

DREPT LA REPLICĂ - MEDIC ORTOPEDIE-TRAUMATOLOGIE OBREGIA

* cu galben sunt marcate paragrafele din dreptul la replică al spitalului

“Cazul la care se face referire în articol este al unui pacient internat în data de 29.07.2020, care, pe lângă afecțiunile din sfera psihiatriei prezenta multiple comorbidități, una dintre acestea fiind diabet zaharat tip II, pentru care pacientul a declarat că nu mai urmărea tratamentul specific de aproximativ două luni. Încă din primele zile de la internare, pentru aspectele somatice (simptome fizice), pacientul a fost consultat, evaluat și reevaluat de medici cu diferite specialități (medicină internă, diabet), fără a fi considerate necesare îngrijiri suplimentare pentru leziunile cutanate, dar continuând a fi monitorizate de medicul curant în cadrul consulturilor efectuate pentru consemnarea evoluției zilnice a stării de sănătate. La data de 14.08.2020, medicul curant constată că leziunile gambiere prezintă „halou eritematos” (înroșirea marginilor leziunilor), motiv pentru care solicită consult de specialitate diabetologie, iar la data de 17.08.2020-consult ortopedie, în Ambulatoriul spitalului.”

Pacientul s-a internat în data de 29.07.2020, ora 08:05 și “**declara (N.E. medicului curant) că nu mai urmărea tratamentul specific (N.E. pentru diabetul zaharat) de aproximativ două luni**”. Medicul curant a solicitat consult de diabet a doua zi de la internare. (*DOC1)

Referitor la afirmația „**La data de 14.08.2020, medicul curant constată că leziunile gambiere prezintă „halou eritematos” (înroșirea marginilor leziunilor), motiv pentru care solicită consult de specialitate diabetologie**” dorim să precizăm că acest consult a fost solicitat dar el a fost efectuat de către medicul diabetolog în data de 18.08.2020. (conform platformei informatice a spitalului). **4 zile mai tarziu!** (*DOC1)

Cu privire la afirmația “**La data de 14.08.2020, medicul curant constată că leziunile gambiere prezintă „halou eritematos” (înroșirea marginilor leziunilor), motiv**

pentru care solicită consult de specialitate (...) iar la data de 17.08.2020 - consult ortopedie, în Ambulatoriul spitalului” facem precizarea că acest consult de Ortopedie a fost solicitat după 3 zile de la constatarea medicului curant a faptului că pacientul prezintă leziuni gambiere cu „halou eritematos”. Consultul de Ortopedie-Traumatologie a fost solicitat cu toate că pacientul nu prezenta patologie traumatologică/ortopedică și era cunoscut cu Diabet Zaharat tip II. De asemenea, în foaia de observație medicul curant nu a consemnat producerea unui traumatism. Leziunile cutanate apăruseră ca o complicație a diabetului necontrolat/tulburărilor circulatorii dar cu toate acestea medicul curant a solicitat consult de ortopedie. Evident, incorect.

“La data de 17.08.2020, în urma consultului efectuat în Ambulatoriul Integrat, medicul ortoped consemnează în Foala de observație clinică generală (FOCG) Gambe edemate, cu leziuni de ulcer Infectat varicos”, cu următoarele recomandări: „EcoDoppler membre inferioare, stop tutun, controlul glicemiei, toaletă și pansament steril”, fără recomandări privind implicarea medicului infecționist în managementul de caz sau tratament cu antibiotice (în contextul diagnosticului menționat) și fără a preciza o dată/periodă pentru reevaluarea pacientului. La aceeași dată, în Registrul de consultații din cabinetul de ortopedie, medicul ortoped consemnează doar diagnosticul de ulcer varicos” (bilateral sau sechele scris indescifrabil) și recomandă consult diabetologie sau dermatologie (scris indescifrabil) informații care nu sunt preluate în FOCG (recomandarea pentru consulturi interdisciplinare fiind obligatorie de consemnat în FOCG) și nici nu au fost identificate demersuri ulterioare ale medicului ortoped de a contacta/solicita implicarea altui specialist în tratarea pacientului. Precizăm că recomandările care nu sunt consemnate în dosarul medical al pacientului nu pot fi cunoscute/urmate/puse în practică de medicii curanți, deoarece aceștia nu au acces la informațiile din registrele de consultații din Ambulatoriu (care, în mod normal, trebuie să conțină aceleași informații consemnate în FOCG ca urmare a consulturilor efectuate).”

Medicul ortoped a consultat pacientul, a solicitat investigații suplimentare și a formulat recomandări: **“Eco Doppler membre inferioare, stop tutun, controlul glicemiei, toaletă și pansament steril”**. Pacientul a fost tratat în limita competenței Cabinetului de Ortopedie-Traumatologie. Adoptarea conduitei terapeutice a rămas la latitudinea medicului curant din cadrul secției având în vedere că s-au solicitat investigații suplimentare pentru stabilirea diagnosticului și s-au făcut recomandări cu privire la îngrijirile imediate.

Spitalul declara în dreptul la replică **„în ceea ce privește colaborarea Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. Alexandru Obregia” cu Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni” menționăm ca exista un acord încheiat pentru consulturile interdisciplinare (...) pentru care complexitatea cazului necesita redirecționare”**. Medicul curant nu a redirecționat pacientul către Bagdasar cu toate că în Ambulatoriul Integrat nu era disponibil niciun medic specialitatea chirurgie vasculara/chirurgie generala.

În privința afirmației că nu sunt recomandări cu privire la **„reevaluarea pacientului”** precizăm faptul că în lipsa obiectivării unei patologii ortopedice sau traumatologice pacientul nu necesită reevaluare în Ambulatoriu la Cabinetul Ortopedie-Traumatologie. Conform procedurilor spitalului, recomandările pentru examenele de specialitate trebuie să conțină **„o scurtă descriere a semnelor și simptomelor care justifică solicitarea consultului, semnătura și parafa medicului solicitant”**. (*DOC2)

În ceea ce privește dosarul medical al pacientului și afirmația **„Precizăm că recomandările care nu sunt consemnate în dosarul medical al pacientului nu pot fi cunoscute/urmate/puse în practică de medicii curanți, deoarece aceștia nu au acces la informațiile din registrele de consultații din Ambulatoriu”**, dorim să aducem aminte spitalului că dosarul medical este definit în procedura PO-AM.068.02.00-SEL.24 - Managementul Dosarului Medical ca: *foaie de*

observație, foaie de spitalizare de zi, planul de îngrijire al pacientului, documente administrative și juridice corelate cu tipul internării. Registrul de consultații nu face parte din dosarul medical al pacientului, nu are cum să conțină exact aceleași informații ca foaia de observație și nici nu există o reglementare în acest sens.

(*DOC3)

Referitor la afirmația „**nici nu au fost identificate demersuri ulterioare ale medicului ortoped de a contacta/solicita implicarea altui specialist în tratarea pacientului**” facem aprecierea ca spitalul nu face diferențiere între medic curant și medic din Ambulatoriul Integrat. Medicul din Ambulatoriu nu poate contacta alți medici specialiști pentru efectuarea consulturilor pentru pacienții internați în secțiile Spitalului Clinic de Psihiatrie “Prof. Dr. Alexandru Obregia”.

Conform legislației în vigoare: se consideră medic curant numai medicii care lucrează în secțiile cu paturi. MEDICUL CURANT solicită consulturi interdisciplinare conform patologiei pacientului la Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni sau la alte spitale cu care are încheiate protocoale de colaborare.

Conform consemnărilor din FOCG, la data de 24.08.2020, medicul psihiatru solicită „reevaluare ortopedie”, pacientul revenind astfel pentru consult de specialitate ortopedie - traumatologie. La această dată, specialistul ortoped consemnează în FOCG Pacientul nu a fost pansat din data de 17.08.2020. Nu s-au efectuat investigațiile solicitate. Pansament degradat” și recomandă, toaletă locală +pansament steril”.

Conform documentelor puse la dispoziție reiese că în programul informatic medical al spitalului și în registrul de consultații nu apare consultul de Ortopedie-Traumatologie din data de 24.08.2020. De fapt, este o practică în Spitalul Clinic de Psihiatrie Prof. Dr. Alexandru Obregia de a se consemna un consult interdisciplinar în foaia de observație dar pacientul să se prezinte în Ambulatoriu după o zi, două sau chiar mai mult.

Platforma informatică medicală a spitalului arată exact în ce zile s-au efectuat consulturile interdisciplinare. (*DOC1)

*****Daca acest consult este in F.O., spitalul sa ni-l pună la dispoziție. Ce scrie pe**

pagina respectiva face parte din consultul din data de 25.08.2020.

Pacientul a fost consultat inclusiv de medicul de Medicină Internă din Ambulatoriu în data de 20.08.2023, după 3 (trei) zile de la consultul de Ortopedie-Traumatologie.

