

## KAZUISTIKA – Pacientka s námahovou dušností (NYHA III k vyšetření)

### Důvod přijetí:

76letá pacientka přijatá k plánované hospitalizaci k vyšetření, po plicní embolii v roce 2002, trvale warfarinizovaná, se středně významnou aortální stenózou, pro cca 2-3 měsíce progredující námahová dušnost NYHA III (podle New York Association – projevující se významným omezením činnosti i doma, pacientka provede pouze základní domácí činnosti, chůzi 4 km/hod). Předtím dlouhodobě NYHA II – zvládala maximálně rychlejší chůzi, měla menší omezení v běžném životě, běh nezvládala. Klidovou dušnost neguje. Dle ECHO v 11/2014 nově plicní hypertenze, která v 5/2004 nepopsána.

- Pacientka při vědomí, mobilní, orientovaná osobou, místem i časem, spolupracuje. Kůže je čistá, bez ikteru a cyanózy, kožní turgor v normě, pacientka hydratována. Pacientka je 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 i dolní zubní protéza.
- **Hrudník:** akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené, systolický šelest, pulsace hmatné, eupnoe, dýchání ztížené, bez kašle, afebrilní, klidné pooperační jizvy.
- **Břicho:** klidné, měkké, pohmatově nebolestivé, peristaltika volná, bez hmatné patologické odolnosti. Játra nezvětšena, slezina nehmatná.
- **Končetiny:** symetrické, bez omezení hybnosti, bez otoků, bez varixů.

### Fyzikální vyšetření 1. den hospitalizace:

**TK:** 100/60 mmHg.

**P:** 64/min.

**D:** 18/min.

**SpO<sub>2</sub>:** 96 %

**TT:** 36,5 °C

**Výška:** 162 cm

**Hmotnost:** 89 kg

**BMI:** 34

## Ošetrovatelský proces u pacientky s námahovou dušností (NYHA III k vyšetření)

### Identifikační údaje:

<b>Jméno a příjmení</b>	H. D.	<b>Věk</b>	76 let
<b>Bydliště</b>	Praha	<b>Vzdělání</b>	středoškolské
<b>Stav</b>	vdova	<b>Oddělení</b>	interní
<b>Datum přijetí</b>	17. 11. 2014	<b>Den pobytu</b>	1.
<b>Sběr informací dne</b>	17. 11. 2014		

### Důvod přijetí:

Pacientka byla přijata pro 2-3 měsíce progredující dušnost do stádia NYHA III, klidovou dušnost neguje.

<b>Rodinná anamnéza</b>	Matka zemřela stářím, otec zemřel na IM, bratr zemřel na karcinom plic, děti nemá.
<b>Osobní anamnéza</b>	V dětství běžná onemocnění, očkování řádně. Dále plicní embolie, implantace KS, arteriální hypertenze, resekce tumoru prsu, koxartróza. Úrazy: 0 Transfúze: 0 Operace: ano
<b>Gynekologická anamnéza</b>	Po menopauze, porod 0, poslední gynekologické vyšetření před 5 lety bez obtíží
<b>Alergologická anamnéza</b>	Neguje.
<b>Abúzy</b>	Neguje.
<b>Sociální anamnéza</b>	Žije sama v bytě.
<b>Pracovní anamnéza</b>	Starobní důchodkyně, dříve dětská zdravotní sestra
<b>Spirituální anamnéza</b>	Ateistka.

### Léková anamnéza – chronická:

Název léku	Forma	Síla	Dávkování	Skupina
Warfarin	tablety	5 mg	0-0-1	
Tezeo	tablety	80 mg	0-0-1	
Agen	tablety	5 mg	0-0-1	
Indap	tablety	2,5 mg	0-0-1	
Egistrozol	tablety	1 mg	0-0-1	
Simvor	tablety	20 mg	0-1-0	

### Lékařská diagnóza:

Námahová dušnost NYHA III k vyšetření
St. p. plicní embolii
St. p. implantaci KS
Středně významná aortální stenóza

Arteriální hypertenze
St. p. resekci tumoru prsu
Coxartróza

### Diagnostické údaje:

Ordinovaná vyšetření	Hodnocení
Interní vyšetření	EKG, RTG srdce a plic, ECHO.
Vyšetření laboratorní	Hodnocení
Krev, moč	Vyšetření krve (biochemické, hematologické, koagulační) a moče (biochemické, mikrobiologické).

### Terapie:

Konzervativní léčba	
Dietoterapie	3 racionální
Pohybový režim	volný po oddělení
Medikamentózní léčba	
per os	Tezeo 80 mg tbl. dle TK Sortis 20 mg tbl. 0-1-0 Egistrozol 1 mg tbl. 0-0-1
s. c.	Fraxiparine 0,8 ml à 12 hod. s. c.
Lokální léčba/převaz	péče o PŽK (1 den)

### Zhodnocení pacientky dle modelu GORDON 1. den hospitalizace:

1.	<b>Podpora zdraví</b>	Pacientka alergie a abúzy neguje. Lékaře navštěvuje, o nemocech je plně informována, všemu rozumí, léky užívá. V poslední době pociťuje sníženou výkonnost pro zhoršené dýchání.
2.	<b>Výživa</b>	Výška 162 cm, váha 89 kg, BMI 34. Zubní protéza, přijímání potravy bez problémů, chuť k jídlu dobrá, omezení v jídlu nemá. Pitný režim dodržuje, snaží se vypít aspoň 1,5 l tekutin denně, upřednostňuje čaj. Dieta v rámci hospitalizace 3 racionální.
3.	<b>Vylučování a výměna</b>	Mikce přiměřená k příjmu tekutin, bez obtíží. Defekace pravidelná, bez obtíží, jednou denně. Pacientka je plně kontinentní.
4.	<b>Aktivita, odpočinek</b>	Doma pacientka soběstačná, vše zvládala sama. V rámci hospitalizace Barthelové test: 95 bodů, lehká závislost v chůzi do schodů. Spí dobře.
5.	<b>Vnímání, poznání</b>	Pacientka je při plném vědomí, orientovaná místem, časem i osobou. Paměť i myšlení v pořádku.
6.	<b>Vnímání sebe sama</b>	Pacientka je velmi komunikativní, bez obtíží mluví o své nemoci, o svém životě, o sobě.
7.	<b>Vztahy</b>	Pacientka žije sama.
8.	<b>Sexualita</b>	Neguje.

9.	<b>Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu</b>	Pacientka udává, že se snaží odolávat stresu, má však strach z nesoběstačnosti, případně závislosti na jiných.
10.	<b>Životní princip</b>	Pacientka je ateistka.
11.	<b>Bezpečnost, ochrana</b>	Pacientka má všechny informace o své nemoci, lékaře navštěvuje, léky užívá. Pacientka s rizikem pádu: 2 body, Nortonové stupnice: 28 bodů, PŽK zaveden z důvodu závažnosti stavu a stálého venózního vstupu. Nyní bez bolesti, přítomna námahová dušnost.
12.	<b>Komfort</b>	Pacientka bydlí v bytě, což jí vyhovuje. V nemocnici se cítí v bezpečí, personálu důvěřuje.
13.	<b>Růst, vývoj</b>	Pacientka bez zdravotního handicapu.

### ZADÁNÍ PRO STUDENTY:

#### 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 ošetrovatelské 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 dušnost, popište jednotlivá stádia, včetně klinického obrazu.
7. Definujte pojem warfarinizace a stručně popište její rizika.
8. U medikamentózní léčby určete skupinu léku a znalosti sestry, které potřebuje znát k bezpečnému podání léku.