



**SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE URGENȚĂ
TIMIȘOARA**

Numele Operator de date cu caracter personal - 37058
Str. Hector Nr. 2A, Timișoara, Timis – RO, 300041
Tel: 0256/200048, 0256/221553, Fax: 0256/200046
<http://www.spitalul-municipal-timisoara.ro>
E-mail: secretariat@smtm.ro Cod fiscal: 4483447

ISO 9001
ISO 14001
ISO 45001



76/11.11.2021

**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ
PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI
PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL**

COD: - P.O.- SC MUT-ANATPAT1-01
Ediția III Revizia 0

ORDIN600/2018

LV: _____ I: _____

Nr crt	Elemente privind responsabilitii/operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	
1.	ELABORAT	CONF. DR FLAVIA BADERCA	RESPONSABIL ACTIVITĂȚI	3.11.2021	
2.	VERIFICAT	CONF. DR FLAVIA BADERCA	ŞEF SERVICIU	5.11.2021	
3.	AVIZAT JURIDIC	CJ.FODOR ADELINA	CONSILIER JURIDIC	11.11.2021	
4.	AVIZAT	DR. DEMA SORIN	PREȘEDINTE CM	11.11.2021	
5.	APROBAT	Ş.L. DR. MALIȚA DANIEL	MANAGER	15.11.2021	

Document controlat S.M.C.S.S.



Prezenta procedură a fost adoptată în cadrul ședinței Comisiei de monitorizare din data de 11-11-2021 P.V. nr. 11 din 11-11-2021

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 2 din 39
		Exemplar nr.

Prezentul document este proprietatea Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara și nu poate fi reprodus, în totalitate sau în parte, decât cu acordul scris al instituției. Orice referire la acest document trebuie făcută cu indicarea sursei și cu menținerea în context a informațiilor.

CUPRINS

1.	SCOP	3
2.	DOMENIU DE APLICARE.....	3
3.	DOCUMENTE DE REFERINȚĂ.....	4
4.	DEFINIȚII ȘI ABREVIERI	5
5.	DESCRIEREA PROCEDURII OPERATIONALE	7
6.	RESPONSABILITĂȚI.....	18
7.	FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR.....	22
8.	FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII	23
9.	FORMULAR DE DISTRIBUIRE/DIFUZARE	24
10.	INDICATORI DE EFICACITATE ȘI DE EFICIENȚĂ.....	26
11.	ANEXE	26

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 3 din 39 Exemplar nr.

1. SCOP

- Asigură respectarea de către personalul SCMUT a legislației în vigoare cu privire la conduita în cazul survenirii decesului unui pacient internat și de manipulare a cadavrelor umane;
- Asigură utilizarea de către personalul SCMUT a unor proceduri unitare privind desfășurarea standardizată și cu fluенță a activităților de manipulare a cadavrului pacientului decedat din secția/compartimentul în care a survenit decesul până la preluarea acestuia de către familie;
- Stabilirea etapelor obligatorii de parcurs în procesul manipulării cadavrului pacientului decedat;
- Stabilirea responsabilităților diferitelor structuri implicate în procesul manipulării cadavrului pacientului decedat;
- Asigură existența documentației adecvate derulării activităților necesar a fi desfășurate în situațiile de deces al pacientului;
- Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
- Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei.
- Prezenta PO se aplică urmatoarelor sectii si compartimente: ATI 1-2, Clinica Maxilofaciala, ORL, BO1-5, Chirurgia oncologica, Chirurgia toracica, Cardiologie, Geriatrie si gerontologie, Hematologie, Dermatologie, Medicina Interna, OG 1-4, Oftalmologie, Oncologia medicala, Radioterapie, UPU.
- Implementarea prezentei P.O. elimină/tratează următoarele riscuri existente în Registrul de riscuri:
 - Inducerea pacienților și aparținătorilor unei stări anxioase
 - Reclamații ale aparținătorilor determinate de comunicarea deficitară sau nerrespectarea prevederilor normative în vigoare
 - Izolarea pacientului decedat cu panouri separatoare de celalți pacienți
 - Îngreunarea eliberării actelor necesare externării decedatului
 - Risc de imagine pentru spital
 - Acționarea în instanță a spitalului

2. DOMENIU DE APLICARE

- Prezenta procedură operațională stabilește modul de acțiune al întregului personal medico-sanitar din cadrul SCMUT în următoarele circumstanțe:
 - Decesul unui pacient internat la pat, indiferent de secție sau compartiment;
 - Decesul unui pacient aflat în spitalizare de zi, survenit în timp ce bolnavul se află în spital.
- Prezenta procedură operațională nu se aplică în următoarele situații:
 - Decesul unui pacient aflat în spitalizare de zi, decesul survenind în afara spitalului;
 - Decesul unui pacient aflat în spitalizare pentru expertiză.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 4 din 39 Exemplar nr.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

Reglementari internationale:

-nu se aplica

Legislatie primara:

- Legea 104/2003 privind manipularea cadavrelor si prelevarea organelor si tesuturilor de la cadavre in vederea transplantului
- Hotararea de guvern nr. 451/2004 - norme metodologice de aplicare a legii 104/2003
- Legea nr. 254/2017 privind externarea persoanelor decedate de religie mozaică din unitățile sanitare;
- Legea nr. 75/2010 privind externarea persoanelor decedate, de religie islamică;
- *Ordinul președintelui A.N.M.C.S. nr. 8/2018 privind aprobarea instrumentelor de lucru utilizate de către A.N.M.C.S. în cadrul celui de-al doilea Ciclu de acreditare a spitalelor, cu modificările și completările ulterioare:*
 - Cerința “02.15.02.01- Aparținătorii sunt alertați în caz de degradare a stării pacientului, inclusiv de iminența/survenirea decesului”:
 - Indicator “02.15.02.01.02– La nivelul spitalului este reglementată comunicarea către aparținători a degradării stării pacientului sau în caz de deces.” aferent L.V. 22 – Managementul medical la nivel de secție (atribuțiile șefului de secție) și L.V. 33- Managementul urgențelor medico-chirurgicale în UPU/CPU;
 - Cerința “02.15.02.03- Spitalul are reglementate activitățile necesar a fi desfășurate în situațiile de deces al pacientului”:
 - Indicator “02.15.02.03.01– La nivelul spitalului este reglementat modul de izolare a pacientului decedat până la părăsirea secției” aferent L.V. 22 – Managementul medical la nivel de secție (atribuțiile șefului de secție) și L.V. 33- Managementul urgențelor medico-chirurgicale în UPU/CPU.
 - Indicator “02.15.02.03.02– Comunicarea către aparținători a informațiilor referitoare la etapele care trebuie parcuse după decesul pacientului este reglementă la nivelul spitalului” aferent L.V. 22 – Managementul medical la nivel de secție (atribuțiile șefului de secție) și L.V. 33- Managementul urgențelor medico-chirurgicale în UPU/CPU.
 - Indicator “02.15.02.03.04– La nivelul spitalului este reglementat modul de identificare a pacientului decedat” aferent L.V. 22 – Managementul medical la nivel de secție (atribuțiile șefului de secție) și L.V. 59 – Managementul laboratorului de anatomie patologică;

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 5 din 39 Exemplar nr.

Alte documente , inclusiv reglementari interne ale SCMUT

- Regulament de organizare si functionare;
- Fisele posturilor;

4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

4.1. Definiții ale termenilor

Termen	Explicație
Procedură formalizată	Prezentarea detaliată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, modalitățile de lucru și regulile de aplicat în vederea externării pacienților decedați în cadrul SCMUT; sunt necesare o serie de etape, cum ar fi constatarea decesului, transportul pacienților decedați în morga Serviciului de Anatomie Patologică, autopsierea cadavrelor, hotărârea autopsie anatomo-patologică versus medico-legală, scutirea de autopsie, întocmirea certificatului constator de deces.
Ediție a unei proceduri formalizate	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată sau difuzată.
Revizia în cadrul proceduri formalizate	Actiunile de modificare, adaugare, suprimare sau altele după caz, a uneia sau mai multor componente ale unei editii a procedurii operationale, actiuni care au fost aprobată și difuzate.
Procedură de sistem	Procedură cu caracter general, aplicabilă în instituție, care descrie o activitate sau un proces ce se desfășoară la nivelul tuturor structurilor organizatorice din instituție.
Compartiment/birou/sectie /laborator	Structura organizatorică, funcțională, prevăzută în organigrama institutiei.
Raport	Forma oficială de asumare a responsabilității manageriale de către conducătorul instituției publice cu privire la externarea pacienților decedați în cadrul SCMUT. În cadrul SCMUT sunt necesare o serie de etape, cum ar fi constatarea decesului, transportul pacienților decedați în morga Serviciului de Anatomie Patologică, autopsierea cadavrelor, hotărârea autopsie anatomo-patologică versus medico-legală, scutirea de autopsie, întocmirea certificatului constator de deces.
Resursa	Rezervă sau sursă de mijloace susceptibile de a fi valorificate la un moment dat

4.2. Definiții ale termenilor specifici

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
	Autopsie	Procesul de disecție a unui cadavru și examinare anatomică a organelor lui interne pentru a stabili cauza morții unei persoane. Sinonim: necropsie

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 6 din 39 Exemplar nr.

	Autopsie (necropsie) anatomo-patologică	Autopsie efectuată în serviciul de prosector din cadrul unui spital, de către un medic anatomo-patolog, pentru a se confirma/infirma patologia ce a determinat decesul pacientului internat și decedat în acea unitate sanitată
	Autopsie (necropsie) medico-legală	Autopsie efectuată de medicul legist, când decesul constituie caz medico-legal
	Cadavru uman	Persoană care nu mai prezintă nici un semn de activitate cerebrală, cardiacă sau respiratorie și care este declarată decedată din punct de vedere medical, conform legii
	Caz medico-legal	Existența unor indicii de moarte violentă sau suspiciune de moarte violentă
	Deces	Absența timp de cel puțin 6 minute a semnelor vitale - lipsa activității cardiace, respiratorii și cerebrale
	Eficacitate	Gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și raportul dintre efectul proiectat și rezultatul efectiv al activității respective.
	Eficiență	Maximizarea rezultatelor unei activități în relație cu resursele utilizate.
	Indicator	Expresie numerică /calitativă ce caracterizează din punct de vedere cantitativ / calitativ un fenomen sau un proces economic, social, financiar etc. sau îl definește evoluția în funcție de condițiile concrete de loc și timp și legatura reciprocă cu alte fenomene. Indicatorii se pot exprima în marime absolută, medie sau relativă
	Moarte clinică	Absența respirației spontane, a activității cardio-circulatorii și a activității cerebrale
	Moarte violentă	Deces din cauze traumaticе - mecanice (agresiuni, omocideri, cădere, accidente de trafic, arme de foc, stări hipo/anoxice), fizice (hipertermia/hipotermia, curent electric, variații ale presiunii atmosferice / hidrostatice, radiații), chimice (substanțe toxice), biologice (animale, reptile, artropode, bacterii, sânge heterolog, alergeni, intoxicații cu plante, băce și fructe), psihice (psihotraume care pot fi la originea lanțului cauzal al morții, sinucideri)

4.3. Abrevieri

PO	Procedura operational
E	Elaborare
V	Verificare
A	Aprobare
Ap	Aplicare
Ah	Arhivare
PS	Procedura de sistem
SAP1	Serviciul de Anatomie Patologica1
SCMUT	Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara
CM	Comisie în vederea monitorizării, coordonării și îndrumării, dezvoltării sistemului de control intern managerial al Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA ÎN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT ÎN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 7 din 39 Exemplar nr.

