



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro

ECZEMA MICROBIANĂ PR DERM-12

NOTĂ:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

Reproducerea integrală sau parțială a acestui document este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului.

Constituie abatere disciplinară necunoașterea și/sau neaplicarea întocmai a cerințelor prezentului document.

Aceasta abatere va fi sancționată conform art. 247, 248 și art. 250-252 din Codul Muncii, actualizat.

Revizie

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

Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile mai sus menționate.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 1/9

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componența revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	integral	Elaborare initiala	20.02.2015
2	2/0	integral	Modificare structură protocol și conținut.	15.08.2022

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției protocolului

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume și prenume	Funcția	Semnătura	Data
1.	Elaborat	Prof. Dr. Daciana Elena Branisteanu	Medic șef Secția Dermatologică		12.07.2022
2.	Verificat	Dr. Stela-Maria Leonte	RMC		20.07.2022
3.	Verificat	Farm. Diana Glod Vasian	Farmacist clinician		23.07.2022
4.	Avizat juridic	Av. Petru Manița	Avocat		26.07.2022
5.	Avizat	Dr. Emilia Solomon	Director medical		10.08.2022
6.	Aprobat	Dr. Mihai Glod	Manager		12.08.2022

Exemplar nr: 1





SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 2/9

CUPRINS

1. SCOP
2. DOMENIUL DE APLICARE
3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI
4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ
5. DESCRIERE PROTOCOL
 - 5.1. Etiologie, epidemiologie
 - 5.2. Factori de risc, screening
 - 5.3. Anamneza
 - 5.4. Tablou clinic
 - 5.5. Investigații clinice și paraclinice
 - 5.6. Diagnostic pozitiv
 - 5.7. Diagnostic diferențial
 - 5.8. Complicații
 - 5.9. Tratament (igieno-dietetic, etiologic, patogenetic, simptomatic, chirurgical)
 - 5.10. Evoluție (monitorizare pe durata internării, criterii de externare, monitorizarea după externare)
6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE
7. CONDIȚII DE ABATERE
8. INDICATORI DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROTOCOLULUI
9. RESPONSABILITĂȚI
10. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI
11. ANEXE
12. DIFUZARE



1. SCOP

1.1. Protocolul a fost elaborat din următoarele considerente:

- standardizarea actului medical
- siguranța pacientului
- utilizarea eficientă a resurselor tehnico-materiale

1.2. Protocolul stabilește algoritmi de diagnostic și tratament în eczema microbiana.

1.3. Protocolul urmărește standardizarea diagnosticului și tratamentului modern, adecvat, corespunzător eczemei microbiene.

2. DOMENIUL DE APLICARE

2.1. Coduri de diagnostic:

- L 30.3

2.2. Protocolul se aplică pentru asistența medicală spitalicească, specialitatea dermatologie.

2.3. Protocolul se aplică în cadrul Secției Clinice Dermatologie a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași

2.4. Protocolul se aplică de către medicii și asistenții medicali din cadrul secției.

2.5. Protocolul se constituie și într-un îndrumar pentru personalul medical în formare, respectiv medici rezidenți.

2.6. Categoriile de pacienți:

- pacienți internați obligatoriu în spitalizare continuă – pacienți la prima prezentare pentru stabilirea diagnosticului, evaluarea statusului biologic general, stabilirea conduitei terapeutice, sau pacienți cunoscuți cu diagnosticul de eczema microbiana la care terapia nu a fost eficientă sau care prezintă efecte adverse ale terapiei sistemice administrate.
- pacienți internați în spitalizare de zi – cazurile cunoscute, fără leziuni noi, pentru monitorizarea eficienței terapeutice și a efectelor adverse ale terapiei.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții

Eczema microbiana = dermatoză inflamatorie cronică pruriginoasă, caracterizată printr-un polimorfism lezional evolutiv dezvoltată printr-o reacție de hipersensibilizare la alergenii microbiene.

