

Dom zdravlja Tuzla

KLINIČKI PUT ZA SIDEROPENIJSKU ANEMIJU

Ime i prezime	Br. kartona
---------------	-------------

Faktori rizika		da	ne			da	ne			da	ne				
Ishrana	Dijetalna ishrana			Malapsorpcija Fe	Slabost			Hronično kvarenje	Menometroragije			Ostali uzroci	Parazitoze		
	Vegetarijanska				Operativni zahvati				Miomi				Hipertireoidizam		
	Nedovoljan unos Fe				Celijakija				Intrauterini ulošci				Nefrotski sindrom		
					Hronična crijevna oboljenja				Hemoroidi				Hemodijaliza		
					Alkohol				Ulkus				Trudnoća		
					Pušenje				Ca (GiT)				Dojenje		

Kliničke aktivnosti	Prvi pregled		Laborat. kontrola ¹ (za 10 dana)	Laborat. kontrola (za 3-4 nedjelje)	Završni pregled
	Datum				

Anamneza		da	ne	ostala anamneza											da	ne	ostala anamneza
simptomi	Slabost				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○												
	Zamor			○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○													
	Lupanje srca			○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○													
	Otežano disanje			○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○													
	Zujanje u ušima			○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○													
	Nesvjestica			○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○													
	Smetnje vida			○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○													
	Noćni grčevi			○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○													

Fizikalni pregled		Prvi pregled		Laborat. kontrola	Laborat. kontrola	Završni pregled	
Tjelesna težina (TT)		Puls		○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○		TT	Puls
RR		Ostali fizikalni nalazi		○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○		RR	
		da	ne	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Bljedilo kože i sluznica				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Atrofični glositis				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Stomatitis angularis				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Koilonichia				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Sistolni šum				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Mase u abdomenu				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Splenomegalija				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			
Rektalni pregled				○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			

Laboratorij ²						Laborat. kontrola		Laborat. kontrola		Završni pregled		
test	Vrijedn.	test	Vrijedn.	test	Vrijedn.	Test	Vrijedn.	Test	vrijedn.	Vrijedn.	vrijednost	vrijednost
●Er		●MCV				●retikulociti		●Hb				
●Le		●MCH		TIBC*								
●Hb		●MCHC		UIBC*								
●Htc		●RDW		Feritin*								
●Tr		●Fe		Krv u stolici*								

Diferencijalna dijagnoza: anemija hronične bolesti ³												
	da	ne		da	ne		da	ne		da	ne	
Infektivne bolesti			Upalne neinfektivne bolesti			Reumatoidni artritis			Zloćudne bolesti		Traumatska oštećenja tkiva	

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

¹ Oduzimanje krvi na retikulocite, savjet telefonom
² Sa znakom ● označene su obavezne pretrage.
³ feritin ↑, UIBC, TIBC normalan ili ↓, * - lab potreban ako izostaje odgovor rtc i Hb
 Krv u stolici raditi ako anemistički postoji indikacija za analizu
 Primjena preparata željeza kod anemije hronične bolesti nije opravdana niti je korisna jer je metabolizam željeza blokiran. Potrebno je prepoznati i liječiti osnovnu bolest.
 Kod mikroćitne anemije nejasnog uzroka razmisliti o trovanju olovom, talasemiji.

Odsutstvo s posla		
-------------------	--	--

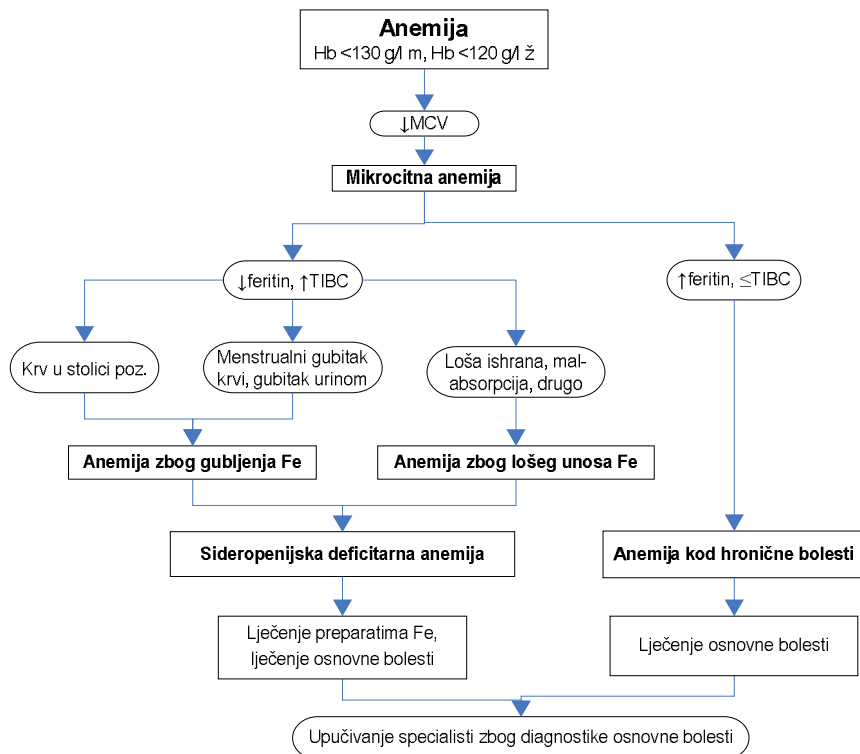
Lijekovi	Lijek određen	Rp	Inicijal	✓	Rp	Inicijali	✓	Rp	Inicijali	✓	Rp	Inicijali

