

Urgente NEUROLOGICE

1. Infarct cerebral acut
2. Atac ischemic cerebral tranzitoriu
3. Hemoragia cerebrala acuta/subacuta
4. Hemoragia subarahnoidiana neavrenismala/netraumatica acuta/subacuta
5. Encefalopatia hipertensiva cu complicatii neurologice
6. Monopleгии, hemiplegii, paraplegii, tetraplegii
7. Afazia acuta
8. Sindrom vertebro-bazilar acut (vertij, tulburari de echilibru)
9. Leziuni de nervi cranieni instalate acut
10. Cefalee acuta care necesita investigatii suplimentare de urgenta
11. Criza inaugurala de pierdere a cunostintei
12. Status epilepticus
13. Crize epileptice repetate
14. Sindrom confuzional de cauza acuta neurologica (sd. demential la debut, encefalopatia hipertensiva, etc.)
15. Coma vasculara
- 16 Criza miastenica
- 17 Poliradiculonevrita acuta (sd. Guillan-Barre)
18. Scleroza multipla in puseu
19. SLA cu tulburari respiratorii, tulburari de deglutitie
20. Boala Parkinson decompensata
21. Lombosciatica de patogenie discala
22. Patologie medulara (mielite, infarcte, mav medulare, etc)
23. Encefalite (herpetica, autoimuna)

Urgente CHIRURGIE VASCULARA

1. Anevrism de aorta abdominala infrarenala/artera iliaca/femurala/poliptee rupt sau simptomatic
2. Ischemia acuta de membru inferior/superior
3. Traumatisme arteriale periferice (in absenta leziunilor asociate osoase si/sau de nervi periferici)
4. Tromboza venoasa profunda
5. Ischemia critica de membru inferior
6. Pacienti cu leziuni tisulare/infectioase ischemice sau in prezenta diabetului
7. Complicatii ale interventiilor vasculare
8. Piciorul diabetic
9. Gangrena arteriopata fara puls arterial distal

In privinta pacientilor cu leziuni vasculare traumatice asociate cu leziuni osteo-articulare si/sau leziuni nervoase periferice si/sau defecte tisulare intinse medicul chirurg vascular de garda va asigura revascularizarea teritoriului ischemic dupa ce cazul se va interna in prealabil intr-o clinica de ortopedie-traumatologie sau chirurgie plastica. Intaietatea tratamentului (revascularizarea sau osteosinteza) se va stabili prin consult multidisciplinar, fiind cunoscut ca in cazul ischemiei prelungite intaietatea o are revascularizarea, urmand ca tratamentul ortopedic (fixarea focarului de fractura, reducerea luxatiei, etc) sa urmeze in prezenta chirurgului vascular.

Urgente Terapie Intensiva - CORONARIENI

1. Infarctul miocardic acut STEMI sau NONSTEMI
2. Angina instabila
3. Socul cardiogen
4. Stopul cardiorespirator resuscitat de etiologie cardiaca (se va efectua consult cardiologie, neuroloie, chirurgie, traumatologie, ATI inainte de internare)
5. Embolia pulmonara pe tromboza venoasa periferica
6. Tahicardia ventriculara
7. Aritmii atriale cu impact hemodinamic
8. Tamponada cardiaca
9. Criza hipertensiva complicate cu ischemie miocardica simptomatica, encefalopatie hipertensiva
10. Sincopa de etiologie cardiovasculara (boala nodului sinusal, blocuri atrioventriculare, stenoza aortica stransa, cardiomiopatia hipertrofica si dilatativa)

Urgente GASTROENTEROLOGICE

1. Hemoragie digestiva superioara:

variceala

non-variceala: insotita de anemie severa/in situatiile ce necesita terapie endoscopica/pacient cu risc vital

2. Ciroza hepatica prezentand urmatoarele complicatii: encefalopatie, peritonita bacteriana spontana, sindrom hepatorenal, dezechilibrare hidroelectrolitica severa
3. Hemoragie digestiva inferioara cu anemie secundara severa/moderata
4. Durere abdominala severa cu exceptia abdomenului acut chirurgical
5. Icter obstructiv. Angiocolita acuta
6. Pacientii cu hepatopatii cronice care prezinta efecte adverse amenintatoare de viata la terapia antivirala
7. Boli inflamatorii intestinale complicate. Diareea acuta incluzand infectia cu Clostridium Difficile nu se interneaza. Se refera Spitalului de boli infectioase V. Babes
8. La pacientii cu ingestie de substanta coroziva se poate face endoscopie digestiva superioara in primele 24h de la ingestie, dupa care pacientul se supravegheaza in Sectia de Toxicologie. Intoxicatiile cu alte tipuri de substante nu au indicatie de internare in Clinica de Gastroenterologie, lipsind competenta managementului acestor situatii. Se vor interna si supraveghea in Sectia de Toxicologie.
9. Cazurile de intoxicatie voluntara si involuntara de substante toxice/medicamentoase necunoscute apartin de drept Sectiei de Toxicologie. In context clinic la substante corozive se poate efectua endoscopie digestiva superioara in primele 24h.

