

# Zbrinjavanje bolesnika s arterijskom hipertenzijom prije i nakon intervencijskog postupka na renalnim arterijama

## Care for patients with hypertension before and after an intervention procedure on the renal arteries

 **Durđa Vlajković\***

 **Cecilija Leporić,**

 **Božica Leško**

Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska  
University Hospital Centre „Sestre milosrdnice“, Zagreb, Croatia

**KLJUČNE RIJEČI:** arterijska hipertenzija, renalna angiografija.

**KEYWORDS:** hypertension, renal angiography.

**CITATION:** *Cardiol Croat.* 2021;16(11-12):365. | <https://doi.org/10.15836/ccar2021.365>

**\*ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Durđa Vlajković, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Vinogradska 29, HR-10000 Zagreb, Croatia / Phone: + 385-98-925-9090 / E-mail: [durda.vlajkovic@kbcsm.hr](mailto:durda.vlajkovic@kbcsm.hr)

**ORCID:** Durđa Vlajković, <https://orcid.org/0000-0001-7605-5532> • Cecilija Leporić, <https://orcid.org/0000-0001-9856-4223> Božica Leško, <https://orcid.org/0000-0001-7423-3999>

Loše regulirane vrijednosti arterijskog tlaka odnosno slab terapijski odgovor na primijenjenu medikamentnu terapiju antihipertenzivima zahtjeva u slučaju dokazanih anatomskih ili patoloških promjena na renalnim arterijama terapijski intervencijski zahvat dilatacije odnosno prema potrebi implantiranje stenta.<sup>1</sup> Skrb takvog bolesnika obuhvaća psihičku i fizičku pripremu, provođenje dijagnostičkih postupaka kao što su laboratorijske pretrage krvi, slikovne metode (MSCT angiografiju renalnih arterija i abdominalne aorte), kontinuirano mjerenje arterijskog tlaka te pripremu za intervenciju i kontinuiranu sestrinsku skrb nakon intervencijskog postupka dilatacije renalne arterije.

Angiografija se smatra sigurnom pretragom, ali postoje rijetke komplikacije: hematoma i bol na mjestu punkcije, alergijska reakcija na kontrastno sredstvo, infekcija na mjestu punkcije, oštećenje bubrega kontrastnim sredstvom, srčani ili moždani udar, oštećenje arterije. Poslije angiografije, potrebno je mirovanje, kontrola vitalnih funkcija i bilanca tekućine s ciljem kako bi se spriječile eventualne komplikacije i pratilo zdravstveno stanje bolesnika. Preporučuje se unos većih količina tekućine kako bi se kontrastno sredstvo što prije izbacilo iz organizma mokrenjem. Sljedećih dana moguć je povratak svakodnevnim aktivnostima, iako je dobro izbjegavati teže naprezanje (npr. podizanje teških predmeta) prvih tjedan dana. Postojeće kardiovaskularne bolesti hiperlipidemija, dijabetes, dob bolesnika, tjelesna težina zahtijevaju individualizirani pristup bolesniku u dijagnostici i terapijsko intervencijskom postupku.

Poorly regulated blood pressure values or poor therapeutic response to antihypertensive therapy are required in the case of proven anatomical or pathological changes in the renal arteries during therapeutic interventional procedures such as dilation or, if necessary, implantation of the stent.<sup>1</sup> The care of such a patient includes mental and physical preparation, carrying out diagnostic procedures such as laboratory blood tests, imaging methods (MSCT angiography of renal arteries and abdominal aorta), continuous measurement of blood pressure and preparation for intervention and continuous nursing care after the interventional procedure of renal artery dilation.

Angiography is considered a safe procedure, but there are rare complications: hematoma and pain at the puncture site, allergic reaction to the contrast agent, infection at the puncture site, kidney damage by contrast agent, heart attack or stroke, damage to the artery. After completing the procedure, angiography, rest, control of the vital functions and fluid balance sheets with a view to preventing any complications and monitoring the patient's health status. It is recommended that you drink a larger amount of liquid to expel the contrast agent from the organism by urination. After completing hospital treatment, it is possible to return to daily activities, although it is good to avoid more severe strain (e.g., lifting severe subjects) for the first week. Existing cardiovascular diseases, hyperlipidemia, diabetes, age of the patient, and body weight require an individualized approach to the patient in the diagnosis of diagnostics and therapeutic intervention procedure.

RECEIVED:

September 7, 2021

ACCEPTED:

September 14, 2021



### LITERATURE

1. Textor SC, McKusick MM. Renal artery stenosis: if and when to intervene. *Curr Opin Nephrol Hypertens.* 2016 Mar;25(2):144-51. <https://doi.org/10.1097/MNH.0000000000000202>