

KLINIČKI PUT
NEONATALNE ŽUTICE

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

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 kvacica kao dokaz ili zaokružuje odgovor Da ili Ne. Na nekim mestima 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 periodicne 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.

Neonatalne žutice

Tokom prve sedmice života sva novorođenčad imaju povišene serumske vrijednosti bilirubina u odnosu na standarde za odrasle. Klinički manifestnu žuticu ima oko 50-60 % terminske i oko 80% pretermiske djece. Novorođenačka žutica predstavlja žuto prebojenu kožu i sluznice usljed nakupljanja bilirubina a što je posljedica hiperbilirubinemije.

Iako je većina žutica fiziološka pojava, važno je otkriti patološke uzroke žutice i izdvojiti one bebe koje imaju rizik od značajnih hiperbilirubinaemija s ciljem sprječavanja bilirubina encefalopatije.

Svi članovi tima dužni su upisati ime, prezime i potpisati se na označenom mjestu, po okončanju aktivnosti za koju su zaduženi. Pored izvršene aktivnosti stavlja se kvacica kao dokaz ili zaokružuje odgovor Da ili Ne. Na nekim mjestima

Ime i prezime pacijenta _____

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 _____

Algoritam kliničkog puta

Za svu novorđenčad:

- Procijeniti riziko faktore za signifikantne žutice
 - *Gestacijska dob < 38 NG
 - *Ukoliko su prethodna djeca zahtijevala fototerapiju
 - * Isključivo dojenje
 - * Vidljiva žutica u prvih 24 sata nakon rođenja
- Rana vizuelna procjena žutice
- Educirati i stimulisati roditelje da prate znake adekvatne hidracije, ishrane i pojave žutice

Poslije 10. dana života i kod prolongirane žutice

- Obično vezana za dojenje
- Pretrage prema riziku od posojanja rijetkih ozbiljnih bolesti
- Osnovne pretrage: ukupni i konjugovani bilirubin, KKS, DKS,KG, Rh, DCT, Tireoidni hormoni, TSH, Rpregled rezultata neonatalnih skreening testova
- Istražiti uzroke ako je:
 - Konjugovani bil >25 micromola/l
 - Bijela stolica, taman urin
- Dodatne pretrage
- Konsultacije odgovarajućih subspecialista

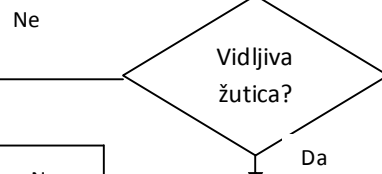


Da

Ne

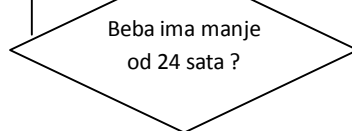
- Dodatni pregled ljekara unutar 24 sata
- Adekvatna podrška majci u namjeri da doji

Za svu novorđenčad:
Pocjena žutice pri savkom pregledu, osobito u prvih 72 sata



Ne

Da



Da

Manje od 24 sata života – Hitno stanje

- Mjeriti i zabilježiti serumski nivo bilirubina unutar 2 sata
- Koristiti Sat ovisni dijagram bilirubina
- Kontrola za 6 sati
- Započeti fototerapiju dok se čeka nalaz serumskog nivoa bilirubina
- Premještaj na odjel neonatologije

Žutica nakon 10. dana života ili prolongirana

Da

Ne

Životna dob: 24 sata – 10 dana

- Vizuelna procjena žutice
- Mjeriti i zabilježiti serumski nivo bilirubina unutar 6 sati od detektovane signifikantne žutice (Koristiti sat ovisni dijagram bilirubina)
- Razmotri fototerapiju ako su rezultati nedostupni za > 6 sati i
 - *beba ima riziko faktore
 - *ukupni bilirubin > 250 micromol/l ili iznad praga za tretman
 - *koža žuta ispod linije koja spaja Bradavice
- Ponovni pregled;
- Transfer na viši nivo ukoliko nema odgovora na tretman

