

PROTOCOL MEDICAL DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN DEVIATIA DE SEPT NAZAL

COD PM-ORL-017

EDITA ÎN REVIZIE

Aprob

Director medical

Elaborat: Dr. Muresan Alin Mircea


Medic șef secție ORL: Prof. Dr. Ion [redacted] zhe

Prezentul protocol a fost avizat în cadrul sesiunii Consiliului medical din data
de 13-06-2024 (P.V. nr. ___ din 25865).



Cuprins

1. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului	3
2. Scopul protocolului	3
3. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	3
4. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate	3
4.1. Reglementări internaționale	3
4.2. Reglementări naționale	4
5. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională.....	4
5.1. Definiții ale termenilor.....	4
5.2. Abrevieri ale termenilor.....	5
6. Descrierea protocolului	5
7. Resurse necesare	5
8. Condiții de abatere de la protocol	6
9. Valorificarea rezultatelor activității - indicatori	6
10. Responsabilități și răspunderi în derularea activității	7

 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "PIUS BRÎNZEU" TIMIȘOARA Clinica ORL Bega	PROTOCOL MEDICAL DIAGNOSTIC SI TRATAMENT IN DEVIATIA DE SEPT NAZAL	Ediția .1
		Revizia.1
	PM-ORL-017	Pag. 3 din 8

1. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului

Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei/ediției
1	2	3	4
ED. II REV. I.			25.06.2024

2. Scopul protocolului

Scopul principal al protocolului îl reprezintă gestionarea riscului erorilor de diagnostic și / sau tratament.

Implementarea PM asigură reducerea variabilității de practică, permite actualizarea cunoștințelor medicale și uniformizarea atitudinilor și / sau aptitudinilor medicale de diagnostic și tratament, la nivelul standardului de îngrijire propus.

Asigură creșterea eficacității și eficientizarea costurilor și promovează utilizarea eficientă a resurselor medicale și asigură o bază rațională pentru transferuri între clinici de niveluri diferite.

3. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Protocolul se aplică tuturor pacienților cu suspiciune de **Deviatie de sept nazal**, din secția ORL Bega, cod DRG: **J34.2**

- 1.1. Nivel de aplicare - Asistență medicală de urgență (UPU/camera de gardă)
- 1.2. Nivel de aplicare – asistență medicală de ambulatoriu
- 1.3. Nivel de aplicare – asistență medicală spitalicească

4. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate

4.1. Reglementări internaționale

1. Bailey B (2006) Head and neck surgery – otolaryngology, 4th edn. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, Pa.
2. Cummings C (2005) Otolaryngology: head and neck surgery, 4th edn. Mosby, New York
3. Isobe, K, Uno, T, Tamaru, J et al. (2006) Extranodal natural killer/T-cell lymphoma, nasal type: the significance of radiotherapeutic parameters. Cancer 106:609–615
4. Jaswal A, Jana AK, Sikder B, Nandi TK, Sadhukhan SK, Das A (2008) Novel treatment of atrophic rhinitis: early results. Eur Arch Otorhinolaryngol 265:1211–1217



5. Leavitt, RY, Fauci, AS, Bloch, DA et al. (1990) The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of Wegener's granulomatosis. *Arthritis Rheum* 33:1101-1102
6. Li, CC, Tien, HF, Tang, JL et al. (2004) Treatment outcome and pattern of failure in 77 patients with sinonasal natural killer/T-cell or T-cell lymphoma. *Cancer* 100:366-375
7. Stevens DL, Bisno AL, Chambers HF et al. (2005) Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft-tissue infections. *Clin Infect Dis* 41:1373-1406
8. UP TO DATE

