

KAZUISTIKA – Rodička – hrozící hypoxie plodu, ukončení porodu císařským řezem

33letá prvorodička ve 40. týdnu těhotenství je hospitalizována pro spont. odtok VP (vody plodové) a kontrakce děložní celkem 8 hodin na porodním sále. t. č. je v 1. době porodní s pravidelnými silnými kontrakcemi a 3-5 minut a vag. nálezem: pevná branka v průměru 6 cm, hlavička těsně naléhá na vchod pánevní, teče čirá VP s příměsí krve. V uplynulých 30 minutách je CTG záznam vyhodnocen jako suspektní – patrný DIP I, po opakovaném vag. vyšetření a změně polohy rodičky dochází k deceleraci ozev plodu, která se prohloubí v těžkou bradykardii plodu – indikován akutní císařský řez.

- vzhled pacientky: je patrná velká únava a nevyspání
- špatně snáší bolest, hůře spolupracuje
- v důsledku akutně vzniklé situace má strach o zdraví dítěte, je velmi neklidná
- požaduje informace
- je orientována ve všech kvalitách
- abúzus neguje
- pacientka po podání základních informací s navrhovaným postupem souhlasí,
- důvod hospitalizace (udávaný pacientkou): plodu se nedostává kyslík a je nutné rychle porod ukončit císařským řezem
- somaticky má pacientka pokročilý vaginální nález a tonizovanou dělohu

Farmakoterapie: Buscopan 1 amp.+100 ml F1/1 i. v., příprava k operaci – Ranital 1 amp.+Degan 1 amp. – i. v., R1/1 1000 ml i. v.

Terapeutické aktivity: oholení operačního pole, elastická bandáž DK, zaveden permanentní katetr do močového měchýře

Režimová opatření: okamžitý převoz na operační sál

Ošetřovatelský proces u rodičky s hrozící hypoxií plodu, ukončení porodu císařským řezem

Identifikační údaje

Jméno a příjmení	M.B.	Věk	33
Bydliště	Praha 6	Vzdělání	VŠ
Stav	vdaná	Oddělení	porodní sál
Datum přijetí	x.y.	Den pobytu	1
Sběr informací dne	x.y.		

Důvod přijetí

Spont. odtok VP, spont. porod v termínu – komplikován bradykardií plodu v I. době porodní – ukončení akutním císařským řezem

Rodinná anamnéza	otec – Ca pankreatu, matka - thyreopatie, sestra SLE
Osobní anamnéza	BDN, sledována na endokrinologii – hypofunkce štítné žlázy
Léková anamnéza	Euthyrox 50/d
Alergologická anamnéza	0
Abúzy	0
Gynekologická/urologická anamnéza	opakovaně léčené mykózy
Sociální anamnéza	vdaná
Pracovní anamnéza	učitelka
Spirituální anamnéza	není věřící

Lékařská diagnóza

O82.1 Sectio caesarea acuta

Diagnostické údaje

Ordinovaná vyšetření	Hodnocení
Kontinuální CTG	CTG – S, později P
Vyšetření laboratorní	Hodnocení
KO, Bioch., Koagulace	vše v normě

Terapie

Konzervativní léčba	
Dietoterapie	dieta racionální č. 3, během porodu nejí a nepije
Pohybový režim	pohyb omezen po dobu natáčení CTG
Fyzioterapie	0
Medikamentózní léčba	
per os	0
s. c., i. v., i. m.	Buscopan 1 amp.+100 ml F1/1 i. v., příprava k operaci – Ranital 1 amp+Degan 1 amp. – i. v., R1/1 1000 ml i. v.
Chirurgická léčba	
	akutní císařský řez
Lokální léčba/převaz	
	0
Invaze	
	zavedení flexily, zavedení permanentního moč. katétru

Základní screeningové vyšetření sestrou

Hlava a krk	BPN (bez patologického nálezu)
Hrudník a dýchací systém	BPN

Srdečně cévní systém	BPN
Břicho a GIT	děloha tonizuje, kontr. silné à 3 -5 min.
Močový a pohlavní systém	močí spontánně, bez obtíží, k operaci zaveden permanentní moč. katétr , odtéká čirá plodová voda s příměsí krve
Kosterní a svalový systém	udává bolesti v křížové oblasti a tříselech
Nervový systém a smysly	BPN
Endokrinní systém	BPN
Imunologický systém	BPN
Kůže a její adnexa	BPN

Zhodnocení pacienta dle modelu Wiedenbachové

Současný stav	
Krvácení	slabě krvácí jasnou krví
Kontrakce	pravidelné, silné à 3-5 minut
Pohyby plodu	cítí
Vaginální vyš.	pevná branka v průměru 6 cm, hlavička těsně naléhá na vchod pánevní, teče čirá VP s příměsí krve
Frekvence vag. vyš.	à 2 hodiny, event. dle potřeby
Odtok plodové vody	spont. odtok VP - čirá
Dirupce vaku blan	
CTG záznam	suspektní až patologický
Frekvence CTG	kontinuální
Frekvence ozev plodu	bradykardie 80´–90´
Frekvence poslechu ozev plodu	kontinuální CTG
Aplikace infuze, léků, další terapie	Buscopan 1 amp.+100 ml F1/1 i. v., příprava k operaci – Ranital 1 amp+Degan 1 amp. – i. v., R1/1 1000 ml i. v.
Fyziologické funkce	TK 135/75 mmHg, P 90´ pravidelný, TT 36,9 °C
Bolest	

Charakter bolesti	pravidelné kontrakce, bolestivost v křížové oblasti a tříselech
Stupnice	klientka uvádí stupeň bolesti 7-9
Co bolest zmírňuje	v současné době nemá úlevu
Úroveň pomoci PA	úplná pomoc
Úroveň pomoci partnera/jiné osoby	klientka nemá doprovod u porodu
Výživa	
Forma stravy	lační
Dyspeptické potíže	nauzea po celou dobu porodu
Tekutiny	
Druh tekutin	lační
Vylučování moče	
Spont. vylučování	k operaci zaveden permanentní moč. katétr
Vyšetření moči indikač. papírkem	ano při příjmu
Potíže při močení	ne
Cévkování	k operaci zaveden permanentní moč. katétr
Permanentní močový katétr	k operaci zaveden permanentní moč. katétr
Vylučování stolice	
Klyzma	ano
Odpočinek	
Forma relaxace	dýchání, změna polohy, v posledních 20 minutách není žádná relaxace
Hygiena	
Sprcha	ano, několikrát v průběhu hospitalizace

Po zjištění těchto údajů dále identifikujeme potřeby pomoci:

- silné, bolestivé kontrakce, strach o život a zdraví plodu, strach z operace, nedostatek znalostí o průběhu výkonu.



ZADÁNÍ PRO STUDENTY

- 1) Stanovte ošetrovatelské problémy pacientky v rámci holistické filosofie.
- 2) Stanovte ošetrovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.
- 3) U všech zvolených diagnóz запиšte určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.
- 4) Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhňte u ní cíle, očekávané výsledky a intervence.
- 5) Jaké jsou zásady racionální diety?
- 6) Promyslete možná edukační témata u pacientky po porodu císařským řezem?
- 7) K navrženým ošetrovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.
- 8) Proveďte diskusi k dané problematice.