

REGULAMENT DE FUNCTIONARE AL BLOCULUI OPERATOR (B.O.)

SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA TIMISOARA

- A. Principii generale
- B. Activitatea in BO
- C. Managementul activitatii in BO
- D. Managementul pacientilor in BO
- E. Managementul anestezic
- F. Activitatea personalul blocului operator
- G. Materiale si echipamente medicale
- H. Curățenie, decontaminare, dezinfectie, sterilizare
- I. Evacuarea deșeurilor
- J. Documente aferente

A. PRINCIPII GENERALE

1. Obiective:

- asigurarea **activității medicale de urgență** in mod continuu 24ore/zi, 7 zile/săptămână
- asigurarea desfasurarii **interventiilor chirurgicale** considerate ca nefiind urgente in regim de programare
- asigurarea desfasurarii unor alte **interventii invazive** in scop terapeutic sau diagnostic, considerate ca nefiind urgente in *regim de programare*
- utilizarea eficienta a personalului care isi desfasoara activitatea in B.O., mobilitatea si disponibilitatea reprezentand cuvintele de ordine
- asigurarea unor conditii de munca corecte, care sa confere egalitate de sanse intregului personal ce isi desfasoara activitatea in BO
- utilizarea optima, eficienta a materialului sanitar, medicamentelor si aparaturii medicale puse la dispozitie de unitatea sanitara
- optimizarea maximala a timpilor de lucru si implicit a utilizarii salilor de operatii
- conferirea **SIGURANTEI** si **SECURITATII** actului medical desfasurat in BO, si implicit a pacientului sub directa supraveghere a medicului currant

2. Adresabilitate

- BO ofera zilnic suport logistic tuturor sectiilor clinice cu paturi sau fara paturi atat in urgența cat si in sistem de programare
- manevrele ce pot fi efectuate de catre medicii specialist angajati sau colaboratori ai SCJUPB Timisoara in BO sunt atat diagnostice cat si terapeutice

3. Infrastructura BO :

- 13 sali de operatii din care 10 sali mari si 3 sali mici
- **1 sala mare de operatii** va fi desemnata pentru deservirea cazurilor de urgența din toate compartimentele BO2
- 1 sala preanestezie
- 1 sala postanestezie
- 2 filtre personal (barbati, femei)
- registratura
- incaperi scop depozit material steril
- incaperi scop depozit material nesteril
- incaperi destinate odihnei/asteptare personal BO

- incaperi pregatire material
- vestiar
- holuri

4. Structura organizatorica a BO

- 1 medic coordonator BO
- 1 asistenta medicala sefa instrumentara
- personal medical mediu specializat
- infirmiere
- brancardieri
- personal auxiliar (registrator medical, ingrijitori de curatenie)

- a. B.O functioneaza ca o entitate unica, in care sunt respectate regulamentele si reglementarile apobate de conducerea SCJUPB Timisoara, care vizeaza sectiile fara paturi
- b. BO este coordonat de un Medic Coordonator nominalizat de managerul institutiei
- c. Medicul Coordonator (MC) este subordonat numai conducerii SCJUVB Timisoara, careia ii submite lunar, sau ori de cate ori este necesar, un raport cu privire la activitatea desfasurata in BO, si deasemenea are obligatia de a trimite sub forma electronica (scrisa in cazuri exceptionale) Programul Operator Final (POF) al BO, zilnic, imediat dupa intocmire
- d. Asistenta medicala sefa BO este numita de medicul coordonator al BO
- e. Asistenta medicala sefa BO conduce si este responsabila de buna desfasurare a intregii activitati desfasurate in BO, si de respectarea, aplicarea corecta a procedurilor si protocoalelor in BO
- f. Activitatea intregului personal angajat al BO va fi condusa de medicul coordonator al BO impreuna cu asistenta medicala sefa instrumentara, acestia fiind de altfel responsabili si de repartizarea pe compartimente si sali de operatii a angajatilor in functie de tipul, complexitatea si durata procedurilor
- g. Colaborarea echipei de coordonare a BO cu sefii de sectii clinice sau alti medici care utilizeaza serviciile oferite de BO va fi de *tip consultativ sau informativ*, in ceea ce priveste managementul BO
- h. Echipa de coordonare a activitatii BO este *subordonata DOAR* conducerii SCJUPB Timisoara