4.2. Reglementări naționale

5. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională

5.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Protocol medical	Un set de reguli care trebuie respectate de personalul medical în stabilirea diagnosticului și/sau stabilirea tratamentului unui pacient cu suspiciunea de anumită afecțiune
2.	Pacient	Orice persoană care îndeplinește cel puțin unul dintre următoarele criterii: a. Persoana care are o plângere sau un mecanism sugestiv pentru o boală sau un vătămare potențială, b. Persoana care prezintă aspecte evidente de boală sau de vătămare sau c. Persoana identificată de către un apelant informat care solicită evaluarea pentru boală sau rănire potențială.
3.	Pacient critic	Pacientul cu funcțiile vitale instabile sau cu afecțiuni care pot avea complicații ireversibile și care necesită intervenție medicală de urgență sau îngrijiri într-o secție de terapie intensivă generală sau specializată;
4.	Asistență medicală de urgență	Ansamblul de măsuri diagnostice și terapeutice întreprinse de către personal medical calificat. Ea poate fi acordată la diferite niveluri de către medici și asistenți medicali cu diferite grade de pregătire;
5	Urgență medicală	Accidentarea sau îmbolnăvirea acută, care necesită acordarea primului ajutor calificat și/sau a asistenței medicale de urgență, la unul sau mai multe niveluri de competență, după caz. Ea poate fi urgență cu pericol vital, unde este necesară/sunt necesare una sau mai multe resurse de intervenție în faza prespitalicească, continuând îngrijirile într-un spital local, județean ori regional, sau urgență fără pericol vital, unde îngrijirile pot fi efectuate, după caz, cu sau fără utilizarea unor resurse prespitalicești, la un centru ori cabinet medical autorizat sau, după caz, la un spital;
6	
.....		
.....		



5.2. Abrevieri ale termenilor

Nr.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	CJAS	Casa Județeană de Asigurări de Sănătate
2	CDC	Center for Disease Control and Prevention
3	IC	Infecții chirurgicale

6. Descrierea protocolului

DEVIATIA DE SEPT NAZAL

DEFINIȚIE

Deviația septului nazal este o cauză frecventă de obstrucție unilaterală a căilor respiratorii nazale, în care septul nazal este deplasat.

ETIOLOGIE

Pot apărea anomalii ale septului de dezvoltare. Lezarea cartilajului septal în perioada neonatală și în timpul nașterii poate provoca o deviație severă a septului în absența unui istoric de traumatism nazal. Microfracturile susținute în timpul vieții intrauterine târzii și în timpul nașterii pot cauza slăbiciune în partea deteriorată a cartilajului. Rezultatul este îndoirea asimetrică a cartilajului spre partea laterală a leziunii, în timp ce partea controlaterală atinge în timp dominația. În plus, deviația septală de la impactul traumatic al nasului sau mijlocului feței poate apărea în copilărie sau în viața adultă.

DIAGNOSTIC

Inspecția cavității nazale și rinoscopia antero-posterioară sunt utile în diagnosticarea locației, tipului și severității deformării septului. Trebuie evaluat atât septul anterior, cât și cel posterior. Endoscopul este, de asemenea, util pentru identificarea polipilor, evaluarea severității și amploarea deviațiilor septale posterioare și a pintenilor osoși și pentru localizarea zonelor de perforare a septului sau leziuni ale mucoasei.

TRATAMENT

CHIRURGICAL- SEPTOPLASTIA. Zona deviației este corectată sau rezecată pentru a lăsa în urmă cât mai mult cartilaj și os posibil. Rezecția cartilajului este redusă la minimum și poate fi re poziționată, remodelată sau reconturată, folosind o varietate de metode.

7. Resurse necesare

1. Umane (competențele personalului necesare)
 - a. Medic Specialist/Medic Primar ORL



- b. Asistent Medical Generalist
2. Material (aparatură specific etc) audiometru /diapazon
 - a. Endoscop nazal
 - b. Electrocauter

8. Condiții de abatere de la protocol

1. Reglementări juridice
2. În caz de necesitate, clinicienii vor apela la judecata clinică, cunoștințele și experiența pe care le au pentru a decide abaterea de la protocol
3. În caz de particularități ale cazului care justifică abaterea de la protocol. Particularitățile pot fi legate de sex, vârste extreme, comorbidități, complicații, atitudinea pacientului față de boală, comportamente alimentare de viață, sociale, profesionale, culturale, religioase etc.
4. Refuzul pacientului de accepta conduita terapeutică precizată în protocol
5. Studii clinice derulate în spital aprobate de Comisia de etică, care permit abaterea de la protocol
6. Modificări în ghidurile naționale sau internaționale

