

## KAZUISTIKA – Pacientky s epilepsií 1

### Identifikační údaje

<b>Jméno a příjmení</b>	X. Y.	<b>Věk</b>	35 let
<b>Bydliště</b>	xxx	<b>Vzdělání</b>	VŠ
<b>Stav</b>	svobodná	<b>Oddělení</b>	xy
<b>Datum přijetí</b>	x. y.	<b>Den pobytu</b>	1.
<b>Sběr informací dne</b>	x. y.	<b>Hospitalizace</b>	akutní

### Důvod přijetí

epileptický záchvat GM

<b>Rodinná anamnéza</b>	bezvýznamná
<b>Osobní anamnéza</b>	<p>Porod i psychomotorický vývoj pacientky proběhl bez komplikací. V mezidobí let 1982-1986 st. p. varicella a salmonelóza. V roce 1988 hospitalizována pro meningitis, pravděpodobně st. p. parotitis epidemica.</p> <p>V r. 1994 intoxikace léky (název si již nepamatuje) po hádce s partnerem a pod vlivem alkoholu. Pacientka uvádí suicidální podtext. Vybavuje si, že se ráno probudila, byla zmatená a nemohla odpovídat. Následoval první epileptický záchvat GM, který (dle rodičů) trval přibližně 3 minuty. Byla převezena ZZS do nemocničního zařízení, vyšetřena psychologem a jelikož ve výpovědi suicidální podtext popřela, propuštěna domů. Další záchvat proběhl v r. 2004, předcházelo mu 14 dní, kdy pacientka málo spala a pila téměř denně větší množství alkoholu. Ráno si šla se svým partnerem zaběhat do lesa, vybavuje si, že měla na okamžik „bílo před očima“ a dále si již nic nepamatuje. Vědomí nabyla asi po 5 minutách, partner uváděl, že se náhle zastavila, upadla a měla epileptický záchvat, podle popisu symptomů opět GM.</p> <p>V následujícím období od r. 2006 se záchvaty začaly objevovat až 3x do měsíce, vždy jim předcházelo požití alkoholu a nepravidelný spánek. Pacientka se rozhodla navštívit neurologa, který diagnostikoval epilepsii a nasadil medikaci, Lamictal 100 mg tbl. 1-0-1, po jeho nasazení záchvaty ustaly, také díky absolutnímu vysazení alkoholu.</p>
<b>NO - nynější onemocnění</b>	Po čtyřech měsících dodržování režimových opatření se pacientka navrátila k původnímu stylu života, alkohol konzumovala min. 1x týdně, zhruba 0,75 l za večer. Záchvaty se objevovaly 1x ročně

	<p>bez vážnějších úrazů. Nejčastějším místem byly supermarkety, spouštěcím mechanismem zřejmě zářivky.</p> <p>Tento stav trval v podstatě do minulého roku, v r. 2010 se však vyskytly 3 záchvaty GM. Od r. 2010 již další záchvat nenastal, a ačkoliv pacientka udává občasné aury trvající několik sekund, tvrdí, že se naučila spuštění záchvatu ovládnout a daří se jí to za určitých podmínek, např. nechodí-li druhý den po zábavách ven a odpočívá, a pokud již cítí nějakou předzvěst, začne se soustředit na něco jiného a k záchvatu nedojde.</p>
<b>Léková anamnéza</b>	Lamictal 100 mg tbl. 1-0-1, Jeanine tbl. 0-0-1
<b>Alergologická anamnéza</b>	Alergie na sluneční záření a kontaktní alergie na nikel
<b>Abúzy</b>	<p>Pacientka kouří od 15 let s krátkými pauzami, posledních 10 let cca 15 cigaret denně, avšak v kombinaci s alkoholem vykouří i 30 cigaret za večer.</p> <p>Alkohol konzumuje většinou 1x týdně, množství se pohybuje okolo 1 l vína, tvrdý alkohol zhruba rok nepožívá vůbec.</p> <p>V minulosti udává užívání návykových látek, zpočátku THC, v mezidobí let 2002-2003 pervitin. V současné době užívá 1x měsíčně kokain, tato droga jí (dle jejích slov) vyhovuje, jelikož u ní omezuje účinek alkoholu. Opiáty neguje.</p>
<b>Gynekologická/urologická anamnéza</b>	Menarché 1991, začátek pohlavního života 1993, od r. 1994 HA, menstruace pravidelná. Od r. 2008 užívá HA kontinuálně. V r. 2004 interrupce v 11. tt. (na vlastní žádost). V r. 2011 konizace děložního čípku.
<b>Sociální anamnéza</b>	Pacientka je svobodná, žije v bytě se svým partnerem. Studuje vysokou školu zdravotnického zaměření, pracuje ve zdravotnictví na částečný úvazek. Částečně je také podporována rodiči.
<b>Pracovní anamnéza</b>	Pracuje ve zdravotnictví na částečný úvazek
<b>Spirituální anamnéza</b>	Nevěřící

## Lékařská diagnóza

### G. 40.6 epileptický záchvat GM

25.2. 2010 (po přijetí)

