

3. Bezman Monica, Nisipeanu Letiția, *Considerații privind problematica selecționării și adaptării locurilor de muncă accesibile unor categorii de deficienți*, Revista de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă, nr. 2/1995, pag. 155-157.

4. Convenția Internațională Nr.159 din 1985; reabilitarea profesională și ocupațională a invalizilor.

5. Reguli generale pentru asigurarea echității la persoanele cu dizabilități: Rezoluția ONU, Londra, 09.09.1999.

6. Convenția despre drepturile persoanelor cu dizabilități: Rezoluția 61/106 Adunarea Generală ONU din 24.01.2007.

7. Nicolae Șirjiță și al., *Elemente de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă*, București, Tiparg 2004.

CU PRIVIRE LA FIȘA MEDICALĂ DE TRIAJ

Mihail Pîsla, Radu Ostaficiuc

Centru Național Științifico-Practic Medicină de Urgență, Centrul Medicina Calamităților

Summary

The medical triage is an important component of the complex measures of health care offered to the population in case of disasters. An important element of the triage procedure is the triage medical tag. As for the time being there is no unique form of triage medical tag implemented in the Republic of Moldova, the authors of the present article are proposing a variant of it, based on international experience.

Rezumat

Triajul medical este o parte componentă în ansamblul măsurilor a asistenței medicale populației în dezastre. Un element important al procedurii de triere reprezintă fișa medicală de triaj. Dat fiind faptul că la moment în Republica Moldova nu este pusă în aplicare o formă unică a fișei medicale de triaj, autorii au elaborat și propun o variantă a acesteia, bazată pe experiența internațională.

Actualitatea temei

Pe parcursul dezvoltării sale, civilizația umană permanent a fost însoțită de diverse cataclisme naturale, catastrofe tehnogene și impacturi sociale care s-au soldat cu multiple victime umane. Este știut faptul, că orice calamitate de proporții generează un număr mare de lezați și rezolvarea acestor situații stringente prezintă un proces multisectorial și multilateral. Problematika rezolvării unui flux masiv de victime abordează o serie de diferite aspecte complexe, care au menirea de a salva viața și sănătatea pentru cîți mai mulți din rîndul lezaților. Întru realizarea acestor obiective în cadrul structurilor medicale din diferite țări s-au planificat și elaborat diferite algoritme de acțiuni în dezastre, cu scop de a crea premisele unei intervenții prompte și rapide în rezolvarea cazului respectiv. În acest sens, un rol deosebit de important îl deține triajul medical, care reprezintă un proces de repartizare a victimelor unui dezastru pe grupe în dependență de caracterul și gravitatea leziunilor contractate, gradul de urgență în acordarea asistenței medicale, disponibilitatea capacităților medicale și de evacuare și circumstanțele specifice impuse de impact. Scopul triajului medical este salvarea vieții și acordarea unui volum maximal posibil de asistență medicală unui număr maximal de victime ale dezastrului. Triajul medical este un proces continuu (repetat la toate etapele de acordare a asistenței medicale), succesiv, concret (pentru fiecare persoană în parte) și combinat cu măsuri de asistență medicală și evacuare.

Triajul medical este divizat în triaj medical prespitalicesc și triaj medical intraspitalicesc. Triajul medical prespitalicesc se efectuează în zona impactului și pe parcursul căilor de evacuare,

avînd ca criteriu de bază ordinea și gradul de urgență al evacuării, destinația și tipul de transport. Triajul medical intraspitalicesc se efectuează în cadrul instituției curative către care sunt evacuate victimele dezastrului, cu scopul determinării ordinii, gradului de urgență și subdiviziunii unde va avea loc tratamentul.

La moment în majoritatea țărilor este implementată și se utilizează codificarea coloră a grupelor de triaj, esența căreia constă în marcarea fiecărei grupe cu o anumită culoare. Numărul de grupe de triaj și respectiv culorile atribuite acestora diferă de la țară la țară. Totodată, în marea majoritate a sistemelor de triaj se evidențiază patru grupe de bază de triaj, care se marchează cu culorile roșu, galben, verde și negru.

Pentru fiecare grupă au fost stabilite criteriile respective:

Roșu – victime viața cărora se află într-un pericol nemijlocit, care pot fi salvate prin acordarea asistenței medicale imediat sau în mod prioritar în apropiatele cîteva ore;

Galben - victime a căror viață nu se află într-un pericol nemijlocit și care necesită asistență medicală urgentă, dar nu imediată;

Verde - victime care necesită numai un ajutor medical minim, care poate fi acordat mai tîrziu sau de către personalul preocupat de îngrijiri;

Negru - decedați sau victime cu leziuni deosebit de grave și de un așa grad, încît ele nu pot fi salvate în circumstanțele specifice de timp și loc.

