



II Međunarodni simpozijum Udruženja zdravstvenih profesionalaca Srbije

**STRUČNA GREŠKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG  
PROFESIONALCA, USTANOVE, DRŽAVNIH INSTITUCIJA  
ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA**

---

**ZBORNİK APSTRAKATA  
I RADOVA**

*20-22. oktobar 2022, Hotel Petrus, Paraćin, Srbija*

## ORGANIZATOR SIMPOZIJUMA



Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije

## SUORGANIZATORI SIMPOZIJUMA



Visoka zdravstveno-sanitarna škola  
strukovnih studija „Visan“, Srbija



Univerzitet "Bijeljina" Bijeljina, Bosna i  
Hercegovina

Медицинска школа  
„Београд“

Medicinska škola „Beograd“, Beograd



Fakulteta za vede o zdravju, Univerza na  
Primorskem, Izola, Slovenija



Akademija vaspitačko – medicinskih  
strukovnih studija, Odsek Ćuprija



Medicinska škola „Nadezda Petrović“,  
Zemun



Dom zdravlja Jagodina



Fakultet zdravstvenih studija  
Sveučilišta u Rijeci, Hrvatska



Asocijacija za dezinfekcija i sterilizacija  
na Makedonija



Dom zdravlja Paraćin



Opšta bolnica u Jagodini

Дом здравља  
Ћуприја

Dom zdravlja Ćuprija

Општа болница  
Ћуприја

Opšta bolnica Ćuprija

## TEHNIČKI ORGANIZATOR



BBN Congress Management d.o.o.

**ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA**  
II Međunarodni simpozijum UZPS - STRUČNA GREŠKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG  
PROFESIONALCA, USTANOVE, DRŽAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

Izdavač: Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije - UZPS  
Beograd, Zemun, Rade Končara 71  
Tel/faks: 011/373-19-91  
E-mail: predsednica.uzps@gmail.com

Glavni i odgovorni urednik: dr Ivanka Adžić

Priprema i tehnička obrada: BBN Congress Management, Deligradska 9, 11000 Beograd  
Tel/Fax: +381(0)11 3629405, 3629402, 2682318  
e-mail: bbn@bbn.co.rs, web: www.bbn.co.rs

---

**ISBN-978-86-900449-3-1**

## SADRŽAJ

<b>DUGOROČNI REZULTATI, KONTRAVERZE U APLIKACIJI SLING TRAČICA I NAJČEŠĆE GREŠKE U REŠAVANJU PROBLEMA STRES INKONTINENCIJE U SRBIJI .....</b>	<b>7</b>
Mr sci med dr Miloš Radović, Univerzitetski klinički centar Srbije, Beograd	
<b>GREŠKE U RUTINSKOJ LABORATORIJSKOJ DIJAGNOSTICI – ODGOVORNOST I POSLEDICE? .....</b>	<b>8</b>
Marijana Stanojević Pirković, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija	
<b>PRINUDNA HOSPITALIZACIJA – ETIČKI I ZAKONSKI ASPEKTI .....</b>	<b>9</b>
Miljan Jović, Jelena Milošević, Ljiljana Jović, Zdravstveni centar Zaječar, Zaječar, Srbija	
<b>GREŠKE U NAUČNIM RADOVIMA U MEDJUNARODNIM MEDICINSKIM ČASOPISIMA.....</b>	<b>10</b>
Vladimir Jurišić, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija	
<b>OSNOV GRAĐANSKE ODGOVORNOSTI ZDRAVSTVENOG RADNIKA ZBOG ŠTETE IZAZVANE UPOTREBOM MEDICNISKOG SREDSTVA .....</b>	<b>11</b>
Boro Krstić, Ljiljana Tomić, Aleksandra Mesarević, Univerzitet Bijeljina, Bijeljina, Republika Srpska	
<b>DA LI JE BOL U LEDIMA UVEK SAMO BOL .....</b>	<b>18</b>
Dragana Matanović, Univerzitetski klinički centar Srbije, Beograd	
<b>REDUCTION OF PROFESSIONAL ERROR BY APPLYING A TRANSCULTURAL APPROACH IN THE TREATMENT OF PSYCHIATRIC PATIENTS; PRESENTATION OF PRACTICAL TEACHING THROUGH THE RCK PROJECT .....</b>	<b>19</b>
Tanja Dornik, Daniel Goreta, Đurđica Stanešić, Zagreb, Hrvatska	
<b>MORALNO-PRAVNE DILEME U SLUČAJU LEKARSKE GREŠKE .....</b>	<b>20</b>
Miloš Arsić, Slađana Arsić, Akademoja vaspitačko - medicinskih strukovnih studija, Odsek Čuprija, Čuprija, Srbija	
<b>FENOMEN „PERCIPIRANE POUZDANOSTI“ KAO DETERMINANTA PROFESIONALNE GREŠKE ZDRAVSTVENIH RADNIKA - PREGLED LITERATURE I PRIKAZ SLUČAJA .....</b>	<b>25</b>
Mirjana Smuđa, Dejan Živanović, Ivana Minaković, Jovan Javorac, Univerzitet u Novom sadu, Novi Sad, Srbija	
<b>PREPREKE ZA PRIJAVLJIVANJE STRUČNE GREŠKE MEĐU MEDICINSKIM SESTRAMA I TEHNIČARIMA .....</b>	<b>33</b>
Milica Marjanović, Maja Savić Sekulić, Ljubica Pajić Nikolić, Beograd, Novi Sad, Šabac, Srbija	
<b>IMPACT OF YOGA PRACTICE ON LEVEL OF STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION DURING COVID -19 PANDEMIC.....</b>	<b>41</b>
Selma Sinanović, Vesna Keranović, Aida Gurdić, Univerzitetski Klinički centar Tuzla, Tuzla, BiH	
<b>NEGA PACIJENATA OPERISANIH U KLINIČKOJ BOLNICI – ODELJENJU HIRURGIJE U ŠTIPU .....</b>	<b>42</b>
Danijela Jovančevska, Gordana Panova, Gordana Kamčeva-Mihailova, Blagica Panova, Marina Petrova, Štip, Severna Makedonija	
<b>MEDICINSKA SESTRA KROZ 20. STOLJEĆE .....</b>	<b>49</b>
Josip Božić, Dajana Antunović, Suzana Augustinović, Sonja Briski, Marina Golek, Zagreb, Hrvatska	
<b>ANTIRABIČNA ZAŠTITA U PERIODU 2015– 2019. GODINE NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA.....</b>	<b>50</b>
Aljukić Raza, Suljić Tarik, Sarihodžić Azra, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH	
<b>NENASILNA KOMUNIKACIJA .....</b>	<b>55</b>
Olivera Jovanović, Opšta bolnica Čuprija, Čuprija, Srbija	
<b>RCK MLINARSKA-CENTER FOR ERGONOMICS AND SALUTOGENESIS: REDUCING THE OCCURRENCE OF ADVERSE EVENTS THROUGH QUALITY EDUCATION .....</b>	<b>56</b>
Đurđica Stanešić, Tanja Dornik, Iva Šušterčić, Škola za medicinske sestre, Mlinarska, Zagreb, Hrvatska	



