


	<b>REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII</b> Consiliul raional or. Criuleni IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1	Rev:0	
		Exemplar: 22		
	Data aplicării: 15.10.25		Pag.: 1/9	
	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU</b>		Cod:POS-AMP 55/77	

## PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU

### 1. LISTA RESPONSABILILOR DE ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele, prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1.1	Elaborat	Rusu Elena	Șefa Subdiviziunea Managementul Calității serviciilor medicale	Digitally signed by Rusu Elena Date: 2025.09.26 15:05:20 EEST Reason: MoldSign Signature Location: Moldova MOLDOVA EUROPEANĂ	
1.2	Verificat	Novițchi Tatiana	Șefa SMF 1	Digitally signed by Novițchi Tatiana Date: 2025.09.27 08:49:36 EEST Reason: MoldSign Signature Location: Moldova MOLDOVA EUROPEANĂ	
1.3	Aprobat	Panico Violeta	Șefa IMSP CS Criuleni	Digitally signed by Panico Violeta Date: 2025.09.26 14:13:56 EEST Reason: MoldSign Signature Location: Moldova MOLDOVA EUROPEANĂ	

### 2. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției/reviziei ediției
2.1	Ediția 1			
2.2	Revizia 1			



### 3. LISTA PERSOANELOR LA CARE SE DIFUZEAZĂ EDIȚIA

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Nr. de exemplare transmise sau varianta electronică	Compartiment	Funcția
3.1	Aplicare	Varianta electronică transmisă prin email de serviciu	Conducerea	Șefa IMSP CS Criuleni
			CS, OMF, OS	Medici, asistente
3.2	Evidență	Varianta electronică transmisă prin email de serviciu	Subdiviziunea Managementul Calității	Șefa Subdiviziunea Managementul Calității

**Prezenta procedură se distribuie electronic prin intermediul poștei electronice de serviciu către toți salariații IMSP CS Criuleni. Medicii din cadrul OMF, OS sunt desemnați responsabili pentru diseminarea procedurii către salariații din subordine.**

Insusit de			
Nume Prenume	Funcția	Semnatura	Data
Panico Violeta	Șefă CS Criuleni		22.10.25
Novițchi Tatiana	Medic de familie		22.10.25
Ogor Tatiana	Medic de familie		22.10.25
Lupașco Ludmila	Medic de familie		22.10.25
Clius Ala	Medic de familie		22.10.25
Brînza Marin	Medic de familie		22.10.25
Stahi Ala	Medic de familie		22.10.25
Verlan Aliona	Medic de familie		22.10.25
Baluțel Larisa	Medic de familie		22.10.25
Brînză Lidia	Medic de familie		22.10.25
Voinescu Larisa	Medic de familie		22.10.25
Vartic Larisa	Medic de familie		22.10.25
Evtodiev Laurenția	Medic de familie		22.10.25
Cebotari Ala	Medic de familie		22.10.25
Reabaia Olesea	Medic de familie		22.10.25
Grosu Corina	Medic de familie		22.10.25
Olcenco Ecaterina	Medic de familie		22.10.25
Rîbac Victoria	Medic de familie		22.10.25
Moșneguț Maria	Medic pediatru		22.10.25



