STEATOZA HEPATICA

	Elaborat	Avizat	Verificat	Aprobat
Nume	**Dr. CRAIU ANCA**	**Ec. VIERU MARIA**	**Dr. FILIP MARIAN**	**Jr. VIERU CORNEL**
Funcție	**Medic specialist Gastroenterolog**	**RMC**	**DIRECTOR MEDICAL**	**MANAGER**
Data ULTIMEI revizii/ediții	**14.06.2019**	**14.06.2019**	**14.06.2019**	**14.06.2019**
Semnătura				

INDICATORUL REVIZIILOR/EDIȚIILOR

Nr.	Data	Revizia/ Ediția	Identificări modificare Capitol, pagina modificată, conținut modificări

Revizia documentatiei se va face ANUAL, în urma Analizei efectuate de management, în cadrul şedintei Comisiei de Monitorizare.

În situații speciale/urgente (modificări legislative importante, modificari în structura spitalului, etc), revizia se poate face şi în cursul anului, cu aprobarea Comisiei de Monitorizare.

LISTA DE DIFUZARE-INSTRUIRE/RETRAGERE DOCUMENTE

Compartiment	Primit - Instruit				Retras			
	Nr. ex.	Data	Nume	Semnatura	Nr. ex.	Data	Nume	Semnatura
APLICARE/ INFORMARE								
O-G	1	15.06	Dr. Gemanariu L					
INTERNE	2	"	Dr. Geangos T					
CHIRURGIE	3	"	Dr. Malancraveanu					
ATI	4	"	Dr. Grigoriev					
GASTRO	5	"	Dr. Lefter E					
NEUROLOGIE	6	"	Dr. Sofian L					
CAM. GARDĂ	7	"	Dr. Filip M					
SPIT. DE ZI	8	"	Dr. Filip M					
INFORMARE								

0. CUPRINS

0. CUPRINS
1. SCOP
2. DOMENIUL DE APLICARE
3. DEFINIȚII ȘI PRESCURTĂRI
4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ
5. ELEMENTE DEFINITORII ALE PROCESELOR
6. PROCEDURA
7. RESPONSABILTĂȚI
8. ÎNREGISTRĂRI
9. ANEXE
10. FORMULAR ANALIZA PROCEDURI
11. DIAGRAMA DE PROCES

1. **SCOP** – evitarea agravarii starii pacientului, a aparitiei de evenimente adverse asociate asistentei medicale, prin descrierea modului de investigatie clinica, paraclinica si tratamentul **pacientilor cu Steatoza hepatica.**

2. DOMENIUL DE APLICARE - Procedura se aplică în toate structurile medicale

3. DEFINIȚII ȘI PRESCURTĂRI

3.1. Definiții: Steatoza hepatica reprezinta acumularea in hepatocite a veziculelor de grasime, formate predominant din trigliceride.

3.2. Prescurtări

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ - Ghid de diagnostic si tratament elaborat de EASL

5. ELEMENTE DEFINITORII ALE PROCESULUI

5.1. Responsabil de proces – Medic curant

5.2. Date de intrare/date de iesire – documente medicale, FO, plan de ingrijire

5.3. Resurse

- **umane** – personalul angajat
- **materiale** – formulare, medicamente si materiale sanitare sterile si nesterile
- **financiare** – pentru achizitionarea materialelor necesare indeplinirii activitatilor care se impun

5.4. Parametri de sistem de monitorizat

Indicatori de structura – nr zile intarziere in aprovizionarea cu medicamente si materiale sanitare/an
Indicatori de proces – abateri de la protocol/an
Indicatori de rezultat – starea la externare, DMS, Cost mediu direct/caz

6. PROTOCOL

6.1. MANAGEMENTUL AFECTIUNII

6.1.1. Factori de risc

- Consumul de alcool
- Diabetul zaharat tip 2
- Sindromul metabolic
- Insulinorezistenta
- Dislipidemia

Alte conditii cu risc de dezvoltare a SH:

- Consumul de medicamente: amiodarona, metotrexat, tamoxifen, glucocorticoizi, estrogeni, acid valproic, antiretrovirale
- Sindromul ovarului polichistic
- Hipotiroidia
- Hipogonadismul
- Rezectia duodeno-pancreatica
- Sndromul apneei in somn

