

# SPITALUL ORASENESC BUHUSI

Oras Buhuși, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău. A.S.F. nr. 925 din 19.04.2017 C.I.F. 4187271. Cod postal 605100.  
 Acreditat A.N.M.C.S.. ORDIN 235/ 30.12.2015. Operator de date Nr.notificare. 17475  
 Tel: 0234-262220 – centrala. Tel/Fax: 0234-261560 – secretariat;  
 e-mail: spitalbuhusi@gmail.com site. www.spitalbuhusi.ro



I.S.Q. 9001 studiu clinice  
N.C. 56336/A/001/UK/Ro

I.S.Q. 22000  
N.C. 56336/A/0002/UK/Ro

O.H.S.A.S. 18001  
N.C. 56336/B/0001/UK/Ro

Nr....6595.....din.....06 07.....2017

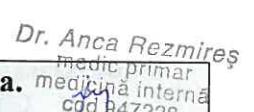
**Avertisment!** Acest document contine informatii si date care sunt proprietatea Spitalului Orasenesc Buhusi.  
 Reproducerea si difuzarea sunt in exclusivitate dreptul spitalului.

## PROTOCOL DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT IN CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA DUREROASA

TIP PROTOCOL	De diagnostic	De tratament	De diagnostic și tratament	x
--------------	---------------	--------------	----------------------------	---

**COD / NUMĂR ÎNREGISTRARE PDT.CR.6595**

**EXEMPLARUL nr.**

Elaborat Dr. REZMIRESC Anca	Data. 06.07.2017	Semnătura. 
Verificat. Dir. Medical. ROTARU Hilda.	Data. 07.07.2017	Semnătura. 
Verificat pentru conformitate.	Data. 07.07.2017	Semnătura. 
Aprobat. Manager. Dr. TORON Mouhannad.	Data. 07.07.2017	Semnătura. 
<b>Diseminare.</b> Catre medicii din compartimentul Medicina Interna Cronica, Spitalul Orasenesc Buhusi		
<b>Aplicare.</b> De catre medicii din compartimentul Medicina Interna Cronica, Spitalul Orasenesc Buhusi		

Editia/ Revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificării	Data de la care se aplică prevederile ediției / reviziei
Ediția I	x		12.07.2017
Revizia 1			
Revizia 2			
Revizia 3			

*Revizia acestui protocol se face ținând cont de rezultatele implementării, indicatorilor de monitorizare de structură, de proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.*

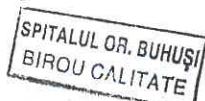
*Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinește cel puțin unul dintre criteriile sus menționate.*

### Scop.

Diagnostic si tratament in cardiopatia ischemica cronica dureroasa.

### Definiții .

Cardiopatia ischemica este suferinta muschiului cardiac (miocard) produsa de ingustarea (stenoza) sau blocarea (ocluzia) arterelor coronare. Miocardul este irigat de doua



artere coronare – artera coronara stanga si artera coronara dreapta, artere care dau mai multe ramuri.

### Documente de referintă.

1. Tratamentul cardiomiopatiei ischemice
2. Imagistica in cardiomiopatia ischemica
3. Repausul la pat prelungit in tratamentul cardiomiopatiei ischemice
4. Cardiomiopatia ischemica: simptome, diagnostic, tratament
5. Cardiomiopatia ischemica din perspectiva cardiologiei nucleare
6. Tratamentul cardiomiopatiei ischemice
7. Cardiomiopatia ischemica
8. [www.e-cardiologie.ro](http://www.e-cardiologie.ro)  
[www.medical-dictionary.thefreedictionary.com](http://www.medical-dictionary.thefreedictionary.com)  
[www.cardioclinic.ro](http://www.cardioclinic.ro)  
[www.clevelandclinic.org](http://www.clevelandclinic.org)

### Descrierea protocolului.

Cauze: Principala cauza de afectare coronariana este ateroscleroza

Ateroscleroza consta in depunerea pe peretele interior al arterelor de colesterol, care, in combinatie cu anumite celule din sange si din perete, formeaza asa numita placa de aterom. Aceasta ingusteaza si in final blocheaza artera, impiedicand fluxul de sange catre miocard.

Factori de risc:

Principalii factori de risc pentru ateroscleroza sunt:

- fumatul
- hipercolesterolemia
- hipertensiunea arteriala
- Alti factori de risc, secundari, sunt: diabetul zaharat, obezitatea, sedentarismul, etc.

Clasificare:

In functie de severitate exista mai multe forme de cardiopatie ischemica.

- Angina stabila
- Angina instabila
- Infarctul miocardic

Sимptome:

Angina stabila: Cel mai important simptom este durerea in piept (angina). Durerea din cardiopatia ischemica are cateva trasaturi care ajuta la recunoasterea ei:

- este declansata de effort
- dispare in cateva minute de la oprirea efortului sau la administarea de nitroglicerina sublingual
- sediul durerii este deobicei pe linia mediana (retrosternal)
- Fata de aceste date generale exista insa numeroase exceptii ( de exemplu durere cu sediul la nivelul epigastrului, adica in portiunea superioara a abdomenului, care este confundata cu ulcerul sau durere in maxilar, care este confundata cu durerea de dinti)

Angina instabila se caracterizeaza prin modificarea trasaturilor durerii: aceasta apare la efort mai mic sau chiar in repaus, este mai intensa, mai prelungita, mai frecventa, etc. Deci, angina instabila reprezinta o agravare a bolii coronariene.

