

02.02.02.03.01

La nivelul spitalului este
reglementată modalitatea de
evaluare a durerii pe bază de
scoruri

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 1 din 16
		Exemplar nr.:

NR.: 10436 / 09.10.2019

PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE

Ediția I
Revizia 2

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 2 din 16
		Exemplar nr.:

1. ELABORAT

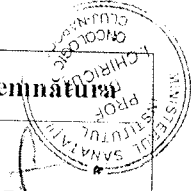
Nr. crt.	Nume și prenume	Funcția	Data	Semnătura
1.1.	Dr. Burz Claudia	Coordonator paliativ	9.10.2019	
1.2.	Dicu Irina	Farmacist clinician	9.10.2019	

2. VERIFICAT IN CADRUL CONSILIULUI MEDICAL

Nr. crt.	Nume și prenume	Funcția	Data	Semnătura
2.1.	Sef lucr. dr. Ioan Catalin Vlad	Manager	08.10.2019	
2.2.	Prof. Dr. Patriciu Achimas-Cadariu	Director medical	08.10.2019	
2.3.	Ec. Anca Meda Burca	Director Financiar Contabil	08.10.2019	
2.4.	As. pr. lic. Marilena Cheptea	Director de ingrijiri	08.10.2019	
2.5.	Dr. Tiberiu Tat	Sef sectie ATI	08.10.2019	
2.6.	Sef lucr. Cosmin Lisencu	Sef sectie Chirurgie I	08.10.2019	
2.7.	Conf. dr. Alin Rancea	Sef sectie Chirurgie II	08.10.2019	
2.8.	Dr. Danut Gheorghiu	Sef comp ORL	08.10.2019	
2.9.	Prof. Dr. Viorica Nagy	Sef sectie Radioterapie III	08.10.2019	
2.10.	Dr. Radu Tanasescu	Sef sectie Radioterapie I	08.10.2019	
2.11.	Dr. Sorin Gavris	Sef sectie Radioterapie II	08.10.2019	
2.12.	Dr. Ovidiu Bochiș	Sef sectie Oncologie medicala	08.10.2019	
2.13.	Dr. Rodica Cosnarovici	Sef sectie Oncologie pediatria	08.10.2019	
2.14.	Dr. Anca Vasilache	Sef sectie Hematologie	08.10.2019	
2.15.	Sef lucr. Dr. Ovidiu Coza	Sef Laborator Radioterapie	08.10.2019	
2.16.	Prof. Dr. Doina Piciu	Sef Laborator medicina nucleara	08.10.2019	
2.17.	Dr. Vasile Popita	Sef Laborator Radiodiagnostic	08.10.2019	
2.18.	Dr. Rares Buiga	Sef laborator Anatomie patologica	08.10.2019	
2.19.	Dr. Florin Ignat	Sef Bloc operator	08.10.2019	
2.20.	Dr. Emil Puscas	Sef ambulator integrat	08.10.2019	
2.21.	Dr. Delia Hergheaa	CPIAAM/Comp. Calitate	08.10.2019	
2.22.	Farm. Alina Pop	Sef Farmacie	08.10.2019	
2.23.	Ec. Ana Marian	Sef RUCOS	08.10.2019	

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 3 din 16
		Exemplar nr.:

3. APROBAT IN CADRUL COMITETULUI DIRECTOR

Nr. crt.	Nume și prenume	Funcția	Data	Semnătură
3.1.	Sef lucr. dr. Ioan Catalin Vlad	Manager	05.10.2018	
3.2.	Prof. Dr. Patriciu Achimas-Cadariu	Director medical	05.10.2018	
3.3.	Ec. Anca Meda Burea	Director Financiar Contabil	05.10.2018	
3.4.	As. pr. lic. Marilena Cheptea	Director de îngrijiri	05.10.2018	

4. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR

Nr. crt.	Ediția/Revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
4.1.	Ediția I, rev. 0	Emitere		24.11.2016
4.2.	Ediția I, rev. 1	actualizare continut		20.02.2017
4.3.	Ediția I, rev. 2	actualizare continut		09.10.2019

Definiții

Durerea a fost definită de Asociația Internațională pentru Studiul Durerii (International Association for the Study of Pain , IASP) în 1979, ca : "experiența senzorială și emoțională dezagreabilă asociată unor leziuni tisulare reale sau potențiale sau descrisă în termenii unor astfel de distrucții".

Tipuri de durere

1. Din punct de vedere a duratei

- **Durere acută** se înțelege durerea cu debut bine definit secundară unor leziuni acute sau apărută în cadrul unor afecțiuni bine cunoscute. se însoțește de semne ale hiperreactivității simpatice tahicardie, transpirație, paloarea tegumentelor și anxietate.
- **Durerea cronică** apare în cadrul unor procese patologice cronice. Durerea cu debut treptat se poate acompania de accese dureroase sub forma durerii breakthrough sau a durerilor incidente.

durere breakthrough = durere care apare în timpul perioadei de acțiune a analgezicului administrat.

durerile incidente = durerea apărută în cazuri particulare de exemplu la mobilizarea pacientului sau după ortostatism.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 4 din 16
		Exemplar nr.:

2. Din punct de vedere al mecanismului de producere

- **Durerea nociceptivă** este produsă de stimularea nociceptorilor sau a receptorilor senzoriali specifici localizați în țesuturi. Poate fi localizată, percepută ca ascuțită, înțepătoare, pulsatilă în cazul afectării nociceptorilor din piele sau alte structuri superficiale dar și difuză, întinsă pe zone largi descrisă ca profundă, pulsatilă în cazul afectării viscerale. De asemenea poate fi asociată cu durerea reflectată în zonele cutanate.
- **Durerea neuropatică** apare ca urmare a unor leziuni la nivelul sistemului nervos central sau a nervilor periferici. Percepția sub formă de arsură continuă peste care se suprapun accese dureroase adesea sub formă de descărcări electrice, furnicături. Durerea enervantă, deprimantă și chiar suicidară răspunde anormal la stimuli nedureroși. Leziunile nervilor simpatici pot duce la apariția **durerei simpatice** descrisă ca arsură acompaniată de semnelor disfuncției simpatice ale teritoriului respectiv precum instabilitate vasomotorie (eritem, edem), transpirații, modificări trofice de tipul atrofiei țesutului subcutanat și subțierea pielii.

