

SPITALUL ORASENESC BUHUSI

Oras Buhusi, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău. A.S.F. nr. 1031 din 12.03.2018. 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.O. 9001/2015 studii clinice
N.C. 56336/A/001/UK/Ro



I.S.O. 22000/2005
N.C. 56336/A/002/UK/Ro



O.H.S.A.S. 18001/ 2007
N.C.56336/B/0001/UK/Ro



ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE



Nr 12850 4din.....23.10....2019.

Avertisment! Acest document conține informații și date care sunt proprietatea Spitalului Orasenesc Buhusi.
Reproducerea și difuzarea sunt în exclusivitate dreptul spitalului.

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC SI TRATAMENT IN PLAGILE DESCHESE

Tip protocol	De diagnostic	De tratament	De diagnostic și tratament	x
--------------	---------------	--------------	----------------------------	---

Codificare – tipul protocolului/Cod DRG al Secției / Comp / Număr înregistrare PDT.2051.CG.12850

Exemplarul nr. 0

Elaborat. Dr. HAMATI Tawfiq	Data.21.10.2019	Semnătura.
Verificat. Dir. Medical.ONOFREI Irina Luiza	Data.21.10.2019	Semnătura.
Verificat pentru conformitate. MC Ing.VRINCEANU Alina	Data. 23.10.2019	Semnătura.
Aprobat. Manager. POIANA Constantin	Data. 23.10.2019	Semnătura.
Diseminare. Catre medicii din cadrul Spitalului Orasenesc Buhusi		
Aplicare. De catre medicii din cadrul Spitalului Orasenesc Buhusi		

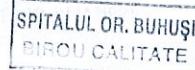


Editia/ Revizia	Componenta revizuită	Descrierea modificării	Data de la care se aplică prevederile ediției / reviziei
Ediția I	X		29.10..2019
Revizia 1			
Revizia 2			
Revizia 3			
Revizia acestui protocol se face tinând cont de rezultatele implementării, indicatorilor de monitorizare de structură, de proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.			
Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile sus menționate.			

Spitalul Orasenesc Buhusi.



S.M.C.



1

Scop.

Protocolul are drept scop diagnosticarea si tratamentul chirurgical imediat.

Definitie.

Plaga este leziunea traumatica caracterizata prin intreruperea continuitatii tegumentului.

Documente de referinta.

Principiile Chirurgiei - Schwartz – Partea 1

N. Angelescu - Tratat de patologie chirurgicala - volumul 1

Descrierea protocolului

Clasificare plagilor

Doua categorii generale : Acute si Cronice

1. **Plagile acute** urmeaza in mod normal un proces reparativ secvential ce are ca rezultat refacerea integritatii anatomice si functionale”.
2. **Plagile cronice** au esuat in urmarea procesului reparativ secvential de refacere a integritatii anatomice si functionale ori au trecut prin acest proces fara a se obtine un rezultat anatomic si functional de durata”.

Mecanismul de producere imparte plagile in:

- plagi prin taiere
- plagi prin contuzie (lovire)
- plagi prin intepare
- plagi prin muscatura
- plagi prin agresiune termica (arsuri, degeneraturi)
- plagi prin agresiune chimica (arsuri chimice)
- plagi prin electrocutare etc.

In functie de intervalul de timp scurs de la producerea plagii se clasifica in :

- plagi recente (pâna la 6 ore)
- plagi vechi (peste 6 ore).

Aceasta clasificare are importanta atunci când - prin mecanismul de producere – **plaga este aseptica** la momentul accidentului; plaga poate fi considerata aseptica aproximativ 6 ore de la momentul producerii, dupa care este considerata contaminata.

In functie de profunzimea lor si de eventuala interesare a unor cavitati seroase (cavitate peritoneala, pleurala, pericardica) se clasifica in :

- Plagi nepenetrante - ce nu deschid cavitati seroase;
- Plagi penetrante - realizeaza o solutie de comunicare cu exteriorul a cavitatii peritoneale, pleurale, pericardice.

Evident plagile penetrante au o gravitate mai mare, intrucat pot fi insotite de lezarea unor viscere intracavitare.

