

KAZUISTIKA – Pacientka s námahovou dušností (NYHA III k vyšetření)

Důvod přijetí:

76letá pacientka přijatá k plánované hospitalizaci k vyšetření, po plicní embolii v roce 2002, trvale warfarinizovaná, se středně významnou aortální stenózou, pro cca 2-3 měsíce progredující námahová dušnost NYHA III (podle New York Association – projevující se významným omezením činnosti i doma, pacientka provede pouze základní domácí činnosti, chůzi 4 km/hod). Předtím dlouhodobě NYHA II – zvládala maximálně rychlejší chůzi, měla menší omezení v běžném životě, běh nezvládala. Klidovou dušnost neguje. Dle ECHO v 11/2014 nově plicní hypertenze, která v 5/2004 nepopsána.

- Pacientka při vědomí, mobilní, orientovaná osobou, místem i časem, spolupracuje. Kůže je čistá, bez ikteru a cyanózy, kožní turgor v normě, pacientka hydratována. Pacientka je 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, horní i dolní zubní protéza.
- **Hrudník:** akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené, systolický šelest, pulsace hmatné, eupnoe, dýchání ztížené, bez kašle, afebrilní, klidné pooperační jizvy.
- **Břicho:** klidné, měkké, pohmatově nebolestivé, peristaltika volná, bez hmatné patologické odolnosti. Játra nezvětšena, slezina nehmatná.
- **Končetiny:** symetrické, bez omezení hybnosti, bez otoků, bez varixů.

Fyzikální vyšetření 1. den hospitalizace:

TK: 100/60 mmHg.

P: 64/min.

D: 18/min.

SpO₂: 96 %

TT: 36,5 °C

Výška: 162 cm

Hmotnost: 89 kg

BMI:

Ošetrovatelský proces u pacientky s námahovou dušností (NYHA III k vyšetření)

Identifikační údaje:

Jméno a příjmení	H. D.	Věk	76 let
Bydliště	Praha	Vzdělání	středoškolské
Stav	vdova	Oddělení	interní
Datum přijetí	17. 11. 2014	Den pobytu	1.
Sběr informací dne	17. 11. 2014		

Důvod přijetí:

Pacientka byla přijata pro 2-3 měsíce progredující dušnost do stádia NYHA III, klidovou dušnost neguje.

Rodinná anamnéza	Matka zemřela stářím, otec zemřel na IM, bratr zemřel na karcinom plic, děti nemá.
Osobní anamnéza	V dětství běžná onemocnění, očkování řádně. Dále plicní embolie, implantace KS, arteriální hypertenze, resekce tumoru prsu, koxartróza. Úrazy: 0 Transfúze: 0 Operace: ano
Gynekologická anamnéza	Po menopauze, porod 0, poslední gynekologické vyšetření před 5 lety bez obtíží
Alergologická anamnéza	Neguje.
Abúzy	Neguje.
Sociální anamnéza	Žije sama v bytě.
Pracovní anamnéza	Starobní důchodkyně, dříve dětská zdravotní sestra
Spirituální anamnéza	Ateistka.

Léková anamnéza – chronická:

Název léku	Forma	Síla	Dávkování	Skupina
Warfarin	tablety	5 mg	0-0-1	
Tezeo	tablety	80 mg	0-0-1	
Agen	tablety	5 mg	0-0-1	
Indap	tablety	2,5 mg	0-0-1	
Egistrozol	tablety	1 mg	0-0-1	
Simvor	tablety	20 mg	0-1-0	

Lékařská diagnóza:

Námahová dušnost NYHA III k vyšetření
St. p. plicní embolii
St. p. implantaci KS
Středně významná aortální stenóza
Arteriální hypertenze
St. p. resekci tumoru prsu

Coxartróza

Diagnostické údaje:

Ordinovaná vyšetření	Hodnocení
Interní vyšetření	EKG, RTG srdce a plic, ECHO.
Vyšetření laboratorní	Hodnocení
Krev, moč	Vyšetření krve (biochemické, hematologické, koagulační) a moče (biochemické, mikrobiologické).

Terapie:

Konzervativní léčba	
Dietoterapie	3 racionální
Pohybový režim	volný po oddělení
Medikamentózní léčba	
per os	Tezeo 80 mg tbl. dle TK Sortis 20 mg tbl. 0-1-0 Egistrozol 1 mg tbl. 0-0-1
s. c.	Fraxiparine 0,8 ml à 12 hod. s. c.
Lokální léčba/převaz	péče o PŽK (1 den)

Zhodnocení pacientky dle modelu GORDON 1. den hospitalizace:

1.	Podpora zdraví	Pacientka alergie a abúzy neguje. Lékaře navštěvuje, o nemocech je plně informována, všemu rozumí, léky užívá. V poslední době pociťuje sníženou výkonnost pro zhoršené dýchání.
2.	Výživa	Výška 162 cm, váha 89 kg, BMI 34. Zubní protéza, přijímání potravy bez problémů, chuť k jídlu dobrá, omezení v jídlu nemá. Pitný režim dodržuje, snaží se vypít aspoň 1,5 l tekutin denně, upřednostňuje čaj. Dieta v rámci hospitalizace 3 racionální.
3.	Vylučování a výměna	Mikce přiměřená k příjmu tekutin, bez obtíží. Defekace pravidelná, bez obtíží, jednou denně. Pacientka je plně kontinentní.
4.	Aktivita, odpočinek	Doma pacientka soběstačná, vše zvládala sama. V rámci hospitalizace Barthelové test: 95 bodů, lehká závislost v chůzi do schodů. Spí dobře.
5.	Vnímání, poznání	Pacientka je při plném vědomí, orientovaná místem, časem i osobou. Paměť i myšlení 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 sama.
8.	Sexualita	Neguje.
9.	Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu	Pacientka udává, že se snaží odolávat stresu, má však strach z nesoběstačnosti, případně

		závislosti na jiných.
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: 28 bodů, PŽK zaveden z důvodu závažnosti stavu a stálého venózního vstupu. Nyní bez bolesti, přítomna námahová dušnost.
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 dušnost, popište jednotlivé stádia, včetně klinického obrazu.
2. Definujte pojem warfarinizace a stručně popište její rizika.
3. Stanovte ošetrovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.
4. U všech zvolených diagnóz запиšte určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.
5. Navrhněte cíle, očekávané výsledky a ošetrovatelské intervence.
6. K navrženým ošetrovatelským 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 péče o PŽK.
10. Proveďte diskusi k dané problematice.
11. Navrhněte doporučení pro praxi.
12. V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.