
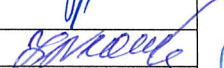


 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - <u>63</u>	Revizia: - 0 Nr. de ex.: -
			Exemplar nr.: 1

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND COMPLETAREA FIȘEI MEDICALE A BOLNAVULUI DE STAȚIONAR (F-003/E)

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	Irina Iavorschi	Șef serviciu managementul calității	6.06.22	
1.2.	Verificat	Liuba Neamțu	Vicedirector medical	20.06.22	
1.3.	Aprobat	Aliona Rotari	Director	01.07.22	


 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - <u>63</u>	Revizia: - 0 Nr. de ex.: -
			Exemplar nr.: 1

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

Nr. crt.	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			

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

Nr. crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr. 1	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1.	Aplicare, informare	1.	Președinte Consiliul Calității	Vicedirector medical	Neamțu Liuba	01.07	<i>[Signature]</i>
3.2.	Aplicare, informare	2.	SMC serviciilor medicale	Șef serviciu	Iavorschi Irina	01.07.22	<i>[Signature]</i>
3.3.	Aplicare, informare	3.	Secția UPU	Șef secție	Pahomi Tatiana	01.07	<i>[Signature]</i>
3.4.	Aplicare, informare	4.	Secția nr1	Șef secție	Dochițan Tatiana	01/07	<i>[Signature]</i>
3.5.	Aplicare, informare	5.	Secția n.2	Șef secție	Gangur Larisa	01.07	<i>[Signature]</i>
3.6.	Aplicare, informare	6.	Secția nr.3	Șef secție	Munteanu Ludmila	01/07	<i>[Signature]</i>
3.7.	Aplicare, informare	7.	Secția nr.4	Șef secție	Kiskin Nicolai	01.07	<i>[Signature]</i>
3.8.	Aplicare, informare	8.	Secția nr.5	Șef secție	Galupa Lucia	01.07	<i>[Signature]</i>
3.9.	Aplicare, informare	9.	Servicii auxiliare	Asistent medical șef	Boboc Marina	01.07 2022	<i>[Signature]</i>
3.10.	Aplicare, informare	10.	Secția Statistica medicală	Șef secție	Calancea Ștefan	01.07	<i>[Signature]</i>
3.11.	Arhivare	11.	Arhiva	Arhivar	Gurău Tatiana	01.07 2022	<i>[Signature]</i>

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: -
			Exemplar nr.: 1

acordată la toate etapele actului medical în vederea ameliorării calității asistenței medicale acordate pacienților de staționar.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Prezenta procedură este aplicabilă la nivelul spitalului, fiind utilizată de cei cu responsabilități în realizarea ei, în toate secțiile și compartimentele de îngrijire.

Responsabil de proces: Vicedirector medical, șef secție, medic curant și asistenta medicală.

Echipe de proces: medicul care efectuează internarea și asistenta de gardă, medicul curant și asistenta de post, șeful de secție și asistenta superioară din secție.

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale:

- **Reglementări naționale:**

1. Ordinul MS nr. 303 din 06.05.2010 cu privire la asigurarea accesului la informația privind propriile date medicale și lista intervențiilor medicale care necesită perfectarea acordului informat;
2. Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1471 din 24.12.2007;
3. Legea ocrotirii sănătății Nr.411-XII din 28.03.1995;
4. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală Nr.1585-XII din 27.02.1998;
5. Legii nr. 263 din 27.10. 2005 cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului;
6. Legii nr. 264 din 27.10. 2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic;
7. Ordinul MS Nr.265 din 03 august 2009 Privind Instrucțiunea cu privire la completarea Fișei medicale a bolnavului de staționar (F 003/e);
8. Ordinul MS nr.426 din 11.05.2012 privind aprobarea formularelor statistice de evidență medicală primară;
9. Programul Unic al Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală;
10. Normele Metodologice de Aplicare a Programului Unic, aprobate anual.


- **Reglementări interne:**

- Organigrama IMSP SCMC nr. 1;
- Regulamentul de organizare și funcționare al IMSP SCMC nr. 1;
- Regulamentul intern;
- Circuitul documentelor aprobat la nivelul IMSP SCM C nr. 1.

