

Pacient se závislostí na nikotinu v primární péči

1 Identifikační údaje

Jméno a příjmení: XX

Pohlaví: muž

Krevní skupina: AB Rh+

Rok narození: 1956 **Věk:** 58

Adresa trvalého bydliště: Praha RČ: 560000/0000

Pojišťovna: Oborová zdravotní pojišťovna 207

Datum návštěvy praktického lékaře pro dospělé: 5. 2. 2014

Vzdělání: střední odborné ukončené maturitou

Zaměstnání: OSVČ

Stav: ženatý, 2 děti (2 dcery)

Státní příslušnost: ČR

Kontaktní osoby k podávání informací: manželka, obě dcery

Důvod návštěvy praktického lékaře pro dospělé dne 5. 1. 2014:

rýma, mírná bolest hlavy, suchý dráždivý kašel bez expektorace, bolest na hrudníku

Důvod návštěvy praktického lékaře pro dospělé udávaný pacientem:

„Kašlu soustavně již téměř tři měsíce a v posledních dnech jsem měl nějakou infekci, potil jsem se, měl jsem a ještě mám rýmu, bolí mě už od kašle celý hrudník.“

Datum návštěvy pacienta v ordinaci praktického lékaře: 5. 1. 2014

2 Medicínská diagnóza hlavní

Závislost na nikotinu.

Stav po akutní bronchitidě virového původu u pacienta se závislostí na nikotinu, přetrvávající dýchací obtíže z důvodu proběhlé akutní respirační virové infekce.

3 Medicínské diagnózy vedlejší

Hypertenze 1. stupně mírná.

4 Nynější onemocnění

Pacient dlouhodobě kašle, zejména poslední 3 měsíce, kašel je suchý, vytrvalý, v posledních 14 dnech prodělal akutní respirační infekci, ta již odezněla, ale pacient se stále cítí dušný, stále má bolesti na hrudníku, bolesti ve svalech, zádech. Pacient kašle zpočátku nepřikládá význam, neboť kouří od svých 17 let cca 40 cigaret denně a vždy mírně pokašlával. V posledních 3 měsících došlo k zintenzivnění kašle, posledních 14 dnů navíc došlo k pocení, zejména v noci, objevila se rýma, pacient si opakovaně naměřil zvýšenou teplotu v průběhu dne a došlo k výraznému zhoršení kašle. Pacient chodil nadále do práce, pouze omezil počet vykouřených cigaret na cca polovinu, ale kašel neustupoval. Pacient udává, že na respirační infekce nikdy netrpěl. Pacient užíval poslední týden Sinecod 50 mg tablety 3x denně 1 tabletu a Paralen 500 3x denně 1 tabletu.

O existenci vyššího krevního tlaku pacient neví. Praktického lékaře pro dospělé nenavštěvuje, pouze v případě nemoci. Na preventivní prohlídky pravidelně nechodí. Svoji závislost na nikotinu dosud neřešil, neboť neměl důvod.

Informační zdroje:

rozhovor s pacientem, dokumentace pacienta, fyzikální vyšetření

5 Anamnéza**Rodinná anamnéza**

Matka: žije, věk 80 let, léčí se od svých cca 70 let s hypertenzí, kuřačka od mládí do svých cca 70 let, kdy začala užívat léky na vysoký krevní tlak

Otec: léčil se s CHOPN, zemřel v 72 letech na karcinom plic, kuřák cca 60 cigaret denně od mládí až do konce života

Sourozenci: sestra 63 let, zdravá, nekuřačka

Děti: dvě dcery - zdravé; pouze běžné nemoci, nekuřačky

Osobní anamnéza

Překonaná onemocnění: v dětství běžné dětské choroby, v roce 2013 prodělal renální koliku, diagnostikována urolithiáza, nyní bez obtíží

Chronická onemocnění: žádná

Hospitalizace a operace: apendektomie v roce 1979

Pracovní anamnéza

Vzdělání: středoškolské odborné s maturitou

Pracovní zařazení: pacient v současné době pracuje jako revizní technik elektroinstalací - OSVČ

Vztahy na pracovišti: pacient je nekonfliktní povahy, pracuje sám jako OSVČ, tedy žádné spolupracovníky nemá

Ekonomické podmínky: pacient pracuje na plný úvazek jako OSVČ, pracuje i pacientova manželka, ekonomické podmínky rodiny jsou velmi dobré

Alergologická anamnéza:

Negativní

Alergie na léky - neguje

Alergie na potraviny - neguje

Alergie na chemické látky - neguje

Jiné alergie prach, roztoči - neguje

Anamnéza abúzu návykových látek:**Alkohol**

Pacient udává pouze příležitostnou konzumaci vína, destiláty nekonzumuje vůbec.

