

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>	<b>Ediția:I</b>
		<b>Nr.de ex.:</b>
		<b>Revizia: Nr. de ex.:</b>
		<b>Exemplar nr.13</b>
	<b>Cod: SRC.PG01/09</b>	<b>Pagini : 8</b>

Nr. crt.	Responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
<b>1.1.</b>	Elaborat	Tatiana Stratan	Sef laborator SR Calarasi	05.10.2020	
<b>1.2.</b>	Verificat	Ion Veverita	Președintele Consiliului Calității, Vicedirector medical	07.10.2020	
<b>1.3.</b>	Aprobat	Silvia Bobescu	Director al IMSP SR Calarasi	08.10.2020	

**COD SRC.PG- 01/09**

**2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.**

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită (capitol, subcapitol)	Modalitatea reviziei -Modificat -Adăugat -Suprimat	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
<b>2.1.</b>	Ediția 1			
<b>2.2.</b>	Revizia 1			
<b>2.3</b>	Revizia 2			

**3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul  
ediției procedurii operaționale.**

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Exem plar nr. ....	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
<b>3.1.</b>	Evidență	1	SMC (Registru unic)	Sef SMC	Angela Palitu		
<b>3.2.</b>	Arhivare	1	SMC	Sef SMC	Angela Palitu		
<b>3.3</b>	Aplicare	1	Secția Terapie	Șef secție- a/med.superior	I.Cusnir T.Badasca		
<b>3.4</b>	Aplicare	1	Secția Consultativă	Șef secție- a/med. superior	V.Machidon S.Murug		

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>			<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>			<b>Ediția:I</b>	
						<b>Nr.de ex.:</b>	
						<b>Revizia:</b>	
						<b>Nr. de ex.:</b>	
						<b>Exemplar nr.13</b>	
			<b>Cod: SRC.PG01/09</b>			<b>Pagini : 8</b>	
<b>3.5</b>	Aplicare	1	Secția Chirurgie	Șef secție- a/med.superior	M.Cusnir Z.Ciubeica		
<b>3.6</b>	Aplicare	1	UPU	Șef secție- a/med.superior	V.Gurschii N.Ciubuc		
<b>3.7</b>	Aplicare	1	Secția ATI	Șef secție- a/med.superior	V.Palitu A.Agapov		
<b>3.8</b>	Aplicare	1	Secția Boli Infecțioase	Șef secție- a/med.superior	L.Caterev L.Stratulat		
<b>3.9</b>	Aplicare	1	Secția Pediatrie	Șef secție- a/med. superior	I.Triboi I.Struna		
<b>3.10</b>	Aplicare	1	Secția Obstetrică/ Ginecologie	Șef secție- a/med.superior	V.Stratan M.Leiciu		
<b>3.11</b>	Aplicare	1	Secția Îngrijiri cronice	Șef secție- a/med. superior	M.Lungu A.Badia		
<b>3.12</b>	Aplicare	1	Laborator	Sef laborator	T.Stratan		
<b>3.13</b>	Aplicare	1	Serviciu imagistica	Medic a/medical	S.Lungu T.Proca		
<b>3.14</b>	Aplicare	1	Serviciu ftziopulmologic	Sef serviciu	V.Mocanu		
<b>3.15</b>	Informare	24	Toate subdiviziunile			Manualul Procedurilor <a href="http://www.sr-calarasi.ms.md">www.sr-calarasi.ms.md</a>	

#### 4.Scopul procedurii

- Procedura are ca scop elaborarea regulilor de prezentare a rezultatelor critice
- Definirea responsabilitatilor privind raportarea si eliberarea rezultatelor.

#### 5.Domeniul de aplicare a procedurii operaționale cadru.

- Procedura se aplica in cadrul IMSP Spitalul Raional Calarasi permanent
- Procedura este o procedură generală

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>	<b>Ediția:I</b>
		<b>Nr.de ex.:</b>
		<b>Revizia:</b>
		<b>Nr. de ex.:</b>
		<b>Exemplar nr.13</b>
	<b>Cod: SRC.PG01/09</b>	<b>Pagini : 8</b>

## **6.Documente de referință:**

### **6.1.Reglementări naționale:**

- SR EN ISO 15189;2013.Laboratoare medicale.Cerinte pentru calitate si competenta.
- SR ISO 15190;2005 Laboratoare medicale.Cerinte pentru securitate
- Ghid de prelevare a probelor primare pentru investigatii de laborator clinice generale, hematologice, biochimice – 2007

### **6.2 .Reglementări interne:**

- Procedura operationala cod PG01/04 “Colectarea analizelor”

### **6.3.Reglementari secundare:**

- Ordinul MS al RM nr.322 din 22.11.2002”Cu privire la aprovizionarea cu medicamente a bolnavilor spitalizati.”
- Procedura operationala cod PG 01/01-Gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala.