7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.	Fișa medicală	document oficial ce are o diversă semnificație: clinică, epidemiologică, instructiv-educativă, judiciară, medico-legală, administrativă, științifică etc. și reprezintă o bază informativă pentru cercetări investigative, curative și de recuperare, întreprinse și după externarea pacientului din staționar.

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

7.2.	Fișa medicală a bolnavului de staționar	un document oficial, întocmit de către personalul medical, în care se fixează informațiile referitoare la diagnosticarea maladiei, evoluția procesului patologic în dinamică și tratamentul aplicat.
------	---	--

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
7.2.1.	PO	Procedură operațională
7.2.2.	PS	Procedură de sistem (generală)
7.2.3.	E	Elaborare
7.2.4.	V	Verificare
7.2.5.	A	Aprobare
7.2.6.	Ap	Aplicare
7.2.7.	Arh	Arhivare
7.2.8.	EN	Standard european
7.2.9.	ISO	Organizația internațională pentru standardizare
7.2.10.	IWA	Acordul Workshop internațional
7.2.11.	CEN	Comitetul european pentru standardizare
7.2.12.	TS	Specificații tehnice
7.2.13.	TR	Raport tehnic
7.2.14.	RP	Responsabil de proces
7.2.15.	REP	Registrul de evidență a procedurilor
7.2.16.	MS	Ministerul Sănătății
7.2.17.	IMSP	Instituție medico-sanitară publică
7.2.18.	CC	Consiliul Calității
7.2.19.	SMC	Serviciul de Management al Calității
7.2.20.	SCMC nr.1	Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1


8. Descrierea procedurii

La Fișa medicală au acces persoanele implicate direct în acordarea asistenței medicale și îngrijirilor de sănătate:

- ✓ Director
- ✓ Vicedirector medical
- ✓ Personalul medical
- ✓ Medicii de alte specialități (consult interdisciplinar, imagistica medicală) implicați în diagnosticare sau tratament
- ✓ Colaboratorii clinicii universitare nr. 6, Departamentul Pediatrie „USMF N.Testemițanu”
- ✓ Angajații secției statistica medicală

Pe parcursul spitalizării Fișa medicală însoțește pacientul (prin intermediul personalului medico-sanitar care îl însoțește) la toate examinările și investigațiile ce necesită consemnare în Fișa medicală.

La externare Fișa medicală se arhivează împreună cu toate documentele anexe conform procedurii de arhivare a documentelor medicale.

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

Informarea pacientului/părintelui/reprezentantului legal al copilului despre regulamentul intern al instituției (secției) și despre metodele și mijloacele de diagnosticare și tratament se consemnează în scris.

Consimțământul la intervenția medicală al părintelui/reprezentantului legal al copilului este necesar pentru orice serviciu medical propus și se perfectează prin anexarea acestuia în fișa medicală, cu semnătura obligatorie a părintelui sau reprezentantului legal al copilului și a medicului curant/de gardă.

Acordul informat trebuie să conțină în mod obligatoriu informația, expusă într-o formă accesibilă pentru părinte/reprezentant legal al pacientului, cu privire la scopul, efectul scontat, metodele intervenției medicale, riscul potențial legat de ea, posibilele consecințe, precum și privind variantele alternative de tratament și îngrijire medicală.

Pacientul (părintele/reprezentat legal) are dreptul de a renunța la intervenția medicală sau de a cere încetarea ei la orice etapă, cu excepția cazurilor prevăzute de art.6 din „Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului”, cu asumarea responsabilității pentru o atare decizie.

În caz de refuz la intervenția medicală, exprimat de pacient sau de reprezentantul său legal, acestuia i se explică, într-o formă accesibilă, consecințele posibile.

Refuzul categoric al pacientului (părintele/reprezentat legal) se perfectează prin înscrierea respectivă în fișa medicală, cu indicarea consecințelor posibile, și se semnează în mod obligatoriu de către pacient sau reprezentantul său legal, precum și de către medicul curant (sau a completului în componența echipei de gardă, în cazuri excepționale prin semnătura conducerii instituției).

