

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

Nr. crt.	Responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
1.1.	Elaborat	L.Negrea A.Lupu	Șef adjunct Șef secție	07.06.2024	
1.2.	Verificat	L.Negrea A.Lupu	Președintele Consiliului Calității, Vicedirector medical	10.06.2024	
1.3.	Aprobat	O.Guțan	Sef IMSP CS Edineț	12.06.202	

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
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

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

Nr. Crt.	Scopul difuzării	Exemplar nr	Compartiment	subdiviziuni	Data primirii	semnătura
	1	2	3	5	6	7
3.1.	Evidență	1	Structura Managementului Calitatii(Registrul procedurilor operaționale)			
3.2.	Arhivare	2	SMC			
3.3	Aplicare	7	Cabinetele de proceduri	CS Edineț OMF OS		
3.4	Aplicare	8	Cabinet de vaccinare	CS Edineț OMF OS		
3.5	Aplicare	11	Stationarul de zi	CS Edineț OMF OS		
3.6	Aplicare	12	CCSM	CS Edineț		
3.7	Aplicare	13	CSPT	CS Edineț		
3.8	Aplicare	14	CIT	CS Edineț		
3.9	Aplicare	15	Cabinetele de triaj	CS Edineț OMF OS		
3.10	Aplicare	16	Cabinetul medicului de familie CS Edineț OMF			

4.Scopul procedurii

Scopul prezentei Proceduri este :

- Determinarea intensitatii,calitatii si duratei durerii.
- Alegerea celui mai potrivit tratament
- Evaluarea eficientii curelor aplicate in timp

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale cadru.

- Procedura se aplica in cadrul IMSP CS Edineț permanent
- Procedura este o procedură generală

6. Documente de referință:

6.1. Reglementări naționale:

Protocolul clinic standardizat “Triajul in Unitate Primiri Urgente.
PCN nr.135 “Ingrijiri palliative-Durerea in cancer.”
Scara de analgezie OMS
Scala durerii OMS

6.2. Reglementări interne:

Regulamentul intern de activitate in UPU

6.3. Reglementari secundare:

Ord.MS RM Nr.960 din 01.10.2012”Cu privire la modul de prescrie si eliberare a medicamentelor “
Ord.MS RM Nr 71 din 03.03.1999”Cu privire la pastrarea,evidenta produselor si stupefiante,toxice si psihotrope”

7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedură.

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
7.1.1	Durerea	Este o experienta senzoriala si emotionala neplacuta data de leziuni tisulare actuale sau potentiale.Un simptom,o experienta subiectiva intotdeauna asociata cu o reactie emotionala.
7.1.2.	Durerea acuta	Este asociată cu o leziune tisulară acută (de ex. Traumatică) ori secundară unei boli cu o disfuncție a musculaturii sau a organelor interne care nu produce leziune (de ex. Spasm muscular), fiind rezultat al stimulării nociceptorilor periferici sau viscerali. Durează atât cât durează afecțiunea care a provocat-o .

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: PROCEDURI OPERAȚIONALE Managementul durerii. Utilizarea scalei durerii	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

7.1.3.	Durerea cronică	Este durerea care persistă cel puțin 3 luni după vindecarea unei afecțiuni algogene acute ori durere produsă de o afecțiune cronică (în cancer cu o durată mai mare de două săptămâni) , care prin evoluția ei produce stimularea permanentă a nociceptorilor sau repetarea timp de luni și ani a aceleiași dureri.
7.1.3.1	Puseu dureros	Este o accentuare, vârf de durere; creștere spontană temporară a intensității durerii pe un fond de durere cronică tratată (de regulă cu analgezice opioide) fără a putea identifica un factor declanșator
7.1.3.2	Durerea incidentă	Este puseu dureros la care se cunoaște factorul declanșator (ex. Durere la mobilizare, deglutiție, tuse, micțiune etc.)
7.1.3.3	Analgezie	Stare de insensibilitate trecătoare la durere, produsă prin introducerea în organism a unei substanțe analgezice
7.1.3.4	SAV verbală 8. Descrierea prezentei proceduri operaționale:	Este numărul apreciat de pacient, ca durerea cea mai mare, pe care o are în momentul evaluării, de la 0 (nici o durere) la 10 (durerea cea mai mare)
7.1.3.5.	SAV scrisă	Este utilizarea scalei numerice de la 0 la 10 ,pe care pacientul încercuiește numărul ,care descrie durerea cea mai mare ,pe care o are la momentul evaluării.
7.1.4	Scala FACES	Este scorul Wong-Baker ,care utilizează expresia fetei la copii cu vîrsta peste 3 ani

