

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
AGENȚIA NAȚIONALĂ ANTIDROG
CENTRUL REGIONAL DE PREVENIRE, EVALUARE ȘI
CNSILIERE ANTIDROG GALAȚI
C.P.E.C.A. GALAȚI
Adresa: mun. Galați, str. A.I.Cuza, bl. Cristal, sc.2, et. 2

Tel./Fax: 0236 - 461800

Nr. 3512915 din 10.12.2013

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ

"SF. APOSTOL ANDREI" GALAȚI

Adresa: mun. Galați, str. Brăilei nr. 177

Tel.: 0236 – 301111, 301112 Fax: 0236 - 461000

Nr. A5734 din 23.12.2013

PROTOCOL DE COLABORARE

încheiat între

CENTRUL REGIONAL DE PREVENIRE, EVALUARE ȘI CNSILIERE
ANTIDROG GALAȚI – CENTRUL DE PREVENIRE, EVALUARE ȘI CNSILIERE
ANTIDROG AL JUDEȚULUI GALAȚI

și

SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. APOSTOL ANDREI"
GALAȚI

Articolul 1. TEMEI LEGAL

Colaborarea între semnatarii prezentului protocol se va realiza în baza următoarelor documente:

- HG 860 din 28 iulie 2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri;
- Ordinul comun MSP și MIRA nr. 770/192 din 2007, pentru aprobarea Metodologiei de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și prevalența infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile Emitent Ministerul Internelor și Reformei Administrative nr. 192 și Ministerul Sănătății Publice nr. 770, MO nr. 344/21.05.2007

Articolul 2. PĂRTILE

1. Centrul Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Galați – Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog al Județului Galați, structură teritorială a Agenției Naționale Antidrog, denumit în continuare *Centru*, cu sediul în Galați, Str. Al. I. Cuza, Bl. Cristal, Sc. 2, et. 2, reprezentat prin *inspector principal de poliție Dr. Angela-Mihaela Ene, în calitate de Șef Birou CRPECA Galați și inspector principal de poliție Cristina Chelban, în calitate de Coordonator CPECA Galați*

și

2. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați, cu sediul în Galați, Str. Brăilei nr. 177, reprezentat prin *Dr. Debita Mihaela, în calitate de Manager și Prof. Dr. Firescu Dorel* în calitate de *Director Medical*.

Articolul 3. SCOPUL

Protocolul se încheie în scopul asigurării cadrului legal de cooperare între cele două părți, privit competențelor stabilite prin documentele lor de înființare.

Articolul 4. OBIECTUL

Prezentul protocol are ca obiect:

monitorizarea urgențelor medicale datorate consumului de substanțe psihoactive; raportarea de către spitalele generale publice care au în structură o unitate de primiri urgențe și care primesc urgențe medicale de orice cauză, spitalele de urgență care primesc urgențe, celor episoade a căror anamneză se menționează consumul a cel puțin uneia dintre substanțele psihoactive, cu excepția celor datorate exclusiv consumului de alcool și tutun, și care îndeplinesc simultan cele trei criterii de includere și niciunul din cele de excludere conform Ordinului comun MSP și MIRA nr. 770/192 din 2007.

Articolul 5. RESURSE IMPLICATE ÎN REALIZAREA ACTIVITĂȚILOR

Activitățile ce fac obiectul prezentului protocol vor fi realizate utilizând resursele umane și materiale de care dispune fiecare dintre părțile semnatare, precum și alte resurse dobândite prin implicarea altor instituții publice și organizații nonguvernamentale în activitățile de prevenire a consumului de droguri desfășurate.

Articolul 6. PROTECȚIA INFORMAȚIILOR

Fiecare parte va asigura confidențialitatea informațiilor transmise și a provenienței lor, dacă partea care le-a furnizat precizează că acestea au un asemenea caracter. Informațiile și suportul lor material primite în conformitate cu prevederile prezentului protocol, vor putea fi transmise unei terțe părți numai cu aprobarea prealabilă a părții furnizoare.

Articolul 7. DURATA PROTOCOLULUI

Protocolul se încheie pe o perioadă de 3 ani, începând cu data semnării. Prezentul protocol poate fi prelungit prin act adițional semnat de ambele părți.

