

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, haemorrhagica

Medicínské diagnózy vedlejší:

Colica biliaris, Pancreatopathia

HODNOTY ZJIŠŤOVANÉ PŘI PŘÍJMU

TK: 150/90 mmHg

P: 80/min (nepravidelný)

D: 26/min

TT: 36,7 °C

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.

Novalgín 2,0 ml i. v. à 6 hod.

Furosemid Forte 1 amp kontinuálně - 2 ml/hod.

Syntophyllin 2 amp kontinuálně - 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 UTRŮDÍ 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 ošetrovatelské problémy pacientky v rámci holistické filosofie.
2. Stanovte ošetrovatelské 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.



Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.



4. Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhňte u ní cíle, očekávané výsledky a intervence.
5. K výsledkům laboratorních vyšetření zapište, zda jsou v normě či patologické.