Aplicarea triajului medical în dezastru a dus la creșterea importanței acestui procedeu prin prisma tehnologiilor aplicate în aceste situații. Implementarea anumitor tehnici și procedee de triaj medical a dus la elaborarea și utilizarea **Fișei medicale de triaj**, care reprezintă un document primar de înregistrare a rezultatelor triajului medical prin notificarea și documentarea acestora, ceea ce reprezintă o importanță substanțială în perspectiva soluționării consecințelor atît medicale, cît și administrative ale unui impact soldat cu multiple victime.

Totodată, în pofida importanței pe care o are fișa medicală de triaj, în Republica Moldova la moment nu este elaborată și pusă în aplicare o formă unică a unui asemenea document, fapt care a impulsionat preocuparea specialiștilor Centrului Medicina Calamităților al CNȘPMU în crearea acestuia.

După multiple dezbateri și cercetări în acest domeniu, analizînd practica și experiența diferitor țări, așa ca România, SUA, Rusia, Israel, Elveția, etc., Centrul Medicina Calamităților, în comun acord cu Catedra „Urgențe medicale” USMF „N. Testimițanu” a elaborat și propune spre implementare pentru Republica Moldova o variantă a Fișei medicale de triaj (Fig.nr.1, 2).

Ca indice de bază s-a propus să servească conținutul informațional suficient de amplu, însă acest volum să nu creeze dificultăți pentru triaj (timpul completării fișei), fapt care ar duce la scăderea eficienței unui triaj rapid și oportun. În acest context, s-a propus ca fișa respectivă să cuprindă următoarele compartimente:

1. Datele de pașaport
2. Indicii vitali (cunoștința, respirația, pulsul și tensiunea arterială)
3. Caracterul leziunii
4. Diagnosticul și volumul ajutorului medical acordat
5. Fișiile color (pentru stabilirea gradului de urgență)

Se propune ca acest document să fie confecționat din carton cu dimensiunile 22,5 cm lungimea și 11,5 cm lățimea și să posede bilateral 4 fiși color detașabile cu perforații între culoarea neagră-roșu, roșu-galben, galben-verde. Fiecare fișă să fie numerotată cu imprimarea numărului specific pe suprafața avers în partea superioară și pe fiecare fișie color din ambele părți. Deasupra inscripției „Fișa medicală de triaj” se află un orificiu pentru cordon.

De notat faptul, că elementul esențial inovator propus de autori, spre deosebire de toate variantele internaționale a fișei de triaj, este compartimentul inferior al fișei, care nu este detașabil de ultima fișie color și poartă informația dublată din cadrul superior al fișei. Acest compartiment v-a permite facilitarea evidenței ulterioare a victimelor dezastrului.

Amplasarea compartimentelor pe Fișa medicală de triaj

Pe partea avers (Fig. nr. 1) sunt amplasate compartimentele pentru notarea datei și orei completării, numelui și prenumelui victimei, sexul, vârsta și domiciliul acesteia, caracterul leziunii, gradului de cunoștință, respirației, pulsului și tensiunii arteriale. În porțiunea centrală se află 2 figurine în poziție anterioară și posterioară cu specificarea diametrului pupilei.

Pe partea revers (Fig. nr. 2) sunt amplasate compartimentele pentru notarea diagnosticului, aplicării garoului, imobilizării și pansamentului cu fixarea timpului, medicației administrate (modul, preparatul, doza și timpul), semnăturii.

Denumirea compartimentelor Fișei medicale de triaj se propune să fie efectuată în două limbi: română și rusă.

Modul de îndeplinire a compartimentelor Fișei medicale de triaj.

Partea avers: în compartimentul din colțul drept superior se indică data și ora trierii, în colțul stâng superior se indică sexul victimei. Apoi se indică numele, prenumele, vârsta și domiciliul victimei în partea superioară și inferioară a fișei. Ulterior, se evidențiază caracterul leziunii prin subliniere (traumă, combustie, chimică, radiativă sau biologică). În partea centrală stângă se indică printr-un semn nivelul cunoștinței (clară, obnubilare, somn, comă), respirația și pulsul per minut, tensiunea arterială și altele (se notează parametri sau leziuni specifice care prezintă importanță). La figurine se încercuiește porțiunea anatomică lezată și diametrul pupilelor din ambele părți.

Partea revers: în partea superioară și inferioară se notează diagnosticul, în partea centrală se indică dacă s-au efectuat sau nu manipulațiile: aplicarea garoului, imobilizarea și pansament cu fixarea timpului. În continuare se indică modul de administrare, denumirea preparatului administrat, doza și timpul administrării. În următorul compartiment se notează numele și semnătura celui care a efectuat triajul medical.