Articolul 8. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRTIILOR

Părțile au următoarele drepturi și obligații:

I. Agenția Națională Antidrog – C.P.E.C.A. Galați

1. de a desemna o persoană de contact pentru relația permanentă cu *Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Galați*;
2. de a colecta datele furnizate de către *Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Galați* lunar;
3. în termen de 10 zile de la încheierea fiecărei luni calendaristice, C.P.E.C.A. Galați transmite pe suport hârtie și electronic fișele standard completate Direcției Observatorului român de droguri și toxicomanii din cadrul Agenției Naționale Antidrog, în vederea codificării și înregistrării acestora în Registrul unic codificat pentru consumatorii de droguri;
4. fișele complete sunt transmise Agenției Naționale Antidrog – Direcția Observatorul român de droguri și toxicomanii în format electronic sau pe suport hârtie.

II. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Galați;

1. de a desemna o persoană de contact pentru relația permanentă cu *C.P.E.C.A. Galați*;
2. de a completa fișă standard de înregistrare a urgențelor medicale produse ca urmare a consumului de substanțe psihoactive conform art. 83, Capitolul 6 – Metodologia de transmitere a fișelor standard

de a transmite lunar, în termen de 5 zile de la încheierea fiecărei luni calendaristice, fișele standard de înregistrare a urgențelor medicale ca urmare a consumului de substanțe psihoactive către C.P.E.C.A. Galați.

Articolul 9. APLICAREA PROTOCOLULUI

Prezentul protocol se aplică începând cu data semnării.

Prezentul protocol nu exclude alte forme de cooperare, cum ar fi parteneriatul public - privat, încheiat în condițiile legii.

ARTICOLUL 10. DENUNȚARE

Oricare dintre părți poate notifica celeilalte părți denunțarea protocolului. Protocolul rămâne în vigoare pe o perioadă de 90 de zile de la data primirii de către una din părți a notificării scrise prin care cealaltă parte informează despre denunțarea acestuia.

Protocolul nu poate fi denunțat înainte de finalizarea programului comun pentru care s-au făcut deja cheltuieli, decât după despăgubirea celeilalte părți pentru cheltuielile suportate.

Articolul 11. RĂSPUNDERE

Fiecare din părți răspunde pentru pagubele produse din culpă celeilalte părți.

Forța majoră exonerează de răspundere, cu condiția ca aceasta să fie adusă la cunoștință în cel mai scurt timp, potrivit legii române.

Articolul 12. LITIGII

Orice litigiu se soluționează pe cale amiabilă.

Când litigiul nu a putut fi soluționat de cale amiabilă, sunt competente instanțele judecătoarești, în conformitate cu legislația română.

Prezentul PROTOCOL s-a încheiat astăzi, 23.12.2013, în două exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

Centrul Regional de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Galați
Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog al Județului Galați

Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Galați

P. Sef Birou C.R.P.E.C.A. Galați
Insp.pr. dr. ANGELA-MIHAELA ENE



Coordonator C.P.E.C.A. Galați,

Insp. pr. CRISTINA CHELBAN



Director Medical
Prof. dr. DOREL FIRESCU

CONSIGLIER JURIDIC
JR. MARIN MIHAI-ALINA

Metodologia de monitorizare a urgențelor medicale datorate consumului de substanțe psihoactive

Cadrul legal:

- » HG 860 din 28 iulie 2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri
- » Ordinul comun MSP și MIRA nr. 770/192 din 2007, pentru aprobarea Metodologiei de completare a fișelor standard și de transmitere a datelor prevăzute în foaia individuală de urgență pentru consumul de droguri, foaia individuală de admitere la tratament pentru consumul de droguri, cazurile înregistrate de HVC și HVB în rândul consumatorilor de droguri injectabile și prevalența infecțiilor cu HIV, HVB și HVC în rândul consumatorilor de droguri injectabile Emitent Ministerul Internelor și Reformei Administrative nr. 192 și Ministerul Sănătății Publice nr. 770, MO nr. 344/21.05.2007

Considerații generale

În sistemul de raportare a datelor referitoare la urgențele medicale datorate consumului de substanțe psihoactive sunt incluse următoarele categorii de furnizori de servicii medicale:

- a) Spitalurile generale publice care au în structură o unitate de primiri urgențe și care primesc urgențe medicale de orice cauză;
- b) Spitalurile de specialitate care primesc urgențe
- c) Departamentele de specialitate din cadrul penitenciarelor care primesc urgențe medicale.