Durerea neuropatică se însoțește de modificări ale examenului obiectiv:

- **Alodinie** : durerea produsă de un stimul care în mod normal este nedureros
- **Hiperestezie**: sensibilitate crescută la stimulare
- **Hiperalgezia**: sensibilitate crescută la un stimul care în mod normal este dureros
- **Hiperpatie**: sensibilitate crescută la un stimul repetitiv asociată cu creșterea pragului pentru durere
- **Disestezie** : senzație anormală neplăcută, spontană sau provocată

Evaluarea durerii

I Evaluarea generală a sindromului dureros

- istoricul bolii canceroase, tratamentele urmate (chirurgie, chimioterapie, radioterapie)
- boli asociate
- istoricul durerii:
 - vechimea, modul de apariție, factori declanșatori, caracter permanent sau temporar
 - frecvența și durata crizelor, analgezice utilizate și eficacitatea lor
 - caracteristicile durerii (durere neuropatică, nociceptivă, mediată de simpatie)
 - topografia durerii
 - evaluarea intensității durerii

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția 1 Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 5 din 16
		Exemplar nr.:

- examenul clinic : identificarea zonelor dureroase, a deficitului neurologic sau zonelor cu sensibilitate modificată (alodinie, hiperalgie etc)
- examen paraclinic, ionograma, funcția renală, hepatică
- stabilirea extinderii tumorale prin evaluare imagistică (scintigrafie osoasă, RMN cerebral, abdominal, tomografie toraco-abdominala-pelviană)

II Evaluarea intensității durerii.

- SCALA VERBALĂ SIMPLĂ (EVS)

Cuprinde calificative aranjate în ordine crescătoare (durere absentă, ușoară, moderată, intensă, insuportabilă).

- SCALA VIZUALĂ ANALOGĂ (EVA)

Are forma unei rigle drepte de 10 mm care la una din extremități indică absența durerii iar la cealaltă extremitate durerea extremă, insuportabilă. Cu ajutorul unui cursor pacientul alege un punct între cele două extremități care corespunde intensității durerii.

- SCALA NUMERICĂ (EN)

Scala numerică se exprimă printr-o nota de la 1 la 10 (sau de la 1 la 100) pe care pacientul o alege pentru a caracteriza intensitatea durerii. 0 indică absența durerii iar 10 durerea insuportabilă.

SV (scala verbală):
absenta, moderata, intensa, extrema
SVA (vizuala analogica)
lipsa durerii durere maximala
SN (numerica)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fig1. Metode unidimensionale de evaluare a durerii

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 6 din 16
		Exemplar nr.:

III Evaluarea tipului de durere

Metode multidimensionale de evaluare a durerii

Metodele multidimensionale evaluează durerea în ansamblul ei în funcție de mecanismul de producere, repercursiunile asupra comportamentului și statusului afectiv alături de calitatea vieții calității vieții pacienților cu cancer.

- CHESTIONARUL LUI MELZACK

Chestionarul lui Melzack, numit și scala cuvintelor, cuprindea 102 calificative grupate în ordine alfabetică pentru descrierea durerii. Echivalentul francez, chestinarul Saint-Antoine cuprinde 61 calificative repartizate în 17 sub-clase (9 senzoriale, 7 afective, 1 evaluativ). Exemple de calificative utilizate pentru descrierea durerii : deprimantă, enervantă, usturime, arsură, furnicături, descărcări electrice, obsedantă, exasperantă, epuizantă, înțepătoare, penetrantă, greutate, spastică, contracție etc.

- PROIECTIA DURERII PE SILUETA

Metodă simplă, ușor de efectuat și repetat constă în realizarea unei schițe corporale pe care pacientului i se cere să marcheze zonele dureroase cu culori diferite în funcție de intensitatea durerii

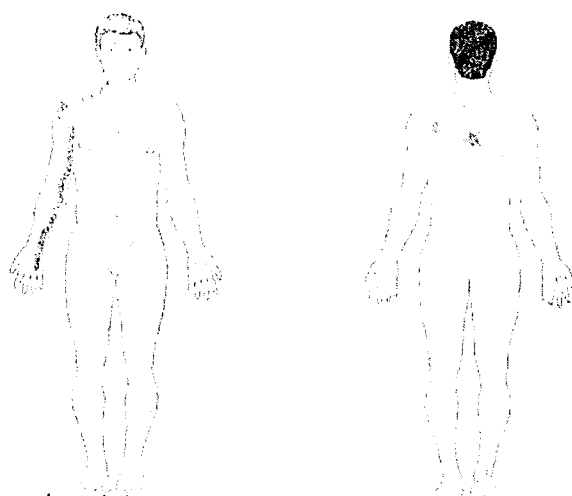


Fig.2 Înregistrarea pictorială. Pacientul indică zonele dureroase și intensitatea diferitelor dureri prin utilizarea culorilor

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 7 din 16
		Exemplar nr.:

Exemplu - Fisa de evaluare a durerii

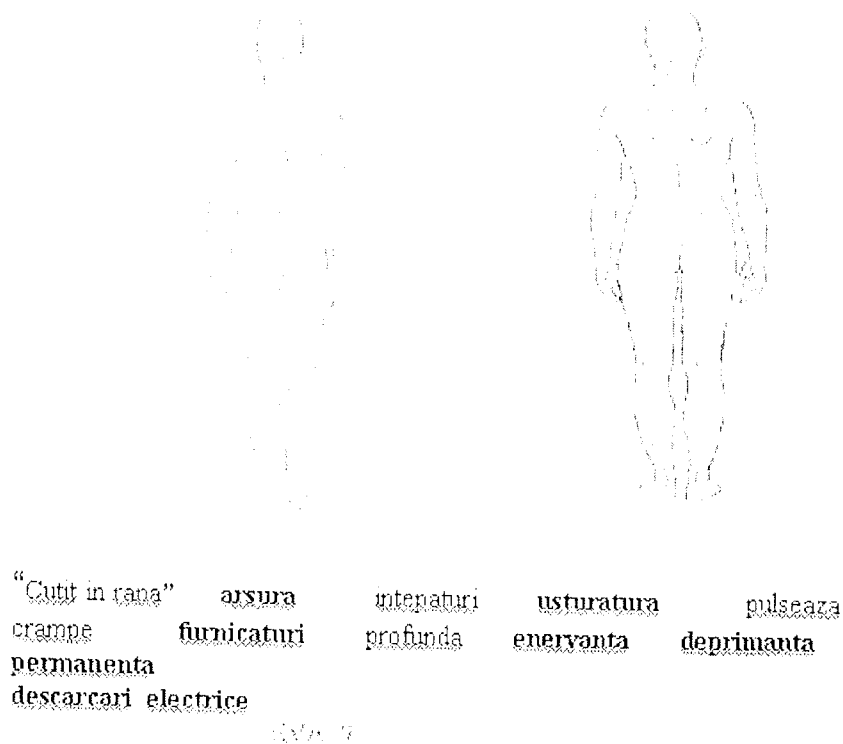


Fig.3 Evaluare durerii prin utilizarea proiecției durerii pe siluetă, chestionarului lui Melzack și scala vizuală analogă

Tratamentul antialgic

Principii generale de tratament

Printre metodele de tratament ale durerii cronice se numără :

- tratamentul bolii de bază :radio/chimioterapie, chirurgie,
- administrarea analgezicelor conform palierelor OMS
- administrarea unor co-analgezice
- modalități de analgezie locoregională
- modalități de tratament neurolitice și neurochirurgicale
- terapia psihologică

