

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 zdrav
Osobní anamnéza	v dětství běžná onemocnění, očkování řádně. Dále polytrauma po havárii, přechodně tracheostomie, těžká farmakorezistentní arteriální hypertenze, lehká renální insuficience, AS retinae hypertonica, smíšená hyperlipidémie. Lékaře pravidelně navštěvuje, léky užívá. Transfúze: 0
Alergologická anamnéza	nejuje
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
Exnikotinismus
St. p. polytraumatů s poraněním hrudníku a hemothoraxem vpravo
St. p. tracheostomie

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 nálezy Nápojen 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 nevykonný. 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 ošetrovatelské 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 запиšte doménu, třídu, definici, určující znaky a související faktory.
- 4) U všech zvolených potencionálních diagnóz запиšte doménu, třídu, definici a rizikové faktory.
- 5) Vyberte jednu aktuální a jednu rizikovou ze stanovených diagnóz a navrhňte u ní cíle (dlouhodobé a krátkodobé), očekávané výsledky a intervence (závislé, nezávislé a souběžné).
- 6) Stručně charakterizujte esenciální hypertenzi.
- 7) Navrhňte, o čem byste 50letého pacienta edukovali v souvislosti s jeho zdravotním stavem.