Diagnosticul plagilor

Diagnosticul pozitiv al unei plagi este usor de stabilit si se bazeaza pe anamneza, examen obiectiv si explorarea chirurgicala.



Anamneza stabileste:

- circumstantele si mecanismul de producere al plagi
- Este important - de exemplu - în cazul unei plagi prin taiere gradul de contaminare microbiana al agentului agresor
- *impotenta functionala* a segmentului anatomic afectat atrage atentia asupra unor posibile leziuni tendioase, musculară, osteo-articulare sau nervoase.

Examenul obiectiv al pacientului evidențiază semne generale și semne locale:

Semnele generale: agitația, anxietatea, paloarea, tahicardia, hipotensiunea, febra
Paloarea traduce anemia secundară consecutivă unei hemoragii importante.

Hipotensiunea și tahicardia sunt semne ale hipovolemiei și apar dacă hemoragia care însoteste plaga este importantă.

Febra apare în evoluția unei plagi dacă plaga este infectată; în acest caz vor trebui căutate și semnele locale ale infecției.

Semnele locale

Existența *solutiei de continuitate* se constată prin inspectie.

Inspectia plagi evidențiază și țesuturile profunde (muschi sau tendoane, viscere, elemente vasculo-nervoase), care pot coafecta.

Pentru *evaluarea tuturor leziunilor* ("bilanțul lezional") poate fi necesara explorarea chirurgicală a plagi aceasta necesită o anestezie locală și completează inspectia plagi.

Plagile intepate

Orificiu tegumentar punctiform cu marginile relativ nete

Uneori pot fi foarte profunde, penetrante și/sau perforante

Prezintă adeseori risc infectios semnificativ

Plagile tăiate

Margini nete, regulate, usor departate

Dacă prezent, riscul infectios este semnificativ mai redus decât la plagile contuze sau intepate

Plagile contuse

Margini tegumentare neregulate, anfractuoase, cu zone sau lambouri devitalizate

Țesuturile subiacente prezintă leziuni importante prin zdrobire

Riscul infectios este major datorită caracterului profund, anfractuos, amplării devitalizărilor tisulare.

Plagi muscate

Plagi compuse, în producere lor fiind implicate mai multe mecanisme distincte: intepare, zdrobire, taiere, dilacerare.

Indiferent de specia de animal, flora microbiana prezenta în cavitatea bucală și saliva este numeroasă și diversă: Staphylococcus, Streptococcus, Bacillus, Bacteroides, Fusobacterium, Peptococcus, Peptostreptococcus, Clostridium, Enterobacteriacee, Virusul rabic etc.

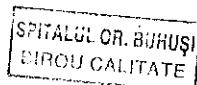
Frecvența complicatiilor septice este de circa 10-20% în plagile muscate de caini și circa 30-50% în cazul celor produse de pisici.

Infectiile sunt de regulă polimicrobiene, mixte, aerobe și anaerobe

Vindecarea plagi

Din punct de vedere evolutiv vindecarea unei plagi poate fi primară, secundară sau terțiară.

Vindecarea primară (*per primam* sau *per primam intentionem*): caracterizează plagiile superficiale și plagiile suturate. Vindecarea se face fără complicații, iar cicatricea este subțire, suplu, rezistentă și estetică.



Vindecarea secundara (*per secundam sau per secundam intentionem*) este tipul de vindecare al plagilor supurate sau cu devitalizari tisulare importante (la care sutura chirurgicala nu se poate face). La acestea fazele de debridare, granulare si contractie a plagii sunt prelungite, iar cicatricea rezultata este inestetica si groasa, dar cu rezistenta slaba.

Vindecarea terciara (*per tertio intentionem*) este vindecarea care survine la plagile infectate, la care (prin tratament local antisепtic si tratament general) se obtine aseptizarea si se practica (intr-un al doilea timp terapeutic) sutura plagiilor.

Tratamentul plagilor

Tratamentul plagilor cuprinde masuri generale de tratament si masuri locale.

