



PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDARD

PRIVIND GESTIONAREA COMPLICAȚIILOR MEDICALE

POS: SP - 09

Dupa gravitate

minore (fără impact semnificativ);

moderate;

severe (amenință viața);

critice (potențial letale).

După momentul apariției

Precoce

Tardive

După domeniu clinic:

Tip complicație	Exemple
Complicații perianestezice respiratorii	Hipoventilație, hipoxemie, intubație dificilă, bronchospasm, laringospasm, pneumonie de aspirație, edem pulmonar acut
Complicații perianestezice cardiovasculare	Edem pulmonar acut, pneumotorax, detresă respiratory, hipotensiune/ hipertensiune arterială, tulburări de ritm, ischemie miocardică acută, stop cardiorespirator;
Alte complicații perianestezice	Anafilaxia, hipotermie/hipertemie, greața și vărsăturile, trezirea intraoperatorie, delirium
Complicații chirurgicale	Hemoragii precoce postoperatorii, peritonitele postoperatorii, complicații septice, dehiscenta de sutură
Infecții asociate asistenței medicale (IAAM)	Infecții de tract urinar, pneumonii nozocomiale, asociate de ventilator, infecții de situs chirurgical, septicemie, infecție cu Clostridium difficile, etc.
Complicații metabolice	Hipoglicemia, hiperglicemia, diselectrolitemii, come metabolice
Complicații hemostazice	Hipercoagulare – tromboze venoase profunde, TEAP; Hipocoagulare – hemoragii

După domeniu clinic:

Complicații posttransfuzionale	Reacții hemolitice și febrile nonhemolitice, reacții alergice și anafilactice, leziune pulmonară acută legată de transfuzie, etc.
Complicații asociate cateterelor venoase	Flebite, tromboflebite, ruperea cateterelor, hematoame, echimoze, pneumotorace, hemotorace – în cazul cateterizării venelor subclavii sau jugulare
Complicații neurologice	Sindrom convulsiv, Accident vascular cerebral;
Complicații postsubstanțe de contrast	Insuficiență renală acută, anafilaxie
Complicații postcateterizare uretră	Infecții ale tractului urinar, traumatisme ale uretrei
Alte complicații	Căderi, alunecări, etc.

Precondiții și depistare precoce

- Personalul medical aplică monitorizarea standard conform profilului pacientului și secției cu documentarea periodică în Fișa medicală a bolnavului de staționar a TA, puls, FR, SaO₂, temperatură, diureză, nivel de conștiență,
- iar pentru pacienți cu risc crescut (postoperator, instabili, aflați în secția Anestezie și terapie intensivă, bloc operator) se va aplica monitorizare extinsă și evaluarea semnelor de deteriorare: neurologice, respiratorii, hemodinamice, cu calcularea scorului conform scalei NEWS2 (Anexa 1).

Trierea riscului conform scalei NEWS2 și declanșarea răspunsului clinic

NEWS2 Scor total	Riscul Clinic	Răspuns
0 puncte	Risc Scăzut	Monitorizare standard (cel puțin la 12 ore)
1 – 4 puncte	Risc Scăzut spre Mediu	Informarea asistentei șefe/medicului de gardă, creșterea frecvenței monitorizării (cel puțin la 4-6 ore)
≥5 sau Orice Parametr u cu Scor de 3 puncte	Risc Mediu - Prag de Urgență	Alertă Urgentă: Informarea imediată a medicului responsabil și solicitarea unei evaluări urgente (în maxim 60 min.)
≥7 puncte	Risc Înalt - Prag de criză	Alertă de Urgență/ATI: Informarea imediată a echipei de urgență/ATI (dacă este cazul) și evaluare medicală de urgență. Monitorizare continuă a semnelor vitale.

Parametru Fiziologic	3 p.	2 p.	1 p.	0 p.	1 p.	2 p.	3 p.
FR (respirații/m in)	≤ 8		9-11	12-20		21-24	≥ 25
SaO₂ (%)	≤ 91	92- 93	94-95	≥ 95			
Necesitate în O₂ *		Da		Nu			
TA sistolică (mmHg)	≤ 90	91- 100	101- 110	111- 129			≥ 220
FCC (bătăi/min)	≤ 40		41-50	51-90	91- 110	111- 130	≥ 131
Nivelul de Conștiență Scala AVPU	V, P, U			Alert			
Temperatur a (°C)	≤ 35.0		35,1- 36,0	36,1- 38,0	38,1- 39,0	≥ 39,0	

Evaluare medicală completă și management clinic imediat

- În cazul **suspiciunii sau confirmării** unei complicații medicale,
 - **medicul curant/medicul de gardă** efectuează evaluarea clinică completă a pacientului, cu reevaluare ABCDE (după caz), în vederea stabilirii diagnosticului de complicație și a gravității acesteia.
 - În funcție de tabloul clinic, se solicită **investigații paraclinice și imagistice** relevante,
 - se inițiază **transferul în secția ATI** (după caz), precum
 - și **consulturi interdisciplinare** pentru clarificarea diagnosticului și alegerea conduitei terapeutice, orientată spre stabilizarea pacientului și limitarea consecințelor complicației,
 - inițierea **tratamentului specific** sau efectuarea unei proceduri/intervenții urgente conform indicațiilor.

Documentarea și raportare complicației medicale

- În cazul apariției unei complicații medicale, **documentarea** se efectuează obligatoriu **în aceeași zi**, prin **consemnarea** în **FMBS** a tuturor informațiilor relevante.
- Concomitent, se completează „**Registrul de evidență a complicațiilor**” medicale, conform modelului instituțional.

Secția: _____

Anul: _____

Nr.	Nume Prenume pacient	Data nașterii	Număr FMBS	Data și ora apariției complicației	Tipul complicației	Responsabil de completare	Modalitate de rezolvare a cazului

- Pentru **complicațiile severe/critice**, se asigură **notificarea operativă a șefului secției** (imediat) și,
- **la necesitate**, **administrația** IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”.