Medicul nu a făcut nicio constatare și nicio recomandare cu privire la ulcerele gambiere. **(*DOC1)**

La data de 25.08.2020, medicul curant recomandă un nou consult de ortopedie, dată la care specialistul ortoped din Ambulatoriu consemnează în FOCG: ulcere varicoase bilaterale gambiere", efectuarea pansamentului și recomandările aferente (inclusiv pentru administrarea de antibiotice), iar în Registrul de consultații (în cadrul aceluiași consult): „Pacient neglijat. Pans. de aprox 10 zile (viermi). S-a practicat toaletă locală + pans. steril. S-a informat șef de secție + medicul curant", constatându-se din nou neconcordanță între consemnările din FOCG și registrul de consultații, fapte care pot prejudicia evoluția stării de sănătate a pacientului. De asemenea, aproximarea de 10 zile în care pacientul nu ar fi fost pansat este exagerată, în condițiile în care chiar medicul ortoped a consultat pacientul în datele de 17 și 24.08.2020, consulturi care nu puteau fi efectuate fără vizualizarea leziunilor, implicit înlăturarea și refacerea pansamentelor. În acest context, ulterior consultului efectuat de medicul ortoped din Ambulatoriul Integrat al spitalului, medicul curant solicită în aceeași zi (25.08.2020) consult de specialitate chirurgie la Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni", pacientul fiind trimis cu diagnosticul prezumtiv de ulcer varicos suprainfectat". În urma consultului din data de 25.08.2020, se constată „Ulcer varicoase gambiere bilateral. Nimic acut chirurgical la momentul consultului" și se recomandă consult chirurgie vasculară, consult diabetologie și boli nutriție, toaletare și pansament zilnic". Urmare recomandărilor primite și consemnate în documentele medicale, până la data externării (prin transfer la un alt spital în care să poată beneficia de tratamentul și îngrijirile de specialitate necesare pentru comorbiditățile existente) pacientului i-au fost toaletate și pansate leziunile de ulcer varicos de către medicul ortoped din Ambulatoriul Integrat al spitalului.

Referitor la afirmația „aproximarea de 10 zile în care pacientul nu ar fi fost pansat este exagerată, în condițiile în care chiar medicul ortoped a consultat pacientul în datele de 17 și 24.08.2020” facem precizarea că pacientul nu mai fusese pansat din data de 17.08.2020! Angajații secției nu s-au prezentat cu pacientul în cabinetul de Ortopedie în data de 24.08.2020. **(*DOC1)**

Conform procedurii spitalului „Planul de îngrijiri al pacientului”: „asistentul medical: efectuează o evaluare cuprinzătoare sistematică a pacientului (...), îngrijește pacienții în funcție de diagnostic, se asigură că Planul de îngrijire răspunde adecvat la modificările continue ale necesităților de îngrijire ale pacientului, evaluează pacientul la internare, ori de câte ori intervine o modificare în starea pacientului, completează, actualizează și controlează documentele de îngrijire ale pacienților”. **(*DOC10)**

Monitorizarea stării de sănătate a pacientului intră strict în atribuțiile medicului curant și a asistenților medicali de pe secție.

De fapt, o mare parte din asistenții medicali din Obregia nu efectuează pansamente și nu toaletează plăgi. Aproape toți pacienții sunt trimiși în Ambulatoriu pentru efectuarea acestor manevre. Aceasta situație este confirmată chiar de conducerea spitalului: „Urmare recomandărilor primite și consemnate în documentele medicale, până la data externării (prin transfer la un alt spital în care să poată beneficia de tratamentul și îngrijirile de specialitate necesare pentru comorbiditățile existente) pacientului i-au fost toaletate și pansate leziunile de ulcer varicos de către medicul ortoped din Ambulatoriul Integrat al spitalului”.

Lipsa pansamentelor sterile rămâne o problema sensibilă având în vedere ca acestea nu au fost achiziționate nici până în acest moment. **O persoana fizică a donat Spitalului Clinic de Psihiatrie Prof. Dr. Alexandru Obregia pansamente, feși și pansamente autoadezive în data de 25.07.2023, după apariția articolului din Libertatea din aceeași zi. **(*DOC4)****

În data de 25.08.2020, asistentul medical îi trimite pe WhatsApp medicului ortoped

filmulețul cu pacientul și se prezintă cu el în Cabinetul de Ortopedie-Traumatologie pentru reevaluare. **(*DOC5) Asistentul medical** încadrat la Secția X Psihiatrie, conform procedurii spitalului MG.004.02.00-GEN.04, trebuia să informeze imediat medicul curant al pacientului cu privire la EAAAM. Consemnarea EAAAM trebuie efectuată în **planul/fișa de îngrijiri** (document inclus în dosarul pacientului) cu data, ora procedurii EAAAM, descrierea evenimentului și a măsurilor instituite pentru limitarea acestora. **(*DOC7) Medicul CURANT** trebuia să anunțe telefonic Directorul Medical și Directorul Medical trebuia să informeze telefonic Managerul iar în 24h de la apariția EAAAM formularul de declarare trebuia încărcat în CaPeSaRo – platforma Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate (ANMCS).

Medicul psihiatru a continuat să solicite consulturi de ortopedie pentru acest pacient ignorând patologia pacientului și diagnosticele anterioare.

Din nou, patologia nu justifică consultul de Ortopedie din data de 25.08.2020 dar medicul curant a luat decizia să-l trimită, din nou, în Ambulatoriu.

Medicul ortoped a efectuat toaleta locală a leziunilor și a efectuat pansamentul împreună cu asistentul medical de pe secție.

Medicul ortoped **a contactat telefonic** medicul curant și medicul șef secție și i-a solicitat medicului psihiatru să solicite de urgență consult de Chirurgie. Acest consult a fost efectuat la Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni și este menționat în foaia de observație. (De ce a solicitat medicul psihiatru un consult de chirurgie imediat după consultul de ortopedie dacă starea pacientului era nemodificată?...)

Afirmația conform căreia angajații secției nu știau de starea pacientului nu poate să fie decât una lipsită de adevăr având în vedere că medicul ortoped a primit pe WhatsApp imaginile cu pacientul. Repetăm: asistentul de pe secție i-a trimis medicului ortoped imaginile! (*DOC5)

Referitor la tratamentul antibiotic care i-a fost recomandat pacientului, conform procedurii spitalului, acesta se poate iniția conform cu practica de specialitate dacă situația o impune și **după caz** se poate colabora cu medicul infecționist.

De asemenea, dorim să precizăm că medicul curant nu a codificat și nici nu a

menționat diagnosticele stabilite în urma consulturilor în biletul de externare.

Conform art. 22 din Anexa nr. 3 – Instrucțiuni privind la completarea formularului – Foaie de Observație clinică generală (FOCG) la Ordinul nr. 1782/576/2006, Susținerea diagnosticului și tratamentului, epicriza și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant și revăzut de șeful secției respective. Cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării și ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării. **Notă *)** Se consideră medic curant numai medicii care lucrează în secțiile cu paturi, astfel: a) în secțiile medicale va fi considerat medic curant medicul care parafează externarea și stabilește diagnosticele la externare;

Conform aceleiasi prevederi legale: „La codificare se va ține seama de standardele și reglementările de clasificare și codificare în vigoare, trecându-se exclusiv complicațiile/comorbiditățile pentru care pacientul a necesitat îngrijiri suplimentare și/sau monitorizare, a fost investigat și/sau tratat în timpul episodului respectiv de boală.” (*DOC6, *DOC1)

În Foaia de observație clinică generală sau în documentele din dosarul medical ale pacientului la care se face referire în articol nu există nicio consemnare a medicului ortoped cu privire la existența viermilor în leziunile de ulcer varicos ale pacientului consultat, reevaluat și pansat de ortoped în datele de 17, 24, 25, 27 și 28 august 2020, ceea ce poate induce suspiciunea că statusul leziunilor, așa cum apare înscris în registrul de consultații nu este real, atâta vreme cât nu este preluat în dosarul medical și nu este confirmat de consulturile ulterioare, deoarece nu poate fi acceptată ideea că un medic ar ascunde adevărul despre un pacient - în relația cu medicul curant - și ar omite cu bună știință informații esențiale pentru stabilirea unui plan de îngrijire și tratament adecvat afecțiunilor pacientului.

Existența viermilor trebuia consemnată în Foaia de Observație de către personalul medical de pe secție/ asistentul medical responsabil de monitorizarea pacientului și de către medicul curant în momentul în care s-a constatat prezența viermilor.

Pacientul, până la apariția viermilor, a fost consultat de medicul ortoped o singură dată, în data de 17.08.2020. Solicitarea de consult din data de 25.08.2020, neargumentată medical, a venit ca urmare a apariției viermilor și probabil a dorinței medicului curant ca lucrurile să rămână „în curtea spitalului Obregia”. În schimb, medicul ortoped a solicitat un consult de Chirurgie, consult ce s-a efectuat la Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni în aceeași zi.

Între aceste două consulturi pacientului nu i s-au pansat leziunile de către asistenții de pe secție, nu a fost trimis într-o altă unitate sanitară pentru investigații și consulturi.

În următoarele zile, 27 și 28 august, medicul ortoped a continuat să toaleteze leziunile pacientului deoarece asistenții de pe secție, aparent, nu erau capabili să facă un lucru basic cunoscut de către orice asistent medical care a urmat cursurile de pregătire ale unei scoli sanitare.

În FOCG invocată nu a fost identificat acordul pacientului pentru fotografierea, filmarea și publicarea informațiilor despre acesta, luând în considerare că publicarea unor astfel de fotografii contravine normelor legale, iar Regulamentul Intern (publicat pe site-ul spitalului) clarifică (la art. 42) obligațiile angajaților privind oferirea de informații, copierea documentelor la care au acces etc.

