

 MINISTERUL SĂNĂTĂŢII AL REPUBLICII MOLDOVA		Protocol Clinic a locului de lucru pentru medici ginecologi Centrul Perinatal nivelul III IMSP IMşiC PARTICULARITĂŢI DE EXAMINARE ÎN GINECOLOGIA INFANTILĂ ŞI LA ADOLESCENTE	
A. Partea introductivă			
A. 1	Diagnosticul	Particularităţile de examinare în ginecologia infantilă şi la adolescente	
A. 2	Codul bolii (CIM 10)	Particularităţile de examinare în ginecologia infantilă şi la adolescente	
A. 3	Utilizatorii	Secţiile de ginecologie infantilă	
A. 4	Scopul protocolului	Sporirea calităţii managementului pacientelor cu vârsta de până la 18 ani, prin reducerea morbidităţii acestora.	
A. 5	Data elaborării		
A. 6	Data revizuirii		
A. 7	Definiţia		
B. Partea generală			
Nivel de asistenţă medicală spitalicească			
Descriere		Motive	Paşi
Diagnosticul			
Particularităţi de examinare a pacintelor cu vârsta de până la 18 ani		Stabilirea stării sănătăţii pacientelor cu vârsta de până la 18 ani pentru determinarea managementului în situaţiile date.	Evaluarea pacientei Management clinico-paraclinic Tratament etiopatogenic.
Condiţii Susceptibilitate la infecţii în copilărie Statut hipoestrogenic pH alcalin Igienă perineală nesadecvată, contaminare fecală, helmintiază Igienă personală neadecvată (spălarea mâinilor, joacă în locuri cu nisip şi puţin curate) Acţiunea iritanţilor (săpun, substanţe odorizante, produse antiperspirante sau cosmetice) Prezenţa de corp străin în vagin. Particularităţile CM Regularitate survine pe parcursul a 1-2 ani de la debutul menses Primele 6 CM sunt anovulatorii Particularităţi ecografice a dimensiunilor organelor genitale interne.		Acuze Eliminări vaginale Iritaţie, prurit şi eritem al vulvei Sindrom dolo Sângerare vaginală Simptome urinare Colică intestinală, constipaţie Dereglarea dezvoltării sexuale.	Diagnostic Istoricul bolii Debut (acut /lent) Simptome (iniţiale, asociate) Perioada de recurenţă Evoluţia maladiei Metodele de tratament utilizate, preparate medicamentoase, rezultat Date ale examen[rilor clinico-paraclinice Consultul medicilor specialişti. Antecedente ginecologice Vârsta când a apărut menses (prematur <8 ani, întârziere – lipsa la 13 ani şi debut la 15 ani) Perioada când s-a stabilit CM regulat Caracterele CM (regularitate, durat[, abundent[, prezenţa sindromului dolo Vârsta când au apărut caracterele sexuale, gradul dezvoltării Vârsta la care a început viaţa sexuală: particularităţi, numărul de parteneri Metoda de contracepţie utilizată, eficienţă, efecte adverse Data ultimei menstruaţii normale Numărul de sarcini, avorturi, naşteri, complicaţii Avort medical în anamneză, număr, termen de sarcină, metod[, efect, complicaţii