<b>DIGITAL EDUCATION IN NURSING, DEN .....</b>	<b>57</b>
Gordana Panova, Štip, Severna Makedonija	
<b>INVALIDITET KAO POSLJEDICA CEREBROVASKULARNOG INZULTA .....</b>	<b>58</b>
Ivana Pavičić, Živko Stojčić, Željana Stojčić, Veleučilište u Bjelovaru, Bjelovar Hrvatska	
<b>BRIGA O DECI SA ANEMIJOM COOLEY .....</b>	<b>67</b>
Danijela Jovancevska, Gordana Panova, Gordana Kamčeva-Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija	
<b>CARSKI REZ I KOMPLIKACIJE .....</b>	<b>73</b>
Prof. dr Andrija Glišić	
<b>ZNAČAJ PREVENCIJE KRVNOPRENOSIVIH BOLESTI U RADU BUDUĆIH ZDRAVSTVENIH PROFESIONALACA.....</b>	<b>74</b>
Elizabeta Marković, Marija Mihajlović, Medicinska škola " Nadežda Petrović", Zemun, Srbija	
<b>ZNANJE UČENIKA SREDNJIH ŠKOLA TUZLANSKOG KANTONA O REPRODUKTIVNOM ZDRAVLJU .....</b>	<b>84</b>
Tankić Emina, Hadžić Denis, Mazić Vahida, Hamidović Osmić Lejla, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH	
<b>DIGITALNA EDUKACIJA MEDICINSKIH SESTARA - PERSPEKTIVA PREDAVAČA I STUDENATA NJEGE .....</b>	<b>90</b>
Gordana Panova, Štip, Severna Makedonija	
<b>SINDROM IZGARANJA KOD NASTAVNIKA .....</b>	<b>97</b>
Slavica Lazić, Milica Pavlović, Medicinska škola " Nadežda Petrović", Zemun, Srbija	
<b>IZAZOVI ZDRAVSTVENIH RADNIKA TOKOM PANDEMIJE COVID-19 NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA.....</b>	<b>105</b>
Amila Šišić, Emina Imšić , Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH	
<b>NEMA ZDRAVLJA BEZ MENTALNOG ZDRAVLJA .....</b>	<b>113</b>
Dragana Bošnjak, Milena Mirković, Bijeljina, Republika Srpska	
<b>PUT DO OSTVARENJA AKREDITOVANIH METODA U MIKROBIOLOŠKOM LABORATORIJU ZAVODA ZA JAVNO ZDRAVSTVO TUZLANSKOG KANTONA .....</b>	<b>114</b>
Džindo Alisa, Hasanović Lejla, Matanović Krdžalić Selma, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH	
<b>KAD SAN NE DONOSI ODMOR .....</b>	<b>117</b>
Gordana Stojković, Dom zdravlja Paraćin, Srbija	
<b>TRANSAKCIONO LIDERSTVO U DOBA PANDEMIJE KAO IMPERATIV SMANJENJA MOGUĆNOSTI ZA GREŠKU.....</b>	<b>118</b>
Isidora Papić, Ivanka Adžić, Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije, UZPS, Beograd, Srbija	
<b>RIZICI, SIGURNOST I STRATEGIJE ZAŠTITE U LABARATORIJU .....</b>	<b>127</b>
Osmanović Merisa, Hasanović Jusuf, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla , BiH	
<b>ALERGOLOŠKA TESTIRANJA.....</b>	<b>133</b>
Marija Velić, Opšta bolnica Čuprija, Srbija	
<b><u>POSTERI:</u></b>	
<b>1. JZU UKC TUZLA U USLOVIMA PANDEMIJE COVID-19 U UKC-U TUZLA .....</b>	<b>134</b>
Pejzić Saniboj, Jahić Mirza, Babajić Mevludin, Tuzla, BiH	
<b>2. KLINIKA ZA ANESTEZIOLOGIJU I REANIMATOLOGIJU U USLOVIMA PANDEMIJE COVID-19 U UKC-U TUZLA .....</b>	<b>135</b>
Jahić Mirza, Babajić Mevludin, Tuzla, BiH	
<b>3. UTICAJ PANDEMIJE COVID-19 NA ZDRAVSTVENE PROFESIONALCE.....</b>	<b>136</b>
Doroteja Simić, Vera Simić, Ivanka Adžić, Jelena Milović, Dobrila Dedić, Medicinska škola "Beograd", Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije UZPS, Beograd, Srbija	