Tratamentul general

1. Antibioticoterapia – atunci cand este necesar - profilactica sau curativa - adaptata in functie de riscul infectios specific fiecarui tip de plaga
2. Corectarea hipovolemiei si anemiei (in cazul plagilor cu hemoragie importanta) – implica tratament volemic, electrolitic sau chiar transfuzii)
3. Masuri de resuscitare si de sustinere a functiilor vitale - in cazul plagilor grave
4. Profilaxia antitetanica
5. Profilaxia antirabica – poate fi necesara in cazul plagilor prin muscaturi de animale. Se face cu vaccin antirabic (cu virus rabic atenuat) in administrare subcutanata

Tratamentul local

Toaleta plagiilor, hemostaza, debridarea, sutura, drenajul si pansamentul.

Pentru a se putea face aceste masuri terapeutice este necesara adesea **anestezia locala**.

Toaleta plagiilor : ansamblul de masuri care vizeaza aseptizarea plagiilor. Se face cu solutii antiseplice uzuale.

Pentru aseptizarea tegumentului din **jurul plagiilor** se foloseste **betadina**.

Pentru toaleta plagiilor propriu-zisa se folosesc **apa oxigenata, betadina, solutia de clorammina, rivanol, acid boric**; de asemenea se pot folosi antiseplice sub forma solida (pulbere) precum **acidul boric sau iodoformul**.

Hemostaza cuprinde ansamblul de masuri care vizeaza oprirea hemoragiei. Cele mai importante metode de hemostaza folosite in cursul tratamentului plagilor sunt ligatura vasculara, compresiunea mecanica si electrocoagularea.

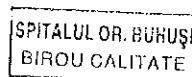
Debridarea plagiilor consta in excizia tesuturilor devitalizate;

Sutura se practica pentru a grabi vindecarea plagiilor (vindecare primara), a obtine un rezultat estetic satisfacator si a diminua riscul infectios.

Drenajul consta in plasarea unui tub, a unei lame de cauciuc sau a unei mese sub sutura pentru a permite evacuarea lichidelor. Este indicat in cazul plagilor cu contaminare redusa la care s-a facut totusi sutura sau cand persista riscul unei hemoragii sau limforagii dupa efectuarea suturii. Volumul si aspectul drenajului constituie ulterior un indicator important al evolutiei plagiilor.

Aceste manevre terapeutice necesita deseori efectuarea **anesteziei locale**. De obicei se foloseste **anestezia prin infiltratie** (infiltrarea cu un anestezic local – **Xilina 1%**)

Pansamentul consta in izolarea plagiilor cu materiale sterile (de obicei fasa de tifon) pentru a reduce contaminarea exogena cu germeni microbieni.



Tratamentul plagilor recente necontaminate

Se considera plaga recenta o plaga de la a carei producere au trecut mai putin de 6 ore. În acest interval de timp plaga poate fi considerata aseptica daca prin mecanismul de producere nu a survenit contaminarea microbiana.

În general aceste plagi au indicatie de **sutura primara**.

Gesturile terapeutice care trebuie efectuate în cazul unei astfel de plagi sunt:

- **badijonarea tegmentului adiacent plagii cu betadina;**
- daca regiunea anatomica lezata are pilozitate este necesara raderea parului.
- Badijonarea se face **dinspre marginea plagii spre exterior (lateral)**; în acest fel germenii microbieni sunt îndepărtati mecanic dinspre marginea plagii
- **anestezia locala** prin infiltratia buzelor plagii cu **xilina 1%** sau alt anestezic local
- **explorarea plagii**: se vor cauta leziunile organelor subiacente; în urma bilantului lezional se va aprecia daca plaga poate fi tratata prin sutura, daca necesita alte tratamente (de exemplu o sutura musculara) înainte de sutura cutanata sau daca e indicat sa îndrumam pacientul la un serviciu specializat cu sau fara sutura cutanata de acoperire (de exemplu în cazul unei plagi cu sectiunea unui nerv).
- hemostaza
- lavajul abundant cu un tampon de tifon folosind solutii antiseptice (apa oxigenata, cloramina, acid boric, rivanol etc.)
- excizia tesuturilor devitalizate; îndepartarea eventualilor corpi strani; regularizarea marginilor plagii
- sutura cutanata
- Uneori sutura se face doar pentru a preveni infectia (sutura de acoperire) pe timpul **transportului la un serviciu specializat**. Sutura de acoperire se va practica în
 - plagi craniocerebrale (pentru a preveni infectia învelisului meningeal)
 - plagi penetrante toracice
 - plagi cu leziuni nervoase sau tendinoase.
- În toate aceste cazuri pacientul **va fi transferat catre un serviciu chirurgical specializat**.
- aplicarea unui pansament uscat simplu

