I. Bibliografie pentru ocuparea postului de brancardier – secții cu paturi

Tematica

1. Transportul și însoțirea pacienților în interiorul spitalului.
2. Pregătirea și utilizarea corectă a tărgilor, cărucioarelor și scaunelor rulante.
3. Mobilizarea, ridicarea și schimbarea poziției pacienților imobilizați.
4. Igiena mâinilor, echipamentul individual de protecție și precauțiunile standard.
5. Prevenirea transmiterii infecțiilor respiratorii și respectarea măsurilor de izolare indicate pentru pacienții cu boli transmisibile.
6. Curățarea și dezinfecția mijloacelor de transport al pacienților.
7. Gestionarea și transportul deșeurilor rezultate din activități medicale, în limitele atribuțiilor postului.
8. Respectarea circuitelor funcționale ale spitalului și a indicațiilor personalului medical.
9. Drepturile pacientului, confidențialitatea informațiilor și comportamentul etic.
10. Normele de securitate și sănătate în muncă.
11.

A. Transportul pacientului cu targa

Reguli generale privind transportul pacientului cu targa

Transportul pacientului cu targa reprezintă deplasarea acestuia în condiții de siguranță, confort și respectare a indicațiilor personalului medical, între diferite spații ale spitalului sau către investigații și tratamente.

Principiul de bază: pacientul se transportă în funcție de starea clinică, tipul afecțiunii sau traumatismului și indicațiile personalului medical. Brancardierul nu stabilește singur diagnosticul și nu modifică poziția unui pacient instabil fără coordonarea personalului medical.

Pregătirea transportului

1. Se verifică identitatea pacientului și destinația transportului, conform procedurilor spitalului.
2. Se explică pacientului ce urmează să se întâmple, dacă starea sa permite.
3. Se verifică targa: stabilitatea, roțile, frânele, barele laterale și sistemele de fixare.

4. Se evaluează împreună cu personalul medical dacă pacientul poate fi transferat în siguranță și dacă sunt necesare echipamente sau personal suplimentar.
5. Se asigură fixarea pacientului, în special a celor agitați, confuzi, inconștienți sau cu risc de cădere, folosind sistemele adecvate.
6. Se verifică existența și siguranța perfuziilor, sondelor, drenurilor, oxigenului și a altor dispozitive medicale, dacă sunt prezente.
7. Se păstrează intimitatea și demnitatea pacientului.
8. Se igienizează mâinile și se utilizează echipamentul individual de protecție corespunzător riscului.

În timpul transportului, brancardierul urmărește permanent poziția și siguranța pacientului, evită mișcările bruște și anunță imediat personalul medical dacă observă o modificare

Modalități de transport în funcție de afecțiune sau traumatism

A. Pacientul cu afecțiuni generale și boli interne

- De regulă, în decubit dorsal (culcat pe spate), dacă starea pacientului permite.
- Se evită mișcările bruște și schimbările inutile de poziție.
- La pacienții cu dureri, slăbiciune, amețeli sau risc de leșin se solicită ajutorul personalului medical pentru transfer.
- Pacienții cu stare generală alterată se transportă cu supraveghere adecvată.

B. Pacientul cu afecțiuni respiratorii – Pneumologie

- În poziție semisezândă sau cu trunchiul ridicat, dacă pacientul respiră mai ușor astfel și nu există contraindicații.
- Se evită pozițiile care accentuează senzația de sufocare.
- Oxigenul se menține conform indicațiilor personalului medical, fără modificarea debitului de către brancardier.
- La apariția unei dificultăți respiratorii accentuate, cianozei sau alterării stării de conștiență, transportul se oprește în siguranță și se solicită imediat ajutor medical.

C. Pacientul traumatizat – suspiciune de fractură sau leziune a coloanei

- Se evită mobilizarea inutilă și orice mișcare care poate agrava leziunea.
- Pacientul se transferă cu echipamentul de imobilizare indicat și cu personal instruit.
- În suspiciunea de traumatism vertebral, capul, gâtul și trunchiul trebuie menținute aliniate, conform protocolului echipei medicale.
- Nu se încearcă îndreptarea membrelor deformate și nu se îndepărtează dispozitivele de imobilizare fără indicație.

