



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

FRACTURILE GLEZNEI

PR-ORT-03

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

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

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 inițială	03.08.2022
2				

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	Dr. Tudor Bunescu	Medic primar ortopedie-traumatologie		04.07.22
2	Verificat pentru conformitate	Dr. Stela Maria Leonte	RMC		20.07.2022
3	Avizat /Verificat	Av. Petru Manița	Avocat		20.07.2022
4	Verificat /Avizat	Dr. Emilia Solomon	Director Medical		20.07.2022
6	Aprobat	Dr. Mihai Glod	Manager		20.07.2022

Exemplar nr.: 2





SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

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 paraclinice
 - 5.6 Diagnostic pozitiv
 - 5.7 Diagnostic diferențial
 - 5.8 Complicații
 - 5.9 Tratament
 - 5.10 Evoluție
6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE
7. . CONDIȚII DE ABATERE DE LA PROTOCOL
8. INDICATORI DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROTOCOLULUI
9. RESPONSABILITĂȚI
10. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI
11. ANEXE
12. LISTA DE DIFUZARE



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 3/9

1. SCOPUL

Stabilește criteriile de diagnostic și tratamentul fracturilor de gleznă.

2. DOMENIU DE APLICARE

Protocolul se aplică de către medicii din cadrul Clinicii de chirurgie/ Compartiment de ortopedie-traumatologie din Spitalul Clinic C.F. Iași.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1 Definiție

Fracturile gleznei sunt definite ca prezența unei soluții în continuitatea structurii osoase a extremității distale a tibiei și peroneului.

3.2 Abrevieri

- 3.2.1 Ed. = Ediția
- 3.2.2 Rev. = Revizia
- 3.2.4 RMC = Responsabil managementul calității
- 3.2.5 C.T = Computer tomograf
- 3.2.6 R.M.N = Rezonanță magnetică nucleară

3.3 Cod boală S90-S99

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 4.1 SR CEN/TS 15224/2017 – Sisteme de management al calitatii. Aplicarea EN ISO 9001/2015 în îngrijirea sănătății
- 4.2 SR EN ISO 9000/2015 – Sisteme de management al calitatii. Principii fundamentale și vocabular.
- 4.3 SR EN ISO 9001/2015 – Sisteme de management al calitatii. Cerințe
- 4.4 Ordinul nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului intern managerial al entităților publice
- 4.5 Ordinul nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.
- 4.6 Legea nr. 46/2003 privind Drepturile pacientului.
- 4.7 Adam JC Hamblen DL: Outline of Orthopaedics. Elventh edition, Churchill Livingstone, 1990
- 4.8 Crawford Adamsj, Hamblen DL: Outline of Fractures. Tenth edition, Churchill Livingstone, 1992
- 4.9 Georgescu N: Ortopedie-Traumatologie Editura Universitatii de Medicina si Farmacie Iasi, 1996

5. DESCRIERE PROTOCOL

5.1 Etiologie și epidemiologie

Traumatismele rutiere, sportive și casnice sunt incriminate cel mai frecvent în producerea acestui tip de fractură la adulții tineri, vârstnici dar și copii.

5.2 Factori de risc , screening

Factorii de risc sunt reprezentați de osteopenie, osteoporoză, hipocalcemia.

5.3 Anamneza

Se încearcă determinarea mecanismului de producere al traumatismului și evidențierea unor factori de risc.



5.4 Tabloul clinic

Subiectiv: durere de intensitate variabilă și impotență funcțională relativă sau absolută la nivelul gleznei cu deficit de flexie/extensie și uneori cu deformarea regiunii.

Inspecție: echimoză, deformare și mărire de volum gleznei, existența excoriațiilor sau a unei plăgi în cazul unei fracturi deschise.

Palpare: în cazul unei fracturi cu deplasare se pot percepe fragmentele osoase (prin întreruperea continuității osoase) și diastazisul dintre ele precum și existența unor mișcări anormale și a crepitațiilor osoase. Se verifică dacă există tulburări ale circulației sanguine și de sensibilitate distal de gleznă.

5.5 Investigatii paraclinice

5.5.1 Investigatii imagistice

5.5.1.1 Radiografia standard în doua incidente (antero-posterioară și laterală)

5.5.1.2 Radiografia în „poziție menținută” în cazul fracturilor cu deplasare.

5.5.1.3 C.T gleznă

5.5.1.4 R.M.N gleznă pentru evidențierea unor leziuni asociate (leziuni ligamentare, tendinoase, ale cartilajului articular).