ANMCS	Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate
UPU	Compartiment primiri urgențe
FOCG	Foaia de observație clinică generală
FSZ	Foaie spitalizare de zi
OMS 1533/2018	O.M.S. 1533/2018 privind aprobarea metodologiei de încadrare a riscului infecțios pentru persoanele decedate cu boli infecțioase
ROF	Regulament de organizare și funcționare
RI	Regulament intern

5. DESCRIEREA PROCEDURII OPERATIONALE

5.1 Considerații generale

Conduita abordată în cazul decesului unui pacient internat în spital se referă la următoarele activități:

- Constatarea decesului;
- Manevre efectuate la nivelul secției/compartimentului unde a survenit decesul, inclusiv izolarea decedatului (inclusiv măsuri de identificare a pacientului decedat);
- Anunțarea apartinătorilor sau a reprezentantului legal despre survenirea decesului și comunicarea informațiilor referitoare la etapele care trebuie parcuse după decesul pacientului;
- Transportul decedatului la morga spitalului;
- Acte/manevre medicale la nivelul serviciului de anatomie patologică;
- Autopsia anatomopatologică;
- Scutirea de autopsie;
- Eliberarea certificatului medical constatator al decesului (conform modelului din Anexa 1);
- Externarea decedatului;
- Decesul cu implicații medico-legale;
- Modul de acțiune al responsabilitelor nominalizați în prezența procedură în raport cu prevederile O.M.S. 1533/2018;
- Informații diverse.

5.2. Stabilirea activităților procedurabile și a responsabilitelor:

5.2.1 Constatarea decesului:

- a. decesul se constată, după caz, de către medicul curant primar/specialist sau, în lipsa acestuia, de către medicul de gardă primar/specialist, care consemnează data și ora decesului în FOCG/FSZ cu semnătură și parafă;
- b. Constatarea decesului implică:
 - a. Asistarea sau participarea la manevrele eşuate de resuscitare sau la decesul pacientului cu nonindicație de resuscitare și/sau,

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 8 din 39 Exemplar nr.

- b. Examinarea cadavrului și constatarea absenței semnelor vitale:
- i. Lipsa de răspuns la stimuli verbali sau tactili;
 - ii. Lipsa zgomotelor cardiace și a pulsului carotidian;
 - iii. Lipsa mișcărilor respiratorii și a murmurului vezicular;
 - iv. Midriază și lipsa reacției pupilare la lumină.
- c. medicul curant primar/specialist sau, în lipsa acestuia, medicul de gardă primar/specialist care a constatat decesul scrie epicriza de deces, menționând data completării acesteia, semnează și parafează;
- d. în cazul declarării morții cerebrale, confirmarea medicală a acesteia de către medicul curant se face cu respectarea Protocolului de declarare a morții cerebrale, aprobat de Comisia de transplant de ţesuturi și organe umane a Ministerului Sănătății;
- e. după constatarea decesului, cadavrul este păstrat două ore în secția unde a fost internat pacientul, într-o cameră special amenajată;
Notă: Dacă nu este posibilă păstrarea cadavrului într-o cameră special amenajată în secția unde a fost internat pacientul, cadavrul se păstrează în salonul unde a survenit decesul fiind separat de ceilalți pacienți prin paravane de delimitare spații;
- f. anunțarea aparținătorilor sau a reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de către un reprezentant al spitalului, special desemnat; anunțul se face telefonic, telegrafic, etc. și se consemnează în Registrul de note telefonice.

5.2.2 Manevre efectuate la nivelul secției/compartimentului unde a survenit decesul (inclusiv măsuri de identificare a pacientului decedat):

5.2.2.1 După constatarea decesului, cadavrul este păstrat 2 ore în secția/compartimentul unde a decedat pacientul, izolându-se decedatul cu paravane/draperii

5.2.2.2 În aceste 2 ore personalul medico-sanitar din secția/compartimentul în care a decedat pacientul va efectua următoarele activități:

- a. Deconectarea decedatului de la aparate, înlăturarea flexurilor sau altor materiale atașate, măsuri specifice religiei decedatului;
- b. Dezbrăcarea completă a decedatului, toaletă minimală și învelirea acestuia într-un cearșaf sau introducerea într-un sac de plastic opac;
- c. Scoaterea obiectelor prețioase (inele, cercei, brățări, lăncișoare etc). Dacă nu pot fi scoase se va menționa acest lucru pe biletul de însoțire a decedatului (inclusiv prezența de proteze dentare fixe din aur) (conform modelului din Anexa 1);
- d. Constituirea unei comisii formate din: medicul constatator, asistenta șefă/desemnată/de tură și un bolnav internat; comisia va efectua un inventar scris al bunurilor pacientului, în 2 exemplare (cu indigo), inventar care va fi semnat de către toți cei trei membri;
- e. Banii și obiectele prețioase (inele, cercei, brățări, lăncișoare etc) vor fi puse în pungă de plastic rezistentă, opacă, de dimensiuni corespunzătoare. Punga va fi ținută în dulap încuiat, sub supravegherea și responsabilitatea asistentei șefe/desemnate/de tură;
- f. Hainele și celealte bunuri ale decedatului vor fi puse în sac de plastic și depozitate în magazia secției/compartimentului, sub supravegherea și responsabilitatea asistentei șefe/desemnate/de tură;
- g. Bunurile vor fi predate unui membru al familiei, de preferință rudă de gradul I (unu) cu menționarea datei și orei și semnatură de primire pe formularele inventarului; un exemplar va rămâne atașat la foaia de observație, celălalt va fi înmânat aparținătorului.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 9 din 39 Exemplar nr.

h. Aplicarea pe antebrațul bolnavului a unei brățări de identificare care cuprinde: numele și prenumele, vârstă, secția/compartimentul unde a fost internat, numărul FOOG/FSZ) aceasta din urmă are înscrisă data și ora decesului). Dacă bolnavul a decedat în compartimentul ATI se va trece secția/compartimentul din care a fost transferat bolnavul în ATI și în paranteză „ATI”.

- i. Completarea biletului de însoțire a decedatului către Serviciul de anatomie patologică.
- j. Completarea biletului de externare care va cuprinde obligatoriu epicriza de deces.
- k. Imediat după constatarea decesului medicul curant va informa medicul șef de secție. Dacă decesul survine în afara programului de lucru al spitalului și medicul curant nu este prezent, medicul de gardă va informa telefonic medicul curant.

l. Dacă decesul survine între orele 22:00 și 8:00 informarea medicului curant și a șefului de secție se poate realiza la începerea programului de lucru.

5.2.3 Anunțarea aparținătorilor sau a reprezentantului legal despre survenirea decesului și comunicarea informațiilor referitoare la etapele care trebuie parcuse după decesul pacientului se va realiza cu respectarea prevederilor din prezenta PO al SCMUT.

5.2.4. Transportul decedatului la morgă:

- a. după două ore de la deces, cadavrul este transferat la morgă de către brancardierii secției unde a decedat bolnavul și este depus în frigiderul mortuar/camera frigorifică;

Nota 1. Responsabilitatea anuntarii brancardierilor este a medicului curant sau, în lipsa acestuia, a medicului de gardă;

Nota 2: Pentru secțiile care își desfășoară activitatea în altă locație decât cea a Clinicilor Noi, transportul decedaților la morgă se realizează cu o firmă de pompe funebre, pe baza unui contract de prestări servicii. Compartimentul juridic al SCMUT va informa în fiecare an secțiile SCMUT numele și numărul de telefon al persoanei de contact de la firma respectivă.

b. Cheile de la morgă sunt în dublu exemplar, după cum urmează: un exemplar la Serviciul anatomie patologică, celălalt la poarta spitalului. În timpul programului de lucru al spitalului morga se va deschide cu cheile de la Serviciul de anatomie patologică, în afara programului de lucru al spitalului, cu cheile de la poarta spitalului.

c. decedatul este transportat dezbrăcat, fără obiecte prețioase, precum: inele, cercei etc., înlăvit într-un cearșaf sau introdus într-un sac de plastic opac; se va menționa în scris, pe **Biletul de însoțire a decedatului (Anexa 1)**, prezența de proteze dentare fixe din aur;

d. în cazul donatorilor de organe și ţesuturi este obligatorie respectarea normelor pentru procedurile de prelevare, aprobată potrivit Legii nr. 104/2003.

e. Decedatul este transportat către Serviciul de Anatomie Patologică 1 împreună cu Biletul de însoțire a decedatului către Serviciul de Anatomie Patologică 1, prevăzut în Anexa nr. 1.

f. Foaia de observație cu evoluția completată la zi, inclusiv constatarea decesului și epicriza de deces, cu semnatură, parafă și data efectuării, buletinul de identitate/carte de identitate/pașaportul decedatului și cererea de scutire (după caz) se transmit către medicul anatomopatolog prin intermediul unui cadru medical din cadrul secției unde a decedat bolnavul sau în plic sigilat prin firma de pompe funebre cu care are contract SCMUT pentru secțiile aflate în afara locației Clinicile Noi:

Nota 3: În cazul în care decesul survine între orele 16.00 – 23.59, de luni până vineri, foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se aduc în Serviciul de Anatomie Patologică 1 cel mai târziu până la ora 9,00 a zilei următoare survenirii decesului.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 10 din 39 Exemplar nr.

Nota 4: În cazul în care decesul survine între orele 0.00 – 7.00, de luni până sămbătă, foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se aduc în Serviciul de Anatomie Patologică 1 cel mai târziu până la ora 9,00 a zilei survenirii decesului.

Nota 5: În cazul în care decesul survine între orele 7.01 – 16.00, de luni până vineri, foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se aduc în Serviciul de Anatomie Patologică 1 odată cu decedatul.

Nota 6: În cazul în care decesul survine între orele 7.01 – 23.59, sămbătă, și la orice oră în zilele de duminică, Foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se aduc în Serviciul de Anatomie Patologică 1 până la ora 9,00 a zilei de luni următoare survenirii decesului.