D. Pacientul inconștient sau cu stare gravă

- Transportul se face numai cu nivelul de supraveghere și echipamentul adecvat stării pacientului.
- Se urmăresc respirația, starea de conștiență și eventualele modificări vizibile.
- Dacă pacientul nu răspunde și nu respiră normal, se alertează imediat echipa de urgență și se începe resuscitarea conform instruirii și protocolului local.
- Un pacient instabil nu se transportă de unul singur și nu se lasă nesupravegheat.

E. Pacientul agitat, confuz sau cu risc de cădere

- Se asigură supravegherea și se ridică barele laterale, dacă sunt prevăzute și adecvate.
- Se folosesc mijloacele de siguranță aprobate de spital.
- Nu se imobilizează pacientul prin metode improvizate și nu se aplică restricții fizice fără indicație și procedură autorizată.
- Dacă pacientul devine violent sau încearcă să coboare, se solicită ajutor.

Important: poziția exactă se stabilește în funcție de starea pacientului și de indicațiile echipei medicale. Nu există o singură poziție potrivită tuturor pacienților cu aceeași afecțiune.

Accidente și incidente care pot apărea în timpul transportului

- **Căderea pacientului de pe targă** – prin neasigurarea barelor laterale, nefixarea corespunzătoare sau mișcările bruște.
- **Alunecarea pacientului** – prin poziționare incorectă ori frânare bruscă.
- **Lovirea de uși, pereți sau alte obiecte** – prin deplasare necorespunzătoare sau vizibilitate redusă.
- **Răsturnarea sau deplasarea necontrolată a tărgii** – pe rampe, praguri, suprafețe denivelate ori din cauza defecțiunilor tehnice.
- **Agravarea unei leziuni** – prin mobilizare incorectă, mai ales în traumatismele coloanei sau fracturi.
- **Deconectarea perfuziilor, sondelor, drenurilor sau oxigenului** – prin prinderea tuburilor ori lipsa verificării lor.
- **Deteriorarea stării pacientului** – apariția dispneei, durerii toracice, leșinului, vărsăturilor sau alterării stării de conștiență.
- **Accidentarea personalului** – prin ridicarea incorectă a pacientului, suprasolicitare fizică sau manipularea necorespunzătoare a tărgii.
- **Transmiterea infecțiilor** – prin lipsa igienei mâinilor, a echipamentului de protecție sau a dezinfecției tărgii.

Ce se face în cazul unui accident sau incident?

Dacă apare un incident în timpul transportului, brancardierul trebuie să:

1. Oprească deplasarea într-un loc sigur și să securizeze targa.
2. Solicite imediat ajutorul personalului medical.
3. Nu ridice și nu mobilizeze inutil un pacient căzut sau posibil traumatizat.
4. Dacă pacientul nu respiră normal, să alerteze echipa de urgență și să urmeze procedura de resuscitare pentru care este instruit.
5. Nu administreze medicamente și nu modifice tratamentul sau dispozitivele medicale din proprie inițiativă.
6. Informeze personalul responsabil despre ceea ce s-a întâmplat și să participe la raportarea incidentului conform procedurilor spitalului.

Transportul pacientului cu scaunul rulant

Definiție și scop

Transportul pacientului cu scaunul rulant reprezintă deplasarea pacientului care nu se poate deplasa singur sau care are nevoie de sprijin, în condiții de siguranță, confort și respectare a indicațiilor personalului medical.

Scopul este deplasarea pacientului între salon, cabinetul de investigații, serviciile medicale și alte spații ale spitalului, prevenind căderile, accidentele și agravarea stării de sănătate.

Pregătirea pacientului și a scaunului rulant

Înainte de transport, brancardierul trebuie să:

1. Verifice identitatea pacientului și destinația transportului.
2. Explice pacientului procedura, dacă starea acestuia permite.
3. Verifice starea scaunului rulant: roți, frâne, suporturi pentru picioare, spătar și cotiere.
4. Se asigure că pacientul poate fi transportat în poziție șezândă și că nu există contraindicații cunoscute.
5. Blocheze frânele înainte de transferul pacientului pe scaun.
6. Așeze scaunul cât mai aproape de pat, de preferat la un unghi adecvat transferului, conform procedurii și mobilității pacientului.
7. Îndepărteze sau rabateze suporturile pentru picioare în timpul transferului, pentru a evita împiedicarea.