Edukacija	✓		✓		✓		✓		✓		✓
Usmena uputstva		Pisana uputstva		Putem telefona		Putem telefona		Usmena up.		Pisana uput.	
Odstupanja											
Postignuti ciljevi											
Poboljšanje klin.slike		Poboljšanje lab.nalaza	Izlječenje	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pogoršanje klin.slike		Pogoršanje lab.nalaza									
Komentar											
Potpis ljekara I medicinske sestre											

Uputstvo za popunu obrasca

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. Svi članovi osoblja dužni su upisati ime, prezime i potpisati se na označenom mjestu, po okončanju aktivnosti za koju su zaduženi. Kod svakog pregleda ispunjavaju se sve kolone anamneze i fizikalnog pregleda.

Pored izvršene aktivnosti stavlja se kvačica (✓) kao dokaz ili zaokružuje odgovor Da ili Ne. Na nekim mestima potrebno je upisati podatak.



Uputstvo za pacijente

ŠTA JE SIDEROPENIJSKA ANEMIJA ?

Sideropenijska anemija uzrokovana manjkom željeza očituje se smanjenim brojem ili veličinom crvenih krvnih zrnaca i smanjenom koncentracijom hemoglobina. Ta anemija nastaje uglavnom zbog nedostatnog unosa željeza putem hrane, zbog poremećene apsorpcije željeza, dugotrajnog gubitka krvi (obilne mjesečnice, krvarenja iz probavnog trakta i mokraćnog sustava) te kod povećanih potreba organizma za željezom koje se javljaju u vrijeme rasta i razvoja, trudnoće i dojenja, bavljenja sportom.

SIMPTOMI BOLESTI

Simptomi slabokrvnosti su brzo umaranje pri naporu, ubrzan rad i lupanje srca, osjećaj gušenja, funkcionalni sistolički šumovi, česte glavobolje, razdražljivost, omaglica, pospanost, pečenje jezika. Anemične osobe su blijede, u većini slučajeva uočava se gladak i crven jezik te promjene na noktima koji su lomljivi i udubljeni

Posljedice slabokrvnosti su slabija fizička sposobnost, smanjena otpornost prema bolestima, sporiji rast, smanjena mogućnost koncentracije i pamćenja.

SAVJETI ZA PREHRANU

Potrebno je jesti raznoliku hranu i u svoju prehranu uvrstiti namirnice bogate željezom i one koje pomažu njegovu apsorpciju. Glavni su prirodni izvori željeza u hrani: meso, riba, jetra, jaja, zeleno lisnato povrće (naročito bogat je list peršina), mahunarke, svježe voće. Željezo iz mesa i ribe je hem željezo koje se u organizmu 4-5 puta bolje iskorištava od željeza iz drugih namirnica.

Dnevni obroci trebaju sadržavati dovoljne količine svježeg voća i povrća jer te namirnice sadrže vitamin C koji pospješuje apsorpciju željeza.

Kavu, čaj, kakao, kolu i druge napitke koji sadrže kofein, teobromin i tanin treba piti 1-2 sata prije ili poslije obroka jer te tvari otežavaju apsorpciju željeza.

SAVJETI KOD UZIMANJA PREPARATA ŽELJEZA

Ako nije moguće osigurati dovoljne količine biološki punovrijednih namirnica, potrebno je koristiti preparate željeza u svrhu prevencije i terapije anemija.

Preparate za oralnu primjenu uputno je uzimati prije obroka, da bi se osigurala neometana apsorpcija. U situacijama neželjenih nuspojava, uzimanje preparata željeza za vrijeme obroka ublažiti će nuspojave.

Osobama koje uzimaju preparate željeza terapije anemije, nakon postizanja normalnih vrijednosti hemoglobina preporuča se korištenje preparata željeza kroz slijedećih 1-3 mjeseca, da bi se popunile rezerve željeza u organizmu..

Preparati željeza mogu biti u obliku tableta i otopina..

Kod uzimanja preparata željeza mogu se pojaviti i neželjeni učinci:

- bol u želucu, mučnina, proljev ili zatvor. U tim slučajevima treba nastaviti s terapijom, ali smanjiti dozu;
- crna boja stolice može se pojaviti kod uzimanja većih doza preparata željeza i ta pojava nije štetna;

JOŠ NEKI KORISNI SAVJETI

- konzumacija kafe i čaja otežavaju apsorpciju željeza te se ne preporučavaju u primjeni zajedno s preparatima željeza za oralnu primjenu (tablete, sirup i kapi).

- apsorpciju željeza iz probavnog trakta pospješuje vitamin C pa se preporuča za vrijeme uzimanja preparata željeza uzimati i vitamin C.

SPREČAVANJE SLABOKRVNOSTI PRIDONOSI BOLJEM ZDRAVLJU, BOLJOJ FIZIČKOJ KONDICIJI, SPOSOBNOSTI UČENJA I PAMĆENJA.