Din sistemul de raportare a datelor sunt **excluse** maternitățile.

Pentru raportare sunt **selecționate și înregistrate** acele episoade de urgență (spitalizate sau nu) și în a căror anamneză se menționează consumul a cel puțin uneia dintre substanțele psihoactive, cu excepția celor datorate exclusiv consumului de alcool și tutun, și care îndeplinesc simultan cele trei criterii de includere și niciunul din cele de excludere.

Criteriile de includere a cazurilor sunt:

- a) consultația a fost acordată de un medic dintr-un serviciu spitalicesc de urgență. Îngrijirea spitalicească se referă inclusiv la observația și monitorizarea funcțiilor vitale sau la procedurile de diagnostic și tratament. Sunt înregistrate doar serviciile de îngrijire spitalicească oferite într-un departament de urgență al unui spital. Nu sunt incluse serviciile de urgență furnizate de ambulanță sau de un serviciu de urgență extraspitalicesc;
- b) existența consumului non-medical de droguri sau substanțe psihoactive. Se consideră că există un consum non-medical de droguri când substanța consumată nu a fost prescrisă de către un medic sau substanța prescrisă de medic nu a fost administrată cu respectarea dozelor sau formei de administrare;
- c) tratamentul unei complicații medicale, psihologice sau traumaticice, adică sunt incluse urgențele al căror motiv principal al consultației au fost leziunile sau traumatismele produse prin autoleziune, accidente, agresiuni și alte cauze externe, întotdeauna când a fost menționat consumul non-medical de substanțe psihoactive;

Din sistemul de raportare sunt **excluse** episoadele de urgență în care, documentația clinică a menționat:

- a) sarcina și complicațiile sarcinii, când în anamneză este menționat consumul de substanțe psihoactive;

urgențele datorate reacțiilor adverse la medicamente utilizate în forma, doza și frecvența comandată de medic, cu excepția cazurilor apărute la opiatele prescrise în tratamentul de substituție;
urgențele în care s-a menționat exclusiv consumul de alcool, nicotină, ceai, cafea sau orice combinație dintre aceste substanțe.

Instrucțiuni de completare:

Fișa standard de înregistrare a urgențelor medicale ca urmare a consumului de substanțe psihoactive colectează date referitoare la urgențele medicale produse ca urmare a consumului de droguri și se completează în cel puțin un exemplar în format hârtie, ori de câte ori de-a lungul unui an calendaristic în pacient este admis la tratament în cadrul secțiilor de urgență din unitățile medicale specializate aflate în subordinea Ministerului Sănătății sau a altor ministeri cu rețea sanitară proprie (Art. 83, capitolul 6 - Metodologia de transmitere a fișelor standard).

Există 2 moduri diferite de completare a fișei standard de înregistrare a urgențelor medicale ca urmare consumului de substanțe psihoactive:

- a) → Se scrie cîtej și cu majuscule răspunsul corespunzător;
- b) la răspuns apar pătrățele albe () → se scrie în fiecare pătrățel valoarea corespunzătoare răspunsului, conform variantelor de răspuns existente.

Notă: dacă la răspuns apar pătrățele întunecate () → acestea NU se completează în unitatea de primiri urgență, ci numai în cadrul Agenției Naționale Antidrog - ORDT

Variabila 1 „numărul fișei clinice de urgență” - se înscrie numărul de înregistrare al FIȘEI INDIVIDUALE DE URGENȚĂ (Fișa UPU) în care este consemnată istoria clinică a pacientului.

Această variabilă nu admite date necunoscute.

Variabila 2 „numărul de identificare al spitalului” – este numărul atribuit de către Agenția Națională Antidrog, fiecărei unități sanitare care este inclusă în sistemul de raportare, conform Anexei 1. Pentru această variabilă sunt desemnate opt căsuțe, iar spațiile rămase necompletate în partea stângă vor fi completate cu cifra zero. *Această variabilă nu admite date necunoscute.*

Variabila 3 „data admiterii în urgență” - se referă la data la care pacientul a fost adus în unitatea de primiri urgență și nu data la căre a fost transferat sau internat în spital. Se completează cu șase caractere, astfel: două pentru zi de la 01 la 31, două pentru lună de la 01 la 12 și patru pentru an, prin notarea celor patru cifre ale anului. *Această variabilă nu admite date necunoscute.*

Variabila 4 „codul” se utilizează în vederea alcăturirii unui cod unic pentru fiecare pacient, evitându-se astfel dubla raportare a cazurilor și permitând monitorizarea episoadelor de urgență pentru fiecare pacient în parte.

