

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova


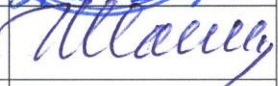
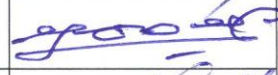


IMSP Institutul de Medicină Urgentă

**PPROCEDURA OPERAȚIONALĂ
PRIVIND ANESTEZIA SPINALĂ**

CHISINĂU 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

1. Responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Elemente privind responsabil/ operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1				
1.1.	Aprobat	MANEA Diana	Director IMSP IMU	29.03.2025	
1.2.	Verificat	MAXIM Igor	Vicedirector medical	27.03.2025	
1.3.	Verificat	VOVC Liviu	Șef secție Managementul Calității serviciilor medicale	26.03.2025	
1.4.	Elaborat	Șandru Serghei	Șef catedră ATI Prof.universitar Dr.hab.șt.med.	24.03.2025	
1.5	Elaborat	Cobâlețchi Serghei	Șef Departament ATI IMSP IMU	24.03.2025	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr. Crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1	2025		
2.2.	Revizia 1:2	2025 2030		

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

Prezenta procedură operațională se difuzează către toți medicii anesteziologi - reanimatologi

4. Scopul procedurii: Asigurarea unei tehnici sigure, eficiente și standardizate de anestezie spinală, reducând riscurile și complicațiile.

5. Domeniul de aplicare a procedurii:

Se aplică tuturor procedurilor chirurgicale care necesită anestezie regională prin tehnica spinală, efectuată de medicii anesteziști în cadrul spitalului/clinicii.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

Definiția anesteziei spinale (rahianesteziei)

Anestezia spinală (numită și **rahianestezie**) este o tehnică de **anestezie regională** care constă în injectarea unui anestezic local în **spațiul subarahnoidian** (în lichidul cefalorahidian – LCR), la nivelul coloanei lombare, în scopul blocării conducerii nervoase la nivelul măduvei spinării.

Detalii esențiale:

- Se realizează de obicei la nivelul **spațiilor intervertebrale L2–L3, L3–L4 sau L4–L5**, sub conul medular (pentru siguranță).
- Determină **bloc motor, senzitiv și vegetativ** temporar în jumătatea inferioară a corpului.
- Este utilizată frecvent în:
 - Chirurgia obstetricală (ex. cezariană),
 - Ortopedie (ex. proteze de șold/genunchi),
 - Urologie,
 - Chirurgia abdominală inferioară.

Mecanism de acțiune:

Anestezicul blochează conducerea impulsurilor nervoase în **rădăcinile nervilor spinali**, prin inhibarea canalelor de sodiu, ceea ce duce la pierderea temporară a sensibilității și controlului motor în segmentele deservite de nervii afectați.

Avantaje principale:


- Efect rapid (1–5 minute),
- Consum redus de anestezic,
- Conștiență păstrată (dacă se dorește),
- Risc mai mic de depresie respiratorie comparativ cu anestezia generală.

6. Documente de referință:

6.1. Reglementării internaționale:

. Ghidurile ESAIC (European Society of Anaesthesiology and Intensive Care)


- Recomandări europene oficiale privind:
 - Siguranța pacientului în anestezie regională.
 - Managementul complicațiilor post-puncție.
 - Monitorizarea standardizată.

 Website: www.esaic.org

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

6.2. Ghiduri ASA (American Society of Anesthesiologists)

- Standarde extrem de detaliate privind:
 - Practica anesteziei regionale.
 - Monitorizarea pacientului.
 - Instruirea și competențele minime ale medicului.

 Website: www.asahq.org

6.3. WHO – World Health Organization: Safe Surgery Guidelines

- “Safe Surgery Saves Lives” Initiative – promovează protocoale de siguranță pre- și intraoperatorii, inclusiv pentru anestezie:
 - Checklist preoperator.
 - Evaluarea riscurilor legate de anestezie.
 - Completarea echipei chirurgicale.

6.4. Reglementări europene privind dispozitivele medicale (UE 2017/745)

- Afectează standardele de calitate ale acelor, seringilor și echipamentului utilizat în anestezia spinală.

6.5. Ghidurile WFSA (World Federation of Societies of Anaesthesiologists)

- Recomandări internaționale în țările cu resurse variabile.
- Include ghiduri pentru:
 - Practici sigure în anestezie spinală.
 - Managementul resurselor.
 - Educație și formare continuă.

