

## KAZUISTIKA – Pacientka s tromboflebitidou

Na interní oddělení byla v podvečer přivezena dcerou 48letá pacientka udávající silné bolesti pravé dolní končetiny v oblasti lýtky. Na obou DKK jsou viditelně varikózní změněné žíly. Na PDK podél varikózní žíly je výrazný otok a zarudnutí. Na pohmat je žíla tvrdá. V minulosti - před pěti lety jí byla diagnostikována flebotrombóza a následně došlo k mikroembolizaci do plic. Pacientka se bojí o svůj život, pociťuje úzkost a strach. Při přijetí byla pacientce naměřena tělesná teplota 38,8 °C. Lékař pacientku přijímá na interní oddělení ke stabilizaci stavu a diagnostikuje tromboflebitidu. Cítí se slabá a unavená.

- Pacientka při vědomí, orientovaná všemi směry
- Uložena na pokoj interního oddělení
- Provedeny odběry biologického materiálu dle ordinace lékaře
- Provedena elevace DKK s následnou bandáží DKK
- Na PDK aplikace Heparoid ung
- Nasazeny ATB dle ordinace lékaře
- Prováděna pravidelná kontrola fyziologických funkcí a bolesti
- Dostatek tekutin

### HODNOTY ZJIŠŤOVANÉ PŘI PŘÍJMU

TK: 130/70 mmHg.	Výška: 165 cm
P: 62/min.	Hmotnost: 73 kg
D: 17/min.	BMI:
TT: 38,8 °C	Pohyblivost: omezená
Stav vědomí: plné	Krevní skupina: nezjištěna

### STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

#### Identifikační údaje

Jméno a příjmení		Věk	
Bydliště		Vzdělání	vyučená
Stav	vdaná	Oddělení	
Datum přijetí		Den pobytu	
Sběr informací dne			

#### Důvod přijetí

--

<b>Rodinná anamnéza</b>	rodiče dosud žijí, otec trpí Parkinsonovou chorobou, matka se léčí s hypertenzí
<b>Osobní anamnéza</b>	v 10 letech tonzilektomie, před pěti lety flebotrombóza s následnou mikroembolizací do plic
<b>Léková anamnéza</b>	léky pravidelně neužívá
<b>Alergologická anamnéza</b>	negativní
<b>Abúzy</b>	kouří 10 cigaret denně, alkohol příležitostně
<b>Gynekologická anamnéza</b>	užívá hormonální antikoncepci
<b>Sociální anamnéza</b>	žije s dcerou a manželem
<b>Pracovní anamnéza</b>	prodavačka
<b>Spirituální anamnéza</b>	ateistka

### Lékařská diagnóza


Ordinovaná vyšetření	Hodnocení
Vyšetření laboratorní	Hodnocení

### Terapie

<b>Konzervativní léčba</b>	
Dietoterapie	3.
Pohybový režim	
Fyzioterapie	
Kompresivní terapie	bandáže DKK
<b>Medikamentózní léčba</b>	
per os	Klacid 250 mg tbl. à 8 hod. 6-14-22 hod. Ibuprofen 400 mg tbl. 1-1-1
s. c., i. v., i. m.	
<b>Chirurgická léčba</b>	
<b>Lokální léčba</b>	Heparoid ung. PDK + bandáže DKK
<b>Invaze</b>	

### 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 pacientky dle modelu 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 utřídíte s využitím koncepčního modelu dle V. Henderson a doplňte chybějící údaje.
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. Co je to tromboflebitida?
6. Co je to flebotrombóza?
7. Jakým způsobem budete u pacientky sledovat bolest?
8. Pacientka užívá ATB, zopakujte si zásady podávání antibiotik a jejich nežádoucí účinky.
9. Zopakujte si kompresivní terapii a její zásady.
10. Jaký typ obinadla použijete u tromboflebitidy?
11. Edukujte pacientku o následných dietních a režimových opatřeních.
12. Heparoid ung. zařadte do lékové skupiny.