Din imaginile publicate pe site-ul Libertatea nu reiese identitatea pacientului și nu apare fața pacientului. Art. 20 din Legea nr.46 din 21 ianuarie 2003 - Drepturilor pacientului - prevede următoarele: „Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu **EXCEPTIA** cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale”.

Referitor la faptul că în spital există de mai mulți ani o criză de materiale medicale" iar lipsa pansamentelor și a feșelor gipsate face ca pacienții să fie repartizați" către un alt spital, vă informăm că aspectele reclamate de medicul specialist ortopedie-traumatologie au făcut obiectul controalelor efectuate de inspectorii DSPMB, în datele de 24.07.2023 și 25.07.2023.

Constatările echipelor de control, coroborate cu mențiunile cuprinse în FOCG, registrul de consultații, dar și alte documente și reglementări cu caracter intern, contrazic afirmațiile cu caracter acuzator din cuprinsul articolului, astfel:

la data de 24.07.2023, echipa de control a procedat la verificarea stocului de materiale sanitare, constatându-se existența materialelor care articolul face referire atât în stocul spitalului, cât și în toate cabinetele din cadrul Ambulatoriului Integrat. În plus, echipa de control, verificând actele întocmite în vederea asigurării stocurilor necesare activității curente a spitalului, constată că “pentru cabinetul de Ortopedie și Traumatologie, medicul specialist nu a avut nicio solicitare privind materiale sanitare.”

cu privire la dotarea cabinetului de ortopedie, echipa de control confirmă dotarea cabinetului conform nivelului de competență al spitalului și dispozițiilor legale în materie, respectiv dotarea minimă obligatorie prevăzută în Anexa 2, punctul 38 din Normele metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, aprobate prin Ordinul M.S.F. nr. 153/2003, cu modificările și completările ulterioare.

Spitalul definește referatul de necesitate în procedura PO-AA.042.02.00-SAP:05:

”Referatul de necesitate reprezintă un document intern emis de către fiecare compartiment din cadrul autorității contractante **în ultimul trimestru al anului în curs pentru anul viitor**, care cuprinde necesitățile de produse, servicii și lucrări identificate, precum și prețul unitar/total al necesităților”

Toate materialele sanitare solicitate **pentru anul 2023** sunt incluse în „Propunere plan de achiziții pentru anul 2023 – Ambulatoriu Integrat” și este înregistrat la registratura spitalului nr. 42314/25.11.2022 (anexat). Acest document este aprobat de către Dr. Andrian Tîbîrnă – Manager, Medic Coordonator Ambulatoriu – Dr. Mihăilescu Cristian și As. Șef Coordonator – As. Dobre Aureliana. (*DOC8)

Cele reclamate ca fiind inexistente în spital se regăsesc în referatul de necesitate întocmit de către medicul ortoped:

Feși tefon 10*10 – poziția 19

Feși tefon 10*20 – poziția 20

Plasturi sterili – poziția 3, 4

În fapt, situația stocurilor la data de 21.07.2023 demonstrează lipsa pansamentelor și feșilor. Același document ne arată că spitalul nu a făcut achiziții pentru materiale sanitare în perioada 01.01.2023- 21.07.2023 cu toate că anumite materiale apar cu stoc 0. Ex: comprese sterile, feși tifon 10x10, tuburi vidate pentru analize: biochimie etc.

(*DOC11)

În data de 25.07.2023 – ora 14:52, după apariția articolului în Libertatea, o persoană fizică a donat spitalului materiale sanitare. Aceste materiale au apărut disponibile în gestiunea spitalului în data de 28.07.2023, aprox ora 08:30, în prima zi după concediul medicului ortoped. Aceste materiale sanitare nu apăreau în gestiune în data de 28.07.2023, ora 07:52 dar au venit disponibile. Comprese sterile, 50 de feși tifon 10cmx10m, feși tifon 20cmx10m, 25 de plasturi sterili pentru fixare 15x8cm. (*DOC4)

Reprezentanții DSPMB au efectuat un control în Cabinetul de Ortopedie-Traumatologie în prima zi de concediu a medicului ortoped. Au verificat dotările cabinetului și materialele sanitare fără ca medicul să fie prezent. Aceștia au verificat **DOAR** cabinetul Cabinetul de Ortopedie și cel de Chirurgie Generala. Reprezentanții DSPMB NU au verificat și celelalte cabinete din Ambulatoriu: Obstetrică-Ginecologie, O.R.L., Oftalmologie, Stomatologie, Medicină Internă, Neurologie etc.

Referitor la afirmația „**Constatările echipelor de control, coroborate cu mențiunile cuprinse în FOCG, registrul de consultații, dar și alte documente și reglementări cu caracter intern, contrazic afirmațiile cu caracter acuzator din cuprinsul articolului**” facem următoarele mențiuni:

- în data de 05.07.2023, ora 09:53 medicul ortoped a consultat un pacient pe care l-a redirectionat către spitalul Bagdasar Arseni. Pacientul putea fi tratat în cadrul Ambulatoriului dar din cauza lipsei materialelor sanitare a luat decizia să redirectioneze pacientul către Spitalul Bagdasar Arseni – toate informațiile acestea au fost consemnate în foaia de observație a pacientului. (*DOC9.1)

- în data de 19.07.2023, ora 19:15 se solicită un consult de ortopedie motivând în foaia

de observație: „având în vedere că nu exista materiale sterile în cadrul secției (...) pacientul se va deplasa zilnic în Ambulatoriul de specialitate al spitalului pentru pansament”.(*DOC9.2) - în data de 21.07.2023, ora 11:30 medicul ortoped a consultat un pacient și l-a redirecționat către spitalul Bagdasar Arseni. Pacientul putea fi tratat în cadrul Ambulatoriului dar din cauza lipsei materialelor sanitare a luat decizia sa redirecționeze pacientul către Spitalul Bagdasar Arseni – toate informațiile acestea au fost consemnate în foaia de observație a pacientului. (*DOC9.4)

- în data de 21.07.2023, ora 12:25 medicul ortoped a consultat un alt pacient pe care l-a redirecționat către spitalul Bagdasar Arseni. Pacientul putea fi tratat în cadrul Ambulatoriului dar din cauza lipsei materialelor sanitare a luat decizia sa redirecționeze pacientul către Spitalul Bagdasar Arseni – toate informațiile acestea au fost consemnate în foaia de observație a pacientului. (*DOC9.3)

În ceea ce privește colaborarea Spitalului Clinic de Psihiatrie,„Prof. Dr. Al. Obregia" (SCPO) cu Spitalul Clinic de Urgență,„Bagdasar-Arseni" (SCUBA), menționăm că există încheiat un acord pentru consulturile interdisciplinare, acord ce vizează inclusiv cazurile din specialitatea ortopedie și traumatologie. Precizăm faptul că sunt redirecționate către SCUBA acele cazuri care nu pot fi preluate de cabinetul de ortopedie din cadrul Ambulatoriului Integrat al SCPO, respectiv cele apărute în afara programului de lucru al medicului ortoped sau în perioada concediilor legale de care beneficiază acesta, ori pentru care complexitatea cazului reclamă redirecționarea. Față de cele reclamate, evocatoare este evidența cazurilor redirecționate către compartimentul de ortopedie al Spitalului Clinic de Urgență,„Bagdasar Arseni", situația ce relevă un număr de 7 pacienți trimiși spre consult de specialitate ortopedie și traumatologie la Spitalul Clinic de Urgență,„Bagdasar Arseni", în perioada 01.04.2023- 31.06.2023, în timp ce totalul cazurilor preluate de cabinetul de Ortopedie și traumatologie din cadrul Ambulatoriului Integrat al SCPO, în același interval de timp, este de 96 de consulturi.

Adresa ASSMB nr. 18199/26.07.2023

Ca urmare a solicitării dumnevoastră, ținând cont de atribuțiile Administrației

Spitalelor și Serviciilor Medicale București, în baza clarificărilor transmise de conducerea Spitalului Clinic de Psihiatrie “Prof. Dr. Alexandru Obregia”:

- redirecționarea pacienților către Spitalul Clinic de Urgență “Bagdasar Arseni” se realizează în baza unui acord de parteneriat pentru consulturi interdisciplinare, care include și specialitatea Ortopedie Traumatologie, în perioada 01.04.2023-30.06.2023 au fost trimiși 7 (șapte) pacienți către Compartimentul Ortopedie-Traumatologie al SCUBA, în perioadele de inactivitate a cabinetului de Ortopedie-Traumatologie din cadrul spitalului, respectiv în zilele de week-end și/sau pe perioada concediului de odihnă solicitat de dumnevoastră. (DOC12)

De fapt, conform foilor de observație, pacienții nu au fost redirecționați către SCUBA în zilele de inactivitate ale medicului. Consulturile medicului ortoped, consemnate în foile de observație, ne arată foarte clar că motivul pentru care au fost redirecționați acești pacienți a fost unul singur: lipsa materialelor sanitare. Referitor la numărul de consulturi din Cabinetul de Ortopedie-Traumatologie (96!) dorim să precizăm că medicul nu are contract cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București. Contractarea intră în atribuțiile conducerii spitalului. De asemenea, în atribuțiile spitalului intră și asigurarea condițiilor de muncă conform pregătirii profesionale a medicilor, achiziția de materiale sanitare, asigurarea personalului și redistribuirea acestuia în funcție de necesități. În acest moment, postul de asistent din Cabinetul de Ortopedie este vacant!

