



JAVNA ZDRAVSTVENA USTANOVA  
DOM ZDRAVLJA SA POLIKLINIKOM  
DR. MUSTAFA ŠEHOVIĆ TUZLA



## INTEGRIRANI KLINIČKI PUT HIPERTENZIJA

IME I PREZIME \_\_\_\_\_

JMBG

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SPOL

M

Ž

ADRESA

\_\_\_\_\_

TELEFON

\_\_\_\_\_

Molimo da obavezno unesete ime i prezime, poziciju, uzorak potpisa, uključujući i inicijale, za buduće reference unutar kliničkog puta.

IME I PREZIME	POZICIJA	TELEFON	INICIJALI	DATUM

Dijagnoza (e)	Datum kada je dijagnoza uspostavljena	Alergija na lijekove	
Dijagnozu postavio (ljekar i ustanova)		Tim porodične medicine	Karton pacijenta

## Ovaj klinički put je namijenjen primjeni kod pacijenata sa hipertenzijom

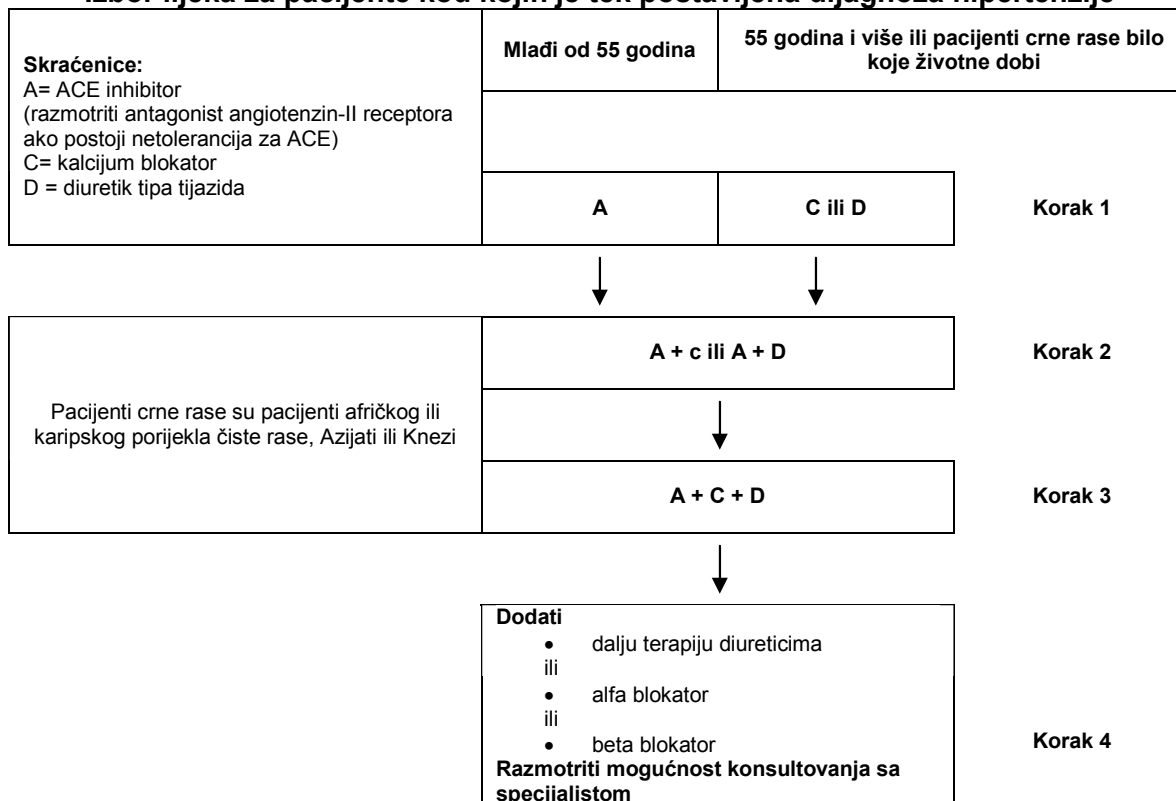
### Na koji način se koristi:

- KP je **multidisciplinarni** plan liječenja, zasnovan na dokazima proisteklim iz istraživanja, koji inkorporira međunarodne i nacionalne kliničke vodiče za pacijente sa hipertenzijom
- Molimo da popunite mjesto predviđeno za potpis na strani 1 ovog dokumenta. Time ćete omogućiti identificiranje osoba koje su koristile ovaj klinički put.
- Svaka stranica dokumentira aktivnosti ili zadatke koje treba provesti tokom liječenja, u cilju zbrinjavanja pacijenata sa hipertenzijom.
- Kada je aktivnost finalizirana, osoba koja je obavlja se mora potpisati (inicijali) i zabilježiti na stranici 1. Odgovornost za finaliziranje određenih aktivnosti može biti podijeljena između 2 ili više profesionalnih grupa; stoga aktivnost navedena u jednom odjeljku ne isključuje potpisivanje i neke druge discipline za istu aktivnost, ukoliko je to potrebno.
- Ukoliko je neophodno mijenjati način liječenja u bilo kojoj fazi kliničkog puta navedite na koji način se mijenja tretman pacijenta; navedite objašnjenje za odstupanje; opišite aktivnosti koje ste poduzeli kao rezultat na suprotnoj strani, u "odjeljku za odstupanje". Morate potpisati, datirati i evidentirati vrijeme za sva identificirana odstupanja.
- Klinički put bi trebalo koristiti kao vodič za pružanje adekvatnog tretmana, od strane odgovarajuće osobe, u pravo vrijeme i na pravi način. Ne treba ga slijepo pratiti. Uvijek treba koristiti kliničku procjenu.
- Unesite podatke o dodatnom tretmanu za pacijenta, koji nije obuhvaćen kliničkim putem.
- Dokumentacija mora biti tačna i sveobuhvatna kako bi zadovoljila zakonske norme.
- Potrebno je popuniti sve odjeljke. Niti jedan ne bi trebao ostati prazan.
- KP treba pohraniti u karton pacijenta.
- Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa korištenjem kliničkog puta, stupite u kontakt sa svojim prvim pretpostavljenim.

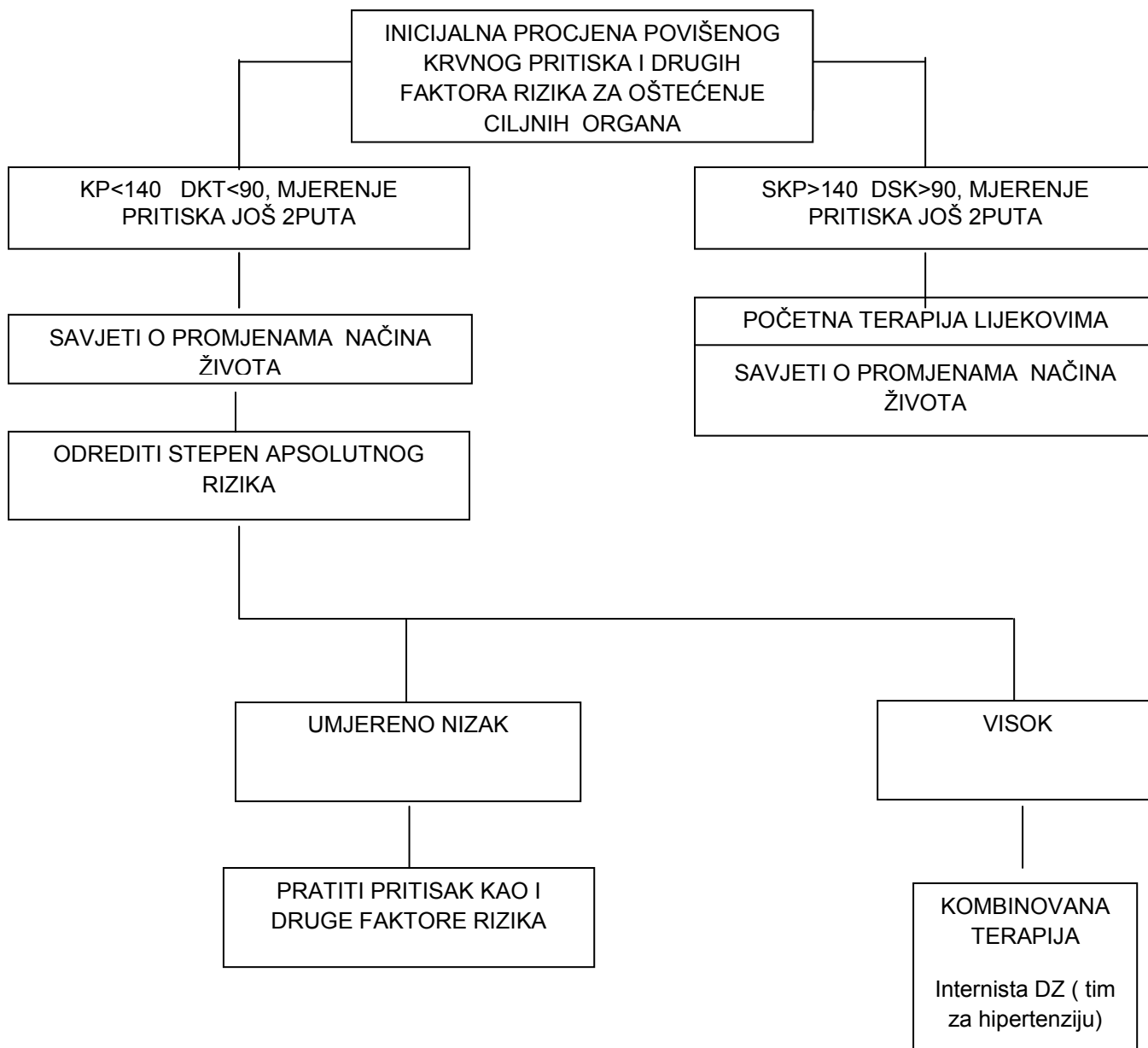
### Kratice korištene u ovom kliničkom putu:

V	Varijacije, odstupanje	GUK	Glukoza u krvi
JMB	Jedinstveni matični broj	LS	Lipidni status
Hb	Hemoglobin	UZS	Ultrazvuk srca
TA	Krvni pritisak	KP	Klinički put
DMT1	Diabetes Mellitus, tip I	KVB	Kardiovaskularne bolesti
DMT2	Diabetes Mellitus, tip II	HLP	Hyperlipoproteinemia
EKG	Elektrokardiogram	KVO	Kardiovaskularna oboljenja
DHC	Interdisciplinarni tim zdravstvene njege za dijabetes		

### Izbor lijeka za pacijente kod kojih je tek postavljena dijagnoza hipertenzije



## KLINIČKI PUT: HIPERTENZIJA

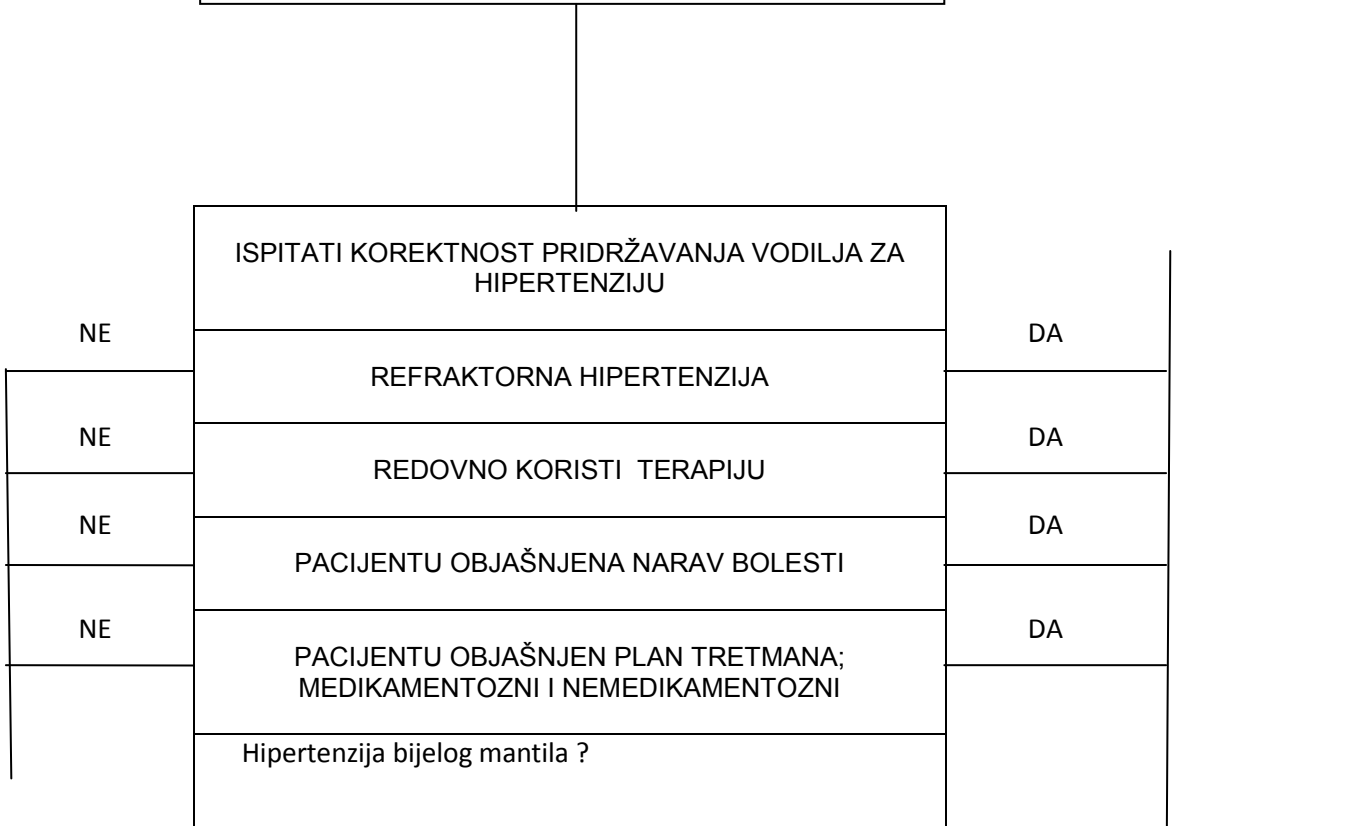


(Dijagnoza se postavlja odmah i uključuje se farmakološki tretman pri bilo kojoj posjeti ako se pojavi hipertenzivna kriza :

1. papiloedem
2. kardijalni
3. renalni
4. cerebrovaskularni
5. povećanje cirkulirajućih kateholamina, hirurški, slijede zatim ozbiljne tjelesne opekotine, ozbiljna epistaksa

ILI, ako je asimptomatičan sa RR>200/130mmHg uputiti internisti.

