# Kazuistika – Pacientka se srdečním selháním

**Důvod přijetí:**

67letá pacientka byla přivezena záchranou služnou na společný interní příjem fakultní nemocnice z důvodu klidové dušnosti. Zpočátku měla doma obtíže při zátěži, hlavně při chůzi po rovině. Stav se postupně cca 4 dny zhoršoval - budila se v noci, měla málo vzduchu, dusila se, další polštář pod hlavu jí nepomohl. Předtím obtíže nebyly, zvládala sama chodit na nákupy. Je sledována v interní ambulanci v Roztokách u Prahy, přes rok již nebyla na kontrole.

* Pacientka při vědomí, mobilní, orientovaná osobou, místem i časem, spolupracuje. Kůže čistá, bez ikteru a cyanózy, kožní turgor v normě, pacientka hydratována, obézní. Pacientka je nyní 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, horní a spodní zubní protéza
* **Hrudník:** akce srdeční nepravidelná, ozvy ohraničené, v klidu eupnoe, při řeči se zadýchá, dýchání difuzně oslabené, bazálně ojedinělé inspirační chrupky, bez kašle, afebrilní. Intertrigo pod levým prsem, intertrigo v podbřišku pod převisem kůže
* **Břicho:** klidné, měkké, pohmatově nebolestivé, peristaltika volná, bez hmatné patologické rezistence. Játra nezvětšena, slezina nehmatná, klidné pooperační jizvy
* **Končetiny:** bez omezení hybnosti, s distálními otoky perimaleolárně v oblasti lýtka a kotníků, zvětšují se v odpoledních a večerních hodinách, mírně ustupují po elevaci končetin, levý bérec s otokem do poloviny s hyperpigmentacemi (dle pacientky chronicky).

**Fyzikální vyšetření 1. den hospitalizace:**

**TK:** 138/100 mmHg., **P:** 110/min. - nepravidelný, **D:** 20/min.

**SpO2:** 90 %, **TT:** 36,5 ˚C

**Výška:** 157 cm, **Hmotnost:** 109 kg, **BMI:** 44

**Ošetřovatelský proces u pacientky se srdečním selháním**

# Identifikační údaje:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | K. J. | **Věk** | 67 let |
| **Bydliště** | Libčice | **Vzdělání** | základní |
| **Stav** | vdova | **Oddělení** | interní |
| **Datum přijetí** | 15. 11. 2014 | **Den pobytu** | 1. |
| **Sběr informací dne** | 15. 11. 2014 |  |  |

# Důvod přijetí:

|  |
| --- |
| Pacientka byla akutně přijata na interní oddělení pro progredující námahovou dušnost, v. s. při srdečním selhání. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | otec † IM, matka † karcinom žlučníku, sourozence nemá, 2 synové zdrávi |
| **Osobní anamnéza** | v dětství běžná onemocnění. Dále ICHS, arteriální hypertenze, hypotyreóza, recidivující erysipel, hluboká žilní trombóza, chronická renální insuficience, cholecystektomie, operace pupeční kýly, apendektomie.  Úrazy: 0 Transfúze: 0 |
| **Gynekologická anamnéza** | po menopauze, 2 spontánní porody, potrat 0, gynekologická kontrola naposledy před 4 lety bez potíží |
| **Alergologická anamnéza** | neguje |
| **Abúzy** | alkohol příležitostně |
| **Sociální anamnéza** | žije sama v domě |
| **Pracovní anamnéza** | starobní důchodkyně, dříve kuchařka |
| **Spirituální anamnéza** | ateistka |

**Léková anamnéza – chronická:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Forma** | **Síla** | **Dávkování** | **Skupina** |
| Betaloc SR | tablety | 200 mg | 0-0-1 |  |
| Euthyrox | tablety | 100 mg | 0-0-1 |  |
| Tritace | tablety | 5 mg | 0-0-1 |  |
| Furon | tablety | 40 mg | 0-0-1 |  |
| Kalnormin | tablety | 1000 mg | 0-0-1 |  |
| Agen | tablety | 5 mg | 0-0-1 |  |
| Stacyl | tablety | 100 mg | 0-0-1 |  |
| Diazepam | tablety | 5 mg | 0-1/2-0 |  |

**Lékařská diagnóza:**

|  |
| --- |
| Primomanifestace srdečního selhání, nově zjištěná fibrilace síní s rychlejší odpovědí komor nejasného stáří |
| Sporná anamnéza ICHS, pacientka nikdy neměla bolesti na hrudi, nebyla katetrizována |
| Arteriální hypertenze |
| Chronická renální insuficience |
| Obezita 3. st. |
| Hypotyreóza |
| St. p. hluboké žilní trombóze LDK |
| St. p. recidivujících erysipelech levého bérce |
| St. p. apendektomii, cholecystektomii, plastice pupeční kýly |

