



Dom zdravlja – Orašje Županija Posavska

Diabetes Mellitus tip 2 Integrirani klinički put

Ambulanta obiteljske medicine:
TOM:
Liječnik:
Med. tehničar:

Ime i prezime pacijenta:	Adresa:
Datum rođenja:	Broj telefona:
Zanimanje:	Redni broj kartona:

Ovaj klinički put je razvila radna skupina Posavske županije:

Dr. Ljiljana Leovac, tim lider
Dr. Ružica Vukić, Ms Kata Martinović, Dr. Anto Kajić, Dr. Marijan Vučković, Ms Ana Nedić, Ms Mara Cekić, Andrija Marić

Ovaj klinički put je namijenjen primjeni kod pacijenata sa diabetes mellitusom tip 2

Na koji način se koristi:

Klinički put je **multidisciplinarni** plan njege, zasnovan na dokazima proisteklim iz istraživanja, koji inkorporira međunarodne i nacionalne kliničke vodiče za pacijente sa DM tip 2

- Molimo da popunite mjesto previđeno za potpis na strani 2 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 diabetes mellitusom tip 2.
- Kada je aktivnost finalizirana, osoba koja je obavlja se mora potpisati (inicijali) i zabilježiti na stranici 2. 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 njege u bilo kojoj fazi kliničkog puta, unesite “V” u kućicu pored aktivnosti koju mijenjate, a potom navedite na koji način se mijenja njega pacijenta; navedite objašnjenje za odstupanje; opišite aktivnosti koje ste poduzeli kao rezultat na suprotnoj strani, u “odjeljku za odstupanje” koji se nalazi na prednjoj strani. Morate potpisati, datirati i evidentirati vrijeme za sva identificirana odstupanja.
- Klinički put bi trebalo koristiti kao vodič za osiguravanje pružanja adekvatne njege, od strane odgovarajuće osobe, u pravo vrijeme i na pravi način. Ne treba ga slijepo pratiti. Uvijek treba koristiti kliničku procjenu.
- Unesite podatke o bilo kakvoj dodatnoj njezi pruženoj pacijentu, koja nije već obuhvaćena 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:

DZ	Dom zdravlja	GUK	Glukoza u krvi
JMB	Jedinstveni matični broj	LS	Lipidni status
Hb	Hemoglobin	UKC	Univerzitetski klinički
TA	Krvni pritisak	centar	
DMT1	Diabetes Mellitus, tip I	UZS	Ultrazvuk srca
DMT2	Diabetes Mellitus, tip II	KP	Klinički put
EKG	Elektrokardiogram		

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

Ime i prezime (štampanim slovima)	Pozicija	Potpis	Inicijali	Telefon

Anamneza:- trenutne tegobe

Obiteljska anamneza:

Diabetes Da..... Ne

Osobna anamneza:

Povrede..... Da..... Ne

Ako –DA- koje?

Operativni zahvati Da..... Ne

Ako –DA- koji?

Alergije Da..... Ne

Ako- DA- na što?

Socijalna anamneza:

Riziko faktori:

Pušenje Da..... Ne

Ako –DA- koliko?

Hipertenzija Da..... Ne

Vrijednosti

Gojaznost Da..... Ne

Ako –DA- vrijednost BMI?

Alkohol Da..... Ne

Ako –DA- koliko?

Vrijednosti GUK-a na tašte mjerene svaka dva dana u toku jednog tjedna

I mjerenje GUK datum:.....

II mjerenje GUK datum:.....

III mjerenje GUK datum.....

Ukoliko su vrijednosti GUK-a na tašte ispod ili jednake 7 mmol/l –pacijent prelazi u 1 A –korak kada se prati u ambulanti obiteljske medicine i javlja se na kontrolni pregled svakih 6 mjeseci.