## **7.Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură.**

### **7.1. Definiții ale termenilor:**

<b>r. Crt.</b>	<b>Termenul</b>	<b>Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul</b>
<b>7.1.1</b>	Managementul rezultatelor critice	Reprezinta rezultatul nivelului marit sau scazut a investigatiilor conform normelor de referinta
<b>7.1.2.</b>	Examinare	Set de operatii care au drept scop determinarea valorii sau caracteristicile unei proprietăți
<b>7.1.3.</b>	Inregistrare	Document prin care se declară rezultate obținute sau oferă dovezi ale activităților realizate
<b>7.1.4.</b>	Verificare	Confirmare,că cerințele specificate au fost indeplinite
<b>7.1.5.</b>	Rezultat critic	Este rezultatul examinarii pentru un test critic,care indica un risc imediat pentru pacient

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>	<b>Ediția:I</b>
		<b>Nr.de ex.:</b>
	<b>Cod: SRC.PG01/09</b>	<b>Revizia:</b> <b>Nr. de ex.:</b> <b>Exemplar nr.13</b>
		<b>Pagini : 8</b>

## 7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	<b>LCD</b>	Laborator clinic diagnostic
2.	<b>MC</b>	Manualul calitatii
3.	<b>RPR</b>	Rapid Plasma Reagin
4	<b>SR</b>	Spitalul raional
7	<b>PG</b>	Procedura generala
8	<b>ISO</b>	Organizatia internationala pentru standartizare
9	<b>MS</b>	Ministerul Sanatatii
10	<b>RM</b>	Republica Moldova

## 8.Descrierea prezentei proceduri operaționale:

### 8.1 Generalități.

Laboratorul raporteaza rezultatele prin buletinele de analize care sunt aprobate prin ordinul MS al RM nr.828 din 31.10.2011.Acestea asigura transmiterea catre solicitant a rezultatelor obtinute intr-o forma corecta, clara obiectiva in conformitate cu orice instructiuni si proceduri specifice din modelele de analiza. Formatul buletinelor este astfel proiectat incat sa se poata adapta diferitor tipuri de analize efectuate si sa inlature posibilitatea de neintelegere sau utilizare gresita.

Rezultatele analizelor se transcriu pe buletinele de analiza si ulterior se transmit solicitantului. Rezultatele sunt lizibile,fara greseli de transcriere si sunt raportate persoanelor autorizate sa primeasca si sa utilizeze informatia .Luind in considerare ca datele sint cu caracter personal,rezultatele de analiza se inmineaza direct solicitantului,cu respectarea cerintelor de asigurare a confidentialitatii.

Accesul la rezultatele analizelor este permis:

- Specialistilor responsabili de efectuarea analizei
- Personalului medical care a solicitat examinarea
- Altor persoane autorizate

In cazul rezultatelor critice se anunta medicul curant in mod de urgenta prin telefon,de catre medicul laborant sau de catre felcerul laborant in lipsa medicului.Ulterior rezultatele anuntate telefonic vor fi transmise in sectia de profil pe suport de formular.Toate rezultatele critice se inregistreaza in „Registrul valorilor de alerta”(anexa nr.1).

In cazul in care calitatea probei primare nu este corespunzatoare pentru analiza sau ar putea compromite rezultatul ,se indica in buletinul de analiza(Procedura operationala cod PG01/04 “Colectarea analizelor”).

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>	<b>Ediția: I</b>
		<b>Nr. de ex.:</b>
	<b>Cod: SRC.PG01/09</b>	<b>Revizia:</b> <b>Nr. de ex.:</b> <b>Exemplar nr.13</b>
		<b>Pagini : 8</b>

### 8.1.2 Valorile critice ale cercetărilor de laborator, care cer intervenții clinice prompte

#### 8.1.3. Rezultatele cercetărilor biochimice:

Analitul	Valorile critice	
	Nivel scăzut	Nivel crescut
Amilaza serica	Nu există	> 200 U/l
Bilirubina totală	Nu există	> 100 mkmol/l
Calciu	< 1,5 mmol/l	> 3,2 mmol/l
Creatinina (cu excepția pacienților dializați)	Nu există	> 250 mkmol/l
Glucoză	< 2,22 mmol/l	> 20,00 mmol/l
Potasiu (Kaliu)	< 2,8 mmol/l	> 6,2 mmol/l
Sodiu	< 120 mmol/l	> 160 mmol/l
Uree (cu excepția pacienților dializați)	< 0,71 mol/l	> 20,0 mol/l

Protrombina	< 40; > 108
Colesterol seric	> 7,7 mmol/l
Proteina totala	> 90g/l
Examen sumar de urină	Puroi, singe sau protein > 2.0gr/l
Examen LCR	Orice deviere de la normă

#### 8.2.2. Rezultatele cercetărilor hematologice :

Analitul	Valorile critice	
	Nivel scăzut	Nivel crescut
Ht (hematocritul)	< 20%	> 60%
Hb	< 70 g/l	200 g/l
Numărul de trombocite (adulți)	< 40,0 x 10 <sup>9</sup> /l	> 1000 x 10 <sup>9</sup> /l
Numărul de trombocite (copii)	< 20,0 x 10 <sup>9</sup> /l	> 1000 x 10 <sup>9</sup> /l
Numărul de leucocite	> 20,0 x 10 <sup>9</sup> /l la un pacient primar sau devierea cu ±	