Vanica Nina	As.med.șef SMF nr.1		22.10.25
Perciuleac Viorica	As.med.șef SMF nr.2		22.10.25
Loghin Valentina	Asistentă medicală		22.10.25
Bologa Larisa	Asistentă medicală		22.10.25
Palamarciuc Larisa	Asistentă medicală		22.10.25
Carp Larisa	Asistentă medicală		22.10.25
Samoila Ludmila	Asistentă medicală		22.10.25
Samoil Maria	Asistentă medicală		22.10.25
Climenciuc Iulia	Asistentă medicală		22.10.25
Grigoriev Natalia	Asistentă medicală		22.10.25
Boșcanean Eugenia	Asistentă medicală		22.10.25
Panuța Lidia	Asistentă medicală		22.10.25
Platon Ana	Asistentă medicală		22.10.25
Moraescu Tatiana	Asistentă medicală		22.10.25
Edlovscaia Raisa	Asistentă medicală		22.10.25
Ojog Tatiana	Asistentă medicală		22.10.25
Greco Maria	Asistentă medicală		22.10.25
Dobrovolschi Eugenia	Asistentă medicală		22.10.25
Chetrean Natalia	Asistentă medicală		22.10.25
Grier Angela	Asistentă medicală		22.10.25
Bețco Angela	Asistentă medicală		22.10.25
Ursu Eugenia	Asistentă medicală		22.10.25

## 1. MOTIVAȚIE

Îngrijirile medicale la domiciliu sunt motivate de dorința de a oferi pacienților îngrijire într-un mediu familiar, reducând stresul și riscurile asociate cu spitalizarea. Aceasta abordare permite personalizarea tratamentului, menținerea independenței pacientului și implicarea activă a familiei, totodată fiind adesea mai economică decât spitalizarea. În plus, îngrijirile la domiciliu contribuie la evitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și asigură o monitorizare continuă a stării de sănătate, adaptând tratamentele conform necesităților imediate ale pacientului.

## 2. SCOP

Scopul îngrijirilor medicale la domiciliu este ca pacientul să beneficieze de îngrijire calificată, demnă, adecvată și corespunzătoare cerințelor individuale în vederea stimulării însănătoșirii, întreținerii și/sau reabilitării, precum și obținerea unui statut independent sau cel puțin parțial dependent.

	<b>REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII</b> <b>Consiliul raional or. Criuleni</b> <b>IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI</b> MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmfcriuleni@ms.md	Ed.:1	Rev:0
		Exemplar: 22	Data aplicării: 15.10.25
		Pag.: 4/9	Cod:POS-AMP 55/77
<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU</b>			

### 3. INTRODUCERE/DEFINIȚIE

**Îngrijirile la domiciliu** pot fi definite ca fiind gama de servicii și facilități acordate în comunitate persoanelor dependente pentru ca acestea să trăiască pe cât independent posibil, în propriile case.

Prin **îngrijire medicală la domiciliu** se înțelege orice activitate de îngrijire medicală prestată nemijlocit la domiciliul pacientului, direct în mediul său familiar de către lucrătorul medical, cu instruire în domeniu, care contribuie la îmbunătățirea stării acestuia.

### 4. DOMENIUL DE APLICARE

PO este destinată specialiștilor din sistemului asistenței medicale primare ocupați în prestarea îngrijirilor medicale la domiciliu în cadrul IMSP CS Criuleni: medicilor de familie, asistentelor medicale de familie și administratorilor: manager, șef secție medicină de familie, asistent major, asistent superior secției medicină de familie.

### 5. MANAGEMENTUL PROCEDURII

#### Organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu

Îngrijirile medicale la domiciliu sunt acordate categoriilor de beneficiari, în funcție de gradul de **dependență**:

**În funcție de starea și gradul de dependență, beneficiarii îngrijirilor medicale la domiciliu pot fi:**

- ✓ **total dependent** — pacientul, care nu poate îndeplini trei sau mai multe activități zilnice de bază fără ajutorul altei persoane și are nevoie de îngrijire medicală.
- ✓ **parțial dependent** — pacientul, care nu poate îndeplini cel puțin două activități zilnice de bază fără ajutorul altei persoane și din cauza stării de sănătate are nevoie de îngrijire medicală.
- ✓ **independent** — pacientul, care îndeplinește activitățile zilnice de bază fără ajutorul altei persoane, dar care, din cauza afecțiunii cronice, necesită servicii de îngrijire medicală la domiciliu.