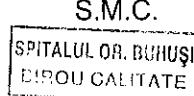
Tratamentul plagilor infectate

Plagile pot fi contaminate microbian prin mecanismul de producere (plagi murdarite cu pamânt, cu retentie de corpi strani, prin muscatura de animal) sau pot fi contaminate ulterior producerii lor (o plaga mai veche de 6 ore este considerata în principiu contaminata). De fapt orice plaga este contaminata. Dezvoltarea infectiei depinde însa de gradul contaminarii, virulenta germenilor si de vascularizatia regiunii traumatizate. În aceste cazuri tratamentul vizeaza vindecarea secundara (plaga nesuturata) sau vindecarea secundara.

Tratamentul general va fi antibiotic.

Tratamentul local va consta în:

- toaleta mecanica si chimica (de 1-2 ori pe zi) prin spalarea cu solutii antiseptice; se îndeparteaza puroiul, detritusurile tisulare si secretia plagii
- pansament uscat, absorbant



S.M.C.

În cazul în care după 2-3 zile nu apar semne clinice de infectie a plagii se practica sutura (eventual cu un drenaj) – care se numește în acest caz sutura primară întârziată.

În cazul plagilor infectate în care infectia este controlata prin tratamentul general și local (plaga este curată – cu secreție minima, fără puroi, cu tesut de granulatie sanatos, iar examenul bacteriologic al secreției plăgii arată doar germeni comensali) se poate face sutura plăgii (protejată cu un drenaj) pentru a-i grabi vindecarea; sutura se numește în acest caz **sutura secundara**, iar vindecarea plăgii se numește **vindecare terțiara**.

Tratamentul plagilor atone

Plagile atone sunt acele plăgi care evoluează o perioadă îndelungată fără tendință spre vindecare; sunt acoperite de obicei de un **tesut de granulatie patologic** (exuberant, friabil, săngerând la atingere), iar la marginile plăgii se constituie o “**bordură**” scleroasă care împiedică epitelizarea dinspre marginile plăgii (de exemplu ulcerul cronic al gambei care apare în cadrul bolii varicoase a membrelor inferioare).

În cazul unei astfel de plăgi se poate face chiuretarea tesutului de granulatie în exces și extirparea marginii scleroase. Se poate tenta sutura secundară, dar aceasta este rareori posibilă (marginile plăgii sunt retractate și ar rezulta o sutura în tensiune). Pentru epitelizarea unei astfel de plăgi este necesară plastia cu piele liberă sau plastia cu lambouri cutanate.

Tratamentul plagilor prin întepare

În aceste plăgi leziunea superficială este mică; gravitatea lor depinde însă de leziunile produse în profunzime. Aceste plăgi au de asemenea riscul însamânțării cu germeni microbieni (inclusiv germeni anerobi); de aceea profilaxia antitetanică și antibiotica sunt obligatorii.

Plagile prin întepare cu spini vegetali sau aschii de lemn

Se soldează adesea cu retenția de corpi străini;

Intrucât acestia întrețin infecția este necesară **extragerea lor**; la nevoie se poate recurge la o incizie (care largeste plaga) pentru a permite extragerea corpului străin.

Plagile prin întepaturi de insecte

Sunt punctiforme, dar sunt însotite de inocularea unor substanțe cu efecte biologice. În cazul întepaturilor de tântari se produce o mică papula eritematoasă pruriginosa, care dispără în decurs de 20-30 de minute. În cazul întepaturilor produse de albine sau viespi efectele biologice ale substanțelor inoculate sunt mai importante. Se produce tumefierea regiunii anatomiche întepate; ca urmare e necesară scoaterea imediata a obiectelor care ar putea produce compresiune (inele, verigheta, brătara); uneori chiar și acest gest simplu devine complicat întrucât edemul distal poate împiedica scoaterea acestor obiecte.

