# Kazuistika – Pacientka s dg. prognathia (ortodontická anomálie charakterizovaná výrazným růstem horní čelisti - předkus)

**Důvod přijetí**

Na stomatologické odd. byla dne 4. 6. 2013 přijata 19letá pacientka k plánovanému výkonu – ortognátní operaci BSSO (bilaterální sagitální osteotomie větví mandibuly) s ventrálním posunem mandibuly. Výkon bude proveden v celkové anestézii na doporučení ortodontistky, u které se pacientka léčí.

**Hodnoty zjištěné při příjmu**

* pacientka se po příjmu cítí dobře, je v dobré psychické a fyzické kondici, bolest neguje,
* pacientka je kardiopulmonálně kompenzovaná, lucidní, eupnoe, bez známek

akutního zánětu, afebrilní, kůže čistá bez cyanózy a ikteru, hydratace v normě,

* neurologický nález: bez meningeálních příznaků, v normě,
* laboratorní výsledky bez patologického nálezu,
* předoperační vyšetření a souhlas pediatra s výkonem v celkové anestézii

přiložen,

* RTG snímky k dispozici,
* pacientka informována o charakteru výkonu, jeho možných komplikacích i

následné péči, s výkonem souhlasí.

**Hodnoty zjištěné v průběhu hospitalizace 6. 6. 2013**

* informovaný souhlas pacienta s výkonem v celkové anestézii přiložen,
* šetření prováděno 1. pooperační den na JIP,
* z dokumentace: na sále podán
* Amoksiklav 1,2 g inj. i. v.
* Dexamed 8 mg inj. i. v.
* Dicynone 1 amp. inj. i. v.
* Exacyl 1 amp. inj. i. v.
* 1. pooperační den - v 11.30 hod. oba PŽK ex pro bolest,

v 11.35 hod. nový PŽK na dorzu ruky

# Ošetřovatelský proces u pacientky s dg. prognathia (ortodontická anomálie charakterizovaná výrazným růstem horní

# čelisti - předkus)

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | X. Y. | **Věk** | 19 let |
| **Bydliště** | Žatec | **Vzdělání** | studentka |
| **Stav** | svobodná | **Oddělení** | stomatologie |
| **Datum přijetí** | 4. 6. 2013 | **Den pobytu** | 3. |
| **Sběr informací dne** | 6. 6. 2013, 1. pooperační den | | |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
| Pacientka plánovaně přijata k ortognátní operaci - BSSO (ortodontická anomálie charakterizovaná výrazným růstem horní čelisti - předkus) s ventrálním posunem mandibuly s mírnou rotací. Výkon bude proveden v celkové anestézii a na doporučení ošetřujícího ortodontisty. |

**Hodnoty zjišťované při příjmu**

|  |  |
| --- | --- |
| **TK: 105/79 mmHg** | **Výška: 158 cm** |
| **P: 78/min.** | **Hmotnost: 56,5 kg** |
| **D: 14/min.** | **BMI: 22,6** |
| **TT: 36,4 °C** | **Pohyblivost:** |
| **Stav vědomí: plné jasné** | **Krevní skupina:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | otec: zdráv, matka: zdráva, bratr: zdráv |
|  | z fyziologického těhotenství, 2. porod v termínu (2660 g/47 cm), sectio caesarea, poporodní adaptace v normě, psychomotorický vývoj v normě  nemocnost v dětství: časté bronchitidy, jinak běžná dětská onemocnění  operace: 1998 - AT, 2012 - chir. vybavení 28,38,48  úrazy: 0  hospitalizace: viz operace+1996,1999 na pediatrii pro bronchitidy, 1/2013 - gastritis  bezvědomí: 0  křeče: 0  transfuze: 0  dieta: 0  očkování: řádné dle harmonogramu  dispenzarizace: alergologie |
| **Léková anamnéza chronická** | Flonidan 10 mg tbl. p. o. 1-0-0  Ecosal susp. spray dle obtíží (max. 2x2 vdechy)  Lindynette tbl. p. o. 0-0-1 |
| **Alergologická anamnéza** | alergie pyl, prach, roztoči  astma bronchiale |
| **Abúzy** | abúzy neudává |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** | bez patologického nálezu, bez potíží |
| **Sociální anamnéza** | žije s rodiči a bratrem v RD |
| **Pracovní anamnéza** | studující |
| **Spirituální anamnéza** | nevěřící |

