Hipertenzivna kriza: prikaz slučaja

Hypertensive crisis: a case report

Maja Bešić*

Klinički bolnički centar
Zagreb, Zagreb, Hrvatska
University Hospital Centre
Zagreb, Zagreb, Croatia

KLJUČNE RIJEČI: arterijska hipertenzija, bolesnik, medicinska sestra.

KEYWORDS: arterial hypertension, patient, nurse

CITATION: Cardiol Croat. 2017;12(3):85. | DOI: <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2017.85>

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Maja Bešić, Klinički bolnički centar Zagreb, Kišpatićeva 12, HR-10000 Zagreb, Croatia. / Phone: +385-1-2388-271 / E-mail: maja0403@gmail.com

ORCID: Maja Bešić, <http://orcid.org/0000-0001-8946-2583>

Uvod: Arterijska hipertenzija je vodeći uzrok kardiovaskularnog komorbiditeta i smrtnosti te znatno pridonosi razvijanju kronične bubrežne bolesti, srčanog i moždanog udara. Zbog neredovitog kontroliranja arterijskog tlaka i/ili nepravilnog uzimanja lijekova može nastupiti hipertenzivna kriza koja se definira kao znatan porast sistoličkog arterijskog tlaka > 180 mmHg i dijastoličkog arterijskog tlaka > 120 mmHg.¹

Prikaz slučaja: 34-godišnje bolesnice s pozitivnom obiteljskom anamnezom hipertenzije zaprimljena je nakon pregleda u hitnoj oftalmološkoj službi zbog smetnji vida i novootkrivene hipertenzivne krize s vrijednostima arterijskog tlaka od 230/130 mmHg. Liječenje započinje u jedinici intenzivnog liječenja pod monitoriranjem vitalnih funkcija uz parenteralnu primjenu urapidila (antagonist alfa-adrenergičkih receptora koji ima periferni i centralni mehanizam djelovanja) i gliceriltrinitratom (dilatira krvne žile i olakšava rad srca i protok krvotoka). Po stabilizaciji pacijentica se premješta na odjel na daljnju obradu i liječenje. Od terapije se nastavlja s urapidilom peroralno, uvodi se diuretik, beta blokator te antagonist kalcija i vazodilatator. Uz praćenje općeg stanja i mjerenja vitalnih funkcija te diureze bitan čimbenik u postavljanju konačne dijagnoze su laboratorijske pretrage, radiološke pretrage, 24-satno kontinuirano mjerenje arterijskog tlaka i specifičan kaptoprilski test.

Zaključak: U središtu cijelog procesa liječenja i dijagnosticiranja je bolesnik, a sestrinska uloga je edukacija i briga te da time omogući osjećaj sigurnosti i povjerenja bolesnika.² Potrebno je omogućiti da bolesnik donosi odluke i da prati simptome i znakove bolesti.

RECEIVED:
February 25, 2017

ACCEPTED:
February 28, 2017

LITERATURE

- Hajdić S. Hipertenzivna kriza. Sestrinski glasnik. 2014;19(2):147-150. DOI: <http://dx.doi.org/10.11608/sgnj.2014.19.031>
- Šepić S. Kompetencije medicinskih sestara opće zdravstvene njege. Hrvatska komora medicinskih sestara. http://www.hkms.hr/data/1316431477_292_mala_kompetencije_18062011_kompletno.pdf (20. 2. 2017).