



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

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT ÎN NEVRALGIA CERVICO- BRAHIALĂ

PR-REA-04

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 ÎN NEURALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 1/8

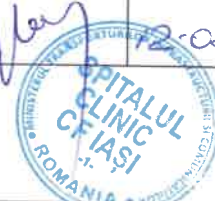
Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor protocolului

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-integral	-elaborare inițială	15.08.2022
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. Chicu Mihaiela	Medic Șef Secție Medicina Fizică și Reabilitare Medicală		18.07. 2022
2.	Verificat	Dr. Stela-Maria Leonte	RMC		20.07. 2022
3.	Verificat/ vizat	Av. Petru Manita	Avocat		08.08. 2022
4.	Avizat	Dr. Emilia Solomon	Director medical		10.08.2022
5.	Aprobat	Dr. Mihai Glod	Manager		12.08.2022

Exemplar nr.: 1





SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT ÎN NEVRALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ**

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 2/8

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
 - 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. DIFUZARE**



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT ÎN NEURALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ**

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 3/8

1. SCOP

1.1. Diagnostic, tratament, reinsertie profesională

1.2. Protocolul a fost elaborat din următoarele considerente:

- patologie frecventă la pacienții internați în Secția de Medicină fizică și Reabilitare Medicală
- standardizarea actului medical
- siguranța pacientului
- reducerea ratei de spitalizare la pacienții cu nevralgie cervico-brahială

2. DOMENIU DE APLICARE

Medicina Fizică și Reabilitare Medicală

2.1. Cod diagnostic M53.1 Sindrom cervico-brahial

2.2. Protocolul se aplică în cadrul Secției de Medicină Fizică și Reabilitare Medicală.

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

2.4. Categoriile de pacienți: pacienți internați în spitalizare continuă.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. **Definiție** Nevralgia cervico-brahială este un sindrom clinic complex comportând prezența a două sindroame: sindromul rahidian cervical și sindromul radicular asociat. Sindromul rahidian cervical este reprezentat clinic de : durere, tulburări de statică vertebrală și tulburări de dinamică cervicală.

Sindromul radicular se poate prezenta, la un moment dat din evoluția bolii, într-unul din următoarele stadii clinice, sau forme clinice:

- stadiu de iritare radiculară (forma nevralgică) prezentând doar dureri în teritoriul radicular.
- stadiul compresiv (forma nevritică) , care asociază parestezii în teritoriul radicular și posibil, diminuarea sau abolirea ROT în același teritoriu.
- stadiul paretic, caracterizat de apariția deficitului motor muscular în teritoriul radicular.

3.2. Abrevieri:

NCB- nevralgie cervico-brahială

FOCG – foaie de observație clinică generală

RMN – rezonanța magnetică

CT – computer tomograf

RMC- responsabil cu managementul calității.

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. 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.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT ÎN NEVRALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ**

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 4/8

4.8. Legea nr.46/2003 - Legea privind drepturile pacientului cu modificările și completările ulterioare.

4.9. Reumatologie 2014, Edit Gr. T. Popa;

4.10. Platforma de ghiduri de practica medicala pentru specialitatea Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie, Editura Gr. T. Popa UMF Iasi 2009;

4.11. Clinica si tratamentul Complex al bolilor reumatismale, Reumatologie Editura Medicala Nationala 1999, Rodica Chiriac G. Onose

5. DESCRIERE PROTOCOL

5.1. Etiologie, epidemiologie- discogenă, vertebrogenă, vasculară, tumorală, hematologică, posttraumatică, metastaze osoase.

5.2. Factori de risc, screening

- Cauze degenerative– degradarea discului intervertebral se poate produce în urma uzurii fiziologice/patologice;
 - Cauze traumatice – incluzând cauzele de micro-traumatism la nivel vertebral istoric de traumatism
 - Factori genetici – afecțiuni de insuficiență ale colagenului endogen ce predispun la degenerarea discului, sindromul Marfan (mutații ale genelor ce afectează țesutul conjunctiv);
- Anomalii asociate – semne ale unor boli degenerative discale prezente în altă parte a coloanei, protuzionarea/hernierea unui alt disc intervertebral de la nivelul coloanei cervicale.

5.3. Anamneza- dureri cu caracter mecanic regiune cervicală cu iradiere în membrul superior drept/stâng însoțită de parestezii distale

5.4. Tablou clinic

- NCB asociate cu mielopatie: sunt cazuri mai rare în care apar semne de suferință medulară, semne neurologice extinse și la nivelul membrelor inferioare.
- NCB asociate cu tulburări vasculare prin compresiunea asupra arterei vertebrale : sunt bolnavii cu fenomene de ischemie cerebrală acută, sau „drop attack”, când bolnavul efectuează brusc o mișcare de extensie sau de rotație.