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	AINS	Analgetice neopioide
2.	AOS	Analgetice opioide slabe
3.	AOM	Analgetice opioide majore
4.	SAV	Scala analog vizual a durerii
5	OMS	Organizația Mondială a Sănătății
6	UPU	Unitate primiri urgente
7	IR	Insuficiența renală
8	PO	Per os
9	SC	Subcutan
10	IM	Intramuscular
11	IV	Intravenos
12	PCN	Protocol Clinic Național
13	SMC	Structura de Management al Calității

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

8.1 Generalități.

8.1.1. Determinarea intensității, calității și duratei durerii:

Durerea este un simptom tratabil. Scopul tratamentului este îmbunătățirea funcționării, permițând individului să lucreze, să meargă la școală sau să participe la alte activități zilnice. Scopul evaluării durerii este de a stabili „diagnosticul durerii” și planul individualizat de tratament, bazat pe obiective stabilite de comun acord cu pacientul.

Evaluarea durerii cuprinde:

- Localizarea durerii
- Iradierea durerii
- Intensitatea durerii în ultimele 24 ore și durerea curentă.

Pacientul este întrebat despre:

-durerea actuală

- durerea cea mai intensă
- durerea medie în ultimele 24 ore
- durerea la repaus
- durerea la mișcare
- caracterul durerii
- durata durerii
- analgeticele utilizate și eficiența lor.

8.1.2. Clasificarea durerii fizice în funcție de intensitate:

Pentru aprecierea intensității durerii se folosește scala durerii, aprobată de OMS (pentru maturi- anexa nr.1, pentru copii mai mari de 3 ani- anexa nr.2)

Conform scalei durerii avem:

- Durere de intensitate mică (ușoară): SAV < 4
- Durere de intensitate medie (moderată): SAV = 4-6
- Durere de intensitate mare (severă): SAV = 7-10

Durerea apreciată de pacient cu SAV ≥ 6 în UPU este calificată cu COD GALBEN și gestionată de personalul medical din UPU ca atare.

8.2 . Alegerea celui mai potrivit tratament:

8.2.1. Principii generale de tratament al durerii :

- Analgezia trebuie să fie simplă, evitând polipragmazia
- Folosim administrarea orală de câte ori este posibil
- Tratăm profilactic efectele secundare
- Administrarea antialgicelor se face regulat, la ore fixe, cu suplimentare pentru puseurile dureroase
- Tratamentul medicamentos trebuie făcut conform scării de analgezie OMS (anexa nr.3.)

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

8.2.2. Evaluarea eficienței tratamentului antialgic aplicat :

Se efectuează de către medicul curant .La necesitate, tratamentul este corectat și adaptat necesităților pacientului.

8.3 Documente utilizate :

- Scala durerii
- Scara analgeziei
- Protocol clinic standardizat Triaajul în Unitățile Primiri Urgențe (UPU)

8.4 Resurse necesare

8.4.1. . Resurse materiale:

Scala durerii:scorul vizual numeric .

Scorul Wong-Baker (expresia feței). Scala FACES ^ copii peste 3 ani.

