

**Univerzita Karlova v Praze
1. lékařská fakulta
Ústav teorie a praxe ošetrovatelství**

Bakalářské studium ošetrovatelství

Závěrečná bakalářská práce

Ošetrovatelská kazuistika u pacientky po operaci štítné žlázy

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Helena Chloubová

Zpracovatel:

Marcela Hyková

Rok:

2005//2006

Čestné prohlášení:

Ráda bych tímto poděkovala PhDr. Heleně Chloubové, vedoucí své diplomové práce, za její ochotu, trpělivost, cenné rady a připomínky.

Dále prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně a že jsem vyznačila všechny prameny, z nichž jsem pro svou práci čerpala, způsobem ve vědecké práci obvyklým.

V Praze dne 10. května 2006

Osnova:

A. ÚVOD	5
B. KLINICKÁ ČÁST	6
1. Charakteristika onemocnění	6
1.1. Anatomie a fyziologie štítné žlázy	6
1.2. Charakteristika onemocnění zvětšené štítné žlázy	7
2. Základní identifikační údaje	10
3. Lékařská anamnéza a diagnózy	11
3.1. Lékařská anamnéza	11
3.2. Lékařské diagnózy	13
4. Přehled provedených diagnostických vyšetření	13
4.1. Předoperační vyšetření	13
4.2. Pooperační vyšetření	14
5. Přehled terapie	15
5.1. Předoperační terapie	15
Farmakoterapie	15
Fyzioterapie	15
Dietoterapie	15
Fyziologické funkce	16
5.2. Pooperační terapie	17
Chirurgická terapie	17
Péče o rány	17
Farmakoterapie	18
Fyzioterapie	19
Dietoterapie	19
Fyziologické funkce	19
6. Stručný průběh hospitalizace	20
7. Objektivní hodnocení diagnostiko-terapeutické péče	20
C. OŠETŘOVATELSKÁ ČÁST	21
1. Ošetřovatelská anamnéza a hodnocení současného stavu	21
1.1. Biologické funkce	21

1.2. Psycho-sociální funkce	25
2. Ošetrovatelské problémy	27
3. Plán ošetrovatelské péče	28
4. Edukace	34
5. Závěr a prognóza	35
D. POUŽITÉ ZDROJE A LITERATURA	36
PŘÍLOHY	
Příloha 1 - 5	

A. ÚVOD

Onemocnění štítné žlázy je poměrně častou chorobou. Vyskytuje se u 5 - 30% obyvatel. Ženy onemocní 5krát častěji než muži a největší počet nemocných je středního a vyššího věku.

Již 7 měsíců pracuji na ORL oddělení v Motole, kde se prakticky každý den setkávám s nemocnými po operaci štítné žlázy. Proto jsem si vybrala i toto téma, abych získala nové informace o problémech lidí s onemocněním štítné žlázy, hlavně o jejich péči po operaci a mohla se o své pacienty lépe starat.

(9, 11)

B. KLINICKÁ ČÁST

1. Charakteristika onemocnění

1.1. Anatomie a fyziologie štítné žlázy

Štítná žláza je jednou z největších endokrinních žláz u člověka. Štítná žláza je umístěna na přední straně krku v oblasti chrupavky štítné. Je tvořena dvěma laloky spojenými můstkem (istmem). Průměrná velikost laloků činí 5 x 3 x 1,5 cm. Za normálních okolností není žláza ani viditelná ani hmatná. Průměrně váží 20 až 40 gramů. Je nejhojněji zásobena krví. V oblasti štítné žlázy probíhají nervy inervující hlasivky a při jejím vazivovém pouzdře leží příštítná tělíska.

Štítná žláza je charakteristická dvěma systémy hormonální sekrece:

- 1.) systém folikulárních buněk, kde dochází k vychytávání jódu, tvorbě, uskladňování i uvolňování dvou hormonů štítné žlázy – tyroxinu (T4) a trijodtyroninu (T3).
- 2.) systém parafolikulárních buněk, vytvářející hormon kalcitonin, regulující metabolismus kalcia.

Štítná žláza tedy produkuje tři základní hormony – tyroxin, trijodtyronin a kalcitonin.

Uvolňování T3 a T4 do krevního oběhu je kontrolováno hypotalamo - hypofyzárním systémem. Zejména prostřednictvím tyreotropního hormonu (TSH) vylučovaného z předního laloku hypofýzy (adenohypofýzy). Plazmatická hladina TSH je kontrolována hypotalamem prostřednictvím TRH (tyreotropin regulujícího hormonu – tyreoliberin) a současně je stimulována poklesem krevních hladin T3 a T4.

Kalcitonin je hormon hypokalcemizující. Spolu s parathormonem a aktivními metabolity vitamínu D je zapojen do regulace metabolismu vápníku.

Pro správnou funkci štítné žlázy a hlavně tvorbu hormonů je nezbytný dostatečný přísun jódu, což představuje denní příjem 150 – 200 ug jódu. Obecným principem působení hormonů štítné žlázy je urychlení metabolismu.

(6, 7, 9, 11)

1.2. Charakteristika onemocnění zvětšené štítné žlázy (strumy)

Struma je definována jako zvětšení štítné žlázy, které se stává hmatné a viditelné. Přesnější je ultrazvukové vyšetření, které udává objem žlázy v ml. Podle Světové zdravotnické organizace měří objem normální štítné žlázy u ženy 18 ml, u muže 22 ml.

(9)

Strumu lze dělit na několik druhů:

- 1.) Difúzní struma – typická rovnoměrným zvětšením celé štítné žlázy
- 2.) Nodózní (uzlová) struma, při které se zvětšuje jen určitá část žlázy do tvaru uzlu
- 3.) Struma jednouzlová (solitární), je-li ve žláze uzol jeden
- 4.) Struma mnohouzlová (polynodózní), je-li žláza přestavěna celou řadou uzlů

(9)

Etiologie:

Nejčastěji vzniká následkem nedostatku jódu v potravě, dále přítomností strumigenních látek v potravě (zelí, kapusta a luštěniny) nebo lécích (lithium, paraaminosalicylová kyselina a sulfonamidy), které snižují činnost štítné žlázy. Prostá struma je také reakcí na nedostatečnou tvorbu jejích hormonů. Při nedostatku hormonů je štítná žláza podporována k růstu a zvýšené funkci TSH.

(6, 9)

Příznaky :

Z počátku struma nezpůsobuje žádné potíže. Později jen pocit nepříjemného tlaku na krku, který je zprvu přechodný. Pak může tlak přecházet do trvalého řádu. V dalším průběhu se mohou vyskytnout příznaky útlaku krčních struktur. Tlak zvětšené žlázy na průdušnici zužuje její průsvit a vychyluje jí do strany. Nemocní mají pocit nedostatku vzduchu. Útlak jícnu vyvolá polykací potíže. Tlak na velké žilní kmeny má za následek poruchu odtoku krve z hlavy a horních končetin, projevující se otokem. Při pohmatu je nodózní struma charakteristická nepravidelností svého tvaru, řada uzlů je tuhé až kamenně tvrdé konzistence a je nebolestivá. Bolestivost při pohmatu u náhle vzniklého uzlu svědčí pro krvácení do žlázy.

(6, 9)

Stanovení diagnózy:

Je nutné provést podrobnou anamnézu. Důležité je také fyzikální vyšetření, ultrazvuk, vyšetření hladiny hormonů TSH, volných T3 a T4 a stanovení protilátek proti TSH receptoru.

Prostá struma vykazuje normální funkci a její zvětšení je jediným chorobným nálezem. Důležité je vědět, kdy se struma objevila a jak se vyvíjí. Je třeba zhodnotit, zda je struma symetrická, zda jsou v ní hmatné uzly, zda je pohyblivá při polykání a zda nejsou přítomny zvětšené uzliny v krční oblasti.

(9, 11)

Léčba:

1. konzervativní, medikamentózní (u menší strumy)
2. chirurgické (u objemné strumy, která působí mechanické potíže)
3. pomocí radioaktivního jódu (jen vyjímečně)

AD 1) – medikamentózní léčba se provádí pomocí:

a) hormonů štítné žlázy - mají za následek snížení produkce hormonu TSH, a tím dochází ke zmenšení štítné žlázy. Tato léčba má význam hlavně u nemocných s difúzní strumou. Nejčastější preparáty: Euthyrox, Letrox, Eltroxin, Thyreotom.

b) jodových preparátů - zlepšují funkci štítné žlázy u nemocných, kteří trpí nedostatkem jódu v potravě. Léky: Jodid. Léčba jodem musí být kontrolována.

c) kombinace hormonů a jódu, která umožňuje použití preparátu s nižším množstvím obou složek.

AD 2) – operační léčba prosté strumy

Indikace:

- objemná eufunkční struma - zvláště působí-li mechanické potíže
- neúspěšná medikamentózní léčba, struma trvá nebo se stále zvětšuje
- jsou přítomny příznaky výrazného mechanického tlaku na okolí
- jsou obavy z maligního růstu
- jsou obavy nemocného z možného nádoru – z psychického důvodu
- uzel vadí z kosmetických důvodů

Operace strumy nevyžaduje žádnou speciální endokrinologickou přípravu. Jako nejmenší výkon je odstranění celé poloviny žlázy (subtotální tyreidektomie), obsahuje-li jeden uzel. U mnohauzlové strumy považujeme za nejvhodnější výkon odstranění celé štítné žlázy (totální tyreidektomie).

AD 3) – Léčba strumy radiojódem, který má díky účinkům svého záření vést ke zmenšení.

Provádí se zcela vyjímečně v případech:

- když je operace pro nemocného příliš nebezpečná
- když nemocný odmítá operaci
- u některých velkých, do hrudníku zasahujících strum

(7, 9)

Komplikace po operaci:

- poranění horního laryngeálního nervu
- poranění rekurentu
- hypokalcémie
- místní komplikace v operační ráně – infekce, krvácení
- tromboembolické příhody

(9)

Ošetrovatelská péče:

Předoperační péče:

V první řadě je asi nejdůležitější soustředit se na psychickou stránku pacientky. Strach a obavy z výkonu, z nedostatku informací atd. mohou zhoršovat vztah k léčbě, k personálu. Přístupovat k pacientce mile, profesionálně a empaticky patří k základům správného chování zdravotnického personálu... Zjistit všechny důležité informace. Poskytnout dostatek informací o operaci a pooperační péči. A také poskytnou dostatek prostoru na možné nezodpovězené otázky ze strany pacientky. Dále je nutné pacientku informovat o pooperační péči, dietním opatření, pohybovém režimu, možných příznacích komplikací, které se mohou po operaci vyskytnout a je nutné je vždy předem hlásit zdravotní sestře nebo lékaři. Pacientce by se měla plně věnovat, jak sestra, tak i její ošetřující lékař, anesteziolog a operatér.