Managerul spitalului nu a achiziționat un aparat de 20.000 lei justificând: „limitările bugetare și prioritățile unității medicale specifice profilului, urmând ca, în raport cu prioritățile și necesitatea spitalului, să analizeze achiziția acestui echipament”

(DOC12)

Aparatul respectiv a fost cuprins pe lista de investiții pe anul 2022 iar la rectificarea bugetului prin HCGMB nr. 418/31.08.2022 au fost alocați bani pentru achiziția lui.

(DOC13)

Având în vedere că aparatul nu a fost achiziționat până la data de 31.12.2022, în

februarie 2023 medicul a solicitat lămuriri Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale din București. Răspunsul acestora a fost: **“acesta a fost cuprins in lista de investiții pe anul 2022, achiziția fiind previzionată pentru anul 2022- 2023. Date fiind limitările financiare și prioritățile unității medicale specifice profilului, până la data prezentei (16.02.2023) echipamentul solicitat nu a fost achiziționat, urmând ca, după rectificarea bugetului să se dea curs achiziției echipamentelor medicale in raport cu prioritățile și necesitatea spitalului”.** (DOC13). Acest răspuns aparține directorului general A.S.S.M.B. Cristian Plută, fost director de investiții tot la A.S.S.M.B.

DOCUMENTE:

DOC1

Hipocrate

Tipul internării : Fara bilet internare* Data/Ora:
 Criteriu internare: Urgenta
 Sectia curenta: Psihiatrie cronici 10* Medical curent:
 Regim masa: DZID ADULTI (DZID ADULT)* Urgenta
 Diagnosticul de internare: Motivele internarii:
 (text liber)

*Consultul de Diabet a fost efectuat in data de 18.08.2020
 **Consultul de Medicina Interna in data de 20.08.2020
 ***Nu exista niciun consult de Ortopedie in data de 24.08.2020
 ****Diagnosticile stabilite de catre Medicul ortoped si medicul chirurg de la Bagdasar nu sunt mentionate si codificate

Codificare Diagnostice

Diagnostic DRG F23.9 Tulburare psihotica acuta si tranzitorie, nespecificata (315) la internare: Diagnostic F23.2 Tulburare psihotica acuta asemanatoare schizofreniei (315) la 72 ore:
 Diagnostic secundare: E11.51 Diabet mellitus tip 2 cu angiopatie periferica, fara gangrena
 F17.2 Tulburari mentale si de comportament datorite folosirii tutunului, sindromul de dependenta
 I10 Hipertensiunea esentiala (primara)
 I25.9 Cardiopatie ischemica cronica, nespecificata
 I48 Fibrilatia atriala si flutter

Cazare

Cazat in sectia: Psihiatrie cronici 10
 Salonul: s1 Patul: p3


Istoric transferuri

	Sectia	De la	Pana la
Psihiatrie cronici 10		20 Aug 2020 10:09	28 Aug 2020 12:51
Psihiatrie acuti 10		29 Jul 2020 08:05	20 Aug 2020 10:09


Lista fiselor de examinare

Cod	Sectie	Medic	Data/Ora	Tip Examinare
	AMB ENDOCRINE		30/07/2020 11:43	Consult interdisciplinar
	AMB MEDICINA INTERNA 1		30/07/2020 12:14	Consult interdisciplinar
	AMB EKG		30/07/2020 12:30	Consult interdisciplinar
	Psihiatrie acuti 10		04/08/2020 08:36	Procedura DRG
	AMB MEDICINA INTERNA 1		04/08/2020 08:37	Consult interdisciplinar
	AMB EKG		04/08/2020 12:42	Consult interdisciplinar
	AMB MEDICINA INTERNA 1		10/08/2020 08:52	Consult interdisciplinar
	AMB ALERGOLOGIE		11/08/2020 11:35	Consult interdisciplinar
	AMB MEDICINA INTERNA 2		11/08/2020 11:36	Consult interdisciplinar
	AMB EKG		11/08/2020 13:41	Consult interdisciplinar
	AMB ORTOPEDIE		17/08/2020 11:52	Consult interdisciplinar
	AMB ENDOCRINE		18/08/2020 08:33	Consult interdisciplinar
	AMB MEDICINA INTERNA 1		20/08/2020 10:32	Consult interdisciplinar
	AMB EKG		20/08/2020 12:17	Consult interdisciplinar
	AMB ORTOPEDIE		25/08/2020 08:17	Consult interdisciplinar
	Psihiatrie cronici 10		25/08/2020 12:54	Procedura DRG
	AMB ORTOPEDIE		27/08/2020 13:37	Consult interdisciplinar
	AMB ORTOPEDIE		28/08/2020 07:58	Consult interdisciplinar

Proprietati medicale specifice internarii

	Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Cod: PO – AM.068.02.00–SEL.24	
	CONSILIUL MEDICAL	MANAGEMENTUL DOSARULUI MEDICAL AL PACIENȚILOR	Ed. II	Rev. 0
			Pag. 17 / 37	

Denumirea documentului si Acțiunea (completarea/atasarea documentelor in dosarul medical)	Confirmare obligatorie prin:	Responsabil	Termen/ periodicitate	Verifică
Recomandari examene de specialitate: -CL in rubrica corespunzatoare “examene de specialitate” cu data, ora si minutul recomandarii, specialitatea solicitata pentru consult, eventual numele medicului care va efectua consultul/care si-a dat acordul pentru consult, o scurta descriere a semnelor si simptomelor care justifica solicitarea consultului, semnatura si parafa medicului solicitant. *in cazul in care pagina 6 este completată integral solicitarea consultului se poate face: a. pe pagina de evolutie si tratament, caz in care consemnarea consultului medicului specialist se va efectua sub solicitare tot pe pagina de evolutie si tratament sau b. pe formularul pentru solicitare consult interdisciplinar (Anexa 8)	pagina 6/pagina “evolutie si tratament” din FOCG sau formular anexa atasat la FOCG in documente medicale/ paginile 20-21 din FOCG NP, Pagina 3 din FSZ	Medic garda, medic curant	In orice moment al internarii daca medicul considera necesar	Asistent medical, medic curant
Fisa de temperatura: -CL cu majuscule, cifre si elemente grafice (punct, linie) eventual colorate pentru consemnarea valorilor functiilor vitale.	Pagina 9/ pagina 28 din FOCG NP	asistent medical cg/sectie	Pe parcursul internării	Medic curant
Foaie de evolutie si tratament: I.-CL zilnica, de catre medic a datei, orei si minutului la care se face evaluarea, urmata de consemnarea evolutiei zilnice a pacientului prin descrierea semnelor si simptomelor prezentate, semnatura si parafa medicului II.-CL a tratamentului in dreptul evolutiei si datei consemnate astfel: a) fiecare medicament se numeroteaza, incepand cu cifra 1 b) la fiecare medicament se scrie denumirea complet, lizibil de preferat cu majuscule, unul sub celalalt pe coloana destinata “tratamentului” c) la fiecare medicament in parte se consemneaza concentratia, modul de administrare, cantitatea administrata, orele de administrare/frecventa administrarii. *PA: prin “orele de administrare” se intelege administrarea	Pagina 10 si 11/ începând cu pagina 23 din FOCG NP	medic garda/ curant	Pe parcursul internării	Medic curant/ medic sef

	Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”	PROCEDURĂ OPERĂȚIONALĂ	Cod: PO – AM.068.02.00–SEL.24	
	CONSILIUL MEDICAL	MANAGEMENTUL DOSARULUI MEDICAL AL PACIENȚILOR	Ed. II	Rev. 0
Pag. 9 / 37				

1.2. Documente utilizate (lista, conținutul și circuitul, după caz)

1.2.1. LISTA DOCUMENTELOR DIN DOSARUL MEDICAL AL PACIENTULUI

Dosarul medical al pacientului numit în continuare DMP, conține următoarele tipuri de documente:

A. FORMULARUL TIP FOCG/FSZ, DOCUMENTE ANEXE ALE FORMULARULUI FOCG/FSZ și DOCUMENTE MEDICALE

Documentele anexe sunt stabilite prin procedurile de lucru, protocoalele de diagnostic și tratament, regulamentele de organizare și funcționare, alte documente emise în SCPO care se anexează la FOCG/FSZ.

Documentele medicale sunt documentele pacientului cu conținut medical, obținute anterior internării și documentele medicale care apar pe parcursul internării (rezultate investigații, consulturi, rezultate analize, etc).

B. PLANUL DE ÎNGRIJIRE AL PACIENTULUI

Document medico-legal elaborat și completat pe baza competențelor de către asistentul medical generalist.

C. DOCUMENTE ADMINISTRATIVE ȘI JURIDICE

Sunt corelate cu tipul internării (voluntar/nevoluntar) conforme cu procedurile de lucru din SCPO referitoare la internare sau care apar pe parcursul internării, documente de identificare a pacientului, care atestă calitatea de asigurat, care atestă statutul juridic, etc.

1.2.2. CONȚINUTUL DOCUMENTELOR DIN DMP ȘI ROLUL LOR.

A. FORMULARUL TIP FOCG/FSZ, DOCUMENTELE ANEXE LA FOCG/FSZ și DOCUMENTELE MEDICALE

Se grupează într-un calup folosind alonje, de către registratorul medical/asistentul medical/medic. Documentele anexe se atasează conform tabelului „**Sucesiunea cronologică a completării și atăsării documentelor care fac parte din DMP**”, iar documentele medicale se atasează după ultima pagină din formular în ordinea cronologică din trecut până în prezent, astfel încât foaia de deasupra să fie cu data cea mai recentă.

