



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

DEVIATIE SEPT NAZAL

PR-ORL-02

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.

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



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 1/11

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	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 si prenume	Functia	Semnatura	Data
1.	Elaborat	Dr. Daniela Ferent	Medic primar ORL		4.07.2022
2.	Verificat	Dr. Alexandru Vlase	Medic șef secție		4.07.2022
3.	Verificat	Dr. Stela Maria Leonte	RMC		21.07.2022
4.	Avizat juridic	Av. Petru Manita	Avocat		08.08.2022
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

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DE VIAȚIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 2/11

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 (igieno-dietetic, etiologic, patogenetic, simptomatic, chirurgical)
 - 5.10. Evoluție (monitorizare pe durata internării, criteriile de externare, monitorizarea după
i. externare)
- 6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE**
- 7. CONDIȚII DE ABATERE DE LA PROTOCOL**
- 8. INDICATORI DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROTOCOLULUI**
- 9. RESPONSABILITĂȚI**
- 10. EVIDENTE SI INREGISTRARI**
- 11. ANEXE**
- 12. DIFUZARE**



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIAȚIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 3/11

1. SCOP

1.1. Prezentul protocol reglementează activitățile privind stabilirea diagnosticului și a conduitei de tratament pentru deviația de sept nazal.

1.2. Protocolul a fost elaborat din următoarele considerente:

- patologie frecventă la pacienții internați în Secția Clinică ORL
- standardizarea actului medical
- Îmbunătățirea calitatii îngrijirilor medicale, atitudinilor medicale de diagnostic și tratament, la nivelul unui standard propus ;
- Promovarea utilizării eficiente a resurselor medicale.

Propunere privind criteriile de selecție (de prioritizare) a patologiilor pentru care se vor elabora protocoale de diagnostic și tratament:

- morbiditatea asociată patologiei;
- mortalitatea asociată patologiei;
- riscurile asociate patologiei;
- costul asociat patologiei;
- resursele tehnico-materiale necesare implementării protocolului (resurse existente și funcționale)

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Cod diagnostic:

Sept nazal deviat J34.2

2.2. Protocolul se aplică în cadrul Secției Clinice ORL și precum și în Cabinetul ORL din ambulatoriu

2.3. Protocolul se aplică de către medici, asistenți medicali.

Categoriile de pacienți: pacienți internați în spitalizare continuă.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

3.1.1 Laterodeviația septului nazal osteocartilaginos, având ca urmare obstrucția foselor nazale.

3.2. Abrevieri:

- 3.2.1. Ed. = Editie
- 3.2.2. Rev. = Revizie
- 3.2.3. SCIM = Sistem de control intern managerial
- 3.2.4. Comisie = Comisia de monitorizare a dezvoltării sistemului de control intern managerial.
- 3.2.5. PO = Procedura operationala
- 3.2.6. PR = Protocol
- 3.2.7. SAF = Sinusuri anterioare ale fetei
- 3.2.8. DSN = Deviatie de sept nazal
- 3.2.9. LI = Laringoscopie indirecta
- 3.2.10. CT = Computer tomograf
- 3.2.11. IRM = Imagistica prin rezonanata magnetica
- 3.2.12. EAAAM = Evenimente adverse asociate asistenței medicale
- 3.2.13. FOCG = Foaia de observație clinică generală
- 3.2.14. DMS = durata medie de spitalizare

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 4/11

- 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. 153/2003- Ordinul ministrului sănătății privind aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale.
- 4.6. OMS nr. 446/2017- Ordinul ministrului sănătății privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.
- 4.7. Legea nr.95/2006, republicată în anul 2015- Legea privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.
- 4.8. Legea nr.46/2003 - Legea privind drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare.
- 4.9. Sarafoleanu, et al. OTOLARINGOLOGIE SI CHIRURGIE CERVICOFACIALA: Tratat de chirurgie. vol. 1, Editura Academiei Romane, 2012.
- 4.10. Otorhinolaryngology , head & neck surgery Sringer 2015

5. DESCRIERE PROTOCOL

5.1. Etiologie, epidemiologie

Deviatia de sept nazal poate fi :

- Congenitală
- Postraumatică (accidente rutiere ,de muncă,sportive ,etc.)

