

APROB

DIRECTORI al IMSP IM si C

_____ S.GLADUN

INSTITUTIE MEDICO-SANITARA PUBLICA

INSTITUTUL MAMEI SI COPILULUI

INGRIJIREA PLAGILOR

PROTOCOL CLINIC INSTITUTIONAL

PENTRU MEDICII SECTIEI GINECOLOGIE

Chisinau 2017

Cuprins

PREFATA

A. Partea introductorye

- A.1. Scopurile protocolului
- A.2. Data elaborarii protocolului Octombrie 2016
- A.3. Data urmatoarei revizuirii Octombrie 2020
- A.4. Definițiile folosite în document
- A.5. Clasificarea clinică a plagilor
- A.6. Caracteristicile plagilor
- A.7. Simptomatologia plagilor
- A.8. Vindecarea plagilor

B. TRATAMENTUL LOCAL AL PLAGILOR

- B.1. Pansament (definire, tipuri, material)
- B.2. Investigațiile paraclinice
- B.3. Îngrijirea plagilor
- B.4. Tratament medicamentos și profilaxia

PREFATA

1. Protocolul clinic instituțional "Îngrijirea plagilor" a fost întocmit de către : Sef sectie ginecologie V.Rezneac, Conferenciar universitar V. Ciobanu.

A.1. Scopurile protocolului

1. A spori gradul de bunastarea pacientului grav, imobilizat
2. A spori nivelul de calitate a îngrijirilor
3. A atenua evoluția plagilor
4. A atenua apariția complicațiilor

A.2 Data elaborarii protocolului: MARTIE 2017

A.3. Data urmatoarei revizuirii: MARTIE 2021

Utilizatori: medici, asistente medicale, moase

A.4. Definițiile folosite în document

Plagile sau ranile = leziuni traumatici, caracterizate prin intreruperea continuității tegumentelor sau a mucoaselor (soluție de continuitate), leziunea pielii sau a mucoasei poate fi cu sau fără leziuni tisulare de profunzime.

Contuziile sau traumatișele ce rezultă din acțiunea unui agent vulnerat mecanic, care produce leziuni tisulare, păstrând însă integritatea tegumentelor. În funcție de acțiunea agentului vulnerat, contuziile pot fi superficiale, profunde sau mixte

Echimoza este forma cea mai simplă de contuzie, ce apare datorită ruperii vaselor sanguine din țesutul subcutanat (apare ca o zonă roșie albastruie, care în cîteva zile își modifică culoarea, devenind vinată, apoi galben-verzuie)

Hematomul este o tumefiere dureroasă, de volum variabil, ce apare din cauza acumularii între țesuturi sau organe, a unei cantități variabile de sânge, prin ruperea accidentală a unor vase sanguine.

A.5. Clasificare:

Dupa tipul de actiune a agentului vulnerant(traumatic):

1. Mecanice:
 - Prin taiere
 - Prin intepare, arme albe, insect etc.
 - Prin contuzii, prin lovire
 - Prin strivire
 - Prin arme de foc
 - Prin muscatura de animale salbatice /domestic
 - Prin muscatura de sarpe, viperă
2. Termice : caldura, frig, electricitate
3. Agenti ionizanti: radiatii
4. Agenti chimici : acizi, baze, saruri

Dupa circumstantele de producere pot fi

- a) Accidentale – de munca, de circulatie, casnice
 - b) Intentionale – suicid, agreseuni
 - c) Iatogene – interventii chirurgicale, injectii, punctii dupa timpul scurs de la producer:
 - Recent (sub 6 ore)
 - Vechi – care depasesc 6 ore de la producere; acestea se considera plagi infectate dupa profunzime:
 - Superficial; profunde dupa straturile anatomice interesante – pentru cavitati natural (abdomen, torace, craniu), pot fi:
 - Nepenetrante – cind nu depasesc invelisul seros
 - Penetrante – se refera la lezarea serioasei parietale (peritoneu, pleura, dura mater); plagile penetrante pot fi simple sau pot interesa si un viscer parenchimatos sau cavitar = perforante.
- Dupa evolutie pot fi:
- Necomplicate; complicate

A.6. Caracteristicile plagilor

Prin taiere – au marginile regulate, limitate, se vindeca repede; cele operatorii sunt de obicei aseptic

A.7. Simptomatologia plagilor

Simptome locale : durerea este variabila ca intensitate, poate ceda spontan sau dupa antialgezice; reparatia cu character pulsat atrage atentia asupra dezvoltarii infectiei imponent functional este partial sau totala si are drept cauza durerea sau lezarea elementelor muscolo articulare, osoase sau nervoase. Semne obiective : prezenta unei solutii de continuitate; in plagile mari, asa numitele plagi cu mari dilacerari, se pot observa distrugeri mari atit de piele, cit si de vase, muschi, nervi, fragmente de oase sau diferite organe situate in profunzime; uneori, parti din aceste organe pot sa iasa prin marginile plagii; aceasta se numeste eviscerenie hemoragia este variabila, ca si abundenta singlerii, in functie de vasul lezat.