Ukoliko su vrijednosti GUK-a veće od 7 mmol/l tada pacijent prelazi u 1 B korak

Inicijali liječnika _____ Potpis _____ Datum _____

I korak: Dijagnostički postupak

I-A

Klinički pregled:
Glava i vrat:

Datum:

Pulmo:

Cor:

TA:

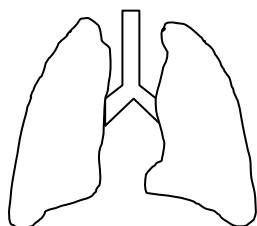
Abdomen:

Urogenitalni sistem:

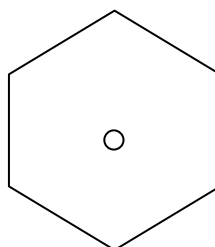
Kralježnica:

Ekstremiteti:

Respiratorni



Abdominalni



Opći laboratorijski nalazi:

Datum:

Sedimentacija.....
KKS
Urin
Urea
Kreatinin
GUK.....
HBA1C
Kolesterol
Trigliceridi

Odstupanja:

Inicijali liječnika _____ Potpis _____ Datum _____

Savjetovanje o promjeni loših životnih navika:	DA	NE
Pravilna ishrana:	DA	NE
Fizička aktivnost	DA	NE
Savjetovanje o prestanku pušenja-ukoliko je pacijent pušač	DA	NE
Savjetovanje o štetnosti alkohola	DA	NE
BMI	DA	NE

Inicijali med. tehn. _____ Potpis _____ Datum _____

I-B korak

Kontrola nakon 7 dana sa novim nalazom GUK-a koji je manji ili jednak 7 mmol/l, što bi govorilo za intoleranciju prema glukozi (ukoliko se ne radi o osobama mlađim od 30 god).
Odmah se prelazi na :

II korak

II-A korak

Nefarmakološki tretman:

Dijeta	DA	NE
Fizičke aktivnosti	DA	NE
Edukacija pacijenta	DA	NE
Edukacija pacijenta o uzimanju lijekova i komplikacijama	DA	NE
Edukacija pacijenta njezi stopala	DA	NE
Edukacija obitelji	DA	NE
Pisane brošure za hiper i hipoglikemiju	DA	NE
Ako je pušač-savjetovanje o prestanku i pisane brošure	DA	NE

Prva kontrola se zakazuje nakon mjesec dana kada će se ponoviti vrijednosti GUK-a:

Datum.....

GUK.....

Ako su vrijednosti GUKa i dalje 7 ili manje od 7 mmol/l nastavlja se nefarmakološki tretman.

Inicijali liječnika _____ Potpis _____ Datum _____

Inicijali med. tehn. _____ Potpis _____ Datum _____

Nastavak nefarmakološkog tretmana:

Kontrola kod doktora svakih 6 mjeseci	DA	NE
GUK	DA	NE
HBA1C nakon 6 mjeseci	DA	NE
Lipidni status nakon 1 god	DA	NE
TA kod svakog dolaska	DA	NE
Edukacija	DA	NE
EKG uraditi nakon 1 god	DA	NE
Oftalmološki pregled nakon 1 god	DA	NE
Pregled stopala nakon 1 god	DA	NE

Inicijali liječnika _____ Potpis _____ Datum _____

Nastavak nefarmakološkog tretmana:

BMI- svakih 6 mjeseci	DA	NE
Edukacija pacijenta i obitelji svakih 6 mjeseci	DA	NE
Evidentirati stanja hipoglikemije – ukoliko su bila.....	DA	NE
Savjetovanje o prestanku pušenja - ukoliko je i dalje pušač	DA	NE

Inicijali med. tehn. _____ Potpis _____ Datum _____

II-B korak

Farmakološki tretman:

Naziv lijeka:	Terapeutska doza:
Monoterapija
Duoterapija
Ostali lijekovi
.....
.....
.....