Pooperační péče:

Pooperační péče spočívá ve sledování základních fyziologických funkcí, celkového zdravotního stavu pacientky, saturování jejích základních potřeb (jak fyzických, tak i psychických), tišení bolesti. Denně se provádějí převazy, kontroluje se rána, funkčnost Redonova drénu, laboratorní výsledky. Důležitá je také prevence tromboembolické choroby včasným mobilizováním pacientky po operaci.

Pooperační péče se většinou zajišťuje na jednotce intenzivní péče. Den po operaci se klientka vrací zpět na oddělení, kde se pokračuje v její péči. Z nemocnice většinou odchází 5 – 7 den po stabilizaci stavu a odstranění intradermálního stehu.

Měla by být docílena aktivní spolupráce s pacientkou, aby po odchodu z nemocnice byla schopna pečovat o operační ránu zcela sama.

Prognóza:

Nemocní po operacích, při kterých se odstraňuje štítná žláza, dostávají celoživotně hormony štítné žlázy v tabletové formě. Kontroluje se, zda je dostatečná hladina hormonů štítné žlázy v krvi a u neradikálních operací, kde část žlázy v těle zůstává, se sleduje možnost nové recidivy onemocnění.

(9)

2. Základní identifikační údaje

Jméno a příjmení:	Z. L.
Oslovení pacientky:	paní L.
Rok narození:	1943
Věk:	63
Stav:	vdaná
Vzdělání:	středoškolské
Povolání:	důchodce
Dřívější povolání:	úřednice
Národnost:	česká
Vyznání:	bez vyznání
Kontaktní osoba:	manžel

Datum přijetí: 2. 4. 06 ve 13 hod.
Důvod přijetí: plánovaná operace – odstranění štítné žlázy
vlevo
Datum operace: 3. 4. 06
Datum ošetřování: 2. 4. – 8. 4. 06

(1a, 4)

3. Lékařská anamnéza a diagnózy

3.1. Lékařská anamnéza

Rodinná anamnéza:

Otec zemřel v 56 letech na suicidium, po opakovaných nádorech na mozku.

Matka – 89 let, žije, nyní je po rozsáhlém IM, má DM, coxartrózu.

Osobní anamnéza:

V dětství prodělala běžná dětská onemocnění.

Operaci tříselné kýly.

Žádné vážnější úrazy neměla.

Ve 37 letech byla provedena apendektomie.

Před 30-ti lety (1976) jí byla provedena parciální tyreidektomie pravého laloku na chirurgii v Motole. Je v péči endokrinologa.

Porucha lipidového metabolismu.

Nynější onemocnění:

St. p. HTED v r. 1976 na chirurgii FNM pro benigní nodózní strumu. Nemocná stále euthyroidní.

Před 10 lety nasazena supresní terapie, přesto progresse uzlu v LL ŠŽ.

USG – LL 33 ml s progredujícím uzlem 12 mm.

Subjektivně: tlak na krku a občasná dysfagie

Objektivně: krk – hmatná levostranná nodózní struma, uzliny 0

Laryngoskopicky: epiglotis štíhlá, hlasivky bledé, symetricky hybné

Gynekologická anamnéza:

menopauza od 49 let

2x gravidita, 1x spontánní porod, 1x UPT

Sociální anamnéza:

Paní L. žije se svým manželem v družstevním bytě. Má jedno zaopatřené dítě - syna, který již žije se svou přítelkyní. Má vnučku.

Pracovní anamnéza:

důchodkyně

dříve úřednice

Alergická anamnéza:

Pacientce od menopauzy zjistili alergii na roztoče, prach. Dříve žádné problémy neměla. Alergie se většinou projevuje vyrážkou, zčervenáním, svěděním na čele, v podpaží, v tříselech. Alergie na léky neguje.

Léková anamnéza:

Lipanthyl supra 160 mg. tbl.	0 - 0 - 1	(IS: hypolipidemikum)
Aerius 5mg tbl.	1 - 0 - 0	(IS: antihistaminikum)
Betahirex 8mg tbl.	1 - 1 - 1	(IS: vazodilatans, derivát histaminu)
Letrox 50 mg tbl.	½ - 0 - 0 ob den	(IS: hormon štítné žlázy)

Abusy:

exkuřačka 6 měsíců, dříve 20let - 15 cigaret denně

alkohol příležitostně

káva : 2x denně

(1a, 4)

3.2. Lékařské diagnózy:

Hlavní lékařská diagnóza:

Struma nodosa 1. sin.

Přijata k TTE – totalizaci na pondělí 3. 4. 06

Další diagnózy:

Porucha metabolismu lipidů

Tinnismus auris

(3, 4)

4. Přehled provedených diagnostických vyšetření

4.1. Předoperační vyšetření:

Interní vyšetření - vyš. dne 15.3. 06

Shodné s předešlou vstupní lékařskou anamnézou. Liší se pouze ve:

Status praesens:

Orientačně bez klidné dušnosti, ikteru, cyanozy

Krk: vlevo hmatná štítná žláza, jinak normálního nálezu

hlasivky symetricky hybné

DK: klidné varixy vlevo

BMI 26,56

(4)

Laboratorní vyšetření ze dne 20. 3. 06

Krev - biochemické vyšetření:

Bilirubin, Glukóza, Minerály (Natrium, Kalium, Chloridy), Dusíkaté metabolity (Kreatin),

Enzymy (ALT, AST, GMT, fosfatáza alkalická) – v normě

Urea ↑ 8,3 mmol/l (fyziologická hodnota: 2,0 – 6,7 mmol/l)

Krev – hematologické vyšetření:

KO - FW, leukocyty, erytrocyty, hemoglobin, hematokrit, trombocyty... - v normě

Diferenciál – v normě

Krev - koagulační vyšetření:

Quick, APTT – v normě

Moč - chemicky:

Specifická hustota, pH, leuko, krev, bílkovina... - v normě

(podrobné výsledky – viz příloha č. 1)

(4)

Fyziologické funkce při přijetí – 2.4. 06

Vědomí:	Pacientka při vědomí, orientována místem, osobou i časem
TK:	150 / 95 torrů
P:	61 / min., pravidelný
D:	21 / min.
TT:	36,6 °C
Váha:	68 kg
Výška:	160 cm
BMI:	26,56

(1a, 1b, 4, 5)

4.2. Pooperační vyšetření:

Biochemické vyšetření

4. 4. 06

Na⁺, K⁺, Cl⁻, Ca – celk., P, AST, ALT, Bilirubin, Urea, Kreatinin, glukóza, CB – v normě

ALP ↓ 0,39 ukat/l (0,88 – 2, 35 mmol/l)

5. 4. 06

Na⁺, K⁺, Cl⁻, P – v normě

Ca – celk. ↓ 1,94 mmol/l (2.05 – 2,4 mmol/l)

8. 4. 06

Ca - celk. – v normě

P ↑ 1,63 mmol/l (0,74 – 1,29 mmol/l)

(podrobné výsledky – viz příloha č. 2)

(4)

5. Přehled terapie

Hospitalizace od 2.4.06 do 9.4.06

Ošetřování: od 2.4. do 8.4.06

5.1. Předoperační terapie: (2. 4. – 3.4. do 8hod.)

2.4.06 od 13

▷ **Farmakoterapie**

Chronická terapie:

Lipanthyl supra 160 mg tbl.	0 - 0 - 1	(IS: hypolipidemikum)
Aerius 5mg tbl.	1 - 0 - 0	(IS: antihistaminikum)
Betahirex 8mg tbl.	1 - 1 - 1	(IS: vazodilatans, derivát histaminu)
Letrox 50 mg tbl.	½ - 0 - 0 ob den	(IS: hormon štítné žlázy)

- léky má pacientka u sebe

Premedikace:

Hypnogen 1 tbl. ve 22 hod. (IS: hypnotikum)

▷ **Fyzioterapie**

Před operací pacientka nemá žádné pohybové omezení. Chodí sama, bez kompenzačních pomůcek.

▷ **Dietoterapie**

Pacientka má racionální dietu (dieta č. 3). Žádné dietní omezení.

3.4. 06

▷ **Farmakoterapie**

Premedikace:

per os:

Oxazepam 1 tbl. v 6 hod. (IS: anxiolytikum)

injekční medikace:

Fraxiparine 0,3 ml v 6 hod. (IS: antitrombotikum, antikoagulans)

Dolsin 50 mg 30 min. před výkonem (IS: analgetikum, anodynum)
(aplikován v 8 hodin i.m.)

Atropin Biotika 0,5 mg 30 min. před výkonem (IS: parasimpatolytikum)
(aplikován v 8 hodin i.m.)

▷ **Fyzioterapie**

Pacientka poučena o tom, že po výkonu nesmí zvedat těžká břemena, vykonávat fyzicky náročné práce, příliš zaklánět hlavu nebo provádět rychlé pohyby hlavou do stran.

Před výkonem pacientce podány elastické punčochy jako prevence tromboembolických komplikací. Po aplikaci ranních léků a injekční terapie má doporučen relativní klid na lůžku.

▷ **Dietoterapie**

Pacientka od půlnoci nejí, nepije.

▷ **Fyziologické funkce**

V 6 hodin:

TK 135 / 70 torrů

P 84 / min.

TT 36,7 °C

5.2. Pooperační terapie: (3.4. – 8.4.)

▷ **Chirurgická terapie**

3.4. 06 byla provedena v celkové anestézii strumektomie levého laloku štítné žlázy z důvodu progresu onemocnění, zvětšování se štítné žlázy a potížemi při polykání.

(operační protokol – příloha č. 5)

▷ **Péče o rány**

Operační rána

Operační rána na krku o velikosti 5 cm – každodenní sterilní převaz – dezinfekce 3% Peroxidem vodíku + sterilní krytí Curaporem (10 x 15cm)

Rána je klidná, bez prosakování.

5.4. Rána odezinfikována 3% Peroxidem vodíku a ponechána volně bez sterilního krytí.

Drén

Na sále zaveden do rány jeden Redonův drén - odvádí, okolí drénu klidné a čisté.

