# Kazuistika – Pacient s mnohočetnými frakturami v obličeji

**Důvod přijetí**

Dne 11. 5. 2014 byl přivezen ZS na traumatologickou ambulanci fakultní nemocnice 53letý pacient po havárii na motocyklu (40 km/hod). Pacient byl krátce v bezvědomí, pamatuje si vše kromě vlastního nárazu hlavou do stojícího auta a zdi, alkohol neguje. Po prvotním vyšetření bylo provedeno neurologické a spondilochirurgické konzilium, zhotoveno CT, poté diagnostikována fraktura maxily v linii LeFort II, fraktura nosních kůstek, mnohočetné tržné rány obličeje. Pacient akutně přijat na stomatologické oddělení k operačnímu výkonu – revize, repozice a fixace v celkové anestézii.

**Hodnoty zjištěné při příjmu**

* pacient toho času plně při vědomí, orientovaný, klidově eupnoický, bez ikteru, bez cyanózy,
* na hlavě tržné rány obličeje, deformita nosu, nestabilita skeletu, krvácení z nosu, brýlový hematom bilaterálně, visus v normě, uši bez výtoku,
* krk: C páteř bolestivá paravert. bilaterálně, hybnost pro bolest nezkoušena,
* hrudník je pevný, nebolestivý, dýchání symetrické, sklípkové a bez oslabení, bez krepitace, akce pravidelná,
* břicho měkké, prohmatné, palpačně i poklepově nebolestivé, aperitoneální,
* pánev pevná, stabilní,
* hybnost končetin plná, skelet pevný, drobné oděrky na levé ruce, povrchová tržná rána na přední straně levého bérce cca 3 cm,
* provedeno CT vyš., neurologické, spondylochirurgické, stomatochirurgické konzilium,
* neurologický nález: commotio cerebri bez intracraniálních komplikací, amnézie na událost+retro i anterográdní cca 10 min od události, chvilkové bězvědomí,
* spondylochirurgie: Schanzův límec, možno snímat, vertikalizace o podpažních berlích s omezením sedu,
* pacient udává bolesti hlavy, zad v oblasti TH páteře,
* podán Vulmizolin 2 g i. v., Novalgin 2 g do 250 ml FR i. v.,
* doporučeno přijetí na stomatochirurgii k operačnímu výkonu – revize, repozice a fixace v celkové anestézii,
* doporučeno: předoperační laboratorní vyš., interní vyš., konzilium RHB odd.,
* pacient byl poučen o charakteru výkonu, jeho možných komplikacích i následné péči, pacient všemu rozumí,
* podepsán souhlas pacienta s výkonem v celkové anestézii.

# Ošetřovatelský proces u pacienta s mnohočetnými frakturami obličeje

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | X. Y. | **Věk** | 53 let |
| **Bydliště** | Praha | **Vzdělání** | VŠ |
| **Stav** | ženatý | **Oddělení** | stomatologie |
| **Datum přijetí** | 11. 5. 2014 | **Den pobytu** | 3. |
| **Sběr informací dne** | 13. 5. 2014 (1. pooperační den) | | |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
| Akutní přijetí 53letého pacienta po havárii na motocyklu, přijat k operačnímu výkonu v celkové anestézii (revize, repozice a fixace). |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | diagnosticky bezvýznamná |
| **Osobní anamnéza** | nemocnost: běžná onemocnění  operace: 1988 apendectomia, 1984+2003 revize a repozice nosních kůstek v celkové anestézii  úrazy: v dětství fraktura osmium nazí  bezvědomí: až nyní commotio cerebri  křeče: 0  transfuze: 0  dieta: 0  očkování: řádné dle harmonogramu  dispenzarizace: alergologie – pyly |
| **Léková anamnéza** | chronická: Volnostin v jarních měsících (antialergikum) |
| **Alergologická anamnéza** | pyly: Volnostin v jarních měsících (antialergikum) |
| **Abúzy** | neudává |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** | bez patologického nálezu |
| **Sociální anamnéza** | žije v úplné rodině, v rodinném domku |
| **Pracovní anamnéza** | zaměstnanec soukromé firmy |
| **Spirituální anamnéza** | ateista |

**Hodnoty zjišťované při příjmu**

|  |  |
| --- | --- |
| **TK: 123/75 mmHg** | **Výška: 190 cm** |
| **P: 100/min** | **Hmotnost: 83 kg** |
| **D: 13/min** | **BMI: 23,0** |
| **TT: 36,9°C** | **Pohyblivost: klid na lůžku** |
| **Stav vědomí: plné při vědomí** | **Krevní skupina:** |