6.1.2. **Screening** - ecografic - anual sau bianual in cazul pacientilor cu factori de risc

6.1.3. **Anamneza** - simptome, obiceiuri alimentare

6.1.4. Tablou clinic – examen obiectiv

- In general asimptomatica
- In cazuri severe: astenie, fatigabilitate, durere/disconfort in hipocondrul drept, prurit, icter sclero-tegumentar, scaderea apetitului, greata, varsaturi
- Obiectiv: hepatomegalie de consistenta moderata, suprafata neteda, margine rotunjita sau mai rar ascutita, splenomegalie, obezitate in special abdominal

6.1.5. Investigatii paraclinice

Paraclinic:

- HLG, ALAT, ASAT, bilirubina directa si totala, fosfataza alcalina, GGT, proteine totale, TQ, colesterol, trigliceride, glicemie, markeri virali
- Ecografie abdominala

6.1.6. **Diagnostic pozitiv** (inclusiv clasificarea diferitelor forme: etiologice, de severitate, patogenice, etc.): se efectueaza pe baza examenului clinic, biologic si ecografic

6.1.7. **Diagnostic diferential** se face in special intre steatoza hepatica alcoolica si cea metabolica pe seama anamnezei si examinarilor biologice

6.1.8. **Complicatii** – complicatiile pe termen lung: progresie spre steatohepatita si ciroza

Situatii critice – nu este cazul

6.1.9. Criteriile de spitalizare, criterii de transfer in ATI sau in alt spital de rang superior

- Pacienti simptomatici

Nu este cazul de transfer ATI sau spital de rang superior

6.1.10. Tratament

Igienodietetic si medicamentos

Normalizarea masei corporale (scadere gradata in greutate)

Alimentatie hipocalorica, hipolipidica, hipoglucidic, bogata in fructe si legume, aport normal de proteine si vitamine

Efort fizic in limita tolerantei

Limitarea sau interzicerea consumului de alcool

Tratamentul patologiilor associate

Medicamentos:

- in spital: Arginina, vitamine grup B, Aspatofort
- la domiciliu: acid ursodeoxicolic, pentoxifilin, metformin in cazul pacientilor ce asociaza diabet sau insulinorezistenta, fosfolipide esentiale, hepatoprotectoare

Chirurgical – nu este cazul

6.1.11. **Evolutie, monitorizare pe durata internarii:** favorabila sub tratament, monitorizarea se face din punct de vedere clinic si biologic

6.1.12. **Criterii de externare:** ameliorarea starii clinice si a parametrilor biologici

6.1.13. Monitorizare dupa externare

Examen clinic, biologic – de 2 ori/an

Ecografie abdominala de 1-2 ori/an

6.2. CONDITII DE ABATERE DE LA PROTOCOL

1. Refuzul investigatiilor si tratamentului de către aparținători cu asumarea responsabilității

2. Responsabilitate legala: In caz de necesitate, clinicienii vor apela la judecata clinica, cunostintele si experienta pe care le au pentru a decide abaterea de la protocolul dezvoltat.

Abaterile de la prevederile protocoului dezvoltat se vor documenta si se vor argumenta, tinand cont de circumstantele individuale ale fiecarui bolnav, de optiunile exprimate de catre pacient si de experienta clinica a practicianului.

7. RESPONSABILITATI

7.1 Medicul sef sectie/compartiment

-verifica activitatea medicului curant precum si respectarea procedurii

7.2 Medicul curant

- evalueaza pacientul
- recomanda investigatiile
- stabileste planul de tratament
- evalueaza zilnic starea pacientului si noteaza in FO

7.3 Asistentul medical

- recolteaza probele biologice recomandate in FO
- administreaza tratamentul conform planului terapeutic
- intocmeste planul de ingrijiri
- monitorizeaza tratamentul

7.4 Infirmiera/Ingrijitoarea

- insoteste pacientul la consulturi si investigatii
- ajuta asistenta in activitatea de ingrijire a pacientului, in limita competentelor

