

## KAZUISTIKA – Pacient s rozedmou plic a přidruženou bronchopneumonií

Na oddělení LDN byl přijat 80letý pacient. Byl zde odeslán obvodním lékařem k vyšetření a stabilizaci stavu. Pacient je velmi špatně pohyblivý, pohybuje se za pomoci dvou francouzských holí a je jen částečně soběstačný, zanedbaného vzhledu, nemytý, neoholený, silně zapáchající. Oděv má viditelně znečištěný. Udává bolesti celého těla a bolesti na hrudníku při silném produktivním kašli s vykašláváním žlutozeleného sputa. Je slyšet sípavý dech, viditelná je cyanóza rtů a konečků prstů, které jsou paličkovitého vzhledu. Je viditelně dehydratovaný má snížený turgor kůže, suché rty a suchou sliznici dutiny ústní. Dušnost ponámahová. Kůže na těle je šupinatá, papírová a olupující se. Pacient udává zácpu, na stolicí nebyl již 4 dny. Je zde i částečná inkontinence moči. Febrilie u něj přetrvávají již několik dní. Pacient je orientovaný všemi směry, rád by komunikoval, ale po krátkém slovním projevu u něj dochází ke kašli. Fyziologické funkce – (TK 160/90 mmHg, TT 39,5 °C, D 25/min.). Na DKK viditelné otoky. Před uložením na pokoj provedeno vyšetření RTG S+P. Z rozhovoru s pacientem vyplynulo, že žije sám, příbuzné nemá a již není schopen se sám o sebe plně postarat. Je třeba kontaktovat sociální pracovníci.

### HODNOTY ZJIŠŤOVANÉ PŘI PŘÍJMU

<b>TK: 160/90 mmHg</b>	<b>Výška: 172 cm</b>
<b>P: 78/min.</b>	<b>Hmotnost: 82 kg</b>
<b>D: 25/min.</b>	<b>BMI:</b>
<b>SpO<sub>2</sub>: 89 %</b>	<b>Pohyblivost: omezená</b>
<b>TT: 39,5 °C</b>	<b>Krevní skupina: nezjištěna</b>
<b>Stav vědomí: plné</b>	

- Pacient přijat na oddělení LDN, uložen do Fowlerovy polohy.
- Provedena částečná hygiena obličeje a genitálu.
- Provedeny odběry biologického materiálu dle ordinace lékaře včetně odběru sputa k bakteriologickému vyšetření.
- Změřeny základní fyziologické funkce včetně SpO<sub>2</sub>.
- Zajištěna periferní žilní kanyla na LHK v oblasti předloktí – lékař aplikuje bolusově pacientovi Syntophylin 1 amp. i. v., dále kape Plasmalyte roztok 1000 ml/12 hod.
- Lékař za asistence sestry zavedl permanentní močový katétr, měření P+V.

- Naordinován Paralén 500 mg tbl. 1-1-1, Tramal 50 mg cps. 1-0-1, Vigantol gtt. 2-2-2, Lactulosa 1 lžice 3x denně, Accupro 50 mg. tbl. 1-0-1, Bromhexin gtt. 30-30-30
- O<sub>2</sub> 6 l/min kyslíkovými brýlemi.
- Ráno přiložit bandáže na DKK.
- Pacient je objednan na spirometrické vyšetření.
- Na zítřek lékař ordinuje krevní vyšetření – Astrup.
- Nutná pomoc při všech úkonech běžných denních činností.
- Pomůcky na dosah ruky, taktéž signalizační zařízení.
- Doporučen sipping.
- Nutno kontaktovat sociální pracovníci.
- Zvažuje se možnost návštěvy dobrovolníka po stabilizaci pacientova stavu.

## STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

### Identifikační údaje

<b>Jméno a příjmení</b>	A. V.	<b>Věk</b>	80
<b>Bydliště</b>		<b>Vzdělání</b>	základní
<b>Stav</b>	vdovec	<b>Oddělení</b>	LDN
<b>Datum přijetí</b>		<b>Den pobytu</b>	1.
<b>Sběr informací dne</b>			

### Důvod přijetí

Rozedma plic s bronchopneumonií.