**Lékařská diagnóza**

|  |
| --- |
| Fractura maxillae v linii LeFort II  Mnohočetné tržné rány obličeje  Fractura ossium nasii  Commotio cerebri  Fractura Th páteře 8-11 v dobrém postavení  Fractura proc.spinosus C2-3 et proc. tran. C4-5 s mírnou dislokací fragmentu  Luxatio dentis 42  Fractura dentis 48  Mnohočetné fraktury obličejového skeletu |
| Pylová alergie |

# Diagnostické údaje

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **předoperační interní vyš.**  **konzilium RHB** | - indikován k výkonu v celkové anestézii  - doporučeno: nácvik chůze o berlích, dechové  a kondiční cvičení |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
| **předoperační – KO+diff., APTT, INR, biochemie** | - výsledky bez patologického nálezu |

**Terapie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | tekutiny volně |
| Pohybový režim | klid na lůžku, postupná mobilizace a RHB |
| Fyzioterapie | 1. den po operaci nácvik chůze o 2 berlích, rekondice a vertikalizace |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | 0 |
| s. c., i. v., i. m. | Amoksiklav 1,2 g inj. i. v. do 100 ml FR (14-22-06) (antibiotikum)  Morfin 42 mg v 50 ml FR na 24 ho rychlostí 2,1 ml/hod cca do 12 hod (analgetikum, amodydum)  Novalgin 1 g inj. i. v. do 100 ml FR (14-22-6) (analgetikum, antipyretikum)  Dexamed 4 mg inj. i. v. (18-06) (glukokortikoid) |
| **Chirurgická léčba** | Z dokumentace: v klidné celkové anestézii provedena reponace a fixace mnohočetných lomných linií nosních kůstek, poté revize obou zygomaxilárních komplexů, repozice a fixace obloukovou dlahou a šrouby, toaleta ran suturou po vrstvách na kůži, poté revize lůžka 42, které je prázdné, exkochleace a sutura, na závěr extrakce frankovaného zubu 48, exkochleace a sutura, sutura sliznice horního rtu. Rány kůže nosu kryty Steri-stripy, na nos přiložena sádrová pelota, do obou nosních vchodů zavedena mastná tamponáda. Výkon bez komplikací.  Na sále podán:  Dicynone 1 amp. inj. i. v. (antihemoragikum, hemostatikum),  Degan 1 amp. inj. i. v. (prokinetikum, antiemetikum). |
| **Monitorace** | TK à 3 hod.  P à 3 hod.  Dech à 3 hod.  Saturace O2 à 3 hod.  P+V à 24 hod. |
| **Ostatní péče** | zvýšená poloha hlavy  zvýšená hygiena dutiny ústní  odsávat z dutiny ústní dle potřeby  ledování obou tváří  ledové čtverce na obě oči  nesmrkat 3 týdny  péče o PŽK |
| **Invaze** | 2x PŽK na levé horní končetině  1x tamponáda v obou nosních vchodech (zítra ex)  1x sádrová pelota  lokální péče o rány po celém těle |

# Zhodnocení pacienta dle modelu M. 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. Stanovte ošetřovatelské problémy 53letého pacienta s mnohočetnými frakturami v obličeji, který je akutně přijat a hospitalizován 11. 5. 2014 na Stomatologické klinice za účelem operačního výkonu fraktury maxily a fraktur nosních kůstek 1. pooperační den v rámci holistické filosofie.**

**2. Utřiďte výše prezentovaná data a využijte je k  prvnímu kroku ošetřovatelského procesu - koncepční model M. Gordon.**

**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. Vyhledejte v odborné literatuře důvod, proč pacienti po operacích v dutině ústní mají přísný zákaz smrkat.**

**7. Popište rizika ošetřovatelské péče u pacienta s dg. commotio cerebri.**

**8. V čem spočívá a jak budete postupovat při zvýšené hygieně dutiny ústní?**

**9. Jaké pomůcky si připravíte k lokální péči o rány v oblasti obličeje, levé ruky a levého bérce?**

**10. Popište péči o PŽK.**

**11. Jaká jsou specifika monitorace pacienta po operačním výkonu?**

**12. K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**

**13. Proveďte diskusi k dané problematice.**

**14. Navrhněte doporučení pro praxi.**

**15. V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**