5.2.5 Admiterea decedatului în morgă:

1. Decedatul este înscris de către autopsier în **Registrul de înregistrare a decedaților**, care include: numele și prenumele, vîrstă, ultimul domiciliu, data nașterii, codul numeric personal, data și ora decesului, secția unde a fost internat pacientul, numărul Foi de observație, diagnosticul de deces, numele medicului curant.

Nota 7: Dacă decedatul este adus la morgă în timpul programului de lucru (de luni pana vineri de la 8 la 16), responsabilitatea deschiderii salii de morgă este a autopsierului care va trece pe biletul de insotire a decedatului ora la care a fost adus și eventualele leziuni aparute în cursul transportului decedatului de la secția spitalului la morgă. Tot atunci, autopsierul are responsabilitatea de a trece decedatul în Registrul de înregistrare a decedaților.

Nota 8: Dacă decedatul este adus la morgă în afara programului de lucru, responsabilitatea deschiderii salii de morgă este a brancardierului sau reprezentantului firmei de pompe funebre cu care spitalul are în prealabil încheiat un contract de transport (in cazul decedaților transportați de la pavilioanele spitalului). Brancardierul sau reprezentantul firmei de pompe funebre trece pe biletul de insotire a decedatului ora la care acesta a fost adus de la secția spitalului la morgă, precum și numele celui care a adus decedatul, semnează și incue sala de morgă și predă cheia portarului. În acest caz, autopsierul are responsabilitatea de a trece decedatul în Registrul de înregistrare a decedaților, în ziua următoare adminiterii decedatului în morgă.

5.2.6 Autopsiera anatomo-patologică a cadavrului:

1. Autopsia anatomo-patologică se efectuează obligatoriu în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale și unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic, inclusiv decesul copiilor sub un an, indiferent de locul decesului, precum și decesele materne care nu sunt cazuri medico-legale.

2. Autopsia se efectuează de medicul anatomopatolog după studierea foii de observație a decedatului.

- a. La autopsie asistă obligatoriu fizic sau prin videoconferință medicul șef de secție al secției unde a decedat bolnavul, medicul curant sau un medic desemnat de medicul șef de secție al secției unde a decedat bolnavul.
- b. La autopsie pot asista, în funcție de circumstanță, alți medici, studenți la medicină sau elevi la școli sanitare, dar numai cu acordul medicului șef de secție al serviciului de anatomie patologică.

Nota 9: Orice procedură asupra cadavrului (imbalsamare, necropsia) poate fi efectuată numai după 6 ore de la constatarea decesului /anuntarea decesului).

3. Tehnica de autopsie anatomo-patologică poate cuprinde autopsii generale sau parțiale.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 11 din 39 Exemplar nr.

- a. Autopsia se efectuează cu instrumentarul special din trusa de necropsie: bisturie, cuțite de amputație, ferăstrău electric, pense anatomiche și Pean, depărtătoare, sonde, foarfece etc.; nu este permisă folosirea în cursul necropsiei a instrumentarului utilizat pentru orientarea pieselor în compartimentul de histopatologie.
- b. Persoanele care efectuează autopsia vor purta echipament de protecție: halat, șorț de cauciuc, mască, ochelari, mănuși lungi.
- c. În cursul autopsiei se recoltează fragmente din organele examineate pentru diagnosticul histopatologic, care este obligatoriu.

Nota 10: Cererea pentru autopsie parțială este completată de apartinatori (letric sau electronic) și aprobată de seful Serviciului de Anatomie Patologică 1.

4. Rezultatul autopsiei anatomopatologice va cuprinde stabilirea tanatogenezei.

5. Diagnosticul anatomopatologic macroscopic postnecropsic se completează în foaia de observație și în registrul de protocole de autopsie al serviciului de anatomie patologică (letric sau electronic).

6. Medicul anatomopatolog le explică aparținătorilor leziunile găsite, mecanismul morții, cu precizarea că rezultatul definitiv este stabilit numai după examenul microscopic.

7. Medicul anatomopatolog redactează protocolul de autopsie în maximum 48 de ore de la efectuarea autopsiei, conform standardelor în vigoare ale specialității, și îl trece în registrul de protocole de autopsie al serviciului de anatomie patologică.

8. Examenul histopatologic al fragmentelor recolțate în cursul autopsiei se efectuează în maximum două luni de la data acesteia și se stabilește diagnosticul final postnecropsic care:

- a. se anexează protocolului de autopsie în registrul de protocole de autopsie;
- b. se comunică în scris medicului curant al decedatului, care are obligația de a-l anexa în foaia de observație a pacientului;
- c. se comunică în scris aparținătorilor decedatului, dacă aparținătorii solicită în scris direcției spitalului eliberarea acestuia.

9. Gradul concordanței anatomoclinice se stabilește după cum urmează:

- a. neconcordanța anatomoclinică se comunică medicului curant și medicului șef de secție al secției unde a decedat bolnavul;
- b. serviciul de anatomie patologică comunică trimestrial direcției spitalului, care are obligația de a comunica în scris casei de asigurări de sănătate situația cazurilor finalize sub următoarele rubrici: numărul de cazuri autopsiate, numărul de cazuri scutite de autopsie, numărul de cazuri cu diagnostic concordant, numărul de cazuri cu diagnostic discordant parțial și numărul de cazuri de discordanță majoră între diagnosticul final și diagnosticul la deces stabilit în secție.

10. În cadrul spitalelor clinice universitare se vor organiza ședințe de confruntări anatomoclinice, prin colaborarea dintre secțiile clinice și cele de anatomie patologică.

11. Efectuarea autopsiei anatomopatologice se face cu respectarea următoarelor condiții:

- a. autopsia este obligatorie pentru toate situațiile prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. b);
- b. la cerere și contra cost se pot efectua autopsii ale unor persoane decedate la domiciliu, dacă acestea nu constituie cazuri medico-legale; dacă în cursul autopsiei medicul anatomopatolog constată leziuni cu implicații medico-legale, oprește autopsia și anunță organul judiciar competent, potrivit legii;

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 12 din 39 Exemplar nr.

c. decizia autopsiei anatomico-patologice (versus cea medico-legală) o ia medicul șef de serviciu de anatomie patologică, care răspunde pentru ea; cazurile ce necesită o autopsie medico-legală sunt precizate prin lege.

12. Dacă autopsia cadavrului se realizează în afara orelor de muncă (de luni până vineri de la ora 8 la 16) asigurarea activității Serviciului de Anatomie Patologică 1 se realizează prin chemări de la domiciliu. Medicul curant sau medicul de gardă va întocmi două Bilete de chemare (Anexa 3 și 4), unul pentru autopsier și altul pentru medicul anatomico-patolog în vederea autopsierii cadavrului și a îmbălsămării, spălării, îmbrăcării, cosmetizării lui ulterioare.

Nota 10: În momentul întocmirii Biletului de chemare se ține cont de programul Direcției de Evidență a Persoanelor din cadrul Primăriei.

5.2.7 Scutirea de autopsie

1. Pentru pacienții cu afecțiuni cronice cunoscute, bine investigate, în condițiile în care aparținătorii nu au nici o rezervă asupra bolii și tratamentului aplicat și își asumă în scris responsabilitatea pentru aceasta, se poate dispune neefectuarea autopsiei, sub semnătură, de către directorul spitalului, cu avizul șefului de secție unde a fost internat decedatul, al medicului curant și al șefului Serviciului de Anatomie Patologică.

2. În situația în care aparținătorii/reprezentanții legali solicită scutirea de autopsie și sunt întrunite condițiile legale acordării acestora, se va proceda după cum urmează:

a) aparținătorii/reprezentanții legali vor completa formularul privind scutirea de autopsie, prevăzut în Anexa nr. 2;

b) solicitarea scutirii de autopsie se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 6 de ore;

c) scutirea de autopsie, la care se atașează o copie de pe actul de identitate al aparținătorului/reprezentantului legal, va fi aprobată de medicul curant, șeful de secție unde a decedat bolnavul, șeful serviciului de anatomie patologică și directorul spitalului și va fi păstrată împreună cu biletul de însoțire a decedatului;

d) se poate acorda scutire de autopsie, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau asupra diagnosticului de deces, precum și în cazul decesului survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale.

e) medicul curant sau medicul de gardă atașează la scutirea de autopsie un proces verbal prin care explică cauzele decesului și pe care îl semnează și îl parafează.

Nota 11: Procesul verbal trebuie să conțină numele și prenumele decedatului, vîrstă, data internării, istoricul bolii, boli asociate, data și ora decesului, motivele acestuia, mecanismul tanatogen, precum și concluzia medicului curant/medicului șef de serviciu dacă este oportună scutirea de autopsie.

Nota 12: Aparținătorii reprezentanții legali sunt considerate acele persoane care semnează Declarația pe propria răspundere prevăzută în Anexa 7.

f) Scutirea de autopsie va fi aprobată, în ordine, de medicul curant (prin semnarea și parafarea procesului verbal), șeful de secție unde a decedat bolnavul, șeful serviciului de anatomie patologică și directorul medical al spitalului și va fi păstrată împreună cu Biletul de însoțire a decedatului în Serviciul de Anatomie Patologică, timp de 30 de ani;

Nota 13: Cererea de scutirea de autopsie poate fi refuzată de oricare din cei enumerați, dacă există motive intemeiate. În vederea stabilirii unei decizii corecte de scutire de necropsie sau autopsiere, oricare dintre angajati SAP1 (medici, asistenti, autopsieri sau registratori) pot solicita acte de la apartinatori.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Editia: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 13 din 39 Exemplar nr.

5.2.8 Eliberarea certificatului medical constatator de deces

Certificatului medical constatator de deces se completează după cum urmează:

1. de către medicul anatomicopatolog, în cazul în care se efectuează autopsia;

2. în cazul în care nu se efectuează autopsia și decesul nu constituie caz medico-legal, certificatul medical constatator de deces se eliberează de către medicul curant care a îngrijit bolnavul înaintea decesului sau, în lipsa acestuia, de către medicul de gardă;

Nota 14: În cazul în care nu se efectuează autopsia, certificatul medical constatator de deces se va elibera de către medicul curant/medicul de gardă doar după ce scutirea de autopsie a fost semnată de toate persoanele implicate (medic curant/medic de gardă, șeful secției unde a decedat pacientul, șeful Serviciului de Anatomie Patologică 1).

3. diagnosticul din certificatul medical constatator de deces se trece în foaia de observație, pe biletul de însoțire a decedatului și în registrul de înregistrare a decedaților.

4. Eliberarea certificatului medical constatator al decesului va putea fi ridicat:

- de la medicul anatomicopatolog care a efectuat necropsia;

- de la medicul curant sau în lipsa acestuia de la medicul de gardă al sectiei unde a survenit decesul, dacă nu s-a efectuat autopsie, în intervalul orar 8-20.

