

## KAZUISTIKA – Pacientka s hypofunkcí štítné žlázy v primární péči

### Identifikační údaje

<b>Jméno a příjmení</b>	V. N.	<b>Věk</b>	52 let
<b>Bydliště</b>	Červené Pečky	<b>Vzdělání</b>	základní
<b>Stav</b>	vdaná	<b>ambulance</b>	ordinace PL pro dospělé
<b>Datum návštěvy v ordinaci PLD</b>	4. 8. 2013		
<b>Sběr informací dne</b>	4. 8. 2013		

### Důvod návštěvy v ordinaci praktického lékaře pro dospělé

Pacientka ve věku 52 let, servírka, navštívila PL pro dospělé, protože se jí zdá, že v poslední době přibrala na váze několik kilogramů, často má zácpu, je spavá, zimomřivá a má v poslední době velmi suchou kůži, která se jí olupuje. Stále se maže mastnými krémy, ale příliš to nepomáhá. Má pocit, že je stále zbytečně podrážděná v poslední době, nervózní, občas má i třesy. V noci trpí poslední dobou nespavostí, nemůže usnout a v noci se i často budí. Celkově jí připadá, že má ochablější svaly, každá i mírná fyzická námaha ji unaví. Jako velmi nepříjemné pociťuje také zvýšené pocení. Také se jí v poslední době nadměrně lámou nehty a padají jí vlasy. Celkově se cítí jako „zpomalená“, velmi často unavená. Není schopna po příchodu z práce doma již nic udělat, polehává a pospává. Začíná mít rodinné problémy, protože manžel jí tvrdí, že je jenom líná a nechce se starat o domácnost a pořád by jenom spala. Pacientka říká, že je jí zima i tam, kde ostatní cítí tepelný komfort. Není si vědoma žádné příčiny, proč by měla být takto unavená a spavá, spát chodí poměrně brzy, právě z důvodu velké únavy po práci. Pracuje jako servírka, celý den je v práci na nohou, pracuje 12 hodinové směny a tato práce, která ji dříve bavila, ji v poslední době velmi vyčerpává. Také ji bolí klouby a svaly po celodenní práci, objevují se jí i otoky, hlavně dolních končetin. Pacientka přiznává, že cítí, jako kdyby byla o 15 let starší, má depresivní myšlenky, nic ji nebaví, ani péče o rodinu, ani návštěvy divadel či přátel, které měla dříve velmi ráda.

<b>Rodinná anamnéza</b>	<p><b>Otec:</b> zemřel v 81 letech na stáří, léčil se s různými druhy alergií</p> <p><b>Matka:</b> zemřela v 84 letech, posledních 10 let života se léčila s diabetem mellitem 2. typu perorálními antidiabetiky</p> <p><b>Sourozenci:</b> bratr, 48 let, nadváha, jinak zdravý, léčený alergik</p>
<b>Osobní anamnéza</b>	<p><b>Překonané a chronické onemocnění:</b> prodělala běžné dětské nemoci, před rokem prodělala komplikovanou chřipku, kvůli níž byla déle než měsíc v pracovní neschopnosti</p> <p><b>Hospitalizace a operace:</b> 0</p> <p><b>Úrazy:</b> neprodělala žádné závažnější úrazy</p>

	<b>Transfuze:</b> 0 <b>Očkování:</b> pouze povinné
<b>Vitální funkce</b>	<b>TK:</b> 130/80 mmHg, <b>P:</b> 73/min. <b>D:</b> 18/min. <b>TT:</b> 36,6 °C <b>Pohyblivost:</b> neomezena <b>Stav vědomí:</b> při vědomí, orientovaná
<b>Fyzikální vyšetření sestrou</b>	
<b>Léková anamnéza</b>	Pacientka užívá v jarním až podzimním období Zyrtec z důvodu alergie, do menopauzy před 5 lety užívala hormonální antikoncepci.
<b>Alergologická anamnéza</b>	<b>Léky:</b> pacientka trpí pylovou alergií, v jarním až podzimním období užívá Zyrtec 1 tbt. 10 mg denně <b>Potraviny:</b> alergie na jahody, ořechy, kakao <b>Chemické látky:</b> nejuje <b>Jiné:</b> nejuje

<b>Abúzus návykových látek</b>	<b>Alkoholické nápoje:</b> pacientka pije velmi omezeně alkoholické nápoje, k obědu si dá občas malé pivo, víno příležitostně při rodinných oslavách, tvrdý alkohol nepije <b>Kouření:</b> 0
<b>Gynekologická anamnéza</b>	<b>Gynekologická anamnéza:</b> od 13 let pacientka nepravidelně menstruovala, hormonální antikoncepce byla součástí hormonální léčby, preventivní gynekologické prohlídky absolvuje pravidelně, spontánní potraty 2, interrupce 0