<b>4. ULOGA SESTRE U KREIRANJU ZDRAVSTVENE SLIKE KROZ STATISTIČKU OBRADU PODATAKA .....</b>	<b>138</b>
Husić Merisa, Softić Lejla, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Tuzla, BiH	
<b>5. PRIKAZ SLUČAJA NEŽELJENE REAKCIJE NA RIVAROKSABAN FILM TABLETE KOD PACIJENTKINJE SA ATRIJALNOM FIBRILACIJOM .....</b>	<b>142</b>
Aleksandra Rapać, Ekaterina Milošević, Nemanja Todorović, Nataša Milošević, Medicinski fakultet Novi Sad, Katedra za farmaciju, Novi Sad, Srbija	
<b>6. KOMPARACIJA ZAKONSKIH OSNOVA FARMACEUTSKOG NADZORA U REPUBLICI SRBIJI I REPUBLICI HRVATSKOJ .....</b>	<b>143</b>
Ekaterina Milošević, Jelena Perić, Nemanja Todorović, Aleksandra Rapać, Dejan Živanović, Nataša Milošević, Mladena Lalić-Popović, Univerzitet u Novom sadu, Novi Sad, Srbija	
<b>7. KOVID 19 KROZ STATISTIČKE PODATKE U DOMU ZDRAVLJA BROAD .....</b>	<b>150</b>
Radenka Gužvić, JZU Dom zdravlja Brod, Bosanski brod, BiH	
<b>8. THE ROLE AND SIGNIFICANCE OF THE MEDICO-LEGAL AUTOPSIES .....</b>	<b>156</b>
Živana Slović, Katarina Vitošević, Danijela Todorović, Filip Mihajlović, Miloš Todorović, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija	
<b>9. ZNAČAJ ODREĐIVANJA LIPIDNOG PROFILA I KONCENTRACIJE TROPONINA I KOD BOLESNIKA SA AKUTNIM INFARKTOM MIOKARDA .....</b>	<b>157</b>
Marijana Stanojević Pirković, Ana Blagojević, Ivanka Zelen, Marija Anđelković, Marina Mitrović, Ivana Nikolić, Vladimir Jurišić, Olgica Mihaljević, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija	
<b>10. POSTMORTEM ANALYSIS OF ETHANOL IN THE VITREOUS HUMOR.....</b>	<b>159</b>
Filip Mihajlović, Živana Slović, Katarina Vitošević, Miloš Todorović, Dragan Milovanović, Univerzitet u Kragujevcu, Kragujevac, Srbija	
<b>11. NEGA KOŽE TOKOM ZIMSKIH MESECI .....</b>	<b>160</b>
Sanja Ristić, Snežana Vasić, Opšta bolnica Čuprija, Čuprija, Srbija	
<b>12. KOMUNIKACIJA, LEČENJE I REHABILITACIJA KOD PACIJENATA SA INFARKTOM MIOKARDA .....</b>	<b>161</b>
Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija	
<b>13. MERE PREDOSTROŽNOSTI U SPREČAVANJU KOMPLIKACIJA KOD PLASIRANJA INTRAVENSKJE KANILE .....</b>	<b>167</b>
Vera Simić, Ivanka Adžić, Jelena Milović, Spomenka Stanojković, Medicinska škola "Beograd", Udruženje zdravstvenih profesionalaca Srbije, Beograd, Srbija	
<b>14. INCIDENCIJA KRVARENJA IZ GORNJEG DIGESTIVNOG TRAKTA U PERIODU OD 2019. DO 2022. GODINE KOD PACIJENATA HOSPITALIZOVANIH U KLINIČKOJ BOLNICI – ŠTIP .....</b>	<b>169</b>
Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija	
<b>15. NEGA I REHABILITACIJA HIRURŠKIH BOLESNIKA .....</b>	<b>175</b>
Blagica Panova, Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Štip, Severna Makedonija	
<b>16. KOVID-19 I KARDIOVASKULARNE BOLESTI.....</b>	<b>183</b>
Blagica Panova, Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Štip, Severna Makedonija	
<b>17. NEGA NA BOLNI SO KARDIOVASKULARNI ZABOLUVANJA .....</b>	<b>190</b>
Vesna Stančevska, Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Štip, Severna Makedonija	
<b>18. ALKOHOLIZAM KAO ZDRAVSTVENI PROBLEM U MAKEDONIJI .....</b>	<b>195</b>
Gordana Panova, Gordana Kamčeva Mihailova, Blagica Panova, Štip, Severna Makedonija	