Tratamentul plagilor prin muscatura de animal

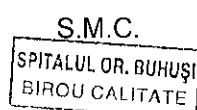
Plagile prin muscatura sunt întotdeauna contaminate microbian și expuse riscului dezvoltării infecției.

Aceste plăgi **nu se suturează** și se tratează conform ghidului de tratament a plagilor septice. În toate plăgile prin muscatura trebuie avute în vedere **profilaxia antitetanică și profilaxia antirabica**.

Cel mai frecvente plăgi prin muscatura sunt cele prin muscatura de câine. Mai rar plăgile prin muscatura sunt produse de pisica, sobolan sau alte animale.

Având în vedere aceste principii tratamentul unei plăgi prin muscatura cuprinde următoarele secrete:

- -raderea parului (daca pielea regiunii muscate este acoperita de par)
- -badionarea tegumentului adjacente cu un antisепtic anestezia locală prin infiltratie
- -explorarea și debridarea plăgii



-lavajul abundant cu solutii antiseptice potrivite (apa oxigenata, cloramina, rivanol, acid boric, betadina)

Sutura primara este interzisa

Poate fi eventual facuta (în functie de evolutia plagii) o **sutura secundara**;

Pana la vindecarea secundara sau sutura secundara se va face debridarea si toaleta antiseptica zilnica a plagiilor

tratamentul general: tratamentul antibiotic, profilaxia antitetanica, profilaxia antirabica

Nu se trateaza in Ambulatoriu

Se adreseaza strict CPU.

S11 – Plagile deschise ale laringelui, traheei, faringelui sau alte structure profunde ale regiunii cervicale

Transferul catre alte specialitati

In cazurile in care plagiile intereseaza anumite regiuni sau structuri anatomicice poate fi necesar transferul pacientului dupa efectuarea manevrelor de baza.

Exemple

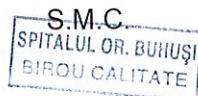
Plagile fetei : unde rezultatul poate fi unul inestetic - Chirurgie plastica si microchirurgie reconstructiva / Chirurgie buco-maxilo-faciala

Plagile regiunii orbitale cu sau fara interesarea ochilor : Oftalmologie

Plagile cu interesarea nervilor sau tendoanelor : Chirurgie plastica si microchirurgie reconstructiva

Plagi toracice penetrante : chirurgie toracica

Spitalul Orășenesc Buhuși.



Distribuire documentație Protocol de diagnostic si tratament in plagile deschise

Data difuzării	Nr. ex, difuzat. Ex o se gaseste la S.M.C.	Secția/ compartimentul unde a fost difuzat	Cine a primit exemplarul.
28.10.2019	1	Ambulatoriu integrat Chirurgie	Dr.Toron Mouhannad
28.10.2019	2	Ambulatoriu integrat Chirurgie	Dr.Enache

Tabel luare la cunoștință/ instruire de către/ a personalului pentru Protocol de diagnostic si tratament in plagile deschise Data.28.10.2019

	Nume / prenume	Funcția.	Semnatura.
1.	Dr.Toron Mouhannad	Medic	
2.	Dr.Enache	Medic	

Data la care urmează sa fie efectuată testarea.personalului:29.10.2019

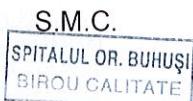
Tabel testare personal: Protocol de diagnostic si tratament in plagile deschise

Data testării. 29.10.2019

Cine a efectuat testarea: Dr. HAMATI Tawfiq

	Nume / prenume	B.	S.	Ns.	Semnatura
1.	Dr.Toron Mouhannad				
2.	Dr.Enache				

Spitalul Orasenesc Buhusi.



S.M.C.



Centralizator pentru indicatorii de monitorizare/ analiza periodica a indicatorilor Protocol de diagnostic si tratament in plagile deschise

Denumirea indicatorului de monitorizare.	Analiza periodica a indicatorilor.	
	Analiza 1 data	Analiza 2 data
Indicatori de eficacitate		
Indicatori de eficiență		

Masuri de îmbunătățire a protocolului

Masura 1.	
Masura 2	
Masura 3	

Spitalul Orășenesc Buhuși



S.M.C.
SPITALUL OR. BUHUȘI
BIROU CALITATE