**TEŠKO USPOSTAVITI KONTROLU NAD  
HIPERTENZIJOM**



- REEDUKACIJA
- UKLJUČIVANJE ČLANOVA PORODICE
- PSIHOLOŠKA PROCJENA
- PROMJENA TERAPIJE
- UPUTITI INTERNISTI

- PROMJENA TERAPIJE
- UPUTITI INTERNISTI

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

**Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine**

ANAMNEZA:		ANAMNEZA PRETHODNIH SRČANIH OBOLJENJA:		
Glavobolja	<b>Da/Ne</b>	Kada	Kada	Gdje
Nesvjestica	<b>Da/Ne</b>	Infarkt miokarda	<b>Da/Ne</b> _____	Prev.el. tom. <b>Da/Ne</b> _____
Zujanje u ušima	<b>Da/Ne</b>	Oboljenje per.ner.	<b>Da/Ne</b> _____	Prev.angio. <b>Da/Ne</b> _____
Gušenje	<b>Da/Ne</b>	Moždani udar	<b>Da/Ne</b> _____	Perk.Angio. <b>Da/Ne</b> _____
Bolovi u prsima	<b>Da/Ne</b>	Bajpas	<b>Da/Ne</b> _____	
FAKTORI RIZIKA ZA HIPERTENZIJU:		Od kada		
Ne puši	<b>Da/Ne</b>	Dijabetes	Hipertenzija	<b>Da/Ne</b> _____
Nikada pušač	<b>Da/Ne</b>	Tip 1 <b>Da/Ne</b>	Liječi se	<b>Da/Ne</b> _____
Prestanak pušenja prije _____		Tip 2 <b>Da/Ne</b>	Hiperlipidemija	<b>Da/Ne</b> _____
			Fizička aktivnost	<b>Da/ne</b> _____
Pušač _____ godina			Stres	<b>Da/ne</b> _____
Broj cigareta _____				
Pozitivna porodična anamneza <b>Da/Ne</b>		Detalji _____		

LIJEČEN/A	DOSADAŠNJA TERAPIJA:
<b>Da/Ne</b>	

**Klinički pregled**

Respiracije _____	TA _____	Puls _____
KARDIOVASKULARNI		
Karakter pulsa _____	periferni pulsevi _____	Ostali komentari _____
PJV _____	_____	_____
Šumovi na srcu _____	_____	_____
Periferni edem _____	_____	_____
RESPIRATORNI		
ABDOMEN		
Auskultacija abd. Aorte i renalnih arterija _____		
CNS		

Biohemijski NALAZI:

KKS	Glukoza	K	Na	Urea	Lipidni profil (HDL; LDL).	Urin	Proteinogram	Kreatinin	Ostale pretrage
OSTALE PRETRAGE		DATUM		ABNORMALNOSTI					
EKG									
UZ SRCA									
Rtg pulmo et cor									
Dodatne pretrage									

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

SPROVOĐENJE INTERVENCIJA O NAČINU ŽIVOTA	DA	NE	DATUM	POTPIS PACIJENTA	KOMENTAR
Objašnjena priroda bolesti					
Analiza dosadašnjeg stila života i načina ishrane					
Program ishrane sa redovnim rasporedom obroka					
Programirana tjelesna aktivnost					
Savjet o značaju redovnog uzimanja terapije					
Edukacija o akutnim i hroničnim komplikacijama					
Savjetovanje o njezi stopala					
Pacijentu ponuđene brošure o hipertenziji					
Pacijent uključen u grupnu edukaciju					
Kontaktirani članovi porodice					
Ponuđeni telefonski brojevi ambulante, HDC, te podsjetnik kontrolnih pregleda					
Pacijent pristaje na program odvikavanja od pušenja			odmah		u sledećih 6 mjeseci
Pacijent pristaje na program odvikavanja od alkohola			odmah		u sledećih 6 mjeseci
ODSTUPANJA	RAZLOG ZA ODSTUPANJE				

IME I PREZIME: LJEKAR: \_\_\_\_\_

MED. SESTRA: \_\_\_\_\_

IZVJEŠTAJ O RANIJE SPROVEDENOJ EDUKACIJI (označiti sa X)