<b>Rodinná anamnéza</b>	žije sám, rodiče zemřeli, sourozence nemá, v rodině se žádné závažné onemocnění nevyskytovalo
<b>Osobní anamnéza</b>	před 30 lety u něj byla diagnostikována rozedma plic, bylo mu doporučeno přestat kouřit, nikdy nepřestal, i když se o to několikrát pokoušel, nyní tvrdí, že už nemá cenu přestávat, další choroby- revmatoidní artritida a opakované bronchopneumonie, hypertenze, chronická venózní insuficience
<b>Léková anamnéza</b>	doma nic pravidelně neužíval
<b>Alergologická anamnéza</b>	negativní
<b>Abúzy</b>	kouří až 25 cigaret denně, pivo pije hojně i 10 denně, káva 2x denně
<b>Urologická anamnéza</b>	samovyšetření varlat neprovádí, urologa nenavštěvuje
<b>Sociální anamnéza</b>	žije sám v domku na vesnici

<b>Pracovní anamnéza</b>	důchodce, 30 let pracoval v hutním průmyslu
<b>Spirituální anamnéza</b>	katolík

### Lékařská diagnóza

Rozedma plic s bronchopneumonii
---------------------------------

### Diagnostické údaje

Ordinovaná vyšetření	Hodnocení
<b>Spirometrie</b>	
Vyšetření laboratorní	Hodnocení
<b>Astrup</b>	

### Terapie

<b>Konzervativní léčba</b>	
Dietoterapie	3.
Pohybový režim	klid na lůžku
Fyzioterapie	dechová gymnastika a šetrná ošetrovatelská rehabilitace s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu
<b>Medikamentózní léčba</b>	
per os	Paralen 500 mg. tbl. 1-1-1 Tramal 50 mg cps. 1-0-1, Vigantol gtt., Lactulosa 1 lžice 3x denně, Accupro 50 mg. tbl. 1-0-1, Bromhexin gtt. 30-30-30.
i. v.	bolusově Syntophylin 1 amp. i. v., Plasmalyte roztok 1000 ml/12 hod.
<b>Chirurgická léčba</b>	
<b>Lokální léčba/převaz</b>	bandáže DKK
<b>Invaze</b>	permanentní močový katétr, periferní žilní kanyla

### Základní screeningové vyšetření sestrou

<b>Hlava a krk</b>	
<b>Hrudník a dýchací systém</b>	
<b>Srdečně cévní systém</b>	
<b>Břicho a GIT</b>	
<b>Močový a pohlavní systém</b>	
<b>Kosterní a svalový systém</b>	
<b>Nervový systém a smysly</b>	
<b>Endokrinní systém</b>	
<b>Imunologický systém</b>	
<b>Kůže a její adnexa</b>	

### Zhodnocení pacienta dle modelu V. Henderson

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

## ZADÁNÍ PRO STUDENTY

1. Výše prezentovaná data v rámci prvního kroku ošetrovatelského procesu s využitím koncepčního modelu dle V. Henderson utřídíte, zhodnotíte a doplňte chybějící.
2. Identifikujte ošetrovatelské problémy pacienta.
3. Stanovte ošetrovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.
4. U všech zvolených diagnóz запиšte určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.
5. Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhňte u ní cíle, očekávané výsledky a ošetrovatelské intervence.
6. Podle jaké škály budete posuzovat bolest u pacienta?
7. Jaký test použijete ke zhodnocení kognitivních a mentálních funkcí u pacienta?
8. K jakému posouzení použijete Barthelové test?
9. Jakým způsobem zajistíte bezpečnost pacienta před pádem?
10. Jakou stupnici použijete k posouzení rizika vzniku dekubitů?
11. Co jsou predilekční místa? Vyjmenujte je.
12. Vyjmenujte stupně dekubitů a jejich projevy v jednotlivých fázích.
13. Zařaďte jednotlivé užívané léky pacienta do lékových skupin.
14. Co je to pulzní oxymetrie?
15. Co je to SpO<sub>2</sub> a o čem vypovídají hodnoty tohoto měření?
16. Jaké znáte druhy oxygenoterapie? Zopakujte si zásady manipulace s kyslíkovou lahví.
17. Vysvětlete pacientovi odběr krve na ASTRUPA.
18. Poučte pacienta o spirometrickém vyšetření.
19. Vyjmenujte pomůcky k zavedení permanentního močového katétru.
20. Vyjmenujte pomůcky k zavedení periferního žilního katétru.
21. Zopakujte si příkládání bandáží na DKK, jaký typ obinadla zvolíte u tohoto pacienta?
22. Zamyslete se a doporučte pacientovi vhodné aktivizační techniky, samozřejmě po stabilizaci stavu.



Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.



**23. Co je to sipping?**

**24. Jaké jsou zásady podávání mukolytik?**

**25. Zamyslete se a navrhněte řešení sociální situace pacienta.**

**26. Na závěr prodiskutujte danou kazuistiku.**