Pacient byl pochválen za přiměřenou konzumaci alkoholických nápojů.

Kouření

Pacient je pravidelný kuřák cca 40 cigaret denně.

Spirituální anamnéza:

Pacient je ateista.

Sexuální anamnéza:

Pacient neguje jakékoliv problémy v sexuální oblasti.

Sociální anamnéza:

Stav: ženatý.

Bytové podmínky: rodinný dům se zahradou v osobním vlastnictví.

6 Výsledky vyšetření v ordinaci praktického lékaře

Vitální funkce

P: 73/min. (pravidelný)

D: 18/min. (norma)

TT: 36,6 °C (norma)

TK: 1. měření 144/93 mmHg, 2. měření 142/91 mmHg (mírná hypertenze 1. stupně), 3. měření 145/98 mmHg.

Pohyblivost: neomezena

Stav vědomí: pacient orientovaný místem, časem, osobou

U pacienta dominuje suchý, dráždivý, neproduktivní, záchvatovitý kašel.

Fyzikální vyšetření dýchacích cest

- Pacient je mírně dušný.
- Distanční bronchitické fenomény slyšitelné.
- Fremitus pectoralis oboustranně normální.
- Poklep plný, jasný.
- Dýchání sklípkové, v obou dechových fázích jsou přítomny suché fenomény.
- Bronchofonie není změněna.

Specializovaná vyšetření:

Pacient odeslán na rtg plic – bez patologického nálezu, pneumonie vyloučena.

Medikamentózní terapie: doporučena náhradní terapie nikotinem

Dieta - pacientovi nebyla nařízena dieta

RHB - pacientovi nebyla doporučena rehabilitace

Chirurgická léčba: ne

Krevní tlak

Pacientovi byla opakovaně během návštěvy praktického lékaře naměřena hodnota krevního tlaku po uklidnění v pásmu hypertenze 1. stupně mírná (1. měření TK 144/93 mmHg, 2. měření TK 142/91 mmHg) a 3. měření 145/98 mmHg. Pacientovi byla hodnota sdělena a bylo mu vysvětleno, že se jedná o mírnou hypertenzi 1. stupně s možností nefarmakologické korekce úpravou životy. Pacientovi byly vysvětleny negativní zdravotní důsledky hypertenze na organismus a byla u něho provedena nefarmakologická intervence doporučením úpravy životního stylu v oblasti zdravé výživy a pohybové aktivity dle edukačního listu „Hypertenze“.

Pacientovi bylo vysvětleno, že se musí dostavit na kontrolní měření krevního tlaku.

Body Mass Index (BMI)

Výška: 180 cm

Hmotnost: 80 kg

BMI: 24,7 – norma

Pohyblivost

Bez omezení hybnosti.

Pacient utrpěl v roce 2010 úraz – zlomeninu trnových výběžků bederních obratlů L4 a L5 po pádu ze střechy. Zlomenina byla zhojena bez následků a pacient nemá omezenou pohyblivost. Pacient sportuje v rámci společných dovolených s přáteli. V létě jezdí občas na kole a v zimě chodí o víkendech plavat. Pracuje částečně manuálně jako revizní technik elektroinstalací. Vyšší riziko onemocnění pohybového aparátu nebylo zjištěno.

Očkování

Očkování proti tetanu

U pacienta bylo poslední přeočkování proti tetanu realizováno v roce 2004. Byl seznámen s vhodností přeočkování v roce 2014 - po 10 letech od posledního očkování z důvodu obliby práce na zahrádce a možnosti poranění kontaminovaného zemí. Přeočkování proti tetanu bude u pacienta provedeno při kontrolní návštěvě praktického lékaře, kdy bude sledován efekt edukace v oblasti zanechání kouření a úpravy životního stylu.