8.4.2 Resurse umane: tot personalul medical superior si mediu

8.4.3. Resurse financiare : conform bugetului

8.4.4. Resurse nemateriale: Educarea și formarea profesională continuă:

8.5 .Etapile procesului :

8.5.1. Determinarea intensității durerii.

Medicul/asistentul medical propune pacientului cu durere:

- Scala durerii- scorul vizual-numeric(anexa nr. 1).Pacientul marchează sinestatic pe ax cu cursorul, între cele două extreme, cifra care corespunde intensității durerii resimțite în momentul evaluării.
- Scala descriptivă a intensității durerii :în versiunea orală, pacientul este rugat să-și califice intensitatea durerii, alegând una din cele 6 variante propuse: „durere absentă", „durere ușoară", „durere moderată", „durere severă", „durere foarte severă" și „cea mai intensă durere posibilă"
- Scorul Wong-Baker (expresia feței). Scala FACES ^ copii peste 3 ani(anexa nr.2). Pot fi personaje de desene animate, sub formă de broșă, insigna. Explicați pacientului că fiecare dintre fețe reprezintă o persoană, care suferă mai mult sau mai puțin de durere.
- Scala funcțională a Durerii (de la 1-6) :
 1. Durere absentă;
 2. Durere tolerabilă, care nu interferează cu activitatea persoanei;
 3. Durere tolerabilă, care împiedică unele activități ale persoanei;
 4. Durere intolerabilă, dar care nu împiedică utilizarea telefonului, lectura, privitul televizorului;
 5. Durere intolerabilă, care împiedică utilizarea telefonului, lectura, privitul televizorului;
 6. Durere intolerabilă, care împiedică comunicarea verbală.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: PROCEDURI OPERAȚIONALE Managementul durerii. Utilizarea scalei durerii	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

8.5.2. Alegerea celui mai potrivit tratament:

Gradul de intensitate a durerii ne orientează asupra medicației pe care o folosim (Scara de analgezie OMS-anexa nr.3.):

- **Treapta I** -Se utilizeaza AINS(paracetamol ,ibuprofen ,diclofenac s.a.)+ terapia adjuvanda a durerii(pozitia antalgica,hipotermia locala,suport psihologic s.a.)

Denumirea medicamentului	Doza uzuala adult	Doza maxima	Observatii
Acetaminofen (Paracetamol)	300-1000mg PO,PR x4-6 ori	5000mg/ 24ore	Toxicitate hepatica
Acid acetisalicilic (Aspirina)	500-1000mg PO,PR x4-6 ori	5000mg/ 24ore	Toxicitate digestiva si renala
Metamizol (Analgina)	500-1000mg PO x4-6 ori	4000mg/ 24 ore	Utilizare controversata
Diclofenac	50-75 mg PO,PR x2-3 ori	150- 200mg/ 24 ore	Toxicitate renala
Indometacin	25-50 mg PO x 3 ori	150 mg/ 24 ore	Toxicitate digestiva,renala,hepatica
Ibuprofen	200-800 mg POx3-4 ori	2400mg/ 24 ore	Cea mai mica toxicitate digestive.Atentie la cei in tratament anticoagulant si antiulceros

- **Treapta II** -Se utilizeaza AOS (tramadol,pentazocina s.a.)+AINS+ sedative+ terapia adjuvanta(antiemetice,laxative.)

Denumirea medicamentului	Doza uzuală pentru adult	Doza maximă	Observatii
Tramadol tab. 50 mg; sol.inj. 50 mg/ml fiole de 1 și 2 ml	50-100 mg PO,SC,IM x3-4 ori	400-600 mg în 24 ore	Mai puțin constipant ca Morfina

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: PROCEDURI OPERAȚIONALE Managementul durerii. Utilizarea scalei durerii	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

- **Inițierea tratamentului**
 - Tramadol 50 mg la fiecare 6-8 ore (pentru durere de fond)
 - Tramadol 50 mg la nevoie (pentru puseul dureros sau durerea incidentă)
 - Metoclopramid 10 mg la 8 ore (5-7 zile pentru profilaxie grețuri/vărsături care pot apare ca efect advers tranzitor la inițierea tratamentului cu opioide)
 - Bisacodil 5 mg seara + Lactuloză 5 ml de 3ori/zi (pentru profilaxia constipației)
- Doza la nevoie pentru puseul dureros sau pentru durerea incidentă este 1/6 din doza zilnică (în acest caz nu putem fracționa comprimatul de Tramadol și de aceea rămân 50 mg)
- Ajustarea dozei de opioid se face zilnic crescind cu 30-50-100% pentru a obține controlul durerii .