**Lékařská diagnóza**

|  |
| --- |
| K 071 Prognathia  K011 Stav po operačním chir. vybavení zubů 28, 38, 48 (v r. 2012)  Z888 Alergie na pyl, prach, roztoče  J352 Stav po oper. - adenotomie (v r. 1998)  J450 Astma bronchiale |
|  |

# Diagnostické údaje

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **Kontrolní RTG po výkonu, (OPG, Telertg)** |  |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
|  |  |

**Terapie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | tekutiny volně, čaj |
| Pohybový režim | klid na lůžku, pozvolná mobilizace |
| Fyzioterapie |  |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Chronická medikace:  Flonidan 10 mg tbl. p. o. 1-0-0  Ecosal susp. Spray dle obtíží (max. 2x2 vdechy)  Lindynette tbl. p. o. 0-0-1 |
| s. c., i. v., i. m. | Amoksiklav 1,2 g inj. i. v. do 100 ml FR na 30 min.  (14-22-06)  Dexamed 8 mg inj. i. v. (18-06)  Morfin 30mg inj. i. v. do 50 ml FR kontinuálně na 24 hod. rychlostí 2,1 ml/h  Novalgin 1 g inj. i. v. ve 100 ml FR na 30 min.  (12-18-24-06) |
| **Chirurgická léčba** | Z dokumentace: v klidné celkové anestézii a infiltraci operačního pole byla provedena BSSO s ventrálním posunem mandibuly a mírnou rotací (2x osteosyntézy). Do ran zavedeny Redonovy drény a po revizi a toaletě rány sutura Glycolon 4/0. Na závěr jsou čelisti fixovány v centrální okluzi gumovými tahy. |
| **Monitorace** | TK à 3 hod.  P à 3 hod.  Dech à 3 hod.  Saturace à 3 hod.  P+V à 24 hod. |
| **Ostatní péče** | Zvýšená poloha hlavy  Zvýšená hygiena dutiny ústní  Odsávat z dutiny ústní dle potřeby  Ledovat obě tváře  Výplachy dutiny ústní roztokem heřmánku  Vazelína na rty od 10 hod.  Péče o PŽK  Péče o Redon drény |
| **Invaze** | 2x PŽK na levé horní končetině  2x Redon drén  elastická mezičelistní fixace |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY**

1. **Stanovte ošetřovatelské problémy 19leté pacientky** **s dg. prognathia**

**3. den hospitalizace (1. pooperační den) v rámci holistické filosofie.**

1. **Výše prezentovaná data utřiďte a využijte k  prvnímu kroku ošetřovatelského procesu - koncepční model M. Gordon.**
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. **Jaké pomůcky si připravíte k péči o Redonův drén?**
6. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší 5 let včetně zahraniční.**
7. **V čem spočívá a jak budete postupovat při zvýšené hygieně dutiny ústní u pacientky po ortognátní operaci s intermaxilární fixací?**
8. **Popište péči o PŽK a jaké komplikace a rizika mohou nastat?**
9. **U medikamentózní léčby určete skupinu léku a znalosti sestry, které potřebuje znát k bezpečnému podání léku.**
10. **Popište, jaká úskalí mohou nastat při ošetřovatelské péči u pacientky**

**s astma bronchiale a jak se jim snažit předejít?**

1. **K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**
2. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
3. **Navrhněte doporučení pro praxi.**
4. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**