Semne generale: pulsul poate fi rapid – tachicardic – in plagi insotite de hemoragii externe sau interne sau de soc traumatic. Tensiunea arteriala – daca scade – denota prezenta unei hemoragii sau a unui soc soc traumatic, febra poate avea semnificatia debutului infectiei sau resorbția unor hematoame.

A.8. Vindecarea plagilor

Vindecarea plagilor se poate realiza prin:

- Vindecare primara
- Vindecare secundara
- Vindecare terciara

Vindecarea primara(“per primam” sau “per primam intentionem”)

-este vindecarea ce se obtine de la inceput, fara complicatii; este vindecarea ideală pentru orice plaga

operatorie; vindecarea se produce in 6-8 zile

Vindecarea secundara ("per secundam sau per secundam intentionam")

-in acest tip de vindecare este intotdeauna prezenta infectia, spre deosebire de vindecarea primara

Vindecarea tertiara ("per tertiam intentionem")

-se produce atunci cind o plaga evolueaza un timp pe linia vindecarii secundare si apoi se sutureaza in scopul scurtarii evolutiei

Vindecarea este un process interactive, care se desfasoara in trei faze:

Faza 1: faza inflamatorie- apare intre ziua 0 si 3

In aceasta faza apar hemostaza si inflamatia.

Faza 2: faza de granulatie – apare intre ziua 3 si 14 in aceasta faza se formeaza tesutul de granulatie si restaurarea vasculara

Faza 3: faza de regenerare – este cel mai lung process si se intinde pe durata a 3 saptamini. Contractia plagilor este mecanismul fiziologic care diminueaza dimensiunile plajii si vindeca zona in care rana este prezenta. Aceasta reprezinta o faza-cheie in procesul de vindecare si incepe la aproximativ o saptamina din momentul aparitiei ranii.

B. Tratamentul local al plagilor

Tratamentul local al plagilor sa se faca cu ajutorul pansamentelor.

B.1.Pansamentul – act chirurgical de aseptizare, tratare si protejare a plagilor.

Obiective:

- Favorizarea vindecarii ranilor
- Prevenirea infectiei
- Aprecierea procesului de vindecare
- Protectia plajii impotriva factorilor mecanici

Conditiiile unui bun pansament:

a) Sa fie facut in conditii aseptice

- Se folosesc material de protective si instrumente sterile
- Se spala si dezinfecțează măini, se îmbracă manusi sterile
- Se servesc materialele folosind pense'
- Nu se introduce în casolete sau în trusa de instrumente pensa cu care se lucrează în plaja
- Nu se folosesc aceleasi instrumente la alti pacienti

b) Sa fie absorbant

- Sa asigure absorbtia secretiilor pentru a favoriza cicatrizarea
- Se folosesc comprese de tifon si vata hidrofila

c) Sa fie protector

- Sa acopere plaja cu comprese sterile si vata
- Sa asigure ca dimensiunile comprelor depasesc marginile plajii cu cel putin 1-2 cm
- Daca zona este expusa microbilor, se protejeaza plaja cu un strat mai gros de tifon si vata

d) Sa nu fie dureros

- Sa actioneze cu blindete si rabdare
- Sa administreze un calmant la recomandarea medicului daca situatia o cere
- Se spala plaga prin turnare si se absoarbe surplusul de lichid si secrețiile prin tamponare
- Nu se fixeaza pansamentul prea strins pentru a nu jena circulatia si a nu produce durere
- Se asigure limitarea miscarilor in acea zona daca exista indicatii in acest sens

e) Sa fie schimbat la timp

- Se verifica indicatia medicala cu privire la schimbarea pansamentului
- Se schimba cat mai rar pansamentul la plajile chirurgicale atunci cind se mentine curat si uscat
- In cazul plagilor secretante schimbati pansamentul ori de cate ori este nevoie
- Sa anuntati medical si controlati plaga daca pacientul acuza durere sau prezinta febra fara alta

cauza, schimbati pansamentul cu aceasta ocazie.