**ИНЦИДЕНЦИЈА КРВАРЕЊА ИЗ ГОРЊЕГ ДИГЕСТИВНОГ ТРАКТА У ПЕРИОДУ ОД 2019. ДО  
2022. ГОДИНЕ КОД ПАЦИЈЕНАТА ХОСПИТАЛИЗОВАНИХ У КЛИНИЧКОЈ БОЛНИЦИ –  
ШТИП**

Данијела Јованцевска Општа болница -Коча Гордана Панова Факултет за медицински  
науки,,Универзитет Гоце Делчев-Штип  
Гордана Камчева -Михаилова Факултет за медицински науки,,Универзитет Гоце Делчев-Штип  
Благица Панова ПЗУ- Физиомедика- Кочани  
Гордана Панова

**ABSTRACT**

Bleeding may occur at any site of the gastrointestinal system from the mouth to the anus, and presenting the leakage of blood from the vascular space. It can occur as blood in the stool or vomit content, and may also be hidden (occult) which can be detected by testing.

Upper gastrointestinal bleeding is an acute loss of blood from the upper gastrointestinal tract to the oesophagus, stomach and duodenum. Clinically it presents with haematemesis (vomiting of red blood or coffee grounds) and melena (black tar-like stools).

In this diploma thesis, a research was made on patients with upper digestive bleeding hospitalized in the Clinical Hospital – Stip. The data who was used were patient's age, the patient's place of origin, referral diagnosis and therapy, and the diagnosis obtained from the gastroscopy examination. The time frame in which the data were included is from April 2019 to April 2022.

**Key words:** bleeding, hematemesis, melena, gastroscopy, prevention

**АПСТРАКТ**

Крварење се може јавити у било ком делу гастроинтестиналног тракта, од уста до ануса, и представља излив крви из васкуларних простора. Може се појавити као крв у столицама, у виду регургитираних маса, или може бити скривено (окултно) крварење које се открива тестовима.

Крварење из горњег дигестивног тракта је акутни губитак крви из горњих делова гастроинтестиналног тракта, односно једњака, желуца и дванаестопалачног црева. Клинички се манифестује појавом хематемезе (повраћање црвене крви или талога кафе) и мелене (катран црни измет).

У овој тези рађена је студија на пацијентима са горњим дигестивним крварењем хоспитализованим у Клиничкој болници - Штип. Коришћени су подаци о старости пацијента, месту одакле пацијент долази, упутној дијагнози и терапији, као и дијагнози добијеној гастроскопским прегледом. Временски оквир у којем су подаци обухваћени је од априла 2019. до априла 2022. године.

**Кључне речи:** крварење, хематемеза, мелена, гастроскопија, превенција

Kontakt informacije o autorima – blagicapanova@yahoo.com  
gordana.panova@ugd.edu.mk

**УВОД**

Крварење је изливање крви из васкуларних простора, што доводи до њеног губитка и појаве последица које зависе од количине изгубљене крви, трајања и локализације крварења. Крварење у гастроинтестиналном тракту се анатомски (у зависности од места одлива крви у васкуларном систему) може поделити на артеријска, венска и капиларна крварења. У етиолошком смислу, крварење може настати услед механичког оштећења крвних судова, исхемије, запаљења, метаболичких дегенеративних болести, поремећаја коагулације. Крварење може бити акутно или хронично.