B. ACTIVITATEA IN BLOCUL OPERATOR

1. Programul de lucru al BO

- a. Blocul Operator are o activitate zilnica, continua.
- b. Programul de lucru este diferit in functie de caracterul interventiilor medicale desfasurate, Urgenta, Programate.
- c. Activitatea destinata URGENTELOR MEDICALE, se desfasoara zilnic, continuu, 24ore/zi, 7zile/saptamana si este asigurata de o echipa de garda care lucreaza in regim trei ture 12/24 ore
- d. Activitatea destinata INTERVENTIILOR PROGRAMATE se desfasoara zilnic de luni pana vineri intre 7:30 – 15:30, cu posibilitatea de a prelungi activitatea pana la ora 18:00 in cazuri exceptionale ; activitatea este asigurata de personal destinat acestei activitatii, organizat adevarat acestui scop.
- e. Activitatea in BO se poate organiza si in 2 sau 3 ture de 8 ore, in anumite conditii si anume: daca volumul de activitate o impune, personalul angajat este suficient pentru a asigura buna desfasurare a activitatii respective si se aproba in scris de conducerea institutiei.

2. Reguli de programare a activitatii in salile de operatii

Activitatea din blocul operator se desfasoara in doua directii: una ce vizeaza activitatea de urgență și cea dea două activitatea zilnică de rutina. Ambele activități sunt supuse unor reguli ce vor tine cont de urmatoarele elemente, în ordinea descrisă:

- a. Caracterul de URGENȚA
 - *URGENTA IMEDIATA¹*
 - Cazuri programate
- b. SEPTICITATEA cazului
 - Interventii curate
 - Interventii contaminante (ex.reinterventii la ≥ 48 ore)
 - Interventii septice
- c. COMPLEXITATEA și tipul de intervenție medicală
 - Interventii complexe, laborioase, interdisciplinare
 - intervenții considerate de amploare mare
 - Interventii considerate de amploare mică
- d. APARATURA și materialele sanitare solicitate
- e. TIPUL de PROGRAMARE
 - Reprogramate – din cauza de management al BO
 - Programate (existente în programele preliminare ale secțiilor clinice)
 - Reprogramate – din alta cauza
- f. DISPONIBILITATEA DE PERSONAL angajat

Nota 1. *URGENTA IMEDIATA¹ – in cazul in care există 2 urgente chirurgicale si sala de operatii destinata urgentelor este ocupata, iar a doua intervenție chirurgicală nu suportă amânarea (este de tip salvatoare de viață – sangerari masive, traumatisme complexe ce pun viața pacientului în pericol, alte leziuni cu potențial evolutiv imediat amenintător de viață, etc), medicul coordinator de BO este obligat să acorde sprijin medicului chirurg sef de gardă, dirijând cazul spre sala de operatii care este libera in acel moment sau care se va elibera cel mai repede !*

3. Întocmirea programului operator final (POF)

- a. Fiecare secție clinică își stabilește un program al intervențiilor chirurgicale ce se doresc să se execute în BO cu cel puțin 24 ore înaintea desfășurării acestora. Avizarea de către șeful secției respective este obligatoriu.
- b. Programele astfel stabilite sunt transmise secretariatului BO prin email, scris sau telefonic până cel puțin la ora 12 a zilei de dinaintea intervențiilor programate
- c. *Programul operator va conține* inițialele pacientului, varsta, salonul, tipul intervenției, tipul de anestezie, dacă pacientul este ALERGIC și la ce substanță, dacă este infectat HIV, HVB, HVC sau alte boli transmisibile, operatorul și ajutorul, durata estimată a operației
- d. Datele personale din programele operatorii sunt confidentiale, sub incinta secretului profesional astfel pe avizierul BO cat și în programul final, pe formatul electronic nu se afisează numele pacientilor.
- e. Medicul coordonator al BO analizează propunerile de program și apoi stabilește, după consultarea medicilor specialisti implicați dacă este cazul, distribuirea pe sali a intervențiilor propuse, respectând regulile descrise mai sus.
- f. Programul operator final (POF) este redactat de registratorul medical sub forma scrisă și electronică

