



ISO 9001
REGISTERED FIRM

SPITALUL ORĂȘENESC Buhuși

Buhuși-605100, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău Nr. A. S. F. 699/05. 10. 2015 ; C.I.F. 4187271
Certificat I.S.O. 9001:..Numar certificat 56336/A0001/UK/RO
Tel: 0234-262220 – centrala; Tel/Fax: 0234-261560 – secretariat;
e-mail: spitalbuhusi@gmail.com ; www.spitalbuhusi.ro

Nr.10870 din 18.12.2015

Exemplarul nr.....

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT IN

APENDICITA ACUTA

Elaborat. Dr. Toron Mouhannad		
Data. 17.12.2015	Semnatura.	
Verificat. Dir. Medical.		
Data. 18.12.2015	Semnatura.	
Verificat pentru conformitate. Birou calitate.		
Data. 18.12.2015	Semnatura.	
Aprobat. Manager. Dr. Toron Mouhannad.		
Data. 18.12.2015	Semnatura.	
Diseminare. Catre toate structurile cu specific chirurgical din Spitalul Orășenesc Buhuși.		
Aplicare. De catre toti medicii din ramura chirurgicala a S.O.B.		

CONSTANTIN POIANĂ
MANAGER
DE CALITATE



Ediția/ Revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificării	Data de la care se aplică prevederile ediției / reviziei
Ediția I	Nr.6779		13.12.2012
Revizia 1	x	Aduagare: antet,tabel reviziei,tabel(elaborat,verificat,aprobat,diseminare,aplicare),responsabilitati,motivare a elaborarii,tabel(distribuire documentatie,instruire si testare personal, centralizator pentru indicatorii de monitorizare)	18.12.2015
Revizia 2			
Revizia 3			

Revizia acestui protocol se face tinand cont de rezultatele implementarii, indicatorilor de monitorizare de structura, de proces, rezultatelor obtinute, modificari legislative, modificari de circuite, reorganizari interne, etc.
Revizia nu este obligatorie decat daca se indeplinesc cel putin unul dintre criteriile sus mentionate.

Spitalul Orășenesc Buhuși.



1
Biroul de calitate.

SPITALUL OR. Buhuși
BIROU CALITATE

SCOP

Protocolul are drept scop diagnosticarea precoce Fara tratament chirurgical, apendicele inflamate se poate rupe si infectia se extinde prin sange sau in cavitatea abdominala conducand la peritonita.

Odata pornit procesul inflamator, acesta nu poate fi stopat medicamentos, tratamentul acestei afectiuni fiind doar chirurgical.

DEFINITIE

Apendicita este cea mai frecventa urgenta chirurgicala abdominala si consta in inflamatia apendicelui. Aceasta afectiune apare frecvent la varste cuprinse intre 10 si 30 de ani, dar poate fi posibila la orice varsta, fiind cunoscute si cazuri cu manifestari particulare la bolnavii varstnici.

DGCUMENTE DE REFERINTA

Ordinul MS nr 972\2010 privind aprobarea standardelor de acreditare

DESCRIERE

Forma tipica

Criza apendiculara in cazul unei apendice in pozitie normala realizeaza un tablou dureros, febril, in fosa iliaca dreapta.

Durerea:

Debut progresiv (adesea rapid progresiv / mai rar brutal)

Sediul sau este obisnuit in fosa iliaca dreapta(FID):

- foarte frecvent durerea debuteaza la nivelul epigastrului sau la nivelul ombilicului si se localizeaza secundar in FID
- intensitatea ei este moderata, dar continua si lancinanta.

Se acompaniaza de greata si uneori de varsaturi.

Examenul abdomenului

La palparea fosei iliace drepte se gaseste o zona dureroasa in regiunea punctului Mc Burney aflat la unirea treimii externe cu 2/3 interne a liniei care uneste spina iliaca antero-superioara si ombilicul.

Poate fi o simpla durere provocata pana la aparare durere brusca la decompresiunea abdomenului (Blumberg +)

Pe plan general:

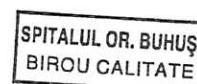
- Starea generala poate fi buna
- Limba incarcată
- Temperature discret crescuta 37,8°- 38 °C, rar superioara 38,5°C.

Examene complementare:

Spitalul Orasenesc-Buhusi.



Biroul de calitate.



Hemoleucograma: - poate sa arate o hiperleucocitoza superioara a 10.000 globule/mmc cu polinucleoza

Radiografia abdominala simpla: este cel mai frecvent normala; poate arata un discret ileus localizat in dreapta

Echografia abdominala.