La adresarea directă a beneficiarului la prestator, medicul de familie, asistentul medical efectuează evaluarea inițială a acestuia în vederea stabilirii eligibilității, elaborării planului individual și prestării îngrijirilor medicale la domiciliu.

Selectarea și programarea pacienților pentru acordarea îngrijirilor medicale la domiciliu se efectuează de către angajați

Medicul de familie, asistentul medicului de familie, șeful secției), ținând cont de gradul de dependență a pacientului, acordând prioritate celor cu un grad de dependență mai înalt.

Medicul de familie, asistentul medicului de familie elaborează planul îngrijirilor medicale la domiciliu conform rezultatelor evaluării și în funcție de problemele de sănătate și gradul de dependență a pacientului.

Medicul, asistentul medicului de familie informează pacientul și membrii familiei sau reprezentantul legal al persoanei dependente de pat despre modul și volumul îngrijirilor medicale la domiciliu recomandat, informează membrii familiei sau reprezentantul legal referitor la regulile de îngrijire.

Acceptul acordării serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu se confirmă prin semnarea de către pacient sau de către reprezentantul său legal a Consimțământului ( Anexa nr.1 la Regulament cu privire la protecția datelor cu caracter personal și a acordului informat ( Anexa nr.3 la ord.MS NR.303 din 06.05.2010).

La prestarea îngrijirilor medicale la domiciliu prestatorul completează Fișa de evaluare a beneficiarului și

Fișa de evidență a intervențiilor medicale de bază (anexate).

Evidența îngrijirilor medicale la domiciliu se efectuează în registrul persoanelor asigurate Formular

	<b>REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII</b> <b>Consiliul raional or. Criuleni</b> <b>IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI</b> MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45 e-mail: cmferiuleni@ms.md	<b>Ed.:1</b> <b>Rev:0</b>
	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU</b>	<b>Exemplar: 22</b> <b>Data aplicării: 15.10.25</b> <b>Pag.: 5/9</b> <b>Cod:POS-AMP 55/77</b>

( nr. 1 35 r), aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății și CNAM nr. 198/86 A din 17.03.2014.

Evaluarea stării pacientului se efectuează periodic de către asistentul medical, care prestează serviciile date, cu modificarea la necesitate a planului de îngrijiri în coordonare cu medicul de familie.

În Caz, că în urma evaluării stării pacientului se constată ineficiența tratamentului administrat, agravarea maladii de bază sau a maladiilor concomitente/asocierea altor maladii, care depășește competența asistentului medical, acesta solicită consultația medicului. ? prelungirea

Asigurarea cu medicamente și consumabile necesare pentru acordarea îngrijirilor medicale la domiciliu, se efectuează din mijloacele fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală destinate în acest scop și sau din surse financiare, care nu contravin legislației. Lista medicamentelor conform Standardului Național de îngrijiri medicale la domiciliu are caracter recomandabil și poate fi completată cu alte medicamente destinate în acest scop, în funcție de necesitățile medicale individuale ale pacientului.

Numărul vizitelor de îngrijiri medicale se stabilește de către prestator la contractarea cu CNAM. Durata de prestare a serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu este stabilită în contractul de prestare a acestora, în dependență de necesitățile pacientului.

