

KAZUISTIKA – Pacientka s karcinomem slinivky břišní (paliativní péče)

zpracovat podle ošetřovatelského modelu Virginie Henderson

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

Žena 48 let, referentka obecního úřadu, nyní v pracovní neschopnosti, vdaná.

Datum příjmu: 14. 4. 2013

Typ přijetí: plánovaný

Oddělení: hospic

Důvod přijetí udávaný pacientem:

„Jsem vážně nemocná, jsem slabá, mám silné bolesti, nemůžu být doma sama, manžel chodí do práce“

Medicínská diagnóza hlavní:

Zhoubný novotvar hlavy slinivky břišní s prorůstáním do stěny duodena a oblasti Vaterské papily.

Medicínské diagnózy vedlejší:

- neprůchodnost žlučovodu, dilatace intrahepatálních a extrahepatálních žlučových cest,
- kachexia tumorosa,
- jiná a neurčená břišní bolest,
- ascites,
- diabetes mellitus nezávislý na inzulinu s neurčenými komplikacemi.

Vitální funkce při příjmu:

TK: 110/60 mmHg

P: 67/min., pravidelný

TT: 36,7 °C

D: 15/min.

Hmotnost: 49 kg

Výška: 169 cm

BMI: 15

Stav vědomí: při vědomí

Pohyblivost: mobilní s dopomocí

Krevní skupina: 0 Rh pozitivní

Nynější onemocnění:

Nemocná s generalizací karcinomu pancreatu, s ascitem a kachektizací přijata k symptomatické terapii a analgetizaci. Nejí, málo pije, trpí obrovským nechutenstvím, zvrací po každém jídle nebo větším množství tekutin, má velké bolesti zad a břicha, které nelze v domácím prostředí zvládnout. Hospitalizace v nemocnici na multidisciplinární JIP od 10. 4.–14. 4. 2013. Za hospitalizace zaveden epidurální katétr, nastavena opioidní terapie. Při příjmu zaléčená těžká anémie, podány 3 erymasy. Do hospice přeložena k symptomatické paliativní terapii.

Dnes je hospitalizovaná 2. den. Dobře orientovaná, velmi úzkostná, pláče, o závažnosti svého onemocnění je plně informovaná, není smířená se svým těžkým onemocněním a infaustní prognózou, obává se toho, co bude dál. Velkou starost jí dělá rodina, kterou nechce opustit. Má zavedený epidurální katétr k analgetické terapii

a centrální venózní katétr do v. jugularis dextra. Pociťuje silnou bolest, bolí jí záda a břicho typicky v pásovitě distribuci v obou podžebřích, i malý pohyb v lůžku jí vyvolává nesnesitelnou bolest. Dnes po několika bolusových dávkách opioidu během noci opět navýšena dávka, navedena na lineární dávkovač do epidurálního katétru k dosažení kontinuální analgezie. Krevní tlak 110/70 mmHg, tělesná teplota 37,6 °C. Nemůže se vyprázdnit, již 8. den nebyla na stolici. Močí spontánně ve velmi malém množství tmavou, zahuštěnou moč. Je mobilní s velkými obtížemi - s pomocí druhé osoby dojde na pokojové WC. Udává, že chůzi jí také znemožňují obrovské otoky dolních končetin a tenze břicha v důsledku ascitu. Nemocná je velmi kachektická, má problém s příjmem potravy i tekutin, trpí silnou nauzeou, i po malém množství tekutin zvrací. V noci nemůže spát, má potíže s usínáním a často se budí. Nemocná nezvládá ani základní prvky hygieny a péči o sebe samu, veškerá péče je zajištěna ošetřujícím personálem. V sakrální krajině zarudnutí 5x5 cm bez poruchy integrity kůže. Výrazné otoky bérců. Nemocná je uložena na elektrickém, polohovacím lůžku, součástí lůžka je aktivní antidekubitní matrace, hrazdička a signalizační zařízení. Velmi pozitivně reaguje na přítomnost manžela, který je jí velkou oporou. Kromě něj a dcery nechce nikoho vidět.