5.5.2 Analize de laborator

5.5.2.1 Hemoleucograma.

5.5.2.2 Biochimie sanguină: glicemie, uree, creatinină, acid uric, calcemie, ALT, AST, fibrinogen.

5.5.2.3 Coagulograma: numar de trombocite, timp de coagulare, timp de protrombina, timp de tromboplastină activată și parțial activată.

5.5.2.4 Sumar de urină.

5.5.2.5 Serologie pentru HIV, hepatita B și C .

5.6 Diagnostic pozitiv

Diagnosticul se stabilește în baza semnelor clinice coroborate cu investigatiile imagistice și de laborator.

5.7 Diagnostic diferential

Diagnosticul diferențial se face cu:

- contuzia gleznei (durere, echimoză, impotența funcțională, excoriații)
- entorsele gleznei (durere, mărire de volum, impotența funcțională)
- leziuni ale tendoanelor de vecinătate (durere, impotența funcțională)

5.8 Complicații

5.8.1 Deschiderea focarului de fractură (primitivă sau secundară)

5.8.2 Consolidarea vicioasă

5.8.3 Artroza tibio-astragaliană

5.8.4 Pseudartroza

5.8.5 Osteita în cazul fracturilor deschise

5.8.6 Tromboflebita membrului inferior

5.8.7 Redorea gleznei

5.8.8 Sindromul neuroalgodistrofic postfractural



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 5/9

5.9 Tratament

5.9.1 Tratament ortopedic

Indicații: fracturile închise fără deplasare

Imobilizarea gleznei în aparat ghipsat gambo-podal de mers sau orteza fixă de gleznă pentru fracturile maleolei peroniere, maleolei tibiale, fracturile tibiale marginale posterioare sau anterioare.

Imobilizare în aparat ghipsat cruro-podal pentru fracturile bimaleolare și trimaleolare precum și pentru „echivalentele” de fracturi bi sau trimaleolare.

În cazul fracturilor-luxații după reducerea luxatiei și verificarea stabilității reducerii se poate face o imobilizare ghipsată.

Durata imobilizării se stabilește în funcție de particularitățile fracturii fiind cuprinsă între 30 -60 de zile.

5.9.2 Tratament chirurgical

Indicații: - fracturile cu deplasare inclusiv fractura-luxatie ireductibilă sau instabilă

- fractura deschisă

Tratamentul chirurgical presupune reducerea sângerândă în focarul de fractură și a diastazusului urmată de osteosinteză cu diverse dispozitive cum ar fi: fir metalic, broșe metalice, șuruburi, placă metalică înșurubată, fixator extern în fracturile deschise tip III.

Postoperator se face și o imobilizare a gleznei.

Fracturile deschise se tratează conform protocolului specific în funcție de tipul de deschidere.

Fractura-luxatie ca și fracturile bi sau trimaleolare reprezintă o urgență și trebuie tratate în primele 24 de ore.

5.9.3 Tratamentul igieno-dietetic

Regim alimentar echilibrat dar cu supliment de lactate.

Gimnastica medicală.

Mobilizarea pacientului.

5.9.4

Tratament simptomatic.

Medicație analgezică, sedativă și suplimente de calciu și vitamina D.

Profilaxia tromboflebitei membrului inferior.

5.10 Evoluție

Evoluția fracturilor gleznei este în general favorabilă spre consolidare dar fiind fracturi intra-articulare prognosticul pe termen lung este grevat de posibilitatea apariției precoce a artrozei de gleznă.

Pe parcursul internării se urmărește modul în care pacientul suportă imobilizarea.

Se urmărește evoluția locală a plăgii operatorii.

Se monitorizează tensiunea arterială, temperatura corporală, diureza, tranzitul digestiv, pulsul și sensibilitatea distal de aparatul ghipsat sau orteza fixă de genunchi.

Externarea se face când starea generală a pacientului este bună, suportă bine imobilizarea și evoluția plăgii operatorii este simplă.

Monitorizare după externare se face prin cabinetul medicului de familie și în ambulatoriul de specialitate conform planului stabilit în biletul de externare.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 6/9

6. RESURSE UMANE SI TEHNICO-MATERIALE

6.1 Resurse umane:

- medic specialist ortoped-traumatolog
- medic radiolog
- medic anesteziat
- medici specialiti
- asistenti medicali, kinetoterapeut, personal de îngrijire.