#### **Atribuțiile Echipei de acordare a îngrijirilor medicale la domiciliu :**

- Să acorde serviciile în volumul prevăzut de actele normative în vigoare, cu respectarea Standardului Național de îngrijiri medicale la domiciliu;
- să asigure gestionarea corectă și evidența contabilă separată a medicamentelor și consumabilelor destinate în acest scop.
- să asigure respectarea planului individual de îngrijiri medicale la domiciliu în dependență de necesitățile beneficiarului.
- să acorde serviciile beneficiarilor pe principiul non- discriminatoriu;
- să efectueze instruirea beneficiarului, membrilor familiei sau reprezentantului său legal;
- să recomande măsuri de respectare a regimului sanitaro — epidemiologic și să urmărească respectarea lor,
- să asigure calitatea îngrijirilor în conformitate cu prevederile Standardului Național de îngrijiri medicale la domiciliu;
- să asigure respectarea confidențialității și protecția datelor cu caracter personal în conformitate cu Legea nr. 133 din 08.07. 2011 ;
- să organizeze evidența serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliul beneficiarului conform formularelor de evidență statistică, aprobate de Ministerul Sănătății.
- să prezinte rapoarte în conformitate cu prevederile ordinului Ministerului Sănătății nr. 828 din 31 octombrie anul 2011.” Cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară” și ordinului comun al MS și CNAM nr. 709/163 din 20.07.2022,, Cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și a dărilor de seamă în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.



**PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI  
MEDICALE LA DOMICILIU**

## 2. DREPTURILE Echipei de acordare a îngrijirilor la domiciliu

### Drepturile echipei de acordare a îngrijirilor medicale la domiciliu

- să participe la cursuri de instruire, conferințe, seminare cu tematica în domeniul îngrijirilor medicale.
- să solicite informația necesară de la administrația publică locală și asistența socială pentru realizarea obligațiilor de funcție, să colaboreze cu structurile respective.
- să implice în acordarea serviciilor de îngrijiri medicale la domiciliu persoane pe bază de voluntariat.
- să colaboreze cu structurile internaționale în domeniul respectiv și să beneficieze de ajutoare umanitare, donații.
- să participe la elaborarea documentelor de politici în domeniul îngrijirilor medicale la domiciliu.
- să participe la evaluarea activității prestatorilor de îngrijiri medicale la domiciliu, inclusiv cu schimb de experiență.

## 6. Descrierea procedurii și MANOPERELE EFECTUATE DE CĂTRE ASISTENTA MEDICALĂ DE FAMILIE

În contextul îngrijirii moderne, îngrijirea la domiciliu a devenit o componentă esențială a sistemului de sănătate, având ca scop principal asigurarea unui tratament și suport adecvat pacienților în confortul propriei lor locuințe. Asistenta medicală la domiciliu joacă un rol crucial în acest proces, oferind nu doar tratamente și îngrijire medicală, ci și sprijin emoțional și educațional pacienților și familiilor acestora.

Activitatea asistentei medicale la domiciliu este variată și complexă, implicând o serie de manopere care sunt personalizate în funcție de nevoile individuale ale fiecărui pacient. De la monitorizarea stării de sănătate și administrarea medicamentelor, până la îngrijirea ranilor și asistarea în activitățile zilnice. O vizită a asistentei medicale la domiciliu include următoarele manopere:


Prima procedură efectuată de către asistenta medicală la domiciliul pacientului este spălarea mâinilor, care se efectuează prin următorii pași:

### 1. Materiale necesare

- ✓ sistem de aprovizionare cu apă rece și caldă
- ✓ dispenser de săpun lichid/alcool gel
- ✓ dispenser de prosoape de hârtie de unică folosință
- ✓ coșuri prevăzute cu saci negri menajeri

### 2. Tehnica efectuării:

- ✓ se vor uda mâinile și încheieturile mâinilor cu apă caldă și se va aplica săpunul. Nu se va folosi săpun solid pentru că acesta permite transmiterea infecției.
- ✓ Se vor ține mâinile cu cotul în sus pentru a împiedica apa să se ducă în sus pe mâini și apoi iar în jos, contaminând astfel zonele curate;
- ✓ se vor freca puternic mâinile cu multă spumă de săpun cam 20 secunde. Săpunul și apa caldă reduc tensiunea suprafeței și aceasta, ajutată de frecare, slăbește microorganismele care vor fi înlăturate împreună cu spuma;
- ✓ se va acorda o atenție deosebită zonelor de sub unghii și zonelor cuticulelor, precum și degetului mare și părților laterale ale degetelor și mâinilor pentru că aceste zone sunt propice dezvoltării microorganismelor;
- ✓ se va evita stropirea accidentală cu apă pe propriile haine cât și pe podea deoarece microorganismele se răspândesc mai ușor pe suprafețe umede și totodată podelele alunecoase sunt periculoase;
- ✓ se va evita să se atingă chiuveta și robinetele deoarece ele se consideră a fi contaminate;