Deviatia de sept este o afecțiune în care septul nazal (osul și cartilajul care împart cavitatea nazală în jumătate) este deplasat spre stânga sau spre dreapta, îngreunând respirația. Estimările indică faptul că **80% dintre oameni prezintă o nealiniere a septului nazal. În funcție de gravitatea ei, poate să influențeze sau nu calitatea vieții.** La sugari, traumatismul se poate produce în timpul nasterii. La copii și adulți, o serie de accidente pot determina trauma la nivelul nasului și deviație de sept. Traumele la nivelul nasului apar frecvent când sunt practicate sporturi de contact sau când se produc accidente auto. Si procesul normal de înaintare în varsta poate afecta structurile nazale, agravând în timp deviația de sept. Inflamarea și iritarea cavităților nazale (rinita) sau a cavităților sinusale (rinosinuzita) pot să determine îngustarea pasajelor de la septul deviat, rezultând obstrucția nazală.

5.2. Factori de risc , screening

În unele cazuri, deviația de sept este prezentă la naștere – se produce în timpul dezvoltării fetale sau ca urmare a unui traumatism în timpul nasterii. După naștere, septul deviat este produs frecvent ca urmare a unui traumatism care mută septul nazal de pe poziția lui. Factorii de risc sunt:

- Practicarea sporturilor de contact
- Nepurtarea centurii de siguranță în timpul șofatului.

5.3 Anamneza

Se bazează pe datele furnizate de către bolnav. Pacientul descrie simptomatologia, debutul și posibili factori etiologici.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 5/11

Va fi stabilit debutul bolii , evolutia in timp precum si simptomatologia asociata (respiratie orala, ronhopatia cronica, apneea obstructive de somn).

5.4 Tabloul clinic

Majoritatea deformărilor nazale sunt asimptomatice iar pacienții nu conștientizează că au o deviație de sept. Cu toate acestea, unele deformări septale pot cauza următoarele semne și simptome:

- Obstrucția uneia sau a ambelor nări. Obstrucția poate îngreuna respirația printr-o nară sau chiar prin ambele nări. Acest lucru este mai ușor de observat în timpul unei viroze (infecție a căilor aeriene superioare) sau în timpul unor alergii ce pot determina edemul și îngustarea căilor aeriene.
- Epistaxisuri (sângerări nazale). Suprafața mucoasei septului nazal poate deveni uscată, crescând astfel riscul sângerărilor.
- Durere facială. Deși există discuții în legătură cu posibilele cauze ale durerii faciale, un sept nazal deviat sever care are contact cu peretele lateral nazal, când este pe aceeași parte cu durerea facială, este câteodată considerat o cauză posibilă. De asemenea, durerile din regiunea frontală (desupra orbitelor și la rădăcina nasului) sunt asociate cel mai frecvent cu deviația de sept nazal.
- Respirație zgomotoasă în timpul somnului (ronhopatia cronică, sforăitul) poate apărea la pacienții cu septul nazal deviat, cu sau fără edem al mucoasei nazale. Pacientul poate avea un somn agitat și se poate trezi "obosit".
- Conștientizarea ciclului nazal. Este normal pentru nas să alterneze, să fie ușor obturat pe o parte, apoi să se schimbe, să fie obturat pe cealaltă parte. Acest lucru se numește ciclu nazal. El este un fenomen natural, dar conștientizarea lui este neobișnuită și poate fi un indicator că există o obstrucție nazală patologică.
- Preferința de a dormi pe o anumită parte. Unii oameni preferă să doarmă pe o anumită parte pentru a optimiza respirația pe nas în cursul nopții. Acest lucru poate fi datorat unui sept nazal deviat care împreună cu edemul mucoasei de pe cornetele nazale inferioare îngustează culoarul respirator.

5.5 Investigații paraclinice

Investigații radiologice dacă este prezentă patologia asociată (polipoză nazală, rinosinuzită, formațiuni tumorale)

Endoscopie rigidă rinosinusală

Videofibroscopie

Exudat nazal (dacă e cazul)

Pe baza concluziilor preliminare se fac recomandări pentru recoltarea *analizelor de laborator*.