Pentru a evita erorile, această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate (buletin/ carte de identitate, adeverință de identitate, pașaport, certificat de naștere). Dacă pacientul nu are un astfel de document, se poate face înregistrarea pe baza declarațiilor acestuia. Dacă pacientul refuză să-și dea datele de identificare sau dacă acesta nu le cunoaște, atunci se utilizează cifra nouă pentru fiecare din elementele incluse în codul pacientului. În cazul în care pacientul are două prenume, pentru codificare se utilizează primul dintre acestea.

persoana care înregistrează trebuie să noteze litera corespunzătoare din alfabet în ordinea indicată, stfel: prima literă a numelui de familie, a doua literă a numelui de familie, prima literă a primului prenume, a doua literă a primului prenume, a treia literă a primului prenume.

Cazul 1: Popescu Ionel Mihai

Prima literă a numelui de familie
A doua literă a numelui de familie
Prima literă a primului prenume
A doua literă a primului prenume
A treia literă a primului prenume

P
O
I
O
N

Cazul 2: nu se cunosc elementele care intră în componenta codului:

Prima literă a numelui de familie
A doua literă a numelui de familie
Prima literă a primului prenume
A doua literă a primului prenume
A treia literă a primului prenume

9
9
9
9
9

Variabila 5 “sexul” - identifică sexul pacientului admis în unitatea de primiri urgență și în principiu trebuie completat pornind de la datele din actul de identitate, respectiv din Fișa UPU. Această variabilă nu admite date necunoscute.

Variabila 6 “data nașterii” - se completează cu şase caractere, după cum urmează: două pentru zi, de la 01 la 31, două pentru lună, de la 01 la 12 și patru pentru an, prin notarea celor patru cifre ale anului. Dacă nu se cunoaște data nașterii, se utilizează cifra nouă pentru fiecare cifră necunoscută. Pentru a evita erorile, această variabilă se completează pornind de la datele din actul de identitate, respectiv din Fișa UPU. Această variabilă nu admite date necunoscute.

Variabila 7 “locul nașterii” – are două componente: județul nașterii și țara de naștere. Pentru prima componentă, se notează literalmente numele județului nașterii. Pentru componenta a doua, se notează literalmente numele țării de naștere.

Variabila 8 “etnia” - admite următoarele variante de răspuns:

1. română
2. maghiară
3. rromă
4. ucraineană
5. germană
6. alta
9. necunoscut

Se notează valoarea corespunzătoare etniei persoanei, pe baza declarației acestia.

Se admite un singur răspuns.

Variabila 9 “județul de reședință” - se notează literalmente județul de reședință al persoanei.

Prin județ de reședință se înțelege județul în care pacientul a petrecut cel mai mult timp în ultimele sase luni, anterior prezentării sale la unitatea de primiri urgență. În principiu, pentru această variabilă, datele trebuie completeate pornind de la cele din actul de identitate sau pe baza declarației pacientului.

Variabila 10 “Sat/comună/oras/Municipiul de reședință” - se notează literalmente numele satului, comunei, orașului sau municipiului de reședință al persoanei, prin acestea înțelegând satul, comuna, orașul sau municipiul în care pacientul a petrecut cel mai mult timp în ultimele sase luni, anterior

prezentării sale la unitatea de primiri urgentă. Nu se înregistrează în mod necesar localitatea în care persoana este angajată sau în care își are domiciliul, conform actului de identitate. Localitatea de reședință consemnată trebuie să se coreleză întotdeauna cu județul de reședință notat anterior. În principiu, pentru această variabilă, datele trebuie completate pornind de la cele din actul de identitate sau pe baza declarației pacientului.

Variabila 11 „Tip pacient” - se înregistrează condiția legală a pacientului în momentul în care i se acordă îngrijiri în serviciul de urgență:

- Se încercuiește varianta de răspuns „aflat în detenție”, când se constată la anamneză că pacientul se află în custodia unei unități de detenție; în acest caz, se specifică denumirea unității de detenție.
- Se încercuiește varianta de răspuns „aflat în arrestul poliției”, când se constată la anamneză că pacientul se află în custodia unei unități de poliție;
- Se încercuiește varianta de răspuns „nu este în stare privativă de libertate”, când nu este nici o informație referitoare la existența în acel moment a unei privări de libertate;
- Se încercuiește varianta de răspuns „neprecizat”, când din detaliile consemnate în Fișa UPU nu se poate stabili cu exactitate condiția legală a pacientului.