	<b>REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII</b>	<b>Ed.:1</b>	<b>Rev:0</b>
	<b>Consiliul raional or. Criuleni</b>	<b>Exemplar: 22</b>	
	<b>IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI</b>	<b>Data aplicării:</b>	
	<b>MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45</b>	<b>15.10.25</b>	
	<b>e-mail: cmfcriuleni@ms.md</b>	<b>Pag.: 7/9</b>	
	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU</b>	<b>Cod:POS-AMP 55/77</b>	

- ✓ se vor clăti mâinile și încheieturile mâinilor foarte bine pentru ca jetul de apă curgând să îndepărteze spuma de săpun cu impuritățile și microorganismele existente;
- ✓ se vor șterge mâinile, tamponând bine cu un prosop de hârtie. Se va evita frecarea care poate cauza asprirea mâinilor;

După ce mâinile au fost spălate, se îmbracă echipamentul medical (halat, bonetă, mască, bahle) asistenta medicală poate purcede la aplicarea următoarelor proceduri, necesare pentru a stabili starea de sănătate a pacientului și anume: începe cu **inspecția tegumentelor** - culoare - icter, cianoză, paloare, pigmentare. Leziuni cutanate, cicatrici, vascularizație superficială, edeme. Păr și unghii.

Apoi purcede la examinarea funcțiilor vitale:

#### Măsurarea și notarea temperaturii corpului în fosa axilară

1. **Materialele necesare:** termometru, tampoane de vată, foaie de temperatură, alcool de 70%, ceas, pix.
2. **Tehnica efectuării:**
  - ✓ Asistentul medical se spală pe mâini.
  - ✓ Se verifică termometrul dacă este integru și dacă funcționează;
  - ✓ Se scutură atent termometrul ținându-l strâns ca pe un creion;
  - ✓ Se usucă bine fosa axilară de transpirație;
  - ✓ Se instalează termometrul cu rezervorul de mercur în centrul fosei;
  - ✓ Se apropie brațul de corp;
  - ✓ Se măsoară temperatura timp de 5 minute;
3. **Notarea temperaturii:**
  - ✓ Se citește cifra la care a ajuns nivelul coloanei de mercur;
  - ✓ Se notează cifric temperatura în fișa de evaluare;
4. **Reorganizarea locului de muncă:**
  - ✓ Termometrul se dezinfectează cu alcool 70% -ștergere
  - ✓ Se păstrează termometrele dezinfectante în poziție verticală într-un vas;

#### Determinarea frecvenței respirației

1. **Materialele necesare:** ceas cu cronometru, fișa de observații, pix;
2. **Tehnica efectuării:**
  - ✓ Asistenta medicală emită aprecierea pulsului;
  - ✓ Se numără inspirații timp de un minut prin inspecție ( mișcările de ridicare a peretelui toracic)
  - ✓ Se notează cifric valorilor obținute în fișa de evaluare. În normă frecvența respirației la adulți este de 16 – 18 respirații/minut.
  - ✓ Frecvența mișcărilor respiratorii variază în funcție de: sex, vârstă, poziție, temperatura mediului ambiant, starea de veghe sau somn.


