# Kazuistika – Pacientka s CHOPN – klidová dušnost (Chronická obstrukční plicní nemoc)

**Důvod přijetí:**

66letá pacientka byla přijata na interní kliniku 8. 5. 2013, přes společný příjem interně nemocných, kam ji odvezla RZP, z důvodu dušnosti při sebemenším pohybu. Pacientka udává, že asi měsíc se zhoršuje dušnost při námaze, dlouhodobě se zadýchává i při chůzi na rovině, nezvládá domácí práce.

**Hodnoty zjištěné při příjmu:**

* Pacientka je orientovaná místem, osobou i časem, při plném vědomí, spolupracuje, bolest neguje.
* Kůže čistá, turgor kožní v normě, sliznice vlhké, čisté, podkoží přiměřené
* **Hlava a krk:** hlava symetrická, nebolestivá na poklep, zornice izokorické, skléry bílé, spojivky růžové, nos volný, čistý, mandle čisté, krk souměrný, uzliny nezvětšeny, náplň krčních žil nezvětšena
* **Hrudník:** klenutý,akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené, pulsace hmatné, dyspnoe, kašel, známky akutního infektu, afebrilní
* **Břicho:** klidné, měkké, pohmatově nebolestivé, v niveau, peristaltika volná, bez hmatné patologické odolnosti. Játra nezvětšena, slezina nehmatná
* **Končetiny:** symetrické, bez omezení hybnosti, bez otoků. Meningeální jevy negativní

**Fyzikální vyšetření v 1. den hospitalizace:**

**TK:** 150/90 mmHg

**P:** 90/min.

**D:** 18/min.

**SpO2:** 96 %

**TT:** 36,5 ˚C

**Výška:** 168 cm

**Hmotnost:** 62 kg

**BMI:** 21,9 (optimální váha)

**Ošetřovatelský proces u pacientky s CHOPN – klidová dušnost**

# Identifikační údaje:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | A. V. | **Věk** | 66 let |
| **Bydliště** | Praha | **Vzdělání** | vysokoškolské |
| **Stav** | rozvedená | **Oddělení** | interní |
| **Datum přijetí** | 8. 5. 2013 | **Den pobytu** | 1. |
| **Sběr informací dne** | 8. 5. 2013 |  |  |

# Důvod přijetí:

|  |
| --- |
| Pacientka přijata z důvodu zhoršující se dušnosti i při sebemenší námaze. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | matka † Ca močového měchýře, otec † IM, bratr se léčí s DM, dcera 44 let zdravá |
| **Osobní anamnéza** | v dětství časté angíny  nemocnost: CHOPN, Anxiózně depresivní syndrom, Arteriální hypertenze  Operace: 0, Úrazy: 0, Bezvědomí: 0, Křeče: 0,  zvýšená krvácivost: neudává, transfúze: 0, dieta: 0 |
| **Alergologická anamnéza** | Biseptol (exantém), pyly |
| **Abúzy** | kouření: cca 5 cigaret denně |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** | gravidita 1x, porod bez komplikací přirozenou cestou, menopauza od 55 let |
| **Sociální anamnéza** | žije sama v panelovém domě |
| **Pracovní anamnéza** | důchodkyně, předtím učitelka |
| **Spirituální anamnéza** | ateistka |

**Léková anamnéza – chronická:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Forma** | **Síla** | **Dávkování** | **Skupina** |
| Micardis | tablety | 80 mg | 0–0–1 |  |
| Lusopress | tablety | 20 mg | 0–0–½ |  |
| Euphyllin CRN | kapsle | 400 mg | 0–1–1 |  |
| Argofan SR | tablety | 75 mg | 0–0–1 |  |
| Neurol | tablety | 0,5 mg | 0–2–0 |  |
| Lexaurin | tablety | 1,5 mg | 0–1–1 |  |
| Quentiapin | tablety | 25 mg | 0–2–0 |  |
| Helicid | kapsle | 20 mg | 0–0–1 |  |
| Xyzal | tablety | 5 mg | 0–0–1 |  |
| Spiriva | inhalace | 18 mikrog. | 0–0–1 vdech |  |
| Seretide | inhalace | 50/500 | 0–0–1 vdech |  |

**Lékařská diagnóza:**

|  |
| --- |
| CHOPN, NYHA III. – IV. chronicky |
| Anxiózně depresivní syndrom na terapii |
| Arteriální hypertenze |
| Nikotinizmus |

# 

# Diagnostické údaje:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **Interní vyšetření** | EKG bez patologického nálezu  RTG srdce a plic probíhá |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
| **Krev, moč** | Probíhá laboratorní vyšetření krve (hematologické, biochemické, koagulace, hemokultury) a moče (biochemické, bakteriologické). |