În caz de eschivare intenționată a pacientului de a-și pune semnătura care certifică faptul că el a fost informat despre riscurile și consecințele posibile ale refuzului la intervenția medicală propusă, documentul se semnează în mod obligatoriu de către vicedirector, șeful de secție și medicul curant.

În caz de refuz la asistență medicală, exprimat de reprezentantul legal al pacientului, când o atare asistență este necesară pentru salvarea vieții pacientului, organele de tutelă și curatelă au dreptul, la solicitarea instituției medicale, de a se adresa în instanța judecătorească pentru protecția intereselor persoanei bolnave.

În cazul unei intervenții medicale de urgență, necesare pentru a salva viața pacientului, când acesta nu-și poate exprima voința, iar consimțământul reprezentantului său legal (al rudei apropiate) nu poate fi obținut în timp util, personalul medical are dreptul de a lua decizia respectivă în interesele pacientului.

Completarea Fișei medicale:


Foaia de titlu se completează în Unitatea Primiri Urgențe a spitalului și cuprinde informații generale referitoare la instituția medico-sanitară (denumire, secție), data și ora internării/externării (sau decesului), datele de identificare ale pacientului, reacții alergice la unele preparate medicamentoase, de cine este trimis pentru internare ș.a.

Completarea Fișei medicale se face pe baza următoarelor acte oficiale:

- certificat de naștere

Numărul de înregistrare al Fișei medicale se face după Registrul de intrări-ieșiri; numerotarea începe cu 1 la 1 ianuarie al fiecărui an;

- IDNP se completează pe baza certificatului de naștere;
- data nașterii se codifică în căsuțele respective cu 01-31 (zi), 01-12 (lună), și în continuare pentru anul calendaristic respectiv;

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

- domiciliul legal: municipiul/raionul, sectorul/localitatea, strada și numărul, etc;
- bolnav asigurat (CNAM) / neasigurat (cel ce nu deține certificat de naștere din Republica Moldova);
- sexul se menționează prin cifra cifra 1 în cazul sexului M (masculin) sau 2 - F (feminin);
- se completează prezența/absența reacțiilor alergice;
- data și ora internării se codifică în căsuțele respective cu 01-31 (zi), 01-12 (lună), și în continuare pentru anul calendaristic respectiv;
- tipul internării: se trece în căsuța alăturată codul felului de trimitere;
- diagnosticul de trimitere este cel al medicului/instituției care a trimis pacientul pentru a fi spitalizat - se completează de către medicul de gardă din documentele de însoțire.

Diagnosticul de internare este cel al medicului de gardă, al instituției, semnat și ștampilat de acesta, fiind codificat conform CIM-10. Diagnosticul la internare este întocmit în baza informațiilor obținute în urma examinării clinice primare a pacientului, cât și în baza rezultatelor cercetărilor complementare primare.

Diagnosticul clinic se stabilește doar după examinarea deplină a pacientului de către medicul curant, pe parcursul primelor 72 ore de la internare – fixată în mod obligator data stabilirii acestuia.

Diagnosticul clinic se stabilește prin corelarea informațiilor subiective și obiective obținute în urma examenului clinic al pacientului cu rezultatele investigațiilor complementare. Diagnosticul bazat doar pe informații cu caracter subiectiv (anamneza, acuze) în lipsa celor obiective, nu este considerat argumentat.

Diagnosticul clinic definitiv se fixează la momentul externării pacientului și cuprinde: maladia de bază și cele concomitente. În diagnosticul clinic definitiv se indică unitățile nosologice în conformitate cu Clasificația Internațională a Maladiilor (CIM) în vigoare (Revizia a 10-a OMS). Diagnosticul clinic trebuie să fie explicit. Este inadmisibilă folosirea în diagnosticul clinic a noțiunilor incorecte și inexistente în medicină.

Diagnosticile secundare (complicații/comorbidități) sunt maximum 5 afecțiuni, concomitente cu diagnosticul principal, trecându-se exclusiv complicațiile/comorbiditățile pentru care pacientul a fost investigat și tratat în timpul episodului respectiv de boala; se codifică conform CIM-10 cu 4 caractere.

La codificare se va ține seama de Reglementările de clasificare și codificare.