Datum posledního přeočkování proti tetanu: 2004

Očkování proti chřipce

Pacient se nenechává pravidelně očkovat proti chřipce, dosud nikdy očkován proti chřipce nebyl z důvodu, že nepovažuje chřipku za závažné onemocnění. Pacientovi byla vysvětlena závažnost onemocnění chřipkou a její možné komplikace a bylo mu doporučeno absolvovat před následující zimní sezónou očkování proti chřipce.

7 Řešení problematiky hlavní medicínské diagnózy - Kouření

Byla zjištěna pozitivní kuřácká anamnéza pacienta.

Osobní anamnéza pacienta ve vztahu ke kouření:

Pacient je pravidelný silný kuřák již od svých 17 let. Kouří bez přestávky systematicky 41 let v počtu cca 2 krabičky denně, tj. cca 40 cigaret denně. Kouří cigarety značky Marlboro s obsahem dehtu 10 mg v 1 cigaretě, obsahem nikotinu 0,8 mg v 1 cigaretě a obsahem 10 mg oxidu uhelnatého v 1 cigaretě.

Rodinná anamnéza ve vztahu ke kouření:

Pacient pochází z rodiny kuřáků.

Otec pacienta: kuřák od mládí až do své smrti, kouřil cca 40 cigaret denně, léčil se s CHOPN, zemřel v 72 letech na karcinom plic

Matka pacienta: kuřačka od mládí do svých cca 70 let, kdy začala užívat léky na vysoký krevní tlak a přestala kouřit

Manželka pacienta: nekuřačka

Sestra pacienta: nekuřačka

Dcery pacienta: obě nekuřačky

Edukace v oblasti kouření:

Pacientovi je důrazně doporučeno přestat kouřit zejména s ohledem na zjištěné další existující rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění, a to s ohledem na zjištěný 1. stupeň hypertenze. Taktéž je upozorněn na genetickou zátěž s ohledem na úmrtí otce na karcinom plic. Pacientovi jsou vysvětleny všechny negativní důsledky kouření pro lidský organizmus.

Posouzení ochoty pacienta přestat kouřit:

Pacient má zájem přestat kouřit, zejména nyní, kdy je postižen dýchacími obtížemi v souvislosti s proběhlou akutní respirační virovou infekcí dýchacích cest. Dle pacientova sdělení by rodina velmi podporovala toto jeho rozhodnutí, podporu má ve všech členech rodiny, neboť jsou všichni nekuřáci. Pacient je motivován k rozhodnutí přestat kouřit jednak rodinou, jednak stávajícím zdravotním stavem, kdy nedávno proběhlý akutní respirační infekce zhoršil pacientův chronický kašel a způsobil mu dýchací obtíže.

Pacientovi bylo provedeno zjištění stupně závislosti na nikotinu pomocí Fagerströмова dotazníku dle pokynů v edukačním listu „Závislost na nikotinu“.

Vyhodnocení Fagerströмова dotazníku u pacienta

1. Jak brzo po probuzení si zapalujete svoji první cigaretu?

0 bodů	1 bod	2 body	3 body
po 60 minutách	za 31-60 minut	za 6-30 minut	do 5 minut

2. Je pro vás těžké nekouřit v místech, kde je to zakázáno?

1 bodů	0 bodů
ano	ne

3. Která cigareta vás nejvíce uspokojí?

0 bodů	1 bod
kterákoliv kromě první	první ranní

4. Kolik cigaret vykouříte za den?

0 bodů	1 bod	2 body	3 body
10 nebo méně	11-20	21-30	31 a více

5. Kouříte v průběhu dopoledne více, než v ostatním denním čase?

0 bodů	1 bod
ne	ano

6. Kouříte, i když jste nemocný/nemocná a většinu dne strávíte na lůžku?

0 bodů	1 bod
--------	--------------

ne	ano
----	-----

7. Jaký obsah nikotinu mají cigarety, které kouříte?

0 bodů	1 bod	2 body
méně jak 0,5 mg	0,6-1,1 mg	více jak 1,1 mg

8. Jak často vdechujete (šlukujete) cigaretový dým?

0 bodů	1 bod	2 body
nikdy	někdy	vždy

Vyhodnocení stupně závislosti pacienta na nikotinu dne 5.1.2014:

Všeobecná sestra

Výsledky hodnocení: u pacienta bylo zjištěno skóre 9 bodů, což znamená výsledek v kategorii 7 – 9 bodů - Silná závislost na nikotinu.

Nadále bylo postupováno v edukaci a intervenci dle edukačního listu „*Závislost na nikotinu*“.