Každodenní častá kontrola odvodu drénu, sterilní převaz – dezinfekce 3% Peroxidem vodíku + sterilní krytí Curaporem.

4.4. – drén odvádí - 32 ml čiré krve

5.4. v 7 hod. – 36 ml čiré krve - RD zrušen

Periferní žilní katétr

Na operačním sále zaveden periferní žilní katétr do levé horní končetiny (na předloktí).

Krytí VECA C. Okolí klidné, bez známek prosakování, zarudnutí.

4.4. v 7. 30 katétr odstraněn. Místo klidné, bez známek zánětu.

Oxygenoterapie

3.4. po přivezení pacientky ze sálu podávána dle anesteziologa kyslíková nebulizace.

Ukončena ve 24 hodin téhož dne.

Poloha

Ze sálu pacientka přivezena v mírném polosedu. Poloha zachována i na JIPu. Pohyb je omezen v důsledku zavedení Redonova drénu a vlivem anestézie. Naordinován klid na



lůžku do stabilizace stavu. Dechová cvičení. Po probuzení pomalé posazování a vstávání z lůžka s doprovodem zdravotní sestry.

▷ **Farmakoterapie**

infúzní terapie:

3.4.06

- zajištěna přes periferní žilní katétr na LHK, spádově v rychlosti 70 - 90 kapek za minutu

R1/1 1000 ml – kape ze sálu do 13 hodin

G10% 500 ml + 8j. HMR – od 13 do 15

injekční terapie:

3.4.06

Dipidolor	dle potřeby 1 amp. á 6 hodin (IS: analgetikum, anodynum) (neaplikován)
Fraxipaine 0,3 ml	v 6 hod. (IS: antitrombotikum, antikoagulans)
Torecan inj.	1 amp. jednorázově v 16.00 (IS: antiemetikum, antivertiginózum)

per os:

3.4.06

Algifen gtt.	30 - 30 - 30 gtt. dle potřeby (IS: analgetikum, spazmolytikum) (podán na žádost pacientky ve 14 hodin a 21. 30)
--------------	--

4.4.06

Lipanthyl supra 160mg tbl.	0 - 0 - 1 (IS: hypolipidemikum)
Aerius 5mg tbl.	1 - 0 - 0 (IS: antihistaminikum)
Betahirex 8mg tbl.	1 - 1 - 1 (IS: vazodilatans, derivát histaminu)
Algifen gtt.	dle potřeby 30 - 30 - 30 gtt. (IS: analgetikum, spazmolytikum) (podán na žádost pacientky v 8. 30)
Dithiaden tbl.	0 - 0 - 1 (IS: antihistaminikum)

5.4. 06 – 8.4. 06

viz. léky ze 4.4. a dále:

Zyrtec tbl.	1 - 0 - 0	(IS: H1-antihistaminikum s prodlouženým účinkem, antialergikum)
Tachystin gtt.	8 - 8 - 8	(IS: vitamin, regulátor vápníku)
Calcium 500mg eff.	½ - 0 - ½	(IS: kalciový přípravek)

(viz. podrobně příloha č. 3)

▷ **Fyzioterapie**

Po operaci a převezení na JIP naordinován klid na lůžku do stabilizace stavu. Dechová cvičení. Po probuzení pomalé posazování a vstávání z lůžka s doprovodem zdravotní sestry. Dále dle stavu žádná pohybová omezení. Elastické punčochy se mohou odstranit po řádném vstávání a chůzi pacientky. (odstraněny večer)

Od 4.4. pacientka zcela soběstačná. Již je poučena o svém pohybovém režimu. Není naordinována žádná speciální fyzioterapie.

▷ **Dietoterapie**

Po operaci (3.4.) – tekutiny zajištěny parenterálně. Pacientka začíná pít od 14 hodin.

Od 4.4. pacientka nemá žádné dietní omezení – dieta racionální – č. 3.

▷ **Fyziologické funkce:**

Po přivezení pacientky ze sálu měření FF do stabilizace stavu každých 15 min. Dále kontrola po hodině.

(Viz. příloha č. 4)

Fyziologické funkce se pohybovaly v rozmezí:

TK 110 - 145 / 55 - 65 torrů

P 50 – 75 / minutu

Saturace 97 – 99%

TT 36,3 – 36,9 °C

(1a, 1b, 2, 4, 5, 6)

6. Stručný průběh hospitalizace:

Pacientka byla přijata na ORL oddělení v Motole 2. 4. 06 ve 13 hodin k plánované operaci štítné žlázy. Poučena a připravena k výkonu. 3. 4. 06 byla po osmé hodině převezena na operační sál. Operace probíhala standardně v celkové anestézii. Podle plánu byla odstraněna levá polovina štítné žlázy, zaveden Redonův drén a rána byla následně zašita. Výkon probíhal bez komplikací. Operace trvala 1 : 16 minut. Po operaci byla pacientka převezena na jednotku intenzivní péče, kde byly sledovány fyziologické funkce, krvácení z operační rány, funkčnost Redonova drénu... Po 8 hodinách začala paní s vertikalizací. Na JIPu zůstala do následujícího rána. 4. 4. 06 byla v doprovodu zdravotní sestry přivezena zpět na standardní oddělení, kde opět pokračovala její pooperační péče. I na oddělení byly prováděny každodenní převazy operační rány, kontrolován stav drénu a celkový stav pacientky. Večer si začala pacientka stěžovat na svědění LHK v podpaží, na čele, na vnitřní straně stehů (asi alergická reakce, kdy dle ordinace dostávala léky). Druhý pooperační den (5. 4.) byl Redonův drén odstraněn, prováděla se pravidelná kontrola hladiny vápníku a fosforu v krvi. Sedmý pooperační den byl odstraněn steh a pacientka byla propuštěna do domácího ošetřování.

7. Objektivní zhodnocení diagnosticko - terapeutické péče

Správná diagnostika a včasná chirurgická léčba zabránila vzniku dalších komplikací souvisejících s progresivním se zvětšováním štítné žlázy. Operace proběhla bez komplikací, hlasivky symetricky hybné, bez porušení hlasu. Rána klidná, bez známek infekce. Pacientka ihned pocítila zlepšení stavu – udávala snazší polykání. Všichni pacienti po odstranění štítné žlázy potřebují celoživotní kontrolu a hormonální léčbu. Proto je nutná další spolupráce pacientky s lékařem (endokrinologem).

C. OŠETŘOVATELSKÁ ČÁST

1. Ošetřovatelská anamnéza a hodnocení současného stavu

Pro svou práci jsem si vybrala paní L. S paní L. jsem se seznámila první den při jejím příchodu na ORL oddělení. S pacientkou jsem se domluvila, že vstupní rozhovor uděláme při příjmu. Seznámila jsem jí s mojí bakalářskou prací. Pacientka byla velice ráda, že si s ní někdo bude povídat a nebude muset tak často myslet na výkon. Byla velmi ochotná mi zodpovědět všechny mé položené otázky. Během ošetřování v pooperačním období jsem ještě nějaké nové informace získala.

Z rozhovoru vyplynulo:

1.1. Biologické funkce

Dýchání

Klientka již 6 měsíců nekouří. Dříve vykouřila maximálně 15 cigaret denně. Kouřila asi 20 let.

Pacientka i vzhledem k onemocnění si na dušnost nestěžovala. Hmatná i na pohled zvětšená štítná žláza na levé straně krku jí při dýchání problémy nedělala. Občas měla problémy při polykání. Příliš suché nebo kořeněné jídlo, malé kousky jí někdy vyvolávaly dráždivý kašel až dušnost. V klidu si na kašel nestěžovala. Rýmu před operací neměla.

Po operaci pocítuje mírné škrábání v krku vlivem intubace.

Frekvence dýchání byla naměřena okolo 21 dechů za minutu.

(1a, 1b, 5)

Hydratace

Pacientka doma a před operací byla zvyklá pít okolo 1,5 litru tekutin denně. Přiznává, že kdyby na sebe nedávala pozor – asi by neměla potřebu pít. Nejčastěji pije čaj a neperlivou vodu. Kávu si dává většinou 2x denně. Alkohol pije příležitostně.

Pacientka je seznámena s hydratačním operačním režimem. V den operace nesměla od půlnoci pít až do dalšího dne – měla nepatrný pocit žízně. Ale vše úspěšně zvládla.

Po operaci měla vždy dostatek tekutin po ruce. Manžel jí přinesl lahve s neperlivou vodou a do jídelny si chodila pro čaj, který jí chutnal.

V nemocnici pacientka pozoruje, že její denní příjem se zmenšil.

Nepozorují žádné známky dehydratace, kožní turgor je v normě, sliznice dostatečně hydratované, dolní končetiny jsou bez otoků.

(1a, 1b, 5)

Výživa

Paní L. nemá žádné dietní omezení. Jí prakticky vše. Před operací se snažila vyhýbat suchým drobným kouskům jídla (oříšky, slané brambůrky), dráždivým jídlům – protože se jí často stávalo, že jídlo zaskakovalo a začala se dusit a kašlat. Stěžovala si na zhoršené polykání – jako kdyby pořád měla něco v krku.

Už asi 13 let zjišťuje menší pocit hladu. Jí pravidelně – většinou 4x denně. V poslední době se její váha nezměnila.

Paní L. je se svojí váhou spokojena. Myslí si, že by měla mít o 5 kg méně, ale nevádí jí to. V nemocnici je pacientka seznámena se svým předoperačním dietním režimem – od půlnoci nejíst, nepít.

Také byla seznámena se svojí stravou po operaci. Žádné dietní omezení nemá. Dieta č. 3 – základní (racionální). Po operaci také pociťuje výrazné zlepšení – nic jí při polykání v krku nedráždí ani nevádí. Myslí si, že už to bude jen dobré.

BMI = 26,56

Stav dutiny ústní je dobrý. Zubní protézu nemá.

(1a, 1b, 5)

Vyprazdňování

Stolice – pacientka chodí pravidelně na WC 1x za 1 - 2 dny. Nikdy problémy neměla. V nemocnici si pacientka dojde na WC sama. Stolice je bez příměsí.

Moče – paní neměla nikdy žádné potíže s močením. Tuto potřebu má paní L. plně saturovanou.