8. Solicite ajutorul unui coleg sau al personalului medical dacă pacientul este dependent, instabil sau greu de mobilizat.

Tehnica transferului pacientului pe scaunul rulant

- Pacientul este ajutat să se ridice și să se așeze numai dacă poate face acest lucru în siguranță.
- Brancardierul utilizează tehnici corecte de mobilizare și evită tragerea pacientului de brațe sau de umeri.
- Dacă pacientul nu se poate sprijini pe membrele inferioare, transferul se efectuează cu personal suficient și cu dispozitivele de transfer adecvate.
- După așezare, se verifică poziția șezândă, sprijinul spatelui și poziționarea corectă a picioarelor pe suporturi.
- Se utilizează centura de poziționare, dacă este indicată și aprobată conform procedurilor.
- Se verifică dacă hainele, perfuziile, sondele sau tuburile nu sunt prinse între componentele scaunului.

Atenție: un pacient cu suspiciune de fractură, traumatism vertebral, stare de șoc sau deteriorare acută nu trebuie transferat pe scaunul rulant fără evaluarea și indicația personalului medical.

Modalități de transport în funcție de afecțiune

A. Pacienți cu afecțiuni de medicină internă

Pacienții cu slăbiciune, anemie, amețeli sau mobilitate redusă pot fi transportați în poziție șezândă dacă starea lor permite. Se urmăresc apariția amețelii, paloarea, transpirațiile reci sau senzația de leșin.

B. Pacienți cu afecțiuni respiratorii – Pneumologie

Poziția șezândă poate ușura respirația la unii pacienți. Oxigenul, dacă este prescris, trebuie menținut conform indicațiilor personalului medical. Dacă apare dispnee accentuată, cianoză sau confuzie, se solicită imediat ajutor medical.

C. Pacienți cu afecțiuni locomotorii

Transportul se efectuează numai dacă poziția șezândă este permisă. Membrul afectat se sprijină conform indicațiilor medicale, fără presiune pe zona traumatizată și fără mobilizări forțate.

D. Pacienți vârstnici, confuzi sau cu risc de cădere

Este necesară supravegherea atentă, poziționarea corectă și utilizarea măsurilor de siguranță adecvate. Pacientul nu trebuie lăsat singur dacă există risc de alunecare sau ridicare necontrolată.

Reguli în timpul transportului

- Se eliberează traseul de obstacole și se verifică accesul prin uși și lifturi.
- Scaunul se împinge cu viteză controlată, evitând virajele bruște și frânările bruşte.
- Picioarele pacientului se mențin pe suporturi, fără a atinge solul sau roțile.
- Se acordă atenție pragurilor, rampelor și suprafețelor alunecoase.
- Pe rampe se respectă instrucțiunile producătorului și procedurile spitalului; nu se efectuează manevre care pot provoca răsturnarea scaunului.
- Se supraveghează pacientul și dispozitivele medicale pe tot parcursul deplasării.
- Nu se transportă simultan alte obiecte care împiedică manevrarea sigură a scaunului.

Accidente și incidente posibile

Cele mai frecvente riscuri sunt:

- Căderea pacientului de pe scaun.
- Alunecarea pacientului din poziția șezândă.
- Răsturnarea scaunului pe rampă sau la trecerea peste obstacole.
- Prinderea degetelor sau a membrelor în roți și mecanisme.
- Lovirea de pereți, uși sau alte obiecte.
- Apariția amețelii, leșinului ori agravarea dificultăților respiratorii.
- Deconectarea perfuziei, sondei sau tubului de oxigen.
- Accidentarea brancardierului prin efort fizic sau manevrare necorespunzătoare.

Prevenirea accidentelor și incidentelor

Se verifică scaunul înainte de fiecare utilizare.
Se blochează frânele la transferul pacientului pe scaun și la coborârea acestuia.
Se utilizează suporturile pentru picioare și celelalte dispozitive de siguranță corespunzătoare.
Se solicită ajutor pentru pacienții care nu se pot transfera în siguranță.
Se evită transportul pe scaun al pacienților instabili sau al celor pentru care poziția șezândă este contraindicată.
Se păstrează o viteză redusă și se evită manevrele bruște.
Se respectă măsurile de igienă a mâinilor, echipamentul de protecție și dezinfecția scaunului conform procedurilor spitalului.

Ce se face dacă apare un incident?

