# Kazuistika – Pacientka po laparoskopické adrenalektomii

**Důvod přijetí:**

Arteriální hypertenze byla u 54leté pacientky zjištěna v roce 2003, kdy se pacientka necítila dobře, byl jí naměřen zvýšený TK praktickým lékařem. Následně byla pacientka léčena kombinovaným preparátem. V listopadu 2013 byla zjištěna výrazná hypokalémie - 2,3 mmol/l. Současně byla i hůře kompenzovaná art. hypertenze. Pacientka byla nakonec pro výrazně zvýšené hodnoty TK přijata k hospitalizaci na Interní kardiologickou kliniku FN Bohunice, kde byla při přijetí zjištěna hypokalémie až 2,5 mmol/l. TK byl kompenzován zprvu parenterálně stejně, tak i kalémie. V dalším průběhu bylo doplněno i CT vyšetření břicha, kde zjištěn tumor levé nadledviny 40x36 mm. S ohledem na uvedené nálezy byla pacientka konzultována se specializovaným pracovištěm a nakonec do něj odeslána k dovyšetření v říjnu 2014. Provedenými vyšetřeními se potvrdil primární hyperaldosteronismus a po nasazení Spironolaktonu byla pacientka indikována k levostranné adrenalektomii, která byla provedena 20. listopadu na chir. klinice bez komplikací. Nyní je pacientka přeložena na int. kliniku k provedení kontrolních endokrinologických vyšetření. Subjektivně se pacientka cítí dobře.

**Hodnoty zjištěné při příjmu:**

* Pacientka je při vědomí, mobilní, orientovaná osobou, místem i časem, spolupracuje. Kůže jen čistá, bez ikteru a cyanózy, kožní turgor v normě, pacientka hydratována, s nadváhou. Klidné pooperační jizvy jsou nyní bez bolesti.
* **Hlava a krk:** hlava symetrická, nebolestivá, zornice izokorické, skléry bílé, spojivky růžové, nos volný, čistý, mandle čisté, krk souměrný, uzliny nezvětšeny, náplň krčních žil nezvětšena, jazyk plazí středem, vlhký bez povlaku, chrup zdravý
* **Hrudník:** akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené, pulsace hmatné, eupnoe, dýchání čisté, bez kašle, afebrilní
* **Břicho:** klidné, měkké, pohmatově nebolestivé, peristaltika volná, bez hmatné patologické odolnosti., klidné pooperační rány. Játra nezvětšena, slezina nehmatná
* **Končetiny:** bez omezení hybnosti, bez otoků

**Fyzikální vyšetření 1. den hospitalizace na interní klinice:**

**TK:** 150/90 mmHg.

**P:** 68/min.

**D:** 18/min.

**SpO2:** 98 %

**TT:** 36,5 ˚C

**Výška:** 160 cm

**Hmotnost:** 75 kg

**BMI:** 29,3

**Ošetřovatelský proces u pacientky po laparoskopické adrenalektomii**

# Identifikační údaje:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | Z. J. | **Věk** | 54 let |
| **Bydliště** | Brno | **Vzdělání** | vysokoškolské |
| **Stav** | vdaná | **Oddělení** | interní |
| **Datum přijetí** | 21. 11. 2014 | **Den pobytu** | 1. |
| **Sběr informací dne** | 21. 11. 2014 |  |  |

# Důvod přijetí:

|  |
| --- |
| Pacientka byla přeložena z chirurgické kliniky na interní oddělení k další péči. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | Otec † IM, matka † CMP, sestra arteriální hypertenze, 3 děti zdrávi |
| **Osobní anamnéza** | V dětství běžná onemocnění, očkování řádně. Úrazy: 0 Transfúze: 0 Operace: 0 |
| **Gynekologická anamnéza** | Menses do 48 let, 3 spontánní porody bez komplikací, pravidelné gynekologické prohlídky dodržuje. |
| **Alergologická anamnéza** | Neguje. |
| **Abúzy** | Kuřačka, alkohol příležitostně |
| **Sociální anamnéza** | Žije s manželem v bytě. |
| **Pracovní anamnéza** | Úřednice |
| **Spirituální anamnéza** | Ateistka |