Ani po operaci si nestěžovala na nějaké problémy. Permanentní močový katétr neměla. Nucení na močení nepociťovala. Po třech hodinách po operaci potřebovala na WC – dostala podložní mísu. Vymočila asi 300 ml jantarově žluté moči. Pak již začala chodit na WC sama.

(1a, 1b, 2, 4, 5)

Spánek a odpočinek

Doma paní L. k pocitu vyspání stačí 6 - 7 hodin. Chodí spát většinou mezi 22 – 24hod., brzy ráno vstává, i když jde později spát. V noci se neprobouzí. Na spaní žádné léky nebere. Má ráda chladnou místnost. Usíná při otevřeném okně.

V nemocnici zatím nepozoruje žádné problémy se spánkem. Jen jí trochu vadí to brzké vstávání. Odpočatá se ráno moc necítí.

(1a, 1b)

Teplota a pohodlí

Onemocnění štítné žlázy je většinou spojeno s příznaky pocení či návaly horka. Pacientka však tyto projevy nikdy nepocítovala.

Přes den má raději teplejší místnost. Na noc většinou otevírá okno.

V nemocnici je klientce přes den zima, ale má župan a silné ponožky, který jí dostatečně zahřejí. Pacientka leží na 3 lůžkovém pokoji. Lůžko pacientce zcela vyhovuje, je polohovatelné a je ráda, že není na pokoji sama.

Její TT se pohybuje okolo 36,6 °C.

(1a, 1b, 4, 5)

Bolest

Před operací paní L. žádné bolesti neměla.

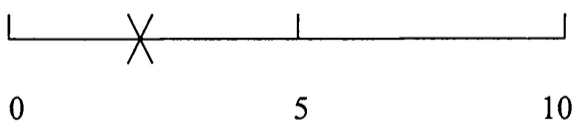
Po operaci si na výraznou bolest nestěžuje. Pouze první dva dny měla mírnou akutní bolest v operační ráně na krku. Spíše uváděla, že je to pro ní nepříjemné než bolestivé.

Cítila tah na krku při jakémkoliv pohybu.

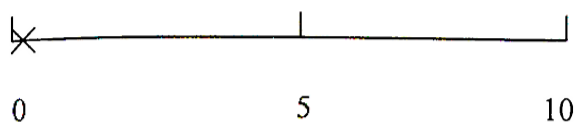
Bolest snáší dobře.

Pacientka na vizuální škále označila přes den svoji bolest:

3.4 – 4.4.



5.4. – 8.4.



(1a, 1b, 2, 5)

Osobní hygiena a stav kůže

Paní L. je čistotná paní, dbající o svůj zevnějšek. Má osvojené hygienické návyky. Je zvyklá se každý den sprchovat – spíše večer.

Pacientka má pocit sušší kůže – po každém umytí se jí snaží hodně promašťovat pleťovým mlékem.

Před operací má pacientka kůži bez hematomu, opruzenin. Staré operační jizvy jsou klidné. Jinak nepozorují žádné výrazné změny na kůži.

Po operaci - během hospitalizace se jí objevila na těle vyrážka: v podpaží, na vnitřní straně stehů a na čele. Domnívá se, že je to alergického původu. Poslední roky se jí vyrážka objevuje často. První dny pocítovala velké svědění.

Operační rána na krku o velikosti 6 cm je klidná. Zaveden Redonův drén.

Periferní žilní katétr na levé horní končetině.

Pacientka je poučena o správném zacházení. Zákazu koupání se a namáčení operační rány první dny po operaci. V nemocnici jí to nevádí – umyje se po vyndání drénu.

Po vyndání periferního žilního vstupu – místo vpichu bez začervnění, hematomu.

Otok operační rány ani hematom nepozorují.

Operační jizva se pacientce líbí - není velká a již z předchozí operace ví, že zůstane malá a není vidět.

V hygienické péči o sebe sama je zcela soběstačná. Dopomoc nepotřebuje.

(1a, 1b)

Fyzická aktivita

Když je paní L. doma a má čas – chodí s manželem na procházky po okolí. Má ráda přírodu. Zahrádku nemá a žádný sport neprovozuje. Ráda čte a cestuje po Praze.

Před operací žádné pohybové omezení nemá. Námahovou dušnost nepozoruje.

Po operaci je paní L. plně soběstačná a ochotná spolupráce. Pacientka je poučena o správném posazování se po operaci. A o přidržování rány při kašli. I po operaci klientka zvládne vše sama.

(1a, 1b)

Sexuální potřeby

Paní L. je vdaná a žije se svým manželem. Je velice atraktivní žena. Po klimakteriu nepozorovala žádné výrazné změny v její psychice.

(1a)

1.2. Psycho-sociální potřeby

Psychická aktivita

Pacientka se cítí velice dobře. Pořád se směje. V nemocnici se nenudí. Do nemocnice měla speciálně připravenou knížku, kterou si už dávno chtěla přečíst, ale nebyl čas. Nosí brýle na čtení, které má s sebou. Jinak v odpoledních hodinách má každý den návštěvu, takže samotu rozhodně nepociťuje.

Ráda si zde odpočine.

(1a)

Jistota a bezpečí

Pacientka žije se svým manželem, kterého má ráda. Může se na něj kdykoliv spolehnout. Cítí se s ním v bezpečí. Každý den za ní manžel chodí na návštěvu.

Po fyzické i psychické stránce se cítí zdráva. Vše potřebné si dokáže udělat sama. Nic ji neomezuje.

V nemocnici má paní L. k personálu plnou důvěru, cítí se bezpečně.

Vzhledem k tomu, že již operaci jednou prodělala z ní strach nemá. Největší strach pociťuje při pomýšlení na její minulý pooperační stav. Po dřívější prodělané operaci zvracela a stále měla pocit na zvracení ještě 2 dny po operaci. Bědovala: „To byl můj nejhorší zážitek z nemocnice za celý můj život. Nechtěla bych, aby mě to samé potkalo znova.“

Ohledně operace a hospitalizace má dostatek informací – vše jí bylo řečeno a potřebné otázky zodpovězeny. Jen nemá dostatečné informace o dlouhodobé terapii a jakého lékaře bude po propuštění navštěvovat.

(1a)

Soběstačnost

Klientka je plně soběstačná. Všechny činnosti zvládá sama. Ví, že po operaci se bude muset trochu šetřit. Nedělat žádné fyzicky náročné práce. Málo namáhavé práce bude konat sama a s těmi náročnějšími jí pomůže manžel.

(1a, 1b)

Sebeúcta a seberealizace

Paní L. říká, že je v životě velmi spokojená. Když se paní L. podívá zpět, myslí si, že život prožila aktivně. Je spokojená. Má vše, co si přeje – rodinu, byt, manžela, s kterým má velmi pěkný vztah.

Pacientka i na první pohled působí velice vyrovnaně. Pečuje o svůj zevnějšek. Stále se usmívá.

(1a, 1b)

Rodina a sociální situace

Paní L. žije se svým manželem v družstevním bytě. Říká, že je se svým životem velice spokojená. Má syna, vnučku. Manžel chodí každý den do nemocnice na návštěvy. Vnučka zde byla 2x. Syn též. Po návratu domů jí pomůže manžel, popřípadě syn.

(1a, 1b)

Duchovní potřeby

Pacientka je ateistka.

(1a)

2. Ošetrovatelské problémy

a) Předoperační ošetrovatelské problémy

1. Strach ze zvracení po anestézii v důsledku špatných zkušeností z předchozí operace

Klientka hned při přijetí oznámila svůj velký strach z pooperačního zvracení a špatné zkušenosti z dřívější operace.

2. Porucha polykání v důsledku mechanické překážky způsobené onemocněním projevující se náhlým kašlem a dušením při jídle

Paní L. si při rozhovoru stěžovala na časté poruchy polykání. Musí jíst pomalu, jídlo hodně rozkousávat a soustředit se na něj. Aby se nedusila, vyvaruje se dráždivých jídel. Má pocit tlaku při polykání.

3. Nedostatek informací související s celoživotní péčí v důsledku nedostatečné informovanosti

Pacientka je o svém zdravotním stavu zcela informovaná. Ví, proč přišla do nemocnice, co jí v nemocnici čeká i jak bude operační zákrok probíhat. Jediná informace jí však chybí – co s ní bude po odchodu z nemocnice. Zda bude dále brát nějaké léky? Kam má po operaci přijít na kontrolu? Kde se nadále bude léčit? atd.

b) Pooperační ošetrovatelské problémy

4. Svědění kůže v důsledku alergické reakce projevující se vyrážkou

5. Nausea v důsledku anestézie

6. Porucha polykání v důsledku intubace a operační rány projevující se bolestí při polykání, nemožností polykat

7. Omezení tělesné hybnosti vzhledem k drenáži operační rány a akutní bolesti projevující se sníženou sebepéčí

8. Porucha integrity kůže z důvodu chirurgického výkonu, zavedení Redonova drénu a periferního žilního katétru s rizikem vzniku infekce

9. Akutní bolest v důsledku invazivního zákroku projevující se nepříjemným pocitem a tahem v ráně

3. Plán ošetrovatelské péče

a) Předoperační ošetrovatelské problémy

1.) Strach ze zvracení po anestézii v důsledku špatných zkušeností z předchozí operace

Cíl: : krátkodobý – pacientka zvládne strach

Plán: : rozhovor s pacientkou

: odvrátit pozornost od problému

: zaznamenat zjištěné informace do dokumentace

: umožnit konzultaci s anesteziologem

: doprovodit pacientku na operační sál

: poskytnout psychickou podporu

Realizace: Snažila jsem se pacientce podat veškeré informace ohledně anestézie, průběhu operace a pooperačního zvracení, v rámci svých možností a kompetencí. V odpoledních hodinách jí navštívil anesteziolog, který jí informace doplnil a zodpověděl všechny její dotazy.

Hodnocení: Pacientka byla ráda za alespoň chvilkové odvedení pozornosti od myšlenky na zvracení. Strach se nepovedl úplně eliminovat, ale částečné zmírnění jsem pozorovala.

2.) Porucha polykání v důsledku mechanické překážky způsobené onemocněním projevující se náhlým kašlem a dušením při jídle

Cíl: : pacientka bude vědět, že po operaci nastane zlepšení

: pacientka bude dostávat neдрáždívou stravu

Plán: : zajistit vhodně upravenou stravu

: podání informací, že po operaci nastane zlepšení

: zajistit ošetroujícího lékaře

Realizace: Pacientka doufala, že po operaci se její polykánílepší. Ale konkrétní informace od nikoho nezískala. Vysvětlila jsem jí, že hlavním cílem operace je právě odstranění problémů spojených se strumou a zabránění vzniku dalších komplikací.