Dacă pacientul cade sau i se agravează starea în timpul transportului:

- Se oprește deplasarea și se securizează scaunul.
- Se solicită imediat ajutorul personalului medical.
- Pacientul căzut nu se ridică automat; se evită mobilizarea până la evaluarea riscului de traumatism.
- În caz de dificultăți respiratorii severe sau pierderea stării de conștiență, se alertează echipa de urgență și se urmează protocolul spitalului.
- Incidentul se comunică și se raportează conform procedurilor interne.

Reguli pe care trebuie să le respecte brancardierul privind secretul profesional și GDPR

Ce înseamnă secretul profesional?

Secretul profesional reprezintă obligația de a păstra confidențialitatea informațiilor despre pacient, despre starea sa de sănătate și despre îngrijirile acordate

Brancardierul, chiar dacă face parte din personalul nemedical, trebuie să respecte confidențialitatea informațiilor la care are acces în exercitarea atribuțiilor sale.
Conform Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, informațiile referitoare la starea de sănătate, diagnostic, prognostic, tratament și date personale sunt confidențiale, inclusiv după decesul pacientului.

Reguli pe care trebuie să le respecte brancardierul

- **Păstrarea confidențialității:** nu divulgă informații despre pacienți persoanelor neautorizate.
- **Respectarea vieții private:** nu discută în public despre diagnosticul, tratamentul sau problemele personale ale pacientului.
- **Accesul limitat la informații:** folosește și consultă numai informațiile strict necesare îndeplinirii atribuțiilor de serviciu.
- **Discreție în timpul transportului:** nu discută cu alți pacienți, vizitatori sau persoane străine despre starea pacientului transportat.
- **Respectarea demnității:** protejează intimitatea pacientului la transfer, transport și în timpul manevrelor de îngrijire care intră în atribuțiile sale.
- **Interdicția fotografierii și filmării neautorizate:** nu fotografiază și nu filmează pacienți în scop personal.
- **Protejarea documentelor:** nu lasă foi de observație, bilete de externare, etichete sau alte documente cu date personale la vedere și nu le consultă fără un motiv profesional.
- **Păstrarea secretului și în afara serviciului:** nu divulgă informațiile aflate la locul de muncă nici după terminarea programului sau încetarea raportului de muncă.

- **Raportarea incidentelor:** anunță persoana responsabilă dacă observă pierderea unor documente, accesul neautorizat la date sau divulgarea accidentală a informațiilor.

Ce este GDPR?

GDPR reprezintă Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția datelor cu caracter personal. Acesta stabilește reguli pentru colectarea, utilizarea, păstrarea și divulgarea datelor personale. Datele privind sănătatea sunt considerate categorii speciale de date și beneficiază de protecție sporită.

Exemple de date care trebuie protejate

- Numele și prenumele pacientului.
- CNP-ul, adresa și numărul de telefon.
- Diagnosticul, rezultatele analizelor și investigațiilor.
- Tratamentul urmat și informațiile despre internare.
- Informațiile despre starea psihică sau fizică a pacientului.
- Fotografiile, filmările sau documentele prin care pacientul poate fi identificat.

Aplicarea GDPR în activitatea brancardierului

Brancardierul trebuie să respecte următoarele reguli practice:

- Nu fotografiază și nu publică pe rețelele sociale imagini cu pacienți, documente medicale sau ecrane pe care apar date personale.
- Nu transmite prin WhatsApp, Messenger sau alte canale neautorizate fotografii, documente ori informații despre pacienți.
- Nu oferă informații telefonic rudelor sau altor persoane fără autorizarea și verificarea prevăzute de procedurile spitalului.
- Nu permite persoanelor neautorizate să consulte documentele ori să audă discuții confidențiale.
- Nu accesează sisteme informatice sau documente medicale în afara atribuțiilor sale.
- Nu lasă documente cu date personale nesupravegheate și nu le aruncă la gunoiul obișnuit dacă trebuie eliminate printr-o procedură securizată.
- Respectă instrucțiunile interne privind parolele, accesul în spațiile medicale și utilizarea echipamentelor informatice.
- Anunță fără întârziere persoana desemnată de spital dacă observă o posibilă încălcare a securității datelor.

Aceste reguli reflectă principiile GDPR privind limitarea scopului, reducerea la minimum a datelor și asigurarea confidențialității și securității acestora.

