# Kazuistika – Pacient s esenciální hypertenzí

**Důvod přijetí:**

50letý pacient přichází k plánované hospitalizaci v rámci renální denervace. V poslední době výrazně stresové období v souvislosti s úmrtím manželky, krevní tlak kolísá, neklesá pod 130/100 mmHg, ale mívá i 170/100 mmHg. Subjektivně udává sníženou výkonnost. Denně chodí s pejskem cca 6 km, v kuse ujde i 2 km, zadýchá se při chůzi do 2. poschodí, stenokardie neguje. Dlouhodobě zhoršený vizus na levém oku, v. s. při hypertenzní retinopatii.

* Pacient je při vědomí, orientovaný osobou, místem i časem, spolupracuje. Kůže čistá, bez ikteru a cyanózy, kožní turgor v normě, pacient hydratován, obézní. Nyní je pacient 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, chrup zdravý
* **Hrudník:** symetrický, akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené, pulsace hmatné, eupnoe, dýchání čisté, bez kašle, bez známek infektu, afebrilní
* **Břicho:** nad niveau, klidné, měkké, pohmatově nebolestivé, peristaltika volná, bez hmatné patologické odolnosti. Játra jsou nezvětšena, slezina je nehmatná.
* **Končetiny:** bez omezení hybnosti, s chronickými žilními změnami s hyperpigmentacemi bérců, oboustranně otoky hlezenního kloubu po traumatu

**Fyzikální vyšetření 1. den hospitalizace:**

**TK:** 141/91 mmHg

**P:** 81/min.

**D:** 18/min.

**SpO2:** 98 %

**TT:** 36,5 ˚C

**Výška:** 189 cm

**Hmotnost:** 115 kg

**BMI:** 32

**Ošetřovatelský proces u pacienta s esenciální hypertenzí**

# Identifikační údaje:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** | T. J. | **Věk** | 50 let |
| **Bydliště** | Teplice | **Vzdělání** | středoškolské |
| **Stav** | vdovec | **Oddělení** | interní |
| **Datum přijetí** | 19. 11. 2014 | **Den pobytu** | 1. |
| **Sběr informací dne** | 19. 11. 2014 |  |  |

# Důvod přijetí:

|  |
| --- |
| Pacient ve studii s renální denervací, přijatý ke kontrolní hospitalizaci. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** | otec+ICHS, matka+CMP, sourozence nemá, 1 syn zdráv |
| **Osobní anamnéza** | v dětství běžná onemocnění, očkování řádně. Dále polytrauma po havárii, přechodně tracheostomie, těžká farmakorezistentní arteriální hypertenze, lehká renální insufience, AS retinae hypertonica, smíšená hyperlipidémie. Lékaře pravidelně navštěvuje, léky užívá. Transfúze: 0 |
| **Alergologická anamnéza** | neguje |
| **Abúzy** | exkuřák, alkohol příležitostně |
| **Sociální anamnéza** | žije sám v domě, v domě pes |
| **Pracovní anamnéza** | částečný ID, dříve automechanik |
| **Spirituální anamnéza** | ateista |

**Léková anamnéza – chronická:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Forma** | **Síla** | **Dávkování** | **Skupina** |
| Betaloc SR | tablety | 200 mg | 0-1/2-1/2 |  |
| Moxostad | tablety | 0,4 mg | 0-1-0 |  |
| Amicloton | tablety | 25 mg | 0-0-1 |  |
| Prestance | tablety | 10/10 mg | 0-0-1 |  |
| Mertenil | tablety | 10 mg | 0-1-0 |  |
| Zoxon | tablety | 4 mg | 0-1-1 |  |
| Kalnormin | tablety | 1000 mg | 0-0-1 |  |
| Anopyrin | tablety | 100 mg | 0-0-1 |  |
| Verospiron | tablety | 25 mg | 0-0-1 |  |

**Lékařská diagnóza:**

|  |
| --- |
| Těžká farmakorezistentní esenciální hypertenze s již přítomnými orgánovými změnami a komplikacemi |
| Lehká renální insuficience s mikroalbuminurií |
| AS retinae hypertonica gr. II – III bilat., vlevo již zhoršení vizu |
| Obezita 1. st. |
| Smíšená hyperlipidémie na terapii statiny |
| Exnikotinizmus |
| St. p. polytraumatu s poraněním hrudníku a hemothoraxem vpravo |
| St. p. tracheostomii |

# Diagnostické údaje:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
| **Interní vyšetření** | EKG bez patologického nálezu, sinusový rytmus.  ECHO normální funkce levé komory bez známek plicní hypertenze  RTG srdce a plic – normální nález  Napojen 24 hod. Holter TK |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
| **Krev, moč** | Probíhá vyšetření krve (biochemické, hematologické, koagulace), biochemické vyšetření moče. |