<b>Sociální anamnéza</b>	<b>Stav:</b> vdaná <b>Bytové podmínky:</b> pacientka bydlí s manželem a 2 dospělými syny v rodinném domě na větší vesnici <b>Vztahy, role a interakce v rodině:</b> vzájemné vztahy v rodině jsou velmi dobré a nekonfliktní
<b>Pracovní anamnéza</b>	servírka v pohostinství
<b>Spirituální anamnéza</b>	ateistka

### Lékařská diagnóza

E 038 Hypotyreóza

### Diagnostické údaje

Ordinovaná fyzikální vyšetření	Hodnocení
výška, hmotnost, BMI, krevní tlak	výška 160 cm, váha 71 kg, BMI 27,7 (nadváha) TK 138/88 mmHg
měření časového průběhu reflexu Achillovy šlachy (RAŠ) - používaný ukazatel periferního účinku tyreoidálních hormonů	trvání RAŠ 460 ms – prodloužené, jedná se o zpomalení svalové kontrakce a relaxace
<b>EKG</b>	mírná bradykardie, mírné prodloužení Q-T úseku, nespecifické změny ST segmentu a vlny T, občasné komorové extrasystoly
<b>Laboratorní vyšetření funkce štítné žlázy</b>	zvýšená hladina tyreoidálního stimulačního hormonu - TSH v krvi 5,5 mIU/l (ref. meze 0,35–5,50 mIU/l) snížená hladina frakce volného tyroxinu FT4–9,0 pmol/l referenční hodnota 12-25 pmol/l velmi mírně snížená hladina frakce volného trijodtyroninu - 5,2 pmol/l (referenční hodnota 5,5-9,0 pmol/l)
<b>Sonografické vyšetření štítné žlázy</b>	hypoechogenita typická pro autoimunní onemocnění
<b>Další vyšetření laboratorní</b>	<b>Hodnocení</b>
glykémie, celkový cholesterol, TAG,	cholesterol celkový 5,6 mmol/l TAG 2,0 mmol/l glykémie 5,1 mmol/l

### Terapie

<b>Konzervativní léčba</b>	
Dietoterapie	
Pohybový režim	
<b>Medikamentózní léčba</b>	
per os	Letrox 50 tbl.: dávkování počáteční dávka 50 µg/den po dobu 2 týdnů, poté 100 µg/den, celková denní dávka se užívá ráno nalačno, půl hodiny před jídlem
s. c., i. v., i. m.	0
<b>Chirurgická léčba</b>	0
<b>Invaze</b>	0

## Doplňující terapie

Režimová opatření	
Psychoterapie	
Podpůrné terapeutické aktivity	
<b>Jiné</b>	

### ZADÁNÍ PRO STUDENTY:

1. **Demonstrujte na kolegyni (kolegovi) způsob fyzikálního vyšetření štítné žlázy sestrou a jeho obsah.**
2. **Doplňte z uvedených anamnestických údajů pravděpodobný výsledek fyzikálního vyšetření štítné žlázy sestrou u pacientky do tabulky. Stanovte alespoň 2 ošetrovatelské diagnózy u pacientky s léčenou hypotyreózou. Definujte na základě poskytnutých údajů související faktory, určující znaky a očekávané výsledky.**
3. **Navrhněte a doplňte do tabulky s názvem Terapie zásady zdravé výživy a pohybové aktivity u pacientky s hypotyreózou.**
4. **Navrhněte a doplňte do tabulky s názvem Doplňující terapie vhodné aktivity (vhodná režimová opatření, psychoterapii a další podpůrné terapeutické aktivity).**
5. **Edukujte pacientku o patofyziologii hypotyreózy a významu substituční terapie.**
6. **Proveďte zhodnocení pacientky dle modelu M. GORDON, vyznačte nalezené ošetrovatelské problémy.**

1.	<b>Podpora zdraví</b>	
2.	<b>Výživa</b>	
3.	<b>Vylučování a výměna</b>	
4.	<b>Aktivita, odpočinek</b>	
5.	<b>Vnímání, poznání</b>	
6.	<b>Vnímání sebe sama</b>	
7.	<b>Vztahy mezi rolemi</b>	
8.	<b>Sexualita</b>	
9.	<b>Zvládání/tolerance zátěže</b>	
10.	<b>Životní princip</b>	
11.	<b>Bezpečnost, ochrana</b>	
12.	<b>Komfort</b>	
13.	<b>Růst, vývoj</b>	