- Hemoleucograma
- Coagulogramă completa
- Probe biochimice

Se vor efectua de rutină *EKG și Rx pulmonara*.

După internarea pe secție se vor completa analizele cu alte analize specifice diferitor afecțiuni asociate și se vor efectua consultațiile interclinice stabilite împreună cu medicul anestezist.

5.6 Diagnostic pozitiv



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 6/11

Diagnosticul pozitiv al deviației de sept nazal se efectuează prin: anamneză, examen obiectiv, care constă în rinoscopie anterioară, endoscopie și examen radiologic

5.7 Diagnostic diferențial

Se face cu : hipertrofia cornetelor, tumori benigne sau maligne de fose nazale, hematom septal

- Patologie inflamatorie și tumorală rinosinusală
- Corpi străini nazali
- Alergia rinosinusală

5.8. Complicații

Complicațiile și riscurile cele mai frecvente sunt:

- Hemoragii postoperatorii – R58
- Hematom intraseptal – J38.4
- Abces septal – J34.8
- Sinechii septoturbinale – J34.8
- Perforație tardivă a septului nazal – J34.8
- Pericondrită, osteită – M85.38
- Prăbușirea dorsului nasului – M95.0
- Tuburări de respirație nazală – J98.8
- Decompensarea unor afecțiuni sistemice preexistente
- Fistula LCR – E96.0

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

Indicațiile pentru tratamentul chirurgical sunt:

- Respirația nazală dificilă, cu insuficiență nazală respiratorie ;
- Tulburări neuro-psișice și reflectorii;
- Deformarea progresivă a scheletului nazal în timpul creșterii intense;
- Hiposmie, anosmie;
- În anamneză boli concomitente cronice recidivante ca:laringotraheite, pneumonii, sinusite, otite medii, hipoacuzie;
- Rinolalie închisă.

Intervenția se poate face în anestezie locală potentată sau în anestezie generală cu intubație orotraheală. Intervenția constă în rezecția porțiunilor septale osteocartilaginoase deviate și re poziționarea acestora pe linia mediană cu permeabilizarea foselor nazale bilateral. Intervenția durează cca 30-90 minute. Operația pentru deviația de sept (septoplastie) poate fi completată de operația estetică de remodelare a oaselor nasului (rinoplastie).

- Plasare splinturi siliconate paraseptal
- Tamponament anterior

Medicație: antibioterapie (Cefort 2gx2 ori/zi x10 zile , Amoxicilina + acid clavulanic 2 g / zi x 10 zile



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 7/11

Amoxicilina: 2 p.o. x2/zi sau 90 mg/kgc p.o. x2/zi,), antalgice, antiinflamatorii (Ibuprofen , Dexametazona), hemostatice (Ad.renostazin, Etamsilat, Fitomenadiona)

- Tamponament anterior menținut 24-72 de ore
- Defibrinare fose nazale după demeșare.

Dupa scoaterea tamponelor nazale se face toaleta zilnica a foselor nazale, apoi instilatii de solutii vasoconstrictoare (rinofug, bixtonim, etc).

Controalele postoperatorii sint frecvente in prima saptamina dupa operatie (pentru toaletarea foselor nazale cu indepartarea secretiilor si a crustelor ce se formeaza), apoi mai rare din a doua saptamina.

Vindecarea se obtine la 2 – 3 saptamini.

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

Individuala, in functie de particularitatea cazului. Supravegerea pacientilor se face in functie de gravitatea cazului : pacientul va fi supravegheat in sectia ATI sau in compartimentul ORL.

Dupa 10 zile de la interventia chirurgicala , se indeparteaza splinturile intranazale.

In tot acest timp, vor fi evitate : traumatismele nazale, efortul fizic accentuat, expunerea la mediu umed, rece sau foarte cald , cu alergeni (praf, fum, noxe chimice).

Ulterior, supravegherea se face de către medicul de specialitate din ambulatoriu și de către medicul de familie.

6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE

6.1. Cabinet ORL – ambulatoriu

Resurse umane:

- Medic specialist ORL , asistenta medicala.