1. formularele tip FOCG/FSZ

- a) Formularul FOCG
- b) Formularul FSZ


Sunt în conformitate cu Ordinul nr. 1782/576/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Ele includ, acolo unde este cazul, suplimentări / adaptări care sunt necesare pentru documentarea corectă și completă a examenului clinic al pacientului (Neurologie Pediatrică).

2. documente anexe ale formularului FOCG/FSZ

Sunt stabilite prin procedurile de lucru ale SCPO și **se atasează** la formularul FOCG/FSZ, folosind alonje de către registratorul medical conform tabelului de mai jos.

- a) Fișa de prezentare
- b) Fișa examen psihic
- c) Examen psihic detaliat
- d) Foaie suplimentară de evoluție și tratament
- e) Fișa solicitare consult interdisciplinar
- f) Date generale și Examen psihic -Psihiatrie pediatrică
- g) Foaie suplimentară pentru istoric (Neurologie Pediatrică)
- h) Foaie suplimentară pentru completarea procedurilor efectuate pe parcursul spitalizării (Neurologie Pediatrică)

	Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Cod: PO – AM.068.02.00–SEL.24	
	CONSILIUL MEDICAL	MANAGEMENTUL DOSARULUI MEDICAL AL PACIENȚILOR	Ed. II	Rev. 0
			Pag. 10 / 37	

3. documente medicale ale pacientului

a) documente medicale ale pacientului obtinute anterior internarii prezente in original sau copii: rezultate analize, rezultate investigatii, bilete de externare, scrisori medicale, referate medicale, examene psihologice, etc.

b) documente medicale ale pacientului obtinute pe parcursul internarii:

- chestionar triaj epidemiologic
- Chestionar triaj epidemiologic zilnic pentru ILI(influenza-like illnesses și alte afecțiuni infecto-contagioase) a pacientului minor și a însoțitorului acestuia, pentru spitalizarea continuă (Neurologie Pediatrică)

- Fisa evaluare riscuri
- Evaluarea risc de a parasi spitalul
- Rezultatul analizelor efectuate
- Rezultatul investigatiilor efectuate
- Formulare specifice evaluărilor / intervențiilor efectuate de psihologi, kinetoterapeuți, etc.

B. PLANUL DE ÎNGRIJIRE

Formular tipizat (implementat la nivelul SCPO prin procedura specifica) si atasat la dosarul medical al pacientului. Este completat, elaborat si gestionat de catre asistentul medical pentru fiecare episod de internare.

Formularul reprezinta inregistrarea scrisa a procesului de planificare a ingrijirilor si a tuturor manevrelor efectuate pacientului pe parcursul internarii, de catre asistentul medical.

C. DOCUMENTE ADMINISTRATIVE SI JURIDICE

Se grupeaza intr-un calup prins cu alonje de catre registratorul medical, cu ordinea urmatoare:

1. DOCUMENTE DE IDENTIFICARE A PACIENTULUI/reprezentatului legal/parintelui:

- a) Carte Identitate/ buletin identitate/ carte provizorie/ pasaport/ permis conducere pacient/ reprezentant legal/ parinte-copie
- b) Certificat de nastere minor-copie
- c) Hotarare judecatoreasca pentru desemnarea tutorelui
- d) Document oficial prin care parintele/reprezentantul legal imputerniceste o alta persoana sa il reprezinte in relatie cu spitalul in cazul minorilor
- e) Card sanatate/adeverinta inlocuitoare de card-copie

2. DOCUMENTE CARE ATESTA CALITATEA DE ASIGURAT:

- a) Certificat handicap
- b) Adeverinta salariat
- c) Talon pensie, somaj, handicap
- d) Decizie pensionare
- e) Verificare calitate asigurat in sistemul informatic www.cas.cnas.ro – varianta printabila, etc

3. DOCUMENTE ADMINISTRATIVE, DOCUMENTE CORELATE CU TIPUL INTERNARII (VOLUNTAR/ NEVOLUNTAR) CONFORME CU PROCEDURILE DE LUCRU DIN SCPO, DOCUMENTE CARE ATESTA STATUTUL JURIDIC (DACA E CAZUL)

Ele se grupeaza in ordine cronologica din trecut in prezent, din momentul internarii(data, ora) pana la momentul externarii(data, ora), astfel incat documentul de deasupra sa fie cu data cea mai recenta:

- a) bilet trimitere de la medicul de familie/specialist;
- b) fisa ambulantei;
- c) procesul verbal de la organele abilitate;
- d) solicitarea tertilor privind internarea nevoluntara;
- e) proces verbal predare –primire obiecte personale;
- f) notificarea directorului medical de catre medicul care decide internarea nevoluntara;

<< Inapoi

Data printare: 28/07/2023 09:08
 Gestione: _GESTIUNE MATERIALE SANITARE DONATII DIVERSE;
 Sursa de finantare: Toate
 Articol bugetar: Toate
 Tip produs: Toate
 Tip raport: Defalcare gestiune, sursa si articol

Balanta de verificare
in perioada 25/07/2023-31/07/2023

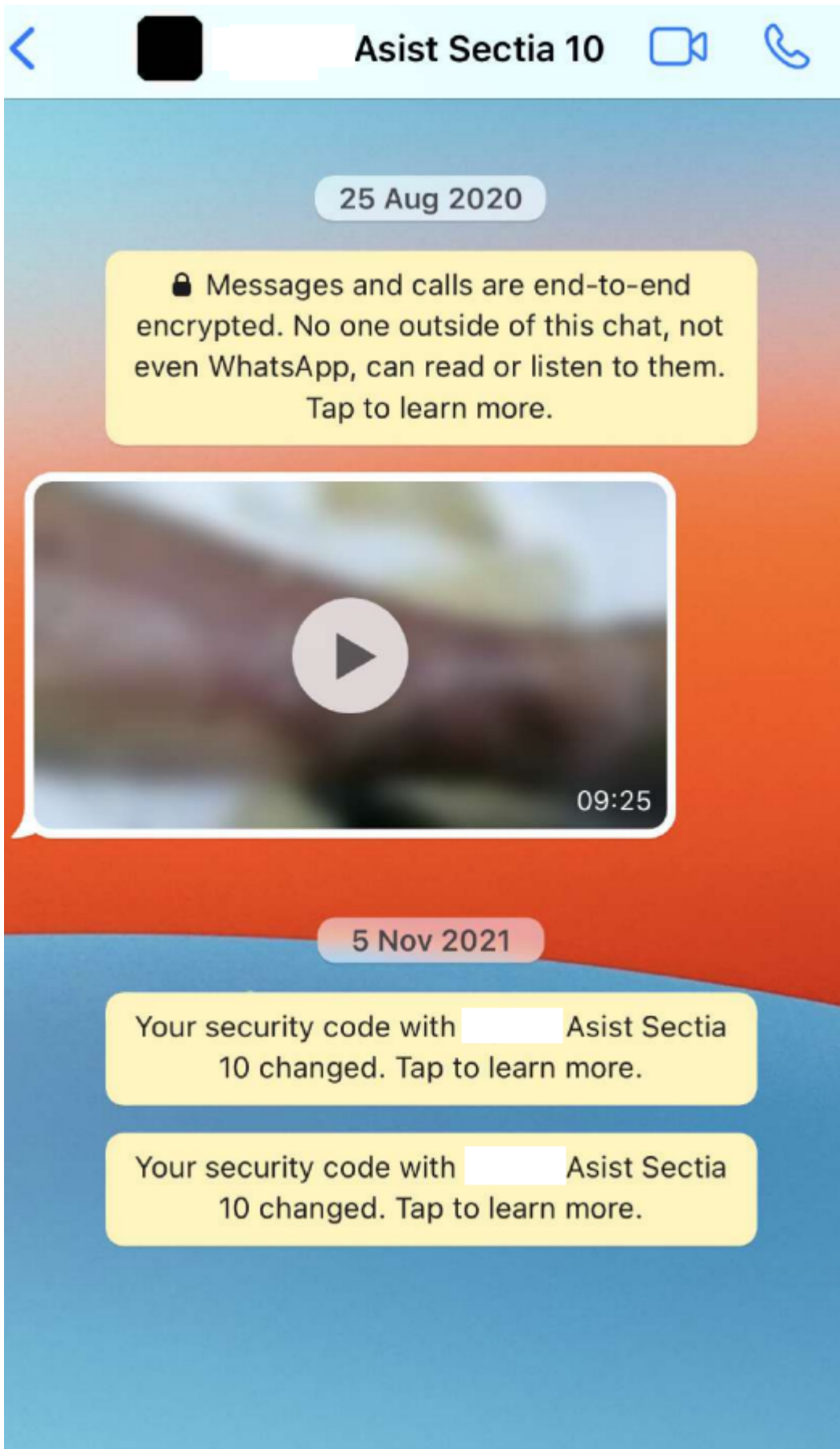
_GESTIUNE MATERIALE SANITARE DONATII DIVERSE -
Donatii si sponsorizari in natura - 20.04.02 Materiale sanitare