Prethodna edukacija	Zainteresovanost za učenje	Barijere za učenje
<input type="checkbox"/> Shvatljiva	<input type="checkbox"/> Postavlja podesna pitanja	<input type="checkbox"/> Nema barijera
<input type="checkbox"/> Dobra	<input type="checkbox"/> Aktivno sluša	<input type="checkbox"/> Nepismenost
<input type="checkbox"/> Ograničena	<input type="checkbox"/> Nepoštuje edukatora	<input type="checkbox"/> Vidne, slušne, govorne
<input type="checkbox"/> Nikakva	<input type="checkbox"/> Nezainteresovan	<input type="checkbox"/> Moć rasuđivanja
<input type="checkbox"/> Drugo (navesti)	<input type="checkbox"/> Zbunjen	<input type="checkbox"/> Emocionalne
		<input type="checkbox"/> Motivacija
		<input type="checkbox"/> Bolovi, umor, malaksalost
Komentar edukatora:		

Razlozi za odstupanje:	Medicinska sestra	
	Datum	

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

1 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:											Medicinska sestra				
											Datum				
2 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:											Ljekar				
											Datum				
3 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:											Medicinska sestra				
											Datum				
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:											Ljekar				
											Datum				
3 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:											Medicinska sestra				
											Datum				
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:											Ljekar				
											Datum				

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

4 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:												Medicinska sestra			
												Datum			
5 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.					UKC spec.				
Razlozi za odstupanje:												Ljekar			
												Datum			
6 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:												Medicinska sestra			
												Datum			
7 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.					UKC spec.				
Razlozi za odstupanje:												Ljekar			
												Datum			



Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

7 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine																	
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE				
Recepti	DA	NE															
Pogoršanje stanja	DA	NE															
Redovna kontrola	DA	NE															
Samomjerenje (datum i vrijednosti)																	
Krvni pritisak																	
Datum																	
Razlozi za odstupanje:											Medicinska sestra						
											Datum						
8 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine																	
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:											
Fizikalni pregled				DA	NE												
Upućen u laboratoriju				DA	NE												
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.							
Razlozi za odstupanje:											Ljekar						
											Datum						
9 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine																	
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE				
Recepti	DA	NE															
Pogoršanje stanja	DA	NE															
Redovna kontrola	DA	NE															
Samomjerenje (datum i vrijednosti)																	
Krvni pritisak																	
Datum																	
Razlozi za odstupanje:											Medicinska sestra						
											Datum						
10 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine																	
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:											
Fizikalni pregled				DA	NE												
Upućen u laboratoriju				DA	NE												
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.							
Razlozi za odstupanje:											Ljekar						
											Datum						

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

10 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE		BMI				Sljedeći pregled zakazan za:							
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

11 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE		BMI				Sljedeći pregled zakazan za:							
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

12 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE		BMI				Sljedeći pregled zakazan za:							
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

Laboratorijski nalazi		Datum upućivanja / /200 .		Pacijent donio nalaze - datum / /200 .		
Aktivnosti	Urađeno		Vremenski okvir	Nalaz	Inicijali	V
	Da	Ne				
Krvna slika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 dana			
Urin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Urea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Kreatinin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Mikroalbumini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ukupni holesterol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
LDL holesterol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
HDL holesterol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Trigliceridi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
GUK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Razlozi za odstupanje					Laborant	
					Datum	

Aktivnosti	Urađeno		Vremenski okvir	Nalaz	Inicijali	V
	Da	Ne				
EKG nalaz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 dan			
Nepušač – nikada nije pušio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Nepušač – prestao pušiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Kada je prestao i koliko je pušio		
Pušač	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Koliko dugo puši i br. cigareta		
Pregled stopala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Navike konzumiranja alkohola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Koliko pije		
Fizička aktivnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Anamneza KVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Porodična anamneza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Socijalna anamneza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<b>Status</b>						
Glava i vrat:	<input type="checkbox"/>					
Pulmo:	<input type="checkbox"/>					
Cor:	<input type="checkbox"/>					
Abdomen:	<input type="checkbox"/>					
Urogenitalni sistem:	<input type="checkbox"/>					
Kralježnica:	<input type="checkbox"/>					
Ekstremiteti:	<input type="checkbox"/>					
Razlozi za odstupanje:						
					Ljekar	
					Datum	

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

**GODIŠNJI PREGLED**

**DZ Tuzla – Poliklinika za interne bolesti** - *Molim Vas da zalijepite internistički nalaz*

Razlozi za odstupanje:	Medicinska sestra poliklinike za interne bolesti	
	Datum	

**UKC Tuzla – Klinika za interne bolesti****Informacije pri otpustu/pregledu za tim porodične medicine u DZ Tuzla**

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

Upućen(a) zbog hipertenzije dana \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**RAZLOG ZA UPUĆIVANJE PACIJENTA NA KLINIKU**