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>	<b>Ediția:I</b>
		<b>Nr.de ex.:</b>
		<b>Revizia:</b>
		<b>Nr. de ex.:</b>
		<b>Exemplar nr.13</b>
	<b>Cod: SRC.PG01/09</b>	<b>Pagini : 8</b>

	1,0 x 10 <sup>9</sup> /l în comparație cu analiza precedentă
Frotiu de sânge periferic	Prezența celulelor leucemice (progranulocitelor sau blastelor)

### 8.2.3. Rezultatele obtinute in următoarele examinari:

- Prezența în frotiul sîngelui periferic a limfocitelor atipice, si alte patologii .
- Test pozitiv pentru sifilis(RPR), si test pozitiv cu infectia HIV.

### 8.2 Documente utilizate

- Registru de inregistrare a investigatiilor examenului sumar al urinei f. nr 250-3/e
- Registru de inregistrare a investigatiilor hematologice formular nr.250-1/e
- Registru de inregistrare a investigatiilor de laborator formular nr.250/e
- Registru de inregistrare a investigatiilor serologice formular nr.259/e

### 8.3 Resurse necesare

#### 8.3.1. Resurse materiale:

- aparatura
- echipamente specifice
- birotica
- telefon
- retea de internet

#### 8.3.2 Resurse umane:

- personalul medical din laborator

#### 8.3.3 Resurse financiare :

- conform bugetului

#### 8.3.4 Resurse nemateriale:

- educarea și formarea profesională continuă:

### 9.Responsabilități :

#### - Seful de laborator

- monitorizeaza aplicarea in practica a procedurii date
- respecta atributiile indicate in fisa de post
- transmite verbal rezultatele catre solicitant
- monitorizeaza buna functionare a aparatajului medical
- asigura aprovizionarea cu reagenti de laborator

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>	<b>Ediția:I</b> <b>Nr.de ex.:</b>
		<b>Revizia:</b> <b>Nr. de ex.:</b> <b>Exemplar nr.13</b>
	<b>Cod: SRC.PG01/09</b>	<b>Pagini : 8</b>

**-Felcerul laborant:**

- aplica in practica zilnica procedura data
- respecta atributiile indicate in fisa de post
- primeste si inregistreaza analizele transmise in laborator
- anunta seful de laborator de rezultatele critice
- anunta imediat seful de laborator despre o defectiune tehnica a aparatajului medical

**Infirmiera din laborator:**

- respecta atributiile indicate in fisa de post

**9.1 Responsabilități și răspunderi în derularea activității:**

**Director IMSP Spitalul Raional Calarasi**

- a) aprobă procedurile

**Vicedirectorul IMSP Spitalul Raional Calarasi**

- a) impune aplicarea procedurii;

**Sef SMC**

- a) inregistreaza procedura in registru de evidenta a procedurilor
- b) arhiveaza procedura
- c) verifica cu ocazia Auditorilor interne respectarea prezentei proceduri

**10. Anexe, formulare, înregistrări, arhivări:**

**10.1. Anexe si formulare**

**Anexa nr.1**

<b>Nr. N.P.</b>	<b>Solicitantul analizei (salon,medic)</b>	<b>Data ,ora transmiterii rezultatului</b>	<b>Persoana care a transmis rezultatul, semnatura</b>	<b>Persoana anuntata, functia, semnatura</b>	<b>Nr.rezultatului critic din registru de laborator</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

**11.CUPRINS**

<b>Numarul componentei în cadrul procedurii operaționale</b>	<b>Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale</b>	<b>Pag</b>
1	Coperta - Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii	1

<b>IMSP Spitalul Raional Calarasi</b>	<b>PROCEDURA OPERATIONALA MANAGEMENTUL REZULTATELOR CRITICE DE LABORATOR</b>	<b>Ediția:I</b>
		<b>Nr.de ex.:</b>
		<b>Revizia:</b>
		<b>Nr. de ex.:</b>
		<b>Exemplar nr.13</b>
	<b>Cod: SRC.PG01/09</b>	<b>Pagini : 8</b>

	operaționale.	
2	Situatia edițiilor și a reviziilor in cadrul edițiilor	1
3	Lista de difuzare,domeniul de aplicare	1-2
4	Scopul,scopul de referinta	2
6	Documente de referința	3
7	Definitii ,definitia termenilor	3
8	Abrevieri	4
9	Descrierea activității,generalitati	4-6
10	Documente si resurse	6
11	Responsabilități	7
10	Anexe, formulare, înregistrări, arhivări	7
11	Cuprinsul	7-8

**Situația edițiilor și a reviziilor:**

<b>Nr. Crt.</b>	<b>Ediția/revizia în cadrul ediției</b>	<b>Componenta revizuită (capitol, subcapitol)</b>	<b>Modalitatea reviziei -Modificat -Adăugat -Suprimat</b>	<b>Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției</b>
	1	2	3	4
<b>2.1.</b>	Ediția 1			
<b>2.2.</b>	Revizia 1			
<b>2.3</b>	Revizia 2			