Transferul între secțiile spitalului - se completează de către fiecare secție în care a fost internat și transferat pacientul.

Diagnosticul la externare se completează și se codifică conform CIM-10 cu 4 caractere de medicul curant. Starea la externare și tipul externării se completează și se codifică de către medicul curant în căsuțele respective.

Argumentarea diagnosticului și tratamentului, epicriza și recomandările la externare sunt compartimente obligatorii pentru completare de către medicul curant și care se aprobă de către șeful secției respective.

Semnătura și ștampila medicului - se aplică de către medicul care a curat pacientul.

Înscrierile în fișa medicală se efectuează citeț. Informațiile incluse în fișă trebuie să fie veridice, să reflecte real și deplin caracterul modificărilor constatate la examenele clinice și paraclinice ale pacientului. Nu se admit corecții, modificări și adăugări la informațiile deja fixate; înlocuirea simptomelor prin sindroame, a descrierilor și indicilor activității funcționale a organelor interne prin

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

expresii cu caracter general (ex.: hemodinamica stabilă, diureza adecvată) sau expresia „normă”; includerea informațiilor contradictorii. Se admit doar abrevierile recunoscute în medicină.

Descrierea examenului clinic al pacientului în fișa medicală

Pacientul adresat la Unitate Primiri Urgențe se examinează de către medicul de gardă imediat după solicitarea lui și în funcție de triajul pacienților. Dacă pacientul este spitalizat, acesta va fi examinat ulterior în secția de profil de către medicul curant în decursul primelor 3 ore de la internare, iar pe parcursul orelor de noapte, zilelor de odihnă/sărbătoare – de către medicul de gardă.

Starea subiectivă și obiectivă a pacientului la internare se fixează în fișa medicală în momentul examinării lui primare.

Acuzele se fixează din spusele pacientului/părintelui/reprezentantului legal și rezultă din starea somatică a bolnavului. Se indică toate acuzele prezentate de pacient și nu doar cele ce țin de profilul secției/instituției, respectându-se principiul sindromal.

Anamneza bolii și vieții se descrie în mod succint, listând toate datele importante pentru managementul de diagnostic și tratament.

În anamneza bolii se reflectă modul de apariție a primelor acuze și manifestări ale maladiei (debutul bolii), consecutivitatea apariției și evoluția în timp a simptomelor, cauzele posibile și condițiile în care acestea s-au instalat, consultațiile și internările anterioare, metodele de tratament întreprinse și eficiența lor.

Informațiile referitoare la anamneza vieții (informații relevante privind evoluția sarcinii /naștere; alimentația copilului; vaccinoprofilaxia; antecedente heredo-colaterale; patologii suportate, anamneza alergologică și cea epidemiologică) pot fi fixate atât din spusele pacienților (părintele/reprezentantul legal), cât și din actele medicale oficiale (îndreptări, extrase etc.), indicându-se neapărat sursa informației.

Anamneza epidemiologică și alergologică sunt obligatorii, cea alergologică fiind înscrisă și pe foaia de titlu a fișei medicale, inscripția fiind obligator vizată și prin semnătura medicului ce a cules anamneza.


Examenul obiectiv al pacientului se execută consecutiv pe sisteme de organe și începe cu evaluarea primară ABCDE și aprecierea semnelor generale de pericol.

Inspekția generală cuprinde starea generală a copilului (foarte sau extrem de gravă / gravă / gravitate medie), conștiința (clară / obnubilată/ /letargic/inconștient/convulsii.), poziția (activă, pasivă, forțată), dispoziția (bună/reacționează adecvat/capricios/apatic/agitat), somnul (liniștit/cu întreruperi), pofta de mâncare (păstrată/scăzută/lipsește), ochii obișnuiți/înfundați/edemați/hiperemiați/plânge cu lacrimi/eliminări, bea normal/cu lăcomie(sete)/slab/refuză/nu poate bea, starea (turgor, elasticitate, edeme, erupții etc.) și culoarea tegumentelor/mucoaselor vizibile, gradul de nutriție, starea ganglionilor limfatici periferici și sistemului muscular. Ulterior se indică indicatorii activității sistemelor: respirator (respirație nazală- dificilă / liberă; eliminări nazale - seroase/sero-purulente, caracterul vocii, rezultatele percuției/palpării/auscultației toracelui), cardiovascular (zgomotele cardiace ritmice/aritmice, sonore/atenuate, suflu absent), gastrointestinal (starea cavității bucale și a limbii, starea peretelui abdominal anterior, particularitățile abdomenului la palpare, starea ficatului și splinei, particularitățile de defecare, caracterul maselor fecale etc.) și reno-urinar (caracterul micțiilor,etc).