Data		ora		FIȘA medicală de triaj 000001		M F	
NUME, PRENUME / ФАМИЛИЯ, ИМЯ							
vârsta / возраст							
DOMICILIUL / АДРЕС							
CUNOȘTINȚA / сознание		CARACTERUL LEZIUNII / ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ					
Clară / ясно		Traumă / Травма	Combustie / Ожог	Chimică / Химичес.	Radiativă / Радиолет	Biologică / Биолог.	
Obnubilare / Затормозенное							
Somn / Сон							
Comă / Кома							
RESPIRAȚIA / дыхание							
PULS / пульс							
T / A / Д.							
Altele (Другие)							
000001							
000001							
000001							
000001							
NUME, prenume / Фамилия, имя							
vârsta / возраст							
Domiciliul / Адрес							

Fig.nr.1 Fișa medicală de triaj (partea avers)

Ds:							
Aplicare garou / жгут		Timpul / время					
Imobilizare / иммобилизация		:					
Pansament / повязка		:					
i/v	i/m	preparat / препарат	doza / доза	timpul / время			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			:			
Semnătura / Подпись							
000001							
000001							
000001							
000001							
Ds:							

Fig.nr. 2 Fișa medicală de triaj (partea revers)

Modul de utilizare a Fișei medicale de triaj.

Fișa medicală de triaj se utilizează doar în caz de dezastru soldat cu multiple victime. Persoana care efectuează triajul completează această fișă, apreciază gradul de urgență și detașează culorile respective conform cerințelor stării victimei, iar culoarea rămasă prezintă grupul de triaj cărui a fost repartizat victima. Partea detașată este păstrată și stocată pentru evidența ulterioară a victimelor dezastrului.

Concluzii

Concluzionând cele expuse anterior, prin elaborarea acestui document autorii speră să cuprindă importanța necesității de implementare a acestei fișe medicale de triaj, a multiplelor aspecte medicale și administrative care rezultă în consecința unui impact, utilitatea și simplitatea folosirii a fișei respective pentru toate situațiile de criză soldate cu un număr mare de victime, fapt care ar permite o soluționare mult mai eficientă și oportună a consecințelor situațiilor excepționale.

Bibliografie

1. A. Белков, В. Мешков, В. Жуков, В. Рябочкин, А. Шапошников „Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях”, Москва, 1991
2. V.Dumitraș, „Triajul medical-parte componentă a măsurilor de tratament și evacuare în campanie și de lichidare a urmărilor medicale ale calamităților” „Curier medical”, nr. 5-6, Chișinău, 1995
3. В. Рябочкин, Г. Назаренко, „Медицина катастроф”, Москва, 1996
4. N. Steiner, D. Mănăstireanu, „Managementul medical al dezastrelor”, București, 2005
5. А. Кошелев, „Медицина катастроф”, Санкт-Петербург, 2006

CALITATEA ÎNGRIJIRILOR MEDICALE ÎN STAȚIONAR Vasile Godoroja

Spitalul Raional Căușeni Școala de Management în Sănătate Publică

Summary

The quality of medical assistance in hospital

The problem of health services quality is very important and actual. The patient's satisfaction, as a result of the medical assistance and professional quality, is the most appreciated way for improving the performance in every medical institution.

Asigurarea calității serviciilor medicale este o problemă actuală și o prioritate în politica națională de sănătate a Republicii Moldova. Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea drept o „stare de bine, completă din punct de vedere fizic, psihic și social, și nu doar absența bolii sau infirmității”. Astfel, sănătatea presupune, drept condiții indispensabile: securitatea economică și socială, relații interpersonale și sociale armonioase, un mediu sigur și sănătos de muncă și trai, calitatea adecvată a apei potabile, a aerului și a solului, alimentare suficientă și rațională, completate cu un stil de viață sănătos și acces la *servicii de sănătate de calitate* [4, p. 2].

În anul 2007 au demarat reforme importante de asigurare a calității interne în instituțiile medicale din țară, incluzând elaborarea și implementarea politicilor de gestiune a calității, evaluarea calității asistenței oferite, elaborarea și analiza indicatorilor de performanță, organizarea auditului intern, evaluarea fișelor medicale și efectuarea sondajelor cu privire la gradul de satisfacție al pacienților, etc. Pentru realizarea acestor sarcini este necesară constituirea Consiliilor Calității în instituțiile medicale.

Asigurarea calității este o problemă complexă, îndeosebi în domeniul acordării serviciilor de sănătate, fiind influențată nu numai de managementul resurselor, de profesionalismul și