# Kazuistika – Pacientka s progredujícím chronickým srdečním selháním

**Důvod přijetí:**

68letá pacientka posledních 6 měsíců sleduje námahovou dušnost NYHA II – zadýchává se při chůzi do kopce, ne po rovině, ale někdy se objeví i noční dušnost. Při zadýchávání současně sevření v krku, bolesti na hrudi nemá. Vleže si uvědomuje nepravidelnou rychlejší srdeční aktivitu. Ještě na jaře 2014 echograficky dobrá systolická funkce levé komory a málo významná regurgitace. V létě 2014 rozvoj otoků DK, internistou nasazen Furosemid tbl. (diuretikum), po kterém ústup otoků i částečně zlepšení dušnosti. Dne 13. 11. 2014 zjištěna již významná mitrální regurgitace a systolická dysfunkce levé komory, indikovaná hospitalizace na interním oddělení.

**Hodnoty zjištěné při příjmu:**

* Pacientka při vědomí, mobilní, orientovaná osobou, místem i časem, spolupracuje. Kůže čistá, bez ikteru a cyanózy, kožní turgor v normě, pacientka hydratovaná. Pacientka bez bolesti.
* **Hlava a krk:** hlava symetrická, nebolestivá, zornice izokorické, skléry bílé, spojivky růžové, nos volný a 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 nepravidelná, ozvy ohraničené, bez šelestu, pulzace hmatné, eupnoe, dýchání čisté, bez kašle, afebrilní.
* **Břicho:** klidné, měkké, pohmatově nebolestivé, peristaltika volná, bez hmatné patologické odolnosti. Játra nezvětšena, slezina nehmatná.
* **Končetiny:** symetrické,bez omezení hybnosti, DK s nepatrným prosáknutím, bez varixů.

**Fyzikální vyšetření 1. den hospitalizace 18. 11. 2014:**

**TK:** 120/70 mmHg

**P:** 90/min.

**D:** 18/min.

**SpO2:** 96 %

**TT:** 36,5 ˚C

**Výška:** 172 cm

**Hmotnost:** 59 kg

**BMI:** 21

**Ošetřovatelský proces u pacientky s progredujícím chronickým srdečním selháním**

# Identifikační údaje:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | L. B. | **Věk** | 68 let |
| **Bydliště** | Praha | **Vzdělání** | středoškolské |
| **Stav** | vdaná | **Oddělení** | interní |
| **Datum přijetí** | 18. 11. 2014 | **Den pobytu** | 1. |
| **Sběr informací dne** | 18. 11. 2014 |  |  |

# Důvod přijetí:

|  |
| --- |
| Pacientka byla přijata s progredujícím chronickým srdečním selháním. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | matka zemřela na srdeční selhání, otec zemřel na rakovinu močového měchýře, 2 sourozenci zdrávi, 2 děti zdravé |
| **Osobní anamnéza** | v dětství běžná onemocnění, očkování řádně; dále osteoporóza, recidivující uroinfekty  úrazy: 0  transfuze: 0  operace: 1 |
| **Gynekologická anamnéza** | po menopauze, porod 2x, poslední gynekologické vyšetření před rokem bez obtíží |
| **Alergologická anamnéza** | neguje |
| **Abúzy** | neguje |
| **Sociální anamnéza** | žije s manželem v bytě |
| **Pracovní anamnéza** | starobní důchodkyně, dříve ošetřovatelka vepřů |
| **Spirituální anamnéza** | ateistka |

**Léková anamnéza – chronická:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Forma** | **Síla** | **Dávkování** | **Skupina** |
| Warfarin | tablety | 5 mg | 0-0-1/2 |  |
| Furosemid | tablety | 40 mg | 0-0-1 |  |
| Betaloc ZOK | tablety | 50 mg | 0-1-1 |  |
| Digoxin | tablety | 0,125 mg | 0-0-1 |  |
| Atoris | tablety | 10 mg | 0-1-0 |  |
| Zoloft | tablety | 50 mg | 0-0-1 |  |
| Nolpaza | tablety | 40 mg | 0-0-1 |  |
| Calcichew | tablety | 500 mg | 1-0-0 |  |
| Verospiron | tablety | 25 mg | 0-0-1 |  |

**Lékařská diagnóza:**

|  |
| --- |
| Progredující chronické srdeční selhání |
| Osteoporóza |
| Kardiomyopatie |
| St. p. operaci katarakty vpravo |
| St. p. fraktuře zápěstí |
| Recidivující uroinfekce |

**Diagnostické údaje:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **Interní vyšetření** | EKG, RTG srdce a plic, ECHO.  V plánu katetrizační vyšetření srdce. |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
| **Krev, moč** | Probíhá vyšetření krve (biochemické, hematologické, koagulačni) a moče (biochemické, mikrobiologické). |

**Terapie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | 3 (racionální) |
| Pohybový režim | volný po oddělení |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Warfarin tbl. zatím ne  Godasal 100 mg tbl. 1-0-0  Betaloc SR 100 mg tbl. 0-1-1  Digoxin 0,125 mg tbl. 0-0-1  Furosemid forte 250 mg tbl. 0-0-1/2  Verospiron 25 mg tbl. 0-0-1  Atoris 20 mg tbl. 0-1-0  Nolpaza 40 mg tbl. 0-0-1  Zoloft 50 mg tbl. 0-0-1  Calcichew 500 mg tbl. 0-0-1 |
| s. c. | Fraxiparine 0,6 ml à 12 hod s. c. |
| **Lokální léčba/převaz** | péče o PŽK (dnes zaveden) |

# 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 172 cm, váha 59 kg, BMI 21 (za poslední půlrok zhubla 10 kg). Zubní protéza, 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 čaj. Dieta v rámci hospitalizace č. 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 volně o své nemoci, o svém životě a o sobě. |
| **7.** | **Vztahy** | Pacientka žije s manželem. |
| **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, zaveden PŽK. Nyní bez bolesti, přítomna námahová dušnost. V plánu katetrizační vyšetření srdce. |
| **12.** | **Komfort** | Pacientka bydlí v bytě, což jí vyhovuje. V nemocnici se cítí v bezpečí, důvěřuje personálu. |
| **13.** | **Růst, vývoj** | Pacientka bez zdravotního handicapu. |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

1. **Stručně charakterizujte chronické srdeční selhání.**
2. **Stručně charakterizujte dušnost, popište jednotlivé stádia, včetně klinického obrazu.**
3. **Stanovte ošetřovatelské problémy 1. den hospitalizace v rámci holistické filosofie.**
4. **Výše prezentovaná data utřiďte a využijte k prvnímu kroku ošetřovatelského procesu koncepční model M. Gordon.**
5. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
6. **U všech zvolených diagnóz zapište určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.**
7. **Navrhněte cíle, očekávané výsledky a ošetřovatelské intervence.**
8. **K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**
9. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší 5 let včetně zahraniční.**
10. **U medikamentózní léčby určete skupinu léku a znalosti sestry, které potřebuje znát k bezpečnému podání léku.**
11. **Popište zásady péče o PŽK.**
12. **Navrhněte edukaci pro pacienta, v rámci plánovaného katetrizačního vyšetření srdce.**
13. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
14. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**