Организам се прилагођава постепеном губитку крви активирањем хомеостатских механизма који укључују повећану неуровегетативну активност, ослобађање катехоламина, АСТН, АДН, алдостерона, глукокортикоида и простагландина. Брзина губитка крви је важнија од количине изгубљене крви. Акутни губитак велике количине крви може бити фаталан јер се компензаторни механизми не активирају.

Крварење из гастроинтестиналног тракта према анатомској подели дели се на крварење из горњег и доњег дела гастроинтестиналног тракта. Анатомска граница између горњег и доњег гастроинтестиналног тракта је Треитз лигаментум, који представља спој дуоденума, јејунума и дуоденојејуналне флекуре са везивним

ткивом које окружује мезентеричне и целијакије артерије. Када говоримо о крварењу из горњег дела гастроинтестиналног тракта, онда је реч о крварењу из једњака, желуца и дванаестопалачног црева, а они чине 80% крварења из гастроинтестиналног тракта.

Акутно крварење из горњег дела гастроинтестиналног тракта је један од најчешћих хитних случајева у гастроентерохепатологији, који захтева болнички пријем, хитне дијагностичке и терапијске процедуре и надзор пацијента. Инциденца крварења из горњег гастроинтестиналног тракта расте са годинама, посебно ако је повезана са кардиоваскуларним и/или церебралним обољењима, траумом, опекотинама и продуженим боравком у болници, и већа је код мушкараца него код жена.

Клиничка слика крварења из горњег дела гастроинтестиналног тракта обично укључује бол у стомаку, слабост и умор, а као последица губитка крви настају вртоглавица, синкопа или шок. Крварење из горњег гастроинтестиналног тракта је чешће у регионима са повећаном конзумацијом алкохола, високим нивоом социјалне депривације и преваленцијом на *Helicobacter pylori*. Стопе инциденције и mortalитета се смањују развојем и увођењем ефикасних ендоскопских метода, применом инхибитора протонске пумпе (IPP), профилактичком терапијом пацијената који узимају нестероидне антиинфламаторне лекове, ерадикацијом на *Helicobacter pylori* и мултидисциплинарним приступом здравственој заштити пацијената.

Најчешћи узроци крварења из горњег гастроинтестиналног тракта су пептички чир, ерозија слузнице желуца, варикози једњака, езофагитис, Mallory-Weiss синдром и неоплазме желуца. Фактори ризика као што су коморбидитети, конзумација алкохола, године, употреба одређених лекова (НСАИЛ, антикоагуланси, антиагрегациони агенси, ацетилсалицилна киселина), одређене болести као што су цироза јетре, пушење и инфекција *Helicobacter pylori* повећавају ризик од крварења у горњем делу ГИ.

Од велике је важности идентификовати потенцијалне етиолошке факторе за крварење из горњег ГИТ-а и применити могуће терапијске модалитете за постизање хемостазе код пацијената. Када се постигне хемостаза, гастроскопија је неспорна метода и основа избора за дијагностику и лечење крварења из горњег дела ГИТ-а, а исто се препоручује у року од 24 сата.

Дијагноза ГИТ крварења се дели на хитну и одложу ендоскопију. Ургентна ендоскопија је хитна медицинска процедура у виду акутног спасавања живота пацијента, док одложена ендоскопија подразумева постепену процену стања пацијента уз могућност других терапијских процедура.

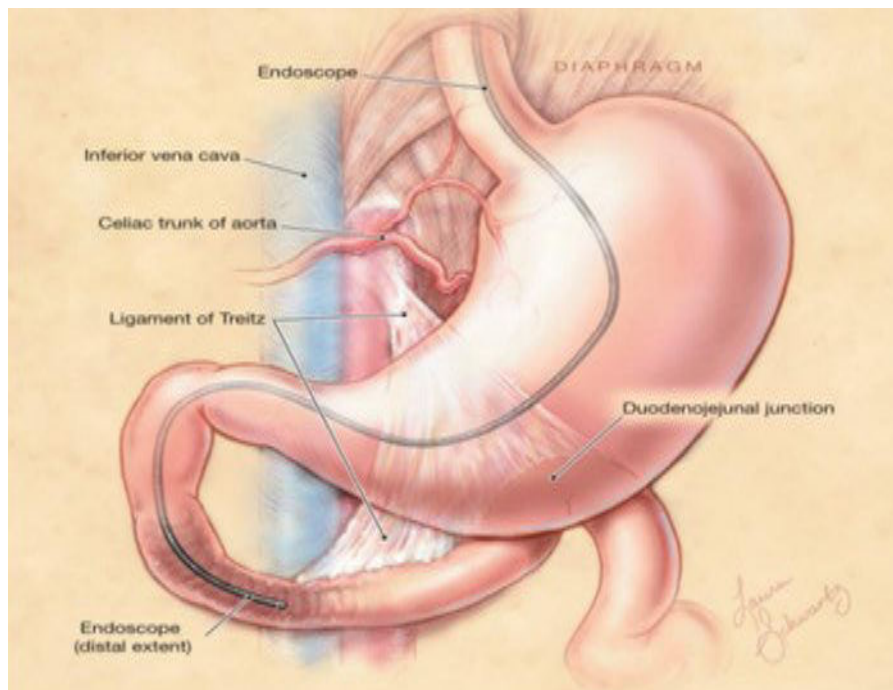
### Сврха рада

У овом раду је урађено анкетирање пацијената са знацима крварења из горњег дигестивног тракта хоспитализованих у Клиничкој болници - Штип.