		Avort spontan în anamneză, număr, termen de sarcină, complicații, tratament utilizat Modalitate de naștere, complicații Prezența maladiilor ginecologice, data ultimei acutizări, tratament efectuat, efect Intervenții pe organele genitale, volum, evoluția perioadei postoperatorii, tratament utilizat. Antecedente somatice Prezența patologiei, data ultimei acutizări, tratament efectuat, rezultate Tratament utilizat, rezultat, complicații Intervențiile suportate, volum, evoluția perioadei postoperatorii, tratament utilizat. Antecedente de familie și mediu de trai Vârsta și starea sănătății părinților Evoluția sarcinii, modalitatea nașterii Evoluția perioadei post partum Parametri antropometrici la naștere Tip de alimentație (în special primul an de viață) Dezvoltare fizică și genitală Condiții de trai Relația cu semenii Ocupația preferată Reușita la școală, interrelații sociale. Antecedente alergice prezente /absente Examinarea pacientei <i>Condiții de examinare până la 18 ani</i> Confort psihologic, atmosferă amiabilă, comunicare, confidențialitate Prezența unui parinte și /sau a unei rude Discuție purtată primordial cu părintele și /sau ruda Acordul părinților /rudelor la efectuarea oricărei manopere Condiții speciale la efectuarea manoperelor (poziționare, pregătire, echipament) Particularități de dezvoltare în funcție de vârstă. Examen general Starea generală Tipul constituțional (hipostenic, astenic, intersexual, infantil) Starea țesutului subcutanat (metoda cântăririi) Starea tegumentelor (colorație, prezența de cicatrice etc.) Aprecierea dezvoltării fizice după morfogramă și indici antropometrici (talia în picioare, circumferința cutiei toracice, dimensiunile bazinului, creșterea calendaristică) Determinarea gradului dezvoltării sexuale $Ma_0Ax_0P_0$ – lipsa pilozității axilare și pubiene (<10 ani) $Ma_1Ax_1P_1$ – forma de “rozetă” a glandei mamare; fire unice de păr, drepte în axilă; creșterea dimensiunii areolei mamare; mamelon în formă de con (10-12 ani) $Ma_2Ax_2P_2$ – pilozitate axilară și pubiană moderată; glanda mamară în formă de con, culoare roz-pală; mamelon plat (12-13 ani) $Ma_3Ax_3P_3$ – pilozitate axilară și pubiană pronunțată; glanda mamară rotundă; areola pigmentată; mamelon
--	--	---

		situat deasupra areolei (>14 ani) Măsurarea TA, Ps, termometrie Aprecierea stării glandelor mamare Normă – gradul de dezvoltare în funcție de vârstă, culoare, prezența durerii Patologie – hiperemie, edem, rețea venoasă pronunțată, eroziuni de mamelon /areol[, scurgeri spontane, fenomen de retracție, tumoare, creștere accentuată. Examen ginecologic Inspecția organelor genitale externe <2 ani – prezența și ajutorul părintelui și /sau a rudei; poziția “broscuței” 2-5 ani – dialog, explicație, părere proprie; anestezie generală 3-5 ani – poziția genu-pectorală la suspectare unei patologii; examinarea colului cu otoscopul 7 ani – mensis – dialog, demonstrarea procedurii pe mulaj; dacă pacienta solicită, părinții nu sunt prezenți. Caracterul pilozității Normă – țesutul pilos mai pronunțat în regiunea pubiană, marginea superioară orizontală Patologie – hipertrihoză, hirsutism, virilism Particularitățile anatomice, anomalii congenitale Aspectul vulvei, mucoaselor labiilor pudende, vestibulului vaginal (hipertermie, edem, secreții patologice, excoriații, leziuni sângerânde, ulceratii, tumori, dermatoze, cicatrice perineale). Vaginoscopie Poziția broscuței /genu-cubitală Anestezie (copii, virgo) Instrumentariu (cistoscop, histeroscop mic) Dimensiunea și starea mucoasei vaginului Forma colului și orificiului extern Procese patologice Corp străin Anomalii de dezvoltare Simptomul “pupilei” Examen în valve Colul uterin (poziție, form[, mărime, aspectul mucoasei exocolului, prezența și aspectul glerei cervicale, modificări patologice: eroziuni, ulceratii, tumori, fistule vagino-perineale, urinare /recto-vaginale) Pereții vaginului (malformații, troficitatea mucoasei, cicatrice, leucoreea și caracterul ei, chisturi, tumori). Tușe rectal /recto-vaginal Efectuat cu degetul V; III sau II Uter (poziție, mobilitate, duritate) Anexe (form[, dimensiune, consistență[, mobilitate) Organe adiacente, formațiuni abdominale, procese inflamatorii din fornixul posterior Tușeu vaginal Col uterin (poziție, orientare, consistență[, formă, dimensiuni, starea orificiului)
--	--	--