Descrierea supravegherii în dinamică a pacientului

Înscrierile încep în mod obligator cu fixarea datei/orei vizitei de către medicul curant.

Zilnicele trebuie să reflecte pe deplin particularitățile de evoluție a stării generale a pacientului (în special a indicilor vitali), rezultatele examenelor clinice și paraclinice, modificările și completările

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: -
			Exemplar nr.: 1

diagnosticului/tratamentului. Nu se admite prescurtarea zilnicelor și mai ales omiterea stării obiective a pacienților.

Fișa de evidență a temperaturii corpului pacientului (foaia de temperatură) este completată de către asistenta medicală, care fixează indicațiile de 2 ori pe zi (dimineața/seara).

Se admite fixarea în zilnice a recomandărilor diagnostice și a modificărilor la tratament.

Argumentarea investigațiilor, consultațiilor suplimentare a specialiștilor și aprecierea lor sunt descrise în fișa medicală, la fel și consiliile medicale, care sunt convocate la necesitate de către șeful secției.

În cazul **transferului pacientului** în altă secție se întocmește epicriza de transfer, care cuprinde informații referitoare la starea generală a pacientului la momentul transferului, măsurile diagnostic-curative efectuate și tratamentul, evoluția în dinamică a procesului patologic și motivele transferului.

Rezultatele tuturor cercetărilor complementare (instrumentale și de laborator) se vor atașa la fișa medicală respectându-se consecutivitatea în timp a investigațiilor.

Întocmirea epicrizei de externare

Externarea pacientului se documentează prin întocmirea **epicrizei de externare**, ce include data și ora internării/externării pacientului, diagnosticul complet de bază/concomitente, anamneza pe scurt, investigațiile efectuate în spital, tratamentul efectuat și recomandări la domiciliu.

Informația din epicriza de externare se va fixa și în trimiterea-extras (formularul statistic nr.027/e) ce se eliberează pacientului pentru a se prezenta medicului de familie.


Epicriza de externare și extrasul din fișa medicală se semnează de medicul curant și șeful de secție. Extrasul eliberat pacientului se vizează cu ștampila dreptunghiulară și triunghiulară a instituției medico-sanitare.

De asemenea, se completează "Fișa statistică a persoanei externate și decedate din staționar" – formularul Nr. 066/e.

9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității:

Nr. crt.	Compartimentul (postul)/acțiunea (operațiunea)	SMC	Președintele CMC	Director	Angajații instituției	Arhiva
	1	2	3	4	5	6
1.	Elaborare procedură	E				
2.	Verificare procedură		V			
3.	Aprobare			A		
4.	Aplicare				Ap.	
5.	Arhivare					Arh.

- Echipa managerială (Director, Vicedirector)
- Șefi de subdiviziuni și servicii

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

10. Anexe, înregistrări, arhivări

Anexa nr. 1 Fișa medicală

- fișa medicală a pacientului de staționar - F-003/e aprobată prin ordinul MS nr.426 din 11.05.2012 „Privind aprobarea formularelor statistice de evidență medicală primară”


Anexa la formularul **nr.003/e**

FOAIE DE TEMPERATURĂ

Fișa nr. _____ Numele, prenumele bolnavului _____

Număr de identitate _____ salonul _____

Data	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		15		14		15	
Ziua spitalizării	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s	d	s
41																														
40																														
39																														
38																														
37																														
36																														

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

Evoluția bolii: _____

II. ANAMNEZA VIEȚII:

Copil născut de la a _____ sarcina, _____ naștere, natural / operație cezariană, la termen de _____ săptămâni, masa la naștere _____ gr.; lungimea corpului: _____ cm; PC _____ cm, aplicat la sân _____