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 8 din 16
		Exemplar nr.:

Folosirea analgezicelor în tratamentul durerii are la bază mai multe principii :

Tabel.1 Principii de administrare a terapiei antialgice

1. Alegerea medicației se va face în funcție de mecanismul de producere a durerii
2. Stabilirea dozei analgezice se face individual pentru fiecare pacient
3. Frecvența administrării medicației se face la ore fixe în funcție de farmacologia medicamentului
4. Posologia adaptată vârstei fiziologice și particularităților fiecarui pacient.
5. Este privilegiată calea orală de administrare
6. Stabilirea unui program de administrare cât mai simplu
7. Se vor lua în considerare efectele secundare și se oferă tratament pentru prevenirea lor
8. Posibilitatea administrării unor interdoze pentru durerea breakthrough
9. Pacientul primește instrucțiuni scrise despre administrarea medicației
10. Reevaluarea continuă a tratamentului

Tratamentul medicamentos simptomatic cuprinse trei paliere compuse din antialgice de intensitate progresivă la care se pot asocia diferite coanalgezice.

Palierul I : pentru dureri de intensitate mică

Palierul II : pentru dureri de intensitate medie

Palierul III : pentru dureri majore

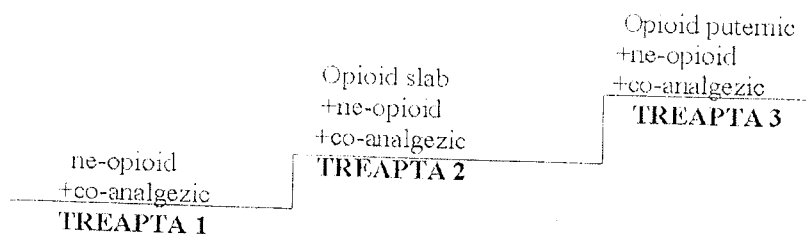


Fig 4. Palierul terapiei antialgice

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 9 din 16
		Exemplar nr.:

REGULI

1. Obiectivul imediat al tratamentului antialgic este de a obține intensitate dureroasă sub valoarea 3 pe scala EVA (3/10) cu reluarea activității de bază.
2. Prescripția inițială a antialgicelor depinde de intensitatea durerii.
 - durerile de intensitate ușoară vor fi tratate cu analgezice ce aparțin palierului I
 - durerile de intensitate moderată cu analgezice din palierul 1 și 2
 - dureri intense și foarte intense va recurge la analgezice din clasa 3 cu privilegierea căii rapide de administrare.
3. Reevaluarea durerii și identificarea/tratarea efectelor secundare ale tratamentului.

Palierul I

Paracetamol are acțiune analgezică și antipiretică prin inhibarea sintezei de prostaglandină. Administrarea poate fi orală, intrarectală sau intravenoasă.

- Efecte secundare : disfuncție hepatică, alergii, constipație.
- Doza : 500 mg/4 ore cu o doză maximă pe 24 ore de 3 g și monitorizarea atentă a funcției hepatice.

Aspirina este utilizată pentru efectul său antialgic și antipiretic. Acționează prin inhibarea prostaglandin-sintetazei.

- Efecte secundare : sindromul hemoragiar ceea ce justifică administrarea cu prudență la persoane cu antecedente hemoragice sau tulburări ale hemostazei.
- Doza : 600 mg la interval de 4ore. Reducerea dozei de Aspirină se impune în caz de hipoalbuminemie, disfuncție renală sau hepatică severă precum și la pacienții în vârstă.

Antiinflamatoarele nesteroidiene (AINS)- acetatii (diclofenac, indometacin, sulindac), propionatii (ibuprofen, ketoprofen, fenoprofen) și oxicamii (piroxicam, tenoxicam).

- Efecte secundare : toxicitate gastrointestinală, tulburări de hemostază, afectare renală și hipersensibilitate.
- Doze : Ibuprofen 400-1800mg/24 ore, divizată în 3-4 prize, maxim 2400 mg/zi. Diclofenac (Voltarene) 150 mg/zi în 2-3 prize.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 10 din 16
		Exemplar nr.:

Palierul II

Compușii din palierul II se adresează durerilor de intensitate medie rezistente la analgezicele din palierul I. Printre membrii seriei se numără codeina, dihidrocodeina (DHC), preparate compuse din Codeina și paracetamol (Eferalgam Codeina), Tramadol, Fortral.

Codeina.

În tratamentul antialgic la adult se administrează preparate retard sau preparate compuse ce asociază Codeina cu Paracetamol sau Aspirină.

- Efectele secundare ale codeinei sunt similare cu ale morfinei dar mai puțin severe : constipație, grețuri, vărsături, sedare. Printre contraindicațiile administrării codeinei se numără tusea productivă, detresa respiratorie severă, hipertensiune intracraniană.

Dihidrocodeina

- Efecte secundare : Cu excepția constipației care este mai rar întâlnită, toate celelalte efecte secundare sunt asemănătoare Codeinei.
- Doze : 30-60 mg la 4-6 ore sau 60-180 mg preparat cu eliminare lentă la 12 ore. Doza maxima 360 mg/zi

Clorhidrat de tramadol

Metabolizat hepatic sub influența citocromului p450, este eliminat renal în proporție de 70% ceea ce impune adaptarea posologiei la persoanelor cu insuficiență hepatică sau funcție renală afectată. Este condiționat în capsule cu eliberare rapidă de 50 mg, preparate retard cu eliminare lentă de 100, 150, 200 mg și în fiole 100mg/2ml.

- Efecte secundare : grețurile, vărsături, somnolență, hipotensiune arterială, constipație
- Doze : 50-100 mg po la 4-6 ore sau 100-200 mg la 12 ore, doza maximă fiind 400-600 mg/zi la adult. Echianalgezia cu morfină este de 1:6,27 ceea ce înseamnă că 80 mg de Tramadol im sunt echivalente cu 10 mg Morfină im (120 mg de Tramadol administrat oral sunt echivalente cu 30 mg morfină po).
- Contraindicații : epilepsia necontrolată, asocierea cu IMAO, ingestie de alcool. Se impune asocierea cu prudență a carbamazepinei (blocaj competitiv de receptori), neurolepticelor (scade pragul epileptogen), antiacidelor.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția 1 Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 11 din 16
		Exemplar nr.:

Palierul III - cuprinde analgezicele cu acțiune pe receptori opioizi, (morfinomimetice), reprezentantul principal fiind morfina. Administrarea morfinei este dictată de intensitatea durerii și nu de afecțiunea de bază de aceea morfina nu este rezervată doar pacienților în fază terminală.

Receptori opioizi situați în sistemul nervos central sunt de trei tipuri : miu (μ), kappa (κ) și delta (σ). Efectele activării receptorilor opioizi sunt de tipul analgeziei supraspinale și spinale, sedare, euforie, deprimare respiratorie, mioză, constipație, antitusiv (tabel 2).