**Terapie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | 3 - racionální |
| Pohybový režim | chůze v rámci oddělení |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Micardis 80 mg tbl 0-0-1  Lusopress 20 mg tbl 0-0-1/2  Euphyllin CRN 400 mg cps 0-1-1  Argofan SR 75 mg tbl 0-0-1  Neurol 0,5 mg tbl 0-2-0  Lexaurin 1,5 mg tbl 0-1-1  Quentiapin 25 mg tbl 0-2-0  Helicid 20 mg cps 0-0-1  Xyzal 5 mg tbl 0-0-1  Spiriva 18 mikrog. inh. 0-0-1 vdech  Seretide 50/500 inh. 0-0-1 vdech  Berodual inh. 1 vdech při zhoršení dušnosti  Amoksiklav 1 g tbl à 8 hod. |
| s. c., i. v., i. m. | Hydrocortison 50 mg do 100 ml F1/1 à 12 hod. i. v.  Clexane 0,4 ml à 24 hod. s. c.  Mikronebulizace (Berodual 4ml+Ambrobene 6ml v 20 ml API) 5x denně |
| **Lokální léčba/převaz** | péče o PŽK |
| **Ostatní ordinace** | oxygenoterapie: maximálně 2 l/min při dušnosti  dechová rehabilitace |

# Zhodnocení pacienta dle modelu GORDON

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Podpora zdraví** | Pacientka pravidelně dochází do ambulance z důvodu anxiózně depresivnímu syndromu. Užívá léky na arteriální hypertenzi. Pacientka zná dávkování i nežádoucí účinky. Kouří od 22 let, dříve až 30 cigaret denně, před rokem snížila na cca 5 cigaret denně, nyní 2 týdny nekouřila vůbec pro rozvíjející se dušnost. |
| **2.** | **Výživa** | Pacientka s optimální váhou, snaží se jíst malé porce v pravidelných intervalech, před spaním 2 hodiny nejí. Dodržuje pitný režim do 2 l denně neperlivé vody. Z jídla má nejraději ovoce. |
| **3.** | **Vylučování a výměna** | Mikce i defekace bez problémů. Pacientka má na pokoji k dispozici pojízdnou toaletu, z důvodu dušnosti. Je plně kontinentní. |
| **4.** | **Aktivita, odpočinek** | Pacientka má problémy s usínáním, užívá léky na spaní. Usíná kolem 1 hodiny v noci, probouzí se kolem 7 hodiny ráno. Ráda čte knihy, sleduje TV, poslouchá hudbu. Barthelové test: 90 bodů |
| **5.** | **Vnímání, poznání** | Pacientka je orientována místem, časem i osobou. Moc ráda si povídá. Používá brýle  na čtení, očního lékaře navštěvuje pravidelně.  O svém zdravotním stavu je velmi dobře informována. |
| **6.** | **Vnímání sebe sama** | Pacientka je velice komunikativní, bez obtíží mluví o své nemoci, o svém životě, o sobě. |
| **7.** | **Vztahy** | Je rozvedená, bydlí sama, ale dcera ji často navštěvuje, mají velmi dobrý vztah. Se sousedy si rozumí. |
| **8.** | **Sexualita** | Pacientka sexuálně neaktivní, menopauza od 55 let, gynekologa již několik let nenavštěvuje. |
| **9.** | **Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu** | Pacientka se snaží odolávat stresu, vidí svět pozitivně. V nejhorších situacích je jí oporou její dcera. |
| **10.** | **Životní princip** | Pacientka je ateistka, udává, že žije jen pro rodinu. |
| **11.** | **Bezpečnost, ochrana** | Pacientka má všechny informace o své nemoci, léky užívá, lékaře navštěvuje. Nyní bez bolesti, riziko pádu: 3 body, Nortonové stupnice: 30 bodů. Zaveden PŽK. |
| **12.** | **Komfort** | Pacientka bydlí v panelákovém bytě sama, má ráda svůj klid a pohodlí. |
| **13.** | **Růst, vývoj** | Pacientka bez zdravotního handicapu. |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

1. **Stručně charakterizujte CHOPN.**
2. **Popište stádia CHOPN, včetně klinického obrazu.**
3. **Stanovte ošetřovatelské problémy 66leté pacientky v 1. den hospitalizace v rámci holistické filosofie.**
4. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
5. **U všech zvolených diagnóz zapište určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.**
6. **Navrhněte cíle, očekávané výsledky a ošetřovatelské intervence.**
7. **K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**
8. **Popište zásady péče o PŽK.**
9. **Popište zásady oxygenoterapie.**
10. **V čem byste 66letou pacientku s CHOPN edukovali? Edukaci stručně popište.**
11. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší 5 let včetně zahraniční.**
12. **U medikamentózní léčby určete skupinu léku a znalosti sestry, které potřebuje znát k bezpečnému podání léku.**
13. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
14. **Navrhněte doporučení pro praxi.**