- g. POF, avizat de medicul coordonator al BO si asistenta medicala sefa, va fi transmis prin email (exceptional, la solicitare si in scris) urmatoarelor persoane:
 - managerului SCJUPB Timisoara
 - medicilor sefi de sectii chirurgicale
 - medicilor anestezisti si tuturor medicilor a caror activitate este legata de BO
 - medicilor, asistentelor medicale instrumentare
 si va fi afisat la un loc vizibil pe avizierul BO.
- h. POF va fi finalizat in intervalul orar 12-14 a fiecarei zi lucratoare
- i. Eventualele neclaritati generate de POF, sau diverse nelamuriri, sugestii legate de POF se pot rezolva pana la ora 15 a zilei respective.
- j. POF nu poate fi modificat sau incalcat de nicio persoana, modificarea acestuia fiind posibila doar cu avizul medicului coordonator al BO.
- k. Medicul coordonator al BO va fi informat obligatoriu la orice ora (din cadrul programului de lucru) de eventualele modificarile ce pot surveni in dinamica activitatilor sectiilor clinice, care implica si pot modifica activitatea BO
- l. Daca medicul specialist care urmeaza a efectueze o interventie in BO, considera ca trebuie sa amane aceasta interventie este obligat sa anunte acest lucru cat mai repede posibil, pentru ca medicul coordonator sa aiba posibilitatea de a reorganiza activitatea in BO in mod eficient si fluent
- m. In cazul *anulării* unei operații, operatorul va anunța medicul coordonator al BO și medicul anestezist.
- n. In mod exceptiional, cu aprobatia medicului coordonator, a şefului de secție și cu acordul medicului anestezist, dacă programul operator nu este prea încărcat, *pot fi adăugate* operații care nu au fost programate în ziua anterioară, cu scopul de a utiliza sălile la nivelul optim și de a scurta timpul de spitalizare a bolnavilor
- o. Orice modificare adusa POF va fi comunicata persoanelor implicate de catre medicul coordonator in timp util
- p. INTERVENTIILE AMANATE:
 - din **alte motive** ce nu tin de managementul BO, vor fi redistribuite pentru ziua/zilele urmatoare, fara pretentia de prioritizare; aceste interventii se vor inscrie, din nou, pe programul preliminar al sectiilor respective pentru data dorita; nerespectarea acestei prevederi duce la neincluderea acestora in POF
 - din **MOTIVE de management** defectuos al BO sau din imposibilitatea incadrarii acestora in **timpul efectiv de lucru**, vor avea prioritate in POF pentru ziua urmatoare; aceste interventii vor fi incluse/adaugate in POF de catre medicul coordonator , chiar si dupa finalizarea si transmiterea acestuia

C. MANAGEMENTUL ACTIVITATII ÎN BO

1. Interventii medicale programate

- a. *Activitatea BO, in vederea asigurarii bunei desfasurari a interventiilor programate* incepe cu instalarea primilor pacienti pe masa de operatie in intervalul orar 08:00 – 08:15. La ora 8,30 atat echipa ce executa interventia chirurgicala cat si cea de anestezie va incepe activitatea de pregatire pentru interventie.

