

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL SECȚII MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ privind primirea și internarea pacienților în spital	Ediția : II Nr.de ex. _
		Revizia : 1 Nr.de ex. _
		Pagina __ din 15
	COD : PO S/17/02/01	Exemplar nr. _

8. Descrierea procedurii operaționale

I. Modalitati de prezentare a pacientului la spital:

1. Singur sau cu aparținători
2. stradă;

În toate cazurile, pacientul va fi îndrumat de portar la pavilionul de primire (camera de garda) și examinat de medicul de gardă.

- În cursul dimineții (între orele 9-14), **Biroul de internari** va chema medicul de gardă din spital.

- După terminarea programului Biroului de internari, medicul de gardă va fi chemat telefonic, de către infirmierul aflat de serviciu la pavilionul Primire internări (în situația în care medicul nu este în camera de gardă).

Pacientul se poate prezenta sau poate fi adus cu sau fără bilet de trimitere (medic familie/medic specialist).

*Timpul mediu de așteptare de la prezentarea pacientului până la întâlnirea cu medicul de gardă trebuie să fie de maxim **10 minute**.*

NOTĂ:

- **Personalul de la pavilionul Primire internări, solicită celor care aduc pacientul la spital (echipaj ambulanță, echipaj de poliție, aparținători, etc.) să nu plece decât după ce medicul de gardă ia o decizie privind oportunitatea internării bolnavului.**

II. Criterii de internare la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel (lista servicii care impun internarea)

1. Urgențe psihiatrice: agitație psihomotorie sau catatonă, depresii severe cu risc suicidar sau tentative de suicid, sindroame halucinator-delirante, sindroame confuzive sau stuporoase;
2. Internări obligatorii pentru pacienți încadrați juridic conform art. 110/114 din Codul Penal, proveniți din cele 11 județe arondate spitalului: Timiș, Caraș-Severin, Hunedoara, Gorj, Mehedinți, Vâlcea, Dolj, Olt, Argeș, Dâmbovița, Teleorman.
3. Internări în baza încheierii/sentinței/deciziei judecătorești de drepturi și libertăți, camera preliminară, fond sau alt stadiu procesual în vederea expertizării psihiatrice a unei persoane aflate într-un proces penal în baza Legii nr. 135/2010 - Codul de procedură penală, dar nu mai mult de 30 de zile, conform art.184, alin.6.

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL SECȚII MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ privind primirea și internarea pacienților în spital	Ediția : II Nr.de ex. _
		Revizia : 1 Nr.de ex. _
		Pagina __ din 15
	COD : PO S/17/02/01	Exemplar nr. _

4. Internări pentru cura detox la pacienții dependenți de alcool și/sau substanțe psihoactive (opioace, barbiturce, sedative și hipnotice, canabinoide, halucinogene, etc.)
5. Internări la pacienți cu afecțiuni psihiatrice al căror diagnostic și tratament nu pot fi stabilite și monitorizate în ambulatoriu.
6. Internări nevoluntare conform Legii 487/2002, cu modificările și completările ulterioare
7. Internări pentru pacienți cu afecțiuni psihice severe care necesită supraveghere medicală continuă sau care prezintă potențial auto/heteroagresiv.

Notă:

Cazurile cu demente de diverse etiologii, cu patologie somatică gravă și complexă, precum și cazurile sociale, care nu reprezintă urgențe psihiatrice la momentul prezentării la camera de gardă, nu fac obiectul internării în unitatea noastră.

*În cazul prezentării mai multor pacienți în același timp, la camera de gardă, medicul face **triajul urgențelor** pe baza criteriilor de mai sus, acordând prioritate urgențelor psihiatrice și internărilor nevoluntare, **timpul mediu** de la prezentarea bolnavului până la primele intervenții de urgență incluzând administrarea tratamentului inițial fiind de **20-30 de minute**.*

*Timpul mediu necesar administrării tratamentului minimal la internare este cuprins între **10 și 20 de minute**.*

III. Acte necesare pentru internare, pe categorii de pacienți:

1. Pacienți obisnuiți:

- Bilet de trimitere/internare de la medic familie sau medic specialist din ambulatoriu ori de la un medic din alta unitate sanitară în cazul de transfer interspitalicesc al pacientului;
- Act de identitate
- Card de sănătate / adeverință de înlocuire a cardului de sănătate eliberată de casa de asigurări de sănătate a județului de domiciliu
- Act care să ateste calitatea de asigurat (adeverință salariat, cupon pensie, etc.);

