# Kazuistika – Pacient s akutní pankreatitidou

**IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE**

**Jméno a příjmení:** P. J.

**Pohlaví:** žena

**Datum narození:** 1954 **Věk:** 59

**Adresa trvalého bydliště:** Blansko RČ: 540000/0000

**Pojišťovna:** Všeobecná zdravotní pojišťovna 111 **Datum přijetí**: 4. 3. 2013

**Vzdělání:** středoškolské ukončené maturitou

**Zaměstnání:** nyní nezaměstnaná, dřívější povolání švadlena

**Stav:** vdaná, 3 děti (syn a 2 dcery)

**Státní příslušnost:** ČR

**Kontaktní osoby k podávání informací**: manžel

**Typ přijetí:** neodkladné

**Oddělení:** chirurgická JIP

**Důvod přijetí udávaný pacientem:**

„Silně mě bolelo několik dní břicho a opakovaně jsem zvracela.“

**Medicínská diagnóza hlavní:**

Pancreatitis acuta necrotica, haemorhagica

**Medicínské diagnózy vedlejší:**

Colica biliaris, Pancreatopathia

**HODNOTY ZJIŠŤOVANÉ PŘI PŘÍJMU**

**TK:** 150/90 mmHg

**P:** 80/min (nepravidelný)

**D:** 26/min

**TT:** 36,7 ºC

**Pohyblivost:** přivezena na lehátku

**Stav vědomí:** při vědomí, orientovaná

**Krevní skupina:** 0 Rh+

**Výška:** 170 cm

**Hmotnost:** 83 kg

**BMI:** 28,7

59letá pacientka P. J. přijata dne 4. 3. 2013 v dopoledních hodinách přes chirurgickou příjmovou ambulanci na chirurgickou jednotku intenzivní péče pro opakované silné zvracení bez pocitu úlevy a intenzivní bolesti břicha propagující se do bederní krajiny s palpační bolestivostí okolo pupku. První příznaky se objevily v souvislosti s požitím většího množství jídla a alkoholu (rodinná oslava). Dle slov pacientky ji 2 dny intenzivně bolelo břicho, tyto bolesti jí „vystřelovaly“ až do zad.

Při příjmu na JIP byla pacientka při vědomí, spolupracovala, orientována místem, časem, osobou. Po napojení na centrální monitor byly změřeny fyziologické funkce - TK: 150/90 mmHg, P: 80/min, D: 26/min, saturace bez O2 86 %, s O2 až 99 %. Břicho palpačně bolestivé s maximem okolo pupku. Poklep po celém břiše bubínkový, bolestivý, peristaltika lehce slyšitelná, opakovaně zvrací (zelený, hlenovitý obsah), bez zimnice. Při pohledu byl patrný subicterus sklér a bledost kůže. Pacientka je neklidná, často mění polohu, zaujímá antalgické držení. Udává intenzitu bolesti v hodnotě 8 (numerická škála bolesti 0-10). Pacientka má známky dehydratace. Z příjmové ambulance má zaveden periferní žilní katétr. Později zaveden pacientce také permanentní močový katétr pro sledování hodinové diurézy a čeká dnes na zavedení centrálního žilního katétru pro podávání parenterální výživy. Od příjmu má pacientka dietu nic per os, zavedena nazogastrická sonda. Pacientka byla informována lékařem o svém stavu, přeje si jen, aby jí ustoupily bolesti a přestala zvracet. Komunikace je výrazně ovlivněna bolestí. Bojí se všech výkonů, které má před sebou, nejraději by byla v klidu nikým nerušena. Cítí se úplně vyčerpaná.

**ANAMNÉZA**

**Rodinná anamnéza:**

**Matka:** zemřela v 83 letech zřejmě stářím

**Otec:** dlouho se prý léčil se srdcem, po dlouhé nemoci zemřel v 79 letech

**Sourozenci:** nemá

**Děti:** 3 děti (syn a dvě dcery) - zdravé; pouze běžné nemoci

**Osobní anamnéza:**

**Překonaná onemocnění:** v dětství plané neštovice, st. p. APPE, trojnásobný bypass srdce

**Chronická onemocnění:** ICHS chronická

**Hospitalizace a operace:** hospitalizovaná v nemocnici již byla, na přesné datum si nevzpomíná, podstoupila operaci, kdy jí byl proveden trojnásobný bypass srdce a APPE