- b. ABSENTA oricarui medic specialist implicat in actul medical dintr-o anumita sala de operatie (medic anestezist, medic chirurg, medici de alte specialitati in functie de specificul interventiilor efectuate) pentru mai mult de 20 (douazeci) minute din momentul prezentarii pacientului in S.op desemnata, atrage dupa sine amanarea acestei interventii, indiferent de motivatia absentei medicului respectiv.
 - c. Medicul coordonator si asistenta sefa de bloc operator vor depune tot efortul de a informa medicul specialist, dupa primele 10 (zece) minute de neprezentare in BO., ca pacientul este pregatit de interventie si se afla in sala de OP programata.
- Nota: este recomandat ca toate persoanele implicate in activitatea ce se desfasoara in B.O. sa se informeze de planificarea interventiilor ce au loc in ziua respectiva.
- d. Repetarea a mai mult de 3 (trei) ori a acestei abateri (neprezentarea la ora stabilita) de la regulament atrage dupa sine sanctiuni disciplinare in conformitate cu regulamentul intern al SCJUPB Timisoara si a legilor in vigoare.
 - e. Medicul coordonator de BO, asistenta sefa de bloc operator, echipa anestezico-chirurgicala vor conlucra impreuna pentru a muta pacientul la salonul de supraveghere postanestezica (SSPA) in vederea transferului pe sectia clinica respectiva
 - f. Aceste cazuri (la care face referinta punctual b.) vor putea fi reprogramate , de preferinta in cursul aceleasi zile de lucru, intr-o sala de operatii desemnata de medicul coordonator, cu respectarea programului de lucru in vigoare la data respectiva.
 - g. Prezenta in sala de operatie a pacientilor este posibila si inainte de ora 08:00, in situatii speciale, cand pregatirea preoperatorie este considerata complexa, astfel incat interventia propusa sa inceapa la cel tarziu 08:30. Aceasta situatie trebuie prezentata de catre medicul specialist implicat in actul medical medicului coordonator BO cu o 24 ore inaintea interventiei in vederea asigurarii suportului logistic necesar
 - h. Interventiile chirurgicale vor incepe numai atunci cand intreaga echipa de medici si asistente medicale desemnata spre a o efectua este PREZENTA in sala de operatii.
 - i. Utilizarea listei cu procedurile de siguranta a pacientului in sala de operatie este obligatorie; - completarea ei o va face medicul anestezist si/sau medicul specialist ce efectueaza interventia
 - j. listei cu procedurile de siguranta a pacientului in sala de operatie se va completa, prima parte, inaintea inceperei manevrelor anestezice, si apoi inaintea transferului pacientilor in serviciul SSPA
 - k. Programarea ULTIMEI interventii chirurgicale intr-o sala se va face astfel incat finalizarea ei sa fie inainte de ora 15.30
 - l. Nu se admite in niciun caz inceperea unei interventii programate dupa ora 15.00
 - m. In cazul in care programul operator nu poate fi efectuat in intregime pana la sfarsitul programului (ora 15.30), vor fi amanate operatiile echipei care si-a programat mai mult de 2 interventii chirurgicale cu anestezie generala in aceea zi (iar aceste operatii nu vor avea prioritate in ziua urmatoare), astfel incat echipele cu mai putin de 2 operatii programate sa nu fie amanati.
 - n. Este interzisa programarea unui medic operator in 2 sali de operatie in acelasi timp.

- o. Interventiile din BO care se prelungesc fortuit peste programul de lucru legal, vor beneficia de prezenta si suportul in sala de operatii a *asistentei medicale instrumentare suplinitoare* si echipa sa.
- p. Se introduce REGISTRUL PROGRAMATOR pentru fiecare Sala de operatii. Acesta se completeaza obligatoriu de catre asistenta medicala instrumentara care deserveste sala respectiva.
- q. REGISTRUL PROGRAMATOR se va inmmana asistentei coordonatoare a BO la sfarsitul programului de lucru, sau in cazul programului de garda zilnic la ora 07.30.

2. Interventii medicale in regim de urgență

- a. Activitatea in sala de operatii de garda este coordonata **exclusiv** de medicul chirurg sef de garda
- b. Medicul chirurg sef de garda este obligat sa stabileasca programarea interventiilor de urgență ce vor avea loc in sala de urgență
- c. In fiecare zi, serviciul de garda in BO, va fi asigurat de o echipa medicala de garda compusa din asistent medical instrumentar, infirmiera, brancardier, personal de curatenie
- d. In programarea interventiilor de urgență medicul chirurg sef de garda chirurgie generala va decide care interventie va avea prioritate

3. Studenti sau alte persoane in aflare in cursul unui proces didactic

Persoanele care fac parte dintr-un proces didactic de tip medical au acces in BO in anumite conditii. Studentii vor avea acces in BO doar cu echipament adevarat si vor fi insotiti de cadrul didactic coordonator. Accesul acestora se va face controlat, fiind necesara obtinerea acceptului scris al medicului coordonator de BO/ asistentei sefe de BO. In vederea obtinerii acordului de acces in salile de operatii, coordonatorul activitatii didactice a acestor persoane trebuie sa intocmeasca o solicitare scrisa in acest sens. Solicitarea trebuie sa contine: antetul institutiei in care isi desfasoara activitatea didactica persoanele respective, tabel cu numele si prenumele persoanelor implicate, scopul prezentei in BO, medicul/asistenta medicala responsabila de stagiu in BO, data si ora la care se doreste accesul in BO, durata. Solicitarile se vor depune la secretariatul BO sau prin email cu cel putin doua zile inainte de data stabilita.