		Corp uterin (direcție, poziție, formă, mărime, consistență, mobilitate, sensibilitate). Trompe uterine (în normă nu se papează) Ovare (prezența de formațiuni: situare, dimensiune, duritate, mobilitate, consistență, precizarea originii). Funduri de sac vaginal (dimensiune, duritate, prezența de formațiuni). Sondarea vaginului și cavității uterine Palparea, percuția, auscultația abdomenului. Examinări conexe AGS AGU USG organelor genitale USG organelor interne Examenul eliminărilor vaginale (frotiu) Examenul bacteriologic al eliminărilor vaginale Examenul bacteriologic al urinei Examenul maselor fecale la helminți Frotiu din nasofaringe Consultul medicilor specialiști (gastroenterolog, nefrolog, neurolog, endocrinolog, chirurg, dermatovenerolog, alergolog). Examen ecografic Condiții: dietă o zi; clister evacuator seara; consumul unui litru de lichid cu 1-1,5h înainte Uter Lungime (1-4 ani – 2,4 cm, 2-9 ani – 3,1 cm, 9-11 ani – 4 cm, 11-14 ani – 5,1 cm, 14-18 ani – 6,5 cm, crește odată cu survenirea menses) Până la 15 ani – dimensiuni mai mari în faza a II-a CM Grosimea endometriului maxim[la a 21-23-a zi CM) Ovare difícil de vizualizat până la 7 ani poziție (1-4 ani – sus la peretele bazinului mic, 7 ani – creștere de 2 ori, CM regulat – dimensiuni normale) volum (2-9 ani – 1,69 cm³, 9-13 ani – 3,87 cm³, 13-18 ani – 6,46 cm³) Laparoscopie diagnostică ;i/sau chirurgicală Pielografie intravenoasă[(anomalii de dezvoltare) RMN (anomalii de dezvoltare) Puncție exploratorie a fornixului posterior Diagnostic citologic Cítotestul Babeș-Papanicolaou Temperatura bazală Probe hormonal-diagnostice Histeroscopie Colposcopie Biopsie Psiholog, psihiatru, medic-legist, jurist. Tratament Antimicotice Antibacteriene Antihelmintice Preparate hormonale
--	--	--

			Hemostatice Antianemice Antisistaminice Antiemetice Manopere chirurgicale (histeroscopia, laparoscopia, laparotomie, intervenții plastice).
Abrevieri folosite în document			
AGS	analiza generală de sânge	Ma	glanda mamară
AGU	analiza generală de urină	Ps	Puls
Ax	fosa axilară	TA	tensiune arterială
CM	ciclu menstrual		

Elaborat de grupul de autori:

1. Iliadi-Tulbure Corina – dr.în medicină, asist. univ., catedra Obstetrică și Ginecologie FECFM USMF “N.Testemițianu”
2. Ceahlău Ala – IMSP Institutul Mamei și Copilului
3. Manole Rodica – IMSP Institutul Mamei și Copilului

Protocolul a fost discutat și aprobat la Ședința comună a Catedrei Obstetrică și Ginecologie FECMF și Clinicii de Obstetrică și Ginecologie IMSP Institutul Mamei și Copilului (proces verbal nr.3, din 02.11.2012) Aprobat prin ordinul Directorului General. IMSP Institutul Mamei și Copilului nr. ____ din ____
 „Cu privire la aprobarea Protocolului clinic standardizat de uz intern pentru medicii obstetricieni-ginecologi și reanimatologi profil obstetrical din secțiile de obstetrică și terapie intensivă a centrului perinatal de nivelul III.
 „Particularitățile de examinare în ginecologia infantilă și la adolescente”.

Data implementării Protocolului decembrie 2012

Data revederii Protocolului decembrie 2014