# Kazuistika – Pacientka s bércovým vředem

K hospitalizaci na chirurgické oddělení byla přijata 54letá žena pro nehojící se bércový vřed na pravé dolní končetině nad vnitřním kotníkem o velikosti 15x20 cm, který silně zapáchá. Jedná se o bércový vřed žilního původu. Pacientka se doposud léčila ambulantně v soukromé chirurgické ambulanci, kde měla docházet k převazům po 3 dnech. Na chirurgickou ambulanci se poprvé dostavila před 4 měsíci, kde udávala, že se udeřila o pedál kola do oblasti vnitřního kotníku. Zpočátku se jednalo spíše o defekt povrchový, který se hojil per primam. Na pravidelné převazy však pacientka nechodila, a proto došlo ke značné progresi defektu. Dnes při kontrole na chirurgické ambulanci lékař doporučil hospitalizaci na chirurgickém oddělení, se kterou pacientka souhlasila. Posledních 14 dnů žije pacientka v azylovém domě. Před rokem se rozvedla, dříve pracovala v třísměnném provozu v automobilové firmě. K dnešní kontrole pacientku přivedla terénní sociální pracovnice, která ji doprovodila i k hospitalizaci. Pacientka měla před několika lety problém s žílami na dolní končetině, neví už přesně jaké.

|  |  |
| --- | --- |
| **TK: 160/85 mmHg.** | **Výška: 170 cm** |
| **P: 75/min.** | **Hmotnost: 52 kg** |
| **D: 20/min.** | **BMI: 18** |
| **TT: 37,8 ˚C** | **Pohyblivost: soběstačná** |
| **Stav vědomí: plné** | **Krevní skupina: AB** |

* Pacientka je při vědomí, orientována místem, osobou i časem. Sluch i zrak má v pořádku. Řeč je mírně nesrozumitelná, dech páchne po alkoholu.
* Pacientka je špinavá, celkově zanedbaná.
* Udává silné bolesti v místě bércového vředu.
* Před převazem aplikován Novalgin 5 ml i. m.
* Na pravé dolní končetině se nachází bércový vřed o velikosti 15x20x2 cm, horní část rány je nekrotická se suchou spodinou, spodní část rány je zarudlá s otokem, povleklá, exudující, rána zapáchá.
* Proveden stěr z rány na bakteriologické vyšetření a citlivost na ATB.
* U pacientky proveden převaz rány, rána mechanicky očištěna Prontosanem, ošetřena Nu-gelem k odloučení nekrotické části, přiloženo sterilní krytí, elastické obinadlo.
* Periferie na dolní končetině je v normě, prsty jsou teplé, prokrvené, puls je hmatný.
* Se souhlasem pacientky pořízena fotodokumentace rány.
* Subjektivně se cítí slabá a unavená, má mírnou nauzeu, ale nezvrací.
* Fyziologické funkce - TT 37,8 ˚C, TK 160/80 mmHg.,D 20/min.
* Oběhově je stabilní, bez dušnosti.
* Přístup k udržování zdraví má negativní. Kouří 20 cigaret denně, alkohol pije pravidelně, drogy neužívá. Stravuje se nepravidelně. Udává, že se snaží dodržovat pokyny lékaře.
* Denně vypije 8 piv, které považuje za pitný režim a několik černých káv. Tvrdý alkohol pije občas.
* Rodinné zázemí nemá žádné. Má jednu dospělou dceru, která se s ní nestýká.
* Nepracuje, na úřadu práce není vedena. V současné době se jí věnuje sociální pracovnice, ke které má důvěru.

**Ošetřovatelský proces u pacientky s bércovým vředem**

# STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  | **Věk** |  |
| **Bydliště** |  | **Vzdělání** | středoškolské |
| **Stav** | rozvedená | **Oddělení** |  |
| **Datum přijetí** |  | **Den pobytu** |  |
| **Sběr informací dne** |  | | |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
| **I 83.2 žilní městky dolních končetin se vředem i zánětem** |

|  |  |
| --- | --- |
| **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** |
| **Glukóza**  **CRP**  **Bilirubin**  **ALT**  **AST**  **GMT** | 7,2 mmol/l  120 mg/l  35 ųkat/l  1,25 ųkat/l  1,29 ųkat/l  1,16 ųkat/l |

**Terapie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | 3 |
| Pohybový režim |  |
| Fyzioterapie |  |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os |  |
| s. c., i. v., i. m. |  |
| **Chirurgická léčba** |  |
|  |  |
| **Lokální léčba/převaz** |  |
|  |  |
| **Invaze** |  |

# 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 pacientky dle modelu M. Gordon

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

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY**

1. **Výše prezentovaná data v rámci prvního kroku ošetřovatelského procesu utřiďte za využití koncepčního modelu M. Gordon, zhodnoťte a doplňte chybějící údaje.**
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 dvě ze stanovených diagnóz a navrhněte u nich cíle, očekávané výsledky a ošetřovatelské intervence.**
5. **Jaká je příčina bércového vředu žilního původu?**
6. **Co si představujete pod pojmem vlhké hojení ran a jaké jsou jeho výhody?**
7. **Uveďte, jaký je rozdíl mezi obinadlem s krátkým a dlouhým tahem?**
8. **Jaké elastické obinadlo přiložíte u dané pacientky?**
9. **Zajistěte edukaci pacientky o nutnosti dodržování správné životosprávy, která je nezbytná k úspěšnému hojení bércového vředu.**
10. **Určete sociální problémy u pacientky s bércovým vředem a navrhněte jejich řešení.**
11. **Jaké jsou fyziologické hodnoty krevních odběrů?**
12. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
13. **Vyhledejte dostupnou literaturu, která se týká vlhkého hojení ran.**