D. MANAGEMENTUL PACIENTILOR ÎN BO

1. Pregatirea si toaleta bolnavilor pentru operatie se face pe sectia clinica unde pacientul este internat. Se recomanda a efectua dus preoperator, iar pregatirea tegumentelor expuse interventiei chirurgicale se va face prin epilare si se efectueaza de principiu la nivelul sectiei respective. Mijloacele mecanice de profilaxie a Trombozei Venoase Profunde, fesile, ciorapii elastici, dispozitive automate, se vor aplica preoperator fiecarui pacient, daca exista indicatie.
2. Bolnavii vor fi adusi la BO de către brancardieri, în mod excepțional de asistenta de salon, medicul rezident sau medicul curant, pana la sala de preanestezie sau sala de operatie.
3. Bolnavul va fi în permanență sub supravegherea și responsabilitatea celui care l-a preluat din salon, pînă în momentul instalării lui pe masa de operație sau la sala de preanestezie, cand intra sub supravegherea personalului din sectia ATI repartizat la preanestezie / anestezie.
4. Din momentul instalării bolnavului pe masa de operație, acesta intră sub responsabilitatea directă a echipei de anestezie, a asistentei medicale instrumentare, precum și a medicului specialist care efectueaza interventia si va rămâne sub responsabilitatea acestei echipe pînă la terminarea operatiei sau pana in momentul preluării lui de către echipa ATI de la sala de postanestezie. Brancardierul are obligatia de a transporta bolnavul in salon, unde acesta este preluat de asistenta de salon.

5. La transferul pacientilor in salonul de PACU (postanestezie) este OBLIGATORIE prezenta tuturor persoanelor ce au participat la interventia medicala : medic ATI, medic chirurg, asistenta medicala anestezie, brancardier
6. Pentru a asigura un flux al pacientilor eficient in BO, personalul responsabil este obligat sa pregeasca sala de operatii cat mai repede posibil, in maximum 20 (douazeci minute) dupa terminarea oricarei interventii.

E. MANAGEMENT ANESTEZIC

Tehnica anestezica este stabilita si efectuata de catre o echipa anestezica condusa de un medic specialist/primerar ATI.

Alegerea tehnicii anestezice se va face in concordanta cu tehnicile terapeutice aplicate pacientului, si are ca scop asigurarea unor conditii optime de desfasurare a interventiei la care este supus pacientul.

Siguranta vietii pacientului este dezideratul fiecarei persoane ce isi desfasoara activitatea in BO.

Echipa anestezica are obligatia de a respecta prevederile precedentului paragraf cu privire managementul pacientului in BO.

Medicul specialist anestezist care a efectuat tehnica anestezica unui pacient este responsabil sa superviseze stationarea pacientului in serviciul de postanestezie (PACU).

Anumite tehnici anestezice se pot efectua in salonul de preanestezie sub conducerea unui medic specialist de anestezie. In acest scop echipa anestezica va lua contact si va informa conducerea BO, in scopul fluidizarii activitatii.

Transferul pacientilor din sala de preanestezie in sala de operatii se face de catre brancardierii din BO impreuna cu echipa anestezica.

F. PERSONALUL BLOCULUI OPERATOR

1. Este reprezentat de toti angajatii spitalului cuprinsi in schema organizatorica a salilor de operatie si care isi desfasoara activitatea direct in BO,
2. Angajatii BO sunt obligati sa respecte fisa postului, regulamentul de ordine interioara, si legislatia in vigoare la momentul respectiv
3. Intreg personalul BO este subordonat medicului coordonator al BO, asistentei sefe din BO si directiunii SCJUPBT.
4. Personalul BO este personal mobil in interiorul BO, in functie de volumul de activitate si necesitati. In acest sens medicul coordonator BO impreuna cu asistenta sefa de BO va dispune zilnic distribuirea pe sali si activitatii a personalului prezent in BO
5. Respectarea programului de activitate si a orarului de lucru este obligatorie
6. Nerespectarea sarcinilor de serviciu se analizeaza in Comisia de Disciplina

G. MATERIALE SI ECHIPAMENTE MEDICALE

1. Toate materialele si echipamentele din BO fac obiectul unui inventar unic sub responsabilitatea si asistentei sefe a BO.
2. Materialele si echipamentele BO se impart in 3 categorii:
 - materiale si echipamente furnizate sau obtinute de catre *spital*, acestea fiind puse la dispozitia tuturor operatorilor, indiferent de sectie
 - materiale si echipamente obtinute de catre o *secție* sau provenite de la UMF pentru o secție (compartiment); acestea vor fi folosite numai de catre acea secție (compartiment); pentru

ameliorarea managementului pacientilor si o mai buna utilizare a aparaturii, chirurgii din alte secții (compartimente) le vor putea solicita cu acordul Sefului secției (compartimentului) care le-a obținut si in situatia in care nu sunt programate deja in momentul respectiv. Solicitantii vor respecta toate regulile de utilizare si buna intretinere.