ANAMNÉZA

Rodinná anamnéza

Matka: léčí se s karcinomem prsu

Otec: zemřel ve věku 68 let na karcinom jater

Sourozenci: 1 sestra, zdravá

Děti: syn 21 let, dcera 18 let, oba zdraví

Osobní anamnéza

Překonané a chronické onemocnění: s ničím se neléčila, prodělala zarděnky, plané neštovice, příušnice, operace 0

Hospitalizace a operace: 2x hospitalizována v souvislosti s nynějším onemocněním

Úrazy: 0

Transfuze: 3 erymasy 10. 4.–14. 4. 2013

Očkování: v dětství dle očkovacího schématu, v dospělosti 0

Chronická léková anamnéza: vše vysazeno

Alergologická anamnéza

Léky: neudává

Potraviny: neudává

Chemické látky: neudává

Abúzy

Alkohol: příležitostně

Kouření: nyní nekouří, od šestnácti let kouřila až 20 cigaret denně

Káva: ano, 2x denně černá káva

Léky: ne

Jiné drogy: ne

Gynekologická anamnéza

Porody: 2, děti zdravé

Menstruace: od září 2012 velmi nepravidelná, poslední leden 2013

UPT: 0

Antikoncepce: nyní neužívá

Aborty: 0

Klimakterium: 0

Menarche: ve 13 letech

Samovyšetření prsou: pravidelně po menzes

Gynekologické vyšetření: pravidelně 1x za rok, poslední únor 2013

Sociální anamnéza

Stav: vdaná

Bytové podmínky: žije s manželem a dětmi v domě, který společně vybudovali

Záliby: vaření, zahrádka, houbaření

Pracovní anamnéza

Vzdělání: středoškolské

Pracovní zařazení: referentka obecního úřadu

Čas působení, čas odchodu do důchodu, jakého: zaměstnaná dosud, v pracovní neschopnosti od prosince 2012

Spirituální anamnéza

Religiozní praktiky: věřící, římsko-katolická církev

Psychologická anamnéza:

Pro pacientku je to nově vzniklá situace, závažné onkologické onemocnění jí bylo diagnostikováno před půl rokem. O své diagnóze je plně informována, není s onemocněním smířená, taktéž s jeho prognózou, kterou nechce přijmout. Je plačtivá, úzkostná, dělá si starost nejen sama o sebe, ale hlavně o rodinu a děti. Pacientka si uvědomuje závažnost svého onemocnění, jejím velkým přáním je podívat se ještě domů.

MEDICÍNSKÝ MANAGEMENT

Konzervativní léčba:

Dieta: 9 výběr, sipping, ledové kostky

Pohybový režim: kategorie 3

RHB: 0

Výživa: perorální

Medikamentózní léčba:

Per os:

antidepresivum Citalec 10 mg Zentiva por tbl flm 30x10 mg 1-0-0

anxiolytikum Neurol 0,5 mg por tbl nob 30x0,5 mg 1-1-1

hypnotikum Hypnogen por tbl flm 20x10 mg 0-0-0-1 před spaním dle potřeby

Intravenózní:

antiemetikum Cerucal inj sol 10x2 ml/10 mg 1 amp. i. v. do CŽK při nevolnosti

Per rectum: antiemetikum Torecan 5 mg supp.1-1-1 před jídlem alespoň 30 min.

Epidurálně:

Morphin biotika 1 % inj sol 10x1 ml/10 mg à 8 hod /5-13-21/ do epidurálního katetru



Subkutánně: Morphin biotika 1 % inj. sol. 10x1 ml/10 mg při průlomové bolesti 10 mg s. c. max. po 8 hodinách

Ošetřovatelský proces u pacientky s karcinomem slinivky břišní (paliativní péče)

ZADÁNÍ PRO STUDENTY

- 1) Stanovte ošetřovatelské problémy pacientky.**
- 2) Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
- 3) U všech zvolených diagnóz запиšte určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory, navrhněte u ní cíle, očekávané výsledky a intervence.**