#### Aprecierea pulsului

1. **Materiale necesare:** cronometru, fișa de evaluare, pix.
1. **Tehnica efectuării:**
  - ✓ Asistenta medicală își spală și dezinfectează mâinile
  - ✓ Fixează degetele index, mediu și inelar în apropierea marginii externe a feței anterioare a antebrațului și exercită o ușoară presiune asupra peretelui arterial;
  - ✓ Policele se plasează la nivelul părții ulnare a antebrațului. Degetul mic nu participă la palpate.
  - ✓ Pulsul se percepe ca un tub elastic, moale, drept, care pulsează.
  - ✓ Se examinează pe ambele mâini și numai dacă nu este nici o diferență – poate fi determinat, în continuare, numai la o mână.
  - ✓ Pulsul se ia timp de minut, însă după o practică oarecare, timpul, poate fi redus la ½ sau ¼ minut, înmulțind rezultatul cu 2 sau cu corespunzător.

Se notează cifric în fișa de evaluare.

#### Măsurarea tensiunii arteriale

1. **Materialele necesare:** tensimetru, fonendoscop, tampoane de vată, alcool etilic de 70%, fișa de evaluare, pix.
2. **Tehnica efectuării:**
  - ✓ Asistenta medicală își dezinfectează mâinile;
  - ✓ Așează pacientul în decubit dorsal sau șezând;

	<b>REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII</b>	<b>Ed.:1</b>	<b>Rev:0</b>
	<b>Consiliul raional or. Criuleni</b>	<b>Exemplar: 22</b>	
	<b>IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI</b>	<b>Data aplicării:</b>	
	<b>MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45</b>	<b>15.10.25</b>	
	<b>e-mail: cmferiuleni@ms.md</b>	<b>Pag.: 8/9</b>	
	<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU</b>	<b>Cod:POS-AMP 55/77</b>	


- ✓ Brațul eliberat de haine în hiperextensie în articulația cotului, fixată de suport, mușchii relaxați
- ✓ Așază manometru tensiometrului fără vizibilitate pentru pacient.
- ✓ Aplicarea manșetei pe brațul bolnavului cu 3-5 cm. mai sus de fosa cubitală, sub manșetă să încapă liber un deget.
- ✓ Palpează artera humerală și aplică membrana fonendoscopului pe ea, fixând ulinele în urechi.
- ✓ Închide ventilul pompei de aer și pompează aer în manșeta pneumatică.
- ✓ Deschide ventilul pompei de aer.
- ✓ Fixează pe manometru momentul apariției primului zgomot la arteră.
- ✓ Continuă decompresarea, fixând dispariția undei pulsatile.
- ✓ Se evacuează tot aerul din manșetă, se așteaptă câteva minute. Fără a scoate manșeta, se repetă măsurarea TA cu interval de 2-5 min. Se iau în considerație ultimele valori. Efectuează în aceeași ordine măsurarea TA pe a doua mână.
- ✓ Se notează în fișa de evaluare: valorile TA cifric, prin două mărimi - TA sistolică, TA diastolică. Diferența dintre ele - TA pulsativă.

### Îngrijirea pielii și plăgii în caz de escare

1. **Materiale necesare:** material steril pentru pansament, sol. medicamentoasă, instrumente sterile, unguente, sol. H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> 3%
2. **Tehnica efectuării:**
  - ✓ Se va examina escara – locul, aspectul, mărimea.
  - ✓ Pielea se spală prin badijonare;
  - ✓ Se usucă bine;
  - ✓ Se prelucrează cu sol. medicamentoasă sau se badijonează cu unguent, iar la necesitate se aplică și pansament;