Kontrola glikemije na početku farmakološkog tretmana radi se svakih 7 dana dok se ne postignu ciljane vrijednosti,uz korekciju terapije. Kada se postignu ciljane vrijednosti nastavljaju se kontrole nakon mjesec dana

.....	Da	Ne
Dalje kontrole svaka 3 mjeseca	Da	Ne
TA svakih 3 mjeseca	Da	Ne

Odstupanje:	Razlozi odstupanje:
-------------	---------------------

Inicijali liječnika _____ Potpis _____ Datum _____

Edukacija pacijenta i obitelji	DA	NE
Evidentirati hipoglikemiju ukoliko se javljala	DA	NE
Recepti za jednomjesečnu terapiju-već pripremljeni	DA	NE
TA kod svakog dolaska po terapiju	DA	NE
BMI svakih 6 mjeseci	DA	NE

<u>SAMOMJERENJE</u> DATUM I VRIJEDNOSTI	Krvni pritisak	
	GUK	

Inicijali med. tehn. _____ Potpis _____ Datum _____

III korak, III-A korak

Ukoliko su postignute željene vrijednosti glikemije (manja od 8 mmol/l iz kapilarne krvi na tašte, od manje od 11 mol/l postprandijalni GUK) pacijent se i dalje javlja kod svog TOM-a

GUK manji od 8 mmol/l na tašte iz kapilarne krvi svaka 3 mjeseca	DA.....	NE
HbA1C manji od 7 % svakih 6 mjeseci	DA.....	NE
Urin-albumini i ketoni svakih 3 mjeseca	DA.....	NE
Kreatinin jedanput godišnje	DA.....	NE
Lipidni status jedanput godišnje	DA.....	NE
Oftalmološki pregled jedanput godišnje	DA.....	NE
Pregled stopala (sezibilitet, koža i cirkulacija) jedanput godišnje	DA.....	NE
EKG jedanput godišnje	DA.....	NE

Inicijali liječnika _____ Potpis _____ Datum _____

III-B korak

Ukoliko se i pored farmakološke terapije i odgovarajućeg higijensko-dijetetskog načina života ne postignu željene vrijednosti GUK-a ili se pored toga pojave komplikacije na nekom od ciljnih organa (oko, bubreg, oštećenja cirkulacije i polineuropatija nogu) obiteljski liječnik daje spec. uputnicu internisti u bolnicu Orašje DA NE

Bolnica Orašje - Odjel za interne bolesti

Informacije pri otpustu za tim obiteljske medicine u DZ Orašje

Ime i prezime pacijenta: _____ Bolnički broj: _____

Primljen u bolnicu zbog dijabetes mellitusa tip II dana ____ / ____ / ____

Ostale dijagnoze:

- i)
- ii)
- iii)

Popunjava osoba koji vrši otpust	Datum otpusta		Potpis osoba koji vrši otpust	
	Da/Ne	LIJEK	DOZA	Kontraindiciran/komentari
Lijekovi				
Metformin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Inzulin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ACE inhibitor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ostali lijekovi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kopija UZS u prilogu: DA / NE				
Vaš pacijent će biti pregledan (hospitaliziran) u bolnici za interne bolesti u roku od _____ dana				
Plan otpusta / kontinuirano liječenje				
Ukoliko imate bilo kakvih pitanja u vezi sa ovim, molimo da stupite u kontakt sa _____, Telefon _____ : Bolnica Orašje				
Rezultati pretraga pri otpustu GUK LS Kreatinin Urea HbA1c				Težina _____ kg TA _____ / _____

Poslije obavljene konsultacije (hospitalizacije) pacijent se ponovo vraća kod svog obiteljskog doktora koji ga nastavlja liječiti i pratiti po prijedlogu specijaliste.....Da.....Ne

IV korak

Visoke vrijednosti GUKa (preko 12,2 mmol/l).....	DA	NE
Komplikacije na ciljnim organima	DA	NE
Oko	DA	NE
Bubreg	DA	NE
Periferna cirkulacija	DA	NE
Polineuropatija	DA	NE
Kardiovaskularne komplikacije	DA	NE

Pacijent se upućuje na spec.tretman od strane obiteljskog liječnika uz dogovor i obostranu komunikaciju.