Крварење из горњег дигестивног тракта је акутни губитак крви из горњих делова гастроинтестиналног тракта.

Клинички, крварење се манифестује хематемезом и меленом.

Горњи дигестивни тракт обухвата усну шупљину, једњак, желуцац и дванаестопалачно црево. Граница између горњег и доњег дигестивног тракта је суспензорни мишић дуоденума, познат као *ligamentum Treitz*.



Према дијагностичко-терапијском приступу:

- └ крварење из варикозитета
- └ неварикозно крварење

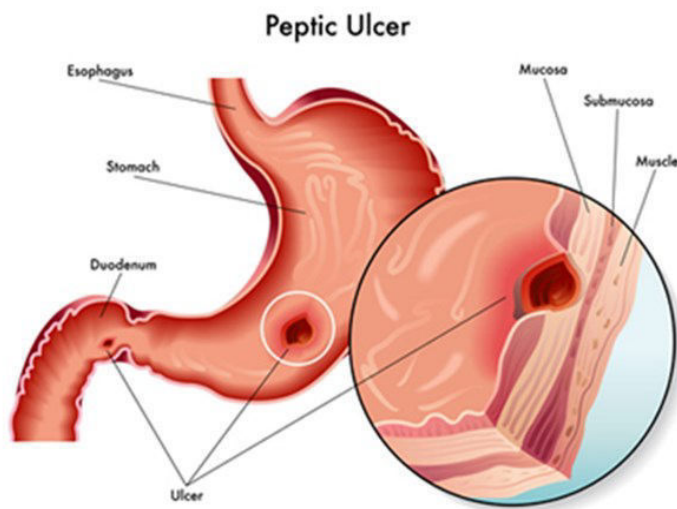
Подела горњег гастроинтестиналног крварења

У зависности од појаве симптома:

- └ акутна
- └ хронични

Етиологија крварења у горњем делу дигестивног тракта

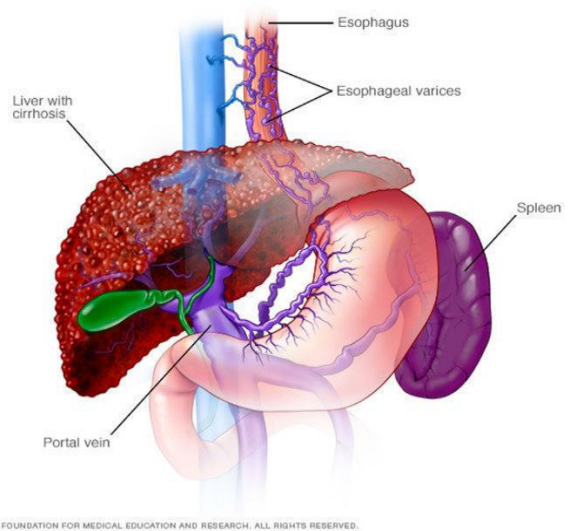
- └ Пептички улкус
- └ Варикозитети једњака
- └ Хијатална кила
- └ Гастритис
- └ Маллори-Веисс синдром
- └ Карцином желуца



### Пептична улкусна болест

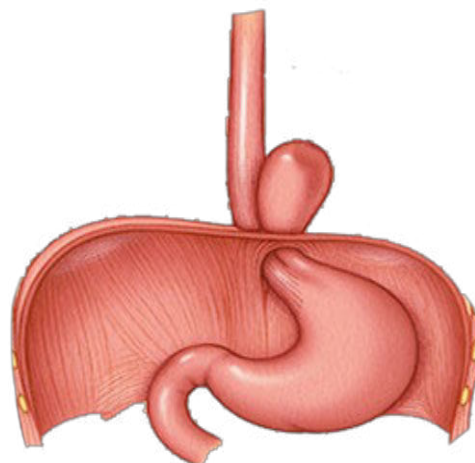
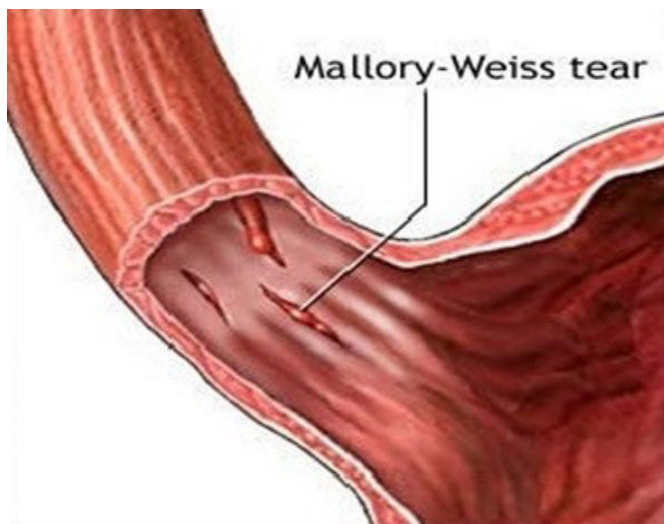