9. Valorificarea rezultatelor activității - indicatori

Nr. crt.	Indicator de performanță	Perioada raportării	Mod de calcul	Valoare țintă
1.	Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților/aparținătorilor	anual	Număr reclamații ale pacienților /aparținătorilor cu diagnostic Deviatie de sept nazal în decurs de 6 luni	0
2.	Proporția pacienților reinternați (fără programare) în intervalul de 30 de zile de la externare cu Deviatie de sept nazal	anual	Număr pacienți reinternare	0
3.	Durata medie de spitalizare cazuri necomplicate	anual	Om zile spitalizare aferente bolnavilor internați/Nr. mediu de paturi * 100	4,42
4.	Durata medie de spitalizare cazuri necomplicate	anual	Om zile spitalizare aferente bolnavilor internați/Nr. mediu de paturi * 100	
5.	Proportia pacientilor decedati	anual	Nr.pacienți cu diagnosticul	0



			Deviație de sept nazal decedați/nr.total pacienți cu diagnosticul Deviație de sept nazal *100	
6.	Rata complicațiilor	anual	Nr. pacienți cu afecțiunea Deviație de sept nazal la care apar complicații/nr.total pacienți cu afecțiunea Deviație de sept nazal *100	0
7.	Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pentru pacienții cu Deviație de sept nazal	anual	Nr. pacienți cu afecțiunea Deviație de sept nazal cu IAAM/nr. total pacienți cu afecțiunea *100 Deviație de sept nazal	0
			

10. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

1. Medic șef secție


- Răspunde de implementarea protocolului la nivelul structurii;
- Realizează/coordonează analize semestriale ale abaterilor de la aplicarea protocolului;
- Coordonează/realizează analiza autoevaluărilor semestriale a indicatorilor de eficacitate și eficiență ai protocolului;
- Coordonează autoevaluarea periodică a respectării protocolului;
- Se asigură de informarea, instruirea și respectarea întregului personal din subordine, inclusiv a noilor angajați, a protocolului.

2. Auditor clinic al secției

- Participă în misiuni audit clinic de analiză a protocoalelor implementate la nivel de spital;
- Analizează periodic implementarea protocoalelor medicale la nivelul secției din care face parte;
- Analizează periodic abaterile de la protocoalele implementate la nivelul secției din care face parte.

3. Medicii clinicieni din cadrul secției

- Respectă protocolul medical;
- Se abat de la protocol doar în condițiile precizate de acestea;
- Completează FOCG cu recomandările de consulturi interdisciplinare (cu motivare acestora și menționarea datei și orei solicitării consultului);
- Completează FOCG cu recomandările de medicamente (menționând substanța, cantitatea, doza, ritmul, modul de administrare);

 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "PIUS BRÎNZEU" TIMIȘOARA Clinica ORL Bega	PROTOCOL MEDICAL DIAGNOSTIC SI TRATAMENT IN DEVIATIA DE SEPT NAZAL	Ediția .1
		Revizia.1
	PM-ORL-017	Pag. 8 din 8

- e. Completează FOCC cu recomandarea de investigații paraclinice menționarea datei și crei solicitării (cu motivare acestora în cazul în care nu fac parte din protocolul stabilit);
 - f. Solicită consimțământul pacientului pentru aplicarea planului conform protocolului (conform procedurii specifice PO-MED-030 Procedura operațională de obținere a acordului pacientului informat sau a procedurii PO-MED-039 Procedura operațională privind intervenția medicală fără acordul pacientului /reprezentantului legal, în funcție de situație.
4. Asistentele medicale din cadrul secției
- a. Administrează medicamentele conform recomandărilor făcute în FOCC de către medic;
 - b. Pregătește pacientul pentru investigațiile recomandate de către medic în FOCC.