Mateřská znaménka a onemocnění kůže

U pacienta nebyla zjištěna nadměrná expozice kůže slunečnímu záření v rámci odběru pracovní ani osobní anamnézy. U pacienta nebyla zjištěna záliba v častém opalování ani v návštěvách solárií. Během dovolené u moře pacient používá ochranné krémy. Pacient není rizikový fototyp a popírá výskyt mateřských znamének na kůži.

8 Preventivní prohlídky hrazené ze zdravotního pojištění

Dle záznamu v dokumentaci praktického lékaře pro dospělé pacient absolvoval poslední preventivní prohlídku v prosinci roku 2012. Tehdy u pacienta nebyla diagnostikována hypertenze ani nadváha, test na okulní krvácení byl negativní, vyšetření EKG bez patologických změn, hladina cukru v krvi byla v normě. Pacientovi již tehdy bylo doporučeno zanechat kouření, ale pacient neprojevil zájem. Pacientovi bylo vysvětleno, že je třeba dostavit se preventivní prohlídku koncem roku 2014.

Absolvování preventivních prohlídek

Preventivní prohlídka praktickým lékařem pro dospělé

Datum absolvování poslední preventivní prohlídky praktickým lékařem pro dospělé: prosinec 2012

Preventivní prohlídka zubním lékařem

Datum absolvování poslední preventivní prohlídky zubním lékařem: listopad 2013

Primární prevence diabetu mellitu 2. typu

Pacient nemá genetickou zátěž ve vztahu k diabetu mellitu, onemocnění se v rodině nevyskytovalo. Výsledek vyšetření hladiny krevního cukru při preventivní prohlídce absolvované v roce 2012 byl v normě, přesto byl pacient krátce edukován o vhodnosti dodržování zásad zdravé výživy a realizace vhodné pohybové aktivity jako prevence onemocnění diabetem mellitem 2. typu dle edukačního listu „Zdravá výživa a pohybová aktivita“.

9 Situační analýza

Pacient je pravidelný silný kuřák již od svých 17 let. V uplynulých 14 dnech prodělal akutní bronchitis patrně virového původu, má silnou závislost na nikotinu. Kouří bez přestávky systematicky 41 let v počtu cca 2 krabičky denně, tj. cca 40 cigaret denně. Kouří cigarety značky Marlboro s obsahem dehtu 10 mg v 1 cigaretě, obsahem nikotinu 0,8 mg v 1 cigaretě a obsahem 10 mg oxidu uhelnatého v 1 cigaretě. Pacient má zájem přestat kouřit. Dle pacientova sdělení by rodina velmi podporovala toto jeho rozhodnutí, podporu má ve všech členech rodiny, neboť jsou všichni nekuřáci. Pacient je motivován k rozhodnutí přestat kouřit jednak rodinou, jednak stávajícím zdravotním stavem, kdy akutní respirační infekce zhoršil pacientův kašel a způsobil mu dýchací obtíže.

10 Stanovení ošetřovatelských diagnóz NANDA International 2012-2014 a jejich uspořádání podle priorit

Aktuální ošetřovatelské diagnózy

- Chování náchylné ke zdravotním rizikům (00188)
- Zhoršená spontánní ventilace (00033)
- Akutní bolest (00132)

Chování náchylné ke zdravotním rizikům (00188)

Doména 1: Podpora zdraví

Třída 2: Management zdraví

Definice: Snížená schopnost způsobit životní styl/chování tak, aby došlo ke zlepšení zdraví.

Určující znaky:

- projevuje nepříjemné změny zdravotního stavu

Související faktory:

- kouření

Priority: střední

11 Cíle a očekávané výsledky

Cíl dlouhodobý:

Pacient není závislý na nikotinu - do 1 roku (trvale abstínuje od cigaret).

Cíl krátkodobý:

Pacient pochopí nutnost převzít zodpovědnost za péči o své zdraví - do 24 hodin.

Očekávané výsledky:

Pacient si uvědomuje negativní zdravotní důsledky kouření - do 1 hodiny.

Pacient si určí den D, od něhož přestane kouřit - do 1 hodiny.

Pacient ví o existenci telefonické poradenské linky – Linky pro odvykání koření - do 1 hodiny.

