# Kazuistika – Pacient s Parkinsonovou chorobou

Muž 68 let, opakovaně hospitalizovaný na neurologické klinice s dg. Parkinsonova choroba. Celkový zdravotní stav pacienta se postupně zhoršuje. Léčba trvá od roku 2007. Pacient nejprve trpěl pouze stavy únavy, později se přidaly křeče svalů, popisoval pocit neobratných rukou. Zdravotní stav progredoval klidovým třesem horních končetin, šouravou chůzí v lehkém předklonu zatím bez kompenzačních pomůcek, poruchami spánku, depresemi a dysartrií, která nyní pacienta přivedla na neurologickou kliniku.

**Při přijetí:**

* pacient se snaží o spolupráci
* na dotazy se snaží odpovídat, patrná však dysartrie
* přítomen klidový třes horních končetin
* zpomalený průběh pohybů (bradykineze)
* krátké kroky při chůzi (bradybázie)
* bez tenze
* zpomalení psychických funkcí
* vnímání bez poruch
* myšlení nevýpravné, bradypsychismus, bez bludné produkce
* orientovaný místem, časem i osobou
* facies Oleosa (lesklý obličej, způsobený zvýšeným vylučováním sekretů kožních potních žláz)

Pacient dále udává, že nemůže být doma sám, má bolesti kloubů. Chuť k jídlu a žízeň má pořád. Udává, že má problémy s některými všedními činnostmi – cestování hromadnou dopravou a placení účtů. Má problémy s oblékáním, udává, že má zhoršenou jemnou motoriku, problémy má s každodenními činnostmi jako je příprava jídla, jedení samotné, osobní hygiena, oblékání. Pacient též uvedl, že špatně usíná. Nekouří, neužívá žádné návykové látky. Pravidelně navštěvuje svého praktického lékaře a neurologickou ambulanci.

**Somatický stav dle interního konzilia:**

Pacient chodící, kůže klidná, bez defektů, nehty na rukou znečištěny stolicí. Eupnoický, KP kompenzovaný, dýchání bez vedlejších fenoménů, břicho palpačně prohmatné, nebolestivé, bez rezistence a známek peritoneálního dráždění, tapott. bilat. negat., DK bez otoků a známek TEN, bolestivost kloubů i při pasivních pohybech. Močení a stolice bez obtíží.

* GCS: 4-5-6
* TK: 140/65 mmHg, P: 71/ min. prav.
* SpO2: 98 %
* TT: 36,5 °C
* kompenzovaná arteriální hypertenze

**Plán**: psychologické vyšetření, neurologické vyšetření, CT mozku, sociální šetření

**Farmakoterapie:**

* antiparkinsonika
* antihypertenziva
* hypnotika
* vitamíny a minerály

**Terapeutické aktivity:** aktivizace na oddělení, nácvik sebeobsluhy, osobní hygieně a manipulaci s jídlem.

Psychoterapie vzhledem k depresi pacienta, nácvik komunikačních dovedností.

**Režimová opatření:** chodící bez opory hole, pobyt na oddělení.

# Ošetřovatelský proces u pacienta s Parkinsonovou nemocí

# Zadání pro studenty:

**1) Studenti doplní chybějící údaje:**

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | V. O. | **Věk** | 68 let |
| **Bydliště** |  | **Vzdělání** | - |
| **Stav** | vdovec | **Oddělení** | neurologické |
| **Datum přijetí** | x. y. | **Den pobytu** | 1. |
| **Sběr informací dne** | x. y. | **Hospitalizace** | dobrovolná |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | vdovec |
| **Osobní anamnéza** | hypertenze od r. 2000, t. č. korigovaná, jinak vážněji nestonal |
| **Léková anamnéza** | A antiparkinsonika  M antihypertenziva  H hypnotika  vitamíny a minerály |
| **Alergologická anamnéza** | negativní |
| **Toxikologická anamnéza** |  |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** |  |
| **Sociální anamnéza** |  |
| **Pracovní anamnéza** |  |
| **Spirituální anamnéza** | - |

**Lékařská diagnóza**

|  |
| --- |
| G20 Parkinsonova choroba |
|  |

# Diagnostické údaje

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **vstupní laboratorní vyšetření** | odpovídající věku |
| **interní vyšetření** | kompenzovaná hypertenze, stav odpovídající věku |
| **CT mozku** | progrese nemoci |

**Terapie**

|  |  |
| --- | --- |
| Dieta | dieta č. 7 s omezením soli |
| Režimová opatření | chodící, lůžkové oddělení |
| Psychoterapie | - |
| Terapeutické aktivity |  |
|  |  |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | A Qtiapin tbl. 2-0-2  N Nakom tbl. 1-1-1  B Betaloc ZOK tbl. 0-0-0  vitamíny a minerály tbl. – má u sebe  Oxazepam tbl. 0-0-1 |
| **Jiné** |  |

# Základní screeningové vyšetření sestrou

|  |  |
| --- | --- |
| **Hlava a krk** |  |
| **Hrudník a dýchací systém** |  |
| **Srdečně cévní systém** |  |
| **Břicho a GIT** |  |
| **Močový a pohlavní systém** |  |
| **Kosterní a svalový systém** |  |
| **Nervový systém a smysly** |  |
| **Endokrinní systém** |  |
| **Imunologický systém** |  |
| **Kůže a její adnexa** |  |

# Zhodnocení pacienta dle modelu …

tabulka ke stažení na: <https://vswww1/Poklady%20k%20vuce/Kazuistiky.aspx>

**Hodnotící škály:**

Barthelův test všedních činností

Ke stažení: <http://ose.zshk.cz/media/p5811.pdf>

Instrumetální test všedních činností

Ke stažení: <http://ose.zshk.cz/media/p5812.pdf>

Numerická škála hodnocení bolesti

Ke stažení: <http://ose.zshk.cz/media/p5833.pdf>

Numerický test pro hodnocení rizika pádu

Na stažení: <http://ose.zshk.cz/media/p5824.pdf>

# Zadání pro studenty:

1. **Identifikujte chybějící informace.**
2. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy a uspořádejte je podle priorit.**
3. **U vybrané ošetřovatelské diagnózy stanovte cíle, očekávané výsledky a ošetřovatelské intervence.**
4. **Navrhněte oblasti pro dohled.**
5. **Proveďte Barthelové test všedních činností.**
6. **Proveďte instrumentální test všedních činností.**
7. **Zhodnoťte riziko pádu.**
8. **Zhodnoťte škálu bolesti.**