

## COMPLETARE LA PROCEDURA DE PRIMIRE, EXAMINARE, INVESTIGARE SI INTERNARE A PACIENȚILOR DIN UPU

Pacienții aflați în stare critică, necesitând monitorizare și ventilație, vor fi preluați de secțiile de ATI în urma stabilizării și investigării lor.

Internarea pacienților politraumatizați în primele 24 de ore se realizează, după caz, la secțiile de chirurgie generală sau la secțiile de ATI, prin secțiile de chirurgie generală.

În condițiile îndeplinirii unuia sau mai multora dintre criteriile de internare prevăzute în ordinul 1706/2007, **art. 68** (*Criteriile de internare a pacienților din UPU sau CPU sunt următoarele: 1.pacientul este în stare critică; 2.există posibilitatea apariției unor complicații care pot pune în pericol viața pacientului; 3.afecțiunea pacientului necesită monitorizare, investigații suplimentare și tratament de urgență la nivel spitalicesc; 4.pacientul trebuie să fie supus unei intervenții chirurgicale de urgență; 5.simptomatologia și starea clinică a pacientului corelată cu alți factori, cum ar fi vârsta, sexul etc., pot fi cauzate de o afecțiune gravă chiar dacă testele și investigațiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor; 6.elucidarea cazului necesită investigații suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea; 7.afecțiunea de care suferă pacientul nu permite autosusținerea, iar pacientul locuiește singur și este fără aparținători; 8.alte situații bine justificate în care medicul din UPU/CPU sau medicul de gardă dintr-o secție consideră necesară internarea pacientului*), medicul de gardă din UPU are dreptul de a interna pacientul într-o secție de specialitate a spitalului, în următoarele situații excepționale:

a) medicul de gardă din UPU apreciază că trimiterea pacientului la domiciliu sau internarea acestuia într-un salon de observație din cadrul UPU este în detrimentul stării de sănătate a pacientului;

b) medicul de gardă din secția de specialitate a spitalului nu se prezintă la consultul de specialitate solicitat de către medicul de gardă din UPU , în condițiile prevăzute în prezentul ordin;

c) starea pacientului necesită o abordare multidisciplinară și niciunul dintre medicii de gardă din secțiile de specialitate ale spitalului nu dorește internarea acestuia în secția respectivă;

d) orice altă situație bine justificată în care medicul de gardă din UPU consideră necesară internarea pacientului, cu acordul medicului șef al UPU și cu informarea conducerii spitalului.

În cazul lipsei temporare de locuri în secția de specialitate a spitalului în care medicul de gardă din UPU consideră necesară internarea pacientului, acesta poate fi internat într-o secție cu profil înrudit, urmând a fi transferat în secția de specialitate corespunzătoare patologiei prezentate la eliberarea unui loc. În aceste situații, internarea se face cu informarea medicului de gardă din specialitatea în care se consideră necesară internarea pacientului.

Medicul Șef de Secție are obligația de a asigura un număr de paturi libere între 5-10% din numărul total de paturi din secția respectivă, și le va transmite în UPU până la ora 12.00 zilnic, dar nu mai puțin de 25 de paturi în secție medicală și 25 de paturi în secții chirurgicale.

Pentru zilele de sâmbătă și duminică sau alte sărbători legale medicul Șef de Secție are obligația de a mări numărul de paturi destinate urgențelor medico-chirurgicale pentru a nu crea disfuncționalități.