Inicijali liječnika specijaliste _____ Potpis _____ Datum _____

V korak

Pacijent se vraća kod svog obiteljskog liječnika uz telefonski kontakt sa specijalistomDa.....Ne

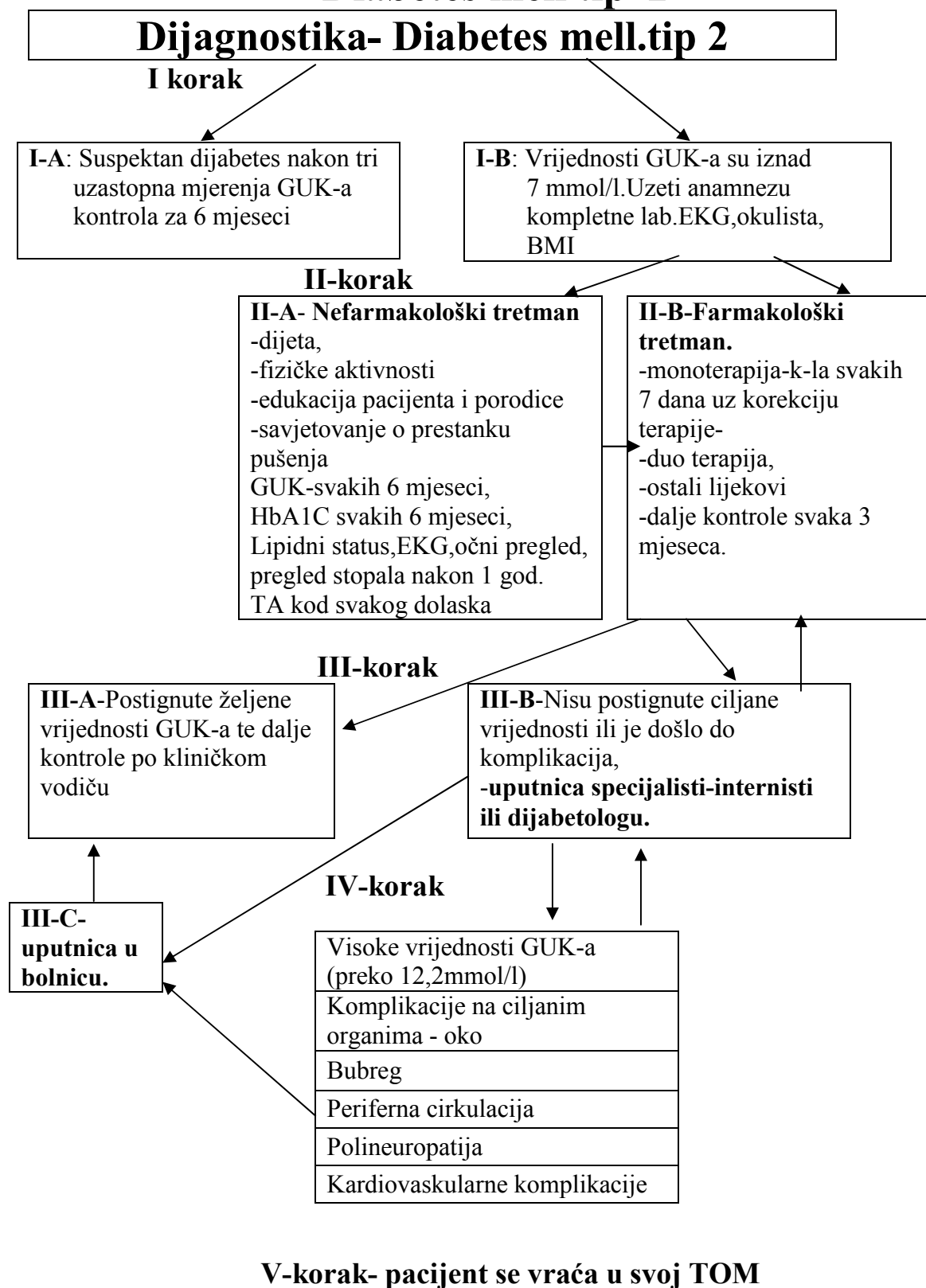
SAMOMJERENJE DATUM I VRIJEDNOSTI	Krvni pritisak	
	GUK	