Trecerea de la treapta II la treapta III:

- Se calculează doza zilnică echivalentă, adunând totalul dozei de puseu (mg/zi) cu totalul dozei fixe preexistente (mg/zi) Doza de 24 ore de Morfina PO=Doza de 24ore de Tramadol PO,IM,SC/5.
- Dacă durerea a fost necontrolată se crește doza cu 30-50%
- Doza de 24 ore se divide la 6 pentru stabilirea dozei de Morfină ”la nevoie”

Exemplu:

Pacient cu 600 mg Tramadol PO pe zi. Doza echivalentă este de 120 mg Morfină PO pe zi. Doza ”la nevoie” va fi de 20 mg Morfină PO.

Dacă durerea nu este controlată cu această doză inițială de Morfină, a doua zi creștem doza cu 30-50%, la 160-180 mg Morfină PO pe zi (doza ”la nevoie” fiind de 30 mg Morfină PO). Dacă cu această doză nu obținem controlul durerii - creștem din nou cu 30-50% ș.a.m.d.

Dacă odată cu creșterea dozei, ajungem la o doză de Morfină (ex. 300 mg în 24 ore) la care durerea este parțial controlată, dar pacientul devine somnolent, probabil că durerea este opioid semiresponsivă. Înseamnă că evaluarea inițială a fost incompletă și nu am utilizat co-analgezicele corespunzătoare.

- **Treapta III-Se utilizeaza AOM (morfina,omnupon,fentanil s.a.) + AINS+sedative+ tratament simptomatic+terapie adjuvanta**

Denumire medicamentului	Doza uzuala/adult	Doza maxima
Morfina cu eliberare imediata comprimate 10 mg si comprimate de 20 mg(Sevredol)	2,5-10 mg la fiecare 4 ore regulat + minim peste o ora - doza,, la nevoie”	Nu exista,ci doar doza optima eficienta
Morfina clorhidrat forma injectabila 10 mg(1%-1ml)	2,5-10 mg la fiecare 4 ore regulat+doza ,,la nevoie minim peste 15-30 min	Nu exista, ci doar doza optima eficienta

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

Morfina retard comprimate 10, 30 si 60 mg(MST Continus)	Dupa sabilirea dozei optime,utilizind Morfina cu eliberare imediata,se poate trece la Morfina cu actiune retard PO(o doza la fiecare 12 ore),dozele pentru 24 de ore ramainind nemodificate	Nu exista, ci doar doza optima eficienta
Trimeperidina (promedol),solutie injectabila 2%-1ml(20mg/ml)	1ml SC,IM de obicei doar pentru jugularea durerii acute	8ml(160 mg) in 24 ore
Omnopon 2%-1ml,forma injectabila(contine 13,4 mg de Morfina si alti alcaloizi)	1-2ml SC de obicei doar pentru jugularea durerii acute	4ml(80mg) in 24 ore
Fentanil , sol. Injectabila 50 mcg/ml	1-2 ml IM,IV -o singura doza,doar pentru jugularea durerii acute	2ml(100 mcg/24 ore)
Fentanil ,plasture transdermic 25 mcg /ora sau 50 mcg/ora	Patch:25 mcg/ora , 50mcg/ora cu cresterea dozei la fiecare 72 ore-dupa stabilizarea dozei cu un alt opioid(de exemplu Morfina)	Nu exista ,ci doar doza optima eficienta

Inițierea tratamentului cu Morfină orală la pacienții opioid naivi :