Podán FR 1000 ml+1 amp. (10 ml) MgSO<sub>4</sub> i. v., doba kapání nastavena na 4 hodiny. Po dokapání infúze pacientka lucidní, orientovaná, spolupracuje. Hybnost aktivní, bez fatické léze, artikulace v normě. Hlava na poklep nebolestivá, zornice izokorické, fotosenzibilita ++, bulby jsou ve středním postavení, dotahuje všemi směry. Skléry bílé, spojivky růžové. Výstupy nervu V. (trigeminus) nebolestivé, inervace (facialis) souměrná. Jazyk vlhký, plazí středem. Kolorit normální, turgor

kůže přiměřený, výživa v normě. Reflexy na HK výbavné, stisk a čítí symetrické. DK bez akroparéz. Stoj pevný, chůze bez nápadností. Bolest v oblasti levého ramenního kloubu.

Vzhledem k stavu po požití alkoholu pacientka hospitalizována na lůžkovém oddělení neurologie. Provedeno RTG vyšetření levého ramenního kloubu, bez nálezu. Předepsán klidový režim, kontrolní měření TK, kontrola hydratace. Medikace Lamictal 50 mg tbl. 1-0-1, při bolesti Novalgin 500 mg tbl. 1-1-1.

## Fyzikální vyšetření provedené sestrou

### 25. 2. 2010 (po přijetí)

#### Fyziologické funkce:

TK: 115/80 mmHg - normotenze

P: 77/min. pravidelný

D: 15/min. eupnoe bez stridoru

TT: 36,8 °C

**výška:** 174 cm

**váha:** 55 kg

**BMI:** 19

- **stav kůže:** hematom na levém oku a levém rameni následkem pádu, pacientka si stěžuje na výraznou bolest v levém rameni (dle škály bolesti 5/10)
- **vědomí:** zastřené z důvodu postalkoholového stavu, somnolence
- **orientace:** orientována osobou, časem i prostorem
- **řeč:** zpomalená
- **dutina ústní:** pokousaný jazyk na pravé straně, chrup neporušen
- **dutina nosní:** bez sekrece

## Model Marjory Gordon

### Vnímání zdraví, udržování zdraví

Zdraví pacientka vnímá jako složku života, od které se odvíjejí všechny její další činnosti, chování i nálada. Netrvá na tom, aby byl její životní styl pouze zdravý. Měl by být symbiózou fyzické a psychické pohody. Když se její tělo cítí dobře, cítí se tak i ona. Spousta věcí jí dodává energii, i když ji některé mohou zase vzít. Hlavní je, aby pozitivní energie převládala. Jí zdravě, pravidelně cvičí, ale také si občas sedne s přáteli a pije nějaký ten alkohol, ačkoli ho má zakázaný a ví, že by jí ve skutečnosti bylo fyzicky lépe, kdyby se ho úplně zřekla. Je-li však ve společnosti jediná, kdo nepije, přestává ostatním rozumět, dá se říci, že je na „jiné vlně“. Vzhledem k její nemoci bylo těžké najít „zlatou střední cestu“, to znamená bavit se a zároveň si co nejméně ubližovat.

### Výživa, metabolismus

Styl výživy pacientky se odvíjí od situace, ve které se právě nachází. Ve dnech, kdy chodí do školy nebo do práce, je nucena přizpůsobit se daným podmínkám. Snídá většinou 1,5 hodiny poté, co se probudí a další porce jídla následují v tříhodinových intervalech. Pokud se včas nenají, vnímá úbytek energie, třesou se jí ruce. První pomocí, pokud nemá možnost se najíst, je kostka hořké čokolády s vysokým obsahem kaka. Do jídelníčku se snaží zahrnout dostatečné množství ovoce a

zeleniny, celozrnného pečiva, mléčných výrobků, obilovin, cereálií atd., a to v co nejkvalitnější formě (např. neloupanou rýži, těstoviny z mořských řas apod.). Není přílišným milovníkem masa, v minulosti byla několik let vegetariánkou, avšak vzhledem k tomu, že jí začaly padat vlasy a objevovat se bílé skvrny na nehtech, zařadila do jídelníčku alespoň ryby a krůtí maso.

Užívá některé potravinové doplňky pro podporu mozkové činnosti (lecitin, gingo biloba), imunity (echinacea) a celkového fyzického stavu (B-komplex).

Dodržovat pitný režim jí nečiní nejmenší potíže, za den vypije minimálně 4 l tekutin, zhruba 1,5 l tvoří čistá voda, zbývající část bylinné a zelené čaje, ředěné ovocné šťávy apod.

Je-li v období zvýšeného stresu, objevují se jí v ústech afty. Se zuby problémy nemívá, pravidelně, 1x za 6 měsíců navštěvuje dentistu.

### **Vylučování**

V této oblasti pacientka nezaznamenala žádné obtíže, snad jen častější mikci vzhledem k pravidelnosti pitného režimu. Diuréza změřena na 3 litry, což by se dalo klasifikovat jako polyurie. Špatně snáší vysoké teploty, což se u ní projevuje zvýšeným pocením, zvláště v obličeji.