2. Pacienți cu încadrare juridică:

- În baza încheierii/sentinței/deciziei instanței în baza în art. 110/114 Cod Penal rămase definitive
- Raport de expertiza medico-legală psihiatrică
- Act de identitate sau proces verbal de identificare (cu CNP-ul bolnavului și dovada domiciliului acestuia pe un județ arondat spitalului nostru)

NOTĂ: *În cazul în care pacientul nu poate face dovada calității de asigurat, poate fi internat doar în cazul în care îndeplinește criteriile urgenței psihiatrice.*

<p align="center">SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL</p> <p align="center">SECȚII MEDICALE</p>	<p align="center">PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ privind primirea și internarea pacienților în spital</p>	<p>Ediția : II Nr.de ex. _</p>
		<p>Revizia : 1 Nr.de ex. _</p>
		<p>Pagina __ din 15</p>
	<p align="center">COD : PO S/17/02/01</p>	<p>Exemplar nr. _</p>

Câteva reguli la camera de gardă:

- La camera de gardă se pot prezenta toate persoanele care solicită acordarea asistenței medicale de urgență în urma apariției unei simptomatologii acute noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice;
- Este interzisă refuzarea internării unui pacient care se prezintă la camera de gardă, fără evaluarea medicală a acestuia de către medicul de gardă;
- Investigarea pacienților la camera de gardă are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice;
- Testele de laborator se fac conform Setului minim de teste în regim de urgență aprobat la nivelul spitalului.

IV. Înregistrarea în evidențe și repartizarea în secție a pacienților internați

După examinarea pacientului, medicul de gardă ia o decizie:

1. De internare a pacientului
2. De recomandări terapeutice în cazul în care consideră că nu este justificată internarea (și nu este urgență psihiatrică)

NOTĂ:

1. CONSIMTAMANTUL INFORMAT va fi prezentat pacientului în vederea semnării de către acesta, în momentul internării, de către medicul de gardă. În cazul refuzului bolnavului de a-l semna în primele 24-72 de ore de la internare, medicul curant va institui măsurile de internare nevoluntară prevăzute de *Legea sănătății mintale nr. 487/2002*.

2. Fiecare secție este obligată să asigure zilnic, un număr de minim 1-2 locuri libere, programând internările ce pot fi temporizateși făcând externări în timp util.

3. Intervalul de timp de la prezentare până la întocmirea Foi de observație clinică a bolnavului trebuie să fie de circa 60 de minute.

a. *Criterii de repartizare pe secții* a pacienților internați

Pacientii vor fi repartizati ținând cont de criterii, în următoarea ordine :

1. tipul de afecțiune și gravitatea acesteia;
2. numărul de locuri libere în spital la categoria în care se încadrează pacientul;
3. secția în care a fost cazat pacientul în cursul unor internărilor anterioare;

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL SECȚII MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ privind primirea și internarea pacienților în spital	Ediția : II Nr.de ex. _
		Revizia : 1 Nr.de ex. _
		Pagina __ din 15
	COD : PO S/17/02/01	Exemplar nr. _

4. preferințele pacientului și/sau al aparținătorilor privind medicul curant;

5. în cazul pacienților încadrați în art. 110 cod penal, repartiziția se face, prin rotație, la fiecare secție.

b. **Înregistrarea în evidente a pacienților nou internați** – pacienții vor fi înregistrați de biroul de internări și/sau medicul de gardă în **Registrul de consultații de la camera de gardă**, precum și în **Raportul de gardă**.

- În cursul dimineții foaia de observație este întocmită parțial de către Biroul de internări (datele personale ale pacientului, etc.)
- După orele 14.00 medicul de gardă întocmeste foaia de observație cu datele personale, motivele internării, examenul somatic, medicația administrată, evoluția clinică (obligatorie și în cursul weekend-urilor)

V. Proceduri privind cazarea, tratamentul și îngrijirea pacientului nou internat

- În cursul dimineții (până la orele 14.00) pacientul internat este preluat de la pavilionul de primire și însoțit de către personalul de serviciu din secția/ pavilionul în care a fost repartizat de către medicul de gardă în vederea cazării.
- După orele 14.00 în zile lucrătoare, precum și în zilele de weekend și sărbători legale, infirmierul de serviciu sau asistentul medical aflat în tura a II-a la pavilionul de primire, contactează telefonic secția în care a fost repartizat pacientul, pentru a fi preluat de către personalul acesteia sau însoțește el însuși pacientul la pavilion dacă personalul din secție nu este disponibil.
- la intrarea în tură, paznicul de noapte al unității are obligația să se prezinte la medicul de gardă și la asistentul de serviciu aflat în tura a 3-a la urgență.
- la momentul sosirii unui pacient cu ambulanța și/sau poliția, în vederea internării în urgență, portarul are obligația să anunțe imediat paznicul (direct sau telefonic) pentru a se prezenta la camera de gardă ca să ajute personalul medical și să însoțească bolnavul la pavilion.
- în pavilion, dacă i se cere ajutorul, paznicul se va implica alături de personalul de serviciu la imobilizarea pacientului agitat în vederea administrării tratamentului.
- în cel mai scurt timp după internare, când starea pacientului permite comunicarea cu acesta, medicul curant sau asistentul medical desemnat informează bolnavul, într-un limbaj adaptat nivelului acestuia de înțelegere, asupra :
 - planului de tratament și îngrijire al pacientului
 - programului zilnic al bolnavilor în pavilion
 - spațiului de cazare și facilităților oferite în spital pe perioada internării (servirea mesei, igiena personală, modul de colectare a deșeurilor, colectarea rufelor murdare, ordinea și