3. Materiale și echipamente primite de la magazia spitalului, vor fi distribuite în mod echitabil între compartimentele BO
4. In cazul unor interventii programate ce necesita materiale sanitare, medicamente, aparatura medicala speciala, medicii specialisti/primari care efectueaza interventia medicala in BO vor lua legatura cu medicul coordonator al BO sau asistenta sefa pentru a verifica disponibilitatea lor. Interventia va fi programata in momentul in care toate cele necesare desfasurarii in conditii optime a interventiei se afla in BO.
5. Verificarea disponibilitatii tuturor materialelor sanitare, medicamente sau aparatura necesara este responsabilitatea medicului specialist/primar care efectueaza interventia inaintea programarii interventiei chirurgicale/programarii pacientului pentru internare.
6. Interventii medicale de urgență din BO vor avea prioritate in asigurarea cu materiale sanitare, medicamente si aparatura de specialitate, medicul coordonator si asistenta coordonatoare a BO avand obligatia de a aprovisiona continuu BO cu tot ce este necesar bunei functionari a BO.

H. CURĂȚENIE, DECONTAMINARE, DEZINFECTIE,

- Se realizeaza dupa Protocolul privind curatenia si dezinfecția in BO, anexat.
- Control zilnic consemnat in Registrul de control.
- Accesul tuturor persoanelor în blocul operator se va face numai în ținuta de BO: bonetă, mască și echipament special de culoare verde sau albastră. **ACCESUL IN BO CU TINTA DE SPITAL (ALBA) ESTE INTERZISA, PRECUM SI ACCESUL PE SECTIE IN TINTA VERDE SAU ALBASTRA.**
- Responsabilitatea asepsiei și antisepsiei în BO o au Asistenta Sefă BO și Asistentele Responsabile de compartimente, iar în sala de operație asistenta instrumentară și operatorul.
- In BO se limiteaza accesul la personalul implicat in activitatea de anestezie si operatorie. Intreg personalul va respecta normele de comportament civilizat, de asepsie, antisepsie, tintă corespunzătoare. Discutiile din BO vor fi civilizate astfel incat sa nu deranjeze interventiile chirurgicale si pentru a evita stress-ul suplimentar al pacientilor.
- Conform normelor legale în vigoare, fumatul în blocul operator este interzis.
- Zonele de curățenie trebuie să fie precis delimitate de catre asistenta sefa de BO si comunicate personalului.
- Materiale biologice : conduită conform protocol MSF.
- Se vor respecta cu strictete circuitele si regulile de asepsie si antisepsie.

I. EVACUAREA DEȘEURILOR

Evacuarea deșeurilor: conform protocolului SCJUT se face sub directa supraveghere a asistentei responsabile de salile de operatie respective, in containere si saci speciali. Materialele biologice se trateaza si manevreaza conform normelor in vigoare ale Ministerului Sanatatii Publice (Ordin 219/2004)

J. DOCUMENTE AFERENTE

1.Fisa de anestezie – este intocmita de Medicul Anestezist pentru fiecare pacient supus anesteziei, in final ea va fi arhivata in cadrul sectiei clinice ATI; consemnarea tipului de anestezie, a medicatiei administrate se va consemna in FOGG, impreuna cu ora, data si numele persoanelor care au indicat si si efectuat/administrat procedura/medicatia.

2. Protocolul Operator – este completat de Medicul Chirurg pentru fiecare pacient operat, cu toate rubricile din fila de regiszru, se semneaza si parafeaza si se pastreaza in cadrul Sectiei de Chirurgie.

3. Biletul de Trimite catre Laboratorul de Anatomopatologie - se completeaza de catre Medicul Chirurg pentru piesele care se transmit spre analiza iar rezultatele examinarii anatomopatologice se trimit sectiei in care a fost internat pacientul si se anexeaza in copie la FOGG.

4.OR CHECK LIST

5. Registru programator
6. Fisa decontare materiale per pacient
7. Program operator
8. Registru inregistrare interventii chirurgicale

9.ANEXA