Exemple practice

Situație	**Comportament corect**
O rudă întreabă ce diagnostic are pacientul.	Brancardierul nu comunică diagnosticul și îndrumă persoana către personalul medical autorizat.
Un coleg din afara echipei întreabă de ce este internat un pacient.	Nu divulgă informația fără un motiv profesional și fără autorizare.
Brancardierul vede o foaie de observație cu datele pacientului.	Nu o consultă din curiozitate și nu permite accesul neautorizat.
Cineva solicită o fotografie cu pacientul.	Refuză fotografierea în scop personal și respectă procedurile și regulile legale aplicabile.
Brancardierul trimite din greșeală datele unui pacient unei persoane neautorizate.	Anunță imediat responsabilul desemnat de spital, conform procedurii de raportare a incidentelor.

Răspunderea pentru nerespectarea confidențialității

Încălcarea secretului profesional sau a regulilor de protecție a datelor poate atrage, în funcție de faptă și de împrejurări, răspundere disciplinară, civilă, contravențională sau penală, după caz. Legea nr. 46/2003 prevede expres consecințe pentru nerespectarea confidențialității datelor despre pacient.

-

De reținut: Brancardierul are obligația să păstreze secretul profesional, să respecte dreptul pacientului la viață privată, să nu divulge date personale sau medicale persoanelor neautorizate și să protejeze informațiile la care are acces în timpul serviciului și după încetarea activității.

Reguli de respectat de brancardier pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM)

Material de studiu pentru concursul de brancardier – spital de urgență, secțiile Medicină Internă și Pneumologie.

Prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale reprezintă ansamblul măsurilor prin care se împiedică transmiterea microorganismelor de la un

pacient la altul, de la pacient la personalul medical sau prin intermediul obiectelor și suprafețelor contaminate.

În România, actul normativ principal pentru această temă este **Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016**, care aprobă normele de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale. Precauțiunile standard se aplică tuturor pacienților, indiferent dacă există sau nu o infecție cunoscută.

Igiena mâinilor

Igiena mâinilor este una dintre cele mai importante măsuri de prevenire a infecțiilor.

Brancardierul trebuie să își igienizeze mâinile:

- Înainte și după contactul cu pacientul.
- Înainte de o activitate curată și după o activitate cu risc de contaminare.
- După contactul cu sânge, secreții, alte fluide biologice sau obiecte contaminate.
- Imediat după îndepărtarea mănușilor.
- După atingerea tărgii, scaunului rulant sau a suprafețelor din apropierea pacientului, atunci când există risc de contaminare.

Cum se face igiena mâinilor?

- Cu apă și săpun, când mâinile sunt vizibil murdare.
- Cu soluție hidroalcoolică, în majoritatea situațiilor în care mâinile nu sunt vizibil murdare.
- Prin respectarea tehnicii și duratei indicate de protocolul spitalului.

Mănușile nu înlocuiesc igiena mâinilor.

Utilizarea echipamentului individual de protecție

Brancardierul utilizează echipamentul de protecție în funcție de activitatea efectuată și de riscul de expunere.

- **Mănuși de unică folosință:** când există posibilitatea contactului cu sânge, secreții, fluide biologice, mucoase sau materiale contaminate.
- **Halat de protecție:** când există riscul de contaminare a hainelor sau pielii.
- **Mască medicală și protecție oculară/vizieră:** când există risc de stropire sau când măsurile specifice pacientului o impun.
- **Protecție respiratorie adecvată**, de exemplu FFP2/FFP3, dacă este indicată de protocolul de izolare și de riscul de transmitere aeriană.

Echipamentul trebuie îmbrăcat și îndepărtat corect, fără contaminarea mâinilor sau a hainelor. După îndepărtarea lui se efectuează igiena mâinilor.

Respectarea precauțiunilor standard și a măsurilor de izolare

- Se consideră că orice pacient poate reprezenta o sursă potențială de infecție.
- Se respectă indicațiile personalului medical privind izolarea și echipamentul de protecție.
- Se respectă circuitele stabilite pentru pacienții izolați și se evită deplasările inutile.
- Nu se transportă simultan pacienți care trebuie separați conform indicațiilor medicale.
- Se anunță personalul medical dacă lipsesc echipamentele de protecție sau dacă există neclarități privind măsurile necesare.
- La transportul unui pacient cu suspiciune sau confirmare de tuberculoză pulmonară contagioasă, se respectă măsurile de precauție aeriană stabilite de spital, inclusiv protecția respiratorie corespunzătoare.
- La pacienții cu infecții respiratorii transmisibile, se respectă măsurile indicate pentru limitarea răspândirii picăturilor respiratorii și a aerosolilor, după caz.
- Se evită aglomerarea pacienților în spațiile de așteptare și se respectă traseul de transport stabilit.

