (fizic, psihic, spiritual, emoțional, social) anamneza și consultarea pacientului, solicită acordul informat, identifică alergiile și/sau riscurile clinice majore, stabilește setul de investigații paraclinice.
- Recomandă și prescrie în FOCG tratament specific.
- Recomandă consulturi interdisciplinare - medicul curant informând pacientul despre necesitatea efectuării consultului interdisciplinar și solicitându-i acordul.

**Planul de tratament și monitorizare** pentru un pacient se face conform **PROTOCOALELOR** de diagnostic și tratament

**Investigațiile paraclinice recomandate:** analize de laborator, investigații imagistice (ecografie), explorări funcționale.

### **Asistentul medical:**

✓ urmărește la fiecare FO dacă este înscrisă de către biroul de internări prezenta documentului care atestă calitatea de asigurat / în caz contrar pacientul completează angajamentul de plată care va fi atașat la FOCG.

✓ înregistrează FOCG în Registrul de evidență internări.

✓ completează datele de contact ale aparținătorului în Dosarul de îngrijiri.

✓ pregătirea pacientului

#### **- holistică: emoțional, spiritual:**

- explică pacientului / familiei, regulamentul și rutinele spitalului.
- obține consimțământul informat al pacientului / aparținătorului, pentru manevrele delegate și/sau autonome pe care le va executa.
- înregistrează internarea în sistemul informatic – FOCG electronică.
- Oferim pacientului / familiei informații clare, despre necesitatea internării.
- Obținem consimțământul informat de la pacient / familie.

#### **- fizică:**

- Așezăm pacientul în poziție confortabilă adaptată stării de sănătate,
- Asigurăm intimitatea pacientului.
- Ne prezentăm cu numele și stabilim o relație terapeutică nursing-pacient.
- Observăm și notăm starea fizică, emoțională și intelectuală a pacientului.
- Observăm dizabilitățile sau limitările fizice sau / și psihice.
- Evaluăm gradul de confort sau disconfort al pacientului.

- Măsurăm greutatea și înălțimea pacientului.
- Apreciăm semnele vitale și obținem o mostră de urină.
- Efectuăm anamneza și o apreciere nursing cât mai completă a pacientului.
- Identificăm problemele, nevoile și așteptările pacientului legate de internare.
- Explicăm pacientului / familiei, regulamentul și rutinele spitalului – orarul meselor și al vizitelor.
- Informăm pacientul despre procedurile sau intervențiile nefamiliare.
- Completăm planul de îngrijire a pacientului cu informațiile obținute : data / ora, nume și prenume, vârstă, starea la internare, valorile funcțiilor vitale,
- Familiarizează pacientul cu orientarea în timp și în spațiu.
- Se recoltează produsele biologice.
- Fiecarei probe recoltate i se acordă un cod unic de identificare din aplicația informatică.
- Probele sunt transmise în laboratorul din cadrul unității în vederea prelucrării.
- Efectuează EKG fiecărui pacient și conduce pacientul la celelalte investigații recomandate în FOCCG.
- Pacientul va fi repartizat în salon pentru utilizarea paturilor, în funcție de nevoile imediate, compatibilitățile patologiilor se face ținând cont de: sex, gradul mediu de dependență (în funcție de dizabilitățile fizice și sau psihice), patologie, gravitatea bolii și riscurile pe care le prezintă sau le poate prezenta, la internare și pe parcursul internării.
- Pacientul o dată stabilit în salon va fi identificat conform procedurii de prevenire a erorilor de identificare a pacienților.

#### **La salon**

##### **Asistentul medical:**

- identifică pacientul (conform PO DUBLA IDENTIFICARE)
- comunică pacientului regulile spitalului, drepturile și obligațiile pe care le are și îl informează despre intervențiile terapeutice la care va fi supus.
- inițiază și completează Dosarul de îngrijiri al pacientului.
- măsura următorii parametri: temperatura, alura ventriculară, tensiunea arterială,
- administrează tratamentul conform recomandărilor medicale, consemnate în FOCCG
- supraveghează pacientul
- comunică medicului parametrii măsurați, la solicitare
- comunică imediat medicului - parametrii cu valori în afara limitelor normale
- consemnează și informează despre eventualele incidente / accidente asociate tratamentului, precum și orice eveniment survenit.
- întocmește foaia de alimentație și le trimite serviciului de catering.

Toate aceste date sunt consemnate și argumentate în **Dosarul de îngrijire al asistentului medical**.

Consemnează în plan – data și ora administrării tratamentului și semnează.

Supraveghează bolnavul pe toată durata administrării tratamentului și imediat după administrare.