6.2 Resurse tehnico-materiale:

- serviciu de imagistica medicală cu aparatura corespunzătoare
- laborator de analize medicale cu aparatura corespunzătoare
- sală de operații cu instrumentarul chirurgical/ortopedic corespunzător
- sala de ghips
- medicamente, materiale sanitare
- servicii administrative de cazare, igienă și alimentație.

7. CONDITII DE ABATERE DE LA PROTOCOL

7.1 Reglementari juridice

7.2 Nivelul de competență

7.3 Neasigurarea tuturor resurselor umane și tehnico-materiale

7.4 Abateri justificate și argumentate:

- comorbidități care contraindică tratamentul chirurgical și/sau tratamentul ortopedic: afecțiuni cardiace, pulmonare, psihiatrice, oncologice severe
- refuzul tratamentului de către pacient/apartinători
- nerespectarea indicațiilor medicale de către pacient.
- pacient necooperant.

8. INDICATORI DE MONITORIZARE A IMPLEMENTARII PROTOCOLULUI LA NIVELUL SPITALULUI

<i>Indicator</i>	<i>Valoare țintă</i>	<i>Metoda de calcul</i>	<i>Perioada de monitorizare</i>	<i>Responsabil</i>
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
Prevalența din totalul cazurilor internate (nr. cazuri cu diagnostic fracturile gleznei internați	Nedefinită	Număr pacienți cu afecțiunea fracturile gleznei internați în secție/Număr	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 7/9

pe secție) în perioada analizată.		pacienți internați total secție %		
Ponderea indicelui de concordanță între diag. int și diag ext > 80 % din total FOCG cu diagnostic fracturile gleznei 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 de succes al din total pacienti cărora li s-a aplicat protocolul de fracturile gleznei (pacienti ameliorați/pacienți tratați)/semestru	Ținta ≥ 80 %	Număr cazuri care au reacționat la tratament / Număr total de cazuri. %	Semestrial	Medic șef secție
Rata complicațiilor din total pacienti cu diag. fracturile gleznei /an	Ținta < 5 %	Număr cazuri care au prezentat complicații în timpul internării/ Număr total pacienți internați cu diagnosticul fracturile gleznei %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea pacienților decedați cu diagnostic principal fractura gleznă total externări / semestru	$\leq$ Rata mortalității pe spital din ultimul an	Număr pacienți decedați în ultimele 6 luni cu diagnostic fracturile gleznei / Număr total externări cu diagnostic fracturile gleznei %	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 diagnostic fracturile gleznei %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor cu febră ameliorată după 5 zile de la internare din totalul cazurilor cu fracturile gleznei	< 38 ° C	Nr de cazuri cu febră ameliorată după DMS medie pe diagnostic	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 8/9

externate/semestru				
Ponderea cazurilor cu durere locală ameliorată după 5 zile de la internare din totalul cazuri fracturii gleznei externate/semestru	70%	Numărul de cazuri cu fracturile gleznei la 5 zile de la internare din totalul de cazuri cu diagnosticul de fracturile gleznei externate % Ponderea cazurilor cu fractura rotulei ameliorată în 5 zile de la internare din totalul de cazuri cu fracturile gleznei externate %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea EAAAM consemnate, datorate riscurilor clinice materializate la pacienții cu fracturile gleznei din totalul EAAAM / semestru	>1% (pragul de 1% semnifică existența preocupării spitalului de a identifica și consemna EAAAM) Riscuri clinice materializate și consemnate 100%	Nr. cazuri cu fracturile gleznei care au suferit EAAAM consemnat în documentele medicale/ total cazuri cu fracturile gleznei	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 Director medical

Semnează pentru verificare protocolul

9.3 Medic

- ▶ Evaluează pacientul și consemnează anamneza
- ▶ Stabilește conduita de tratament
- ▶ Monitorizează și consemnează evoluția zilnică a pacientului
- ▶ Decide schema de tratament
- ▶ Decide externarea pacientului

9.4 Asistent medical

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



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

Fracturile gleznei

Cod: PR-ORT-03

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 9/9

10.EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

- Registru de internări
- FOCG
- Buletin de analize
- Rezultat RMN/ CT
- Plan de îngrijiri

11.ANEXE

-nu este cazul

12.LISTA DE DIFUZARE

Protocolul se difuzează pe baza listei de difuzare, cod PS 01/F3.
Înregistrările generate de această activitate se păstrează/ arhivează.