Curățarea și dezinfecția tărgii și a scaunului rulant

După transportul fiecărui pacient, brancardierul trebuie să respecte procedura spitalului pentru curățarea și dezinfecția suprafețelor și echipamentelor utilizate.

- Targa, scaunul rulant, mânerele și barele laterale se curăță și se dezinfectează conform procedurii.
- Se acordă atenție suprafețelor atinse frecvent.
- Dacă echipamentul este contaminat cu sânge sau alte fluide biologice, se aplică procedura specifică de decontaminare.
- Se utilizează numai produsele aprobate de spital, în concentrația și timpul de contact prevăzute de instrucțiunile acestora.
- Nu se transportă următorul pacient cu echipamente care necesită încă dezinfecție.
- Se anunță personalul responsabil dacă echipamentul este deteriorat sau nu poate fi dezinfectat corespunzător.

Curățarea și dezinfecția corectă a suprafețelor și echipamentelor reduc riscul transmiterii microorganismelor între pacienți.

Manipularea lenjeriei și a materialelor contaminate

- Lenjeria murdară se manipulează cu grijă, fără scuturare, pentru a evita dispersarea microorganismelor.

- Se utilizează echipamentul de protecție corespunzător riscului.
- Lenjeria se transportă în sacii sau recipientele prevăzute de procedura spitalului.
- Nu se așază lenjeria murdară pe podea și nu se amestecă cu lenjeria curată.
- Materialele contaminate se manipulează și se predau personalului responsabil conform circuitelor stabilite.

Colectarea și transportul deșeurilor medicale

Brancardierul trebuie să respecte circuitul deșeurilor stabilit de spital.

- Deșeurile se colectează separat, în recipiente corespunzătoare categoriei lor, conform atribuțiilor postului.
- Nu se presează și nu se sortează manual deșeurile.
- Nu se introduc mâinile în saci sau recipiente.
- Obiectele înțepătoare-tăietoare nu se manipulează direct; acestea trebuie eliminate în recipiente speciale de către personalul responsabil.
- Sacii și recipientele se transportă în condiții de siguranță, fără scurgeri sau împrăștierea conținutului.

Igiena respiratorie și prevenirea transmiterii infecțiilor

- Brancardierul respectă regulile de igienă respiratorie și eticheta tusei.
- Utilizează masca sau protecția respiratorie indicată de procedura spitalului.
- Evită atingerea feței cu mâinile contaminate.
- Nu reutilizează echipamentele de unică folosință.
- Respectă măsurile de ventilație și circuitele stabilite în unitatea sanitară.

Ce face brancardierul în cazul unei expuneri accidentale?

Dacă se înțeapă cu un obiect contaminat, este stropit în ochi sau pe mucoase ori intră în contact cu sânge pe piele lezată, trebuie să:

Aplice imediat măsurile de prim ajutor prevăzute de protocol; pentru ochi sau mucoase, să clătească abundent cu apă.

Anunțe imediat superiorul și serviciul desemnat pentru gestionarea expunerilor accidentale.

Se prezinte urgent pentru evaluare medicală, fără să aștepte apariția simptomelor.

Respecte procedura de raportare și recomandările medicale ulterioare.

Alte obligații ale brancardierului

- Poartă echipamentul de lucru curat și respectă regulile de schimbare și igienizare a acestuia.

- Nu vine la serviciu cu simptome sugestive de boală transmisibilă fără să informeze persoana responsabilă și să urmeze indicațiile de medicina muncii.
- Respectă instruirea periodică privind prevenirea infecțiilor.
- Semnalează imediat deficiențele de igienă, lipsa dezinfectanților sau situațiile care pot favoriza transmiterea infecțiilor.
- Respectă fișa postului, procedurile interne și indicațiile personalului medical.