Pacient ví o možnosti návštěvy specializovaného zařízení (Poradny pro odvykání koření, Centra léčby závislosti na tabáku) pro závislosti na tabáku – do 1 hodiny.

Pacient pochopí rizikové faktory (v osobním, rodinném, profesionálním životě), které přispívají a podporují závislost na nikotinu – do 1 hodiny.

Pacient zná dostupné způsoby (náplasti a žvýkačky Nicorette), které snižují abstinční příznaky – ihned.

Pacient chápe nutnost kontrolní návštěvy po 10 dnech k zjištění dodržování abstinence cigaret – ihned.

12 Průběh edukace dle edukačního listu „Závislost na nikotinu“

12.1 Plán edukace a intervence v oblasti léčby závislosti na tabáku ke dni zahájení abstinence od kouření cigaret 5. 1. 2014

1. Vysvětlí pacientovi všechny negativní zdravotní důsledky kouření - **termín IHNED.**

Všeobecná sestra

2. S pacientem dohodni den D, od něhož pacient přestane kouřit – **termín IHNED.**

Všeobecná sestra

3. S pacientem krátce prodiskutuj případné osobní, rodinné či profesní problémy, které by mohly být důvodem k řešení ze strany pacienta za pomoci cigarety - IHNED.

V případě zjištění existence závažných problémů doporuč návštěvu odborníka (psycholog, psychiatr) - **termín IHNED. Všeobecná sestra**

4. Vysvětlí pacientovi problém pravděpodobného nástupu abstinčních příznaků a doporuč mu dostupné způsoby terapie závislosti na nikotinu:

- zakoupení a aplikaci náplasti NICORETTE s obsahem 25 mg nikotinu v jedné 16 hodinové náplasti

- zakoupení a užití žvýkačky NICORETTE s nikotinem s obsahem nikotinu 4 mg či 2 mg. Vysvětlí pacientovi, že doplňková léčba žvýkačkami by měla být postačující v počtu 8-12 žvýkaček denně a upozorni pacienta na riziko předávkování nikotinem!!!! - **termín IHNED. Všeobecná sestra**

5. Informuj pacienta o existenci telefonické poradenské **Linky pro odvykání kouření** - 844 600 500 - pracovní dny 11:00-16:00 - **termín IHNED. Všeobecná sestra**

6. Nabídní pacientovi možnost návštěvy specializovaných zařízení pro léčbu závislosti na tabáku, a to **Poradny pro odvykání kouření**, případně **Centra léčby závislosti na tabáku**, předej mu kontakty na tato zařízení a informuj ho o možnosti farmakologické léčby závislosti na nikotinu v případě, že léčba pomocí náplastí a žvýkaček s nikotinem nebude úspěšná - **termín IHNED. Všeobecná sestra**

7. S pacientem domluv termín kontrolní návštěvy k zjištění efektu intervence, účinnosti náhradní terapie nikotinem a k další intervenci – termín kontrolní návštěvy u praktického lékaře pro dospělé za 10 dní, tedy 15. 1. 2014.

12.2 Realizace edukace a intervence 5. 1. 2014

Realizace edukace a intervence 5. 1. 2014 v průběhu návštěvy pacienta

v ordinaci praktického lékaře v oblasti léčby závislosti na nikotinu: Pacientovi byly vysvětleny všechny negativní zdravotní důsledky kouření zejména s ohledem na probíhající akutní virovou bronchitidu.