3.2. Abrevieri

3.2.1. FOCG = Foaia de observație clinică generală

3.2.2. DMS = durata medie de spitalizare

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

4.1. SR CEN/TS 15224:2017- „Sisteme de management al calității. Aplicarea EN ISO 9001:2015 în îngrijirea sănătății”;

4.2. SR EN ISO 9000:2015 – „Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.”;

4.3. SR EN ISO 9001:2015 – „Sisteme de management al calității. Cerințe.”;

4.4. OSGG nr. 600/2018 – Ordinul secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;

4.5. OMS nr. 446/2017- Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;

4.6. Legea nr.46/2003 Legea drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare;

4.7. OMS nr. 1410/2016- Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare;



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 4/9

Legea 95/2006 – Legea privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

4.8. Ghidurile și protocoalele clinice naționale și internaționale (<https://www.eadv.org/clinical-guidelines>; <https://srd.ro/index.php/informatii-medicale/ghiduri-terapeutice>)

5. DESCRIERE PROTOCOL

5.1 Etiologie, epidemiologie

Afecțiunea poate apărea la orice vârstă, dar este mai frecventă la pacienții imunodeprimați, prin colonizarea excesivă sau suprainfecția bacteriană a tegumentelor.

5.2 Factori de risc, screening

Eczema microbiană apare mai frecvent la pacienții vârstnici, tratați, imunodeprimați și se dezvoltă pe teritorii sau leziuni colonizate excesiv sau suprainfectate bacterian (de exemplu: gambele bolnavilor cu insuficiență venoasă cronică, ulcerele suprainfectate, piodermitele, ectoparazițele piodermizate).

5.3 Anamneza

Debut, simptomatologie, aspect clinic, extensia leziunilor, tratamente efectuate.

5.4 Tablou clinic

Debutul afecțiunii poate fi brusc sau progresiv, prezentând un caracterizat un polimorfism lezional evolutiv, simptomul dominant fiind pruritul. Leziunile cutanate sunt reprezentate inițial de plăci eritematoase ce prezintă pe suprafața vezicule superficiale și fragile. Prin spargerea acestora se formează mici eroziuni prin care se evacuează conținutul veziculei, iar hiperpermeabilitatea susținută va genera o scurgere continuă (pe mai multe zile) a lichidului prin mica soluție de continuitate restantă (zemuire). Uscarea secrețiilor (serocitine) la nivelul eroziunii, cât și al tegumentelor învecinate va determina apariția crustelor de culoare gălbuie sau brun-gălbuie. Ulterior, leziunile pot deveni îngrosate, infiltrate, lichenificate, secundar gratajului acestora, acoperite cu scuame pe suprafața acestora. Caracteristic, marginea leziunilor este imprecis delimitată, fluă, iar conturul este neregulat. Adesea pot apărea și leziuni la distanță (de exemplu, este tipică afectarea facială în eczemele gambelor). În situația unor leziuni multiple și severe la distanță, acestea pot conflua pentru a se constitui în aspectul eritrodermic.

5.5 Investigații clinice și paraclinice

- Teste uzuale : HLG, VSH, glicemie, uree, creatininei, ASAT, ALAT, GGT;
- Examen bacteriologic al focarului declansator suspionat cu antibiogramă pentru tratamentul țintit al suprainfecției;
- Exudat nazal și faringian;
- IgE în vederea efectuării diagnosticului diferențial;

5.6 Diagnostic pozitiv

Diagnosticul pozitiv se realizează prin coroborarea datelor anamnestice, a examenului clinic local și explorărilor paraclinice.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 5/9

5.7 Diagnostic diferențial

Dermatita atopică, eczeme micotice, eczema de contact, eczema hiperkeratozică palmo-plantară, tinea, etc.

5.8 Complicații

- Suprainfecția leziunilor;
- Eritrodermizarea leziunilor.

5.9 Tratament (igieno-dietetic, etiologic, patogenetic, simptomatic, chirurgical)

Principii generale

- Este necesară internarea inițială în spital pentru confirmarea diagnosticului și evaluarea completă a bolii și a asocierilor posibile;
 - Ulterior afectiunea poate fi urmărită în regim de internare de zi sau ambulator.
- Obiective terapeutice:

Maximale

- Remisiune completă.