Noțiuni medicale de bază pentru un brancardier într-un spital de urgență

Un **brancardier care lucrează într-o unitate de primiri urgențe (UPU)** trebuie să cunoască noțiunile medicale esențiale pentru a transporta pacienții în siguranță, a recunoaște semnele de alarmă și a ajuta personalul medical fără a depăși atribuțiile profesionale.

1. Noțiuni medicale esențiale

- **Semne vitale** – pulsul, tensiunea arterială, frecvența respiratorie, temperatura și saturația oxigenului (SpO_2). Trebuie să știe că modificările importante pot indica o urgență și să le semnaleze personalului medical.
- **Starea de conștiență** – pacient conștient, somnolent, confuz sau inconștient. Orice modificare bruscă trebuie raportată imediat.
- **Respirația** – să observe dacă pacientul respiră normal, cu dificultate sau deloc.
- **Circulația sângelui** – să recunoască semne precum paloarea accentuată, transpirațiile reci, sângerarea abundentă sau extremitățile reci.
- **Durerea** – să observe localizarea, intensitatea și apariția bruscă a durerii și să transmită informațiile echipei medicale.

Situații de urgență pe care trebuie să le recunoască

Stopul cardiorespirator

Pacient inconștient, care nu respiră normal sau prezintă doar respirații agonice. Trebuie să alerteze imediat echipa, să solicite defibrilatorul și să înceapă resuscitarea conform instruirii și protocolului.

Hemoragia

Sângerarea abundentă necesită alertare imediată și aplicarea presiunii directe, dacă este sigur și în limitele instruirii primite.

AVC (accident vascular cerebral)

Debut brusc al asimetriei feței, slăbiciunii unui braț sau tulburărilor de vorbire. Timpul apariției simptomelor trebuie comunicat imediat.

Infarctul miocardic

Poate provoca durere sau presiune în piept, transpirații reci, greață și dificultăți de respirație. Necesită evaluare medicală urgentă.

Termeni medicali pe care trebuie să înțeleagă un brabcardier

Termen	**Explicație simplă**
UPU	Unitatea de Primiri Urgențe
Triaj	Stabilirea priorității de evaluare și tratament
Conștient / inconștient	Pacientul este sau nu este treaz și receptiv
Dispnee	Dificultate de respirație
Tahicardie	Frecvență cardiacă crescută
Bradicardie	Frecvență cardiacă scăzută
Hipotensiune	Tensiune arterială scăzută
Hipertensiune	Tensiune arterială crescută
Hemoragie	Pierdere de sânge
Fractură	Întreruperea continuității unui os
Imobilizare	Limitarea mișcării unei regiuni a corpului
AVC	Accident vascular cerebral
Resuscitare	Manevre pentru susținerea funcțiilor vitale

Secțiile spitalului și investigațiile la care transportă brancardierul pacienții

Un brancardier care lucrează într-un spital de urgență trebuie să cunoască denumirea secțiilor, a compartimentelor și a principalelor investigații medicale, pentru a transporta pacientul la locul corect, în condiții de siguranță, conform indicațiilor personalului medical.

Secțiile și compartimentele spitalului

1. UPU – Unitatea de Primiri Urgențe

Aici ajung pacienții cu urgențe medicale sau traumatice. În funcție de organizarea spitalului, pot exista zone de triaj, consultații, tratament, resuscitare și observație.

2. ATI – Anestezie și Terapie Intensivă

Pentru pacienții critici, care necesită supraveghere permanentă și susținerea funcțiilor vitale.

3. Cardiologie

Pentru afecțiuni ale inimii, precum infarctul miocardic, tulburările de ritm și insuficiența cardiacă.

4. Neurologie

Pentru AVC, convulsii, tulburări de conștiență și alte afecțiuni ale sistemului nervos.

5. Chirurgie generală

Pentru afecțiuni care pot necesita intervenții chirurgicale, traumatisme și urgențe abdominale.

6. Ortopedie și traumatologie

Pentru fracturi, luxații, traumatisme ale membrelor și alte leziuni ale aparatului locomotor.

7. Medicină internă

Pentru afecțiuni ale organelor interne, precum diabetul dezechilibrat, bolile respiratorii și diverse tulburări metabolice.

8. Pneumologie

Pentru boli respiratorii, pneumonii și alte afecțiuni pulmonare.

9. Obstetrică-ginecologie

Pentru urgențe ginecologice, sarcină, travaliu și naștere.

