

KLINIČKI PUT

ARTERIJSKA HIPERTENZIJA

Ime (ime oca) i prezime pacijenta		Bolnički broj
Datum rođenja:		Tel:
JMBG:	Spol M <input type="checkbox"/> Ž <input type="checkbox"/>	E-mail:
Članovi porodice:		
Tel:		

Datum i vrijeme prijema:	Alergije

Uputstvo za popunu obrasca – kliničkog puta / opis kliničkog puta

Hipertenzija u pedijatrijskoj populaciji se definiše kao vrijednost sistolne i/ili dijastolne tenzije iznad 95 percentila za dobi spol tokom minimalno tri mjerenja. Kod adolescenata, kao i kod adultnih pacijenata, vrijednost pritiska $\geq 120/80$ mmHg se smatra hipertenzijom.

Svi članovi osoblja dužni su upisati ime, prezime i potpisati se na označenom mjestu, po okončanju aktivnosti za koju su zaduženi. Pored izvršene aktivnosti stavlja se kvačica kao dokaz ili zaokružuje odgovor Da ili Ne. Na nekim mjestima potrebno je upisati podatak. Vrijeme obavljanja aktivnosti se upisuje samo ukoliko se ocijeni da je od značaja da se aktivnosti obave u određeno vrijeme ili u određenim intervalima. Klinički put se u okviru mogućnosti oslanja na kliničke dokaze. Gdje oni ne postoje, on se oslanja na najbolju kliničku praksu. Unatoč tome klinički put je uputstvo i nije nepromjenljiv. Odstupanje se definiše kao skretanje sa kliničkog puta koje treba razmotriti na narednom sastanku zato što može dovesti do izmjene kliničkog puta ili se od člana tima može zahtijevati da promijeni svoj način rada. Odstupanja treba da su predmet periodične evaluacije tima. Značajno odstupanje se obavezno upisuje u obrazac. Unosi se datum i vrijeme odstupanja i upiše napomena, zašto je došlo do odstupanja. U zavisnosti od prirode odstupanja upisuje se i završetak. Kod svakog pregleda ispunjavaju se sve kolone anamneze i fizikalnog pregleda.

Ime i prezime pacijenta _____

Skraćenice upotrijebljene u kliničkom putu

BMI	Body mass index		

Osoblje/Učesnici u kliničkom putu

IME I PREZIME	POZICIJA	DATUM	TELEFON	POTPIS I INICIJALI
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				

Algoritam kliničkog puta

Notirana povišene vrijednosti arterijskog pritiska tokom minimalno tri mjerenja, uz adekvatnu veličinu manžetne

DA

Anamnestički podaci:

Neonatalni period: Umbikalni arterijski kateter, bronhopulmonalna displazija

Koartacija aorte, palpitacije, glavobolja, izraženo znojenje, opstruktivna uropatija, uriname infekcije, trauma, hirurgija i zračenje urotrakta, slabost i mišični grčevi

Medikamenti i životne navike (pušenje)

Esencijalna hipertenzija u porodici, aterosklerotsko srčano oboljenje i cerebrovaskularni insult, hereditarna renalna oboljenja (policistični bubrezi, cistinurija, porodični nefritis)

Tačno mjerenje pritiska na svim ekstremitetima, tjelela masa i visina, BMI, saturacija, palpacija i kvalitet perifernih pulzacija, osjetljivost lumbalnih loža,