Minimale

- ameliorarea erupției cutanate, a pruritului, a stării de agitație;
- ameliorarea calității vieții.

Măsurile generale

- hidratarea tegumentului (evitarea îmbaierilor prea frecvente și prelungite, folosirea săpunului neiritant);
- igienă adecvată.

Tratament de fond:

terapie locală:

- tratament local inițiat de medicul dermatolog: dermatocorticoizi topici;
- tratament adaptat tipului de leziuni: leziuni suprainfectate - antibiotice topice (bacitracina, acid fusidic, gentamicina etc.)

terapie sistemică:

- tratament antibiotic sistemic conform antibiogramelor;
- antihistaminice anti H₁ generație a II-a sau din prima generație, în funcție de caz;
- cazuri severe, refractare la tratament: corticoterapie sistemică - *Monitorizare*: TA și glicemie, lunar.

5.10 Evoluție (monitorizare pe durata internării, criterii de externare, monitorizarea după externare)

Evaluarea tratamentului este realizată pentru siguranța pacientului și pentru demonstrarea eficacității terapeutice. Se realizează la intervale fixe în cadrul unor controale medicale cu evaluarea statusului clinic și biologic al pacientului. Sunt esențiale pentru detectarea cât mai rapidă a apariției unor evenimente medicale care necesită intervenția medicului.

Dispensarizare:

- depistarea cazurilor noi și dirijarea spre medicul specialist dermatolog pentru confirmarea diagnosticului și stabilirea programului terapeutic;
- monitorizarea tratamentului și al efectelor adverse.

6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 6/9

6.1 Resurse umane

- Medic dermatolog
- Asistent medical
- La nivelul spitalului, personal medical pentru efectuarea examenelor interdisciplinare în funcție de specialitatea cazului
- La nivelul spitalului, personal medical pentru efectuarea examenelor paraclinice (medic laborator clinic, asistenți medicali)

6.2 Resurse tehnico-materiale

- Materiale sterile pentru pansamente, material moale, comprese, instrumentar steril pentru efectuarea biopsiei cutanate sau de mucoasa orala, Vacutainer, Holder, Ac de recoltare, Recoltoare pentru urina sterile/nesterile, Eprubete sterile pentru examen bacteriologic, Seringi pentru recoltari si pentru administrarea tratamentului, medicatie pentru tratament personalizat, echipament de protectie de unica folosinta pentru personalul medical, materiale pentru curatenie.
- Aparatură medicală pentru efectuarea analizelor medicale de la pct. 5.5.

7. CONDIȚII DE ABATERE

- 7.1. Reglementări juridice
- 7.2. Nivel de competență, grade academice universitare
- 7.3. Eventuale studii clinice (derulate în spital, aprobate de către Comisiile de Etică), care permit abaterea de la protocol. Responsabilitate legală: În caz de necesitate, clinicienii vor apela la judecata clinică, cunoștințele și experiența pe care le au pentru a decide abaterea de la protocolul dezvoltat.
- 7.4. Abateri documentate și argumentate ținând cont de circumstanțele individuale ale fiecărui bolnav, de opțiunile exprimate de către pacient și de experiența clinică a practicianului. (*Abaterile justificate medical prin particularitățile cazului* pot fi legate de: comorbidități: boli hematologice, afecțiuni cardiace, etc. ce contraindica proceduri de drenaj limfatic, tipologia pacientului/ apartinătorului (nu respecta medicatia, conditie sociala, varstele extreme, etc); neasigurarea tuturor resurselor umane si materiale).
- 7.5. Abaterile de la prevederile protocolului se consemnează în FOCG și se argumentează/justifică, ținând cont de circumstanțele individuale ale fiecărui pacient, de opțiunile exprimate de către pacient și de experiența clinică a medicului.