- Istražiti uzrok ukoliko nije jasan iz anamneze i kliničkog pregleda
- Dati odgovarajuću tečnost i druga njega ukoliko je potrebna.
- Rutinski testovi: serumski nivo ukupnog bilirubina, KKS, KG, Rh (mami i bebi), Skringing test,
- Dodatne pretrage

- Mjeriti serumski nivo bilirubina 4-6 sati dok nivo serumskog bilirubina ne bude izvan rizika. *Potom mjeriti na 12-24 sata
- Obustaviti fototerapiju kada je serumski nivo bilirubina ≥ 50 micromola/l (3mg%) ispod praga za fotoreapiju
- Ponoviti serumski nivo bilirubina 12-24 sata nakon prekida fototerapije

Ime i prezime pacijenta _____

Skraćenice upotrijebljene u kliničkom putu

KKS	Kompletna krvna slika	IV Ig	Intravenozni imunoglobulin
KG	Krvna grupa	PCR	Reakcija lančanog umnožavanja
Rh	Resus faktor	Tc bil	Transkutani bilirubin
DCT	Directni coombs test	T4	Tiroksin
TSH	Tireostimilirajući hormon	TFT	Tireoidni funkcionalni testovi
NG	Nedelje trudnoće	TORCH	Toxoplasma, rubela, citomegalovirus, Herpes sipleks,
AP	Alkalna fosfataza	TSB	Totalni serumski bilirubin
ALT	Alanin aminotransferaza	ICT	Indirektni Coombs test
AST	Asparat aminotransferaza	DCT	Direktni Coomb test
GGT	Gama glutamil transpeptidaza	EPH gestoze	Edemi, proteinurija, hipertenzija
G6PD	Glukozo -6-fosfat dehidrogenaza	UZ	ultrazvuk
CMV	Citomegalovirus	EST	eksangvinotransfuzija

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.				

Ime i prezime pacijenta _____

Klinički put – neonatalne žutice

PRIJEM PACIJENTA MEDICINSKA SETRA/TEHNIČAR i LJEKAR

- Primarna procjena vitalnih funkcija i prema tome upućivanje na Odjel neonatologije ili NJIT
- Uklanjanje verniksa/kupanje
- Mjerenje tjelesne mase, tjelesne dužine, obima glave/grudnog koša, mjerenje srčane frekvencije/O2sat
- Procjena da li je indicirano smiještanje u inkubator ili krevetić ('korpicu') te da li je indiciran kontinuirani monitoring vitalnih parametara
- Uspostavljanje venskog puta (umbilikalna/periferna vena), uzimanje uzorka krvi za mikrobiološke i biohemijske analize (hemokultura, CRP, KKS, DKS, jonogram, glikemija, urea, kreatinin)
- Dokumentovanje prijema

PRIKUPLJANJE MEDICINSKIH INFORMACIJA – LJEKAR

Anamneza / Preuzimanje podataka iz premještajnog lista

- Porođajna masa
- Gestacijska dob
- Način poroda
- Apgar ocjena (1 min/5 min)
- Detalji provedene reanimacije (intubacija, ventilacija, O2)
- Lijekovi- vit K, drugo
- Podaci o vitalnim parametrima
- ABS, GUK
- Krv uzeta za KG, Rh DCT
- Razlozi za premještaj
- Podaci o majci:
 - o Dob
 - o KG i Rh faktor, ICT
 - o Broj prethodnih trudnoća
 - o Spontani abortusi i mrtvorođenost
 - o Pušenje u trudnoći
 - o Ruptura plodnih ovoja duže od 12 sti
 - o Izgled plodne vode
 - o Dexamethason u trudnoći/broj doza
 - o Tok trudnoće/ krvarenja, EPH gestoza
 - o Zdravlje majke / dijabetes, srčana, bubrežna oboljenja,...
 - o Lijekovi u trudnoći

Da li su prethodna djeca imala žuticu

Ime i prezime pacijenta _____

Procjena na prijemu I tokom boravka:	Upisati			
Fizikalni pregled				
Vizuelna procjena žutice				
Neurološki pregled				
Monitoring vitalnih funkcija;	Puls	respiracije	Sat O ₂	TA