Po našem rozhovoru se paní L. ujal její ošetroující lékař. Nechal jí prostor na otázky, kterého patřičně využila.

Stravu dostávala racionální – dieta č. 3. Ani jednou se nesečkala s nějakou dráždivou stravou. Stravovalo se jí dobře.

Hodnocení: Cíle bylo dosaženo. Klientka měla dostatek informací a byla spokojená.

3.) Nedostatek informací související s celoživotní péčí v důsledku nedostatečné informovanosti

Cíl: : pacientka bude dostatečně informovaná, co má dělat po odchodu z nemocnice
: bude mít dostatek času a prostoru se zeptat na potřebné informace

Plán: : podat dostatek informací, které jsou v mé kompetenci
: vysvětlit potřebné otázky a dotazy

Realizace: Hned při příjmu jsem jí poskytla základní informace o domácím léčení. Jaké lékaře bude navštěvovat, jak má správně pečovat o jizvu. Snažila jsem se jí zodpovědět všechny dotazy. Dále jsem jí informovala, že se nemusí bát z nedostatku informací. Všechny další potřebné informace jí budou vždy včas řečeny. Kontrola u lékaře bude napsána na propouštěcí zprávě a při kontrole jí lékaři a sestry na ambulanci budou dostatečně informovat.

Hodnocení: Pro klientku byly informace dostačující. Cítila se lépe a byla i klidnější. Klientka zná všechny kroky při ošetřování své rány z předchozí operace.

b) Pooperační ošetřovatelské problémy

4.) Svědění kůže v důsledku alergické reakce projevující se vyrážkou

Cíl: : pacientka do 2 dnů nepocítuje svědění
: svědění nebude rušit spánek pacientky

Plán: : doporučit prodyšné a vhodné prádlo
: zachovat pokožku v suchu
: snažit se postižená místa neškrabat
: studené obklady
: společně najít úlevu od svědění
: informovat lékaře
: podávat léky dle ordinace lékaře

Realizace: Pacientka se s tímto typem vyrážky setkala již dříve. Sama dobře věděla, co jí pomáhá - Zyrtec, a tak jí ho lékař předepsal. Snažila se postižená místa neškrabat. Sprchovala se vlažnou vodou a udržovala místa v suchu a za přístupu vzduchu. Na noc dostávala lék, který jí pomohl od svědění a spala celou noc.

Hodnocení: Pacientka měla s vyrážkou již zkušenosti a sama dobře věděla, co jí nejvíce pomáhá. Den ode dne se vyrážka zmenšovala a svědění ustupovalo. Poslední den hospitalizace měla klientka vyrážku jen na čele.

5.) Nausea v důsledku anestézie

Cíl: : pacientka nepocítuje nevolnost

: pacientka nezvrací

Plán: : zajistit pacientce vhodnou polohu

: poučit klientku – že v případě nevolnosti má ihned informovat sestru

: podávat antiemetika dle ordinace lékaře

: sledovat účinek antiemetik

: pacientka má k dispozici emitní misku a buničinu

: pacientce je umožněno provést hygienu

: pacientka má k dispozici sklenku s vodou

: psychická podpora

: zajistit signalizační zařízení

Realizace: Paní L. měla na nočním stolku vodu, emitní misku a buničinu. Signalizační zařízení měla u ruky. Při prvním náznaku nausey se klientka nebála zazvonit. Hned jí lékař naordinoval antiemetikum, které bylo včas podáno.

Hodnocení: Cíle bylo dosaženo. Pacientka nezvracela. Když pocítila nevolnost, byl jí podán Torecan dle ordinace lékaře a do 30 min. se její žaludek zklidnil.

6.) Porucha polykání v důsledku intubace a operační rány projevující se bolestí při polykání, nemožností polykat

Cíl: : klientka bude do 4 dnů polykat bez obtíží

Plán: : zajistit vhodnou stravu

: informovat pacientku o příčině jejich potíží

: doporučit klientce spíše vlažné pokrmy a nápoje

: během jídla pít dostatek tekutin, mít dostatek času na jídlo

Realizace: Pacientka si obstarala spíše měkkou stravou – jogurty, tvarohy. Pila studené minerálky. Jedla pomalu, času měla dostatek. Společně jsme sledovali ústup jejich obtíží.

Hodnocení: Pacientka již 3. den pocítuje úlevu. Polyká se jí již mnohem lépe.

7.) Omezení tělesné hybnosti vzhledem k drenáži operační rány a akutní bolesti projevující se sníženou sebepéčí

Cíl: : klientka zvládne všední činnosti i s Redonovým drénem

: pacientka nebude pocítovat akutní bolest

Plán: : podat dostatek informací o potřebnosti a funkci drénu

: naučit zacházet s drénem

: najít společně co nejvhodnější umístění drénu

: zajistit klientce dostatek času a pomůcek při všech denních činnostech

: informovat o možné pomoci z naší strany

: informovat pacientku o jejím pohybovém režimu

: zajistit vhodnou polohu

: předcházet akutní bolesti včasným podáváním analgetik

: zaznamenávání bolesti do dokumentace

Realizace: Pacientce jsem vysvětlila funkci a nutnost drénu. Společně jsem drén uvázaly na krk do polohy, aby co nejméně překážel. Klientka měla na všechno dostatek času. Vše si zvládla udělat sama. Na výrazné bolesti, které by jí omezovaly v pohybu, si nestěžovala. Vhodnou polohu si pacientka aktivně vyhledávala sama. Byla informována, že při jakékoliv bolesti či nepříjemném pocitu má naordinovány kapky proti bolesti, které při potřebě okamžitě dostane. Byla poučena, že je lepší informovat zdravotní sestry dříve - při již počínající mírné bolesti.

Hodnocení: Pacientka se o sebe dokázala postarat sama, drén vzala jako součást módního doplňku. O léky na bolest si vždy včas řekla.

8.) Porucha integrity kůže z důvodu chirurgického výkonu, zavedení Redonova drénu a periferního žilního katétru s rizikem vzniku infekce

Cíl: : pacientka ví, jak má pečovat o ránu, drén a katétr
: zajistit primární hojení rány
: během hospitalizace nedojde ke vzniku infekce

Plán: : měřit FF: TK, P, D, TT
: denně sledovat místo vpichu a operační ránu
: nechat kanylu jen na dobu nezbytně nutnou
: při známkách začínajícího zánětu ihned periferní kanylu vyjmout
: provádět každodenně převaz operační rány
: aseptický přístup k ráně
: udržovat ránu i okolí čisté (dezinfekce)
: kontrola funkčnosti Redonu
: poučení pacientky o správné hygieně
: poučení o opatrnost zanesení infekce do rány
: raději se s Redonem nesprchovat
: správná poloha v lůžku
: správné vstávání z lůžka
: poučit o pohybovém režimu
: nezaklánět hlavu a prudce se otáčet

Realizace: Pacientka již jednou na této operaci byla, proto některé informace již znala. Ukázala jsem jí, jak správně vstávat z lůžka. Našly jsme vhodnou polohu na spánek. Přes den většinou seděla nebo chodila po okolí.

Pacientka byla poučena o nevhodnosti namáčení operační rány a periferní kanyly. Pokud by byla rána omylem namočena, byla paní L. informována, že má přijít na převaz a dezinfekci.

Pacientka se s Redonovým drénem sprchovala jen do půli těla – stačilo jí to.

Převaz rány byl prováděn asepticky každý den pod dohledem lékaře.

Kanyla byla odstraněna 1. den po výkonu..

2. den po operaci byl Redonův drén vyndán.

Hodnocení: Pacientka se vším seznámena a poučena. Během hospitalizace byla rána klidná, bez známek infekce. Pacientka byla plně seznámena, jak pečovat o operační ránu.

9.) Akutní bolest v důsledku invazivního zákroku projevující se nepříjemným pocitem a tahem v ráně

Cíl: : klientka bude bez známek velkých bolestí
: bolest nebude rušit spánek

Plán: : aktivně vyhledávat projevy bolesti
: sledovat a hodnotit bolest během dne
: sledovat nonverbální projevy bolesti
: pacientku informovat o možném podávání analgetik při potřebě
: najít úlevovou polohu – hlavně na noc
: včasné podávání analgetik
: plnit ordinace lékaře

Realizace: Paní L. je informována o možnosti podání analgetik a o jejich účinku. U klientky jsem aktivně vyhledávala projevy bolesti: sledováním výrazu obličeje, otázkami, měřicími technikami... Klientka sama vyhledávala úlevovou polohu.

Hodnocení: Klientka si na bolesti nestěžovala. Jen první den po operaci - v ráně cítila spíše mírný tlak než bolest. Nepozorovala jsem žádné výrazné projevy bolesti.

4. Edukace

Po propuštění z nemocnice se nemocný předává zpět do péče endokrinologa. Po odstranění štítné žlázy se ordinuje podávání hormonů štítné žlázy v tabletové formě. Optimální dávku hormonů určuje v prvních měsících endokrinolog na základě opakovaných vyšetření nemocného a laboratorních kontrol.

Pracovní neschopnost po odstranění štítné žlázy trvá 2 - 6 týdnů a závisí na zaměstnání nemocného, tíži jeho choroby a hormonálnímu zásobení. Pracovní způsobilost, se po operacích štítné žlázy nemění, jen v prvních měsících je vhodné se vyvarovat fyzické a psychické zátěže.

(9)

Péče o jizvy

Rána se hojí jemnou a hladkou jizvou. V počátečních stádiích však jizvy bývají tuhé, mírně zduřelé až červenorůžové. Teprve po řadě týdnů barva bledne, ustupuje otok a jizva měkne.

