

Dom zdravlja Čaplina
KLINIČKI PUT ZA URINARNE INFEKCIJE

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

Faktori rizika	da	ne		da	ne		da	ne
Postavljen urinarni kateter			Seksualno aktivne žene			Nedavne intervencije urotrakta		
Trudnoća			Korištenje kondoma			Nedavne operacije		
Urođene anomalije (refluks)			Korištenje dijafragme			Nedavne bolničke infekcije		
Dijabetes			Starija životna dob					
Hipertrofija prostate			Imunodeficijencija					

Kliničke aktivnosti	Prvi pregled			Kontrolni pregled (7. dan)		Završni pregled (14. dan)	
	Datum	Čekanje na pregled	Čekanje u čekaoni	Čekanje na pregled	Čekanje u čekaoni	Čekanje na pregled	Čekanje u čekaoni

Anamneza		da	ne	ostala anamneza	da	ne		da	ne		
simptomi	Učestalo mokrenje/urgencija										
	Bolnost i pečenje pri mokrenju										
	Nevoljno mokrenje										
	Noćno mokrenje										
	Bol u leđima										
	Suprapubična bol										
	Tresavica										
	Bol u uretri										

Fizikalni pregled		Prvi pregled			Kontrolni pregled			Završni pregled		
RR	puls	da	ne	Temperatura	da	ne	Temperatura	da	ne	Temperatura
				Ostali fizikalni nalazi						
Suprapubična osjetljivost										
Osjetljivost bubrežne lože L										
Osjetljivost bubrežne lože D										
Upalne promjene uretre										
Bolna i uvećana prostata										
Upalne promjene vagine										

Laboratorij ¹							
pretraga	vrijednost	pretraga	vrijednost	vrijednost	vrijednost	vrijednost	vrijednost
Le							
SE							
• Nitriti							
• Dipstick test							
Urinokultura							

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

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

Upućivanje u bolničku ustanovu	
Kirurško zbrinjavanje abnormalnosti urotrakta	✓
Patološki nalaz vaginalnog pregleda (sumnja na tumorsko zbivanje)	
Infekcija bubrega praćena teškim općim stanjem	
Patološki nalaz rektalnog pregleda	

Lijekovi	Propisani lijek	Inicijali		Inicijali		Inicijali
			✓			

Edukacija	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Usmena uputstva		Pisana uputstva.					

Odstupanja								
Postignuti ciljevi			✓	✓	✓	✓	✓	✓
Poboljšanje klin.slike	Poboljšanje lab.nalaza	Izlječenje						
Pogoršanje klin.slike	Pogoršanje lab.nalaza							
Komentar								
Potpis ljekara I medicinske sestre								

¹ Sa znakom ● označene su obavezne pretrage.

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 je toliko značajno, da ga je potrebno razmotriti na narednom stručnom 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.

Dijagnoza i antimikrobno liječenje infekcija mokraćnog sustava (IMS)