Tabel 2. Receptori opioizi și efectele stimulării lor

Receptor opioid	Efectul stimulării sale
miu	analgezie supraspinală, sedare, euforie, deprimare respiratorie
kappa	analgezie spinală, sedare, mioză
delta	analgezie spinală și supraspinală (mai puțin)

Analgezicele opioide pot fi clasificate după origine sau după receptori pe care acționează.

Tabel 3. Clasificarea analgezicelor opioide

Clasificarea în funcție de receptori de care acționează
1. Agoniști miu, kappa: Opiacee, Fentanil, Metadona, Petidina
2. Agoniști kappa- antagoniști miu : Pentazocina, Nalbufina, Nalorfina
3. Antagoniști miu, kappa (antidot): Naloxona, Naltrexona

Principalele principii care stau la baza administrării morfinei sunt:

1. titrarea dozei de morfină se face prin utilizarea unor preparate cu acțiune rapidă care se administrează la 4 ore
2. pentru a evita doza de la mijlocul nopții este posibilă administrarea unei doze duble la culcare
3. majorarea dozei se face după cel puțin două administrări
4. este posibilă administrarea interdozelor de morfină pentru accesele dureroase
5. administrare :
 - a. La persoanele cu funcția renală normală, care nu au mai primit preparate morfince, se debutează cu 1 mg/kg per os sau 0.5 mg/kg sc administrare la 4 ore.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 12 din 16
		Exemplar nr.:

- b. Dacă se trece de la nivelul de analgezie II la III doza de morfină se stabilește prin conversie. În cazul acceselor dureroase paroxistice este permisă administrarea interdozelor care reprezintă 1/8 din doza cotidiană de morfină. Necesarul de morfină se calculează prin sumarea dozelor administrate pe 24 ore. Administrarea repetată a interdozelor de morfină impune creșterea dozei de bază a morfinei cu 50%.
- c. Odată stabilit necesarul de morfină pe 24 ore se trece de la preparatul cu acțiune rapidă la un preparat morfinic retard administrat per os sau sub formă de patch.
- d. Administrarea interdozelor de morfină cu acțiune rapidă (Sevredol) pentru acceselor paroxistice dureroase este posibilă și asociată preparatelor retard.
6. Administrarea pe calea orală a morfinei este întodeauna privilegiată.
7. Se recurge la administrarea subcutanată a morfinei în următoarele situații:
 - a. prezența tulburărilor de deglutiție cu imposibilitatea administrării pe cale orală (tumori ORL, mucite)
 - b. ocluzie intestinală, constipație severă în pofida unui tratament laxativ corect.
 - c. tulburări de conștiința,
 - d. grețuri, vărsături necontrolate, sindroame de malabsorbție digestivă
 - e. necesitatea administrării unor doze mari de opioide
8. Administrarea intravenoasă a morfinei este indicată când:
 - a. există cateter intravenos
 - b. prezența edemelor generalizate
 - c. circulație periferică deficitară
9. Raportul echi-analgeziei este 1:2 /oral:subcutanat respective 1:3/ oral:intravenos
10. La pacienții cu insuficiență renală severă (clearance-ul creatininei sub 15ml/mn) intervalul dintre două doze de morfină poate fi crescut la 6-8 ore.

Managementul efectelor secundare ale tratamentului cu morfina

- Constipația este cvasiconstantă ceea ce impune administrarea unui laxativ de la debutul tratamentului cu morfină.
- Senzația de greata, vărsăturile - Motilium, Haloperitol.
- Halucinațiile, senzațiile anormale auditive sau vizuale : Haloperidol (0,5 mg/ml sau 2 mg/ml) 3-5 picături de trei ori pe zi.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 13 din 16
		Exemplar nr.:

- Somnolența, normală în primele două- trei zile de la debutul tratamentului cu morfină ("somnul de recuperare") constituie un semnal de alarmă în condițiile persistenței sau accentuării sale fiind considerat primul semn al intoxicației cu morfina.
- intoxicația cu morfina : somnolența, mioza, respirația Cheyne-Stokes (apnee), cianoză, hipotensiune arterială până la șoc cardiovascular, comă convulsivă și deces în lipsa măsurilor rapide de dextoxicare. Tratamentul : oprirea opioidului, oxigenoterapie, stimularea pacientului și administrarea antidotului Naloxonă sau Nalorfina.

Fentanyl

Este condiționat sub formă de patch a cărei eficacitate se menține timp de 72 ore în mai mai multe doze : 25, 50, 100, 150 micrograme/h.

- Aplicarea patch este recomandată atunci când necesarul în opioide este stabil, doza fiind stabilită prin titrare sau existența efectelor secundare importante în caz de administrare orală.
- Nu prezintă pasaj hepatic, absorbția medicamentului este influențată de grosimea stratului lipidic, temperatura corpului, efort fizic.
- De la prima aplicație a patch-ului sunt necesare 12-24 ore pentru a ajunge la analgezia maximă ceea ce impune prescrierea preparatelor morfince cu acțiune rapidă până la instalarea efectului său analgezic. Dacă se dorește trecerea de la un preparat morfinic retard, condiționat sub forma de tablete, la Fentanyl, primul patch va fi aplicat la 12 ore la administrarea ultimei tablete iar trecerea de la Fentanyl la morfină necesită 16 ore de la eliminarea patch-ului până la administrarea primei doze de morfină. Fentanyl administrat transdermic este eficient la pacienții care nu tolerează morfina sau nu pot primi morfina pe cale orală cât și la pacienții cu insuficiență renală. Administrarea parenterală a Fentanylului este rezervată procedurilor dureroase sau durerilor incidente datorită duratei scurte de acțiune (0,5-1 oră).

Tabel 4. Echivalența dozelor morfină per os- Fentanyl transdermic

50-60 mg/24 h po	25 micrograme/h
100-120 mg/24 h	60 micrograme/h
150-180 mg/24 h	75 micrograme/h
200-240 mg/24 h	100microgram/h

Hidromorfon : Este de 7.5 ori mai puternic decât morfina. 2 mg de hidromorfon corespunde la

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 14 din 16
		Exemplar nr.:

Oxicodon (Oxicontin) administrat oral este de 1.5-2 ori mai puternic decât morfina.

Metadona indicat la pacienții cu dureri severe care nu tolerează morfina. Metabolizată în ficat, eliminată pe cale urinară și biliară prezintă un timp de înjumătățire inițial în plasmă de 15 ore care prin utilizarea continuă crește la 2-3 zile.

Tabel 5. Echivalența preparatelor morfînice.