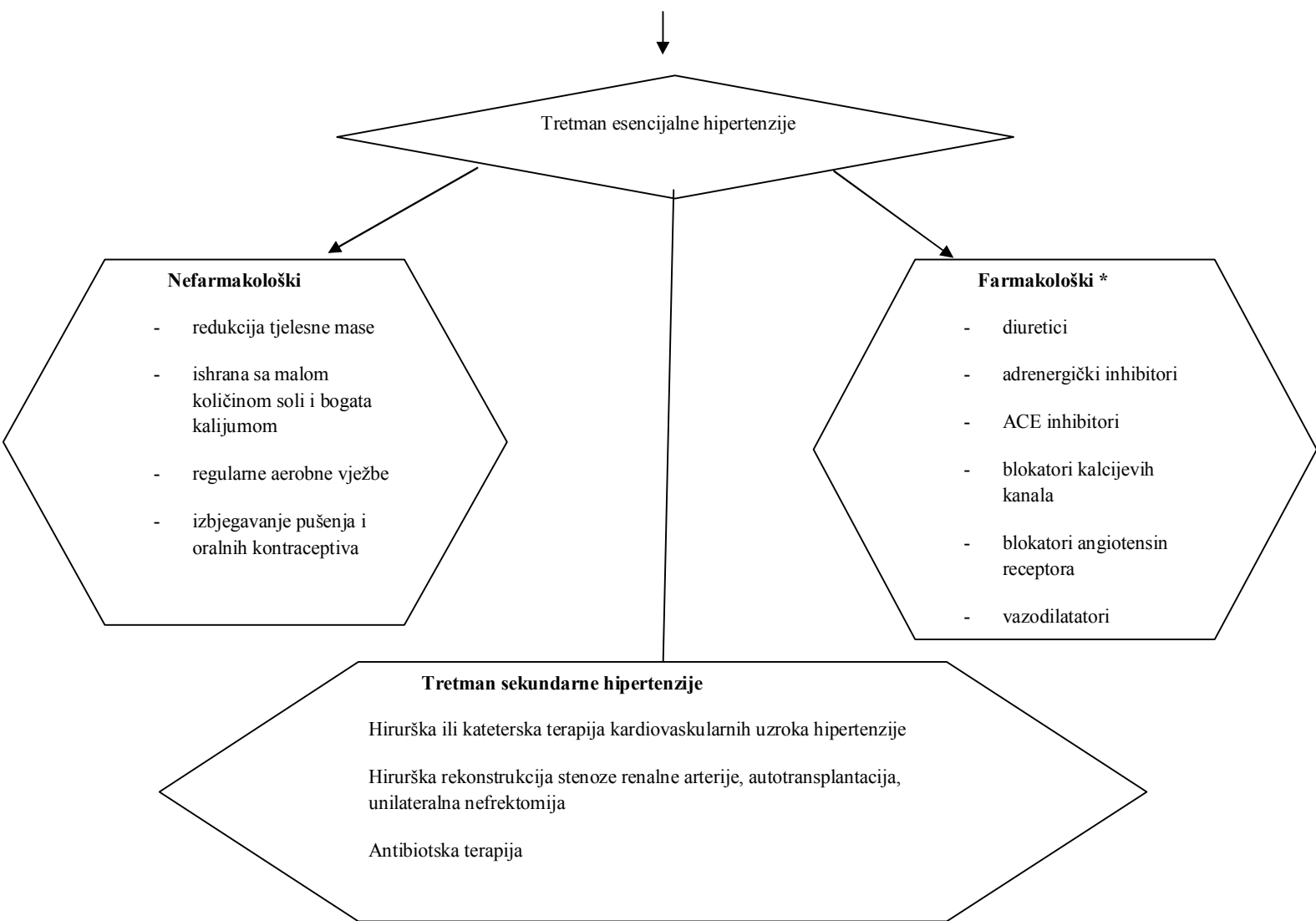
Rutinski testovi

Biohemijska analiza urina, urinokultura, elektrolitski status, N-urea, kreatinin, mokraćna kiselina

EKG, RTG torakalnih organa, UZ srca

Specijalizirani testovi:

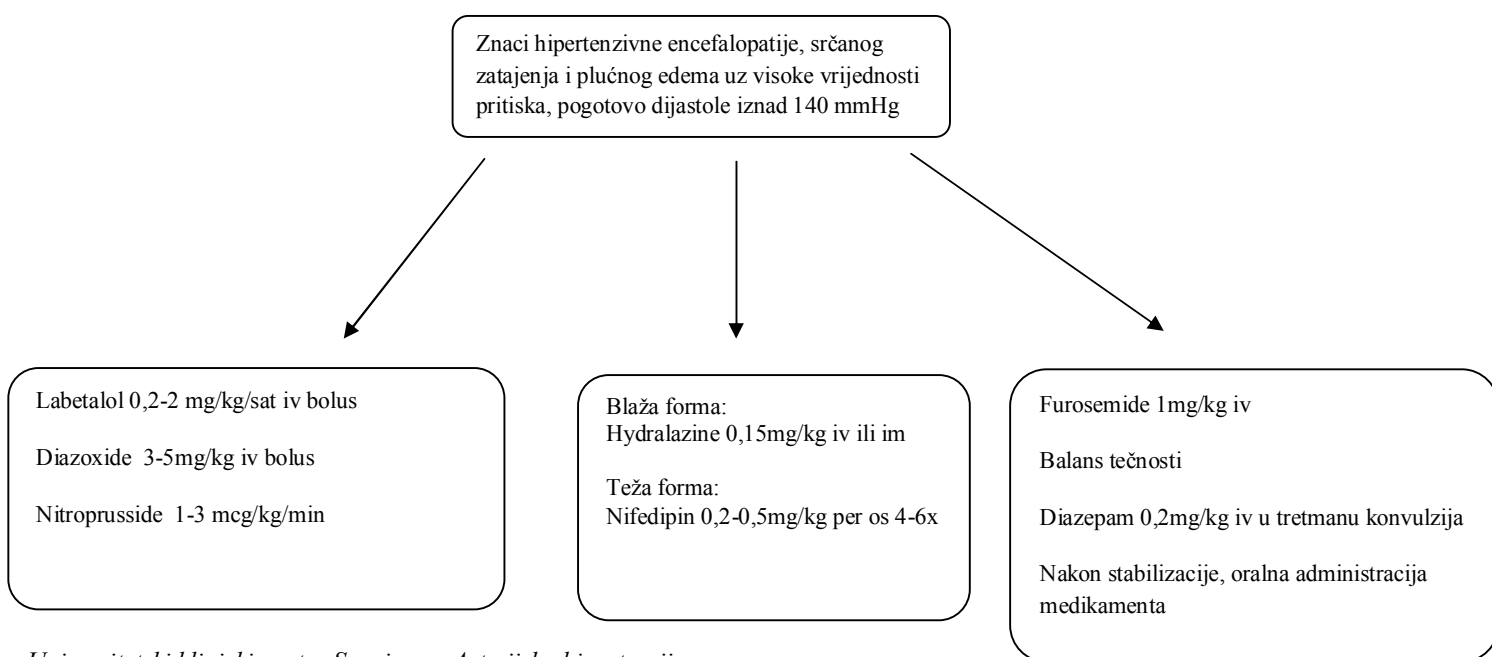
Ekstremotoma urografija, intravenska pijelografija, plazmatska aktivnost renina, nivo aldosterona u serumu i urinu, 24 satni urin za određivanje nivoa 17- ketosteroid i 1- hidrosikortikosteroida, kao i kateholamina i njihovih metabolite (vanilimandelična kiselina), renin u renalnoj veni, abdominalna aortografija, radionuklidno skeniranje renalnog Sistema, Doppler ultrazvučna evaluacija renalnih arterija i intraarterijska digitalna subtrakciona angiografija, CT I MRI bubrega