FORME CLINICE:

In afara de acest tablou tipic sunt descrise un numar de forme clinice care traduc polimorfismul acestei boli.

FORME GRAVE:

1. Peritonita purulenta generalizata:

-este o peritonita generalizata (intr-un timp) poate inaugura tabloul clinic si corespunde unei perforari apendiculare in peritoneul liber.

- debutul este brutal in fosa iliaca dreapta

- semnele infectioase sunt severe (febra mare, hiperleucocitoza)

- examenul clinic pune in evidenta:

-o aparare generalizata (chiar contractura) , predominant in FID

-la tuseul rectal - durere la nivelul fundului de sac Douglas.

- radiografia abdominala simpla – arata frecvent ileus reflex.

- echografia abdominala – prezenta lichidului in cavitatea peritoneala.

Diagnosticul de peritonita este usor de pus, acela al originii apendiculare este mai dificil: uneori nu se face decat in momentul interventiei.

2.Peritonita in 2 timpi

-prin difuziune sau perforatie secundara,

- acelasi tablou survine , dar dupa o colica apendiculara mai mult sau mai putin tipica care a regresat

3. Peritonita clasica localizata si abcesul apendicular:

- caracterul subacut al infectiei lasa timp peritoneului , epiploonului si anselor intestinale subtiri de a se cloazona si izola fosa iliaca dreapta.

- este modul evolutiv obisnuit al apendicitei neglijate sau necunoscute a adultului

- aceasta evolutie poate fi favorizata de antibioticoterapie inepetiva.

Clinic: durerea este mai mica dar semnele infectioase sunt cel mai frecvent importante:

Temperatura 39°C

Tahicardie

Leucocitoza ridicata

Examenul abdomenului gaseste:

- o tumefactie dureroasa si slab demimitata la nivelul FID >plastronul.

- restul abdomenului este suplu si nedureros.

Radiografia abdominala simpla arata frecvent un nivel lichidian pe intestinul subtire in FID, demonstrand un ileus reflex in contact cu focarul infectios.

Echografia abdominala - e utila evidentiind o imagine lichidiana care arata abcesul.

4.Peritonita in 3 timpi:

Este o peritonita generalizata in raport cu ruptura unui abces apendicular in marea cavitate.

Spitalul Orasenesc Buhusi.



Biroul de calitate.



5. Forme cu abces la distanta:

- este vorba de apendicitele care se acompaniaza cu abces hepatic
- apendicitele neglijate care au fost tratate cu antibiotice.

FORME IN FUNCTIE DE LOCALIZARE

A. Apendicita pelvina:

Pozitia apendicelui in micul bazin (mai frecventa la femeie)

Clinic:- durerea mai frecvent brutal, joasa , uneori suprapubiana se asociaza cu greata, temperatura de 38 °C si hiperleucocitoza.

Semnele pelvine: tulburari urinare: disurie, uneori retentia acuta de urina.

Tusele pelvine isi arata aici marea valoare inclusiv tuseul rectal- apare durere laterorectal dreapta.

Diagnosticul diferential este greu de facut la femeie cu o salpingita acuta – in acest caz febra este in general mai mare, semnele examenului sunt bilateral si la TV – scurgeri.

Acest tablou necesita tratament medical insa in caz de dubiu se recurge la explorare (de preferinta laparoscopica).

B. Apendicita retrocecala

Durerile sunt posterioare, uneori lombare, bolnavul se prezinta cu flexia antalgica a coapsei (extensia coapsei genereaza o crestere a durerilor).

Aceste forme, in particular- semne discrete, pot sa corespunda unor leziuni importante.

Cand evolutia se face catre abces retrocecal poate difuza mai mult sau mai putin catre firida parieto-colica dreapta sau regiunea subhepatica.

Aceste forme pot pune probleme de diagnostic diferential cu o infectie urinara sau o colica nefretica.

La cea mai mica indoiala trebuie sa se puna indicatia operatorie.

C. Apendicita mezoceliaca:

Apendicele este pozitionat central in abdomen.

Semnele examenului sunt periombilicale.

Aceasta forma se caracterizeaza prin modul sau evolutiv: aglutinarea anselor intestinale in jurul focarului infectios apendicular poate antrena o ocluzie febrila.

D.Apendicita subhepatica

Tabloul apendicitei subhepatice simuleaza o colecistita acuta dar echografia arata colecist si cai biliare normale, fara calculi, si care ridica suspiciunea de diagnostic si se pune indicatia operatorie.

De mentionat:

E.Apendicita la stanga

In caz de malrotatie a intestinului.