Informații relevante privind evoluția sarcinii: _____

Perioada neonatală (de subliniat): fără particularități/ asfizie la naștere/icter neonatal, altele (specificați) _____

Alimentația copilului: natural / artificial / mixt / 16 A / 16 B/altele _____

Vaccinoprofilaxia : conform calendarului/ calendar individual _____

EAPI _____ Data ultimului vaccin _____

Antecedente heredo-colaterale _____

Anamneza alergologică: neagravată / agravată _____

Patologii suportate/ tratamente: _____

Anamneza epidemiologică: contact cu infecții - SARS Cov-2/ Gripă, alte infecții respiratorii/intestinale, alte informații (subliniați/specificați) _____

III. EXAMENUL OBIECTIV

Evaluare primară ABCDE _____

Semne generale de pericol: abs/ prezente

(specificați) _____

M actuală _____ kg **Temp.** _____ **FR** _____ r/min **FCC-** _____ b/min **SPSO₂** _____ % **FA** _____ cm

Starea generală a copilului : foarte sau extrem de gravă / gravă / gravitate medie

Conștiința: clară / obnubilată/ /letargic/inconștient/convulsii _____

Rigiditate occipitală – absentă/prezentă, alte semne meningiene _____

Copilul activ / pasiv / poziție forțată _____

Dispoziția: bună / reacționează adecvat/ capricios / apatic / agitat _____

Somnul: liniștit / cu întreruperi _____

Pofta de mâncare: păstrată / scăzută / lipsește _____


Ochii obișnuiți/ înfundați/edemați/hiperemiați/plânge cu lacrimi/ eliminări _____

Bea normal / cu lăcomie(sete) / slab/refuză/ nu poate bea _____

Plica cutanată își revine la normal: imediat/lent (până la 2 sec)/foarte lent(mai mult de 2 sec) _____

Tegumentele : roz-pale/ palide/ cianoza periorală /acrocianoză, TRC _____ secunde/ turgor păstrat / scăzut/erupții cutanate _____

Mucoasele: umede/ uscate/roz-pale/ hiperemia faringelui /amigdalelor / depuneri/alte modificări _____

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

Țesutul adipos subcutanat: corespunzător vârstei / în exces / insuficient, edeme: lipsesc / prezente _____

Fontanela anterioară: la nivelul oaselor craniene/deprimată/bombată/pulsează _____

Sistemul muscular: dezvoltat/tonus/motilitate corespunzătoare vârstei/ tulburări (atrofie, hipertonus, hipotonus, pareze, paralizii) / lipsesc _____

Ganglionii limfatici periferici: nemodificați / măriți în dimensiuni/dureroși (specificați grupul, date suplimentare) _____

Aparatul respirator: respirație nazală- dificilă / liberă; eliminări nazale - seroase/sero-purulente;

voce- obșinuită/răgușită/stridor; dispnee - inspiratorie/expiratorie (wheezing)/ polipnee FR _____/min;

tuse la momentul examinării - productivă/semiproductivă/seacă /lătrătoare/absentă _____

semne de luptă respiratorie -flotație aripi nazale/ tiraj al cutiei toracice/ implicare mușchi intercostali, fose jugulare/mișcare de piston a capului _____

palpator - elasticitate păstrată/ durere locală/freamăt vocal modificat _____

percutor - sunet clar/timpanic/mat _____

auscultativ - respirație aspră / murmur vezicular / diminuată _____

raluri la moment nu se percep/ umede de calibru _____diseminate/localizate _____

crepitante _____

uscate/sibilante _____

Aparatul cardiovascular: zgomotele cardiace ritmice / aritmice, sonore / atenuate, suflu absent _____

