

KLINIČKI PUT

PRVI PREGLED I TRETMAN PACIJENATA SA AKUTNIM GASTROENTEROKOLITISOM

Ime i prezime:	Datum rođenja:	JMBG:
Ime oca:	Mjesto i opština rođenja:	
Spol: M Ž	Prebivalište (ulica, mjesto, opština):	Telefon:

OBAVEZNO UNIJETI IME I PREZIME, POZICIJU, DATUM, UZORAK POTPISA I INICIJALE

IME I PREZIME	POZICIJA (medicinska sestra/tehničar, ljekar kardiolog, druge subspecijalnosti)	DATUM	TELEFON	POTPIS I INICIJALI
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

Ovaj klinički put (KP) odnosi se na prvi pregled i tretman pacijenta sa akutnim gastroenterokoltisom, terapijski algoritam dijagnostika, liječenje i praćenje bolesnika

Na koji način se koristi:

- KP je multidisciplinarni plan liječenja, zasnovan na internacionalnim principima liječenja pedijatrijskih pacijenata sa akutnim gubitkom tečnosti.
- Svaka stranica dokumentira aktivnosti ili zadatke koje treba provesti tokom prijema i prvog pregleda pacijenta
- Kada je aktivnost finalizirana, osoba koja je obavila tu aktivnost se mora potpisati (inicijali) i zabilježiti na stranici 1 (Odgovornost za finaliziranje određenih aktivnosti je multidisciplinarna)
- Ukoliko je potrebno mijenjati način prijema (i) prvog pregleda u bilo kojoj fazi kliničkog puta obavezno navesti na koji način se mijenja tretman pacijenta: navesti objašnjenja za odstupanje, opisati aktivnosti koje su poduzete kao rezultat na suprotnoj strani, u „odjeljku za odstupanje“. Obavezno potpisati, datirati i evidentirati vrijeme za sva identificirana odstupanja
- KP bi trebalo koristiti za osiguravanje pružanja adekvatnog prijema i prvog pregleda pacijenta. Ne treba ga slijepo pratiti. Uvijek treba koristiti kliničku procjenu pacijenta
- Unijeti podatke o dodatnom tretmanu za pacijenta, a koji nije obuhvaćen kliničkim putem
- Dokumentacija treba biti tačna i sveobuhvatna kako bi zadovoljila zakonske norme
- Potrebno je popuniti sve odjeljke
- KP treba pohraniti u istoriju bolesti
- KP započinje sa prijemom pacijenta na Prijemno odjeljenje sa dnevnom bolnicom

KP završava sa utvrđivanjem dijagnoze pacijenta i određivanjem adekvatnog tretmana pacijenta. Liječenje dehidracije ostaje osnova pristupa pacijentu sa dijarejom. Djeca, posebno dojenčad, su podložnija dehidraciji od odraslih zbog većih bazalnih potreba za tečnošću i elektrolitima i pošto zavise od drugih da im zadovolje te potrebe. Pacijenti sa dijarejom i mogućom dehidracijom se moraju pregledati da bi se ustanovio stepen dehidracije što se vidi iz kliničkih znakova i simptoma, tekućih gubitaka i dnevnih potreba.

- Ako se radi o dehidraciji lakšeg stepena radi se per os rehidracija;
- Ukoliko se radi o srednje teškoj dehidraciji pristupa se parenteralnoj rehidraciji sa trosatnim zaustavljanjem per os unosa i
- Ukoliko se radi o reškoj dehidraciji na stavlja se rehidracija većim količinom tečnosti parenteralno prema Kg TT uz korekciju elektrolitskog i acidobaznog statusa. U organizaciji tretiranja na nivou dnevne bolnice podrazumijeva per os rehidraciju do tolerancije unosa i hrane i tečnosti.

Klinički put – ALGORITAM

PRIJEM PACIJENTA MEDICINSKA SETRA/TEHNIČAR

- Dobrodošlica jednog člana tima
- Administrativna procedura uzimanja ličnih podataka
- Provjera da li osoba zadovoljava kriterije pregleda



PRIKUPLJANJE MEDICINSKIH INFORMACIJA – LIJEKAR

- Anamneza
- Monitoring vitalnih parametara, EKG-a
- Klinički pregled
- Plan tretmana
- Usmena uputstva
- Pismena uputstva
- Izdavanje upute za laboratorijske i druge dijagnostičke pretrage
- Dijagnoza
- Tip tretmana
- Kriteriji za tretman
- Lijekovi

AKTIVNOST	URAĐENO	VREMENSKI OKVIR	DATUM	ODGOVORNOST ZA FINALIZIRANJE AKTIVNOSTI	POTPIS I INICIJALI ZDRAVSTVENOG RADNIKA
Osoba upućena na Prijemno odjeljenje da dnevnom bolnicom putem:	- nadležna zdr ustanova - Drugih odjeljenja - iz drugog grada - Sama - U pratnji roditelja			Medicinska sestra/tehničar	
Dobrodošlica jednog od članova tima	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Medicinska sestra/tehničar	
Administrativna procedura uzimanja ličnih podataka	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Medicinska sestra/tehničar	
Monitoring vitalnih parametara (puls, satur O2, TA na svim ekstremitetima), EKG	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Medicinska sestra/tehničar	
Anamneza	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Klinički pregled	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Plan tretmana/izbor terapijske opcije	- Inicijalno : osnovni nalazi - Opšte mjere - per os ili parenteralna rehidracija uz realimentaciju			Ljekar	
Usmena uputstva	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Pismena uputstva /terapijski ugovor	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar/ Medicinska sestra/tehničar/Pacijent/Suradnik u liječenju	
Izdavanje upute za laboratorijske I druge dijagnostičke potreba	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Konsultacije drugih specijalnosti I posebne okolnosti	Upisati:			Ljekar	
Utvrđena dijagnoza	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Konačna odluka o tipu tretmana	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Kriteriji za tretman	Opšte stanje, lab. Dg. rezultati			Ljekar	
Lijekovi	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Liječenje po algoritmu /akutni proliv/povraćanje/	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Liječenje po algoritmu /pilorostenozna, hronični proliv/	Da <input type="checkbox"/> Ne <input type="checkbox"/>			Ljekar	
Trajanje pregleda	15 min 30 min 45 min 60 min			Ljekar	

Kratice korištene u ovom kliničkom putu:

KP- klinički put

AP, HP- akutni proliv/hronični proliv

ODJELJAK ZA NAVOĐENJE ODSUPANJA