Variabila 12 „diagnosticul din serviciul de urgență (conform clasificării diagnosticelor ICD 10)” - are două componente: diagnosticul principal și diagnosticul secundar.

Prin diagnostic principal se înțelege: “Diagnosticul stabilit a fi principalul responsabil pentru care pacientul a necesitat îngrijiri în unitatea de primiri în cadrul episodului de urgență sau pentru care acesta s-a adresat unității de primiri urgențe”

Diagnosticul secundar este definit ca: “O afecțiune sau o altă suferință ce coexistență cu diagnosticul principal sau care apare în timpul episodului de urgență”.

Pentru a justifica încadrarea urgenței medicale ca urgență datorată consumului de substanțe psihoactive, cel puțin unul dintre cele două diagnostice trebuie să fie relaționat în mod direct cu consumul de substanțe psihoactivei. În acest sens, cel puțin unul dintre cele două diagnostice trebuie să regăsească în Lista diagnosticelor direct relaționate cu consumul de substanțe psihoactive -

Anexa 3.

În spațiul liber destinat celor două câmpuri se notează literalmente în ordinea în care sunt Spațiul liber destinat celor două câmpuri se completează literalmente cu diagnosticele pe care le-a stabilit medicul la evaluarea pacientului în unitatea de primiri urgență și care sunt menționate în Fișa UPU. Diagnosticele care nu se înscriu în lista celor direct relaționate cu consumul de substanțe psihoactive vor fi formulate conform clasificării diagnosticelor ICD 10, cu indicarea clară a codului aferent.

Variabila 13 „denumirea substanțelor psihoactive care sunt menționate în Fișa UPU (pe baza declarației pacientului)” - se specifică nominal cel mult 6 substanțe psihoactive care, conform anamnezei, au fost consumate de către pacient, în formă regulată sau sporadic, fie că au provocat sau nu dependență.

Dacă în anamneză se citează consumul unui număr mai mare decât 6 de substanțe psihoactive, iar unele dintre acestea aparțin același subgrup farmacologic, se notează numele subgrupului, cu scopul de a obține maximum posibil de informații.

în istoricul clinic se citează mai puțin de 6 substanțe psihooactive, se notează numele tuturor drogurilor menționate urmate de expresia „fără alte droguri” pe linia inferioară.
Prosoanele care completează fișa trebuie să notifice cu grad maxim de specificitate substanța pe care o porteașă:

⇒ dacă este posibil se va nota *denumirea comună internațională a substanței*

De exemplu: pentazocinum, diazepamum, etc.

⇒ când nu se cunoaște denumirea *comună internațională* a substanței, ci doar *denumirea comercială sau de argou*, se vor nota acestea.

De exemplu: fortal, diazepam, crack, Spice, Magic Gold etc.

⇒ dacă nu se poate specifica substanța concretă și nici denumirea comercială sau de argou, se va nota *numele subgrupului farmacologic* de care aparține.

De exemplu: opiate sintetice, cocaine, benzodiazepine, halucinogene sintetice, canabinoizi sintetici etc.

⇒ dacă nu se poate specifica subgrupul, se notează numele *grupului farmacologic*.

De exemplu: opioide, hipnotice și sedative, stimulante, halucinogene, etnobotanice (substanțe noi cu proprietăți psihooactive) etc.

Categoriile de substanțe psihooactive, conform cărora se face raportarea la nivel european sunt prezentate mai jos. Grupul farmacologic este notat cu **MAJUSCULE ȘI ÎNGROȘAT**, iar subgrupul farmacologic cu *litere mici și cursive (italice)*.