5.2.9 Externarea decedaților din morga SCMUT:

1. Externarea decedaților din morga SCMUT se realizează de către autopsierul Serviciului de Anatomie Patologică.

2. Dacă eliberarea decedatului se realizează în afara orelor de muncă (de luni până vineri de la ora 8 la 16), medicul curant sau medicul de gardă va întocmi un Bilet de chemare a autopsierului (Anexa 5) în vederea îmbălsămării, spălării, îmbrăcării, cosmetizării și eliberării cadavrului.

3. Pentru eliberarea decedaților din morgă sunt necesare următoarele acte:

a. certificatul constatator de deces, în condiția efectuării autopsiei;

b. cererea de scutire de autopsie [semnată de către toate persoanele implicate (aparținător legal, medic curant, medic șef secție unde a decedat pacientul, medic șef Serviciu Anatomie Patologică)], însoțită de certificatul constatator de deces întocmit de medicul curant sau medicul de gardă.

Nota 15: Dacă una din aceste semnături lipsește, autopsierul Serviciului de Anatomie Patologică 1 este obligat să nu elibereze decedatul până la întocmirea corectă a tuturor actelor.

4. Decedații se eliberează din morga SCMUT după ce s-a realizat îmbălsămarea, spălarea, îmbrăcarea și cosmetizarea acestora.

5. Autopsierul Serviciului de Anatomie Patologică 1 este obligat să realizeze gratuit îmbălsămarea, spălarea, îmbrăcarea și cosmetizarea cadavrelor, chiar și în cazul decedaților care au beneficiat de scutire de autopsie.

Nota 16: Orice procedura asupra cadavrului (imbalsamare, necropsia) poate fi efectuată numai după 6 ore de la constatarea decesului / (anuntarea decesului).

Nota 17: Persoanele decedate, de religie islamică, se externează, la cererea familiei, în condițiile Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și tesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, cu modificările ulterioare.

Nota 18: Persoanele decedate de religie mozaică se externează din unitățile sanitare, la cererea familiei sau, în cazul persoanelor singure, a Federației Comunităților Evreiești din România - Cultul

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 14 din 39 Exemplar nr.

Mozaic, într-un interval de 24 de ore de la constatarea decesului, în condițiile Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și ţesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, cu modificările ulterioare și ale Normelor metodologice de aplicare aprobate prin H.G. nr. 451/2004, cu modificările și completările ulterioare, precum și în condițiile în care nu există suspiciunea unor implicații medico-legale prevăzute de lege.

5.2.10 Nerevendicarea cadavrului

1. În situația în care nu este posibilă contactarea aparținătorilor decedatului și nu se intrunesc condițiile legale pentru prelevarea de organe și ţesuturi, se va proceda după cum urmează:
 - a. după 3 zile de la deces va fi anunțată, în scris, Poliția de către secția spitalului unde a decedat bolnavul;
 - b. dacă, într-un interval de 10 zile de la survenirea decesului, nu se prezintă aparținătorii, decedatul va fi considerat caz social;
 - c. în situația în care între spital și instituțiile de învățământ medical superior uman există norme comune semnate de ambele instituții, dacă nu există probleme referitoare la diagnosticul și tratamentul aplicat și dacă pacientul nu a suferit de boli infectocontagioase, de exemplu: tuberculoză, SIDA etc., cadavrul poate fi preluat de serviciul pentru exploatarea cadavrelor al Catedrei de Anatomie din instituția de învățământ medical superior;
 - d. pentru cadavrele nerevendicate și nepreluate de serviciile pentru exploatarea cadavrelor ale catedrelor de anatomie din instituțiile de învățământ medical superior, se va efectua autopsia și va fi anunțată în scris primăria din raza teritorială a spitalului.

5.2.11 Obligativitatea de păstrare a actelor

1. Actele compartimentului de prosectoră se păstrează după cum urmează:
 - a. registrul de înregistrare a decedaților - permanent;
 - b. biletul de însoțire a cadavrului, la care se atașează cererea de scutire de autopsie și copia de pe actul de identitate al solicitatorului, după caz - minimum 30 de ani;
 - c. protocolul de autopsie: macroscopie, microscopie - minimum 30 de ani.

5.2.12 Externarea pacientilor decedați cu infectii de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut

Externarea pacienților decedați cu infectie de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut se face cu respectarea mai multor etape în acest proces.

Pentru pacienții spitalizați pentru care în perioada internării în unitatea sanitată se confirma (reconfirma) diagnosticul de infectie de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut, evoluția fiind urmata de deces, autopsia anatomo-patologica a cadavrului pentru a confirma/preciza sau completa diagnosticul clinic de deces deja confirmat prin analize de laborator (teste specifice) NU mai este necesara și este de evitat din cauza riscurilor de transmitere a bolii infecto-contagioase, posibile în condițiile exercitării profesiei la personalul medical. De asemenea, persoanele „suspecte” de infectare cu infectie de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut, la care nu s-a efectuat testarea pentru confirmare, se consideră persoane „confirmate” și nu necesita necropsie.

Certificatul medical constator al decesului va fi completat și eliberat de către medicul curant al pacientului din secția de spital.

NOTA1: Decesul în unitatea sanitată cu paturi al persoanelor care au fost confirmate pozitiv pentru infectie de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut și diagnosticul de deces cu infectie pot fi declarate cazuri medico-legale strict în conformitate cu art. 185 NCPP; în aceste cazuri, se va anunta în

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 15 din 39 Exemplar nr.

cel mai scurt timp institutia medico-legala competenta pentru dispunerea ridicarii cadavrului si efectuarea autopsiei medico-legale.

NOTA2: Prezentul protocol specific se aplica in mod similar si urmatoarelor cazuri de deces, acestea fiind considerate decese ale pacientilor infectati cu virusi de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut confirmate ca fiind pozitive:

- Persoanelor aflate in izolare la domiciliu, aflate in evidenta directiilor de sanatate publica;
- Persoanelor aflate in carantina, aflate in evidenta directiilor de sanatate publica si a altor institutii ale statului.

In situatiile de mai sus, atunci cand nu se dispune autopsia medico-legala, in concordanta cu prevederile art. 185 NCPP, medicul de familie va elibera certificatul medical constatator al decesului, in baza fisei medicale a pacientului.

Prezenta procedura se aplica :

- a) Persoanelor interne in spital confirmate cu test pozitiv pentru infectii de etiologie virală;
- b) Persoanelor „suspecte” de infectare cu infectii de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut la care nu s-a efectuat testarea pentru confirmare, acestea considerandu-se persoane „confirmate”.

In aceasta situatie, certificatul medical constatator al decesului va putea fi completat si eliberat de catre medicul curant al pacientului din sectia de spital, daca nu se dispune efectuarea autopsiei medico-legale.

5.2.13 Măsuri care privesc transportul decedatului cu infectie de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut din secția de spital către morgă

Cadavrul unui decedat pacient infectat cu infectie de etiologie virală sau cu suspiciune de infectie (in asteptare confirmarii) trebuie sa stea 2 ore intr-o camera special amenajata. La expirarea celor doua ore decedatul va fi pus intr-un sac impermeabil dublu si ermetic inchis cu fermoar si va fi pulverizat cu substante biocide TP22 (pe baza de formol).

Se completeaza un bilet de trimitere (Anexa 1) al decedatului catre morga spitalului pe care se precizeaza infectia confirmata sau suspectata cu infectie de etiologie virală care se trimite in format electronic la Serviciul de Anatomie Patologica1 , originalul ramanand in foaia de observatie a pacientului.

In fereastra pentru documente se va lipi o eticheta cu cod de bare listata la imprimanta Zebra ca pentru analizele de laborator care sa contine numele si prenumele decedatului.

Biocidele TP2 (pe baza de clor) sau alte dezinfecții cu efect similar vor fi folosite pentru suprafete sau spații în concentrație 0,5% cu expunere de 10-12 minute sau 2-3% în expunere de 3-4 minute sau conform recomandărilor producătorului.

Transportul decedatului de la nivelul secției unde s-a produs decesul către prosectoră se face de catre brancardierii de serviciu, în sac dublu impermeabil și închis ermetic, după care se dezinfecțiază liftul și targa cu TP2 (clor) sau alte dezinfecții cu efect similar.

Decedații cu infectie de etiologie virală sau cu suspiciune de infectie (in asteptare confirmarii) vor fi depozitați în cadrul prosectoriei în încăperea “B”, special amenajata, cu acces din curte (container langa central termică). Spațiul din încăperea “B” se vadezinfecția după fiecare prezentare.

Decedații care nu prezintă infectii de etiologie virală vor fi depozitați în cadrul prosectoriei în încăperea “A” - încăpere în care sunt depozitați în prezent decedații (camera frigorifică, sală de îmbalsămare, sala de autopsie).

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDAREA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 16 din 39 Exemplar nr.

5.2.14 Măsuri care privesc persoanele care transportă decedatul cu cu infectie de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut (brancardieri/transportatori) în spital

Vor purta echipamentul prevăzut pe secție și vor respecta regulile de dezinfectare și igienă stabilite pentru îngrijirea și manipularea pacienților cu infectie de etiologie virală pe secție (conform punctului 8.8 din prezența procedură).

5.2.15 Măsuri care privesc aparținătorii decedatului cu cu infectie de etiologie virală cu risc epidemiologic crescut

Apartinatorii vor fi informați telefonic de către o persoană desemnată din partea unității sanitare în legătura cu cazurile severe/critice și despre survenirea decesului, cu indicația de a se prezenta la spital pentru ridicarea decedatului în termen de 24 ore de la deces, în cazul în care locuiesc la o distanță mai mică de 100 km de locul decesului și de maximum 48 ore dacă locuiesc la o distanță mai mare de 100 km sau în situații speciale. În situația în care în urma comunicării telefonice a acestor condiții, apartinatorul declară că nu se poate ocupa personal în termenul stabilit (este internat în spital, este carantină/izolare la domiciliu sau alte asemenea) va fi îndrumat să trimită pe email, WhatsApp, fax o declaratie semnată pe propria răspundere, la care anexează o copie după actul sau de identitate prin care deleaga o altă persoană sau un reprezentant al unei firme de pompe funebre să efectueze identificarea care se consemnează într-un proces verbal să ridice decedatul. Nu este permisă ieșirea apartinatorului din izolare sau carantina pentru identificare sau ridicarea decedatului.

Dacă apartinator sau delegatul acestuia nu se prezintă în intervalul de timp prevăzut se va elibera certificatul medical constatator al decesului. Asistența socială sau o persoană delegată în acest sens din spital va anunța serviciul social de lângă Primăria Timișoara și va declara decesul la oficiul de stare civilă.

