# Kazuistika – Pacientka s intoxikací léky

**IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE**

**Jméno a příjmení:** M. K.

**Pohlaví:** žena

**Datum narození:** 1970 **Věk:** 44

**Adresa trvalého bydliště:** Vyškov RČ: 700000/0000

**Pojišťovna:** Všeobecná zdravotní pojišťovna 111 **Datum přijetí**: 11. 11. 2014

**Vzdělání:** základní

**Zaměstnání:** nyní nezaměstnaná, dřívější dělnice

**Stav:** rozvedená, bezdětná

**Státní příslušnost:** ČR

**Kontaktní osoby k podávání informací**: matka

**Typ přijetí:** neodkladné

**Oddělení:** interní gastroenterologická klinika

**Důvod přijetí udávaný pacientkou:**

Pacientka nic neudává. Nalezena matkou doma v těžkém soporozním stavu. **Medicínská diagnóza hlavní:**

Intoxikace léky - jiná psychotropní léčiva

**Medicínské diagnózy vedlejší:**

Emočně nestabilní porucha osobnosti

**HODNOTY ZJIŠŤOVANÉ PŘI PŘÍJMU**

**TK:** 100/60 mmHg

**P:** 60/min. (nepravidelný)

**D:** 20/min.

**TT:** 36,9 °C

**Pohyblivost:** přivezena na lehátku

**Stav vědomí:** soporozní stav (bezvědomí)

**Krevní skupina:** A Rh+

**Výška:** 175 cm

**Hmotnost:** 80 kg

**BMI:** 26,1

44letá pacientka M. K. přijata dne 11. 11. 2014 v 17:00 hodin na urgentní příjem v těžkém soporozním stavu. Vstupně za intubace proveden výplach žaludku 6 l solného roztoku, tablety nezachyceny, základní toxikologický screening negativní. Ihned po výplachu pacientka extubována, stav nevyžadoval umělou plicní ventilaci. Pacientka spontánně ventilující, probuzená tak, že odpovídá na dotaz, ale je neschopna souvislé řeči, informace nelze získat. Provedeno CT mozku - nález negativní, aplikován PŽK pro infuzní terapii, zavedena NG sonda a PMK. Z urgentního příjmu přeložena na JIP.

Při příjmu na JIP byla pacientka při vědomí, částečně spolupracovala, špatná orientace. Při monitorování byly změřeny fyziologické funkce - TK: 140/90 mmHg, P: 90/min., D: 24/min., saturace bez O2 89 %, s O2 až 99 %. Pacientka po celý den pospávala, infuzní terapie fyziologickým roztokem, dieta čajová, bez bolesti, PMK dostatečně odvádí, klidná. V noci spánek klidný, spala. Druhý den odpojena od centrálního monitoru, PMK (odstraněn) - spontánně močí, PŽK (odstraněn) a z JIP přeložena na standardní oddělení.

Anamnesticky pacientka potvrdila, že užila vyšší dávku psychofarmak z důvodu svého špatného sociálního stavu.

Naordinována dieta tekutá, medikace léky zatím neřešena, doporučeno psychiatrické, psychologické a neurologické konzilium.