<p align="center">SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL</p> <p align="center">SECȚII MEDICALE</p>	<p align="center">PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ privind primirea și internarea pacienților în spital</p>	<p>Ediția : II Nr.de ex. _</p>
		<p>Revizia : 1 Nr.de ex. _</p>
		<p>Pagina __ din 15</p>
	<p align="center">COD : PO S/17/02/01</p>	<p>Exemplar nr. _</p>

curățenia, depozitarea hainelor personale, corespondența, comunicarea la telefon, serviciul religios organizate în incinta spitalului etc.)

- drepturilor pacienților (care sunt afișate la avizierul pavilionului)
- obligațiilor și reguli pe care trebuie să le respecte pacientul internat.

- în timpul programului de lucru, pacientul nou internat este examinat de către medicul curant care decide tratamentul.
- după terminarea programului de lucru, tratamentul este decis de către medicul de gardă și este administrat și decontat de la aparatul de urgență de la camera de gardă sau pavilion.
- tratamentul va fi administrat de către asistentul medical din secția unde se internează pacientul.
- la internare, pacientul va fi supus triajului epidemiologic, fie imediat la nivelul Filtrului din Compartimentul Primire internări, fie mai târziu, în pavilionul de cazare, unde va fi preluat de către personalul de serviciu, va fi igienizat și îmbrăcat în lenjerie de spital (pijama, halat),
- fiecărui nou-internat îi vor fi repartizate tacâmuri (lingură) și vesela (farfurie, cană) care vor fi păstrate în sala de mese, precum și prosop de baie, acolo unde este cazul

VI. Păstrarea obiectelor personale ale pacienților:

- Hainele civile vor fi depozitate, după caz, în dulapul din salon sau în magazia de materiale;
- Bagajul pacientului va fi verificat, căutând alcool/ medicamente/ corpuri tăioase sau contondente, surse de foc, alimente, etc. care vor fi luate de la pacient și păstrate la pavilion în spațiile alocate fiecărei categorii;
- Telefoanele mobile vor fi luate și depuse într-un dulap special amenajat, încuiat permanent și situat în camera de gardă a personalului din pavilionul de cazare, fiind înmânate pacientului pentru convorbiri absolut necesare, după un program stabilit de către medicul curant.
- În cazul obiectelor de valoare precum: bani, documente, bijuterii, obiecte personale, etc., pentru ca acestea să fie protejate de furt, înstrăinare, șantaj, pierdere sau deteriorare, se recomandă pacientului și/sau aparținătorilor, să le predea personalului de serviciu din pavilion care le va prelua și păstra în cutii/pungi separate pentru fiecare pacient, în același dulap închis, pe bază de proces verbal de predare/primire pe care se trec: numele pacientului, obiectele care îi aparțin, data predării acestora spre păstrare, numele și semnătura pacientului și a celui care le preia. Bani sunt returnați pacientului în mod eșalonat, la solicitarea acestuia în funcție de nevoi, iar restul obiectelor sunt returnate la externare, tot pe baza unui proces verbal semnat de pacient (aparținător) și angajatul care returnează. (vezi modelul anexat).

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ JEBEL SECȚII MEDICALE	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ privind primirea și internarea pacienților în spital	Ediția : II Nr.de ex. _
		Revizia : 1 Nr.de ex. _
		Pagina __ din 15
	COD : PO S/17/02/01	Exemplar nr. _

NOTĂ: în cazul urgențelor psihiatrice (pacient agitat psihomotor, necooperant), **PRIORITAR** este procesul de gestionare a urgenței (administrarea tratamentului recomandat de medicul de gardă/curant, contenționarea și/sau izolarea bolnavului, etc.), restul procedurilor (igienizare, alimentare, prezentare drepturi, etc.) fiind aplicate după rezolvarea urgenței, când pacientul devine mai linistit și cooperant.