Vor purta urmatorul echipament: halat de unică folosință din material tesut sau impermeabil la apă; masca facială; botosi; manusi în situația în care trebuie să intre în contact cu decedatul. Pot intra la decedat cel mult două persoane din familie dar numai după ce se echipează folosind mijloacele de protecție. Aceste echipamente vor fi predate cu titlu gratuit membrilor familiei.

Înainte de închiderea sacului și fixarea capacului sicriului, membrii familiei vor parcurge obligatoriu procedura de identificare a decedatului. În acest sens cel mult 2 persoane din familie pot vedea și identifica decedatul. În caz de identificare pozitivă vor semna o declarație și se va completa un registru special dedicat în acest sens.

Pentru apartinatorii decedatului care au intrat în contact direct cu decedatul este obligatoriu spălarea mainilor cu apă caldă și sapun urmată de dezinfectare cu produse biocide TP1 destinate dezinfectiei mainilor prin frecare.

5.2.16 Manipularea decedatului cu infectie de etiologie virală în cadrul serviciului de prosector

Cadavrul unui pacient decedat cu infectie de etiologie virală său suscipțiune de infectie (în așteptare confirmării) fără leziuni traumatică și la care nu este necesară clarificarea diagnosticului de deces nu se autopsiază. Acest cadavru se igienează, dar nu se efectuează asupra lui manopere de cosmetizare înainte de a fi introdus în sacul de transport și pus în sicriu. Sicriul va avea obligatoriu capacul fixat la ieșirea din instituția medicală.

În situația în care se identifică criterii care ar putea ridica problema autopsiei medico-legale (de ex leziuni traumatică), se anunță INML pentru prezentarea medicului legist în vederea evaluării leziunilor traumatică și a dispunerii ridicării cadavrului după caz.

În cazul în care familia nu vine să ridice decedatul, se vor anunța autoritățile statului (primăria) în vederea ridicării și înhumării în termenul legal.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 17 din 39 Exemplar nr.

Identificarea decedatului se efectuează de către maximum doi reprezentanți ai familiei prin examinarea în sac, înainte de a se stropi în interiorul sacului cu TP22/ formol. În caz de identificare pozitivă vor semna o declarație și se va completa un registru special dedicat în acest sens.

După identificare și semnarea actelor, personalul implicat în manipularea cadavrului pulverizează produse biocide TP22 peste cadavru apoi îl introduce în doi (2) saci rezistenți de vinil, astfel: după fiecare introducere a cadavrului în sac se pulverizează produs biocid tip TP22 folosind un echipament de pulverizare fină, ulterior acesta se introduce în sicriu urmand să se inchide și sigla capacul siciului fără a-l mai deschide ulterior.

Familia este aceea care aduce siciul..

Astfel pregătit, siciul va rămâne închis fără ca decedatul să mai fie expus familiei sau la capelă atât pe timpul transportului cât și la înhumare / incinerare. Înhumarea / incinerarea se va efectua la cel mai scurt timp disponibil, cu siciul închis. Este interzisa orice acțiune ulterioară de deschidere a siciului.

In cazul în care familia nu vine să ridice cadavrul se vor anunța autoritatile competente în vederea ridicarii și inhumării în cel mai scur timp.

5.2.17 Masuri care privesc personalul implicat în manipularea cadavrelor în incinta unității sanitare

Personalul care, potrivit atribuțiilor, manipulează cadavrul, îmbrăcămintea și obiectele contaminate cu secrete ale persoanei decedate și transportă cadavrul către spațiile special destinate va purta obligatoriu echipament individual de protecție, după cum urmează:

1. combinezon complet din tyvek, respectiv material impermeabil sau material țesut cu densitate mare rezistent la apă care prezintă și protecție pentru cap sau halat cu mâneci lungi impermeabile la apă și bonetă;
2. protectoare faciale: mască cu vizetă, măști chirurgicale și protectoare oculare;
3. două rânduri de mănuși latex;
4. cizme de cauciuc care pot fi dezinfecțiate.

Pentru personalul care manipulează cadavrul sau îmbrăcămintea și obiectele posibil contaminate cu secrete ale decedatului este obligatorie spălarea mâinilor cu apă caldă și săpun după fiecare manoperă. Ulterior se va efectua dezinfecția mâinilor cu produse biocide de tip TP1 destinate dezinfecției mâinilor prin frecare.

Echipamentele individuale de protective de unică folosință vor fi îndepărtate după fiecare utilizare prin depunere în pubela conform procedurilor legale privind contaminarea cu risc biologic.

5.2.18 Măsuri care privesc transportatorii din afara spitalului/morgii/institutului de medicină legală

Transportul corpului aflat în siciu se va efectua numai cu mijloace autorizate.

Transportul corpului decedatului din spital va respecta aceleași norme ca mai sus, atât în ce privește echipamentul personalului care manipulează sau transportă, cât și în ce privește manipularea cadavrului și a sacului ce îl conține. Cei ce manipulează și transportă cadavrul vor avea în grijă ca manipularea să fie efectuată cu grijă și cu respectul cuvenit unei ființe umane decedate.

Angajații firmelor de pompe funebre care preiau corpul decedatului de la spital care a murit cu infecție de etiologie virală, vor respecta aceleași dispoziții ca și orice alt transportator sau persoană care manipulează cadavrul, respectiv vor respecta aceleași măsuri de prevenire a transmiterii bolilor infecto-contagioase și vor fi îmbrăcați în aceleași echipamente universale cu caracter de obligativitate.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 18 din 39
		Exemplar nr.

Nu vor deschide capacul sicriului și nu vor efectua manevre de cosmetizare sau de îmbălsămare asupra corpului decedatului decedat în urma cu infectarii vu virusi de etiologie virală.

La ridicarea decedatului angajații firmelor de pompe funebre și aparținătorii vor semna o declarație pe propria răspundere că vor respecta măsurile prevăzute în alin 6.

5.2. Resurse necesare

Resurse materiale

Mese autopsie, instrumentar specific prosecturii, microscopie, masăriantat, aparatura specifică procesului tehnologic histopatologic, calculator, acces la internet, imprimantă, hârtie și cartuș imprimantă, bibliorafturi, alte rechizite.

Resurse umane

Persoanele implicate în sarcinile de serviciu, în buna desfasurare a activitatii.

Resurse financiare

Cota parte din cheltuielile generale ale SCMUT în vederea achizitionarii materialelor consumabile necesare acestei activitati si asigurari serviciilor de intretinere a logisticii.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1 Managerul:

- a) Poate verifica respectarea etapelor și termenelor prevăzute în prezenta procedură și ia măsurile care se impun.

6.2 Directorul medical:

- a) Analizează foaia de observație clinică a bolnavului decedat și o discută trimestrial în cadrul comisiei de analiză a deceselor constituită și eventual a consiliului medical sub aspectul respectării prevederilor ghidurilor, protocolelor și procedurilor aprobate;
- b) Analizează și eventual aprobă cererea de scutire de autopsie, după ce aceasta a fost aprobată de medicul curant, șeful de secție și medicul anatomopatolog, dacă această atribuțiune îi este delegată de către manager;
- c) Poate verifica respectarea etapelor și termenelor prevăzute în prezenta procedură și raportează rezultatele managerului spitalului.

6.3 Medicul anatomopatolog:

- a) În cazul în care se decide efectuarea autopsiei anatomopatologice, face demersurile necesare în vederea efectuării autopsiei conform ghidurilor și protocolelor specifice aprobate, chemând spre a asista medicul curant, medicul șef de secție/compartiment sau medicul desemnat de acesta și alți medici dacă se impune; redactează protocolul de autopsie, completează în foaia de observație diagnosticile de deces și redactează protocolul de autopsie;
- b) Eliberează certificatul medical constatator al decesului în cazul în care se efectuează autopsia;
- c) Informează medicul șef al serviciului de anatomie patologica dacă în timpul efectuării necropsiei identifică elemente cu implicații medico-legale;
- d) Supraveghează imbalsamarea/cosmetizarea decedatilor și preluarea lor din morgă de către familie;
- e) Discută cazul în cadrul comisiei de analiză a deceselor.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 19 din 39 Exemplar nr.

6.4 Medicul sef serviciu Anatomie Patologica:

- a) Stabilește necesitatea efectuării autopsiei anatomopatologice după examinarea cadavrului și consultarea medicului curant, medicului sef de secție și familiei decedatului;
- b) Analizează și eventual aproba cererea de scutire de autopsie, după ce aceasta a fost aprobată de medicul curant și șeful de secție sau coordonatorul de compartiment și o înaintează spre aprobată directorului medical.
- c) Supraveghează imbalsamarea/cosmetizarea decedatilor și preluarea lor din morgă de către familie;
- d) Intreprinde demersurile necesare către Poliție și Primărie în cazul nepreluării cadavrului de către aparținători în 3 respectiv 10 zile;
- e) Intreprinde demersurile necesare către Poliție în cazul decedatilor cu omlicatii medico-legale în termen de maxim 24 ore de la primirea FOOG completată corect în SAP
- f) Discută cazul în cadrul comisiei de analiză a deceselor.

6.5 Atribuțiile medicului sef de secție/coordonator de compartiment:

- a) Este informat asupra survenirii decesului de către medicul curant (cu excepția cazului în care participă direct la manevrele de resuscitare);
- b) Verifică foaia de observație clinică a bolnavului decedat, semnează și parafează biletul de externare din spital;
- c) Asistă la efectuarea autopsiei sau desemnează un medic din secție/compartiment care să asiste la efectuarea autopsiei și care să-l informeze asupra rezultatelor;
- d) Analizează și eventual aproba cererea de scutire de autopsie, după ce aceasta a fost aprobată de medicul curant și o înaintează spre aprobată medicului sef de serviciu AP.
- e) Discută cazul în cadrul comisiei de analiză a deceselor, dacă este solicitat.

6.6 Atribuțiile medicului curant:

- a) Constată decesul în timpul programului de lucru și consemnează acest fapt în foaia de observație clinică a bolnavului, cu menționarea datei și orei;
- b) Informează medicul sef de secție sau coordonator de compartiment referitor la producerea decesului;
- c) Informează medicul sef anatomopatolog referitor la producerea decesului, în timpul programului de lucru al spitalului;
- d) Pune diagnosticile clinice de deces și întocmește epicriza de deces și biletul de externare;
- e) Coordonează și supraveghează activitățile efectuate la nivelul secției sau compartimentului în primele 2 ore de la deces, dacă acesta survine în timpul programului de lucru;
- f) Anunță aparținătorii despre survenirea decesului și consemnează în Foaia de observație clinică data și ora anunțului;
- g) Participă la autopsie, dacă aceasta se efectuează în timpul programului de lucru;
- h) Întocmește referatul medical care poate să sustina aprobată cererii de scutire de autopsie și o înaintează spre aprobată medicului sef de secție sau coordonator de compartiment, și medicului sef al SAP;
- i) Întocmește certificatul medical constatator al decesului doar după 6 ore de la declararea decesului, în cazul în care nu se efectuează autopsie și doar după aprobată scutirii de autopsie de către medicul sef secție clinică și medicul sef SAP, apoi îl înmânează sub semnătură aparținătorului decedatului;
- j) Completează biletul de însoțire a bolnavului către serviciul de anatomie patologică;

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 20 din 39 Exemplar nr.