Pogoršanje bolesti	<b>DA</b>	<b>NE</b>	Redovna kontrola (na zahtjev interniste)	<b>DA</b>	<b>NE</b>
Maligna hipertenzija	<b>DA</b>	<b>NE</b>	Redovna kontrola (na zahtjev pacijenta)	<b>DA</b>	<b>NE</b>
Renovaskularna hipertenzija	<b>DA</b>	<b>NE</b>	Kardiovaskularni rizik	<b>DA</b>	<b>NE</b>
Redovna kontrola (na zahtjev TPM)	<b>DA</b>	<b>NE</b>	Zahtjev pacijenta	<b>DA</b>	<b>NE</b>

Prijemna ambulanta	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Pacijent hospitaliziran	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Komentar
Broj protokola			Broj istorije bolesti			

Ostale dijagnoze pri prijemu:

- i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_  
 iv) \_\_\_\_\_

Dijagnoze pri otpustu/završenom pregledu:

- i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_  
 iv) \_\_\_\_\_

**LIJEKOVI PRI OTPUSTU/ZAVRŠENOM PREGLEDU**

Lijekovi	Da/Ne	NAZIV LIJEKA	DOZA	Kontraindiciran/komentari
ACE inhibitor	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Diuretik	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Blokator kalcijumskih kanala	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Ostali lijekovi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

Kopija UZS u prilogu: DA / NE

Kontrolni pregled na Klinici za interne bolesti UKC Tuzla zakazan je \_\_\_\_\_ dana

**Nalaz i mišljenje**

Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa ovim, molimo da stupite u kontakt sa \_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_

Rezultati pretraga:					Težina _____ kg TA /
KKS		Mikroalbumini		Kreatinin	
LDL		Proteinogram		Urea	
HDL		Na		K	
Drugo					

Razlozi za odstupanje:	Specijalista UKC Tuzla	
	Datum	

**UKC Tuzla Klinika za očne bolesti****Informacije pri otpustu/ pregledu za tim porodične medicine u DZ Tuzla**

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

Upućen(a) zbog hipertenzije \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prijemna ambulanta	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Pacijent hospitaliziran	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Komentar
Broj protokola			Broj istorije bolesti			

Ostale dijagnoze pri prijemu:

i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Dijagnoze pri otpustu/završenom pregledu:

i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Lijekovi	Da/Ne	NAZIV LIJEKA	DOZA	Kontraindiciran/komentari
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

Otpusno pismo u prilogu DA / NE

Kontrolni pregled na Klinici za očne bolesti UKC Tuzla zakazan je \_\_\_\_\_ dana

**Nalaz i mišljenje (operacija)**

Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa ovim nalazom, molimo da stupite u kontakt sa \_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_

Razlozi za odstupanje:

Ljekar

Datum

**UKC Tuzla Klinika za hirurgiju****Informacije pri otpustu/ pregledu za tim porodične medicine u DZ Tuzla**

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

Upućen(a) zbog hipertenzije \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prijemna ambulanta	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Pacijent hospitaliziran	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Komentar
Broj protokola			Broj istorije bolesti			

Ostale dijagnoze pri prijemu:

i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Dijagnoze pri otpustu/završenom pregledu:

i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Lijekovi	Da/Ne	NAZIV LIJEKA	DOZA	Kontraindiciran/komentari
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

Kontrolni pregled na Klinici za hirurgiju UKC Tuzla zakazan je \_\_\_\_\_ dana

**Nalaz i mišljenje(operacija)**

Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa ovim nalazom, molimo da stupite u kontakt sa \_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_

Razlozi za odstupanje:

Ljekar

Datum

**UKC Tuzla Klinika za ortopediju****Informacije pri otpustu/ pregledu za tim porodične medicine u DZ Tuzla**

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_ Upućen(a) zbog hipertenzije \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prijemna ambulanta	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Pacijent hospitaliziran	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Komentar
Broj protokola			Broj istorije bolesti			

Ostale dijagnoze pri prijemu:

- i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Dijagnoze pri otpustu/završenom pregledu:

- i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Lijekovi	Da/Ne	NAZIV LIJEKA	DOZA	Kontraindiciran/komentari
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

Kontrolni pregled na Klinici za hirurgiju UKC Tuzla zakazan je \_\_\_\_\_ dana

**Nalaz i mišljenje(operacija)**

Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa ovim nalazom, molimo da stupite u kontakt sa \_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_

Razlozi za odstupanje:

Ljekar

Datum

**UKC Tuzla Klinika za neurologiju****Informacije pri otpustu/pregledu za tim porodične medicine u DZ Kladanj**

Ime i prezime pacijenta: \_\_\_\_\_

Prijemna ambulanta	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Pacijent hospitaliziran	DA <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	Komentar
Broj protokola			Broj istorije bolesti			