### Гастритис



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

### Варикозитети на хранопровод



Хијатална хернија

**Клиничка слика** крварења у горњем делу дигестивног тракта

**Хематемеза** - повраћање црвене крви или попут талога од кафе. Боја повраћане масе зависи од времена задржавања крви у желуцу и може да варира од црне до светло црвене, јер крв мења боју под утицајем HCL и бактерија у танко црево.

**Мелена** - појава црне, катранасте столице. Црна боја мелена је последица хемоллизе еритроцита у желуцу под дејством хлороводоничне киселине (HCl) и претварања хема у хлорхемин (хематин) који има црну боју сличну катрану.

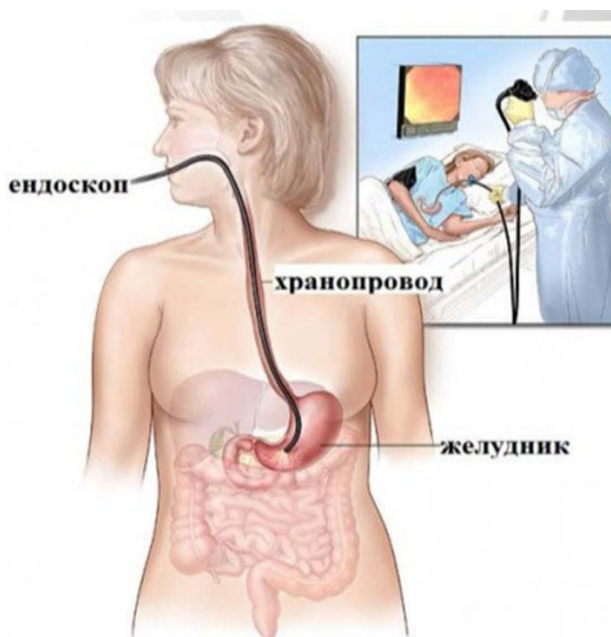
Дијагноза крварења у горњем делу дигестивног тракта

- └ Анамнеза
- └ Физички преглед
- └ Лабораторијски тестови
- └ Ректално испирање
- └ Микробиолошка испитивања
- └ Радиолошка дијагностика

Гастроскопија - златни стандард

#### Гастроскопија

- └ Ендоскопски преглед једњака, желуца и дванаестопалачног црева.
- └ Дијагностички и терапијски циљеви:
  - └ откривање лезија и чирева;
  - └ заустављање крварења ендоскопским методама;
  - └ уклањање полипа;
  - └ узимање узорака за биопсију;
  - └ дијагноза *Helicobacter pylori*.



**Лечење крви горњег дела дигестивног тракта**

#### Терапија лековима:

- └ раствори за инфузију
- └ декантирани еритроцити
- └ H2 блокатори
- └ инхибитори протонске пумпе
- └ Ендоскопска хемостаза
- └ Хируршка интервенција



## ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

II Medjunarodni simpozijum UZPS - STRUCNA GRESKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG PROFESIONALCA, USTANOVE, DRZAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

**Циљ рада:** је да прикаже дистрибуцију и учесталост крварења из горњег дела дигестивног тракта код пацијената који су прегледани, дијагностиковани и лечени у „Клиничкој болници“ – Штип у периоду од априла 2019. до априла 2022. године.

**Материјали и методе:** Истраживање је засновано на временском периоду од 01.04.2019. до 01.04.2022. године, током којег је евидентирано укупно 212 пацијената.

**Резултати** добијени истраживањем спроведеним у Клиничкој болници - Штип приказани су у табеларном и графичком облику.

└ Истраживањем су обухваћени пацијенти са знацима крварења из горњих органа за варење и њихов број је 212 особа, од чега 135 мушкараца и 77 жена.

Табела дистрибуције по полу код пацијената са крварењем из горњег гастроинтестиналног тракта

Година	Мажи	Жени	Укупно
2019	61	37	98
2020	32	21	53
2021	35	13	48
2022	7	6	13

Укупан број оболелих од 01.04.2019. до 01.04.2022. године, са 98 особа у 2019. години, 53 особе у 2020. години, 48 особа у 2021. години и 13 особа у 2022. години, има тенденцију смањења, што је израженије код пацијената мушког пола. .