- k) Completeaza FOOG cu epicriza si diagnostice de deces si o trimit catre SAP 1 in vederea efectuarii necropsiei;
- l) Completeaza FOOG cu epicriza si diagnostice de deces, iar o copie a FOOG o trimit catre SAP 1 pentru decedatii cu implicatii medico-legale;
- m) Prezinta, la solicitare, cazul in cadrul comisiei de analiza a deceselor.
- n) Completeaza biletul de insotire a bolnavului catre Serviciul de anatomie patologica 1
- o) Asigura trimitera catre Serviciul de anatomie patologica 1 a intregii documentatiilor necesare;
- p) Indrum aparitinitorii in efectuarea formalitatilor de scutire de autopsie;
- q) Inmâneaza familiei/aparitinitorilor certificatul constator al decesului, dacă decedatului nu i s-a efectuat autopsie;

6.7 Atributiile medicului de gardă:

- a) Constată decesul în afara programului de lucru și în absența medicului curant;
- b) Scrie epicriza de deces în afara programului de lucru și în absența medicului curant;
- c) Informează telefonic medicul curant referitor la producerea decesului;
- d) Informează telefonic medicul anatomopatolog referitor la producerea decesului;
- e) Coordonează și supraveghează activitățile efectuate la nivelul secției sau compartimentului în primele 2 ore de la deces;
- f) Completează și parafează biletul de insotire a bolnavului catre serviciul de anatomie patologică;
- g) Anunță aparitinitorii despre survenirea decesului și consemnează în Foaia de observație clinică data și ora anunțului, în absența medicului curant;
- h) Menționează în Procesul verbal de predare-primire a serviciului de gardă pe spital survenirea decesului și măsurile luate și prezintă aceste date la raportul de gardă pe spital.
- i) Completează biletul de insotire a bolnavului catre Serviciul de anatomie patologica 1
- j) Asigură trimitera catre Serviciul de anatomie patologica 1 a intregii documentatiilor necesare;
- k) Indrumă aparitinitorii in efectuarea formalitatilor de scutire de autopsie;
- l) Inmânează familiei/aparitinitorilor certificatul constator al decesului, dacă decedatului nu i s-a efectuat autopsie;

6.8 Atributiile asistentei șefe/desemnate (în timpul programului de lucru):

- a) Este informată de către asistentă de salon referitor la survenirea decesului;
- b) Informează brancardierii sectiei sau firma de transport cu precizarea orei când este nevoie de sprijin pentru transportul decedatului la morga spitalului,
- c) Coordonează și supraveghează activitățile desfășurate în secție/compartiment în primele 2 ore după declararea decesului: izolarea decedatului, toaletarea, prinderea brățării de identificare etc.;
- d) Constituie comisia de inventariere a bunurilor decedatului și întocmește lista acestora; asigură depozitarea în bune condiții a bunurilor decedatului;
- e) Predă aparitinitorilor bunurile aparitinând decedatului, conform listei de inventar, solicitând semnatură de primire pe exemplarul 1 al acesteia;
- f) Îndeplinește alte atribuiri delegate de medicul șef de secție/responsabil de compartiment sau de medicul curant.

6.9 Atributiile asistentei de tură (în afara programului de lucru al spitalului):

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA ÎN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT ÎN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 21 din 39 Exemplar nr.

- a) Anunță medicul de gardă în cazul survenirii unui deces neasistat;
- b) Informează brancardierii sectiei sau fima de transport cu precizarea orei când este nevoie de sprijin pentru transportul decedatului la morga spitalului,
- c) Coordoniază și supraveghează activitățile desfășurate în secție/compartiment în primele 2 ore după declararea decesului: izolarea decedatului, toaletarea, prinderea brățării de identificare etc.;
- d) Constituie comisia de inventariere a bunurilor decedatului și întocmește lista acestora; asigură depozitarea în bune condiții a bunurilor decedatului;
- e) Îndeplinește alte atribuțiuni delegate de medicul de gardă;
- f) Menționează în Procesul verbal de predare-primire a turelor producerea decesului și măsurile luate.

6.10 Atribuțiile asistentei de salon (în timpul programului de lucru al spitalului):

- a) Anunță asistenta șefă/desemnată, medicul curant sau medicul de gardă în cazul survenirii unui deces neasistat;
- b) Organizează activitățile desfășurate în secție/compartiment în primele 2 ore după declararea decesului: izolarea decedatului, toaletarea, prinderea brățării de identificare etc.;
- c) Asigură transportul bolnavului la morgă sau delegă această atribuțiune infirmierei de salon, în funcție de graficul activităților;
- d) Îndeplinește alte atribuțiuni delegate de asistenta șefă/desemnată.

6.11 Atribuțiile infirmierei de salon:

- a) Anunță asistenta de salon sau de tură în cazul survenirii unui deces neasistat;
- b) Participă la activitățile desfășurate în secție/compartiment în primele 2 ore după declararea decesului: izolarea decedatului, toaletarea, prinderea brățării de identificare etc.;
- c) Participă la inventarierea bunurilor decedatului;
- d) Participă la transportul decedatului la morgă și la transmiterea către Seviciului de anatomie patologică 1 a întregii documentații necesare;
- e) Îndeplinește alte atribuțiuni delegate de asistenta șefă/desemnată/de tură sau de salon.

6.12 Atributiile personalului care asigura transportul la morga a decedatului

- a) Deschide sala de morga în afara orelor de lucru ale SAP 1 cu cheia de la poarta spitalului;
- b) Depoziteaza în frigiderul mortual pacientul decedat;
- c) Trece pe biletul de insotire a decedatului ora la care acesta a fost adus de la secția spitalului la morgă, precum și numele celui care a adus decedatul, semneaza
- d) Incue sala de morga și preda cheia portarului.

6.13 Atributiile autopsierului:

- a) Inscrive decedatul în **Registrul de înregistrare a decedaților**, care include: numele și prenumele, vârstă, ultimul domiciliu, data nașterii, codul numeric personal, data și ora decesului, secția unde a fost internat pacientul, numărul Foii de observație, diagnosticul de deces, numele medicului curant.
- b) Deschide sala de morga dacă decedatul este adus la morga în timpul programului de lucru (de luni pana vineri de la 8 la 16) și trece pe biletul de insotire a decedatului ora la care a fost adus și eventualele leziuni aparute în cursul transportului decedatului de la secția spitalului la morgă.

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITĂ ABORDATA ÎN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAL ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 22 din 39
		Exemplar nr.

- c) Daca decedatul este adus la morga în afara programului de lucru, trece decedatul în Registrul de înregistrare a decedaților, în ziua următoare admiterii decedatului în morgă.

7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR

Nr. crt.	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
				4
2.1	Editia 1	X	X	
2.2	Editia 2	X	X	

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III	
		Revizia: 0	
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 23 din 39	
		Exemplar nr.	

8. FORMULAR DE ANALIZĂ A PROCEDURII

Nr. crt	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Inlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Data	Semnătura	Observa ții	Data	Semnatu ra
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	A.T.I. I +UTS I	DR. BUTAŞ MĂDĂLINA		11.11.2021				
2.	A.T.I. II +U.T.S. II	DR. BRÎNCOVEANU MARIA		11.11.2021				
3.	BLOC OPERATOR I	DR. HUȚ FLORIN		11.11.2021				
4.	BLOC OPERATOR II	DR. TALPOŞ ŞERBAN		11.11.2021				
5.	BLOC OPERATOR III	DR. LUPESCU STELIAN		11.11.2021				
6.	BLOC OPERATOR IV	DR. BUZESCU MANUELA		11.11.2021				
7.	BLOC OPERATOR V	DR. BĂCILĂ MIHAI		11.11.2021				
8.	CARDIOLOGIE	PROF. DR. TOMESCU MIRELA		11.11.2021				
9.	CHIRURGIE GENERALĂ I	DR. SIMA LAURENTIU		11.11.2021				
10.	CHIRURGIE GENERALĂ II - ONCOLOGICĂ	PROF. DR. OCTAVIAN MAZILU		11.11.2021				
11.	CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO- FACIALĂ	CONF. DR. MARIUS PRICOP		11.11.2021				
12.	CHIRURGIE TORACICĂ	DR. COZMA GABRIEL		11.11.2021				
13.	DERMATOVENEROLOGIE	CONF. DR. CRISTODOR PATRICIA		11.11.2021				
14.	GASTROENTEROLOGIE	DR. MUSTA IOAN OCTAVIAN		11.11.2021				
15.	GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE	DR. VANCEA CORINA		11.11.2021				
16.	HEMATOLOGIE	CONF. DR. IONIȚĂ IOANA		11.11.2021				
17.	MEDICINĂ INTERNALĂ	PROF. DR. LIGHEZAN DANIEL		11.11.2021				
18.	MEDICINA MUNCII	ŞEF LUCRĂRI DR. POPESCU FLORINA		11.11.2021				
19.	O.R.L.	PROF. DR. BALICA NICOLAE		11.11.2021				
20.	OBSTRETICĂ- GINECOLOGIE I	CONF. DR. CHIRIAC DANIELA		11.11.2021				
21.	OBSTRETICĂ- GINECOLOGIE II	PROF. DR. PIRTEA LAURENTIU		11.11.2021				
22.	OBSTRETICĂ- GINECOLOGIE III	ŞEF LUCRĂRI DR. DORU CIPRIAN CRISAN		11.11.2021				

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 24 din 39 Exemplar nr.