*

Diuretici	Amiloride 0.4–0.6 mg/kg/ dan	1x dnevno
	Chlorthalidone 0.3 mg/kg /dan	1x dnevno
	Furosemide 0.5–2 mg/kg/dan	1- 2 x dnevno
	Hydrochlorothiazide 0.5–1 mg/kg/dan	1x dnevno
	Spirolactone 1 mg/kg/dan	1-2 x dnevno
Beta-adrenergični blokatori	Atenolol 0.5–1 mg/kg/dan	1-2x dnevno
	Metoprolol 0.5–2 mg/kg/dan	1-2x dnevno
	Propanolol 1-2 mg/kg /dan	2-3x dnevno
Blokatori kalcijum kanala	Amlodipin 0.06–0.3 mg/kg/dan	1x dnevno
	Felodipin 2.5mg/dan	1x dnevno
	Nifedipin 0.25–0.5 mg/kg/dan	1-2 x dnevno
ACE inhibitori	Captopril 0.3–0.5 mg/kg /dan	2-3 x dnevno
	Enalapril 0.08–0.6 mg/kg/dan	1-2 x dnevno
Blokator angiotensin receptora	Losartan 0,7-1,4 mg/kg/dan	1x dnevno
Vazodilatatori	Hydralazine 0,75mg/kg/dan	4xdnevno
	Minoxidil >12 god: 5mg/kg/dan	1-3x dnevno

Algoritam tretmana hipertenzivne krize



Ime i prezime pacijenta _____

Klinički put **ARTERERIJSKA HIPERTENZIJA**

Kliničke aktivnosti	Datum i sat prijema		
Anamneza			
<p>Neonatalni period: umbikalni arterijski kateter bronhopulmonalna displazija</p> <p>Koartacija aorte Palpitacije Glavobolja Izraženo znojenje opstruktivna uropatija urinarne infekcije trauma hirurgija i zračenje urotrakta slabost i mišićni grčevi Medikamenti Životne navike (pušenje) Fizička neaktivnost</p> <p>Hiperholesterolemija Nizak nivo HDL (<40mg/100 ml) Dabetes mellitus</p> <p>Esencijalna hipertenzija u porodici, aterosklerotsko srčano oboljenje i cerebrovaskularni insult, hereditarna renalna oboljenja (policistični bubrezi, cistinurija, porodični nefritis)</p>			

Klinička procjena na prijemu:			
Monitoring vitalnih funkcija; Na prijemu i kontinuirano	Puls	Sat O ₂	TA na svim ekstremitetima
palpacija i kvalitet perifernih pulzacija, osjetljivost lumbalnih loža			

Antropometrijski parametri:	Tjelesna masa	
	Tjelesna dužina/visina	
	BMI	

Laboratorijske pretrage:	Biohemijska analiza urina	
	Urinokultura	
	Elektrolitski status	
	N-urea	
	Kreatinin	
	Mokraćna kiselina	
	Dodatne pretrage	

EKG zapis	
------------------	--

Radiološke pretrage: Na prijemu i u slučaju komplikacija	RTG grudnog koša	Dodatne radiološke pretrage
--	------------------	-----------------------------

Ehokardiografija srca:	
-------------------------------	--

Holter monitoring krvnog pritiska	
--	--

Dodatne pretrage i konsultativni pregledi <ul style="list-style-type: none"> - intravenska pijelografija - plazmatska aktivnost renina - nivo aldosterona u serumu i urinu - 24 satni urin za određivanje nivoa 17- ketosteroid i 1- hidrosikortikosteroida, kao i kateholamina i njihovih metabolite (vanililmandelična kiselina) - renin u renalnoj veni - abdominalna aortografija - radionuklidno skeniranje renalnog Sistema - Doppler ultrazvučna evaluacija renalnih arterija - intraarterijska digitalna subtrakciona angiografija - CT I MRI bubrega 	
---	--

Terapija (dani)		
Lijekovi	Vrsta	
	doza	trajanje
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Edukacija	
Usmena uputstva	
Pisana uputstva	Preporuke iz otpusnog pisma

Odjeljak za navođenje odstupanja od kliničkog puta

Postignuti ciljevi

Komentar		
Potpis ljekara i med. sestre	Med. tehničar/sestra	Ljekar