- Morfină 10 mg la fiecare 4-6 ore (pentru durere de fond). Cei cu vârsta > 65 ani, cașectici, dar fără insuficiență renală (IR) - 5 mg regulat la fiecare 4-6 ore. Cei cu IR: 10 mg sau respectiv 5 mg regulat la fiecare 6-8-12 ore.
- Morfină 10 mg la nevoie (pentru puseul dureros sau durerea incidentă), dar nu mai devreme de 1 oră de la administrarea precedentei doze regulate.
- Metoclopramid 10 mg la 8 ore (5-7 zile pentru profilaxie grețuri/vărsături care pot apare ca efect advers tranzitor la inițierea tratamentului cu opioide).
- Bisacodil 5 mg seara + Lactuloză 10 ml de 3ori/zi (pentru profilaxia constipației).

Doza la nevoie pentru puseul dureros sau pentru durerea incidentă este 1/6 din doza zilnică. Ajustarea dozei de Morfină se face zilnic crescând cu 30-50% (pentru dozele > 15 mg) sau cu 100% (pentru dozele < 15 mg) în scopul de a obține controlul durerii.

Inițierea tratamentului cu Morfină pareneteral la pacienții opioid naivi fără insuficiență renală:

- Morfină 5 mg la fiecare 4 ore (pentru durere de fond).
- Morfină 5 mg la nevoie (pentru puseul dureros sau durerea incidentă), dar nu mai devreme de 30 minute de la administrarea precedentei doze regulate.
- Metoclopramid 10 mg la 8 ore (5-7 zile pentru profilaxie grețuri/vărsături care pot apare ca efect advers tranzitor la inițierea tratamentului cu opioide).

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: PROCEDURI OPERAȚIONALE Managementul durerii. Utilizarea scalei durerii	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

•Bisacodil 5 mg seara + Lactuloză 10 ml de 3ori/zi (pentru profilaxia constipației).

Doza la nevoie pentru puseul dureros sau pentru durerea incidentă este 1/6 din doza zilnică. Ajustarea dozei de Morfină se face zilnic crescând cu 30-50% pentru a obține controlul durerii.

Pacienții vârstnici, cu IR ușoară, cei cu tulburări de deglutiție, greață/vărsături, sedați, semiconștienți, terminali: Morfină 5 mg SC la fiecare 8 ore .

Pacienții cu IR moderată sau gravă: Morfină 2,5 mg SC la fiecare 8-12 ore.

Conversia opioidelor:

•Doza de 24 ore Morfină SC, IM, IV = Doza de 24 ore Morfină PO / 2

•Doza ”la nevoie” (pentru puseul dureros sau pentru durerea incidentă) = Doza de 24 ore / 6 •Doza 24 ore de Morfină cu eliberare imediată PO = Doza 24 ore de Morfină retard PO (prescrisă în 2 prize), administrând ”la nevoie” doza de Morfină doar cu eliberare imediată

Conversia Morfină PO - Fentanil, plasture transdermic :

•Doza de 24 ore Morfină PO se împarte la 100 și se obțin miligrame (mg) Fentanil pe 24 ore

•Se transformă în micrograme (ug) prin înmulțire cu 1000

•Se împarte la 24 pentru a avea dozajul plasturelui în micrograme pe oră (pg/h)

Doza Fentanil = (Doza Morfină PO/100) x 1000 : 24

sau

Doza Fentanil = (Doza Morfină PO x 10) : 24

sau

60 mg Morfină = 25 iig/li Fentanil

8.5.3. Evaluarea eficienței curelor aplicate în timp:

Medicul evaluează zilnic și la necesitate eficiența analgeziei administrate. Dacă durerea nu este controlată cu antialgic de treaptă I la doza maximă, se adaugă un opioid slab de treaptă II. Dacă pacientul din start apreciază o intensitate a durerii SAV 4-6, se inițiază tratament cu antialgice de treaptă II. Antialgicele de treaptă I se pot combina cu antialgicele de treaptă II, cit și cu cele de treaptă III, aducând un control mai bun al durerii. Dacă durerea se intensifică și se ajunge la doza maximă din preparatul de treaptă II, se recurge la un preparat opioid de treaptă III. Pentru preparatele opioide de treaptă III nu există doza maximă, ci doar doza optimă eficientă, la care efectul benefic este maxim cu minimum de efecte secundare. Preparatele opioide de treaptă II nu se combină cu cele de treaptă III, deoarece mecanismul lor de acțiune este similar. În funcție de tipul de durere, pe oricare treaptă a scării de analgezie OMS se pot combina și coanalgezicele.