23.	OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE IV	PROF. DR. SAS IOAN		11.11.2021		
24.	OFTALMOLOGIE	PROF. DR. MUNTEANU MIHNEA		11.11.2021		
25.	ONCOLOGIE MEDICALĂ	DR. PETRA CURESCU		11.11.2021		
26.	RADIOTERAPIE	DR. IONIȚĂ IULIA		11.11.2021		
27.	RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	CONF. DR. RĂZVAN DRĂGOI		11.11.2021		
28.	SERV. ANATOMIE PATHOLOGICĂ I	CONF. DR. FLAVIA BADERCA		11.11.2021		
29.	U.P.U.	PROF. DR. MEDERLE OVIDIU		11.11.2021		
30.	SERVICUL JURIDIC SI CONTENCIOS ADMINISTRATIV	JURIST CJ. FODOR ADELINA		11.11.2021		
31.	STATISTICA	DR. GIEA LUCIA		11.11.2021		
32.	SMC	EC. VOICULESCU VIORICA		11.11.2021		

8.1. Formularul privind descrierea modificării/concluziile analizei

Data ediției	DESCRIEREA MODIFICĂRII / CONCLUZIILE ANALIZEI
ANUL 2020 EDIȚIA III	<ul style="list-style-type: none"> • Procedura necesită introducerea indicatorilor de monitorizare a eficienței și eficacității. • Procedura necesită descrierea riscului/activitate • Diagrama de proces

9. FORMULAR DE DISTRIBUIRE/DIFUZARE

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume	Scopul difuzării	Data primirii	Semnătura	Data retragerii proceduri înlăucite	Semnătura	Data intrării în vigoare
0.	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	A.T.I. I +UTS I	DR. BUTAŞ MĂDĂLINA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
2.	A.T.I. II +U.T.S. II	DR. BRÎNCOVEANU MARIA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
3.	BLOC OPERATOR I	DR. HUȚ FLORIN	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
4.	BLOC OPERATOR II	DR. TALPOŞ SERBAN	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
5.	BLOC OPERATOR III	DR. LUPESCU STELIAN	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
6.	BLOC OPERATOR IV	DR. BUZESCU MANUELA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
7.	BLOC OPERATOR V	DR. BĂCILĂ MIHAI	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021

8.	CARDIOLOGIE	PROF. DR.TOMESCU MIRELA	Aplicare	15.11.202		15.11.2021		16.11.2021
9.	CHIRURGIE GENERALĂ I	DR.SIMA LAURENTIU	Aplicare	15.11.202		15.11.2021		16.11.2021
10.	CHIRURGIE GENERALĂ II - ONCOLOGICĂ	PROF. DR. OCTAVIAN MAZILU	Aplicare	15.11.202		15.11.2021		16.11.2021
11.	CHIRURGIE ORALĂ ȘI MAXILO-FACIALĂ	CONF. DR. MARIUS PRICOP	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
12.	CHIRURGIE TORACICĂ	DR. COZMA GABRIEL	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
13.	DERMATOVENEROL OGIE + SUPORT COVID 19	CONF. DR. CRISTODOR PATRICIA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
14.	GASTROENTEROLO GIE	DR. MUSTA IOAN OCTAVIAN	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
15.	GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE	DR. VANCEA CORINA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
16.	HEMATOLOGIE	CONF. DR.IONITĂ IOANA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
17.	MEDICINĂ INTERNĂ	PROF. DR. LIGHEZAN DANIEL	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
18.	MEDICINA MUNCII	ŞEF LUCRĂRI DR. POPESCU FLORINA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
19.	O.R.L.	PROF. DR. BALICA NICOLAE	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
20.	OBSTRETICĂ- GINECOLOGIE I	CONF. DR. CHIRIAC DANIELA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
21.	OBSTRETICĂ- GINECOLOGIE II	PROF.DR. PIRTEA LAURENTIU	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
22.	OBSTRETICĂ- GINECOLOGIE III	ŞEF LUCRĂRI DR. DORU CIPRIAN CRIȘAN	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
23.	OBSTRETICĂ- GINECOLOGIE IV	PROF. DR. SAS IOAN	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
24.	OFTALMOLOGIE	PROF. DR. MUNTEANU MIHNEA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
25.	ONCOLOGIE MEDICALĂ	DR. ȘTEFAN CURESCU	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
26.	RADIOTERAPIE	DR. IONITĂ IULIA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
27.	RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	CONF. DR. RĂZVAN DRĂGOI	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
28.	SERV. ANATOMIE PATHOLOGICĂ I	CONF. DR. FLAVIA BADERCA	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
29.	U.P.U.	PROF. DR. MEDERLE OVIDIU	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
30.	CM	DR. SORIN DEMA	Evidenta/ Arhivare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021
31.	SERVICUL JURIDIC	JURIST CJ.	Aplicare	15.11.2021		15.11.2021		16.11.2021

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 26 din 39 Exemplar nr.

	SI CONTENCIOS ADMINISTRATIV	FODOR ADELINE					
32.	STATISTICA	DR. GIEA LUCIA	Aplicare	15.11.2021	[REDACTAT]	15.11.2021	[REDACTAT] 16.11.2021

10. INDICATORI DE EFICACITATE ȘI DE EFICIENTĂ

- Numărul de reclamații ale apărținătorilor determinate de comunicarea deficitară în momentul anunțării decesului raportat la numărul decedați în spital în ultimul an calendaristic.
- Număr de reclamații ale apărținătorilor determinate de comunicarea deficitară referitoare la informațiile primite ulterior decesului raportat la numărul decedați în spital în ultimul an calendaristic.
- Număr de evenimente mass-media cu impact negativ asupra spitalului, datorate modului de comunicare defectuos după survenirea decesului acestora.
- Gradul de completare cu date și informații necesare a documentelor medicale emise pe parcursul anului calendaristic pentru fiecare dintre pacienții decedați în spital, indiferent de forma de internare.
- Număr de situații în care pacienții decedați nu au fost transportați la morgă cu toate documentele de însoțire necesare raportat la numărul de decese din spital pe parcursul anului calendaristic precedent.
- Grad maxim de respectare a prevederilor prezentei reglementări în toate situațiile în care se acordă scutiri de autopsie raportat la numărul total de pacienți decedați în ultimul an calendaristic.
- Grad maxim de respectare a prevederilor prezentei reglementări în toate situațiile în care s-a desfășurat autopsia medico-legală în mod obligatoriu raportat la numărul total de pacienți decedați în ultimul an calendaristic.

11. ANEXE

11.1 Modele de documente (Anexe) :

- Anexa nr.1 - Model de „Bilet de însoțire a cadavrului către Serviciul de Anatomie Patologică”;
 Anexa nr. 2 - Model de “Cerere scutire de autopsie”;
 Anexa nr.3 – Model de “Bilet de chemare medic AP pentru efectuarea necropsiei decedatului”
 Anexa nr 4 - Model de “Bilet de chemare autopsier pentru efectuarea necropsiei decedatului”
 Anexa nr. 5 - Model de “Bilet de chemare autopsier pentru eliberarea decedatului”
 Anexa nr. 6 - Model de “Bilet de chemare medic AP pentru scutirea de necropsie a decedatului”
 Anexa nr. 7 – Model de „Declaratie pe proprie raspundere”
 Anexa nr 8 - Formular de confirmare a instruirii
 Anexa nr 9 - Formular de confirmare a evaluarii

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 27 din 39 Exemplar nr.

11.2 Diagrama de proces
a) tabelar:

Nr. crt.	Descriere activitate	Responsabil	Termen (timp alocat)	Documente (de intrare, de ieșire, ajutătoare)	Observații
1.	Constatarea decesului se consemnează în FOCG / FSZ a bolnavului menționând data, ora și minutul decesului, semnătura și parafează.	Medicul curant sau înlocuitorul desemnat care asistă la deces sau de către medicul de gardă	La momentul producerii	FO.C.G. / FSZ	Constatarea decesului implică: manevrele menționate la pct. 5.2.1.4
2.	Înscrierea epicrizei de deces	Medicul curant sau înlocuitorul desemnat care asistă la deces sau de către medicul de gardă	După decesului	FOCG / FSZ	
3.	Păstrarea cadavrului timp de 2 ore în secția/compartimentul unde a decedat pacientul, izolându-se decedatul cu paravane/draperii.	personalul medico-sanitar din secția/compartimentul în care a decedat pacientul	În primele două ore de la deces	Nu este cazul	
4.	Activitățile menționate la pct. 5.2.2.2 (Manevre efectuate la nivelul secției/compartimentului unde a survenit decesul)	personalul medico-sanitar din secția/compartimentul în care a decedat pacientul	În primele două ore de la deces	-inventar scris al bunurilor pacientului -FOCG / -FSZ -biletul de însoțire a decedatului - biletul de externare	
5.	Anunțarea aparținătorilor sau a reprezentantului legal despre survenirea decesului și comunicarea informațiilor referitoare la etapele care trebuie parcuse după decesul pacientului se va realiza cu respectarea prevederilor prezentei PO				
6.	Transferul cadavrului la morgă	personalul medico-sanitar în care s-a înregistrat decesul	După 2 ore de la deces, conform programului afișat de preluare-predare decedați	-Biletul însoțire decedatului;	FOCG/FSZ și actul de identitate al decedatului (sau copie) se aduc la Serviciul anatomie patologică până la sfârșitul programului
7.	Înscrierea decedatului în registrul de evidență a decedaților	Autopsier	După primirea cadavrului în morgă	registrul de evidență a decedaților	
8.	Examinarea cadavrului	medicul	După primirea cadavrului		Orice

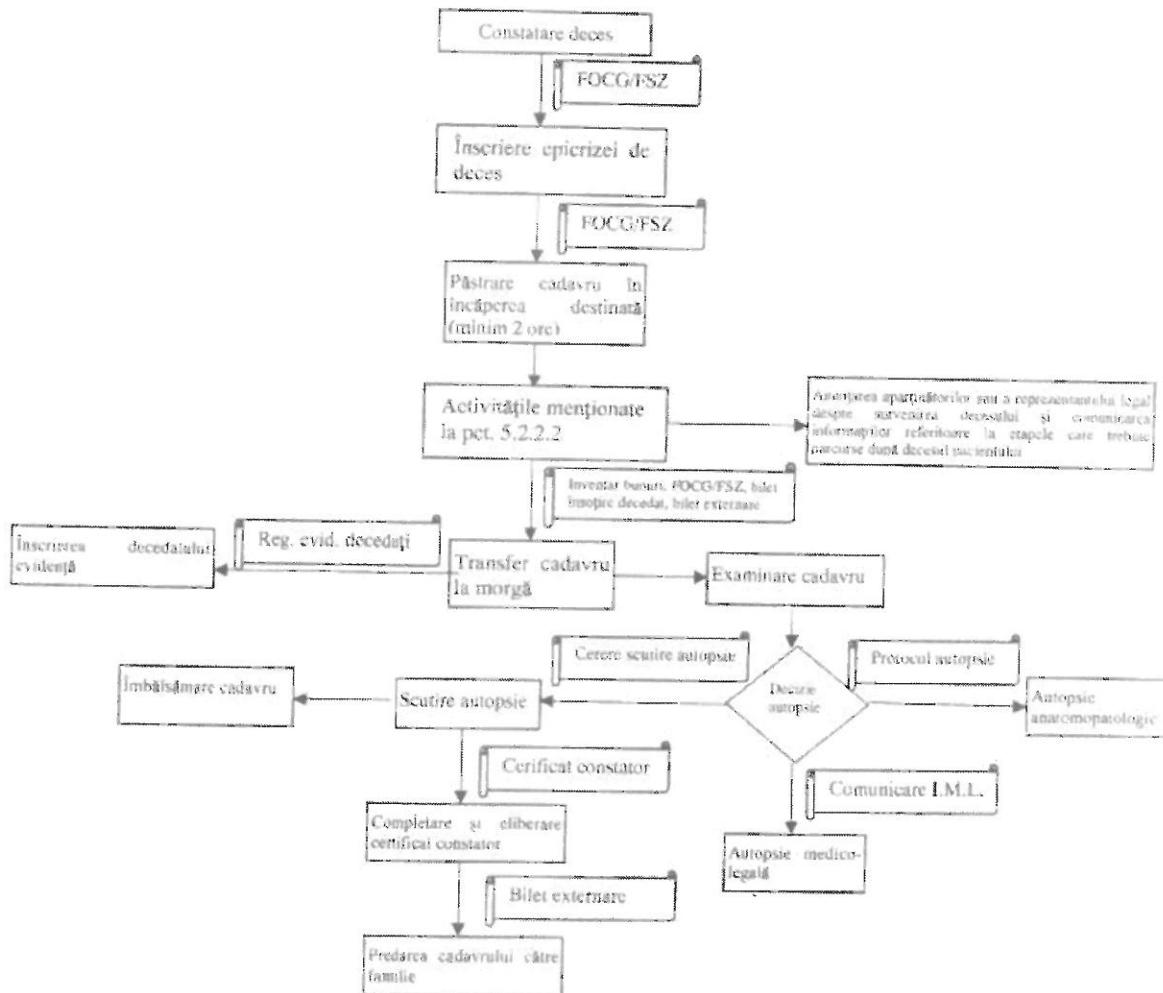
Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 28 din 39
Exemplar nr.		