8. ÎNREGISTRĂRI - FO, Plan de ingrijire, registre

9. ANEXE - Nu este cazul

10. FORMULAR de ANALIZA DOCUMENTE

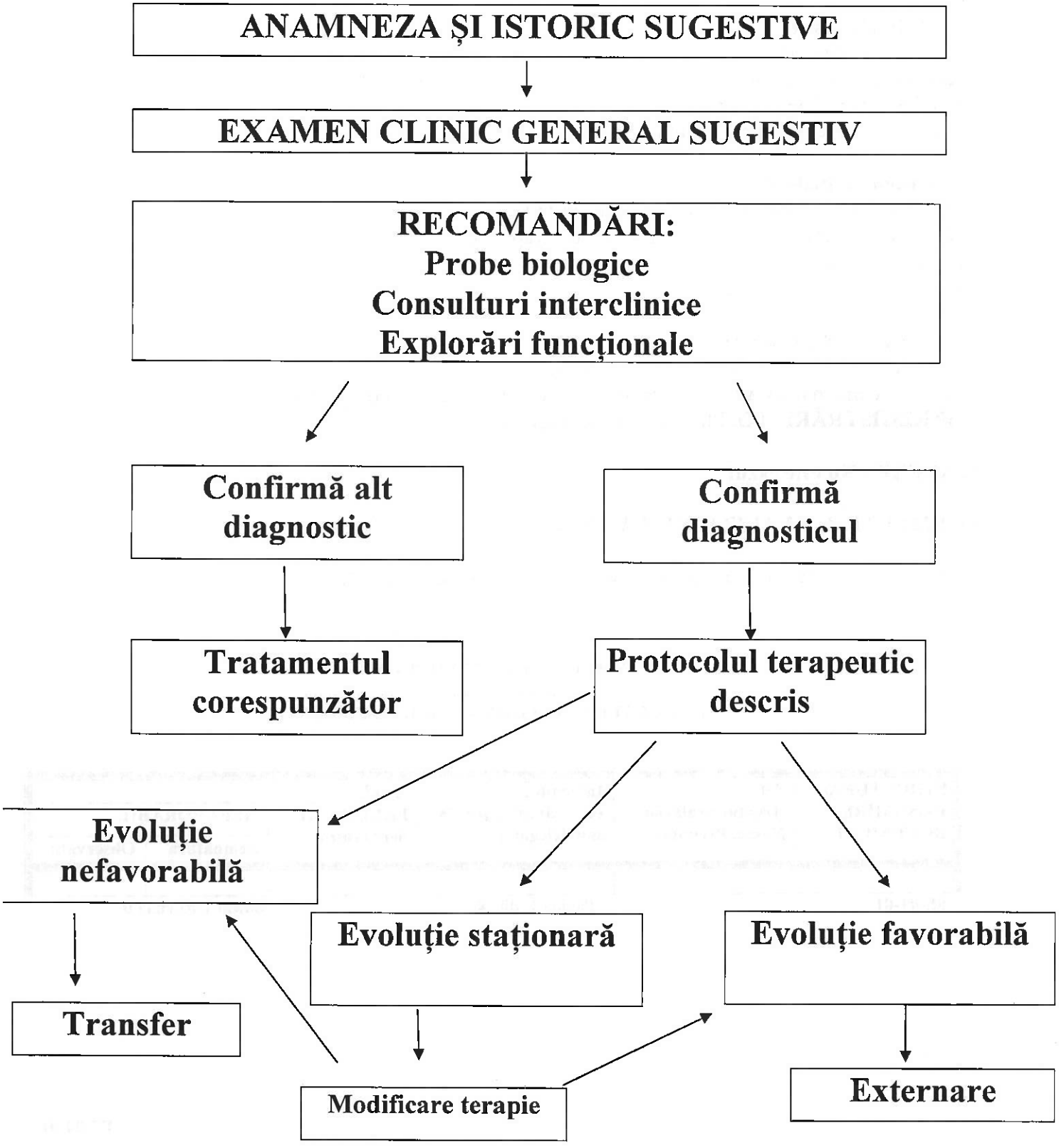
Se utilizeaza **la sfarsitul anului sau la nevoie**, pentru analiza procedurii.

Nr. ...../.....

FORMULAR ANALIZA DOCUMENT

.....

(STRUCTURA/COD si DENUMIRE DOCUMENT)

STRUCTURA/ DENUMIRE DOCUMENT	Sef structura/salariat - Nume, Prenume	Inlocuitor de drept sau delegat	AVIZ			
			DATA	FAVORABIL Semnatura	NEFAVORABIL	
					Semnatura	Observatii

11. DIAGRAMA DE PROCES