Reglementări naționale.

. Legea Nr. 411/1995 privind ocrotirea sănătății

- Este actul normativ de bază în domeniul sănătății.
- Articole relevante:
 - **Art. 12** – Drepturile pacientului (inclusiv consimțământul informat).
 - **Art. 16** – Obligațiile instituțiilor medicale privind siguranța și calitatea îngrijirilor.
 - **Art. 27** – Reglementează activitatea profesională a lucrătorilor medicali

Codul deontologic al lucrătorului medical (adoptat de Ministerul Sănătății)

- Stabilește principiile etice și profesionale:

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- Respectarea protocoalelor clinice.
- Obligația de a preveni complicațiile iatrogene.
- Necesitatea acordului pacientului pentru orice procedură invazivă.

Protocoalele clinice naționale (PCN)

- Aprobate de **Ministerul Sănătății al Republicii Moldova**.
- Exemple relevante:
 - **PCN pentru Anestezie Regională** (unde este inclusă anestezia spinală).
 - Protocoale pentru pregătirea preoperatorie, monitorizarea pacienților și managementul durerii.

✦ Aceste protocoale sunt obligatorii pentru toate instituțiile publice și private acreditate.

Ordinul Ministerului Sănătății privind aplicarea protocoalelor și standardelor clinice

- De regulă, este un ordin emis anual pentru aprobarea/actualizarea PCN.
- Exemple:
 - Ordinul nr. 925 din 2013 (actualizat periodic) – privind implementarea protocoalelor clinice în instituțiile medico-sanitare.

Reglementări privind instruirea și competențele medicilor

- Anestezia spinală poate fi efectuată doar de:
 - **Medic specialist în anestezie și terapie intensivă**, certificat de Ministerul Sănătății.
- Instruirea este reglementată de:
 - **Curriculumul de specializare postuniversitară**.
 - Normele de acreditare profesională și educație medicală continuă.

Legislație privind controlul infecțiilor

- Ordinul MS privind igiena și prevenirea infecțiilor nosocomiale.
- Aplicabil în proceduri invazive (precum puncția spinală):
 - Asepsie strictă.
 - Utilizarea echipamentului steril.
 - Eliminarea corectă a materialelor contaminate

Legea nr. 263/2005 privind drepturile și responsabilitățile pacientului

- Stabilește:
 - Necesitatea **consimțământului informat** pentru orice intervenție medicală, inclusiv anestezie.
 - Obligația medicului de a explica riscurile și alternativele.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

Alte reglementări relevante

- **Normele de practică medicală** aprobate de CNAM și Ministerul Sănătății – definesc standardele serviciilor medicale acoperite de asigurare, inclusiv în chirurgie și ATI.
- **Regulamentele interne ale instituțiilor medicale** – pot conține protocoale proprii de implementare a anesteziei spinale, adaptate infrastructurii și personalului.

7. Responsabilități

- **Medicul Anestezist** – Efectuează procedura și monitorizează pacientul.
- **Asistenta ATI** – Pregătește materialele, echipamentele și asistă medicul anestezist.
- **Personalul Chirurgical** – Colaborează pentru poziționarea pacientului și respectarea protocolului.

8. Echipamente și materiale necesare

- Soluție antiseptică (ex. betadină sau clorhexidină)
- Sterile drapes (câmpuri sterile)
- Mănuși sterile, mască, bonetă
- Set pentru anestezie spinală (ac spinală, seringă)
- Anestezic local (ex: bupivacaină, lidocaină)
- Soluție salină sau glucoză (pentru diluare dacă e necesar)
- Monitor pentru semne vitale (ECG, tensiune arterială, saturație O₂)
- Medicamente de urgență (vasopresoare, oxigen, antialergice)

9. Procedura propriu-zisă

9.1. Pregătirea pacientului

- Verificarea indicațiilor și contraindicațiilor (coagulopatii, infecții locale, hipotensiune severă, refuzul pacientului etc.)
- Obținerea **consimțământului informat**.
- Repaus alimentar conform protocolului (6-8 ore).
- Monitorizarea semnelor vitale bazale.
- Canal venos periferic și hidratare cu soluție cristaloidă (preîncărcare volemică).

9.2. Poziționarea pacientului

- Poziție **șezândă** sau **decubit lateral**, cu spatele în flexie ("cocoșat") pentru spațierea vertebrelor.

