

## KAZUISTIKA – Pacient s anginou pectoris

Na interní oddělení byl přijat 56letý obézní pacient, který udává bolesti a silné pálení na hrudi a to vždy po námaze – chůze do schodů, běh na autobus. Tyto potíže se objevují u pacienta 3x denně a někdy i vícekrát. Po zastavení bolest i pálení ustupují do 10 minut. Tyto obtíže má již 2 měsíce. Pacient se doposud s ničím neléčil. Lékaře navštěvoval nepravidelně, jen sporadicky. Pacient je unavený a pociťuje úzkost, myslí si, že má srdeční infarkt. Je silně opocení a udýchaný. K přijetí na interní oddělení odeslal pacienta obvodní lékař k observaci a následným vyšetřením.

### HODNOTY ZJIŠŤOVANÉ PŘI PŘÍJMU

<b>TK: 160/90 mmHg</b>	<b>Výška: 180 cm</b>
<b>P: 78/min.</b>	<b>Hmotnost: 98 kg</b>
<b>D: 18/min.</b>	<b>BMI:</b>
<b>TT: 36,6 °C</b>	<b>Pohyblivost:</b>
<b>Stav vědomí: plné</b>	<b>Krevní skupina: nezjištěna</b>

- Pacient je při vědomí, orientován všemi směry, vyděšený a úzkostný.
- Pacient je uložen do zvýšené Fowlerovy polohy a je mu doporučen klid na lůžku.
- Provedeny základní krevní odběry (KO, biochemie, moč+sediment), odběr krevních plynů, RTG srdce a plic dle ordinace lékaře.
- Změřeny fyziologické funkce.
- Problémy s močením a vyprazdňováním stolice nemá.
- Lékař naordinoval pacientovi dietu č. 8.
- Pacient je objednan na ergometrii, Holterův monitoring TK a echokardiografii.

### Ošetřovatelský proces u pacienta s anginou pectoris

#### STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

##### Identifikační údaje

<b>Jméno a příjmení</b>		<b>Věk</b>	
<b>Bydliště</b>		<b>Vzdělání</b>	základní
<b>Stav</b>	ženatý	<b>Oddělení</b>	interní
<b>Datum přijetí</b>		<b>Den pobytu</b>	1.
<b>Sběr informací dne</b>			

##### Důvod přijetí

--

<b>Rodinná anamnéza</b>	otec prodělal CMP, matka diabetička, dcera zdravá
<b>Osobní anamnéza</b>	doposud se s ničím neléčil, v dětství běžné dětské nemoci
<b>Léková anamnéza</b>	léky pravidelně nikdy neužíval
<b>Alergologická anamnéza</b>	negativní

<b>Abúzy</b>	má rád pivo, denně vypije kolem 8 piv, cigarety 20/den, káva 3x denně
<b>Urologická anamnéza</b>	samovyšetření varlat neprovádí, k urologovi nechodí
<b>Sociální anamnéza</b>	žije s manželkou a dcerou
<b>Pracovní anamnéza</b>	dělník v továrně na výrobu polystyrenu
<b>Spirituální anamnéza</b>	ateista

### Lékařská diagnóza

Stabilní angina pectoris
--------------------------

### Diagnostické údaje

Ordinovaná vyšetření	Hodnocení
Echokardiografie Ergometrie Holterův monitoring TK	
Vyšetření laboratorní	Hodnocení
KO, biochemie, moč+sediment	

### Terapie

Konzervativní léčba	
Dietoterapie	č. 8, redukce hmotnosti
Pohybový režim	
Fyzioterapie	pravidelná přiměřená tělesná námaha
Medikamentózní léčba	
per os	nitráty, betablokátory, antihypertenziva, antiagregancia, hypolipidemika
s. c., i. v., i. m.	
Chirurgická léčba	
Lokální léčba/převaz	
Invazivní vstupy	

### Zhodnocení pacienta dle modelu Gorgon

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

### ZADÁNÍ PRO STUDENTY:

1. Výše prezentovaná data v rámci prvního kroku ošetřovatelského procesu utřídíte za využití koncepčního modelu M. Gordon, zhodnotíte a doplňte chybějící údaje.

2. Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.
3. U aktuálních ošetřovatelských diagnóz запиšte určující znaky a související faktory a u potenciálních ošetřovatelských diagnóz stanovte rizikové faktory.
4. Vyberte tři ze stanovených diagnóz a navrhnete u nich cíle, očekávané výsledky a intervence.
5. Pacientovi byly naordinovány krevní odběry. Které hodnoty nás budou v souvislosti s jeho onemocněním a jeho potížemi zajímat?
6. U pacienta vypočítejte BMI a запиšte do tabulky.
7. Co je to Holterův monitoring TK?
8. Co je to ergometrie?
9. Vysvětlete pacientovi echokardiografické vyšetření.
10. Pacientovi byla naordinována dieta č. 8. Jaká je to dieta?
11. V medikamentózní léčbě per os. Jsou uvedeny lékové skupiny. K jednotlivým lékovým skupinám vypište alespoň dva zástupce.
12. Pacient bude muset po propuštění z nemocnice změnit svůj dosavadní styl života. Řekněte jak.
13. Proveďte diskusi k dané problematice.