Nr. crt.	Descriere activitate	Responsabil	Termen (timp alocat)	Documente (de intrare, de ieșire, ajutătoare)	Observații
	conform metodologiei și ghidului de specialitate	anatomopatolog	în morgă		procedură asupra cadavrului (necropsie, îmbălsamare) poate fi făcută de către medicul anatomopatolog și/sau autopsier numai după 6 ore de la constatarea decesului
9.	Stabilirea necesității efectuării autopsiei	Medical sef SAP	După primirea cadavrului în morgă		
10.	Autopsia anatomopatologică	Medic anatomopatolog ; Autopsier	în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale și unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic		
11.	Îmbălsamarea, cosmetizarea cadavrului	Autopsier	în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale		
12.	Redactarea protocolului de autopsie	Medicul anatomopatolog	În maximum 48 ore de la efectuarea autopsiei	Format letric sau electronic	
13.	Scutirea de autopsie (Cererea de scutire de autopsie poate fi refuzată de oricare din medicii enumerați la pct. 5.2.7.1., dacă există motive întemeiate)	Scutirea de autopsie va fi aprobată în ordine de: medicul curant, medicul șef de secție, medicul anatomopatolog	Imediat după solicitarea aparținătorului cu respectarea prevederilor legale în vigoare	formularul privind scutirea de autopsie	La cererea de scutire de autopsie se va atașa o copie de pe actul de identitate al aparținătorului care solicită neefectuarea autopsiei
14.	Completarea și circuitul documentelor de scutire de autopsie	asistenta șefă/desemnată din secția/compartimentul unde a fost internat bolnavul	Imediat după solicitarea aparținătorului cu respectarea prevederilor legale în vigoare	Documentele privind scutirea de autopsie	
15.	Eliberarea certificatului medical constatator al decesului	Conform prevederilor pct. 5.2.8	Doar după 6 ore de la constatarea decesului	Certificatul medical constatator al decesului	
16.	Cadavrul va fi predat familiei, după efectuarea autopsiei sau aprobarea de către toți factorii de decizie	Autopsier	Conform graficului de lucru	certificatul medical constatator de deces și	Actele eliberate sunt cele prevăzute la pct. 5.2.9

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 29 din 39 Exemplar nr.

Nr. crt.	Descriere activitate	Responsabil	Termen (timp alocat)	Documente (de intrare, de ieșire, ajutătoare)	Observații
	menționați a cererii de scutire de autopsie			de biletul de externare din spital,	
17.	Externarea persoanelor decedate de religie islamică	Şef serviciu anatomie patologică	într-un interval de 24 de ore de la constatarea decesului	semnat și parafat de către medicul curant și medicul șef de secție, semnat și stampilat de către manager sau directorul medical	In condițiile Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și tessuturilor de la cadavre în vederea transplantului, cu modificările ulterioare
18.	Persoanele decedate de religie mozaică se externează din unitățile sanitare, la cererea familiei sau, în cazul persoanelor singure, a Federației Comunităților Evreiești din România - Cultul Mozaic,	Şef serviciu anatomie patologică	într-un interval de 24 de ore de la constatarea decesului,		In condițiile Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și tessuturilor de la cadavre în vederea transplantului, cu modificările ulterioare
19.	Efectuarea autopsiei medico-legală în situații impuse de lege	Medic sef SAP comunică necesitatea efectuării autopsiei Politie la	Imediat după stabilirea necesității de efectuare a autopsiei, în termen de 24 ore de la primirea FOOG correct completate.	Copie după FOOG trimisa împreuna cu decedatul la IML Protocol de necropsie IML	În toate cazurile în care există suspiciunea unor implicații medico-legale prevăzute de lege, medicul anatomicopatolog din cadrul spitalului anunță în scris organele de urmărire penală competente, pentru îndrumarea cazului către instituția de medicină legală

b) diagrama



Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 31 din 39
		Exemplar nr.

ANEXA 1

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara

Clinica/Secția

Către
Departamentul/Secția de anatomie patologică

Vă trimitem decedatul/decedata , în vîrstă de ani,
 cu ultimul domiciliu în orașul , str. nr., județul , data nașterii , CNP , internat în clinica/secția , FO nr., care a decedat la data de , ora , cu diagnosticul

Data

.....

Medic,

.....

(semnatura și parafa)

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 32 din 39 Exemplar nr.

ANEXA 2

**Se aprobă,
Director,**

Aviz șef secție

Aviz serviciu prosectură

.....

Domnule director,

Subsemnatul/Subsemnata, domiciliat/domiciliată în orașul, str. nr., bl., sc. ..., et. ..., ap. ..., județul, în calitate de față de decedatul/decedata, vă rog să binevoiți a aproba scutirea de autopsie. Menționez că nu am nici un fel de obiecții asupra tratamentului și diagnosticului stabilit în clinica/secția a spitalului Îmi asum întreaga responsabilitate în fața familiei privind orice revendicări ulterioare.

Data Semnătura

Act de identitate seria nr.,.... eliberat de la data de

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 33 din 39
		Exemplar nr.

Anexa 3

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara

Clinica/Secția

Către
Departamentul/Secția de anatomie patologică

Subsemnatul(a) Dr., solicit chemarea de la domiciliu a dlui/dnei dr., pentru a efectua azi,, necropsia decedatului, în vîrstă de

Data

Medic,

.....

.....

(semnătura și parafa)

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Pagina 34 din 39 Exemplar nr.

Anexa 4

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara

Clinica/Secția

Către
Departamentul/Secția de anatomie patologică

Subsemnatul(a) Dr., solicit chemarea de la domiciliu a dlui/dnei necropsier , pentru a efectua azi, , necropsia decedatului , în vîrstă de

Data

Medic,

.....

.....

(semnătura și parafă)

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Ediția: III
	COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01	Revizia: 0
		Pagina 35 din 39 Exemplar nr.

Anexa 5

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara

Clinica/Secția

Către
Departamentul/Secția de anatomie patologică

Subsemnatul(a) Dr., solicit chemarea de la domiciliu a lui necropsier, pentru a elibera azi, , decedatul, în vîrstă de

Data

Medic,

.....

.....

(semnătura și parafă)

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT IN SPITAL	Editia: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 36 din 39
		Exemplar nr.

Anexa 6

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara

Clinica/Secția

Către
Departamentul/Secția de anatomie patologică

Subsemnatul(a) Dr., solicit chemarea de la domiciliu a dnei dr, pentru a scuti de necrospie azi,, decedatul, în vîrstă de

Data

Medic,

.....

.....

(semnătura și parafă)

Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara ANATOMIE PATHOLOGICA I	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUIȚA ABORDATA ÎN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAT ÎN SPITAL	Ediția: III
		Revizia: 0
COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01		Pagina 37 din 39
Exemplar nr.		

Anexa 7

DECLARATIE PE PROPRIE RASPUNDERE

Subsemnatul , CNP..... cetatean, nascut la data de....., in localitatea....., de sex....., casatorit/necasatorit, domiciliat in, str....., nr....., bloc....., scara....., etaj....., ap....., sector/judet....., posesor al, seria, nr....., eliberat de, la data de....., in calitate de, cunoscand dispozitiile art.326 Cod penal cu privire la falsul in declaratii, declar pe propria raspundere ca sunt reprezentant legal si ca in aceasta calitate m-am ocupat de defunctul, CNP..... si imi asum responsabilitatea ridicarii defuncțului din Serviciul de Anatomie Patologica din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Urgenta Timisoara si organizarea serviciilor funerare ale acestuia.

S-au completat exemplare

Se anexeaza prezentei

DECLARANT,

(nume, prenume si semnatura)

<p>Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara</p> <p>ANATOMIE PATHOLOGICA I</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ</p> <p>PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAL IN SPITAL</p>	<p>Ediția: III</p> <p>Revizia: 0</p>
	<p>COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01</p>	<p>Pagina 38 din 39</p> <p>Exemplar nr.</p>

Anexa nr 7

FORMULAR DE CONFIRMARE A INSTRUIRII - FCI

Tema Instruirii:

PROCEDURĂ OPERATIONALĂ DOCUMENTATĂ

PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT INTERNAT IN SPITAL

Instructor:

Mod de evaluare : Oral Scris

Data evaluării:

<p>Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara</p> <p>ANATOMIE PATHOLOGICA I</p>	<p>PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT ADULT INTERNAL IN SPITAL</p>	<p>Ediția: III</p>
		<p>Revizia: 0</p>
<p>COD -- P.O.-SCMUT-ANATPAT1-01</p>		<p>Pagina 39 din 39</p>
<p>Exemplar nr.</p>		

Anexa nr 8

FORMULAR DE CONFIRMARE A EVALUARII - FCE

Tema evaluării:	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ DOCUMENTATĂ PRIVIND CONDUITA ABORDATA IN CAZUL DECESULUI UNUI PACIENT INTERNAL IN SPITAL
Instructor:	
Mod de evaluare :	<input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Scris
Data evaluării:	