Aparatul digestiv: mucoasa cavității bucale - umedă, curată / depuneri/afta _____

vomă - absentă/prezentă _____ori în ultimele _____ore/ vomă după fiecare înghițitură/cu zaț de cafea

abdomenul - participă în actul respirației/ suplu / balonat / excavat _____

palpator -: fără particularități, indolor, sensibil în: epigastru /hipogastru /periombilical/ suprapubian

mase abdominale- absente/prezente în regiunea _____

splina - nu se palpează/ mărită + _____cm sub rebordul costal; ficatul - nu se palpează/la rebord/ + _____

cm mai jos de rebordul costal, consistența moale / dură, suprafața netedă / _____

scaune- regulate/ _____ori în 24h/ constipate _____ori în _____zile/ frecvente (diareice) _____ori în 24 h

consistența scaunelor - oformat/terciform/semilichid/lichid/apos; culoarea _____

incluziuni patologice - mucus/sânge/altele _____


examinare digitală per rectum _____

Aparatul reno-urinar: edeme - absente/prezente, localizate pe _____

micțiile - libere/ indolore/ dolore _____

urina - galbenă/culoare patologică _____/ transparentă /tulbure / miros specific _____

Diagnostic la internare _____

 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

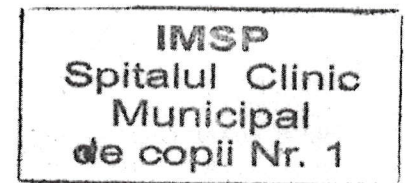
Anexa nr.3 Trimitere extras

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI
 SOCIALEAL REPUBLICII MOLDOVA
 DIRECȚIA SĂNĂTĂȚII A CONSILIULUI
 MUNICIPAL CHIȘINĂU

DOCUMENTAȚIE MEDICALĂ

Formular Nr.027/e

IMSP SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE COPII NR.1



TRIMITERE - EXTRAS

contact cu maladii infecțioase _____

La _____ medicul de familie _____

Denumirea și adresa instituției unde se trimite


1. Numele, prenumele _____ vârstă _____

2. Număr de identificare _____

3. Adresa la domiciliu _____

4. Data internării _____ ora _____ externării (trimiterii) _____ ora _____

5. Diagnosticul complet de bază, complicații, concomitente

 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: -
			Exemplar nr.: 1

Anamneza pe scurt:

Debut _____ bolnav _____ zile(ore) _____ acuzele la internare _____

Tratament efectuat ambulator _____

Evoluția bolii _____

Investigații efectuate în spital:

Hemoleucograma:


Data	Hb. g/l	Er. 10 ¹² /l	Leuc. 10 ⁹ /l	Tromb. 10 ⁹ /l	Nes. %	Seg. %	Eoz. %	Limf. %	Mon. %	VSH mm/oră

Analiza biochimică a sângelui:

Data	Prot	Urea mmol/ l	Creat mmol/ l	Bilirubin a mmol/l	ALT U/l	AST U/l	Glucosa mmol/l	Amilaza U/l	CRP	Ca mmol/ l	K

Sumarul urinei:

Data	Leuc.	Er.	Prot.	Glucosa	c. cetonici	Epit.	Mucus	Bact.

 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

Analiza urinei după Neciporenco:

Data	Leucocite	Eritrocite	Cilindri	Reacția

Coprocitograma: Data _____

Analiza bacteriologica a maselor fecale la grupa intestinală: Data _____

Radiografia cutiei toracice: Data _____ (regim digital, peliculă) concluzie:

- Bronșită acută Bronșită acută obstructivă
 Pneumonie acută Bronhopneumonie acută
 Fără modificări patologice

Complicații _____

ECG: Data _____ FCC- _____ b/min, AE _____ ritm _____

Eco Cord: Data _____ (concluzie, se anexează) _____

USG organelor interne: Data _____ (concluzie, se anexează) _____


Neurosonografia: Data _____ (concluzie, se anexează) _____

Consultații specialiști:

ORL: Data _____ (otoscopia AD/AS, rinoscopia anterioara, orofaringoscopia) _____

Neurolog: Data _____

Tratamentul efectuat:

 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

Evoluția bolii pe parcursul spitalizării _____

Starea la externare: vindecat , ameliorat , fără schimbări , transfer interspitalicesc .