### **Aktivita, cvičení**

V době, kdy byla pacientce diagnostikována epilepsie, se začala věnovat józe, cvičí pravidelně každé ráno, přibližně 20 min. Jóga jí pomáhá se soustředit a dle jejího názoru také ovlivňuje zvládnání záchvatů. Má-li čas, věnuje se běhání, plavání, cyklistice a příležitostně horolezectví, ovšem pouze na amatérské úrovni.

### **Spánek, odpočinek**

Pro spánek je pro ni nejvíce vyhovující čas od 22. do 9. hodin. V tomto případě se cítí nejvíce odpočatá, což je ovšem málokdy, jelikož studuje a chodí do zaměstnání převážně v ranních hodinách. Její spánek je tudíž velice nepravidelný. Občasný stres se snaží kompenzovat již zmíněnou jógou a také relaxací ve vaně za použití svíček a vonných olejů, jejím nejoblíbenějším je výtažek z červeného pomeranče, který má dle aromaterapie antidepresivní a osvěžující účinky.

Relaxací by se dalo nazvat i posezení s přáteli, pacientka udává, že v těchto chvílích zapomíná na záležitosti a problémy všedních dnů. Nejraději tráví čas na čerstvém vzduchu.

### **Citlivost (vnímání), poznávání**

Pacientka srovnává období, kdy ve svých 20 letech neměla problémy se soustředěním, vyjadřováním, schopností rozhodování ani pamětí. V současnosti již bohužel registruje úbytek paměťové kapacity a těžko se rozhoduje, byť často v primitivních situacích. Když se delší dobu zabývá určitým problémem, začínají se jí myšlenky rozbíhat a je nucena tuto činnost přerušit. Je to pro ni velmi nepříjemný pocit, frekvence těchto situací většinou závisí na míře zátěže. Tuto určitou mozkovou stagnaci přičítá svému stylu života a do jisté míry i následkům epileptických záchvatů.

Zřejmě má vyšší práh bolesti, tu vnímá pouze jako lehce odlišný fyzický stav, kterým se nijak hlouběji nezabývá. Zásadně nepoužívá žádná analgetika.

### **Sebepojetí, sebeúcta**

Sama sebe vnímá jako člověka, který by (kdyby měl silnější vůli) mohl být mnohem soustředěnější, vnímavější a mohl působit vyrovnaněji. Věří, že má velký potenciál učit se novým věcem, naslouchat přátelům a najít v sobě vnitřní klid. Také její okolí ji vnímá jako inteligentní a vtipnou osobnost v období, kdy se vyhýbá alkoholu, což jí alespoň částečně navrácí pozbylé sebevědomí.

### **Role, vztahy**

Nejpevnější zázemí cítí ve své rodině, je šťastná, že se má o koho opřít a kde hledat pomoc. Jako velmi důležitého vnímá také svého partnera a malou skupinu stálých přátel, ke kterým se často vrací, ač již několikrát změnila místo svého působení.

Zatím na ni nijak nedoléhá touha většiny žen vdát se a mít děti. Je přesvědčena, že mohou partneri vedle sebe svobodně žít, aniž by podepsali svatební dokumenty. Ovšem věrnost a úcta k partnerovi jsou pro ni stěžejní.

### **Reprodukce a sexualita**

Téma reprodukce již bylo popsáno v předešlém bodě, pojem sexualita má pacientka spojen především s pocitem porozumění, bigamii neuznává. Stres, zátěžové situace - zvládnutí, tolerance.

Za základ zvládnutí stresu pacientka považuje uvědomění si cíle, kterého chce dosáhnout. Je pro ni velmi důležité, aby měla zaměstnání, které ji naplňuje a kolektiv, ve kterém se cítí spokojena.

### **Víra a životní hodnoty**

Pacientka se řídí tezí, že vše pozitivní, co předala, se jí stejnou měrou navrácí zpět a naopak. Pokud nastává období, kdy se jí méně daří, vnímá ho jako důsledek vlastního pochybení a jako zkušenost, která by měla vést k určité změně.

Vyznáním se neřadí k žádné konkrétní církvi, svými myšlenkami je jí nejbližší buddhismus, na kterém si váží nenásilnosti, tolerance a vnitřního klidu tohoto náboženství, lásky k ostatním bez předsudků a hledání pochybení v první řadě v sobě. Lidé by dle ní měli být prosti kritiky, na kterou nebyli tázáni a zaměřit se na to, aby se sami stali osobnostmi, které by si mohli vážit.

### **Jiné**

V návaznosti na předchozí body pacientka udává, že je se svým životem převážně spokojena, svoje chyby se snaží napravovat. Jejím životním krédem je „nepřekážet a neškodit“ a také se snažit, aby její chování nebo jednání negativně neovlivňovala okolí.

### **ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

- 1) Identifikujte chybějící informace.**
- 2) Identifikujte chybné informace.**
- 3) Stanovte ošetřovatelské diagnózy a uspořádejte je podle priorit.**
- 4) U vybrané ošetřovatelské diagnózy stanovte cíle, očekávané výsledky a ošetřovatelské intervence.**
- 5) Navrhněte související edukace.**