8. INDICATORI DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROTOCOLULUI

Indicator	Valoare țintă	Metoda de calcul	Perioada de monitorizare	Responsabil
Ponderea documentelor de actualitate care au stat la baza elaborării protocolului în perioada analizată.	100%	Nr documente de referință de actualitate / Nr total documente de referință	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea angajaților instruiți cu cerințele protocolului din totalul angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor protocolului.	100%	Nr personal instruit cu cerințele procedurii / Nr angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 7/9

Prevalența din totalul cazurilor internate (nr. cazuri cu diagnostic eczema microbiană internați pe secție) în perioada analizată.	Nedefinită	Număr pacienți cu afecțiunea eczema microbiană internați în secție/ Număr pacienți internați total secție %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea indicelui de concordanță între diag. int și diag ext > 80 % din total FOCG cu diagnostic eczema microbiană semestru	>80 %	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare.	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea asigurării resurselor tehnico-materiale /semestru	100 %	Nr de resurse tehnico-materiale asigurate / nr resurse tehnico-materiale stabilite a fi necesare prin protocol.	Semestrial	Medic șef secție
Rata complicațiilor din total pacienți cu diag. eczema microbiană/an	Ținta < 5 %	Număr cazuri care au prezentat complicații în timpul internării/ Număr total pacienți internați cu diagnosticul eczema microbiană %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea pacienților decedați cu diagnostic principal eczema microbiană total externări / semestru	≤ Rata mortalității pe spital din ultimul an	Număr pacienți decedați în ultimele 6 luni cu diagnostic eczema microbiană/ Număr total externări cu diagnostic cataractă%	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor cu încadrare în costul mediu /diagnostic /semestru	≥ 90 %	Număr cazuri încadrate în limitele de abatere de ± 15 % față de costul mediu / Nr total cazuri eczema microbiană diagnostic %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor prurit ameliorat în 5 zile de la internare din totalul cazurilor cu eczema microbiană externate/semestru	70%	Nr de cazuri cu prurit ameliorat după DMS medie pe diagnostic	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 8/9

Ponderea consemnate, riscurilor materializate la pacienții cu eczema microbiană din totalul EAAAM / semestru	EAAAM datorate clinice	>1% (pragul de 1% semnifică existența preocupării spitalului de a identifica și consemna EAAAM) Riscuri clinice materializate și consemnate 100%	Nr. cazuri cu patologie eczema microbiană care au suferit EAAAM consemnat în documentele medicale/ total cazuri cu eczema microbiană	Semestrial	Medic șef secție
--	------------------------	---	--	------------	------------------

9. RESPONSABILITĂȚI

9.1 Managerul

- ▶ Asigură cadrul legislativ și organizatoric pentru desfășurarea activităților descrise în prezenta procedură;
- ▶ Aprobă/reaprobă prezenta procedură;

9.2 Președintele comisiei / Comisia

Semnează pentru verificare prezenta procedură.

9.3 Director medical

Semnează pentru verificare protocolul

9.4 Medic

- ▶ Evaluează pacientul și consemnează anamneza
- ▶ Stabilește conduita de tratament
- ▶ Monitorizează și consemnează evoluția zilnică a pacientului
- ▶ Decide schema de tratament
- ▶ Decide externarea pacientului
- ▶ Obținerea consimțământului informat al pacientului după prezentarea riscurilor, beneficiilor și a rezultatelor așteptate după intervenție

9.5 Asistent medical

- ▶ Aplică tratamentul la recomandarea medicului
- ▶ Monitorizează pacientul post administrare tratament
- ▶ Monitorizează funcțiile vitale
- ▶ Înregistrează evoluția în Planul de îngrijiri
- ▶ sterilizarea instrumentarului
- ▶ sterilizarea sălii de operație

10. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

- FOCG
- Buletin de analize medicale
- Planul de îngrijiri

11. ANEXE

Nu este cazul.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

ECZEMA MICROBIANĂ

Cod: PR DERM-12

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 9/9

12. DIFUZARE

Protocolul se difuzează pe baza listei de difuzare, cod PR DERM-12

Înregistrările generate de această activitate se păstrează/ arhivează.