9.3 Asepsia

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

- Se dezinfectează zona lombară (de obicei L3–L4 sau L2–L3).
- Se aplică câmpuri sterile.
- Medicul își pune mănuși sterile.

9.4. Identificarea spațiului intervertebral

- Palparea spațiului L3–L4 sau L2–L3 prin reperarea creștelor iliace (linia Tuffier).

9.5. Inserția acului spinal

- Se introduce acul spinal (tip Quincke sau Pencil Point) perpendicular pe piele.
- Se pătrunde în spațiul subarahnoidian până apare reflux de LCR.
- Se aspiră ușor pentru confirmare (apariția LCR clar).

9.6. Injectarea anesteziei

- Se injectează lent doza de anestezie, adaptată tipului de intervenție și greutatea pacientului.
- Se retrage acul și se acoperă locul puncției cu pansament steril.

10. Monitorizarea post-injecție

- Se poziționează pacientul în decubit dorsal.
- Se monitorizează TA, pulsul, saturația O₂, conștiența, nivelul blocului motor/senzitiv.
- Se observă reacțiile adverse (hipotensiune, greață, dificultăți respiratorii etc.)

11. Complicații posibile

- Hipotensiune arterială
- Greață/vărsături
- Cefalee post-rahianestezie
- Bloc înalt (anestezie prea extinsă)
- Retenție urinară
- Infecții/hematoame la locul puncției
- Rar: stop cardiac (vasovagal sau prin bloc înalt) 11

12. Documentare

- Se notează în foaia de anestezie:
 - Tipul și doza anesteziei
 - Nivelul de puncție
 - Ora administrării
 - Semne vitale și reacții
 - Complicații apărute

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

13. Contraindicații ale anesteziei spinale

- Refuzul pacientului
- Coagulopatii (ex: INR crescut, trombocitopenie)
- Infecții la locul puncției
- Hipovolemie severă
- Hipertensiune intracraniană
- Malformații sau traumatisme severe ale coloanei

14. Reevaluare și externare din ATI/supraveghere

- Pacientul este ținut sub observație până la remiterea blocului motor/senzitiv.
- Se urmărește eliminarea urinară.
- Se poate transfera pe secție după stabilizare completă.

15. Abrevierile folosite

AS Anestezie Spinală (Rahianestezie)

RA Rahianestezie / Anestezie Rahidiană

ATI Anestezie și Terapie Intensivă

LCR Lichid Cefalorahidian

TA Tensiune Arterială

FC Frecvență Cardiacă

SpO₂ Saturația oxigenului în sânge (puls oximetrie)

VAS Scala Vizual-Analogică (pentru durere)

IM Intramuscular

IV Intravenos

SC Subcutanat

PO Per os (administrare orală)

ASA American Society of Anesthesiologists (clasificarea statusului fizic al pacientului)

BIS Bispectral Index (monitorizare profunzime anestezie)

PONV Postoperative Nausea and Vomiting (greață și vărsături postoperatorii)

SRATI Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă

MS Ministerul Sănătății

PCN Protocol Clinic Național

POS Procedură Operațională Standard

PSS Procedură Specifică de Sistem

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura operațională nr. 03/31 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: PO privind anestezia spinală	Departamentul Clinic ATI și Reanimare Secția Managementul Calității serviciilor medicale

CNAM Compania Națională de Asigurări în Medicină (RM)

OMS Organizația Mondială a Sănătății

ESAIC European Society of Anaesthesiology and Intensive Care

WFSA World Federation of Societies of Anaesthesiologists

HR Heart Rate (ritm cardiac)

RR Rata Respiratorie

ETCO₂ End-Tidal CO₂ (monitorizarea dioxidului de carbon expirat)

NIBP Non-Invasive Blood Pressure (TA non-invazivă)

16. Cuprins:

Numarul componentei	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pag
1	Coperta	1
1	Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției procedurii operaționale	1
2	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	1
3	Lista persoanelor la care se difuzează ediția procedurii operaționale	1
4	Scopul procedurii	1
5	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	1
6	Documente de referință	3-5
7	Responsabilități	5
8	Echipamente și materiale necesare	5
9	Descrierea procedurii operaționale	5
10	Complicații posibile	6
11	Documentare	6
12	Contraindicații	7
13	Reevaluare și externare	7
15	Abrevieri	7-8
16	Cuprins	8