# Kazuistika – Pacient se zlomeninou stehenní kosti

Na traumatologii byl přijat 78letý muž, který doma v chodbě uklouzl a upadl. Stěžoval si na silnou bolest levé dolní končetiny, na kterou nemohl postavit. Rentgenové vyšetření prokázalo jednoduchou zlomeninu stehenní kosti. Pacient se dlouhodobě léčí pro srdeční selhání. V době pádu byl pacient sám doma a nemohl si přivolat pomoc. Po dvanácti hodinách jej našel syn. Pacient byl dehydratovaný, podchlazený, pomočený a v celkově výrazně zhoršeném stavu. Po přijetí k hospitalizaci byl pacient indikován k akutní osteosyntéze nitrodřeňovým hřebem po nejnutnější přípravě a stabilizaci celkového stavu. Operace byla provedena ještě v den přijetí. Pacient je tedy hospitalizovaný druhý den, což je zároveň první pooperační den (2/1) a je umístěn na jednotce intenzivní péče.

**Somatický stav**

Pacient je při vědomí, klidný, orientovaný. Eupnoický, KP kompenzovaný, dýchání bez vedlejších fenoménů, AS klidná, pravidelná, ozvy ohraničené, bez šelestu. Břicho palpačně prohmatné, nebolestivé, bez rezistence a známek peritoneálního dráždění, tapott. bilat. negat., DK bez otoků a známek TEN, bolestivé LDK spontánní i při pasivních pohybech. Operační rána kryta suchým obvazem, dosud nepřevazována. Močení a stolice bez obtíží. Pacient leží na zádech, stěžuje si na bolest operační rány a zad, které hodnotí intenzitou 4-5 na numerické škále bolesti (0-10). V noci vnímá bolest ještě intenzivněji.

Pacient má zaveden periferní žilní katétr.

Kape infuzní roztok - Plasmolite 1000 ml rychlostí 100 ml/hod.

Pacient má zaveden permanentní močový katétr – druhý den.

Monitorace pacienta kontinuálně 24 hod.

Pacient má zavedené 2 Redonovy drény, odpad R I: 500 ml, R II: 40 ml.

Ordinované elastické punčochy – prevence TEN.

Pacient odmítá jíst, popíjí čaj – vypije 500 ml tekutin za den.

Pacient udává, že trpí nespavostí.

* GCS 4-5-6
* TK 140/65 mmHg, P 78/min. pravidelná
* SpO2 – 97 %
* TT – 37,5 ̊C

Plán: kontrola a převaz rány, kontrola drénů, monitorace základních životních funkcí, P+V tekutin à 25 hodin, realimentace, multioborová spolupráce – RHB častá mobilizace pacienta, začlenění rodiny v péči o pacienta, eventuálně sociální řízení, kontrolní RTG.

**Farmakoterapie:**

Analgetika, Opioidy

Zajištění hydratace

Antipyretika dle vývoje teploty a rozhodnutí lékaře

Antihypertenziva

Prevence TEN

Diuretika dle bilance tekutin a rozhodnutí lékaře

**Terapeutické aktivity:**

**Režimová opatření:**

**Ošetřovatelský proces u pacienta se zlomeninou stehenní kosti**

# STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | x | **Věk** | 78 |
| **Bydliště** | x | **Vzdělání** | důchodce |
| **Stav** | vdovec | **Oddělení** | JIP |
| **Datum přijetí** |  | **Den pobytu** | 2, první pooperační |
| **Sběr informací dne** | x | | |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | vdovec, 1 syn 25 let |
| **Osobní anamnéza** |  |
| **Léková anamnéza** |  |
| **Alergologická anamnéza** | neguje |
| **Abúzy** | příležitostně pivo |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** | 0 |
| **Sociální anamnéza** |  |
| **Pracovní anamnéza** | starobní důchodce, dříve úředník |
| **Spirituální anamnéza** | ateista |

**Lékařská diagnóza**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# Diagnostické údaje

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
|  |  |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
|  |  |

**Terapie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie |  |
| Pohybový režim |  |
| Fyzioterapie |  |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Prestarium neo forte 10 mg tbl. 1-0-0  Betaloc SR 200 mg tbl. ½-0-0  Controloc tbl. 1-0-1 |
| s. c., i. v., i. m. | Plasmolyte 1000 ml, kape kont. rr. 100 ml/hod. i. v.  G 10 % 500 ml rr. 80 ml/hod s 8 j. Actrapidu à 12 hod.  Clexanw 0,4 ml s. c. 18:00 hod.  Dipidolor 60 mg amp.+NaCl 0,9 % 12 ml. – kape v LD 20 ml rr. 0,8 ml/hod |
| **Chirurgická léčba** |  |
|  |  |
| **Lokální léčba/převaz** |  |
|  |  |
| **Invaze** |  |

# Zhodnocení pacienta dle modelu …

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

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY**

1. **Stanovte ošetřovatelské problémy pacientky v rámci holistické filosofie.**
2. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
3. **U všech zvolených diagnóz zapište určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.**
4. **Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhněte u ní cíle, očekávané výsledky a intervence.**
5. **Určete u pacienta vhodné terapeutické aktivity a režimová opatření.**
6. **Uveďte klasifikaci zlomenin.**
7. **Jaké jsou výhody nitrodřeňové osteosyntézy pro pacienta, oproti dříve prováděným extenzím?**
8. **Uveďte příklad poranění či onemocnění, kdy je na místě doporučit tahovou extenzi a proč?**
9. **Jaké hrozí možné komplikace u pacienta s extenzí ve výše uvedeném věku a daném zdravotním stavu?**
10. **Promyslete možná edukační témata u pacientky s epilepsií.**
11. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší 5 let včetně zahraniční.**
12. **K navrženým ošetřovatelským intervencím proveďte kritickou analýzu.**
13. **Proveďte diskusi k dané problematice.**
14. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**