# Kazuistika – Pacient po operaci pro karcinom rekta se založením stomie

Pacient muž 68 let přišel do chirurgické ambulance pro několik týdnů trvající průjmy, příměs krve nepozoroval. V poslední době výrazně zhubnul (za poslední tři měsíce o 12 kg, hmotnost při příjmu 86 kg, výška 176 cm). Cítí se dlouhodobě unavený. Při vyšetření (koloskopie) zjištěn rozsáhlý karcinom rekta, pacient indikován k paliativní operaci a vytvoření stomie. Pacient se nikdy neúčastnil onkoscreeningu i přesto, že jeho matka zemřela v sedmdesáti letech na karcinom střeva.

Pacient dnes po operaci přijat na jednotku intenzivní péče k monitorování a stabilizaci stavu. Při přijetí tachypnoe, dýchání ztížené, suchý kašel, poloha vpolosedě s kyslíkovou maskou. Kardiálně kompenzován. Pacient má operační ránu na břiše, rána je sterilně kryta a neprosakuje. Má bolesti v oblasti operační rány, které hodnotí 8-9 při užití numerické škály 0-10. Pacient je kontinuálně monitorován (TK, P, D, saturace kyslíkem, EKG). Dieta nic per os, zajištěn centrálním žilním katetrem, v průběhu hospitalizace bude zahájena parenterální výživa. Nyní infuzní terapie podle rozpisu lékaře. Pacient má zavedenou nasogastrickou sondu. Kolostomie odvádí průjmovitý obsah a je vitální. Pacient na sále zajištěn permanentním močovým katetrem, sledována diuréza. Po operaci nutná dopomoc při základních činnostech, pacient limitován bolestí. Polohován po dvou hodinách za použití antidekubitních pomůcek. Pacientovo lůžko je vybaveno postranicemi, používány jako prevence pádu. Soběstačnost hodnocena pomocí Barthelové testu základních všedních činností (25 bodů - vysoce závislý). Po operaci pacient subfebrilní. Pacient je plně při vědomí, komunikuje na úrovni svých schopností - Glasgow Coma Scale (GSC) je 15. O nově založenou stomii pečuje přes den stomická sestra, která také pacienta již včera edukovala před operací. Pacient má nultý i první pooperační den přísný klid na lůžku. Zítra bude cvičit s fyzioterapeutem. Má bandáže dolních končetin.

Poslední měření fyziologických funkcí:

* GCS 4-5-6
* TK 140/65 mmHg
* SpO2 – 97 %
* TT – 37,2 ˚C

Důležitá bude u pacienta spolupráce s nutričním terapeutem ohledně vhodné stravy při nově založené kolostomii a následná edukace v oblasti životosprávy. O této problematice je informován pouze okrajově, bude potřeba vypracovat a provést edukační proces u samotného pacienta, ale dbát i na začlenění někoho z rodiny, asi manžela. Důležitá je oblast nácviku ošetřování stomie a zaměření se na nácvik soběstačnosti. Také je nutné rodinu i pacienta informovat o možných kompenzačních pomůckách a místech, kde tyto pomůcky mohou vyzvednout. Pacient je pozitivně motivovaný, uvádí strach z dalšího vývoje onemocnění, zda bude schopen stomii sám ošetřovat. Manželka uvádí stejné obavy, je ochotná pacientovi při ošetřování stomie pomáhat. Součástí ošetřovatelské péče je soustředění se na psychiku pacienta, i když je zatím pozitivní.

# Ošetřovatelský proces u pacienta po operaci pro karcinom rekta se založením stomie

# STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  | **Věk** |  |
| **Bydliště** |  | **Vzdělání** | středoškolský učitel |
| **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. |  |
| **Chirurgická léčba** |  |
|  |  |
| **Lokální léčba/převaz** |  |
|  |  |
| **Invaze** |  |

# Zhodnocení pacienta dle modelu …

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

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY**

1. **Stanovte ošetřovatelské problémy pacienta v rámci holistické filosofie.**
2. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
3. **U všech zvolených diagnóz zapište určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.**
4. **Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhněte u ní cíle, očekávané výsledky a intervence.**
5. **Jak sestra postupuje při EKG vyšetření.**
6. **Jaké jsou zásady ošetřování stomie?**
7. **Vysvětlete pojem parenterální výživa.**
8. **Jaké znáte antidekubitální pomůcky?**
9. **Jaké intervence provádí stomické sestra u pacienta se založenou stomií.**
10. **Vysvětlete výraz paliativní operace.**
11. **Jaké jsou zásady pro podávání kyslíkové terapie?**
12. **Jaké jsou zásady péče o nasogastrickou sondu?**
13. **Jaké jsou komplikace stomie?**
14. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší 5 let včetně zahraniční.**
15. **Jaké může mít psychické a sociální problémy pacient se stomií?**
16. **Jaké jsou možná edukační témata u pacienta se stomií?**
17. **K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**
18. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
19. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**