<i>Codeina</i>	1/10	100 mg Codeina = 10 mg morfina po
<i>Tramadol po</i>	1/5	50 mg Tramadol = 10 mg morfina po
<i>Tramadol iv</i>	1/10	
<i>Metadona</i>	variabil	5 mg Metadona = 10 mg morfina po
<i>Hidromorfon</i>	7,5	2 mg HM = 14 mg morfina po
<i>Fentanyl</i>	50	50 microgr/h = 120 mg morfina po
<i>Oxicodon</i>	2/1	20 mg Oxicodon = 10 mg morfina po

Adesea datorită intoleranței, a lipsei de eficacitate sau a instalării rezistenței la analgezicele opioide este necesară schimbarea opioidului, modificarea căii de administrare fie înlocuirea cu preparate din alte clase de analgezie

Tratamentul durerii neuropatice

Antidepresive potențează căile descendente inhibitorii prin blocarea recapturii presinaptice a monoaminelor (serotonina, noradrenalina) fiind eficiente în durerea neuropatică spontană și continuă descrisă sub formă de arsură.

- Doze : antidepresive triciclice (*Amitriptilina 25-150 mg/zi, Clomipramină, Doxepin*), antidepresive serotoninergice (*Paroxetin 20-40 mg/zi*).
- Tratamentul debutează prin administrarea unor doze mici, seara cu posibilitatea creșterii progresive a dozelor. Efectul analgezic apare mai repede (2-3 zile) și la doze mai mici decât cele necesare în tratamentul depresiei.
- Efecte secundare : uscăciunea mucoaselor, somnolență, dezorientare, retenție de urină și constipație.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 15 din 16
		Exemplar nr.:

Anticonvulsivante prin blocarea canalele de sodiu reduc activitatea anormală a fibrelor periferice lezate. Sunt eficiente în tratamentul durerii neuropatice pe componenta paroxistică percepută sub forma descărcărilor electrice.

- Doze : *Clonazepam (Rivotril Dmax- 0.05 mg/kg/zi)*,

Carbamazepina (Dmax 1200 mg/zi), *Gabapentin (Neurontin D max 3000 mg/zi)*.

Lipsa rezistenței încrucișate permite asocierea acestor preparate.

- Efectele secundare cele mai comune sunt intoleranță gastrică, sedare, confuzie, amețeală.

Inhibitori ai receptorilor NMDA.

Ketamina este un anestezic disociativ care acționează ca antagonist pe receptorii NMDA fiind eficientă în durerile neuropatice refractare la tratamentul obișnuit.

- doze : infuzie subcutanată 0.1-0.5 mg/kg/oră și se titrează după efect și reacții secundare.

- Efecte secundare : delirul, coșmarurile, halucinațiile.

Co-analgezice

Corticoizii sunt eficienți în durerile inflamatorii de origine osoasă, în durerile secundare infiltrării sau compresiei organelor, metastaze hepatice, carcinomatoza peritoneală, malignități hematologice. Cele mai utilizate preparate sunt Dexametazonă, Hidrocortizon și Prednison.

- Doze : Dexametazona 16-24 mg/zi Dezametazonă în fenomene acute (compresie medulară, sindrom de hipertensiune intracraniană cu scăderea ulterioară la 4 mg/zi sau

Prednison 15-30 mg/zi administrat oral pentru ameliorarea stării generale, creșterea apetitului.

- Efectele secundare : retenția de lichide, apariția faciesului Cushingoid, hirsutism, modificări troficale, apariția ulcerărilor, hemoragiilor gastrice, candidoze orofaringiene, tulburărilor musculoscheletice de tipul miopatiei proximale, osteoporoză, artralгии (la reducerea dozei), diabet zaharat, efecte neuropsihologice

Bifosfonații

Se indică în metastazele osoase, predominant osteolitice, tumori care induc hipercalcemie, mielom multiplu, boala Paget osoasă.

- Efecte secundare : febra (în primele 48 ore de la administrare), hipocalcemia asimptomatică, greață, vărsături, tulburări ale tranzitului intestinal, dureri osoase, artralгии, mialгии, agitație

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"	PROTOCOL CLINIC PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE	Ediția I Nr. de ex.
		Revizia 2
		Pagina 16 din 16
		Exemplar nr.:

Antispastice

Antispasticele pot fi utile în durerile secundare ocluziei intestinale, obstrucției căilor urinare. printre preparatele cele mai utilizate se numără Scobutil, Piafen, Papaverina, No-spa.

- Efecte secundare : usăciunea gurii, tulburări de deglutiție, tulburări de vedere, constipație.

Antispasticele se pot asocia analgezicelor clasice și corticoterapiei.

Analgezia de contact

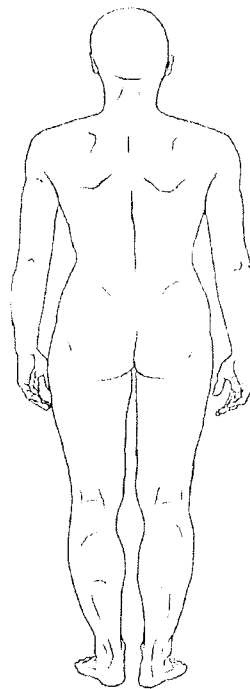
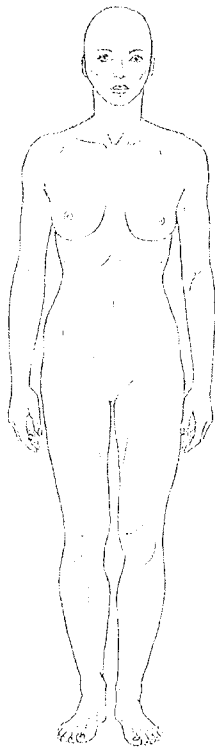
Unguent tip *EMLA*- Aplicat în strat gros sub tratament ocluziv unguentul EMLA permite confortul efectuării diferitelor manevre terapeutice precum puncții venoase, lombare, puncții arteriale, introducerea de catetere, paracenteză.

Capsaicina topică acționează prin reducerea stimulării neuronilor din cornul medular posterior secundară epuizării neurotransmițătorului, substanța P, din neuronii zonei tratate.

Bibliografie

1. Protocoale clinice pentru îngrijiri paliative. Editia a- II. Daniela Mosoiu. Editura Haco International 2013
2. Durerea Cronica. Ghid de diagnostic. Tratament Conventional si Imunologic. Claudia Burz, Victor Cristea, Editura Medicala Universitara Iuliu Hatieganu, 2009
3. Management of cancer pain in adult patients: ESMO clinical practice guidelines Authors: M. Fallon, R. Giusti, F. Aielli, P. Hoskin, R. Rolke, M. Sharma & C. I. Ripamonti, on behalf of the ESMO Guidelines Committee Ann Oncol (2018) 29 (Suppl 4): iv166–iv191
4. ESMO Clinical Practice Guidelines: Supportive and Palliative Care. Ann Oncol (2018) 29 (Suppl 4): iv166–iv191

EVALUAREA DURERII



“Cutit în rană” arsură înțepătură ustură pulsează crampe furnicături
profunda enervanta deprimanta permanenta
descarcari electrice

EVA:

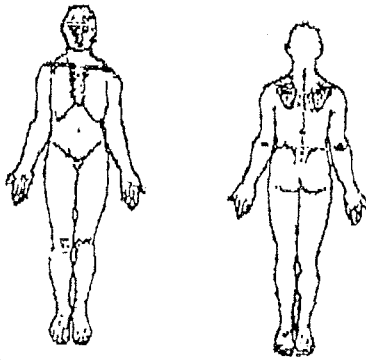
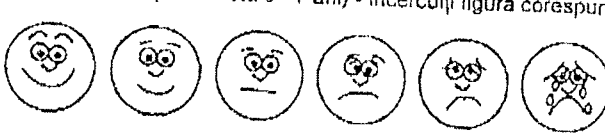
Simptome asociate :

- depresie
- constipație
- insomnie

[illegible]

FIȘA DE EVALUARE A DURERII

Eticheta pacient
Nume și prenume:
CNP:

FOA		Secția:	
1. Durere prezentă?		☐ NU ☐ DA	
2. Debutul durerii		☐ Acut ☐ Cronică acutizată	
3. Localizarea durerii (pacientul sau asistenta marchează locul)			
4. Caracterul durerii (bifați)			
☐ Crampă ☐ Arsură ☐ Presiune ☐ Întepătură ☐ Înjunghiere ☐ Altul:			
5. Factori de ameliorare (enumerați)		☐ NU ☐ DA:	
6. Factori de agravare (enumerați)		☐ NU ☐ DA:	
7. Simptome asociate (specificați)		☐ NU ☐ DA:	
8. Evaluarea intensității durerii (utilizați scala de durere corespunzătoare vârstei și condiției fizice a pacientului)			
☐ Scala numerică 0 - 10 (pacient cu vârsta > 7 ani) - încercuiți cifra indicată de pacient 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 			
☐ Scala FACES Wong - Baker - (pacienți cu vârsta 3 - 7 ani) - încercuiți figura corespunzătoare 			
☐ Scala FLACC - (pacienți cu vârsta 0 - 3 ani) - calculați SCOR TOTAL =			
1. Facies	0 - zâmbeste	1 - ocazional grimasează	2 - agită bărbia/înțeștează mandibula
2. Picioare	0 - relaxat	1 - tensionat, neliniștit	2 - lovește cu picioarele
3. Activitate	0 - liniștită	1 - tensionat, se zvârcolește	2 - arcuit, rigid, convulsii
4. Plâns	0 - nu plânge	1 - gemo, plânge ocazional	2 - plânge, tipă, suspină
5. Consolabilitate	0 - mulțumit	1 - liniștit la luarea în brațe	2 - nu poate fi consolată
☐ Scala de durere NON - VERBALĂ - (pacienți intubați, afazici) - calculați SCOR TOTAL =			
1. Facies	0 - relaxat	1 - înruntat, grimase	2 - mandibulă încheștată
2. Agitație	0 - relaxat	1 - ocazional mișcări agitate	2 - frecvent mișcări agitate
3. Tonus muscular	0 - normal	1 - crescut, flectează degete	2 - rigiditate
4. Vocalizare	0 - fără sunete anormale	1 - ocazional țipete, plâns, gemo	2 - frecvent sau permanent gemo, plânge
5. Consolabilitate	0 - mulțumit	1 - liniștit prin atingere sau voce	2 - nu poate fi liniștit prin atingere sau voce
• la pacienții cu afectare medulară spinală • la pacienții cu hemiplegie			
		☐ evaluați deasupra nivelului de leziune ☐ evaluați pe partea sănătoasă	
ACȚIUNE:		- DURERE UȘOARĂ - SCOR 1 - 3 - DURERE MODERATĂ - SCOR 4 - 6 - DURERE SEVERĂ - SCOR 7 - 10	
EVALUATOR:		☐ ANUNȚAȚI MEDIC CURANT / GARDĂ SECȚIE ☐ ANUNȚAȚI MEDIC CURANT / GARDĂ SECȚIE ☐ ANUNȚAȚI MEDICULAT	
		DATA ȘI ORA:	

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica: PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU
APECTURI ONCOLOGICE ED 1. REV 2 - 05.10.2019
- 3 Perioada: 14.10 - 6.11.2019
4. Responsabil: AL. CUDRA BURZ - COORDONATOR PALATIE
5. Lista participanților:

Nr. crt	Nume, prenume	Functia	Loc de munca	Calificativ	Semnătura
1.	Dr. KOVACS DORINA	MEDIC SPECIALIST INFECTIE	ONCOLOGIE - HEMATOLOGIE		
2.	Dr. GEMINATIAN JANA	MEDIC PRIMAR	- II -		
3.	Dr. TUDOR CARMEN	- II -	- II -		
4.	Dr. POPA MONICA	MEDIC SPECIALIST	- II -		
5.	HODONIC IONUT	AS. MED. GEN.	- II -		
6.	BERNARD CORINA	AS. MED.	- II -		
7.	BERNARD LAURA	- II -	- II -		
8.	BOGAR TEODORA	- II -	- II -		
9.	CHIRNICANU ANAHELA	- II -	- II -		
10.	BURZA IONUT	- II -	- II -		
11.	CHIR. CORINA	- II -	- II -		
12.	CRANCIU ANA	- II -	- II -		
13.	CRANCIU CORASCU	- II -	- II -		
14.	POP ANA	- II -	- II -		
15.	POP PARASCUTIA	- II -	- II -		
16.	POP ANITA	- II -	- II -		
17.	POP MARIA	- II -	- II -		
18.	SALAJAN MARIA	- II -	- II -		
19.	SILVER HETARU	- II -	- II -		

Efectuat instruirea:

Nume : BURZ AL. CUDRA

Semnătura

Data: 14.10.2019

Vizat
Sef Serv Resurse umane

- Vizat
Sef Serv Resurse umane

Vizat
Sef Serv Resurse umane

Vizat
Sef Serv Resurse umane

Vizat
Sef Serv Resurse umane

Vizat
Sef Serv Resurse umane

Vizat
Sef Serv Resurse umane

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica:

PROTOCOL DE TRATAMENT AL AURELII LA PACIENT CU
AFECTIUNI ONCOLOGICE ED 1, REV 2 - 05.10.2019

3 Perioada: 14.10 - 6.11.2019

4. Responsabil: Dr. CURTĂ BUREȘ - COORDONATOR PALATUL

5. Lista participanților:

Efectuat instruirea:

Nume: Paula Olăruț
Semnătura: [Signature]

Data: 25.10.2018

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐

2. Tematica: PROTOCOL DE TRATAMENT AL AURERII LA PACIENȚI CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE ED 1. REV 2 - 08.10.2013