**Léková anamnéza – chronická:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Forma** | **Síla** | **Dávkování** | **Skupina** |
| Isoptin | tablety | 240 mg | 0-0-1 |  |
| Kalnormin | tablety | 1000 mg | 1-1-1 |  |
| Tramal | kapsle | 50 mg | při bolesti |  |
| Fraxiparine | injekce | 0,3 ml | à 24 hod. |  |

**Lékařská diagnóza:**

|  |
| --- |
| Stav po levostranné laparoskopické adrenalektomii pro objemný aldosteron produkující adenom levé nadledviny |
| Nikotinismus |

# Diagnostické údaje:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **Interní vyšetření** | EKG normální nález  RTG srdce a plic, ECHO  Napojen 24 hod. Holter TK |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
| **Krev, moč** | Vyšetření krve (biochemické, hematologické, koagulační) a moče (biochemické, mikrobiologické) |

**Terapie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dieta | kašovitá, dostatek tekutin |
| Pohybový režim | volný |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Isoptin 240 mg tbl. 0-0-1  Kalnormin 1000 mg tbl. 1-1-1  Tramal 50 mg cps. při bolesti |
| s. c. | Fraxiparine 0,3 ml s. c. à 24 hod. |
| **Lokální léčba/převaz** | péče o PŽK  péče o pooperační rány (denně sprchovat, dezinfekce, sterilní krytí) |

# Zhodnocení pacientky dle modelu GORDON 3. den hospitalizace:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Podpora zdraví** | Pacientka alergie neguje, kuřačka, alkohol příležitostně. Udává, že se snaží žít zdravě. Lékaře navštěvuje, o nemoci je plně informována, všemu rozumí, léky užívá. V poslední době pociťuje sníženou výkonnost. |
| **2.** | **Výživa** | Výška 160 cm, váha 75 kg, za poslední měsíc zhubla stresem cca 5 kg, BMI 29,3, nadváha. Chrup zdravý, přijímání potravy bez problémů, chuť k jídlu dobrá, omezení v jídle nemá. Pitný režim dodržuje, snaží se vypít aspoň 1,5 l tekutin denně, upřednostňuje čistou vodu. Dieta v rámci hospitalizace kašovitá. |
| **3.** | **Vylučování a výměna** | Mikce přiměřená k příjmu tekutin, bez obtíží. Defekace je pravidelná, bez obtíží, jednou denně. Pacientka je plně kontinentní. |
| **4.** | **Aktivita, odpočinek** | Pacientka sportuje aktivně. Za poslední rok však méně pro sníženou výkonnost. Doma spí dobře, v nemocnici vyžaduje lék na spaní. Barthelové test: 100 bodů, nezávislá |
| **5.** | **Vnímání, poznání** | Pacientka je při plném vědomí, orientovaná místem, časem i osobou. Paměť i myšlení jsou v pořádku. |
| **6.** | **Vnímání sebe sama** | Pacientka je velmi komunikativní, bez obtíží mluví o své nemoci, o svém životě, o sobě. |
| **7.** | **Vztahy** | Pacientka žije s manželem, vztahy v rodině jsou dobré. |
| **8.** | **Sexualita** | Pacientka je sexuálně aktivní. |
| **9.** | **Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu** | Pacientka udává, že se snaží odolávat stresu, oporou je rodina. |
| **10.** | **Životní princip** | Pacientka je ateistka. |
| **11.** | **Bezpečnost, ochrana** | Pacientka má všechny informace o své nemoci, lékaře navštěvuje, léky užívá. Pacientka s rizikem pádu: 2 body, Nortonové stupnice: 31 bodů, zaveden PŽK, klidné pooperační rány. Nyní je bez bolesti. |
| **12.** | **Komfort** | Pacientka bydlí v bytě, což jí vyhovuje. V nemocnici se cítí v bezpečí, personálu důvěřuje. |
| **13.** | **Růst, vývoj** | Pacientka bez zdravotního handicapu. |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

1. **Stručně charakterizujte hyperaldosteronismus, včetně klinického obrazu.**
2. **Stručně popište laparoskopickou adrenalektomii.**
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. **Navrhněte cíle, očekávané výsledky a ošetřovatelské intervence.**
6. **K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**
7. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší 5 let včetně zahraniční.**
8. **U medikamentózní léčby určete skupinu léku a znalosti sestry, které potřebuje znát k bezpečnému podání léku.**
9. **Popište zásady ošetřování pooperační rány.**
10. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
11. **Navrhněte doporučení pro praxi.**
12. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**