Oblik infekcije	Klinički simptomi	Laboratorija	Liječenje
1. Akutne nekomplicirane IMS donjeg dijela, žene koje nisu trudne, u premenopauzi	dizurija, suprapubična bol, bez simptoma 4 tj. temp . do 37.5 nekomplicirana sporadična epizoda	LET* ≥ 10 L/mm ³ NT** ≥ 10 ³ /ml bakt	Nitrofurantoin 2-3 x 100mg / 7 dana ili Koamoksiklav 1000mgx2 / 7 dana ili Cefaleksin 1000mg x 2 / 7 dana ili Norfloksacin 400mg x 2 / 3 dana
2. Akutni nekomplicirani pijelonefritis	vrućica > 38 C mukla bol bez abnorm. urin. trakta	>10L/mm ³ 104 /ml bakt.	Koamoksiklav 1000mg x 2 / 10-14 dana ili ****Cefalosporini II i III gen. / 10-14 dana ili Ciprofloksacin 500mg x 2 / 7-10 dana
3. Komplicirane IMS, uključujući sve IMS muškaraca	Sve kombinacije iz kategorije 1. i 2.	> 10L /mm ³ 10 ³ /ml trudnice 104 /ml muškarci 105 /ml žene	Koamoksiklav 1000mg x 2 / 10-14 dana ili ****Cefalosporini II i III gen. / 10-14 dana ili Ciprofloksacin 500mg x 2 / 7-10 dana Za muškarce: Ciprofloksacin 500 mg x 2 / 14 dana ili Koamoksiklav 1000mg x 2 / 14 dana ili Cefalosporini II i III gen. / 14 dana Prostatitis: Ciprofloksacin 500 mg x 2 / 4 tjedna ili TMP-SMX 960 mg x 2 / 4 tjedna ili Koamoksiklav 1000 mg x 2 / 4 tjedna ili ****Cefalosporini II i III gen / 4 tjedna Trudnice : ****Cefalosporini II i III gen ili koamoksiklav cistitis: 7 dana pijelonefritis : 10- 14 dana u 1 i 2 trimestru za cistitis i asimpt.bakteriuriju: Nitrofurantoin 100mg x 2-3 / 7 dana
4. Asimptomatska bakteriurija	Bez urinarnih simptoma	> 10 L / mm ³ + + nekomplicirani cistitis	kao za sporadične epizode Potrebni podaci o izolovanim bakterijama i njihovoj osjetljivosti
5. Rekurentne IMS	3 epizode sa pozitivnom ***UK / 12 mjeseci ili 2 epizode / 6 mj. Za žene Bez strukturalnih abnormalnosti urin.trakta	> 10 L / mm ³ + + nekomplicirani cistitis 10 ³ / ml bakt Nekomplicirani pijelonefritis 104/ml bakt Bez akutnih simpoma u trenutku početka profilakse	Liječenje: kao za sporadične epizode (uzeti u obzir izolovane bakterije i osjetljivost) Profilaksa: 1. Samoliječenje 3-7 dana prema poznatom prethodnom antibiogramu 2. uzimanje lijeka poslije spolnog odnosa 3. kontinuirano jednom uveče ili 3x/tjedno trajanje 6 mj. Ili duže i može biti 1/3 ili 1/4 doze nitrofurantoin 50- 100 mg ili TMP- SMX 480 mg ili Cefaleksin 500 mg ili Norfloksacin 200 mg ili Ciprofloksacin 125 mg Alternativno liječenje: Čaj od brusnice x 2/ dan, vag. estogenske kreme, vaginalno laktobacilus

* LET leucocit esteraza test - dipstick

** NT nitrit test

*** UK urinokultura

**** cefalosporini II i III gen : cefuroksim aksetil; ceftibuten; ceftriakson

U bolesnika sa oštećenjem bubrega, doze treba prilagoditi!

UPUTSTVO ZA BOLESNIKE INFEKCIJE MOKRAĆNOG SUSTAVA

Mokraćni sustav je sterilan i otporan na bakterije. Ipak, infekcije mokraćnog sustava (IMS) su jedna od najčešćih infekcija. Infekcije su česte i u djece, u dječaka češće nego u djevojčica. Često su u ovoj dobi povezane sa urođenim anomalijama urinarnog trakta. U periodu od 20- 50 god. IMS su mnogo češće u žena.

Bolest je izazvana različitim bakterijama, koje u 95 % slučajeva prelazi iz genitalnog područja u mokraćni mjehur. Mogu se javiti i nakon medicinskih zahvata ili stavljanja urinarnog katetera. Takođe, i nakon spolnih odnosa bez zaštite može doći do infekcije.

Ponekad i upotreba kondoma sa spermicidnim sredstvima (koji uništavaju normalnu floru rodnice) može doprinijeti nastanku bolesti. Češće se javlja u osoba sa oslabljenim imunim sistemom, kao i oboljelim od dijabetesa.

Simptomi i znaci bolesti

Javljaju se bolno i učestalo mokrenje, promjena boje mokraće, ponekad može biti i krvava, bolnost u donjem dijelu trbuha, bolovi u slabinama. Temperatura može rasti i biti praćena tresavicom. Ukoliko se javi visoka temperatura, sa bolovima u slabinama, mučninom i povraćanjem, uz učestalo bolno mokrenje, vjerovatno se razvila i upala bubrega.

Postavljanje dijagnoze i liječenje

Prgledom i laboratorijskim analizama mokraće može se dokazati bolest. Vrlo rijetko su potrebna rentgentska snimanja ili druge složene pretrage.

Bolest se liječi općim mjerama kao što je uzimanje velike količine tekućine, posebno vode, lijekove protiv temperature i bolova i antibiotike koje vam je preporučio obiteljski liječnik.

Preveniranje bolesti

Neophodno je pridržavati se lične higijene i opštih mjera kao što su: brisanje za žene prema nazad; prati se redovno nakon svakog spolnog odnosa, bolje je tuširanje od kupanja; u toku mjesečnice mijenjati redovno uloške; mokriti redovno, barem svaka 3 sata; lično rublje treba da je dovoljno široko i pamučno, čisto i redovno mijenjano.

Čaj ili sok od brusnice dva puta dnevno može pomoći u prevenciji, jer čuva sluznicu mokraćnog sistema od bakterija. Povoljan efekat ima i Uvin čaj. Pijte i čistu, vodu barem 8 čaša dnevno.