Primljen zbog hipertenzije ( \_\_\_\_\_ ) dana \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ostale dijagnoze pri prijemu:

- i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Dijagnoze pri otpustu/završenom pregledu:

- i) \_\_\_\_\_  
 ii) \_\_\_\_\_  
 iii) \_\_\_\_\_

Generički naziv lijeka	Da/Ne	NAZIV LIJEKA	DOZA	Kontraindiciran/komentari
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

Vaš pacijent će biti pregledan na klinici za neurologiju u roku od \_\_\_\_\_ dana

**Plan otpusta / kontinuirano liječenje**

Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa ovim nalazom, molimo da stupite u kontakt sa \_\_\_\_\_, telefon: \_\_\_\_\_

Ime i prezime specijaliste

Potpis

Datum

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

13 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine														
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE	
Recepti	DA	NE												
Pogoršanje stanja	DA	NE												
Redovna kontrola	DA	NE												
Samomjerenje (datum i vrijednosti)														
Krvni pritisak														
Datum														
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra				
										Datum				
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine														
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:								
Fizikalni pregled				DA	NE									
Upućen u laboratoriju				DA	NE									
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.				
Razlozi za odstupanje:										Ljekar				
										Datum				

14 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine														
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE	
Recepti	DA	NE												
Pogoršanje stanja	DA	NE												
Redovna kontrola	DA	NE												
Samomjerenje (datum i vrijednosti)														
Krvni pritisak														
Datum														
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra				
										Datum				
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine														
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:								
Fizikalni pregled				DA	NE									
Upućen u laboratoriju				DA	NE									
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.				
Razlozi za odstupanje:										Ljekar				
										Datum				

15 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine														
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE	
Recepti	DA	NE												
Pogoršanje stanja	DA	NE												
Redovna kontrola	DA	NE												
Samomjerenje (datum i vrijednosti)														
Krvni pritisak														
Datum														
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra				
										Datum				
Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine														
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:								
Fizikalni pregled				DA	NE									
Upućen u laboratoriju				DA	NE									
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.				
Razlozi za odstupanje:										Ljekar				
										Datum				



Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

16 Popunjiva medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
17 Popunjiva ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

17 Popunjiva medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
18 Popunjiva ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

18 Popunjiva medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
19 Popunjiva ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

19 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
20 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

20 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
21 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

21 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
21 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

22 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
23 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

23 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
24 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

24 Popunjavanje medicinska sestra u timu porodične medicine															
Razlog dolaska				Krvni pritisak				Edukacija pacijenta (str. 6)				DA	NE		
Recepti	DA	NE													
Pogoršanje stanja	DA	NE													
Redovna kontrola	DA	NE													
Samomjerenje (datum i vrijednosti)															
Krvni pritisak															
Datum															
Razlozi za odstupanje:										Medicinska sestra					
										Datum					
25 Popunjavanje ljekar u timu porodične medicine															
Napisani recepti				DA	NE	Propisana terapija:									
Fizikalni pregled				DA	NE										
Upućen u laboratoriju				DA	NE										
Upućen specijalisti u DZ				DA	NE	DZ spec.				UKC spec.					
Razlozi za odstupanje:										Ljekar					
										Datum					

Laboratorijski nalazi		Datum upućivanja / /200 .		Pacijent donio nalaze - datum / /200 .		
Aktivnosti	Urađeno		Vremenski okvir	Nalaz	Inicijali	V
	Da	Ne				
Krvna slika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 dana			
Urin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Urea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Kreatinin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Mikroalbumini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ukupni holesterol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
LDL holesterol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
HDL holesterol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Trigliceridi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
GUK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Razlozi za odstupanje					Laborant	
					Datum	

Aktivnosti	Urađeno		Vremenski okvir	Nalaz	Inicijali	V
	Da	Ne				
EKG nalaz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 dan			
Nepušač – nikada nije pušio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Nepušač – prestao pušiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Kada je prestao i koliko je pušio		
Pušač	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Koliko dugo puši i br. cigareta		
Pregled stopala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Navike konzumiranja alkohola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Koliko pije		
Fizička aktivnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Anamneza KVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Porodična anamneza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Socijalna anamneza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<b>Status</b>						
Glava i vrat:	<input type="checkbox"/>					
Pulmo:	<input type="checkbox"/>					
Cor:	<input type="checkbox"/>					
Abdomen:	<input type="checkbox"/>					
Urogenitalni sistem:	<input type="checkbox"/>					
Kralježnica:	<input type="checkbox"/>					
Ekstremiteti:	<input type="checkbox"/>					
Razlozi za odstupanje:						
					Ljekar	
					Datum	