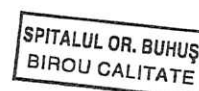
F. Apendicita intra-herniara.

In functie de teren:

Spitalul Orasenesc Buhuși



Biroul de calitate.



RESPONSABILITATI.

Responsabili pentru planificarea , organizarea, coordonarea , efectuarea controlarea si evaluarea activitatii prezentata in prezentul protocol sunt medicii cu specialitatea chirurgie.

ANEXE INSCRISURI.

Nu este cazul.

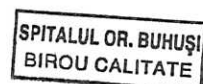
MOTIVAREA ELABORARII

Prezentul protocol a fost elaborat pentru a veni in sprijinul medicilor din specialitatile chirurgie din cadrul spitalului Orasenesc Buhusi in ceia ce priveste diagnosticul si tratamentul in apendicita acuta

Spitalul Orasenesc Buhusi.



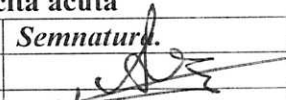
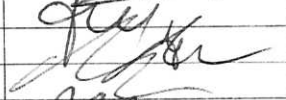
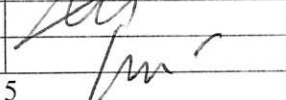
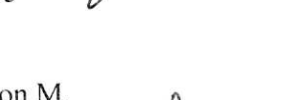
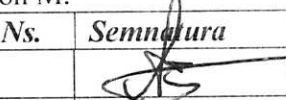
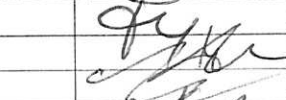
Biroul de calitate.



Distribuire documentatie pentru protocolul **Apendicita acuta**

	<i>Exemplarul 0 se gaseste la.</i>	<i>Data difuzarii</i>	<i>Numarul ex, difuzat</i>	<i>Sectia/ compartimentul unde a fost difuzat</i>	<i>Cine a primit exemplarul.</i>	<i>Cod/ nr inregistrare procedura / protocol.</i>
1	S.M.C.	21.12.2015	1	Chirurgie	Dr.Grosu A	10870/18.12.2015
				C.P.U.	Dr.Lazaroiu	10870/18.12.2015
				A.T.I..	Dr.Crasmaruc	10870/18.12.2015
				Ort-traum.	Dr.Enache M.	10870/18.12.2015
				Obs-gineco.	Dr.Necula L	10870/18.12.2015
				Int.de zi medico- chirurgicale	Dr.Pascariu L	10870/18.12.2015

Tabel luare la cunostinta/ instruire personal pentru protocolul **Apendicita acuta**


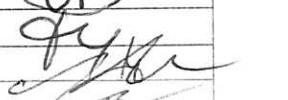
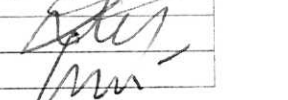



	<i>Nume / prenume</i>	<i>Funcția.</i>	<i>Semnatura.</i>
1	Dr.Grosu A	medic	
2	Dr.Lazaroiu	medic	
3	Dr.Crasmaruc	medic	
4	Dr.Enache M.	medic	
5	Dr.Necula L	medic	
6	Dr.Pascariu L	medic	

Data la care urmeaza sa fie efectuata testarea.personalul 22.12.2015

Tabel testare personal

Data testarii. 22.12.2015

Cine a efectuat testarea Dr Toron M.

	<i>Nume / prenume</i>	<i>B.</i>	<i>S.</i>	<i>Ns.</i>	<i>Semnatura</i>
1	Dr.Grosu A	<input checked="" type="checkbox"/>			
2	Dr.Lazaroiu	<input checked="" type="checkbox"/>			
3	Dr.Crasmaruc	<input checked="" type="checkbox"/>			
4	Dr.Enache M.	<input checked="" type="checkbox"/>			
5	Dr.Necula L	<input checked="" type="checkbox"/>			
6	Dr.Pascariu L	<input checked="" type="checkbox"/>			

Spitalul Orasenesc Buhusi.



Biroul de calitate.



Centralizator pentru indicatorii de monitorizare la protocolului apendicita acuta.

Denumirea indicatorului de monitorizare.	Analiza periodica a indicatorilor.			
	Analiza 1 data	Analiza 2 data	Analiza 3 data	Analiza 4 data
Indicatori de structura. - Personal <i>medici</i>				
Indicatori de proces. - Echipamente - Materiale sanitare - Medicamente				
Indicatori de rezultat . - Diagnostic - Tratament - DMS - ICM				

Masuri de imbunatatire a protocolului.

Masura 1.	
Masura 2	
Masura 3	