### Efectuarea pansamentelor

1. **Materiale necesare:**
  - ✓ **Sterile:** 2 pense anatomice, tampoane și comprese sterile.
  - ✓ **Nesterile:** tăviță renală, fașă de tifon, leucoplast, foarfece; â
  - ✓ **Sol. Antiseptice:** sol. Alcool etilic 70%, betadină;
2. **Efectuarea procedurii:**
  - ✓ Se spală mâinile (spălare antiseptică);
  - ✓ Se deschide setul / kit-ul pentru pansamente sterile și se pregătesc toate materialele necesare îngrijirii;
  - ✓ Se îndepărtează pansamentul murdar folosind mănușile de cauciuc;
  - ✓ se observă starea pansamentului: prezintă secrețiile, cantitatea, aspectul, culoarea, mirosul;
  - ✓ Se observă starea pielii: prezența congestiei, starea cicatricei;
  - ✓ Se aruncă pansamentul și mănușile în punga colectoare;
  - ✓ Se îmbracă mănușile de cauciuc sterile;
  - ✓ Se curăță tegumentele din jurul plăgii cu soluție antiseptică pentru piele, prin mișcări circulare sau centripete;
  - ✓ Se badijonează plaga cu soluție antiseptic;
  - ✓ Se acoperă plaga cu comprese sterile;
  - ✓ Se fixează cu benzile adezive sau prin bandajare în funcție de topografia zonei afectate
  - ✓ Se îndepărtează mănușile;
  - ✓ Se reinstalează pacientul;
  - ✓ Se pun instrumentele folosite într-o soluție pentru decontaminare timp de 15-20 minute;
  - ✓ Se curăță măsura de pansamente;
  - ✓ Se spală mâinile;
  - ✓ Se notează procedura în dosarul pacientului notând starea pansamentului și a plăgii.

	<b>REPUBLICA MOLDOVA MINISTERUL SĂNĂTĂȚII</b> <b>Consiliul raional or. Criuleni</b> <b>IMSP CENTRUL DE SĂNĂTATE CRIULENI</b> <b>MD-4801 or.Criuleni, str.Ștefan cel Mare 1, tel.0248 22 2 45</b> <b>e-mail: cmfcriuleni@ms.md</b>	<b>Ed.:1</b> <b>Rev:0</b>
		<b>Exemplar: 22</b>
		<b>Data aplicării:</b> <b>15.10.25</b>
		<b>Pag.: 9/9</b>
<b>PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND ÎNGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU</b>		<b>Cod:POS-AMP 55/77</b>

## 7. CONTROLUL INFECȚIILOR ȘI RISCULUI

Instituția întreprinde măsuri de combatere a infecțiilor în scopul diminuării riscurilor de infectare a personalului, beneficiarului și familiei acestuia.

- ✓ Personalul cunoaște și aplică măsuri de respectare a regimului sanitar-epidemiologic conform legislației și actelor normative în vigoare.
- ✓ Personalul medical instruește beneficiarul și membrii familiei privind metodele de profilaxie și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale
- ✓ Prestatorii de îngrijiri medicale la domiciliu asigură distrugerea în condiții corespunzătoare a reziduurilor medicale.

Prestatorii de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu sunt responsabili de respectarea actelor normative și legislative în domeniul tehnicii securității și protecției muncii.

Prestatorul asigură instituția cu echipament și consumabile în vederea prevenirii riscurilor de infecții și condițiile necesare pentru protecția personalului.

## 8. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

### Legislație:

- ✓ Ordinul MS nr.426 din 06.06.2017 Cu privire la aprobarea Procedurii operaționale – cadru privind elaborarea procedurilor.
- ✓ Ord.851 al MS din 29.07.2013 Cu privire la aprobarea Standardul Național De Îngrijiri Medicale La Domiciliu.
- ✓ Standardul Național de Îngrijiri la Domiciliu aprobat prin ord.851 al MS din 29.07.2013.
- ✓ Ord.855 al MS din 29.07.2013 Cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu.
- ✓ Ord. MS de comun CNAM nr.560/148 A 23.06.2023 Cu privire la aprobarea formularelor de evidență medicală primară și dările de seamă în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.
- ✓ Ord.MS nr. 695 din 13.10.2010 „Cu privire la Asistența Medicală Primară din Republica Moldova.
- ✓ Hotărârea nr.663 din 23.07.2010 „Pentru aprobarea Regulamentului Sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare.”
- ✓ Hotărârea de guvern 696 din 11.07.2018 Pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.
- ✓ Ord.749 MS al RM din 11.09.2024 Cu privire la supravegherea, prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale

### Reglementări interne:

- ✓ Ord.73 al IMSP CS Stauceni din 18.03.2024 cu privire la organizarea îngrijirilor medicale la domiciliu.
- ✓ Protocoale clinice instituționale.
- ✓ Ordinul MS nr.51 din 16.02.2009 „Cu privire la supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale (nosocomiale)”.
- ✓ Acte normative de standardizare a serviciilor medicale (ghiduri practice, protocoale clinice naționale, protocoale clinice standardizate pentru medicii de familie, standard medicale de diagnostic și tratament, algoritmi de conduită).
- ✓ GHIDUL DE IMPLEMENTARE A SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII LA NIVEL

Ordinea de zi:

1. Rolul AMP în screening de col uterin
2. Hepatitele virale. HIV/ SIDA

În cadrul conferinței medicale au participat 39 asistenți medicali de familie.

1. Prelegerea a fost susținută:

Expert coordonator a implementării screeningului de col uterin – Ispir Ludmila. Cancerul de col uterin – una dintre principalele cauze de deces în rândul femeilor. Ce cauzează cancerul de col uterin: Papiloma Virul Uman (HPV), HPV se transmite în timpul actului sexual cu o persoana infectată, Fumatul, Tipurile HPV – 16-18

Prevenirea: Vaccinarea contra HPV a fetelor și băieților, Testul de Screening Papanicolau al colului uterin, Vaccinarea cu HPV fetele și băieții 9 – 14 ani 1 doză, 14 – 26 ani – 2 doze, Testul citologic – femeile cu vârsta 25- 61 ani, odată la 3 ani. Test Papanicolau anormal: Efectuarea unui nou test Papanicolau, Testarea pentru HPV, Colposcopia, Biopsia, Tratament excizional. Toate se vor indica în funcție de rezultat.

2. Prelegerea a fost susținută de către medicul de familie – Grosu Corina. Tipurile de hepatită: A, B, C, D, E

Transmiterea: Fecalo-oral (hepatita A-E). Prin sânge și fluide corporale (hepatita B, C, D)

Simptome: Urina de culoare închisă, Scaune colorate, Icter, Oboseală, Greață, vărsături, Febră ușoară.

Prevenire: Spălare corectă a mâinilor și igiena personală, Utilizarea protecției la contacte sexuale, Evitarea contactului cu sângele altor persoane.

3. Infecția cu virusul HIV. Cauze: Contact sexual neprotejat, Consumul de droguri, Contact cu sânge infectat, Transmitere materno-fetală (în timpul sarcinii, nașterii și alăptării)

Simptome Cefalee, febră, dureri musculare, atralgii, leziuni bucale, scăderea ponderală, transpirații nocturne.

Prevenire: Contacte sexuale neprotejate, Folosirea materialelor medicale nesterile, Consumul drogurilor

Diverse:

Respectarea regimului sanitar antiepidemic în subdiviziuni

Gestionarea deșeurilor medicale, selectarea și ambalarea, predarea lor.

Vaccinarea copiilor cu vârsta țintă

Întroducerea tuturor pacienților în sistema SNV.

În cadrul conferinței a fost efectuată studierea Procedurilor Operaționale Standard (POS) în domeniul medical.

Procedurile au fost aduse la cunoștință, explicate și însușite de către personalul medical prezent.

POS Programarea la medicul de familie.

POS Triaajul primar a pacienților.

POS Managementul cazurilor de urgențe medicale.

POS Managementul cazurilor de adresare programată.

POS Imunoprofilaxia.

POS Îngrijiri medicale la domiciliu.

POS Conlucrarea cu sectorul prespitalicesc și AMU.

POS Evidența gravidelor până la 12 săptămâni.

POS Prescrierea și monitorizarea antibioticoterapiei.