Ime i prezime pacijenta \_\_\_\_\_

**GODIŠNJI PREGLED**

**DZ Tuzla – Poliklinika za interne bolesti** - *Molim Vas da zalijepite internistički nalaz*

Razlozi za odstupanje:	Medicinska sestra poliklinike za interne bolesti	
	Datum	

**Uvod**

Ovaj klinički put se bavi liječenjem i terapijom lica sa hipertenzijom (visokim krvnim pritiskom) u DZ Tuzla. Formular koji imate u ruci je instrument za pacijente i zdravstvene profesionalce kojim bi pomogli osobama koja pate od visokog krvnog pritiska, ali može biti od koristi i za njihove porodice ili njegovatelje i sve druge koje interesuje zdravstveno stanje takvih lica. Cijeli proces uvođenja kliničkih puteva se nalazi u pilot-fazi i svi komentari i savjeti su dobrodošli.

Klinički put ima za cilj da Vam pomogne da bolje razumijete liječenje i vrste terapija su na raspolaganju te funkciniranju zdravstvenog sistema. Ne sadrži detaljan opis stanja visokog krvnog pritiska ili analiza ili terapija vezanih uz dato stanje. Takvi detalji su predmet diskusije sa nekim od članova tima koji je zadužen za liječenje, tj. vašim ljekarom porodične medicine ili med. sestrom.

**Krvni pritisak i hipertenzija**

Krvni pritisak predstavlja pritisak koji krv vrši na stijenke arterija dok je srce pumpa kroz vaše tijelo. (Arterije su veliki krvni sudovi koji prenose krv, kiseonik i hranjive materije kroz tijelo). Kako srce radi, krvni pritisak skače i opada (u momentu kad srce ispumpava krv pritisak je najviši, a kada se srce puni krvlju koju treba opet da ispumpa krvni pritisak je najniži). Najviša vrijednost naziva se sistolni (gornji) pritisak, a najniža dijastolni (donji) pritisak. Krvni pritisak se piše kao sistolni pritisak kroz dijastolni pritisak i mjeri se u milimetrima žive (što se označava sa mmHg), na primjer 120/70 mmHg.

Ukoliko vam je postavljena dijagnoza hipertenzije, to znači da je vaš krvni pritisak konstantno viši nego što bi trebao biti. To je bitno, jer što je vaš krvni pritisak viši, to ste izloženiji riziku od srčanog udara (poremećaj u snabdijevanju srca krvlju) ili moždanog udara (poremećaj u snabdijevanju mozga krvlju).

Uzrok povišenog krvnog pritiska ne mora biti jasan. Uzrok djelimično može biti prekomjerna težina (ukoliko je tako), posljedica hrane koju jedete, životnih navika ili genetskih predispozicija. Ovo se naziva i esencijalna hipertenzija. Međutim, ukoliko se uzrok visokog krvnog pritiska može otkriti – na primjer, neka vrsta problema sa bubrezima mogu uzrokovati povećanje krvnog pritiska - to se naziva sekundarnom hipertenzijom.

**Dijagnosticiranje visokog krvnog pritiska**

Odnos između krvnog pritiska i kardiovaskularnog rizika je kontinuiran i direktan, a prag za dijagnosticiranje hipertenzije mora biti fleksibilan, odnosno zavisi od ukupnog profila kardiovaskularnog rizika. Da bi postavila dijagnoza hipertenzije iste vrijednosti moraju biti rezultat mjerenja u više navrata. Ukoliko imate visoke vrijednosti tokom prvog pregleda, treba da zakažete još najmanje dva pregleda kako bi se vrijednosti potvrdile. Mjerenje se obično vrši u razmaku od jednog mjeseca, ali ako vam je krvni pritisak veoma visok može biti potrebno da mjerenje ponovite i ranije.

**Najčešći riziko-faktori za kardiovaskularnu bolest**

1. Vrijednosti sistolnog/dijastolnog krvnog pritiska, 2. muškarci stariji od 55 godina, 3. žene starije od 65 godina, 4. pušenje, 5. povišene vrijednosti ukupnog ili LDL i HDL holesterola, 5. pozitivna porodična anamneza kardiovaskularne bolesti, 6. „stomačna debljina“ (obim struka  $\geq$  102 cm za muškarce i 88 cm za žene) i 9. povišene vrijednosti C-reaktivnog proteina (New European Hypertension

Guidelines 2007, ESH-ESC Practice Guidelines for Management of Arterial Hypertension)

**Molimo Vas da čuvate i rukujete ovim kliničkim putem na način koji Vam je sugerisao Vaš tim porodične medicine.**

CIDA/WHO project

Strengthening health systems in BiH with focus on  
primary health care/model of family medicine

**Ovaj projekat je trenutno u pilot-fazi, svi komentari su dobrodošli!**

Ukoliko imate dodatnih pitanja ili nedoumica molimo Vas da kontaktirate odjel za unapređenje kvaliteta DZ Tuzla ili Vaš tim porodične medicine.