(9)

Pro dobré hojení je však důležité dodržovat několik zásad:

- Od 3 - 5.dne je možné začít lehce promazávat oblast hojící se rány 2x denně nemastným, čirým gelem (Calcium pantothenicum, Dermazulen, domácí vepřové nesolené sádlo).
- Pokud jsou na povrchu jizvy stroupky, nedoporučuje se strhávat je násilím, ale změkčit mastí a pak je lehce setřít.
- Po odstranění stehů je vhodné i nadále jizvu promazávat gely, mastmi.
- V průběhu hojení se nesmí vystavovat slunečním paprskům ani soláriu, a to nejméně po dobu 2 měsíců, raději do půl roku.
- Oblasti jizvy nesmí dráždit hrubé ani těsné součásti oděvu.
- Čerstvou jizvu není možné namáčet v bazénu (3 - 4 týdny). Lehce osprchovat vlažnou vodou se může krk po třech dnech od operace.
- Jizva se hojí a vyzrává půl roku i déle. Pokud je v této době vystavována opakovanému tahu při namáhavé práci, může dojít k velkému roztažení jizvy.
- Na podporu vzhledných jizev se doporučuje preparát Contractubex. Jde o čirý nemastný gel.

(9)

5. Závěr a prognóza

Prognóza

Klientce byl 6. den po operaci odstraněn steh a byla propuštěna domu. Dostala propouštěcí zprávu, kde byly napsány všechny další důležité informace. Kontrola na ambulanci byla naplánována na středu 19. 4. v dopoledních hodinách pro výsledek histologie. Po té bude zaslána ke spádovému endokrinologovi k zajištění substituční celoživotní léčby.

(3, 4)

Závěr

S paní L. se mi velice dobře spolupracovalo. Byla velmi ochotná mi odpovídat na všechny mé dotazy i ze soukromí. Doufám, že jsem jí pobyt v nemocnici alespoň trochu zpříjemnila a usnadnila a pomohla jsem jí vyřešit některé její problémy.

D. Použité zdroje a literatura

Zdroje

1. PACIENT
 - 1a – rozhovor
 - 1b – pozorování
2. ZDRAVOTNÍ SESTRY
3. LÉKAŘI
4. ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE
5. MĚŘÍCÍ TECHNIKY

Literatura

6. ASTL, J.: *ORL a chirurgie hlavy a krku pro bakaláře obor ošetrovatelství*.
Praha: Karolinum, 2002.
ISBN 80-246-0325-X
7. BLEHA, O.: *Štítná žláza*.
Praha: státní zdravotnické nakladatelství, 1956.
8. DOENGES, E., M., MOURHOUSE, M.F.: *Kapesní průvodce zdravotní sestry*.
Praha: Grada, 2001.
9. DVOŘÁK, J.: *Štítná žláza a její nemoci*.
Praha: Serifa, 2002.
ISBN 80-902859-1-0
10. DYLEVSKÝ, I.: *Anatomie a fyziologie člověka*.
Olomouc: Epava, 1998.
ISBN 80-901667-0-9
11. PORŠOVÁ-DUTOIT, I.: *Endokrinologie v praxi*.
Praha: Grada, 1996.
ISBN 80-7169-220-4

PŘÍLOHY

Přílohy:

Příloha č. 1 – Předoperační laboratorní výsledky

Příloha č. 2 – Pooperační laboratorní výsledky

Příloha č. 3 – Farmakoterapie

Příloha č. 4 – Fyziologické funkce po operaci

Příloha č. 5 – Operační protokol

Příloha č.1. - Předoperační laboratorní výsledky:

Laboratorní vyšetření ze dne 20. 3. 06

Závěr: Všechny laboratorní výsledky jsou v normě, jen Urea je mírně zvýšena.

Sérum:

Bilirubin	6.0 umol/l	(< 17.0 umol/l)
Glukóza	5,1 mmol/l	(3,3 - 6,0 mmol/l)

Sérum – minerály.

Natrium	144 mmol/l	(137 – 146 mmol/l)
kalium	4,5 mmol/l	(3,8 – 5,0 mmol/l)
Chloridy	103 mmol/l	(95 – 108 mmol/l)

Sérum – dusíkatých metabolitů:

Urea	8,3 mmol/l	(2,0 – 6,7 mmol/l)
Kreatin	97 umol/l	(45 – 104 umol/l)

Sérum – enzymy:

ALT	0,53 ukat/l	(< 0,78 ukat/l)
AST	0,48 ukat/l	(< 0,72 ukat/l)
GMT	0,25 ukat/l	(< 0,68 ukat/l)
fosfatáza alkalická	0,67 ukat/l	(< 2,20 ukat/l)

KO:

FW – za 1 hod.	2 mm	(1 – 15 mm)
FW – za 2 hod.	6 mm	(4 – 37 mm)
leukocyty	5,5 giga/l	(4,0 – 9,5 giga/l)
erytrocyty	5,16 tera/l	(3,70 – 5,40 tera/l)
Hemoglobin	152 g/l	(120 – 160 g/l)
hematokrit	0,46 l	(0,35 – 0,46 l)
Stř. obj. ery.	88,4 fl	(80 – 100 fl)
Stř. barev.kon.	333 g/l	(310 – 370 g/l)
trombocyty	280 giga/l	(150 – 400 giga/l)

Diferenciál:

neutrofilní segment	0,60 l	(0,45 – 0,65 l)
eosinofilní segment	0,01 l	(< 0,05 l)
monocyt	0,06 l	(< 0,10 l)
lymfocyt	0,33 l	(0,20 – 0,49 l)
basofily seg.	0,00 l	(< 0,01 l)

Moč-chemicky:

specifická hustota	1015 kg/m ³	(1010 – 1025 kg/m ³)
pH	5,0	(5,0 – 6,5)
leuko	1 arb.j.	(0 arb.j)
krev	0 arb.j	(0 arb.j)
nitrity	0 arb.j	(0 arb.j)
bílkovina	0 arb.j	(0 arb.j)
glukóza	0 arb.j	(0 arb.j)
aceton	0 arb.j	(0 arb.j)
urobilinogen	0 arb.j	(0 arb.j)
bilirubin	0 arb.j	(0 arb.j)

Močový sediment:

leuko	19 /ul	(< 15 /ul)
ery	2 /ul	(< 10 /ul)

koagulační vyšetření

Quickův test INR	1,06 INR	(0,80 – 1,20 INR)
APTT	28,7 sec.	(24 – 33 sec.)

Příloha č.2 - Pooperační laboratorní výsledky:

Biochemické vyšetření krve:

	<u>4.4.</u>	<u>5.4.</u>	<u>8.4</u>	<u>fyziol.hodnoty</u>
Ca – celk	2,14	1,94	2,13	(2.05 – 2.40 mmol/l)
P	1,19	1,18	1,63	(0,74 – 1.29 mmol/l)

	<u>4.4. 06</u>	<u>5.4. 06</u>	<u>fyziolog. hodnoty</u>
Na+	143 mmol/l	144 mmol/l	(137 – 144 mmol/l)
K+	4,0 mmol/l	4,4 mmol/l	(3,9 – 5,0 mmol/l)
Cl-	107 mmol/l	107 mmol/l	(98-107 mmol/l)
ALP	0,39 ukat/l		(0,88 – 2,35 ukat/l)
Ast	0,41 ukat/l		(0,16 – 0,63 ukat/l)
ALT	0,38 ukat/l		(0,10 – 0,63 ukat/l)
BILI-celk	11,8 umol/l		(3,0 – 19,0 umol/l)
Urea	5,4 mmol/l		(2,9 – 8,2 mmol/l)
Krea	99 umol/l		(53 – 106 umol/l)
P-glukoza	4,7 mmol/l		(4,6 – 6,4 mmol/l)
CB	61,9 g/l		(62,0 – 77,0 g/l)

Příloha č.3 - Farmakoterapie

Dolsin 50 mg inj. – analgetikum, anodynum

Generický název: Pethidin

Dávkování: 3. 4. – 1 amp. Dolsinu 50 mg i.m. – jako součást premedikace

Nežádoucí účinky: Nebezpečí návyku a dalšího zneužití, nausea, mióza, sucho v ústech, závratě, vznik zácpy.

Atropin Biotika 0,5 mg. - parasympatolytikum

Generický název: Atropin

Dávkování: 3. 4. – 1 amp. Atropinu 0,5 mg. i.m. – jako součást premedikace

Nežádoucí účinky: V terapeutických dávkách útlum sekrece slinných žláz, mydriáza, zvýšení nitroočního tlaku, porucha akomodace, fotofobie, tachykardie, retence moče, bolesti hlavy, obstipace. Ve vyšších dávkách hypertermie vyvolaná blokadou pocení, záškuby až svalové křeče, halucinace, zmatenost až ztráta vědomí.

Dipidolor - analgetikum, anodynum

Generický název: Piritramid

Způsob aplikace: i.m.

Dávkování: 3. 4. dle potřeby á 6 hodin 1 amp. Dipidoloru – pacientka neměla tak velké bolesti – injekci odmítla.

Nežádoucí účinky: K nejčastějším nežádoucím účinkům patří únava a ospalost. Rovněž se může objevit nevolnost, zvracení, zácpa, žlučnickový záchvat nebo obtíže při močení. Vzácné jsou mírný pokles krevního tlaku, svědění kůže nebo vyrážka. Při vysoké dávce nebo u citlivých pacientů může dojít k dechovým obtížím. Dále může vést dlouhodobé podávání k návyku.

Fraxiparine 0,3 ml – antitrombotikum, antikoagulans

Generický název: Nadroparin

Dávkování: 3. 4. – 1x denně Fraxiparine 0,3 ml s.c.

Nežádoucí účinky: Hematologická a krvácivá onemocnění – krvácivé projevy v různých místech.

Kožní a podkožní reakce – malé krevní výrony v místě vpichu

Onemocnění jater a žlučového systému – zvýšení transamináz

Torecan inj. – antiemetikum, antivertiginózum

Generický název: Thiethylperazin

Způsob aplikace: i.m.

Dávkování: 3. 4. jednorázově v 16 hodin l.p.m. Torecan inj. dle ordinace lékaře

Nežádoucí účinky: Centrální nervový systém: somnolence, závratě, bolesti hlavy, neklid, křeče a extrapyramidové příznaky, které se mohou projevovat jako opistotonus, rigidita, grimasy v obličeji. Mezi kardiovaskulární nežádoucí účinky patří edém končetin, obličeje, hypotenze.

Lipanthyl supra 160 mg tbl. - hypolipidemikum

Generický název: Fenofibrát

Způsob aplikace: per os

Dávkování: 0 - 0 - 1 tbl. denně – pacientka má lék u sebe, je seznámena o dávkování i možných vedlejších účincích.

Aerius 5mg tbl. - antihistaminikum

Generický název: Desloratadin

Způsob aplikace: per os

Dávkování: 1 - 0 - 0 tbl. denně – pacientka lék bere sama, je poučena o dávkování i možných vedlejších účincích.

