

**Процедура за извођење стимулационог
теста за процену дефицита хормона раста
гљукрагонски тест**

Верзија	Датум	Ознака процедуре	Деловодни број	Израдио/ла	Одобрио/ла
1.	07.12.20 17.	ПП 29		Доц. др Даниејла Богоевска Проф. др Силвија Сајић	Проф. др Силвија Сајић Комисија за предлагање и усвајање процедура

Верзија	Датум	Разлог измене	Израдио/ла	Одобрио/ла
			Директор Доц. др Синиша Дучић МП	

1. СВРХА

Сврха ове процедуре јесте да се дефинишу поступци и одговорности приликом извођења исте.

2. ОБИМ ПРИМЕНЕ И ПОЉЕ ПРИМЕНЕ

Тестови за процену секреције хормона раста изводе се код деце која показују поремећај у расту (успорен или низак раст –деца, која расту мање од 4.5цм годишње).

3.ОДГОВОРНОСТИ

За поступак извођења теста одговорна је МС/МТ, док лекар одговара за коришћење и тумачење добијених резултата. Лекар на специјализацији је задужен за праћење виталних функција и стања детета током теста, при чему је дужан да о свакој промени обавести лекара-педијатра и МС/МТ.

4. СПИСАК СКРАЋЕНИЦА

УДК	Универзитетска дечја клиника
МС	медицинска сестра
МТ	медицински техничар
ХР	хормон раста

5. ДЕФИНИЦИЈЕ

Тестови за процену секреције хормона раста подразумевају стимулацију аденохипофизе на лучење ХР, који се изводе у болничким условима.

6. ДЕТАЉАН ОПИС ПРОЦЕДУРЕ (ИЛИ ДЕТАЉАН ОПИС ПРОЦЕСА, ПОСТУПКА)

1. Припремна фаза

Припрема сестре: Неопходно је да опере руке и стави рукавице за једнократну употребу.

Припрема пацијента : Детету и родитељима се пре почетка теста објасни сврха, начин извођења теста и могуће нежељене реакције (осећај мучнине, повраћање и хипогликемија) које се очекивана појава у току овог теста.

Потребан материјала: тупфери газе, алкохол, повеска, рукавице за једнократну употребу, сталак са епруветама, интавенска канила, раствор 0,9% NaCl, раствор 10% глукозе, систем за интравенску рехидрацију, брызгалице од 2мл, 5 мл и 20мл, игле, фластер, ампула глукагона, упутнице за лабораторију, температурно-терапијска листа, тас, апарат за мерење крвног притиска, глукометар, траке за глукометар и ургентна (антишок) терапија .

2.Фаза извођења

Тест се изводи на одељењу под надзором стручних лица.

Тест се почиње ујутру после уобичајеног ноћног гладовања и пре јутарњег obroка. Дозвољено је да дете по жељи пије воду или незаслађени чај. Пошто тест захтева узимање више узорака венске крви потребно је да се пре почетка теста пласира интравенска канила.

На почетку теста, односно у времену означеном као 0 минута узима се узорак за одређивање базалне концентрације ХР и нивоа гликемије, лекар на спацијализацији измери виталне параметре (крвни притисак, пулс и респирације), затим дете треба да добије интрамускуларно ампулу глукагона у дози од 0.03 мг/кг телесне тежине. Током теста дете треба да лежи и да избегава свако непотребно кретање. Узорци венске крви се узимају након 60, 90, 120, 150 и 180 минута. Прате се витални параметри детета сваких пола сата, а по потреби и чешће. У случајевима хипогликемије или повраћања укључује се раствор 10 % глукозе у дози од 5-10 мл/кг/телесне тежине.

Узорке крви послати у лабораторију најкасније сат времена од узимања.

3. Завршна фаза

Након завршеног теста дете добија слadak доручак, распрема се сав употребљен материјал, прати се стање детета све докле год то стање детета то захтева.

7. ДОКАЗИ

Температурно – терапијска листа и историја болести.

РБ	НАЗИВ ДОКАЗА	АРХИВИРАЊЕ			ОДГОВ.
		МЕСТО	НАЧИН	РОК (ГОД.)	
1.	историја болести	одељење	полица бр	5 год	МС/МТ лекар
2.	Температурно- терапијска листа	одељење	полица бр	5год	МС/МТ лекар

8. РЕФЕРЕНЦЕ

1. Growth Hormone Research Society (2000) Consensus guidelines for the diagnosis and treatment of growth hormone (GH) deficiency in childhood and adolescence: summary statement of the GH Research Society. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 85, 3990–3993.

2. Effects of gender, body weight, and blood glucose dynamics on the growth hormone response to the glucagon stimulation test in patients with pituitary disease. Wilson JR, Utz AL, Devin JK. Growth Horm IGF Res. 2016;26:24-31