3 Perioada: 14.10 - 6.11.2013

4. Responsabil: DR. CUNDA RURA - COORDONATOR PALATUL

5. Lista participanților: Medici, asistenți

Nr. crt	Nume, prenume	Funcția	Loc de munca	Calificativ	Semnătura
1	Prof. Dr. Nagy Verica	medic	RAD III		
2	Dr. Cernea Sana	- II -	- II -		
3	Dr. Munteanu Alina	- II -	- II -		
4	Dr. Rusa Petronela	- II -	- II -		
5	Dr. Ciuleanu Elvabeta	- II -	- II -		
6	Dr. Ickele Dsolt	- II -	- II -		
7	Dr. Carpen Dornica	medic	- II -		
8	Cigleacu Eliza	asist. med	- II -		
9	Razvan Margareta	- II -	- II -		
10	Tasoadi Edit Bogdan	As. med. ps	RAD III		
11	Viski Erzsebet	- II -	- II -		
12	Boieran Lavinia	- II -	- II -		
13	Mate Brucina	asist. med	RAD III		
14	Alucian Gabriela	asist. med	RAD III		
15	Choran Alina	asist. med	RAD III		
16	Rad Veronica	asist. med	RAD III		
17	Bleumeyn Elivabeta	asist. med	RAD III		
18	Moldovan Claudia	asist. med	RAD III		
19	Bale Lucica	asist. med	RAD III		
20	Anulal Klara	- II -	- II -		
21	Ilea Ana Alina	As. med	RAD III		
22	Selecan Lavinia	asist. med	RAD III		

Efectuat instruirea:

Nume : Razvan Clara

Semnătura

Data: 27.10.2013

Vizat
Sef Serv Resurse umane

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica: PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENȚI CU
AFECTIUNI ONCOLOGICE ED 1, REV 3 - 2014

3 Perioada: 14.10-6.11.2019

4. Responsabil: Dr. CARMEN BURZ - COORDONATOR PALATRE

5. Lista participanților: Medici, asistenți

[illegible]

Efectuat instruirea:

Nome: BWA Alexi

Semnătura

Data:

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica: PROTOCOL DE TRATAMENT AL DUREII LA PACIENȚI CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE ED 1. REV 2 - 08.10.2019
- 3 Perioada: 14.10 - 16.11.2019
4. Responsabil: DR. CUCURA BURZ - COORDONATOR PALLIATIV
5. Lista participanților:

Nr. crt	Nume, prenume	Funcția	Loc de munca	Calificativ	Semnătura
1	METZGER GABRIELA ALICE	As. inf	Hemato		
2	TANASE DANIELA ALINA	As. med	Hemato		
3	MOAȘA DALIA	As. med	Hemato		
4	Răscătan Violeta	As. med.	Hemato		
5	Băgăceanu Alina	As. med.	Hemato		
6	FILIU JOANA	As. med	Hemato		
7	Ștefănescu Diana	As. med	Hemato		
8	Albulescu Maria	As. med.	Hemato		
9	ELIEN MARIANA	As. med	Hemato		
10	CONCREAN ANDREIA	As. med	Hemato		
11	SAVOCU GABRIELA	As. med.	Hemato		
12	PĂLURAR MARIANA	As. med	Hemato		
13	BOGATI GABRIELA	As. med.	Hemato		
14	CĂLĂBĂN DANIELA	As. med	Hemato		
15	JASCOIU MIHAELA	As. med	Hemato		
16	CȘENI EVA	As. med	Hemato		
17	POP ANA-MARIA	As. med	Hemato		
18	ȘTEFĂNESCU DIANA	As. med	Hemato		
19	C. TONULEASA	As. med	Hemato		
20	ITSIACUTE ANA	As. med	Hemato		
21	TOROK TUNDE	As. med	Hemato		
22	ANAN IANA	As. med	Hemato		

Efectuat instruirea:

Nume: ANNA CLAUDIA

Semnătura

Data: 01.11.2019

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica: PROTOCOL DE TRATAMENT AL ABERRII A PACIENTI CU
AFECTIONI ONCOLOGICE ED 1, REV 2 - 09.10.2019
- 3 Perioada: 16.10-16.11.2019
4. Responsabil: AL. CUDINA BURZ - COORDONATOR PALLIATIV
5. Lista participantilor:

Nr. crt	Nume, prenume	Functia	Loc de munca	Calificativ	Semnătura
1	PASITOR ELISA	As. med	RAD I		Pasitor
2	IONESCU CLARA	As. med	RAD I		Ionescu
3	CHIS BIANCA	As. med	RAD I		Chis
4	Flurica, Iuliu	As. med	Rad I		Flurica
5	COCIN MIHAILA	As. med	RAD I		Cocin
6	Popilica, Nicolae	As. med	Rad I		Popilica
7	Sandru, Iuliu	As. med	Rad I		Sandru
8	Sabau Adriana	As. med	Rad I		Sabau
9	Densan Cornelia	Infirmiera	Rad I		Densan
10	Breake, Ileana	Infirmiera	Rad I		Breake
11	Jurkovic, Violeta	Inf.	Rad I		Jurkovic
12	Lucu, Ileana	Infirmiera	Rad I		Lucu
13	Pop, Ileana	Infirmiera	Rad I		Pop
14	LAPUSAN MIHAILA	INGRIZITORE	RAD I		Lapusan
15	BARA MARCELA	INGRIZITORE	RAD I		Bara
16	CHIROREAN MIHAILA	INGRIZITORE	RAD I		Chirorean
17	Onica, Radu	As. med	Rad I		Onica
18	VASILE MIHAILA	As. med	Rad I		Vasile
19	Flip, Iuliu	As. med	Rad I		Flip
20	Chis, Iuliu	As. med	RAD I		Chis
21	Gustea, Ileana	As. med	Rad I		Gustea
22	GAURIL ENILIA	As. med	Rad I		Gauril

Efectuat instruirea:

Nume: BURA CLARA

Semnătura

Data: 30.10.2019

Vizat
Sef Serv Resurse umane

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica: planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
 PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENȚI CU
 AFECȚIUNI ONCOLOGICE ED 1, REV 3 - oct. 2019
 3 Perioada: 14.10 - 11.11.2019

3 Perioada: 14.10 - 6.11.2012

4. Responsabil: Dr. CURUHA BURT - COORDONATOR PALATUL
5. Lista participantilor:

5. Lista participanților:

[illegible]

Efectuat instruirea:

Nume: Buza Clasa de 5
Semnătura

Semnătura

Data: 23.10.2017

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐

2. Tematica:

PROTOCOL DE TRATAMENT AL FURERII LA PACIENTII CU
HEPATOMI ONCOLOGICE ED1, REV 2 - 09.10.2019

3 Perioada: 14.10 - 6.11.2019

4. Responsabil: DR. CLAUDIA BURZ - COORDONATOR PALATIE

5. Lista participanților:

Nr. crt	Nume, prenume	Funcția	Loc de munca	Calificativ	Semnătura
1	Manojan Mihaila	Asist. med	1157		
2	Arbun Annamarghita	As. med.	117		
3	MARTON CRISTINA	as. med.	AT.		
4	SZINAGYI ILDIKO	As. Med.	171		
5	SYKO TISOR	As. Med.	AT.		
6	VOC BIANCA	As. med.	111		
7	BORZA ANDREI	As. med.	111		
8	CRISTEA ANITA	As. med.	AT.		
9	TAT ANGELICA	As. med.	AT.		
10	PACAN MELANIA	As. med.	AT.		
11	OSVATH TIBOR	As. med.	AT.		
12	HEMES SIMONA	As. med.	AT.		
13	CHIRAN IANINA	As. med.	AT.		
14	GOBI RAMONA	As. med.	AT.		
15	FURDULEAN SIMONA	As. med.	AT.		
16	VOICA BIANCA	As. med.	AT.		
17	WOLDORF ANDREI	As. med.	AT.		
18	JANUS CAMILA	As. med.	AT.		
19	GADOLAN RAMONA	As. med.	AT.		
20	VALERIAN CRISTINA	As. med.	AT.		
21	VLADU CECILIA	As. med.	AT.		
22	CRATU ANDREI	As. med.	AT.		