Nr.crt	Denumire produs	UM	Initial		Intrari		Iesiri		Final	
			Cantitate	Valoare	Cantitate	Valoare	Cantitate	Valoare	Cantitate	Valoare
1	COMPRESE STERILE PLIATE 10 X 10 CM	BUC	0	0	100	190	0	0	100	190
2	fasa tifon 10cmx10m	BUC	0	0	50	90	0	0	50	90
3	Fasa tifon 20cmx 10m	BUC	0	0	12	45.6	0	0	12	45.6
4	Masca protectie FFP2 fara supapa SMK-02	BUC	1 245	0.12	0	0	0	0	1 245	0.12
5	PELERINE	BUC	1 285	2 544.3	0	0	0	0	1 285	2 544.3
6	Plasturi sterilii pentru fixare 15x8cm	BUC	0	0	25	69.5	0	0	25	69.5
7	VIZIERA PROTECTIE	BUC	25	0.03	0	0	0	0	25	0.03
8	VIZIERE DE PROTECTIE	BUC	60	0.06	0	0	0	0	60	0.06
TOTAL				2 544.51		395.1		0		2 939.6

Total	Initial	Intrari	Iesiri	Final
	Valoare	Valoare	Valoare	Valoare
	2 544.51	395.1	0	2 939.6

Nr.crt	Denumire produs	UM stocare	UM consum	Detalii				
13	COMBINEZON PROTECTIE CAT III TIP 5, 6	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	31/12/2025	11/11/2021 00:00	596
				TOTAL				
14	COMBINIZON INCLUSIV CU GLUGA SI PROTECTIE INCALTAMINTE	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	31/12/2025	18/08/2021 00:00	2 719
				TOTAL				
15	COMPRESE NESTERILE 40X40	PACH	PACH	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	31/12/2025	01/11/2021 00:00	113
				TOTAL				
16	COMPRESE STERILE PLIATE 10 X 10 CM	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	30/08/2025	25/07/2023 14:52	200
				TOTAL				
17	Coproculctor	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	30/05/2024	29/03/2023 12:04	4
				TOTAL				
18	Dezinfectant maini VELODES SILK 500ML	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	21/12/2023	20/05/2021 00:00	80
				TOTAL				
19	Dezinfectant pentru maini Alchosept	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	23	31/12/2025	11/05/2020 00:00	10
				TOTAL				
20	fasa tifon 10cmx10m	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	28/02/2027	25/07/2023 14:52	50
				TOTAL				
21	Fasa tifon 20cmx 10m	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				-1	-	28/02/2027	25/07/2023 14:52	12
				TOTAL				

45	OCHELARI DE PROTECTIE	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	31/12/2022	10/04/2020 00:00	19
				.1	-	31/12/2023	14/04/2020 00:00	33
				TOTAL				
46	PELERINE	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	30/12/2020	02/04/2020 00:00	1 285
				TOTAL				
47	Pijamale de unica folosinta	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	31/12/2025	30/12/2022 00:00	4 120
				TOTAL				
48	Pipe respiratie Guedel (lungimea 50 mm, culoarea albastru, nr.05)	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	30/04/2025	19/02/2021 00:00	5
				TOTAL				
49	Plasturi fixatori catetere	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	30/04/2027	17/11/2022 00:00	7 500
				.1	-	30/04/2027	13/12/2022 00:00	14 600
				TOTAL				
50	Plasturi rotunzi pentru recoltare	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	31/12/2025	13/12/2022 00:00	20 000
				.1	-	31/05/2024	22/11/2022 00:00	10 000
				.1	-	30/09/2023	06/09/2022 00:00	3 600
				.1	-	31/12/2027	13/12/2022 00:00	16 000
				TOTAL				
51	PLASTURI ROTUNZI RECOLTARE (100 BUC/SET)	SET	SET	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	30/05/2024	29/06/2022 00:00	83
				TOTAL				
52	Plasturi sterili pentru fixare 15x8cm	BUC	BUC	Cod cnas	Lot	Data expirare	Data intrare in gestiune	Cantitate
				.1	-	01/11/2027	25/07/2023 14:52	25
				TOTAL				



DOC 6

Tip Diagnostic *

Nr. Ore Ventilatie mecanica

Epicriza: **EDITOR** << Pentru a copia textul epicrizei faceti click pe EDITOR!

Pacient in varsta de 50 ani cu antecedente psihiatrice si comorbiditati somatice semnificative, neglijate terapeutic, s-a internat la Psihiatrie adus de Ambulanta si insotit de fiica prezentand agitatiie psihomotorie, irascibilitate, ideatie deliranta de frustrare, tulburari hipnice, pe fondul neaderentei la tratament.

La evaluările psihiatrice ulterioare efectuate s-au mai constatat: dispozitie elevata, impulsivitate, ideatie deliranta de grandoare si de reforma, inventie, dependenta la nicotina si cofeina, libido crescut (declarativ), insight partial prezent.

Pacientul a fost internat in regim ne-voluntar conform legii 487/2002 republicata iar in data de 06.08.2020, internarea ne-voluntara s-a transformat in internare voluntara

Ex.psihologic: Personalitate modificata in contextul afectiunii psihice, cu bizarenii comportamentale. Pacient cooperant, cu ideatie deliranta de reforma si inventie, comportament bizar, interpretativitate, asociatii logice, discurs circumstantial si socio-profesionala diminuata GAFS=25, MMSE=27.

Analize uzuale: atasate

Consult Medicina Interna (30.07.2020) : BCI, istoric IMA, DZ tip II insulinonecesitant, HFrEF ischemica, Tahicardie cu QRS ingust (Flutter 2:1), edeme gambiere cu leziuni ulcerate. Nu a luat tratamentul prescris la domiciliu, nu a urmat indicatiile de tahicardiei. Edeme gambiere . Recomandari: Metoprolol cp.50mg, 1/2+0+1/2 cp, Spironolactona cp.25mg, 0+0+1 cp, Aspirina tamponata 1/4 cp sau Asperter 75mg, 1cp cu Omeprazol cp.20mg, 0+0+1, Atorvastatina cp.10mg, 0+0+1 cp, urmasi TGP, CK, control.

Reevaluare Medicina Interna (04.08.2020): edeme ameliorate. Recomandari: adauga Prestarium cp.5mg, 0+0+1/2 cp, in loc de Aspirina sau Asperter, incepe cu Trombostop cp.2mg, 1cp/zi cu repetare INR peste 3 zile.

Reevaluare Medicina Interna (11.08.2020): BCI, IM sechelar (Flutter atrial in APP?). Repeta ECG si INR. INR din 07.08.2020=1,99 sub trombostop 1cp. Pastreaza aceeasi medicatie. Hidratare p.o.

Reevaluare Medicina Interna (20.08.2020): Cat timp sta internat, INR la 7 zile. Urmarire sodiu, potasiu, creatinina. In spital, acelasi tratament: Prestarium cp.5mg, 0+0+1/2cp, Metoprolol cp.50mg, 1/2+0+1/2 cp, Spironolactona cp.25mg, 1+0+0 conform INR.

Scrisoare medicala Medicina Interna cu: Dg-HTA grad I risc foarte mare. Tahicardie cu QRS ingust (posibil Flutter atrial 2:1). Hipercolesterolemie. Disfunctie sistolica de VS. Recomandari: se va repeta determinarea dupa o luna a creatinina, Na, +/- ablatie; Zomen 7,5mg 0-0-1, Bisoprolol 5mg 1/2-0-1/2, Atorvastatina 10mg 0-0-1, Spironolactona 25mg 1-0-0, Trombostop conform INR, determinat la fiecare 2-4 saptamani (ultima determinare INR =2,74).

Consult Chirurgie Generala (Spitalul Bagdasar-Arseni- 25.08.2020): Dg-Ulcere varicoase gambiere bilaterale. Nimic acut chirurgical la momentul consultului. Recomandari: consult Chirurgie Vasculara; consult

CT cerebral (18.08.2020): Fara leziuni heterodense cu caracter recent constituite si fara procese expansive cerebrale vizibile tomografic nativ la momentul examinarii.

Consult Diabetologie (30.07.2020): Dg-Diabet zaharat tip 2 insulinonecesitant. Recomandari: Siofor 1000mg 2cp de 2 ori/zi; Insulina Lantus 14UI seara, control glicemie a jeun si in caz de nevoie

Reevaluare Diabetologie (18.08.2020): Glicemie a jeun si Hb glicata in limite. Ramane pe aceeasi medicatie.