# Diagnostické údaje:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **Interní vyšetření** | EKG fibrilace síní s rychlou odpovědí komor.  RTG srdce a plic, ECHO. |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
| **Krev, moč** | Probíhá vyšetření krve (biochemické, hematologické, koagulace) a moče (biochemické, mikrobiologické). |

**Terapie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | 3 racionální |
| Pohybový režim | klidový na lůžku, na WC smí |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Warfarin 5 mg tbl 1-0-0  Bisoprolol 5 mg tbl 0-0-2  Digoxin 0,125 mg tbl 0-0-1  Tritace 10 mg tbl 0-0-1  Agen 5 mg tbl 0-1-0  Verospiron 25 mg tbl 1-0-0  Euthyrox 100 mg tbl 0-0-1  Kalnormin 1000 mg tbl 0-1-1  Helicid 20 mg cps 0-0-1  Diazepam 5mg tbl na noc |
| i. v., s. c. | G5 % 500 ml+15 ml 7,45 % Kcl+10 ml 10 % MgSo4 i. v. (rychl.100 ml/hod)  Fraxiparine 1 ml a 12 hod s. c.  Furosemid 20 mg i. v. dle lékaře |
| **Lokální léčba/převaz** | péče o PŽK |
| **Monitorink** | telemetrie – monitoring EKG, TK, P, SpO2 à 6 hod. |
| **Oxygenoterapie** | O2 do 3l při dušnosti |

# Zhodnocení pacientky dle modelu GORDON 3 den hospitalizace:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Podpora zdraví** | Pacientka alergie neguje, nekuřačka, alkohol příležitostně. Lékaře navštěvuje, o nemocech je plně informována, všemu rozumí, léky užívá. V poslední době pociťuje sníženou výkonnost, špatně se jí dýchá. |
| **2.** | **Výživa** | Výška 157 cm, váha 109 kg, za poslední měsíc přibrala cca 4 kg, BMI 44, léčena na obezitu 3. st. Pacientka má horní i dolní zubní protézu, na kterou je zvyklá, přijímání potravy bez problémů, chuť k jídlu dobrá, omezení v jídle nemá. Pacientka poučena o redukci hmotnosti, ke které se nemůže odhodlat. Pitný režim dodržuje, snaží se vypít aspoň 1,5 l tekutin denně, upřednostňuje čaj. Dieta v rámci hospitalizace 3 racionální. |
| **3.** | **Vylučování a výměna** | Pacientka udává pocit pálení při močení, mikce přiměřená k příjmu tekutin. Defekace pravidelná, bez obtíží, jednou denně. Pacientka je plně kontinentní. |
| **4.** | **Aktivita, odpočinek** | Pacientka s minimální pohybovou aktivitou, v souvislosti se zdravotním stavem, navíc se v poslední době cítí hodně unavená. Předtím zvládala chodit na nákup, dále pohyb kolem domu. V rámci hospitalizace klidový režim na lůžku, smí na WC. Léky na spaní užívá, tvrdí, že jinak neusne. Barthelové test: 95 bodů, s lehkou závislostí v rámci pohybu. |
| **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 o své nemoci, o svém životě, o sobě. |
| **7.** | **Vztahy** | Pacientka je vdova, žije sama. Vztahy v rodině dobré, rodina je pacientce oporou. |
| **8.** | **Sexualita** | Pacientka je sexuálně neaktivní. |
| **9.** | **Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu** | Pacientka udává, že se snaží odolávat stresu bez větších obtíží, samota jí nevadí, oporou je rodina. |
| **10.** | **Životní princip** | Pacientka je ateistka. |
| **11.** | **Bezpečnost, ochrana** | Pacientka má všechny informace o své nemoci, lékaře navštěvuje, léky užívá. Pacientka s rizikem pádu: 3 body, Nortonové stupnice: 28 bodů, zaveden PŽK. Nyní bez bolesti, při řeči nebo pohybu se zadýchává, má mírné otoky DK. |
| **12.** | **Komfort** | Pacientka bydlí v domě, což jí vyhovuje. V nemocnici se cítí v bezpečí, personálu důvěřuje. |
| **13.** | **Růst, vývoj** | Pacientka bez zdravotního handicapu. |

***ZADÁNÍ PRO STUDENTY:***

1. **Stručně charakterizujte srdeční selhání.**
2. **Stručně popište srdeční fibrilaci síní, včetně klinického obrazu.**
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. **Popište zásady oxygenoterapie.**
11. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
12. **Navrhněte doporučení pro praxi.**
13. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**