10. Pediatrie

Pentru evaluarea și tratamentul copiilor

Alte secții sau compartimente pe care le poate întâlni brancardierul:

- **Urologie** – afecțiuni ale rinichilor și căilor urinare.
- **ORL (otorinolaringologie)** – afecțiuni ale urechilor, nasului și gâtului.
- **Oftalmologie** – afecțiuni și traumatisme oculare.
- **Boli infecțioase** – boli provocate de agenți infecțioși.
- **Psihiatrie** – evaluarea și îngrijirea pacienților cu tulburări psihice.

- **Neurochirurgie** – afecțiuni și traumatisme ale creierului și coloanei vertebrale, unde există această specialitate.
- **Bloc operator** – zona în care se efectuează intervențiile chirurgicale.
- **Neonatologie** – îngrijirea nou-născuților.
- **Dializă** – tratamentul pacienților care necesită epurare extracorporală a sângelui.
- **Recuperare medicală** – proceduri de recuperare funcțională.

Investigațiile medicale la care transportă pacienții

Brancardierul trebuie să recunoască denumirea investigației, destinația și indicațiile privind transportul. Nu este necesar să interpreteze rezultatele medicale.

Radiologie – radiografie (RX)
Folosește raze X pentru examinarea oaselor și a unor organe, de exemplu în suspiciunea de fractură sau pneumonie.

CT – tomografie computerizată
Produce imagini detaliate ale corpului. Este frecvent utilizată în traumatisme, suspiciune de AVC și alte urgențe.

RMN – rezonanță magnetică nucleară
Examinează în detaliu țesuturile, creierul, coloana și articulațiile. Transportul se face cu respectarea regulilor stricte privind obiectele metalice și siguranța magnetică.

Ecografie
Utilizează ultrasunete pentru examinarea organelor abdominale, inimii, vaselor de sânge și altor structuri.

ECG/EKG – electrocardiogramă
Înregistrează activitatea electrică a inimii. Se efectuează frecvent în UPU, cardiologie sau în alte zone ale spitalului.

Ecocardiografie
Este o ecografie a inimii, utilizată pentru evaluarea structurii și funcției cardiace.

Endoscopie / gastroscopie / colonoscopie
Permite examinarea tubului digestiv cu ajutorul unui instrument optic special.

Laborator de analize medicale
Aici se efectuează analize de sânge, urină și alte probe. În mod obișnuit, probele sunt transportate conform procedurilor specifice, nu pacientul; acesta poate fi dus la recoltare dacă este necesar.

Reguli obligatorii înaintea transportului

Înainte de a deplasa pacientul, brancardierul trebuie să verifice, conform procedurilor spitalului:

16. **Destinația corectă** – secția, cabinetul sau sala de investigații indicată de personalul medical.
17. **Identitatea pacientului** – conform procedurii de identificare a spitalului.
18. **Starea pacientului** – dacă poate fi transportat în siguranță și dacă necesită targă, pat mobil sau scaun rulant.
19. **Echipamentele și dispozitivele** – perfuzii, drenuri, sonde, oxigen și monitoare trebuie gestionate conform instruirii și indicațiilor personalului medical.
20. **Predarea pacientului** – pacientul trebuie predat personalului responsabil, cu transmiterea informațiilor relevante conform procedurii.
21. **Urgențele apărute pe traseu** – orice deteriorare a stării pacientului se raportează imediat.

Atenție: un pacient instabil, inconștient sau cu dificultăți respiratorii importante nu trebuie transportat ca un pacient obișnuit. Se solicită ajutorul echipei medicale și se respectă nivelul de monitorizare și însoțire necesar.

Cele mai importante trei lucruri sunt:

- **Unde duce pacientul:** secție, cabinet, investigație sau bloc operator.
- **Cum îl transportă:** pe targă, în pat mobil sau în scaun rulant, conform stării și indicațiilor primite.
- **Cum îl predă:** în siguranță, personalului responsabil, fără a întrerupe neautorizat tratamentele sau monitorizarea

B.

- **Ordin nr. 1226 din 3 decembrie 2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale: - cap VI privind ambalarea deșeurilor medicale art. 13,14 și anexa nr. 3 privind condițiile de colectare prin separare la locul procedurii, pe categoriile stabilite, a deșeurilor rezultate din activități medicale.**