Žutica vidljiva unutar 24 sata života

Pretrage	Totalni serumski bilirubin	
	Kompletna krvna slika	
	Periferni razmaz	
	KG I Rh majke i bebe	
	D CT	
Dodatne pretrage	G6PD	
	Hemokultura	
	Urinokultura	
	Kultura likvora	

Žutica vidljiva nakon 24 sata do 10 dana života

Pretrage	Totalni serumski bilirubin	
	Kompletna krvna slika	
	Periferni razmaz	
	KG I Rh majke i bebe	
	DCT	
	Neontalni skrining	
Dodatne pretrage	G6PD	
	Hemokultura	
	Urinokultura	
	Kultura likvora	
	TORCH	

Žutica vidljiva nakon 10. dana života

Pretrage	Totalni serumski bilirubin	
	Kompletna krvna slika	
	Periferni razmaz	
	Retikulociti	
	KG I Rh majke i bebe	
	DCT	
	Pregled rezultata neonatalnog skrininga	
	TSH i T4	

Ime i prezime pacijenta _____

Dodatne pretrage	Hemokultura	
	Urinokultura	
	Kultura likvora	
	TORCH	

Konjugovane hiperbilirubinemije		
Pretrage (krv)	Totalni serumski bilirubin	
	Nivo serumskog konjugovanog bilirubina	
	Jetreni enzimi: AST, ALT, GGT, AP, nivo albumina	
	Kaoagulacioni status	
	ABS I glikemija	
	Feritin	
	TSH i T4	
	Alfa-1 – antitripsin	
Dodatne pretrage (krv)	Amino kiseline u serumu	
	Amnijak	
	Piruvati, laktati	
Urin	PCR na CMV	
	Urinokultura	
	Reduktivne supstance	
Dodatne pretrage u urinu	Organske kiseline	
	Aminokiseline	

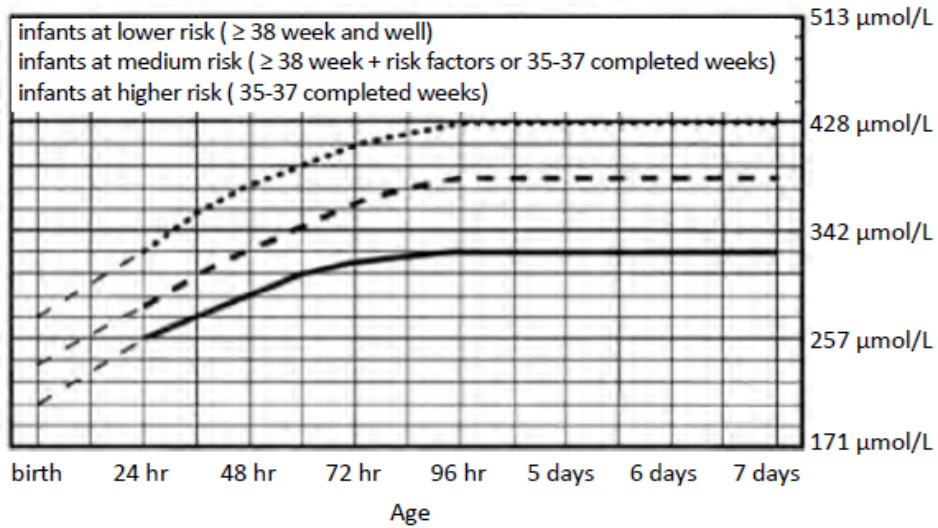
Konsultacije	

Terapija (dani)			
Fototerapija			
Broj dana		Neželjeni efekti	
EST			
Datum		KG, Rh factor, broj krvi kojim je urađena EST	
Datum		KG, Rh factor, broj krvi kojim je urađena EST	
Datum		KG, Rh factor, broj krvi kojim je urađena EST	
Dodatna terapija			
Imunoglobilini		Doza	
Antibiotik		Trajanje th	
1.			
2.			
Hidracija			
Drugo			

Ime i prezime pacijenta _____

Edukacija	
Usmena uputstva	
Pisana uputstva	Preporuke iz otpusnog pisma

Dijagnoza	
------------------	--



Odjeljak za navođenje odstupanja od kliničkog puta