Consult Ortopedie-Traumatologie (17.08.2020) - Gambe edematiata cu leziuni de ulcer infectat varicos. Recomandari : Ecografie Doppler membre inferioare, oprirea fumatului, controlul glicemiilor, toaleta si pansament steril la nivelul ulcerului

Reevaluare Ortopedie-Traumatologie (24.08.2020): Recomandari: Toaleta locala si pansament steril la 24 de ore


Reevaluare Ortopedie-Traumatologie (25.08.2020): Ulcere varicoase bilaterale gambiere. S-a practicat toaleta locala si pansament steril. Recomandari: toaleta locala si pansament la 24 ore, Cefort 1g/12 ore, reevaluare la nevoie

Reevaluare Ortopedie-Traumatologie (27.08.2020): S-a practicat toaleta locala si pansament steril

Reevaluare Ortopedie-Traumatologie (28.08.2020): S-a practicat toaleta locala si pansament steril

Consult Cardiologie Spitalul Bagdasar-Arseni (25.08.2020): Pacientul prezinta palpitatii cu ritm rapid, neaga angina, dispnee de rapaus. ECG: Flutter atrial (AV=220b/min), INR=3, sindrom inflamator cu leucocitoza, RxCP: scaderea transparenței discuta cu pacientul oportunitatea internării pentru echilibrare hemodinamica completa, insa acesta mentioneaza dorinta de a fi transferat in cursul diminetii la Institutul "C.C.Ilieșcu". Dg.: Flutter atrial cu AV rapid. Pneumopatie dreapta in obse insulinonecesitant. Recomandari: Monitorizare TA, AV. Stop fumat. Tratament antidiabetic si consult pneumologie. Dieta fara sare. Reevaluare la nevoie. Monitorizare hemoleucograma, creatinina, uree, INR. Administrare medicatie diabetologica. Rp. conform INR (2-3), Furosemid cp.40mg, 1+0+0 cp, Diurex cp.20/50mg, 0+1+0 cp, Digoxin cp.0,25mg, 0+1+0 cp cu pauza joi si peste 3 zile ajustare, Metoprolol cp.50mg, 1+0+0 cp, Prestarium cp.5mg, 0+0+1 cp, Cefort 1g, 1cp. la 12 ore, ti Pe parcursul internării, sub tratament psihotrop si cel aferent afecțiunilor somatice, evoluția a fost favorabilă din punct de vedere psihic.

DOC 7

	Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”	PROCEDURĂ DE SISTEM	Cod: PS – MG.004.02.02–GEN.04	
	SERVICIUL MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE	IDENTIFICAREA, ANALIZA ȘI RAPORTAREA EAAAM	Ed. II	Rev. 2
				Pag. 12 / 18

În acest sens, tot personalul (medical și nemedical) spitalului poate identifica un potențial EAAAM, în situații care exced în mod evident cadrul normal condițiilor/mediului de îngrijire, de exemplu:

- pacient căzut în curtea spitalului sau agresiv cu sine sau cu cei din jur,
- pacient îmbrăcat necorespunzător condițiilor meteorologice (ex: în papuci, iarna)
- pacient care are în posesie și/sau utilizează obiecte potențial periculoase (obiecte tăioase, contondente, substanțe posibil toxice), etc.

Personalul medical poate identifica manifestările care nu fac parte din tabloul clinic curent al pacientului, de exemplu:

- pareze, parestezii,
- modificări ale parametrilor fiziologici (febră, frisoane, scaune diareice, erupții cutanate, tuse, etc)
- dureri acute survenite intempestiv,
- mărci traumatice recente, dezorientare spațio-temporală, febră înaltă, tulburări digestive acute, etc

(2) Instituirea măsurilor pentru limitarea consecințelor asupra pacientului expus unui EAAAM

Orice angajat care sesizează un EAAAM sau „near miss”, în funcție de nivelul de competență, va proceda la:

- i. înlăturarea cauzelor care au dus la producerea evenimentului (de exemplu, căderi de gheață/turturi, crengi care afectează pacienți, intervenția în cazul în care pacienții agresează alți pacienți/aparținători, etc)
- ii. solicitarea ajutorului medical de specialitate și acordarea primului ajutor minim necesar până la intervenția echipelor medicale de specialitate
- iii. informarea personalului medical din secția de apartenență sau Camera de Gardă, după caz
 - a) Dacă apariția unui presupus EAAAM are loc în prezența unui medic, acesta, după luarea măsurilor imediate pentru limitarea consecințelor, va consemna în FOCG/FSZ datele privind evenimentul (data, ora, descrierea EAAAM, etc) și măsurile luate. Când EAAAM are loc în prezența personalului medical de specialitate, dar nu a medicului curant al pacientului (de ex. în timpul unor consulturi/investigații de specialitate), personalul medical (medic, psiholog, etc) care a constatat EAAAM are obligația de a lua măsurile care se impun și de informa imediat medicul curant/de gardă, după caz, cu privire la evenimentul identificat și consemnează în FOCG/FSZ evenimentul.
 - b) Dacă apariția unui presupus EAAAM are loc în prezența unui asistent medical, acesta va lua măsurile imediate (care intră în sfera sa de competență) pentru limitarea consecințelor și va informa imediat medicul curant/de gardă cu privire la EAAAM. Consemnarea EAAAM va fi efectuată în Planul/fișa de îngrijire, cu data, ora producerii EAAAM, descrierea evenimentului și a consecințelor și măsurile instituite pentru limitarea acestora, datele fiind consemnate și în FOCG, de către medic.
 - c) Orice angajat al spitalului, în cazul în care constată o situație care poate fi un EAAAM (de exemplu: pacient aflat în afara secției în care este internat, neînsoțit și care este dezorientat / agresiv / accidentat, etc. în curtea spitalului), va informa în cel mai scurt timp personalul secției de proveniență (dacă poate fi identificată) sau din Camera de Gardă, fără a părăsi pacientul până la sosirea personalului de specialitate.
 - d) Orice persoană externă unității poate contribui la semnalarea/identificarea unui EAAAM și orice sesizare în acest sens va fi luată în considerare și cercetată de către personalul spitalului.

(3) Declaraarea unui EAAAM sau eveniment „near miss”

A. Informarea privind apariția unui posibil EAAAM, de către medicul curant/de gardă (după consemnarea în FOCG/FSZ) se realizează astfel:

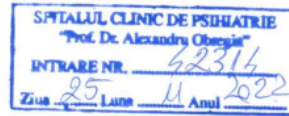
- a) medicul curant anunță (direct sau telefonic) medicul șef de secție despre apariția EAAAM, iar șeful secției informează Directorul Medical/inlocuitorul de drept și SMCSM
- b) medicul de gardă anunță telefonic medicul coordonator* al Camerei de Gardă, în orice zi (lucrătoare sau nelucrătoare) apariția unui posibil EAAAM, inclusiv „near-miss”



CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCURESTI
Soseaua Bercei Nr.10, sector 4, Bucuresti ~ E-mail:
Tel. centrala: +40 21 334.42.66; +40 21 334.42.83; +40 21 334.49.93
Tel directie: +40 21 334.82.50 ~ Fax: +40 21 334.71.64
Cod Fiscal 4266162 ~ Cont: RO02TREZ70421F335000XXXX -Trezoreria Sector 4

Acest document contine date / informatii proprietatea Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”

AMBULATOR INTEGRAT+EXPLORARI FUNCTIONALE



APROBAT MANAGER,
Dr. Andrian Tibirma

PROPUNERE PLAN DE ACHIZITII
PENTRU ANUL 2023

Medic sef sectie
Dr.Mihailescu Cristian

As. sef sectie
As.Dobre Aureliana

Form titled 'FISA SOLICITARE CONSULT INTERDISCIPLINAR' from Spitalul Clinic de Psihiatrie Prof. Dr. Alexandru Obregia. Includes fields for patient name, date (05.07.2023), specialty (ORTOPEDIE), and a handwritten description of a patient's condition: 'pacienta s-pneumie in cabinetul de Ortopedie-traum in akela debransata fara ranzi, fara roata de man! Se mobilizeaza usor pe totul pe membrul pelvis si de fractura metatarsiene a in PS a us de consolidat (de la urma in sept / fractura ~ 30 zile. In cabinetul de Ortopedie-traumat alge nu se poate'.

DOC 9.2

DATA	EVOLUTIE	TRATAMENT
	<p>Având în vedere că nu există pansamente sterile în cadrul secției, la recomandarea Dr. Ștefănescu, pacientul se va deplasa zilnic în ambulatoriul de specialitate al Sp. Obregia pentru pansament.</p>	
19.07.2023, ora 09 ¹⁵		<p>19.07.2023</p>
	<p>Pacient conștient, parțial cooperant cu personalul medical și liniștit psihomotez. Contact vizual ușor de inițiat și dificil de menținut. Contact verbal intermitent și parțial de realizat și greu de menținut.</p>	<p>1. Depakin ch 500mg 1-0-1 2. Haloperidol fiolc i.m. 1-0-1 3. Anxian cp 1mg 0-1-0</p>
	<p>Discurs spontan prezent, parțial organizat la nivel și circumstanțial conștient de prezența extinzării.</p>	<p>4. Ceftriaxonum 2g/24h in PIV sol linge sau i.v. 0-0-1</p>
	<p>Neașteptat nu se pot decela tubercuși periferici de intensitate psihică (sau total) la momentul evaluării.</p>	<p>5. Paracetamol fl 1g per 1-0-1 ↳ se înlocuiește cu cp.</p>
	<p>Semn menționat aducător și apetit normal.</p>	<p>6. Omeprazol cp 20mg 1-0-1 ↳ cu 30' înainte de masă</p>
	<p>Pacientul necesită pansament steril schimbă la 24h. Având în vedere că nu există pansament steril în cadrul secției, la recomandarea Dr. Ștefănescu - pacientul se va deplasa zilnic în ambulatoriul de specialitate al Sp. Obregia pentru pansament la nivelul ghebelului stâng.</p>	<p>7. Hepatrombină ugment - aplicații locale de la nivelul ghebelului drept până la nivelul ghebelului. ! Se evita traumele la nivelul ghebelului. ! La nevoie în caz de agitație p.m se adm 1 fi Diazepam i.m.</p>

9.3

21.07.2023 Reevaluare Ortopedie Traumatologie
 ora 12:25
 Rx - fractura malară distală de fosa deplasată
 Dg. Fractura malară distală de fosa deplasată
 Cabinetul de Ortopedie nu are resurse necesare tratament
 recuperator → imobilizare și fixare gipsată, personal medical
 Recomandări: ① Consult Ortopedie Traumatologie + Spitalul Buzău
 ② HGAM / AHTD (cf. rec. Sp. Buzău)
 ③ Reevaluare Ortopedie peste 2 săptăm.