1. OPIOIDE

SUBGRUPE

1.1 Heroïna

1.2 Metadonă

1.3 Buprenorfina

1.4 Fentanyl

1.5 Alte opioide: opiu și morfină, codeïna și derivați, opioide sintetice (ex: Mialgin, Fortral, Tramadol) etc.

2. COCAINĂ

SUBGRUPE

2.1 Cocaină bază: pulbere(clorhidrat), pastă (sulfat), frunze

2.2 Crack (bază)

2.3 Altele (specificați)

3. STIMULANTE

SUBGRUPE

3.1 Amfetamine

3.2 Metamfetamine

3.3 MDMA (Ecstasy) și alți derivați de feniletilamină (MDMA, MDA, MDEA etc)

3.4 Mefedrona

3.5 Alte stimulante (specificați)

4. HIPNOTICE ȘI SEDATIVE

SUBGRUPE

4.1 Barbiturice (ex: amobarbital, fenobarbital, tiobarbital)

4.2 Benzodiazepine (ex: Alprazolam, Clonazepam, Diazepam, Flunitrazepam, Lorazepam, Nitrazepam, Oxazepam, Zopiclonă)

4.3 GHB/GBL

4.4 Alte hipnotice și sedative (specificați)

5. HALUCINOGENE

SUBGRUPE

5.1 LSD

5.2 Ketamină

5.3 Ciuperci halucinogene

5.4 Alte halucinogene (specificați)

6. SUBSTANTE INHALANTE VOLATILE

adezivi, benzina și produse petroliere, vopseluri, aerosoli, gaze și lichide anestezice, nitrați și alte substanțe volatile

7. CANNABIS

plantă (marijuana, iarba, grifa), rezină (hașiș), ulei de hașiș, THC, Altele

8. ALCOOL

alcool, alcool etilic etc.

9. ALTE SUBSTANȚE PSIHOACTIVE

SUBGRUPE

9.7 „ETNOBOTANICE” - Substanțe noi cu proprietăți psihoactive

9.8 Alte substanțe psihoactive (specificați)

De exemplu, aparțin aceluiași subgrup farmacologic toate substanțele care apar cu denumirea *Codeină* – codeină și derivați nespecificați, hidrocodeină, siropul de codeină, dihidrocodeină, folcodină și alte forme de codeină.

Similar, aparțin aceluiași subgrup farmacologic toate substanțele înscrise sub numele *MDMA – Ecstasy și alți derivați ai feniletilaminei*; adică toți derivații feniletilaminei (droguri de design: MDMA, MDA, MDEA, MBDB și alți derivați ai feniletilaminei specificați).

Dacă în istoricul clinic se indică că este consumator de substanțe psihoactive fără a se cita vreo substanță, se notează necunoscut la prima linie.

Variabila 14 „calea de consum” - se specifică calea de administrare pentru fiecare substanță menționată la variabila 14, notându-se valoarea corespunzătoare. În cazul în care pentru o substanță psihoactivă se menționează în Fișa individuală de urgență (Fișa UPU) mai mult de o cale de consum, se va nota calea cea mai frecventă.

- ⇒ Prin cale de administrare orală se înțelege ingestia drogului pe gură. Se consideră această cale chiar dacă absorbția se produce mai mult în mucoasa orală decât în tubul digestiv.
- ⇒ Prin inhalare se înțelege aspirarea pe nas și absorbția ulterioară prin mucoasa nazo-faringiană a substanțelor sub formă de vaporii sau gaze.
- ⇒ Prin cale de administrare intranasală se înțelege aspirarea pe nas și absorbția ulterioară prin mucoasa nazo-faringiană a substanțelor sub formă de pulbere sau particule și cristale mici.
- ⇒ Prin cale de administrare parenterală se înțelege administrarea drogului pe cale intramusculară, subcutanată sau intradermică.

În cazul în care se face referire la o altă cale de administrare, se trece valoarea corespunzătoare altiei căi de administrare și se notează literalmente calea în dreptul substanței respective.

În cazul în care nu există referiri la una dintre căile de administrare definite mai sus și nici la o altă cale de consum decât acestea, se completează cu valoarea 9.

Dacă informațiile din anamneză se referă doar la calea de consum fără a face referire și la substanța consumată, se va înregistra doar calea de consum.

Variabila 15 „*determinări toxicologice efectuate*” admite următoarele variante de răspuns:
da 2. nu 9. necunoscut
Se notează valoarea corespunzătoare. *Se admite un singur răspuns.*

Variabila 16: „*Probe biologice utilizate*” - se notează valoarea corespunzătoare, în funcție de probele biologice utilizate la determinările toxicologice efectuate. Această variabilă admite următoarele variante de răspuns: 1.urină 2.salivă 3.sânge 4.fir de păr 5.alta. _____ 9 necunoscut
Se admit mai multe răspunsuri.