Anemia cronica nu are indicatie de internare prin UPU, in clinica de Gastroenterologie, ci cazurile vor fi referate Clinicii de Hematologie

Cazurile interdisciplinare (exemplu: Hemoragia digestiva superioara cu Infarct miocardic/Sindrom coronarian acut/Diabet zaharat dezechilibrat) se vor interna in Clinica medicala in care se trateaza patologia cu risc vital

Medicul gastroenterolog va face consultatii in UPU pentru cazurile de urgenta, fara a face consulturi la cazurile cronice ce pot fi evaluate in ambulator

Medicul gastroenterolog de garda va decide caracterul de urgenta/internarea cazului cu asumarea responsabilitatii

Urgente NEFROLOGICE

1. Pielonefrita acuta complicata sau necomplicata daca bolnavul nu prezinta diabet zaharat sau uropatie obstructiva care necesita interventie urologica
2. Colica renala fara indicatii urologice – indicatii urologice de internare se precizeaza punctual de catre protocolul de internare la urologie
3. Glomerulonefritele care reprezinta complicatii ce ameninta viata (criza hipertensiva, anasarca, retentie azotata, dezechilibre hidroelectrolitice)
4. Leziunea acuta de rinichi (IRA), daca nu are indicatii de epurare renala de urgenta (hiperpotastemie, absenta diurezei >24h, uree >200mg/dl, anasarca, edem pulmonar acut)
5. Boala cronica de rinichi care nu are indicatii de epurare renala de urgenta sau care prezinta complicatii ce pot ameninta viata (HTA, anasarca, dezechilibre hidroelectrolitice)
6. criza hipertensiva
7. Sindromul nefrotic complicat
8. Alte nefropatii de cauza neprecizabila care prezinta complicatii cu risc vital (HTA, hiperhidratare, dezechilibre hidroelectrolitice si acidobazice)
9. Colagenoze care prezinta complicatii cu risc vital

Urgente NEUROCHIRURGICALE

Copii 0-18 ani:

1. Traumatisme craniocerebrale si vertebromedulare
2. Hidrocefalii
3. Tumori cerebrale cu sindrom de hipertensiune intracraniana (HIC) sau fara sindrom HIC
4. Hematoame intraparenchimotoase

Adulti:

1. Traumatisme craniocerebrale si vertebromedulare
2. Proces expansiv intracranian cu sau fara sindrom HIC
3. Procese infectioase cerebrale si vertebromedulare
4. Hemoragie subarahnoidiana de natura netraumatica
5. Patologie discala degenerativa hiperalgica sau paralizanta
6. Hematoame intraparenchimotoase

Urgente METABOLICE:

1. Diabet zaharat cu complicatii metabolice acute (cetoacidoza, coma hiperosmolara, cetoza fara toleranta digestiva)
2. Coma hipoglicemica la pacienti cu diabet zaharat
3. Hipoglicemia organica (coma) endogena
4. Artrita acuta gutoasa
5. Porfirie acuta intermitenta
6. Pielonefrita acuta si pielonefrita cronica acutizata la diabetici (cu exceptia celor obstructive, complicate sau a abceselor renale)
7. Boli reumatismale in puseu acut: poliartita reumatoida, spondilita anchilozanta
8. Colagenoze in puseu: lupus eritematos sistemic, sclerodermie, dermatomiozita
9. Dezechilibre hidroelectrolitice (cu exceptia pierderilor digestive, a insuficientei cardiace, a cirozei hepatice, a bolilor neurologice si a insuficientei renale)
10. Pneumonia acuta bacteriana care nu s-a internat la Clinica de pneumologie
11. BPCO acutizata care nu s-a internat la Clinica de Pneumologie
12. Astm bronic in criza care nu s-a internat la Clinica de Pneumologie

Urgente MEDICALE

1. Intoxicatiile, cu exceptia celor care necesita internare la TI si a celor cu substante corozive
2. Hipotermia
3. Electrocutarea
4. Alergiile
5. Cazurile cu diagnostic incert

Urgente UROLOGICE

De regula necesita internare:

1. Traumatismele aparatului uro-genital sau politraumatisme daca leziunea cu cea mai mare gravitate este urologica
2. Anuria obstructiva
3. Urosepsisul, retentia septica in caile urinare superioare, complicatiile infectioase ale unor interventii urologice, colica renala febrila, prostatitele acute
4. Retentia acuta sau cronica, completa, de urina
5. Hematuria macroscopica
6. Scrotul acut: torsiunea de testicol sau hidatiza Morgani, orhiepididimite acute abcedate, fistulizate sau survenite pe testicol unic
7. Situatii particulare: fistule urinare, corpi straini la nivelul aparatului urinar, catetere vezicale sau nefrostomii permanente colmatate

De regula nu necesita internare:

1. IRA de cauza neprecizata (diagnostic diferentia cu IRA obstructiva)
2. Colica renala fara fenomene infectioase asociate
3. Litiaza renala neobstructiva, litiaza vezicala
4. Orhiepididimite acuta neabcedata, fara fenomene de urosepsis
5. Tumorile aparatului urinar necomplicate, in afara cazului in care se prezinta cu fenomene care constituie urgente: stari de soc, hematurie, tamponada vezicala, retentie de urina.
6. Situatii particulare: purtatori cronici de sonde urinare

Pot fi urgente, dar consultul urologic nu este necesar:

1. Lombalgiile fara sindrom urinar
2. Pielonefrita acuta fara obstructie urinara
3. Sindroame algice sau pelvine, fara simptome urinare, cu examen sumar de urina normal

Situatii care nu reprezinta urgente, iar consultul urologic nu este necesar:

1. Cistita acuta simpla
2. Disturia fara retentie de urina
3. Simptome urinare izolate, neinvestigate in urgenta, care nu se incadreaza in criteriile de urgenta precizate mai sus.