1. S pacientem byl dohodnut den D, od něhož pacient přestane kouřit – 5. 1. 2014, tedy den pacientovy návštěvy v ordinaci praktického lékaře. Tento termín byl zvolen s ohledem na pacientovy současné dechové obtíže a ochotu přestat kouřit.
2. S pacientem byla krátce prodiskutována existence případných osobních, rodinných či profesních problémů, které by mohly být důvodem k řešení ze strany pacienta za pomoci cigarety. Pacient osobní, rodinné či profesní problémy neguje.
3. Pacientovi byl vysvětlen problém pravděpodobného nástupu abstinčních příznaků s ohledem na existenci silné závislosti na nikotinu.
4. Pacientovi bylo doporučeno zakoupit náplasti NICORETTE s obsahem 25 mg nikotinu v jedné 16 hodinové náplasti s možností postupně dávku snižovat zakoupením náplastí s obsahem nikotinu 15 a později 10 mg/16 hodin.
5. Pacientovi bylo doporučeno léčbu doplnit v případě nutkové touhy po cigaretě žvýkačkou NICORETTE s nikotinem s obsahem nikotinu 4 mg či 2 mg. Dále bylo pacientovi vysvětleno, že doplňková léčba žvýkačkami by měla být postačující v počtu 8-12 žvýkaček denně a pacient byl upozorněn na riziko předávkování nikotinem!!!!
6. Pacient byl informován o dalších možnostech terapie závislosti na nikotinu, a to farmakologické terapii v případě neúspěchu abstinence při použití náplastí a žvýkaček s obsahem nikotinu.
7. Pacient byl informován o existenci telefonické poradenské **Linky pro odvykání kouření** - 844 600 500 - pracovní dny 11:00-16:00.
8. Pacientovi byla nabídnuta možnost návštěvy specializovaných zařízení pro léčbu závislosti na tabáku, a to **Poradny pro odvykání kouření**, případně **Centra léčby závislosti na tabáku** a byly mu předány kontakty na tato zařízení.
9. S pacientem byla domluvena kontrolní návštěva po 10 dnech k zjištění efektu zvolené náhradní terapie nikotinem a dodržování abstinence od kouření cigaret na den 15. 1. 2014 - Všeobecná sestra

12.3 Plán edukace a intervence v oblasti léčby závislosti na tabáku po 10 dnech od zahájení abstinence dne 15. 1. 2014

Kontrolní návštěva u praktického lékaře pro dospělé 15. 1. 2014

1. Zjistí zvládnutí a dodržování abstinence cigaret pacientem v uplynulých 10 dnech. Zjistí efekt léčby závislosti na nikotinu pomocí náplastí a žvýkaček u pacienta. V případě, že pacient vydržel abstinovat, pacienta pochval. V případě, že pacient selhal, zjistí, v jaké situaci a vyhodnotí možné další rizikové situace. Provede opakovaně edukaci o zdravotních rizicích kouření a nabídne farmakologickou terapii závislosti na nikotinu - Všeobecná sestra
2. Zjistí, zda pacient využil nabízené kontakty na odborná zařízení a je v péči těchto odborníků - Všeobecná sestra
3. Zjistí, zda pacient využil telefonní poradenskou linku při odvykání kouření - Všeobecná sestra
4. V případě, že pacient užívá náplasti a žvýkačky Nicorette s nejvyšším obsahem nikotinu, doporuč snížení dávky - Všeobecná sestra
5. S ohledem na pacientův celkem pozitivní vztah ke sportu pacientovi doporučit jako alternativní činnost místo kouření s ohledem na zimní období zvýšit frekvenci návštěv plaveckého bazénu a sauny - Všeobecná sestra
6. Domluvit s pacientem kontrolní návštěvu za 3 měsíce ke kontrole efektu edukace a intervence a dodržování abstinence od cigaret - Všeobecná sestra

12.4 Průběh kontrolní návštěvy pacienta v ordinaci praktického lékaře dne 15. 1. 2014

Pacient se dostavil k praktickému lékaři pro dospělé na kontrolní návštěvu dne 15. 1. 2014. Pacient je subjektivně zcela bez obtíží.

Hodnocení:

Dg. lékaře - pacient je bez známek akutní bronchitidy.

Vitální funkce

P: 70/min. (pravidelný)

D: 16/min. (norma)

TT: 36,5 °C (norma)

TK: 1. měření 140/87 mmHg, 2. měření 136/90 mmHg

U pacienta došlo k mírnému snížení hladiny krevního tlaku z důvodu snížení přívodu množství nikotinu do organismu.

Fyzikální vyšetření dýchacích cest

- Pacient je bez dušnosti.
- Bronchitické fenomény nejsou slyšitelné.
- Fremitus pectoralis oboustranně normální.
- Poklep plný, jasný.
- Dýchání čisté, sklípkové, bez patologických fenoménů.
- Bronchofonie beze změn.

13 Hodnocení efektu léčby závislosti na nikotinu po 10 dnech léčby

Pacient abstínuje od cigaret od 5. 1. 2014.