Variabila 17: „*Tipul determinărilor toxicologice efectuate*”: se notează valoarea corespunzătoare, în funcție de tipul determinărilor toxicologice efectuate. Această variabilă admite următoarele variante de răspuns: 1. calitative 2. cantitative 9.Necunoscut
Se notează valoarea corespunzătoare.
Se admit mai multe răspunsuri.

Variabila 18 „*Denumirea substanțelor identificate*” - se completează doar dacă la variabila 15 s-a optat pentru varianta de răspuns 1 (au fost efectuate determinări toxicologice) și se notează literalmente denumirea substanțelor identificate în urma determinărilor toxicologice efectuate.
Se admit mai multe răspunsuri.

Variabila 19 „*calea de consum*” - se specifică calea de administrare pentru fiecare substanță menționată la variabila 18, notându-se valoarea corespunzătoare, conform indicațiilor de la variabila 14.

Se admit mai multe răspunsuri.

Variabila 20 „*evidențe ale relației directe dintre consumul de droguri și urgența medicală*” se bazează exclusiv pe datele consemnate de medic în Fișa UPU.

- » Se încercuiește valoarea 1 (da) dacă diagnosticul principal se regăsește în Lista diagnosticelor direct relaționate cu consumul de substanțe psihoactive - Anexa 3 sau dacă în urma determinărilor toxicologice efectuate a fost pusă în evidență prezența de substanțe psihoactive.
- » Se încercuiește valoarea 2 (nu) dacă medicul nu face nici o mențiune referitoare la relația de cauzalitate cu consumul de substanțe psihoactive (ex: pacientul este consumator de substanțe psihoactive și a fost tratat pentru abcese, infecții cutanate, embolisme, hepatite, TBC, infecție HIV, pacientul a fost victimă unui accident sau a unei autoagresiuni pe fondul consumului de substanțe psihoactive)sau în urma determinărilor toxicologice efectuate nu a fost pusă în evidență prezența de substanțe psihoactive.

Se notează valoarea corespunzătoare. *Se admite un singur răspuns.*

Variabila 21 „*modul de soluționare a urgenței*” - se notează valoarea corespunzătoare modului în care a fost soluționată urgența medicală. Această variabilă admite următoarele variante de răspuns:

- | | |
|---|--|
| 1. Administrare tratament | 3. Deces în urgență |
| 2. Internare în spital, în secția | 4. Externare la cerere/refuz servicii medicale |
| 5. Direcționare către alt spital sau centru medical | 6. Recoltarea probe medicale |
| 7. Altele (specificați)..... | 9. necunoscut |

Se admite un singur răspuns.

Variabila 22 „*Statusul ocupational PRINCIPAL în momentul admiterii în urgență*” - această variabilă înregistrează situația principală a angajării la data prezentării la unitatea de primiri urgență și

nu forma prin care se obțin veniturile. În cazul în care este vorba de mai multe tipuri de contracte de muncă se înregistrează cel situat pe primul loc în lista de răspunsuri.

1.angajat cu contract de muncă pe perioadă determinată

2.angajat cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată

3.lucrează fără contract de muncă

4.elev

5.student

6.pensionar

7.casnic/ă

8.pensionat medical

9.somer

10.fără ocupație

11.altă situație (specificați)

Se admite un singur răspuns.

Variabila 23 „Nivelul maxim de studii complete” – la această variabilă se înregistrează nivelul maxim de studii complete. Nu se înregistrează studiile pe care pacientul le-a început, dar nu a ajuns să le finalizeze (de exemplu: dacă a abandonat studiile în clasa a X-a se notează 4 "studii gimnaziale"). Această variabilă admite următoarele variante de răspuns:

1.nu a mers vreodată la școală

2.nu a absolvit studiile primare

3.studii primare

4.studii gimnaziale

5.școala profesională

6.școala de arte și meserii

7.studii liceale

8.studii post-liceale

9.studii universitare de scurtă durată

10.studii universitare de lungă durată

11.studii post-universitare

12.altele (specificați).....

99.Neînoscut

Se admite un singur răspuns.

Variabila 24 „observații”- se completează cu alte informații despre caz considerate relevante.

Semnătura și parafa medicului – după completarea fișei, medicul, care a evaluat pacientul în unitatea de primiri urgență, semnează și parafează fișa