Inicijali liječnika _____ Potpis _____ Datum _____

Plan liječenja:

Sljedeći kontrolni pregled zakazan - internista		Sljedeći kontrolni pregled zakazan - TOM	

Klinički put pacijenta koji boluje Diabetes mell tip 2



Uvod

Ovaj klinički put se bavi liječenjem i terapijom lica oboljelih od dijabetesa (povišenog nivoa šećera u krvi) u DZ Orašje. Formular koji imate u ruci je instrument za pacijente i zdravstvene djelatnike, a koji je namjenjen osobama koja pate od dijabetesa (šećerne bolesti), ali može biti od koristi i za njihove porodice 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 šećerne bolesti i funkciniranje zdravstvenog sistema. Ne sadrži detaljan opis stanja dijabetesa 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 obiteljske medicine ili medicinskom sestrom.

Šećerna bolest (Dijabetes)

Dijabetes (šećerna bolest) je bolest kod koje je nivo glukoze u krvi viši od normalne. Osobe sa dijabetesom imaju problem sa pretvaranjem hrane u energiju. Poslije jela, hrana se pretvara u šećer zvani glukoza koji nošen krvlju dolazi do ćelija u tijelu. Ćelije koriste inzulin, hormon koji nastaje u gušterači, kako bi mogle pretvoriti glukozu iz krvi u energiju. Dijabetes nastaje zato što gušterača ne stvara dovoljno inzulina ili što ćelije ne koriste inzulin na pravi način, ili zbog oba razloga istovremeno. Godinama povišen nivo glukoze u krvi, što se naziva hiperglikemija, oštećuje nerve i krvne sudove, što može biti razlog za bolesti srca i moždani udar, bolesti bubrega, sljepila, problema sa nervima, infekcija i amputacije.

Postoje tri tipa dijabetesa: tip I, tip II i dijabetes u trudnoći. Tip I se obično dijagnosticira kod djece i mlađih osoba. Tip II je najčešći oblik dijabetesa. Može se razviti u bilo kojoj starosnoj dobi. Dijabetes u trudnoći ili gestacijski dijabetes nastaje kod nekih žena u kasnom stadiju trudnoće. Obično ovaj oblik dijabetesa nestaje sa porodom, ali te žene imaju povećani rizik za dobijanje dijabetesa tip II.

Dijagnosticiranje dijabetesa

Kriteriji za dijagnosticiranje dijabetesa su: povećano izlučivanje mokraće (u količini većoj od 3 litra za 24 sata), pojačana žeđ (i unošenje većih količina vode), neobjašnjivo gubljenje težine, nivo glukoze u krvi natašte veći od 7 mmol/l ili nivo glukoze u bilo kojem slučajnom uzorku krvi veći od 11,1 mmol/l.

Tretman dijabetesa

Glavni način liječenja dijabetesa tip II je: **zdrava dijeta** (nizak nivo ugljenih hidrata i masti u ishrani, a visok nivo hrane koja sadrži vlakna – grahorice, žitarice, sjemenke), **vježbanje** – kako bi tjelesna težina i glukoza bili pod kontrolom, **lijekovi** – oni ne mogu zamijeniti zdravu ishranu, **inzulin** je ponekad neophodan kada tablete ne pomažu u održavanju potrebnog nivoa glukoze u krvi. Pušenje značajno povećava rizik od nastanka komplikacija šećerne bolesti.

Dobro liječenje dijabetesa zahtijeva trajnu promjenu načina života. Dijabetes se ne može izliječiti, ali se može držati pod kontrolom pravilnom prehranom, redovnim vježbanjem, uzimanjem lijekova i čestim mjerenjem glukoze u krvi. Pravilna kontrola dijabetesa (šećerne bolesti) može omogućiti kvalitetan, zdrav i dug život.

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

Važne napomene i komentari:

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

Ukoliko imate dodatnih pitanja ili nedoumica molimo Vas da kontaktirate
Vaš tim obiteljske medicine na tel. _____

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