Resurse tehnico-materiale:

- scaun consultatie ORL, canapea consultatie
- unit ORL
- instrumentar consultatie ORL si mica chirurgie
- endoscop rigid / rinofibroscop flexibil
- microscop pentru consultatii
- sursa de lumina frontala
- materiale sanitare
- medicamente: antibiotice, antalgice, antiinflamatorii, hemostatice, solutii perfuzabile, apă oxigenată, dezinfectanți cutanați, xilina, ser efedrinat, antibiotice
- mese instrumentar , caselete cu material moale
- aparat de urgenta, dulap pentru medicamente si pentru materiale sanitare
- aspirator
- pulsoximetru, tensiometru, termometru
- sursa de oxigen
- dispozitiv pentru aerosoli
- lampa UV.

6.2. Secția Clinică ORL

Resurse umane:

- medic specialitate ORL, ATI



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 8/11

- asistent medical in sectie, sala operatie, sectie ATI.

Resurse tehnico-materiale:

- medicamente: antibiotice, antalgice, antiinflamatorii, hemostatice, soluții perfuzabile, apă oxigenată, dezinfectanți cutanați
- materiale sanitare
- mese instrumentar
- casolete cu material moale
- truse instrumentar chirurgical
- aparat de urgenta, dulap pentru medicamente și pentru materiale sanitare
- sala de consultatii și de tratamente
- sală endoscopie
- scaun consultatie ORL, canapea consultatie
- unit ORL
- instrumentar consultatie ORL și mica chirurgie
- endoscop rigid
- rinofibroscop flexibil
- microscop pentru consultatii
- sursa de lumina frontal
- aspirator
- aparat EKG, electrozi, gel
- sursa de oxigen
- dispozitiv pentru aerosoli
- lampa UV
- pulsoximetru, tensiometru, termometru
- aparatura de laborator, reactivi pentru analize
- aparatura imagistica
- servicii administrative hoteliere de cazare, igienizare, alimentatie
- calculator, imprimanta, cititor de carduri de sanatate
- cantar medical
- formulare medicale

Săli de operație

Filtru

Camera preanestezie și postanestezie

Salon ATI

Soluții alternative în cazul imposibilității asigurării resurselor:

- analize externe în laboratoare autorizate (analize microbiologice).

7. CONDIȚII DE ABATERE DE LA PROTOCOL

7.1. Categoriile de pacienți:

- Pacienți care nu tolerează tratamentul
- Pacienți cu patologie asociată
- Anemii severe, insuficiență respiratorie, insuficiență renală, insuficiența circulatorie, cancere, gravide



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 9/11

7.2. Abaterile de la prevederile protocolului se consemnează în FOCC 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 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 DSN internați pe secție) în perioada analizată.	Nedefinită	Număr pacienți cu afecțiunea DSN 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 FOCC cu diagnostic DSN 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 pacienți cărora li s-a aplicat protocolul de DSN (pacienți 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 pacienți cu diag. DSN/an	Ținta < 5 %	Număr cazuri care au prezentat complicații în timpul internării/ Număr total pacienți internați cu diagnosticul DSN %	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIATIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 10/11

Ponderea pacienților decedați cu diagnostic principal DSN total externări / semestru	\leq Rata mortalității pe spital din ultimul an	Număr pacienți decedați în ultimele 6 luni cu diagnostic DSN/ Număr total externări cu diagnostic DSN %	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 DSN %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor cu SaO ₂ ameliorată după 4 zile de la internare din totalul cazurilor cu DSN externate/semestru	95%	Nr de cazuri cu SaO ₂ ameliorată după DMS medie pe diagnostic	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea cazurilor cu rinoree ameliorată după 4 zile de la internare din totalul cazuri DSN externate/semestru	70%	Numărul de cazuri cu rinoree la 4 zile de la internare din totalul de cazuri cu diagnosticul de DSN externate % Ponderea cazurilor cu rinoree ameliorată în 4 zile de la internare din totalul de cazuri cu DSN externate %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea EAAAM consemnate, datorate riscurilor clinice materializate la pacienții cu DSN 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 DSN care au suferit EAAAM consemnat în documentele medicale/ total cazuri cu DSN	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



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT – DEVIAȚIE DE SEPT
NAZAL**

Cod: PR-ORL-02

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 11/11

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

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.