Tipuri de pansamente

Pansament protector

- Acoperirea unei plagi care nu secreta, nu prezinta tub de dren (Plaga operatorie, locul unei injectii sau punctii, locul unde este montat un cateter venos) pentru a realiza protectie fata de mediul inconjurator

Pansament absorbant

- Acoperirea plagilor drenate sau secretante cu un strat de comprese si un strat de vata
- Daca medical monteaza tub de dren notati cantitatea de lichid eliminate

Pansament ocluziv

- Acoperirea cu comprese si vata a plagilor insotite de lezuni osoase peste care se aplica aparatul gipsat pentru imobilizare
- Pentru ingrijirea plagii se poate face fereastra

Pansament compresiv

- Acoperirea unei plagi singerante in scop hemostatic, pentru imobilizarea unei articulatii in caz de entorsa sau pentru reducerea unei cavitati superficiale dupa punctiune
- Peste comprese se aplică un strat mai gros de vata astfel incit sa se acopere reliefurile osoase si sa compresiunea sa fie repartizata uniform pe toata suprafata regiunii, sa nu impiedice circulatia de intoarcere

Pansament umed

- Se folosesc cu scop antiinflamator
 - Este contraindicate in plagile care secreta abundant, deoarece favorizeaza secretia si provoaca dermita, piidermica, foliculite
- Materiale necesare pansamentelor
- Tava medicala/carucior pentru tratamente, masuta pentru pansamente
 - Trusa cu instrumente sterile: pense hemostatice, pense anatomice, foarfeci chirurgici, stilete butonate, sonde canulate; bisturiu
 - Casoleta cu comprese sterile, tampoane , mese
 - Tuburi de dren sterile
 - Manusi sterile
 - Musama, aleza
 - Solutii antiseptice: pentru tegument(tinture de iod, alcool iodat,betadine, alcool medicinal)pentru plaga(apa oxigenata 3%, rivanol 1%, cloramina, acid boric 2-4%)
 - Medicamente prescrise de medic: pulberi, unguiente
 - Material pentru fixare: fesi de tifon, benzi adezive, plasa adeziva, solutie adeziva, ace de siguranta
 - Tavita renala

B.2. Investigatii paraclinice

1. La indicatia medicului, se va recolta exsudatul si tesutul de plaga pentru frotiu, cu examenarea ulterioara in laboratorul bacteriologic sensibilitatii la antibiotice agentului infectios depistat

2. La indicatia medicului, se va recolta singe pentru a determina nivelul de glicemie

B.3.Ingrijirea plagilor

Plagi postoperatorii – plaga suturata neinflamata	<p>Se trateaza prin pansare sterile</p> <ul style="list-style-type: none">- Se dezinfecțează cu betadine, tinture de iod, alcool iodat sau alcool- Plaga suturata se dezinfecțează, de asemenea, printr-o singura stergere cu tamponul imuiat in iod sau alcool- Apoi se dezinfecțează din nou tegumentul din jurul plagii- Se acopera plaga cu compresa sterile – pansamentul se fixeaza dupa
---	---

	metoda cunoscuta
Plagile septice	<p>Pielea din jurul lor se curate circular, de la exterior spre interior. Plagile vechi infectate, nesuturate se aseptizeaza prin spalari cu solutii antiseptice, pansamente locale umede cu rivanol sau solutie de antibiotic conform atibiogrammei. Compresa umeda va fi acoperita cu comprese uscate, apoi se fixeaza pansamentul cu leucoplast sau cu galifix, plagile vechi se panseaza si se controleaza</p> <ul style="list-style-type: none"> - La nivelul toracelui – se face in functie de tipul plagi si localizare. In cazul plagilor pen aflat la nivelul toracelui folosim comprese de dimensiuni mai mari decit plaga si-l vom fixa cu benzi de leucoplast pe trei laturi, a pnsa liber, nefixata, permitind pansamentului sa functioneze ca o supapa. In timpul inspirului se destinde, pansamentul se va lipi de torace nepermitind intrarea aerului. In timpul exp toracele revine, pansamentul se depareaza de peretele toracelui, permitind iesirea aerului nivel. - Daca avem o plaga abdominal vom folosi pansament pe care de aceasta data il vom patru laturi. Daca plaga este complicate cu evisceratia (iesirea organelor abdominal in) folosi un pansament umed.

B.4. Tratamentul medicamentos si profilaxia

1. La indicatia medicului, pacientul cucescere va fi consultat de catre medical fizioterapeut
2. Se vor efectua procedure fizioterapeutice locale, pentru a face litagranularea, cicatrizarea plagi deescara
3. Se va tine cont de contraindicațiile specialistului in administrarea tratamentului fizioterapeutic.
4. La indicatia medicului, asistenta medicala va administra vitamine, antibiotice, analgetice si alte solutii medicamentoase intramuscular, subcutanat sau intravenous
5. Se vor respecta standardele de calitate la administrarea medicamentelor
6. Se va administra tratamentul prescris pentru patologia de baza a pacientului
7. Pentru preventirea complicatiilor septice a plagilor postoperatorii este indicata antibioticoterapia cu spectru larg intraoperatorie odata
8. In cazul plagi infectate antibioticoterapia se efectuaza timp mai indelungat, zilnic conform antibioticogrammei.