**Úrazy**: kromě běžných v průběhu dětství žádné vážné nebyly

**Transfúze:** při předešlých hospitalizacích ano

**Očkování:** běžná dětská povinná očkování

**Léková anamnéza**

**Název léku Forma Síla Dávkování Skupina**

Betaloc tbl. SR 200 ½-0-0 beta-blokátor

Accuzide tbl. 20 mg 1-0-0 antihypertenzivum

Sortis tbl. 10 mg 0-1-0 hypolipidemikum

Godasal tbl. 100 mg 0-1-0 antikoagulancium

**Alergologická anamnéza**

**Léky:** neguje

**Potraviny:** neguje

**Chemické látky:** neguje

**Jiné:** prach, roztoči

**Abusy**

**Alkohol:** občasná konzumace - pivo, červené víno (oslavy, ...)

**Kouření:** už nekouří, v mládí kouřila asi 10 cigaret denně

**Káva:** 2x denně - černá

**Léky:** neguje

**Jiné drogy:** neguje

**Gynekologická anamnéza**

**Menarche:** asi od 13-14 let, pravidelná

**Poslední menstruace:** asi před 14 lety

**Porody:** 2 (1. porod - dvě dcery - dvojčata, 2. porod - syn)

**Aborty:** 0

**Poslední gynekologická prohlídka:** přesně si nevzpomíná

**Samovyšetřování prsou:** prováděla; nyní již bez pravidelnosti

**Sociální anamnéza:**

**Stav:** vdaná

**Bytové podmínky:** panelový byt 3+1

**Pracovní anamnéza**

**Vzdělání:** středoškolské s maturitou

**Pracovní zařazení:** nyní nezaměstnaná, dříve pracovala jako švadlena

**Čas působení, čas odchodu do důchodu, jakého**: důchodový věk - sepsána žádost a zažádáno o přiznání starobního důchodu

**Ekonomické podmínky:** vedena na úřadu práce, dle pacientky podprůměrné ekonomické podmínky

**Spirituální anamnéza**

**Religiozní praktiky:** ateistka

**MEDICÍNSKÝ MANAGEMENT**

**ORDINOVANÁ VYŠETŘENÍ:**

RTG srdce, plíce; EKG; UZ břicha, CT

Vyšetření krve ze dne 4. 3. 2013 (CHJIP)

Biochemie:

pH 7,5

pCO2 4,69 kPa

pO2 6,3 kPa

BE 4,9

Na 141 mmol/l

K 3,7 mmol/l

Cl 100 mmol/l

urea 10,1 mmol/l

kreat 124 mmol/l

CRP 349

amyláza 1,1 ukat/l

AST 2,03 ukat/l

ALT 0,62 ukat/l

Glykémie R: 3,6 mmol/l, P: 3,7 mmol/l, V: 4,1 mmol/l

Krevní obraz:

Ery 4,7x1012 l

Leuk 12,1x109 l

Hb 133 g/l

Hk 0,4

Tromb 143x109 l

**KONZERVATIVNÍ LÉČBA:**

**Dieta:** Při příjmu NPO.

**Pohybový režim:** Při příjmu na CHJIP pacientka soběstačná, v závislosti na zdravotním stavu nutný klidový režim.

**RHB:** Aktivní polohování, klidový režim.

**Výživa:** Parenterální.

**Medikamentózní léčba:**

**Per os nic**

**Intravenózní (upravovány dle zdravotního stavu a potřeby)**

Quamatel 1 amp i. v. à 12 hod. 12-24

Degan 1 amp i. v. à 8 hod. 8-16-24

Dipidolor při bolestivosti s. c. à 8 hod.

Novalgin 2,0 ml i. v. à 6 hod.

Furosemid Forte 1 amp kontinuálně - 2 ml/hod.

Syntophyllin 2 amp kontinuáně - 1,2 ml/hod.

Tiapridal 5 amp ve 20 ml FR kontinuálně - 2 ml/hod

Augmentin 1,2 g à 8 hod. 6-14-22

**Infuzní terapie**

PL 1 000 ml+40 ml 7,45% KCl - 250 ml/hod

Glukoza 500 ml 10% aplikovat kontinuálně přes noc – 50 ml/hod

Ringer 1 000 ml aplikovat kontinuálně přes noc – 100 ml/hod

Neonutrin 10% 500 ml aplikovat 4 hodiny – 125 ml/hod

Oliclinomel N7 2 000 ml aplikovat 10:00 – 22:00 hod – 166 ml/hod

**Subkutánně**

Zibor 3500j. s. c. à 24 hod. 20:00

Dipidolor při bolestivosti s. c. à 8 hod.

**Jiná**

Oxygenoterapie (8-10 l/min O² maskou)

**CHIRURGICKÁ LÉČBA:**

Dnes zavést centrální žilní katétr.

# Ošetřovatelský proces u pacienta s akutní pankreatitidou

# STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  | **Věk** |  |
| **Bydliště** |  | **Vzdělání** | středoškolský učitel |
| **Stav** |  | **Oddělení** |  |
| **Datum přijetí** |  | **Den pobytu** |  |
| **Sběr informací dne** |  | **Pooperační den** |  |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** |  |
| **Osobní anamnéza** |  |
| **Léková anamnéza** |  |
| **Alergologická anamnéza** |  |
| **Abúzy** |  |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** |  |
| **Sociální anamnéza** |  |
| **Pracovní anamnéza** |  |
| **Spirituální anamnéza** |  |

**Lékařská diagnóza**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# Diagnostické údaje

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
|  |  |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
|  |  |

**Terapie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie |  |
| Pohybový režim |  |
| Fyzioterapie |  |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os |  |
| s. c., i. v., i. m. |  |
| **Chirurgická léčba** |  |
|  |  |
| **Lokální léčba/převaz** |  |
|  |  |
| **Invaze** |  |

# Zhodnocení pacienta dle modelu …

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

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY**

1. **Stanovte ošetřovatelské problémy pacientky v rámci holistické filosofie.**
2. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
3. **U všech zvolených diagnóz zapište určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.**
4. **Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhněte u ní cíle, očekávané výsledky a intervence.**
5. **K výsledkům laboratorních vyšetření zapište, zda jsou v normě či patologické.**