# Kazuistika – Pacientka s primárním hyperaldosteronismem

**Důvod přijetí:**

54letá pacientka pro vysoké hodnoty TK přijatá na interní oddělení FN Bohunice, kde zjištěna také hypokalémie. TK není kompenzován, stejně tak i  kalémie. V dalším průběhu doplněno CT vyšetření břicha, kde zjištěn tumor levé nadledviny 40x36 mm. S ohledem na uvedené nálezy byla pacientka konzultovaná s naším oddělením a odeslána k dovyšetření. Subjektivně se nyní cítí dobře.

* Pacientka při vědomí, mobilní, orientovaná osobou, místem i časem, spolupracuje. Kůže čistá, bez ikteru a cyanózy, kožní turgor v normě, pacientka hydratována, s nadváhou. 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, 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. Játra nezvětšena, slezina nehmatná
* Končetiny: bez omezení hybnosti, bez otoků

**Fyzikální vyšetření 1. den hospitalizace:**

**TK:** 170/100 mmHg.

**P:** 70/min.

**D:** 18/min.

**SpO2:** 98 %

**TT:** 36,5 ˚C

**Výška:** 160 cm

**Hmotnost:** 75 kg

**BMI:** 29,3

**Ošetřovatelský proces u pacientky s primárním hyperaldosteronismem**

# Identifikační údaje:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | Z. J. | **Věk** | 54 let |
| **Bydliště** | Brno | **Vzdělání** | vysokoškolské |
| **Stav** | vdaná | **Oddělení** | interní |
| **Datum přijetí** | 10. 10. 2014 | **Den pobytu** | 1. |
| **Sběr informací dne** | 10. 10. 2014 |  |  |

# Důvod přijetí:

|  |
| --- |
| Pacientka byla přijata na interní oddělení k dovyšetření. |

|  |  |
| --- | --- |
| **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** | vedoucí finančního oddělení úřadu městské části |
| **Spirituální anamnéza** | ateistka |

**Léková anamnéza – chronická:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Forma** | **Síla** | **Dávkování** | **Skupina** |
| Micardis | tablety | 80 mg | 0-0-1 |  |
| Agen | tablety | 5 mg | 0-0-1 |  |
| Helicid | kapsle | 20 mg | 0-0-1 |  |
| Tensiomin | tablety | 12,5 mg | 0-0-1 |  |

**Lékařská diagnóza:**

|  |
| --- |
| Těžká arteriální hypertenze, s výraznou hypokalémií |
| Náhodně zjištěný tumor levé nadledviny |
| Nikotinismus |

# Diagnostické údaje:

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

**Terapie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | 3 racionální |
| Pohybový režim | volný, možné vycházky |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Helicid 20 mg cps 0-0-1  Kalnormin 1000 mg tbl 2-2-2  Isoptin 240 mg tbl 0-0-1  Zoxon 4 mg tbl 0-1-1/2 |
| **Lokální léčba/převaz** | péče o PŽK (k odběrům) |

# Zhodnocení pacientky dle modelu GORDON 1. 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 3 racionální. |
| **3.** | **Vylučování a výměna** | Mikce přiměřená k příjmu tekutin, nykturie 1x v noci. Defekace pravidelná, bez obtíží, jednou denně. Pacientka je plně kontinentní. |
| **4.** | **Aktivita, odpočinek** | Pacientka sportuje aktivně. Za poslední rok však méně pro sníženou výkonnost. Spí dobře. 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 dobré. |
| **8.** | **Sexualita** | Pacientka je sexuálně aktivní. |
| **9.** | **Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu** | Pacientka udává, že se snaží odolávat stresu, oporou je rodina. Cítí však strach z případné operace. |
| **10.** | **Životní princip** | Pacientka je ateistka. |
| **11.** | **Bezpečnost, ochrana** | Pacientka má všechny informace o své nemoci, lékaře navštěvuje, léky užívá. Pacientka bez rizika pádu: 1 bod, Nortonové stupnice: 31 bodů, zaveden PŽK. 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 je bez zdravotního handicapu. |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

1. **Stručně charakterizujte hyperaldosteronismus, včetně klinického obrazu.**
2. **Stanovte ošetřovatelské problémy 1. den hospitalizace v rámci holistické filosofie.**
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 péče o PŽK.**
10. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
11. **Navrhněte doporučení pro praxi.**
12. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**