# Kazuistika – Imobilní pacient s dekubitem

Hospitalizovaný pacient nemocnice Milosrdných bratří v Brně byl přeložen z interní JIP na LDN této nemocnice.

Na interní JIP byl 49letý morbidně obézní (BMI 40) pacient přijat před třemi týdny s městnavým selháním srdce a infarktem myokardu přední stěny, kardiak s diabetem 2. typu na PAD (perorální antidiabetika).

Vzhledem k tomu, že při příjmu u pacienta přetrvávala oběhová nestabilita s nutností podpory sympatomimetik (aplikace Noradrenalinu a Dobutaminu), k progresi kardiogenního šoku a neklidu pacienta, nasadili lékaři léčbu pomocí sedativ (uklidňující léčiva). Pacient byl zaintubován a napojen na UPV (umělou plicní ventilaci). I přes veškeré polohování po hodině vznikl u pacienta rozsáhlý dekubitus čtvrtého stupně o velikosti 10,4x7,2 cm v sakrální (křížové) oblasti, byl ohraničený se zarudlým okolím v lemu asi 2 cm, žlutavě povleklý, vyplněný nekrózou a silně zapáchající.

**Po vyléčení a zlepšeném zdravotním stavu** byl pacient odpojen od UPV a přeložen do LDN, ale stále byl imobilní, rehabilitoval pouze na lůžku s pomocí fyzioterapeuta a za pomoci ostatního zdravotnického personálu při polohování a převazování dekubitu.

**HODNOTY ZJIŠŤOVANÉ PŘI PŘÍJMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **TK: 150/90 mmHg** | **Výška: 182 cm** |
| **P: 90/min.** | **Hmotnost: 138 kg** |
| **D: 16/min.** | **BMI: 41,7** |
| **TT: 38,2 °C** | **Pohyblivost: imobilní, polohování na lůžku** |
| **Stav vědomí: plné** | **Krevní skupina: 0 Rh+** |

* Pacient je při vědomí, zaujímá polohu střídavě na pravém a levém boku (za pomocí zdravotnického personálu) pro vzniklý dekubitus v sakrální části.
* Fyziologické funkce jsou měřeny dvakrát denně z důvodu prodělané akutní diagnózy (srdeční selhání, IM) TK 150/90 mmHg, P 90/min., D 16/min., TT tělesná teplota - 38,2 °C.
* Má zavedenou flexilu a jsou mu intravenózně aplikovány 100 ml F/F s ATB - Augmentin 1,2 g à 12 hodin pro hojení dekubitu a nešíření infekce do celého těla.
* Jako tromboembolickou (TEM) prevenci se pacientovi aplikuje Fraxiparin 0,8 ml à 12 hodin s. c.
* Pro zlepšení dýchání po prodělané nemoci má ordinovaný kyslík (O2) maskou dle potřeby.
* Pacient má diabetickou dietu, je krmen ošetřovatelským personálem, který dohlíží i na příjem tekutin.
* Pacient má zaveden permanentní močový katétr (PMK), moč je odváděna do sběrného sáčku, 2x denně měřeno množství a specifická váha moči.
* Na diabetes mellitus, srdeční selhání a na bolest dekubitu jsou pacientovi podávány léky per os.
* Pro hodnocení rizik dekubitů byla použita u pacienta Nortonové škála.
* Dekubitus je převazován dle ordinací chirurgického lékaře a dvakrát denně převaz provádí sestra - specialistka proškolená pro hojení ran. Cílem bylo co nejšetrněji a nejrychleji odstranit nekrózu. Pomocí speciálních přípravků se podařilo za 35 dnů odstranit nekrózu, vyčistit defekt, odstranit hnisavá ložiska a obnovit granulaci rány. Dekubitus se dobře hojí a jeho velikost se zmenšuje.