RECOMANDĂRI:

1. Supraveghere la medicul de familie _____

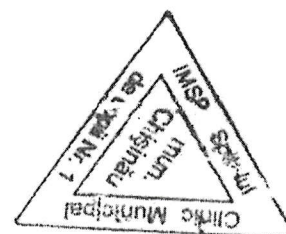
2. Regim _____


3. Alimentație _____

4. Consultații/Examinari _____

5. Tratament medicamentos _____

Semnătura medicului curant _____ Semnătura șef secție _____



 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1 Revizia: - 0 Nr. de ex.: -
		Cod: PO - 63	Exemplar nr.: 1

Anexa nr.4 Epicriză

Anexă la formularul

Nr.003/e

Fișa medicală a bolnavului de staționar nr. _____, _____, salonul nr. _____

nume, prenume

E P I C R I Z Ă

1.Data internării _____ ora _____ externării (trimiterii) _____ ora _____

2.Diagnosticul complet de bază, complicații, concomitente

Anamneza pe scurt:

Debut _____ bolnav _____ zile(ore) _____ acuzele la internare _____


Tratament efectuat ambulator _____

Evoluția bolii _____

Investigații efectuate în spital:

Hemoleucograma:

Data	Hb.	Er.	Leuc.	Tromb.	Nes.	Seg.	Eoz.	Limf.	Mon.	VSH

 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - 63	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

Analiza biochimica a sângelui:

Data	Prot.	Urea	Creat	Bilirubi na	ALT	AST	Glucoz a	Amilaz a	Na	Ca	K

Sumarul urinei:

Data	Leuc.	Er.	Prot.	Gluczoza	c. cetonici	Epit.	Mucus	Bact.

Analiza urinei după Neciporencu:


Data	Leucocite	Eritrocite	Cilindri	Reacția

Coprocitograma: Data _____

Analiza bacteriologica a maselor fecale la grupa intestinală: Data _____

Radiografia cutiei toracice: Data _____ (regim digital, peliculă) concluzie:

- Bronșită acută
 Bronșită acută obstructivă
 Pneumonie acută
 Bronhopneumonie acută

 Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1 Revizia: - 0 Nr. de ex.: -
		Cod: PO - ____	Exemplar nr.: 1

Fără modificări patologice

Complicații _____

ECG:Data _____ FCC- _____ b/min,AE _____ ritm _____

Eco Cord:Data _____ (concluzie, se anexează) _____

USG organelor interne:Data _____ (concluzie, se anexează) _____

Neurosonografia: Data _____ (concluzie,se anexează) _____

Consultații specialiști:

ORL: Data _____ (otoscopia AD/AS, rinoscopia anterioara, orofaringoscopia) _____

Neurolog: Data _____

Tratamentul efectuat:

Evoluția bolii pe parcursul spitalizării _____

Starea la externare: vindecat , ameliorat , fără schimbări , transfer interspitalicesc .

RECOMANDĂRI:


1.Supraveghere la medicul de familie _____

2.Regim _____

3.Alimentație _____

4.Consultații/Examinari _____

5.Tratament medicamentos _____

	Instituția medico-sanitară publică Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)	Ediția: I Nr. de ex.: 1
		Cod: PO - ____	Revizia: - 0 Nr. de ex.: - Exemplar nr.: 1

Concluzia patologică (histologică):


Diagnosticul patomorfologic: _____

a) de bază _____

b) complicația diagnosticului de bază _____

c) concomitent _____

Semnătura medicului curant _____ Semnătura șef secție _____

 <p>Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1</p>	<p>Instituția medico-sanitară publică</p> <p>Spitalul Clinic Municipal de Copii nr.1</p>	<p>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ privind completarea Fișei Medicale a bolnavului de staționar (F-003/e)</p>	<p>Ediția: I Nr. de ex.: 1</p>
		<p>Cod: PO - ____</p>	<p>Revizia: - 0 Nr. de ex.: -</p>
		<p>Exemplar nr.: 1</p>	

11. Cuprins.

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag.
0.	Coperta	1
1.	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	1
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	2
3.	Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	2
4.	Scopul procedurii	2-3
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	3
6.	Documente de referință aplicabile procedurii operaționale	3
7.	Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură	3-4
8.	Descrierea procedurii	4-8
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	9
10.	Anexe, înregistrări, arhivări	9
	Anexa 1 Fișa medicală	9-12
	Anexa nr. 3 Trimitere extras	13-16
	Anexa nr. 4 Epicriza	17-20
11.	Cuprins	21