Infarctul miocardic este o urgență medicală. Este forma cea mai grava de cardiopatie ischemica și poate provoca decesul pacientului. Infarctul miocardic este produs de ocluzia unei artere coronare. Miocardul nu mai primește sânge și se necrozează. De obicei se caracterizează prin durere atroce, retrosternală, cu durată prelungită, care nu cedează la:



Cand este blocata o artera coronara mare, va fi afectata o portiune mare a muschiului inimii. Durerea nu se coreleaza cu marimea infarctului, ci este doar semnalul de alarma. In infarctele intinse pot aparea alte simptome, care arata o severitate crescuta: sufocare (dispnee), hipotensiune, pierdere de cunoștință, tulburari de ritm (palpitatii) sau chiar moartea subita.

#### Diagnostic

Diagnosticul cardiopatiei ischemice se face printr-o combinatie de proceduri:

- examinarea pacientului si istoricul bolii
- electrocardiograma de repaus
- electrocardiograma in timpul durerii – foarte importanta! Testul ECG de efort
- coronarografie – metoda de diagnostic laborioasa, care permite vizualizarea directa a arterelor coronare. Aceasta este recomandata numai cand celelalte teste indica riscul unei forme severe de cardiopatie ischemica, la care nu este suficient doar tratamentul cu medicamente.

#### Tratament

Tratamentul cardiopatiei ischemice consta in corecta factorilor de risc:

- se interzice fumatul
- se trateaza corect hipertensiunea arteriala
- hipercolesterolemia
- obezitatea
- se modifica obiceiurile alimentare

Se recomanda in forma de angina stabila antrenament fizic regulat, tratament cu diverse clase de medicamente alese in functie de profilul fiecarui pacient.

Principalele clase de medicamente utilizate in tratamentul din ambulator al pacientilor cu cardiopatie ischemica sunt:

-Antiagregante plachetare: aspirina, plavix, ticlopidina. Acestea au rolul de a impiedica formarea cheagurilor de sange (trombi), care se depun pe placa de aterom si blocheaza arterele coronare.

-Beta blocante: metoprolol, bisoprolol. Acestea au rolul de a scadea nevoia de oxigen a miocardului, care nu primeste sange oxigenat suficient prin arterele coronare ingustate.

-Blocantele de calciu: diltiazem. Au acelasi rol ca si beta blocantele, sunt mai putin eficiente in scaderea consumului de oxigen, dar au un rol special atunci cand angina este produsa prin spasmul (constrictia) arterelor coronare

-Nitratii: nitroglicerina, nitromint. Produc dilatarea arterelor coronare si combat durerea

-Inhibitorii enzimei de conversie: enalapril, prestarium, etc. Sunt medicamente cu actiune complexa: produc dilatarea tuturor arterelor favorizand alimentarea cu oxigen, scad tensiunea arteriala la pacientii hipertensivi, au un efect de protectie a miocardului, dar si a altor organe.

-Trimetadizina: preductal. Medicament adjuvant cu rol de protectie miocardica.

Există și alte clase de medicamente, cu rol foarte important, care se administrează numai la pacientii spitalizați

Anticoagulante: heparina, clexane, etc. Au rolul de a impiedica formarea trombului de sange in arterele coronare.

Trombolitice: se administreaza numai in infarctul miocardic acut si au o actiune unica de a dizolva (de a liza) trombul care deja s-a format si blocheaza artera coronara. Aceste medicamente pot micsora substantial suprafata unui infarct, pot salva viata pacientilor cu conditia sa fie administrate cat mai devreme (de preferat in primele 3 ore de la debutul infarctului si daca se poate in primele minute).



Toate medicamentele enumerate pot avea interacțiuni și reacții adverse importante și de aceea se administrează numai după consultarea unui medic, și doar la indicația expresă a acestuia.

**Responsabilități.**

Medicii curanți.

**Anexe Înscrисuri.**

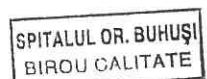
Nu este cazul.

**Motivarea elaborării.**

Diagnostic și tratament precoce în cardiopatia ischemică cronica dureroasă.



Spitalul Orășenesc Buhuși.



Biroul de calitate.

Distribuire documentație pentru protocolul de diagnostic și tratament în cardiopatia ischemică cronica dureroasă.

Data difuzării	Nr. ex, difuzat. Ex o se gaseste la S.M.C.	Secția/ compartimentul unde a fost difuzat	Cine a primit exemplarul.
10.07.2017	1	Medicina Internă Cronici	Dr.RAZMIRES A.

Tabel luare la cunoștință/ instruire de către/ a personalului pentru protocolul de diagnostic și tratament în cardiopatia ischemică cronica dureroasă. Data. 10.07.2017

	Nume / prenume	Funcția.	Semnatura.
1	Dr. GUTU Simona	Medic	

Data la care urmează să fie efectuată testarea personalului 11.07.2017

Tabel testare personal

Data testării. 11.07.2017

Cine a efectuat testarea Dr. RAZMIRES A.

	Nume / prenume	B.	S.	Ns.	Semnatura
1	Dr. GUTU Simona				

Centralizator pentru indicatorii de monitorizare/ analiza periodica a indicatorilor la protocolul de diagnostic si tratament in cardiopatia ischemica cronica dureroasa.

<b>Denumirea indicatorului de monitorizare.</b>	<b>Analiza periodica a indicatorilor.</b>	
	<b>Analiza 1 data</b>	<b>Analiza 2 data</b>
<b>Indicatori de eficacitate</b>		
<b>Indicatori de eficiență</b>		

#### **Masuri de îmbunătățire a protocolului**

Masura 1.	
Masura 2	
Masura 3	

Spitalul Orasenesc Buhusi.



Biroul de calitate.