9.4.

④ Medicatie:
 ① Diclufenac 50 mg 2x/zi oral glicol local 2-4 ml/zi
 ② Aflamul 400 mg 3x/zi oral 18/12 și 18/12 și
 ③ Omprazol 20 mg 1x/zi oral dim.
 ④ Reevaluare după Rx / tratament

21.07.2023 Reevaluare Ortopedie - Traumatologie
 ora 11:30
 Rx - fractura falangei prox. deget. II PS
 Cabinetul de Ortopedie - Traumatologie nu are resurse
 necesare tratament recuperator.
 Rec
 ① Consult Ortopedie Traumatologie - Sp. Buzău
 ② HGAM / AHTD (cf. rec. Sp. Buzău)
 ③ Reevaluare peste 2 săptăm.

C. Asistentul medical:

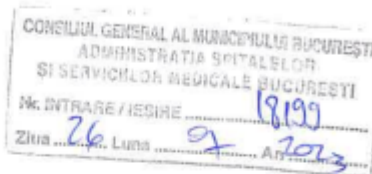
- a. colaborează cu toți membrii echipei medicale
- b. comunică adecvat și eficient cu pacienții și aparținătorii
- c. identifică și raportează situațiile de risc pentru pacienți și pentru personalul medical și de îngrijire
- d. implementează programe de educație pentru sănătate
- e. participă la cursuri și instruirii privind implementarea Planului de îngrijiri
- f. menține integritatea pacienților și previne situațiile ce pot afecta siguranța pacienților
- g. completează, actualizează și controlează documentele de îngrijire ale pacienților
- h. gestionează formularele și documentele instituționale; întocmește, completează, îndosariază și păstrează documentele și rapoartele
- i. furnizează servicii de îngrijiri generale de sănătate de natură preventivă, curativă și de recuperare
- j. obține consimțământul pacienților / familiei pentru aplicarea Planului de îngrijire
- k. efectuează o evaluare cuprinzătoare și sistematică a pacientului
- l. planifică și organizează activitatea de îngrijire, astfel:
 - i. stabilește activitățile
 - ii. ierarhizează activitățile
 - iii. stabilește perioada de timp necesară derulării activităților

	Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Cod: PO-AM.045.02.02- SEL.19	
	CONSILIUL MEDICAL	PLANUL DE ÎNGRIJIRI AL PACIENTULUI	Ed. II	Rev.2
	Pag. 16 / 17			

- m. efectuează / implementează activități de îngrijire a pacienților, astfel:
 - i. obține informații necesare stabilirii procesului de îngrijire
 - ii. elaborează obiective adecvate de îngrijire
 - iii. respectă recomandările medicale în procesul de îngrijire și POPM pentru AMG / AML
 - iv. elaborează / implementează și evaluează Planul de îngrijire specific fiecărei afecțiuni împreună cu echipa de îngrijire și cu pacientul / familia
 - v. stabilește diagnosticul de îngrijire în funcție de afecțiune
 - vi. îngrijește pacienții în funcție de diagnostic
 - vii. se asigură că Planul de îngrijire răspunde adecvat la modificările continue ale necesităților de îngrijire ale pacientului
 - viii. identifică starea de dependență a pacientului
 - ix. analizează semnele și simptomele în funcție de afecțiune și de starea de dependență
 - x. evaluează pacientul la internare (evaluare inițială), ori de câte ori intervine o modificare în starea pacientului (evaluarea continuă / evaluarea modificărilor) și la externarea pacientului (evaluare finală)
 - xi. participă și răspunde de corectitudinea punerii în aplicare a actualei proceduri

21	Comprese sterile 10/10cm	BUC	162	55.91	0	0	162	55.91	0	0
22	Coprocultor	BUC	160	51.92	700	158.27	856	209.29	4	0.9
23	Dez.gel de maini Biosept	BUCATA	75	535.5	0	0	75	535.5	0	0
24	Dezinfectant maini VELODES SILK 500ML	BUC	168	2 879.52	0	0	88	1 508.32	80	1 371.2
25	Dezinfectant pentru maini Alchosept	BUC	48	5 140.8	0	0	38	4 069.8	10	1 071
26	Dezinfectant pentru suprafete tip KLINTENSIV 5000 ML	LITRI	45	792.45	0	0	45	792.45	0	0
27	FESI 10 CM X 10 M	BUC	572	387.99	0	0	572	387.99	0	0

Ref.: Solicitare nr.17128/12.07.2023



Ca urmare a solicitării dumneavoastră, ținând cont de atribuțiile Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București, în baza clarificărilor transmise de conducerea Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. dr. Alexandru Obregia”,

Având în vedere constatările Direcției de Sănătate Publică a Municipiului București (DSPMB), consemnate în procesul verbal nr. 938 din 24.07.2023, transmis de către unitatea sanitară, vă comunicăm următoarele:

- necesarul de materiale sanitare pentru care s-au formulat referate de necesitate se află în proces de achiziție (proceduri în derulare pentru 49 loturi). Solicitățile cabinetului de ortopedie constau în 3 (trei) repere, niciunul dintre cele reclamate a lipsi cabinetului nefiind incluse în acestea;
- achiziția aparatului *Fierăstrău ortopedic electric pentru tăiat gipsul, cu aspirație*, care a fost cuprins în lista de investiții pe anul 2022, achiziția fiind previzionată pentru 2022-2023, nu a fost achiziționat până la acest moment, date fiind limitările financiare și prioritățile unității medicale specifice profilului, urmând ca, în raport cu prioritățile și necesitatea spitalului, să se analizeze achiziția acestui echipament;
- dotarea cabinetului de ortopedie-traumatologie este conformă reglementărilor legale în vigoare (conform Proces verbal DSPMB.);
- situația stocurilor la 30.06.2023 relevă faptul că în depozitul central al unității există materiale sterile (feși, măști, pansamente sterile), însă, pentru cabinetul de ortopedie-traumatologie nu au existat solicitări privind materialele sanitare; în cabinetul de chirurgie, din ambulatoriul spitalului, existau materiale sanitare și sterile de unică folosință, în cantități suficiente, îngrijirea pacienților cu afecțiuni chirurgicale desfășurându-se exclusiv în cabinetul de chirurgie generală;
În cabinetul de ortopedie existau de asemenea: mănuși, comprese sterile, agent antiseptic; Aprovizionarea cu materiale și medicamente se efectuează pe baza referatelor de necesitate trimise conducerii spitalului, fără a exista sincope în aprovizionare (conform Proces verbal DSPMB);
- redirecționarea pacienților către Spitalului Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni” (SCUBA) se realizează în baza unui acord de parteneriat pentru consulturi interdisciplinare, care include și specialitatea ortopedie-traumatologie; în perioada 01.04.2023 – 30.06.2023 au fost trimiși 7 (șapte) pacienți către compartimentul ortopedie-traumatologie al SCUBA, în perioadele de inactivitate a cabinetului de specialitate din cadrul spitalului, respectiv în zilele de week-end și/sau pe perioada concediului de odihnă solicitat de dumneavoastră.

Ca urmare a solicitării dumneavoastră, ținând cont de atribuțiile Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București, vă informăm că am solicitat un punct de vedere conducerii Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. dr. Alexandru Obregia”.

În urma acestor demersuri, unitatea sanitară a transmis clarificări privind aspectele semnalate de dumneavoastră, astfel:

- Referitor la achiziția aparatului solicitat, respectiv *Fierăstrău ortopedic electric pentru tăiat gipsul, cu aspirație*, „acesta a fost cuprins în lista de investiții pe anul 2022, „achiziția fiind previzionată pentru 2022-2023. Date fiind limitările financiare și prioritățile unității medicale specifice profilului, până la data prezentei (16.02.2023) echipamentul solicitat nu a fost achiziționat, urmând ca, după rectificarea bugetului să se dea curs achiziției echipamentelor medicale în raport cu prioritățile și necesitatea spitalului.”
- În ceea ce privește postul vacant de asistent medical existent în cadrul Cabinetului de Ortopedie și Traumatologie din Ambulatoiuul integrat al Spitalului Clinic de Psihiatrie „Prof. dr. Alexandru Obregia”, spitalul precizează că s-a încercat în mod repetat ocuparea acestuia, prin concurs (anunțuri publicate în 15.05.2017, 19.09.2017, 25.01.2018, 24.05.2019, 09.01.2020, 01.07.2022, prin transfer (anunț publicat în 11.11.2022), sau prin schimbarea locului de muncă (25-27.10.2022), însă postul a rămas neocupat întrucât ori niciun candidat nu a promovat, ori nu au existat cereri.

Concluzionând, unitatea sanitară menționează faptul că, deoarece cabinetul nu beneficiază de asistent medical, constituie un impediment în contractarea serviciilor cu decontare C.A.S.M.B., în condițiile în care cabinetul de Ortopedie și Traumatologie dispune de dotările minime obligatorii necesare funcționării, conform normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale.

Vă mulțumim pentru interesul acordat și rămânem la dispoziția dumneavoastră.

Cu deosebită considerație,

DIRECTOR GENERAL

Cristian P. I. 19/21