**Přehled hojení dekubitu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Počet dnů** | **Ošetřování** |
| **0 až 10 dní** | **typ rány**: dekubitus v sakrální oblasti  **klinické příznaky**: nekróza  **stupeň exsudace**: střední  **stav okolí rány**: klidné  **cíle léčby**: debridement  **primární krytí**: TenderWet  **sekundární krytí**: Zetuvit  **sekundární fixace**: Omnifix elastic  **kompresivní terapie**: bez komprese  **hodnocení:** vzhledrány tmavé černo-hnědé barvy, zapáchající |
| **od 10. dne**  **do 18. dne** | **typ rány**: dekubitus v sakrální oblasti  **klinické příznaky**: fibrinový povlak  **stupeň exsudace**: střední  **stav okolí rány**: klidné  **cíle léčby**: podpora granulace  **primární krytí**: PermaFoam  **sekundární krytí**: Zetuvit  **sekundární fixace**: Omnifix elastic  **kompresivní terapie**: bez komprese  **hodnocení:** vzhled ránybarvyčervené s bíložlutými ložisky |
| **od 18. dne**  **do 26. dne** | **typ rány**: dekubitus v sakrální oblasti  **klinické příznaky**: bakteriální povlak  **stupeň exsudace**: střední  **Stav okolí rány**: klidné  **cíle léčby**: vyčištění rány  **primární krytí**: PermaFoam  **sekundární krytí**: Zetuvit  **sekundární fixace**: Omnifix elastic  **kompresivní terapie**: bez komprese  **hodnocení:** vzhled rány barvy červené, se zelenobílými ložisky |
| **od 26. dne**  **do 35. dne** | **typ rány**: dekubitus v sakrální oblasti  **klinické příznaky**: granulace  **stupeň exsudace**: nízký  **stav okolí rány**: klidné  **cíle léčby**: paliativní/konzervativní  **primární krytí**: Hydrosorb  **sekundární krytí**: Zetuvit  **sekundární fixace**: Omnifix elastic  **kompresivní terapie**: bez komprese  **hodnocení:** vzhled rány růžové barvy, nepáchnoucí, granulující |

**Ošetřovatelský proces u imobilního pacienta s dekubitem**

# STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  | **Věk** |  |
| **Bydliště** |  | **Vzdělání** |  |
| **Stav** |  | **Oddělení** |  |
| **Datum přijetí** | 1. 9. 2014 | **Den pobytu** |  |
| **Sběr informací dne** |  | | |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | matka zemřela v 70 letech na ICHS (ischemickou chorobu srdeční), otec 78 let, má diabetes mellitus 2. typu a je po amputaci prstů LDK (levé dolní končetiny), sourozence má 2 bratry - nic o nich neví, nestýká se s nimi |
| **Osobní anamnéza** | ženatý |
| **Léková anamnéza** | antidiabetika (léky na cukrovku) na diabetes mellitus 2. stupně, kardiotonika (léky na srdce) |
| **Alergologická anamnéza** | alergie neudává |
| **Abúzy** | abúzy neudává |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** | 0 |
| **Sociální anamnéza** | žije s manželkou, děti - dcery žijí v zahraničí |
| **Pracovní anamnéza** | nepracující - nezaměstnaný na ÚP (úřadu práce) |
| **Spirituální anamnéza** | nevěřící |

**Lékařská diagnóza**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# Diagnostické údaje

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| chirurgické, kontrola EKG | v normě |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
| glykémie | laboratorní hodnoty v normě |

**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 pacienta v rámci holistické filosofie.**
2. **Výše prezentovaná data v rámci prvního kroku ošetřovatelského procesu za využití koncepčního modelu M. Gordon utřiďte a zhodnoťte.**
3. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
4. **U všech zvolených diagnóz zapište určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.**
5. **Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhněte u ní cíle, očekávané výsledky a intervence.**
6. **Navrhněte edukační plán u pacienta s dekubitem.**
7. **Do kolika stupňů rozdělujeme dekubity?**
8. **Vyjmenujte fáze při léčbě od 2. stupně dekubitů.**
9. **Jak se nazývají škály pro měření rizik vzniku dekubitů?**