5.5. Investigații paraclinice

- *Radiografii standard* evidențiind elemente de tip degenerativ cert implicate într-un proces de stenozare cel puțin a unui spațiu cervical: canal spinal sau foramenul.
- *Tomografia computerizată (CT)*: oferă informații utile privind existența conflictului disco-radicular, sediul acestuia și cauzele lui; mai mult chiar: permite evaluarea dimensiunilor spațiilor cervicale în care se produce agresiunea asupra rădăcinii cervicale.
- *Rezonanța magnetică (RMN)* : furnizează elemente foarte precise pentru diagnosticul pozitiv referitoare la cauza sindromului cervicobrahial, sediul conflictului disco-radicular, starea rădăcinii nervoase cervicale și a măduvei spinării la nivelul respectiv, rapoartele dintre structurile osoase și cele nervoase.

5.6. Diagnostic pozitiv: Precizarea diagnosticului se sprijină pe examenul clinic (prezența durerii bipolare: cervicală și radiculară, respectarea unei topografii radiculare în cazul instalării tulburărilor de sensibilitate sau a celor de tip motor, pozitivitatea testului de elongație radiculară), examene imagistice și examenele de laborator (uneori sunt necesare investigații de laborator complexe și justificate în cazul unui diagnostic diferențial dificil; astfel datele de laborator nu conferă elemente utile unui diagnostic pozitiv).



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT ÎN NEURALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ**

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 5/8

5.7. Diagnostic diferențial: hernia de disc cervicală, stenoza vertebrală, spondiloartrite, infecții, osteoporoza, boala Paget, osteomalacia, mielomul multiplu, poliartrita reumatoidă, boala Forestier, spondilolistezis-ul.

5.8. Complicații- pareza, paralizie.

5.9. Tratament

- Repaus postural- este reprezentat de imobilizarea coloanei cervicale în postura antalgică optimă prin care se urmărește evitarea mobilizărilor vertebrale ce ar putea agrava conflictul discoradicular și ar putea produce leziuni radiculare.
- Tratamentul medicamentos : medicație antalgică, antiinflamatoare, sedative generale, decontracturantă, vasodilatatoare și neurotropă
- Tratament fizical: electroterapie locală, masajul, kinetoterapie

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

- Evoluție favorabilă în 10 zile de tratament .
- Externarea se face după 12 zile.

6. RESURSE UMANE ȘI TEHNICO-MATERIALE

- Resurse umane: medic, asistenta medicală, asistenta BFTR, maseur, kinetoterapeut, infirmieră,
- Materiale sanitare: medicamente , perfuzoare, ace, seringi, tampoane, vată , spirt.
- Aparatura medicală: RMN, CT, aparat cu raze X, aparate de fizioterapie

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, grave

7.2. 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 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



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT ÎN NEURALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ**

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 6/8

Prevalența din totalul cazurilor internate (nr. cazuri cu diagnostic nevralgie cervico-brahială internați pe secție) în perioada analizată.	Nedefinită	Număr pacienți cu afecțiunea nevralgie cervico-brahială 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 nevralgie cervico-brahială 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 nevralgie cervico-brahială (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. nevralgie cervico-brahială /an	Ținta < 5 %	Număr cazuri care au prezentat complicații în timpul internării/ Număr total pacienți internați cu diagnosticul nevralgie cervico-brahială %	Semestrial	Medic șef secție
Ponderea pacienților decedați cu diagnostic principal nevralgie cervico-brahială total externări / semestru	$\leq$ Rata mortalității pe spital din ultimul an	Număr pacienți decedați în ultimele 6 luni cu diagnostic nevralgie cervico-brahială / Număr total externări cu diagnostic nevralgie cervico-brahială %	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 nevralgie cervico-brahială %	Semestrial	Medic șef secție



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT ÎN NEURALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ**

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 7/8

neuralgie cervico-brahială externate/semestru				
Pondere cazurilor durerea după scara VAS ameliorată după 12 zile de la internare din totalul cazuri neuralgie cervico-brahială externate/semestru	70%	Numărul de cazuri cu durerea după scara VAS ameliorată după 12 zile de la internare din totalul de cazuri cu diagnosticul de neuralgie cervico-brahială externate % Pondere cazurilor cu tremor și rigiditate ameliorate în 12 zile de la internare din totalul de cazuri cu neuralgie cervico-brahială externate %	Semestrial	Medic șef secție
Pondere EAAAM consemnate, datorate riscurilor clinice materializate la pacienții cu neuralgie cervico-brahială 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 neuralgie cervico-brahială care au suferit EAAAM consemnat în documentele medicale/ total cazuri cu lombosciatică	Semestrial	Medic șef secție

9. RESPONSABILITĂȚI

9.1 Managerul

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

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



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

**PROTOCOL DE DIAGNOSTIC ȘI
TRATAMENT ÎN NEURALGIA
CERVICO-BRAHIALĂ**

Cod: PR-REA-04

Ed.:1

Rev.:0

Pag.: 8/8

- ▶ 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

9.5 Asistentul BFTR

aplică tratamentul la recomandarea medicului

9.6 Kinetoterapeutul

- efectuează programul de kinetoterapie recomandat de medicul curant.

10. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

- Registru de internări
- FOCG
- Buletin de analize
- Rezultat RMN/ CT/ RX
- Fisa de fizioterapie
- Registru de fizioterapie

11. ANEXE

– nu este cazul

12. LISTA DE DIFUZARE

Protocolul se difuzează pe baza listei de difuzare, cod PR-REA-04.
Înregistrările generate de această activitate se păstrează/ arhivează.