1. Pacient k dosažení abstinence od cigaret používá náplasti s obsahem 25 mg nikotinu v jedné 16 hodinové náplasti a cca 6 kusů žvýkaček denně.
 2. Pacient necítil potřebu využít telefonickou poradenskou linku ani navštívit specializované zařízení pro léčbu závislosti na nikotinu. Pacient byl pochválen.
 3. Pacientovi bylo doporučeno snížit přísun nikotinu do organismu a používat náplasti s obsahem 15 mg a později 10 mg/16 hodin, případně se pokusit o dosažení abstinence od náhradní terapie nikotinem.
 4. Pacientovi bylo doporučeno redukovat postupně počet užitých žvýkaček.
 5. Pacientovi byly doporučeny sportovní aktivity, s jejichž realizací souhlasil.
- Všeobecná sestra

14 Hodnocení dosažení krátkodobého a dlouhodobého cíle léčby závislosti na nikotinu

Efekt: částečný

Cíl dlouhodobý:

Pacient zatím úplně abstínuje od kouření cigaret, používá náhradní terapii nikotinem - **cíl trvá.**

Cíl krátkodobý: Pacient chápe nutnost převzít zodpovědnost za péči o své zdraví a ví o podpurných faktorech - **cíl splněn.** Očekávané výsledky splněny bez komplikací.

Kontrolní návštěva u praktického lékaře je naplánována za 3 měsíce k zjištění dodržování abstinence a efektu léčby.

Kontrolní návštěva u praktického lékaře pro dospělé 24. 4. 2014

15 Hodnocení efektu léčby závislosti na nikotinu po 3 měsících léčby

Léčba závislost na nikotinu - hodnocení

Cíl krátkodobý: abstinence kouření cigaret bez využití náhradní terapie nikotinem - **cíl splněn**

Pacient abstinguje a necítí potřebu kouření cigaret. Neužívá žádnou náhradní terapii nikotinem v podobě žvýkaček a náplastí. Pacientovi byla aplikována očkovací látka proti tetanu.

Cíl dlouhodobý: úplná abstinence kouření cigaret bez použití náhradní terapie nikotinem po dobu 1 roku - **cíl trvá, ale patrně bude splněn.**

Kontrolní návštěva byla domluvena po 1 roce, koncem roku 2014, kdy bude u pacienta současně provedena preventivní prohlídka a vyhodnocení splnění dlouhodobého cíle – abstinence kouření cigaret po dobu 1 roku.

16 Celkové hodnocení

Pacient se dostavil dne 5. 1. 2014 do ordinace praktického lékaře pro dospělé a byla u něj konstatována proběhlá akutní virová bronchitida a přetrvávající výrazné dýchací obtíže. Současně byla vyhodnocena silná závislost na nikotinu a zjištěna hypertenze 1. stupně mírná. Doporučena byla úprava životosprávy ke snížení krevního tlaku.

Pacientovi byl sestaven plán intervencí a edukace v oblasti léčby závislosti na nikotinu. Hodnocení efektu intervence a náhradní terapie nikotinem bylo provedeno po 10 dnech při kontrolní návštěvě 15. 1. 2014 v ordinaci praktického lékaře.

Krátkodobý cíl - abstinence kouření cigaret byl splněn za pomoci náhradní léčby závislosti na nikotinu pomocí náplastí a žvýkaček. Pacient byl bez příznaků akutní bronchitidy, kašel ustoupil a díky snížení přísunu nikotinu do organismu a omezení solení došlo k snížení hladiny krevního tlaku i bez farmakoterapie.

Dlouhodobý cíl - úplná abstinence kouření cigaret bez použití náhradní terapie nikotinem po dobu minimálně 1 roku a dále - **cíl trvá.**

Při kontrolní návštěvě u praktického lékaře pro dospělé po 3 měsících dne 24. 4. 2014 bylo konstatováno, že pacient neužívá náplasti ani žvýkačky a necítí potřebu kouření cigaret. Krevní tlak byl zcela normalizován. **Dlouhodobý cíl - úplná abstinence kouření cigaret bez užívání náhradní terapie nikotinem - po dobu 1 roku patrně bude splněn.**



Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

Tento materiál je výstupem z projektu Modernizace obsahu a struktury vzdělávání v odborných ošetrovatelských předmětech, registrační číslo: CZ.2.17/3.1.00/36048, který realizuje Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5, Dušková 7, 150 00.

Projekt byl podpořen v rámci operačního programu OPPA (Operační program Praha - Adaptabilita, <http://www.prahafondy.eu/cz/oppa.html>), který je spolufinancován ESF (Evropský sociální fond, <http://www.esfcr.cz/>).