Betahirex 8mg tbl. – vazodilatans, derivát histaminu

Generický název: Betahistin

Způsob aplikace: per os

Dávkování: 1 - 1 - 1 tbl. denně – pacientka má lék u sebe a je poučena o dávkování i o možných vedlejších účincích.

Letrox 50mg tbl. – hormon štítné žlázy

Generický název: Levothyroxin, sodná sůl

Způsob aplikace: per os

Dávkování: ½ - 0 - 0 ob den - od 3. 4. ex – pacientka ho má u sebe, je poučena, že ho již nemá brát.

Nežádoucí účinky: Při správném užívání se nepředpokládají během léčby přípravkem nežádoucí účinky. V ojedinělých případech není snášeno příslušné dávkování léku a v některých případech může dojít k předávkování, a to zejména při příliš rychlém zvyšování dávkování při zahajování léčby. Objevit se pak mohou typické projevy zvýšené funkce štítné žlázy.

Zyrtec tbl. – H1- antihistaminikum s prodlouženým účinkem, antialergikum

Generický název: Cetirizin

Způsob aplikace: per os

Dávkování: od 5. 4. 1 - 0 - 0 tbl.

Nežádoucí účinky: Zřídka se mohou projevit slabé a přechodně se vyskytující nežádoucí účinky, jako je např. bolesti hlavy, závratě, ospalost, agitovanost, suchost v ústech, zažívací potíže (bolesti v nadbříšku, nevolnost). vzácně se mohou vyskytnout projevy přecitlivělosti na přípravek (kopřivka, otok měkkých tkání, dušnost).

Dithiaden tbl. - antihistaminikum

Generický název: jiná antihistaminika pro systémovou aplikaci

Způsob aplikace: per os

Dávkování: od 4. 4. 1 tbl. na noc

Nežádoucí účinky: Mohou se vyskytnout: snížená pozornost, ospalost, únava, sucho v ústech, popřípadě obtíže s polykáním, žízeň, zácpa.

Oxazepam tbl. – anxiolytikum

Generický název: Oxazepam

Způsob aplikace: per os

Dávkování: 3. 4. 1 tbl. v 6hodin ráno před operací – jako součást premedikace

Nežádoucí účinky: Během léčby se může objevit únavnost, ospalost, závratě, méně často zapomnětlivost až zmatenost, bolesti hlavy, nejasné vidění, obtíže při mluvení – porucha výslovnosti, kožní vyrážky. Dlouhodobé užívání hlavně vyšších dávek může vyvolat návyk nebo i lékovou závislost.

Hypnogen tbl. - hypnotikum

Generický název: Zolpidem

Způsob aplikace: per os

Dávkování: 2. 4. 1 tbl. na noc – jako součást premedikace

Nežádoucí účinky: Mohou objevit zmatenost, halucinace, noční můry, neklid, zvýšená nespavost, změny libida, nervozita, podrážděnost, agresivita, bludy, zuřivost, poruchy chování (nevhodné chování), náměšičnost a deprese. Dále se může objevit točení hlavy, bolesti hlavy a ospalost během dne. Zcela výjimečně byly pozorovány výpadky paměti. Dále se vyskytly dvojité vidění, únava, kožní reakce (vyrážka, svědění), trávicí poruchy (pocit na zvracení, zvracení, průjem) a svalová bolest. Podávání přípravku může vést k rozvoji fyzické a psychické závislosti.

Algifen gtt. – analgetikum, spazmolytikum

Generický název: Pitofenon v kombinaci s analgetiky

Způsob aplikace: kapky k vnitřnímu užití

Dávkování: Od 3. 4. dle potřeby – 30 – 30 - 30 gtt. denně – pacientka kapky na bolest vyžadovala jen první den, pak již bolesti neměla a léky nepotřebovala.

Nežádoucí účinky: Přípravek je dobře snášen, ale mohou se vyskytovat reakce z přecitlivělosti (kožní vyrážka, kopřivka, dušnost a zcela ojediněle pokles krevního tlaku a oběhové selhání), poruchy krvetvorby projevující se sníženým počtem krevních elementů, dále pocení, závratě, únava, ospalosti, bolesti hlavy, nevolnost, zvracení, zácpa a bušení srdce.

Tachystin gtt. – vitamin, regulátor vápníku

Generický název: Dihydrotachysterol

Způsob aplikace: olejové kapky k vnitřnímu použití

Dávkování: od 5.4. 8 - 8 - 8 gtt. denně na lžičku

Nežádoucí účinky: Přípravek je obvykle dobře snášen, avšak mohou se vyskytovat některé nežádoucí účinky jako např. zvýšené krevní hladiny vápníku (hyperkalcémie), což se projevuje nechutenstvím, nevolností, zvracením, průjmami, zácpou, častým močením, bledostí v obličeji, bolestmi hlavy, bušením srdce a pocitem žízně. Dlouhotrvající zvýšení krevních hladin vápníku může vést k poškození ledvin nebo k ukládání vápna v některých orgánech (srdce, plíce, ledviny). Pro vysoký podíl oleje musí být Tachystin při vysokých denních dávkách opatrně používán u nemocných s onemocněním žlučových cest. Dále se mohou vyskytnout bolesti v kostech a ve svalech, může dojít ke zvýšení krevního tlaku, k nepravidelné srdeční činnosti, a vzácně též k úbytku na váze a k psychickým změnám.

Calcium 500mg. eff – kalciový přípravek

Generický název: Uhličitan vápenatý

Způsob aplikace: rozpustné tablety k vnitřnímu použití

Dávkování: od 5.4. ½ - 0 - ½ tbl. denně rozpustit a vypít

Nežádoucí účinky: Přípravek je dobře snášen, ojediněle se může vyskytnout zácpa, zvýšená hladina vápníku v krvi. Zvýšená hladina vápníku v séru může vyvolat zpomalení srdeční činnosti a poruchy srdečního rytmu. dlouhodobé užívání vysokých dávek může způsobit ukládání vápníku v ledvinách a jejich poškození.

Příloha č. 4 - Fyziologické funkce po operaci

Dne 3.4. 06

čas	9:45	10	10:15	10:30	10:45	11	12
TK	126/64	130/60	127/61	128/59	128/58	127/57	124/60
P	57	60	61	66	65	63	77
D	18						
TT		36,3					
Saturace	98	97	98	98	97	99	98
Infúze	Infúze	ze sálu -	Ringer	1 000 ml	→	→	→
EKG		ano	→	→	→	→	→
Nebulizace		ano	→	→	→	→	→
Příjem	Nic per os						
Výdej							

čas	13	14	15	16	17	18
TK	126/66	124/63	146/58	115/52	118/57	135/55
P	73	82	77	67	86	73
D			22			20
TT			36,5			36,4
Saturace	97	97	98	99	98	98
Infúze	Glukóza	10% +	8j. HMR	ex		ex
EKG	→	→	→	→	→	→
Nebulizace	→	→	→	→	→	→
Příjem					20 ml	
Výdej	300 ml					WC

čas	19	20	21	22	23	24
TK	113/55	123/50	123/46	114/53	116/44	115/50
P	70	69	60	58	59	59
D					16	
TT					36,9	
Saturace	98	97	97	99	99	98
Infúze	ex					
EKG	→	→	→	→	→	→
Nebulizace	→	→	→	→	→	→
Příjem		50 ml		100 ml		
Výdej			WC		WC	

4.4. 06

čas	2	4	6
TK	105/53	114/60	115/56
P	68	70	69
D	ex		
TT			36,4
Saturace	ex		
Infúze	ex		
EKG	ex		
Nebulizace	ex		
Příjem	sama		
Výdej	sama		

Příloha č. 5 – Operační protokol

Pacientka : Paní L.
Pojišťovna : 111
Datum operace: 3. 4. 2006
Délka operace: 1: 16
Typ anestézie: celková

Operační diagnóza:

Struma nodosa 1. sin.
St. p. HTED, 1976

Operační výkon:

Revisio, Hemithyreoidectomy totalis 1. sin.

V celkové ETI anestézii veden řez jugulem v minulé jizvě, rozpreparováno jizevnaté podkoží, podvázány veny plexus jugularis, vyšity okraje podkoží.

Ozřejmeny okraje kývačů, přetnuty pretracheální svaly vlevo, obnaženo chirurgické pouzdro štítné žlázy vlevo, která je polynodózně přestavěna vel. 5 x 4 cm.

Vypreparován horní pól, ligovány vasa thy. super. Lalok evertován, ligována laterální žíla, vypreparován dolní pól s ligaturou cév. Přerušením ligamentum Berry žláza oddělena od trachey a in toto resekována.

Identifikována a šetřena příštítná tělíska obě vlevo.

Výplach FR, zaveden jeden Redonův drén, sutura pretrach. svalů, podkoží, kůže, krytí.

Výkon klidný, bez komplikací.