**Terapie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie | 3 racionální |
| Pohybový režim | volný po oddělení, možné vycházky |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os | Betaloc SR 200 mg tbl. 0-1/2-1/2  Cynt 0,4 mg tbl. 0-1-0  Amicloton 25 mg tbl. 0-0-1  Prestance 10/10 mg tbl. 0-0-1  Rosucard 10 mg tbl. 0-1-0  Zoxon 4 mg tbl. 0-1-1  Kalnormin 1000 mg tbl. 0-0-1  Stacyl 100 mg tbl. 0-0-1  Verospiron 25 mg tbl. 0-0-1 |

# Zhodnocení pacienta dle modelu GORDON 1. den hospitalizace:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Podpora zdraví** | Alergie pacient neguje, exkuřák, alkohol příležitostně. Pacient přiznává, že nežije zdravě, nepřemýšlí o tom. Sportuje rekreačně. Lékaře navštěvuje, léky užívá, nemoci řeší jenom užíváním medikace, o nemocech je plně informován, všemu rozumí. |
| **2.** | **Výživa** | Výška 189 cm, hmotnost 115 kg, za poslední rok stabilní, BMI 32, pacient léčen na obezitu 1. st., o redukci hmotnosti se momentálně nesnaží. Chrup zdravý bez obtíží. Pacient udává, že jí, protože cítí hlad, ale chuť k jídlu menší, omezení v jídle nemá. Pitný režim dodržuje, snaží se vypít aspoň 1,5 l tekutin denně. V rámci hospitalizace racionální dieta. |
| **3.** | **Vylučování a výměna** | Mikce bez problémů, přiměřená k příjmu tekutin. Defekace pravidelná, jednou denně, bez obtíží. Pacient je plně kontinentní. |
| **4.** | **Aktivita, odpočinek** | Pacient udává jako pohybovou aktivitu procházky se psem, sport jenom rekreačně, momentálně ne. V poslední době se však cítí nevýkonný. Pacient s volným pohybovým režimem. Spí dobře. Barthelové test: 100 bodů, nezávislý. |
| **5.** | **Vnímání, poznání** | Pacient je při plném vědomí, orientovaný místem, časem i osobou. Paměť i myšlení v pořádku. Zhoršený vizus levého oka, očního lékaře navštěvuje. |
| **6.** | **Vnímání sebe sama** | 50letý pacient bez obtíží mluví o své nemoci, o svém životě, o sobě. |
| **7.** | **Vztahy** | Pacient je vdovec, bydlí sám, v domácnosti pes. Vztahy v rodině dobré, syn ho často navštěvuje. |
| **8.** | **Sexualita** | Momentálně je pacient bez partnerky, jinak sexuálně aktivní. |
| **9.** | **Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu** | Pacient udává, že se snaží odolávat stresu, pomáhá syn. Avšak přiznává velký smutek za manželkou. |
| **10.** | **Životní princip** | Pacient je ateista. |
| **11.** | **Bezpečnost, ochrana** | Pacient má všechny informace o své nemoci, léky užívá, lékaře navštěvuje. Pacient s rizikem pádu: 2 body, Nortonové stupnice: 31 bodů. Nyní je bez bolesti. |
| **12.** | **Komfort** | Pacient bydlí v domě, což mu vyhovuje. V nemocnici se cítí v bezpečí, personálu důvěřuje. |
| **13.** | **Růst, vývoj** | Pacient bez zdravotního handicapu. |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

1. **Stanovte ošetřovatelské problémy pacienta/ky v rámci holistické filosofie (jako by jste referoval/a o pacientovi/ce svému/své kolegyni v rámci předávání služby. Zde shrňte všechny problémy, které vyplynuly z posouzení stavu pacienta/ky) situační analýzu.**
2. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2018-2020 a uspořádejte je podle priority (vysoké, střední, nízké).**
3. **U všech zvolených aktuálních diagnóz zapište doménu, třídu, definici, určující znaky a související faktory.**
4. **U všech zvolených potencionálních diagnóz zapište doménu, třídu, definici a rizikové faktory.**
5. **Vyberte jednu aktuální a jednu rizikovou ze stanovených diagnóz a navrhněte u ní cíle (dlouhodobé a krátkodobé), očekávané výsledky a intervence (závislé, nezávislé a souběžné).**
6. **Stručně charakterizujte esenciální hypertenzi.**
7. **Navrhněte, o čem byste 50letého pacienta edukovali v souvislosti s jeho zdravotním stavem.**