**ANAMNÉZA**

**Rodinná anamnéza:**

**Matka:** 70 let, žije s dcerou ve společné domácnosti

**Otec:** zemřel na infarkt myokardu ve věku 79 let

**Sourozenci:** nemá

**Děti:** 0

**Osobní anamnéza:**

**Překonaná onemocnění:** v dětství běžné nemoci, sklon k extrémním emocím, léčena v dětské psychiatrické léčebně

**Chronická onemocnění:** porucha osobnosti

**Hospitalizace a operace:** psychiatrické léčebné ústavy, operace 0

**Úrazy**: kromě běžných v průběhu dětství žádné vážné nebyly

**Transfúze:** 0

**Očkování:** běžná dětská povinná očkování

**Léková anamnéza**

**Název léku Forma Síla Dávkování Skupina**

Tisercin tbl. 25 mg 1-1-1 psychofarmakum, neuroleptikum

Haloperidol tbl. 1,5 mg 1-1-1 psychofarmakum, neuroleptikum

Diazepam tbl. 10 mg 0-0-1 antiepileptikum, anxiolytikum

**Alergologická anamnéza:**

**Léky:** neguje

**Potraviny:** neguje

**Chemické látky:** neguje

**Jiné:** 0

**Abúsy:**

**Alkohol:** 0

**Kouření:** ano asi 20 cigaret denně

**Káva:** 2x denně - černá

**Jiné drogy:** neguje

**Gynekologická anamnéza:**

**Menarche:** asi od 14 let, pravidelná

**Poslední menstruace:** asi před 14 dny

**Porody:** 0

**Aborty:** 0

**Poslední gynekologická prohlídka:** před rokem

**Samovyšetřování prsou:** neprováděla

**Sociální anamnéza:**

**Stav:** rozvedená

**Bytové podmínky:** panelový byt 3+1

**Pracovní anamnéza:**

**Vzdělání:** základní

**Pracovní zařazení:** nyní nezaměstnaná, dříve pracovala jako dělnice v továrně

**Čas působení, čas odchodu do důchodu, jakého**: pobírá částečný invalidní důchod

**Ekonomické podmínky:** vedena na úřadu práce

**Spirituální anamnéza:**

**Religiozní praktiky:** ateistka

**MEDICÍNSKÝ MANAGEMENT**

**Ordinovaná vyšetření:**

RTG srdce, plíce; EKG; CT mozku, neurologické vyšetření

**Vyšetření krve ze dne 11. 11. 2014**

**Biochemie:**

pH 7,5

pCO2 4,69 kPa

pO2 6,3 kPa

G/S 4,9 mmol/l

Na 141mmol/l

K 4,5 mmol/l

Cl 109 mmol/l

Ca 2,16 mmol/l

urea 10,1 mmol/l

kreatinin 124 mmol/l

CRP 115

C/B 8,7 mmol/l

AST 2,03 ukat/l

ALT 0,62 ukat/l

**Krevní obraz:**

Ery 9,10x1012 l

Leuk 6,05x109 l

Hb 119 g/l

Hk 0,34

Tromb 143x109 l

**Konzervativní léčba:**

**Dieta:** nic nepodávat

**Pohybový režim:** nesoběstačná

**RHB:** žádná, klidový režim

**Výživa:** parenterální

**Medikamentózní léčba:**

**Per os:** č. 0 tekutá dieta

**Intravenózní (upravovány dle zdravotního stavu a potřeby)**

Augmentin 1,2 g i. v. profylaxe jednorázová

**Infuzní terapie**

2x F1/1 1 000 ml+40 ml 7,45 % KCl - 250 ml/hod

1x Ringer 1 000 ml - 250 ml/hod

1x Hartmann 1 000 - ml 250 ml/hod

**Jiná**

Oxygenoterapie (8-10 l/min O2 maskou)

Péče o NG sondu, PMK

# Ošetřovatelský proces u pacientky s intoxikací léky

# STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

# Identifikační údaje

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

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **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** |
|  |  |

**Terapie**

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

# Zhodnocení pacientky dle modelu …

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

# Zhodnocení pacientky dle modelu GORDON

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Podpora zdraví** |  |
| **2.** | **Výživa** |  |
| **3.** | **Vylučování a výměna** |  |
| **4.** | **Aktivita, odpočinek** |  |
| **5.** | **Vnímání, poznání** |  |
| **6.** | **Vnímání sebe sama** |  |
| **7.** | **Vztahy** |  |
| **8.** | **Sexualita** |  |
| **9.** | **Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu** |  |
| **10.** | **Životní princip** |  |
| **11.** | **Bezpečnost, ochrana** |  |
| **12.** | **Komfort** |  |
| **13.** | **Růst, vývoj** |  |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

1. **Výše prezentovaná data pacientky v rámci prvního kroku ošetřovatelského procesu utřiďte (za využití koncepčního modelu M. Gordon) a doplňte do textu.**
2. **Identifikujte ošetřovatelské problémy pacientky.**
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. **Jaká bude následující léčebná péče pacientky – kam bude předána. Jaká bude ošetřovatelská péče po přeložení.**
7. **Jaké jsou zásady péče o NG sondu?**
8. **Jaké jsou zásady pro perorální podání farmakoterapie pacientce (psychofarmak, neuroleptik, antiepileptik, anxiolytik)?**
9. **K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**
10. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
11. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**