9. Responsabilități :

Medicul::

- Aplica în practica actuală procedura.
- Examinează pacientul
- Evaluează intensitatea durerii
- Apreciază și prescrie metoda optimă de analgezie
- Evaluează eficiența analgeziei .

Asistenta superioară:

- Asigura aplicarea în practică a actualei proceduri în secția de profil.
- Asigura instituirea cu analgezice necesare
- Monitorizează modul de păstrare, administrare și decontare a medicamentelor

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

• **Asistenta medicala:**

- Aplica în practica actuala procedura
- Propune pacientului SAV și evaluează rezultatele
- Administrează tratamentul prescris de medic
- Monitorizează pacientul
- Pastrează, administrează și decontează medicamentele conform cerințelor.

9.1 Responsabilități și răspunderi în derularea activității:

Sef IMSP CS Edineț

- aprobă procedura.

Sef adjunct IMSP CS Edineț

- impune aplicarea procedurii;

Sef SMC

- înregistrează procedura în registru de evidență a procedurilor
- arhivează procedura

10 Anexe, formulare, înregistrări, arhivări:

10.1 Anexe și formulare:

Anexa Nr.1

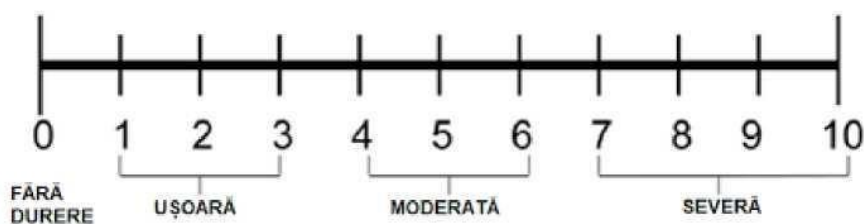
Scorul vizual-numeric al durerii OMS

cursor

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 -- 1 -- 1 -- 1 -- 1 -- I -- 1 -- 1 -- 1 -- 1 -- 1 -- 1

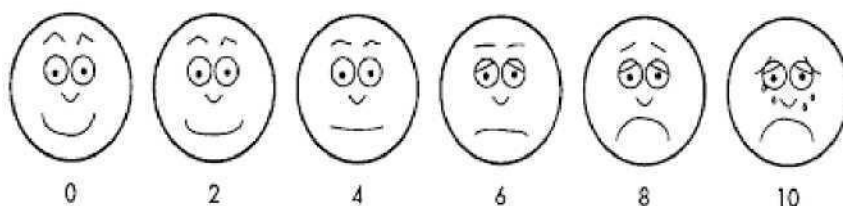
fără durere durerea cea mai rea



Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP CS Edineț	Procedura Operațională IMSP CS Edineț
TITLUL: <i>PROCEDURI OPERAȚIONALE</i> <i>Managementul durerii.</i> <i>Utilizarea scalei durerii</i>	Serviciul Managementului Calității Serviciilor Medicale

Anexa Nr. 2

Scorul Wong-Baker(expresia fetei.) OMS



11.CUPRINS :

Numarul componenței în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componenței din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta - Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.	1
2	Situatia edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor	1
3	Lista de difuzare, domeniul de aplicare	1-2
4	Scopul procedurii	2
6	Documente de referință	3
7	Definiii și abrevieri, defmitia termenilor	3-5
8	Descrierea activității	5-11
9	Responsabilități	11
10	Anexe, formulare, înregistrări, arhivări	14
11	Cuprinsul	16