Efectuat instruirea:

Nume: DR. CLAUDIA BURZ

Semnătura

Data: 28.10.2019

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica: PROTOSOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU
Afectiuni oncologice Ed. 1, REV. 2 - 14.10.2019

3. Perioada: 14.10 - 16.11.2019

[illegible]

PO 03/F2 rev 0-ANEXA 2

Data: 25.10.2013

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐

2. Tematica:

PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU AFECTIUNI ONCOLOGICE ED 1, REV 2 - US 10.2019

3 Perioada: 15.10-6.11.2019

4. Responsabil: AL. CUDINA BURZ - COORDONATOR PALATIE

5. Lista participanților:

Nr. crt	Nume, prenume	Funcția	Loc de munca	Calificativ	Semnătura
1	MINIE ALEXANDRU	PROF. DR	CHT		
2	ACHIMAS DIMITRIU	PROF. DR	CHT		
3	NICULĂ FLORIAN	DR	CHT		
4	TRIPA SIZETAN	DR	CHT		
5	PUSCAS EMIL	DR	CHT		
6	LISEVICU COSTIN	DR	CHT		
7	LAZAR GABRIEL	DR	CHT		
8	VLAD CĂTĂLIN	DR	CHT		
9	REIS EMANUELA	AS. SCF	CHT		
10	BALINT ECHIMAZA	AS	CHT		
11	MARIAN TINCĂ	AS	CHT		
12	MURDESAN CRISTINA	AS	CHT		
13	POPA LAURA	AS	CHT		
14	TRIPON MERAVENIA	AS	CHT		
15	LAZAR MIHAELA	AS	CHT		
16	SERESCU PATRICIA	AS	CHT		
17	BOJAN ADRIANA	AS	CHT		
18	COJĂRIA MADĂLINA	AS	CHT		
19	SCARLAT TINEA	AS	CHT		
20	TURC RODICA	AS	CHT		
21	KAR AXINDELA	AS	CHT		
22	VEZINA CONSUELA	AS	CHT		

Efectuat instruirea:

Nume:

Semnătura

Data: 04.11.2019

Vizat
Sef Serv Resurse umane

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica:

Protocol de tratament al durerii la pacienți cu
Afecțiuni oncologice Ed. 1, Rev. 3 - 09.10.2019

3 Perioada: 14.10-6.11.2013

4. Responsabil: AC. CURUHA BUREL - COORDINATOR PALANDE
5. Lista participantilor:

5. Lista participanților:

[illegible]

Efectuat instruirea:

Nume: Anda Gheorghe
Semnătura: 

Semnătura _____

Data: 04.11.2018

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐

2. Tematica:

PROTOCOL DE TRATAMENT AL ABERRII LA PACIENTI CU
AFECTIUNI ONCOLOGICE ED 1, REV 2 - 09.10.2019

3 Período: 14.10 - 6.11. 2019

4. Responsabil: MR. CLAUDIA BURJ - COORDONATOR PALADE

5. Lista participanților:

[illegible]

Efectuat instruirea:

Nume: BOURAT Claudiu
Semnătura: [Signature]

Data: 08.11.2013

Vizat
Sef Serv Resurse umane

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica: planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENȚI CU
Afectiuni oncologice Et 1, Rev 2 - Dec. 10, 2019
 3 Perioada: 14.06-11.11.2019
 4 P.:

3 Perioada: 14.10 - 6.11.2019

4. Responsabil: Dr. CRISTINA BUCUR - COORDONATOR PALATRE

5. Lista participanților:

Nr. crt	Nume, prenume	Funcția	Loc de muncă	Calificativ	Semnătura
1	TRENCĂ CAMELIA	AS. MED.	SP. DE 2		
2	CRIVĂŢĂ MARIANA	AS. MED.	SP. DE 3		
3	RIŞCARU SIMONA	AS. MED.	SP. DE 2		
4	CIULCANU TUDOR	MEDIC	SPIT. DE 2		
5	IANCU DANA	MEDIC	SPIT. DE 2		
6	HEURICĂ CLAUDIA	AS. MED.	SP. DE 1		
7	DAN LORIANA	AS. MED.	SP. DE 2		
8	ŞALICAN ANA	AS. MED.	SP. DE 2		
	OLIGĂ ANNA	AS. MED.	SP. DE 2		

Efectuat instruirea;

Num: BANCU TAYNE
Semnătura [Signature]

Data: 05.11.2018

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

PROTOCOL DE TRATAMENT AL DURERII LA PACIENTI CU
AFECTIUNI ONCOLOGICE

3 Perioada: 14.10 - 6.11. 2019

4. Responsabil: SC CURCUBA BUREZ - COORDONATOR PALATUL
5. Lista participantilor:

5. Lista participanților:

MEANING, ASSESSMENT

Efectuat instruirea:

Name :

Semnătura

Data: 06.11.2018

Vizat
Sef Serv Resurse umane

PROCES VERBAL DE INSTRUIRE

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica:

PROTOCOL DE TRATAMENT AL BOBERII LA PACIENT CU
AFECTIUNI ONCOLOGICE ED 1, REV. 2 - 05.10.2019

3 Período: 14.06 - 01.11.2018

4. Responsabil: Dr. Cătălina Buză - COORDONATOR PAGINĂ

5. Lista participanților:

Medicina nuclear

[illegible]

Efectuat instruirea:

Name: Arwa Alawad

Semnătura

Data: 06.11.2013

1. Tipul de instruire : planificată ☐ suplimentară ☒ la angajare ☐
2. Tematica:

2. Tematica:

PRODUCOL DE TRATAMENT AL DUREII LA PACIENTI CU
AFECTIUNI ONCOLOGICE ED 1, REV 2 - 09.10.2019

3 Perioada: 14.10 - 6.11.2019

4. Responsabil: Dr. CRISTINA BURZ - COORDONATOR PALADE

5. Lista participanților:

MEMO, ASSISTANT

Efectuat instruirea:

Name ;

Semnătura

Data: 06.11.2013