Инциденца крварења из горњег дигестивног тракта код испитиваних пацијената највећа је код пацијената старијих од 65 година и чешћа је код мушкараца у односу на жене. За разлику од мушкараца код којих се крварење може јавити и у доби од 20 година, а највећа инциденција је у старосној групи 65-74 године, док се код жена јавља касније и највећа инциденција је у старосној групи преко 75 година.

Години пацијената	Број на заболених
20 – 24	3
25 – 34	5
35 – 44	10
45 – 54	16
55 – 64	39
65 – 74	78
Над 75	61

Табеларни приказ места порекла пацијената са крварењем из горњег гастроинтестиналног тракта

Градови	Број пацијената
Штип	87
Радовиш	36
Виница	16
Св.Николе	27
Делчево	22
Берово	18
Пробиштип	6

Према подацима добијеним истраживањем, најчешћи специфични знак крварења из горњег дигестивног тракта је мелена, која је присутна код 60% пацијената, хематемеза код 35%, а мелена у комбинацији са хематемезом присутна је код 5% пацијената.

## ZBORNİK APSTRAKATA I RADOVA

II Medjunarodni simpozijum UZPS - STRUCNA GRESKA - ODGOVORNOST ZDRAVSTVENOG PROFESIONALCA, USTANOVE, DRZAVNIH INSTITUCIJA ILI NEREGULISANA PRAVNA PROCEDURA

Терапија	Број пациената
Терапија со НСАИЛ	31
Терапија со статини	20
Антикоагулантна терапија	45
Антитромбоцитна терапија	16

Крварење из горњег дигестивног тракта значајно угрожава живот пацијента.

С обзиром на преваленцију места крварења, за квалитетно лечење и превенцију компликација неопходна је детаљна анамнеза и благовремена дијагноза. Крварење из горњег дела ГИТ-а је крварење које потиче од једњака, желуца и дуоденума до lig.Treitz. Представља ургентно стање које је повезано са високом стопом морбидитета и морталитета. Симптоми који су

Од вкупниот број на пациенти, околу 40% се на антикоагулантна терапија, 34% се на терапија со НСАИЛ, 22% се на терапија со статини, 17% се на антитромбоцитна терапија, додека кај останатиот дел нема податок за земање на одреден вид терапија.

### ЗАКЛУЧАК

Горнодигестивното крварење значително го загрозува животот на пациентот.

Според распространетоста на местата на крварење, темелната медицинска историја и навремена дијагностика се императив за квалитетен третман и спречување на компликации. Крварењето од горниот дел на ГИТ претставува крварење со потекло од хранопроводот, желудникот, и дуоденумот сè до lig.Treitz. Претставува ургентна состојба која е поврзана со висока стапка на морбидитет и морталитет. Симптоми кои се јављају као последица крварења из горњег дела дигестивног тракта су повраќање крви (хематемеза) или црна столица (мелена) Крварење може значајно да угрози живот пацијента, па је неопходна правовремена дијагноза и адекватан третман. С обзиром на разноликост могућих места крварења, детаљна медицинска историја и квалитетна дијагностика су императив за квалитетно лечење и превенцију даљих компликации. Због тога је важно идентификовати потенцијалне етиолошке факторе за спречување крварења код ових пацијената.

### КОРИШЋЕНА ЛИТЕРАТУРА

1. Chak A, Cooper GS, Lloyd LE – Effectiveness of endoscopy in patients admitted to the intensive care unit with upper GI haemorrhage, 2001
2. Гајтон Хол – Медицинска физиологија, Академски печат, Скопје, 2012
3. Доцент д-р Марија Вавлукис – Одбрани поглавја од интерна медицина, Штип 2014
4. Проф д-р. Владимир Серафимски – Интерна медицина, том 1, Скопје 2003
5. Основи на патологијата според Робинс, Табернакул, 2010
6. Huang J. Sridhar S. Hunt R. – Role of Helicobacter pylori infection and non-steroidal anti-inflammatory drugs in peptic ulcer disease, 2022
7. Jung K, Moon W. Role of endoscopy in acute gastrointestinal bleeding in real clinical practice: An evidence-based review. World J Gastrointest Endosc. 2019
8. Kamboj AK, Hoversten P, Leggett CL. Upper Gastrointestinal Bleeding: Etiologies and Management. Mayo Clin Proc, 2019
9. Kovacevic J – Uzroci manifestnog krvarenja u gornjem gastrointestinalnom traktu u urgentno gastroskopiranih bolesnika, Zagreb 2014
10. Smith G. – The management of acute upper gastrointestinal bleeding, 2004
11. Troskot B, Virovic Jukic L – Bolesti probavnog sustava, Interna medicina, Zagreb, 2009
12. Wilkins T, Wheeler B, Carpenter M. – Upper gastrointestinal bleeding in adults: Evaluation and Management, 2020