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 1. lékařská fakulty Univerzity Karlovy v Praze

Vstupní ošetrovatelský záznam (materiál k nácviku ošetrovatelského procesu)

Jméno a příjmení (vyplň iniciály)..... Z.L.
 Oslovení..... paní L. Pojišťovna..... MA
 Rodné číslo. (nevyplňuj)..... Povolání..... učitelka; čtenářka
 Věk..... 63 let Vzdělání..... střední škola
 Vyznání..... bez vyznání Národnost.....
 Adresa:..... Telefon:.....
 Osoba, kterou lze kontaktovat..... manžel
 Datum přijetí:..... 2.4.2006
 Hlavní důvod přijetí:..... TTE = intenzivní psychiatrické

Lékařská diagnóza:
 1. duševní porucha - jin.
 2. I. F20 - APE
 3. I. F20 - HTE
 4. přítomnost tendence k sebeobětování

Jak je nemocný informován o své diagnóze?
 Osobní anamnéza: DN; duševní onemocnění; vylučování; 1976 - APE; 1976 - (HTE)

Rodinná anamnéza: Otec - + v 56 ro. suicidium; Matka - 89 let, 74; 14, konzultace

Vyšetření: preoperativní - krevní - kompletní; intenzivní

Terapie: přijetí k plánovanému výkonu - terapie související s preoperativní a pooperační péčí; no - příjem; výdej; celkového stavu; ostatní biolog. metody

Nemocný má u sebe tyto léky
Lipranil 100 mg; Zetohex 8mg; Letol 50

Je poučen, že je nemá brát ano ne
 jak je má brát ano ne

Obecná rizika (zatrhni, je-li u nemocného v anamnéze)

nikotinismus ne ano pokud ano, kolik denně... před 6 měsíci přestala
 alkoholismus ne ano jen příležitostně
 drogy ne ano pokud ano, jaké a jak dlouho.....
 alergie : jídlo ne ano pokud ano, které.....
 léky ne ano pokud ano, které.....
 jiné ne ano pokud ano, na co... kožní, prach
 dekubity (změř) 30 d. podle Nortonu → bez rizika
 pneumonie (změř)

Důležité informace o stavu nemocného: doc. zcela vyčerpána; má strach z pooperačního zvracení a předání živin

Jak pacient vnímá svou nemoc a hospitalizaci, co očekává:

- Proč jste přišel do nemocnice (k lékaři)? Již od mládí se ličí se vřivou štítou u endokrinologa. Mám nepříjemně se začalo zvracet - proto odvykla a operaci.
 - Co si myslíte, že způsobilo vaši nemoc? Nevím - možná vliv hormonů.
 - Změnila tato nemoc nějak váš způsob života? Pokud ano, jak? Nemůžu jen vstát - musím jít na dietní jídlo, odepírám nedůvěru.
 - Co očekáváte, že se s vámi v nemocnici stane? Jedu domů, budu brát celoživotní léky.
 - Jaké to pro vás je být v nemocnici? Nevadí mi pobyt v nemocnici - čekám si, přečtu knížku a odpočinu.
 - Kolik času podle vašeho odhadu strávíte v nemocnici? Doktor říká, že týden.
 - Máte dostatek informací o vašem léčebném režimu? Ano.
 - Máte dostatek informací o nemocničním režimu? Ano.
 - Máte nějaké specifické problémy týkající se vašeho pobytu v nemocnici? Ne
- upřesněte.....

Stupeň soběstačnosti (je-li porušena, změřte stupeň poruchy)

Komunikace:

- stav vědomí při vědomí somnolence koma
 - kontakt navázán rychle s obtížemi nenavázán
 - komunikace bez problémů bariéry nekomunikuje
 - spolupráce snaha spolupracovat nedůvěřivost odmítá spolupráci

podle AVL - 100 f. - neaktivní

Hodnocení nemocného

1. Bolest / nepohodlí - před operací žádnou bolest nemá

- Pociťujete bolest nebo něco nepříjemného?

ano

ne

pokud ano, upřesněte.....

- Měl jste bolest nebo jiné nepříjemné potíže už před přijetím

ano

ne

pokud ano, upřesněte.....

jak dlouho?

- Na čem je vaše bolest závislá? *hlavně bolest v oblasti při operaci - na pítce*

- Co jste dělal pro úlevu bolesti (obtíže)?

- Kde pociťujete bolest? *na ruku*

- Pokud budete mít u nás bolesti/potíže, co bychom mohli udělat pro jejich zmírnění?

Objektivní hodnocení sestry:

Pocit pohodlí (lůžko, teplo)

Charakter, lokalizace, intenzita bolesti (změřte):

Bolest - 0

lůžko je pohodlné, teplota v místnosti pro teplotu vyhovuje - jen při den jí byla občas chladná

2. Dýchání

- Měl jste před onemocněním nějaké problémy s dýcháním?

ano

ne

pokud ano, upřesněte.....

- Měl jste potíže před příchodem do nemocnice?

pokud ano, upřesněte.....

Jak jste je zvládal?

- Máte nyní potíže s dýcháním?

pokud ano, co by vám pomohlo?

- Očekáváte, že budete mít potíže po návratu domů?

ano

ne

nevím

pokud ano, zvládnete to?

- Kouříte?

ano

ne

pokud ano, kolik?

Objektivní hodnocení sestry: dušnost, frekvence, pravidelnost, rýma, kašel, sputum atd.

Dýchání je pravidelné, frekvence 18-21/min. v klidu dýchání i při aktivitě nepociťují. Rýmu nemá

3. Osobní péče

- Můžete si všechno udělat sám?

ano

ne

- Potřebujete pomoc při mytí?

ano

ne

- Potřebujete pomoc při čištění zubů?

ano

ne

- Potřebujete pomoc při koupání či sprchování? ano ne
- Kdy se obvykle koupete/sprchujete? ráno odpoledne večer kdykoliv

Objektivní hodnocení sestry: *soběstačnost, upravenost, zanedbanost atd.*

*pac. ji zcela rozhodla na okolí; působí upraveným dojmem -
doba o svůj zevnějšek a vzhled. Má (vždy) hygienické
návyky*

4. Kůže

- Pozorujete změny na kůži? ano ne
- Máte obvykle kůži suchou mastnou normální
- Pokud máte problémy, jak si ošetřujete doma pleť? *mléko - filon - krém po koupání*
- Svědí vás kůže? ano ne - *nyl*

Objektivní hodnocení sestry: *celistvost, vyrážka, hematomy, opruzeniny, rány, jizvy, atd.*

*klentka má celistvou kůži zachovalou. Žádné hematomy, rány ani
opruzeniny jsem nezaznamenal. Pac. má suchou kůži. A občas ji
na kůži objevují (svědivé) alergie - před příjmem ji nemá.*

5. Strava / dutina ústní

- a) Jak vypadá váš chrup? dobrý vadný
- Máte zubní protézu? horní dolní žádnou
 - Dělá vám stav vašeho chrupu při jídle potíže? ano ne
pokud ano, upřesněte.....
 - Máte rozbolavělá ústa? ano ne
pokud ano, ruší vás to při jídle? ano ne
- b) Myslíte, že máte tělesnou váhu přiměřenou vyšší (o kolik?) *ca. 0 3kg* nižší (o kolik?)
- c) Změnila se vaše váha v poslední době? ano ne
pokud ano, o kolik kg jste zhubnul..... přibral.....
- d) Změnila nemoc vaši chuť k jídlu? ano ne
- Co obvykle jíte? ano ne
 - Je něco, co nejíte? ano ne
pokud ano, co a proč?.....
 - Měl jste nějakou dietu, než jste byl hospitalizován? ano ne
pokud ano, upřesněte.....
 - Měl jste nějaké problémy s jídlem, než jste přišel do nemocnice?
pokud ano upřesněte *nylím dostává jídlo*.....
Co by mohlo váš problém vyřešit?
 - Čekáte, že po návratu z nemocnice budete mít speciální dietu? ano ne
pokud ano, očekáváte, že ji budete schopen dodržovat?

Objektivní hodnocení sestry: *stav výživy, enterální výživa-dieta, parenterální výživa, soběstačnost atd.*

*BM = 26,56. Klentka jí, že má mírnou nadváhu, ale ~~klentka~~
mnohá jí to. V jídlu je zcela spokojena. Po 49 letech si ~~je~~
její chuť rozhodně, což stáčí jí a jejíto vyhoví jejímu ~~pac.~~*

6. Příjem tekutin

- Změnil jste příjem tekutin od té doby, co jste onemocněl ?
zvýšil snížil nezměnil
- Co rád pijete ? vodu mléko ovocné šťávy
kávu čaj nealkoholické nápoje
- Co nepijete rád ?
- Kolik tekutin denně vypijete ? 1,2 l
- Máte k dispozici dostatek tekutin ? ano ne

Objektivní hodnocení sestry: *projevy dehydratace*

Je známá dehydratace, která vypadá normální!

7. Vyprazdňování střeva

- Jak často chodíte obvykle na toaletu ? 1x za 1-2 dny
- Máte obvykle normální stolici
zácpu
průjem
- Kdy se obvykle vyprazdňujete ? ráno
- Pomáhá vám něco, abyste se vyprázdnil ? ano ne
pokud ano, co to je ?
- Berete si projimadlo ? nikdy
příležitostně
často
pravidelně
- Máte nyní problémy se stolicí ? ano ne
pokud ano, jak by se daly řešit ?

Objektivní hodnocení sestry:

Alimentace bez obtíží Na WC a dojde sama

8. Močení

- Měl jste potíže s močením před příchodem do nemocnice ?
ano ne
- pokud ano, upřesněte
- Jak jste je zvládal ?
- Co by vám pomohlo řešit potíže s močením v nemocnici ?
- Očekáváte potíže s močením po návratu z nemocnice ?
ano ne
- pokud ano, myslíte, že to zvládnete ?

Objektivní hodnocení sestry:

Bez obtíží

9. Lokomotorické funkce

- Máte potíže s chůzí? ano ne
- pokud ano, upřesněte.....
- Měl jste potíže s chůzí už před přijetím? ano ne
- pokud ano, upřesněte.....
- Řekl vám zde v nemocnici někdo, abyste nechodil? ano ne
- pokud ano, upřesněte.....
- Očekáváte nějaké problémy s chůzí po propuštění? ano ne nevím
- pokud ano, jak očekáváte, že je zvládnete?

Objektivní hodnocení sestry:

bez problémů; nemá žádné kompenzační pomůcky, chodí sama

10. Smyslové funkce

- Máte potíže se zrakem? pokud ano, upřesněte ano ne
- Nosíte brýle? *byly na čtení* ano ne
- Pokud ano, máte s nimi nějaké problémy? *NE*
- Slyšíte dobře? ano ne
- pokud ne, užíváte naslouchadlo? ano ne *občas tinnitus*
- jak jinak si pomáháte, abyste rozuměl?.....

Objektivní hodnocení sestry:

Klientka slyší dobře. Už dříve si měla s obdivným tinnitem - v proudu. Byly má u sebe.

11. Fyzická a psychická aktivita

- Chodíte do zaměstnání? Pokud ano, co děláte? *ručičky*
- Máte potíže pohybovat se v domácnosti? ano ne
- Máte doporučeno nějaké cvičení? ano ne
- pokud ano, upřesněte.....
- Víte, jaký je váš pohybový režim v nemocnici? ano ne
- Co děláte rád ve volném čase? *čtu; chodím na vycházky*
- Jaké máte záliby, které by vám vyplnily volný čas v nemocnici? *Mám připravenou speciální knížku pro volný čas v nemocnici + TV*
- Můžeme něco udělat v jejich uskutečnění?.....

Objektivní hodnocení sestry:

*pac. je na pohyb v nemocnici připravena - knížku má v proudu
TV jim jí ukázala, kde je.*

12. Odpočinek / spánek

- Kolik hodin spánku potřebujete k pocitu vyspání? *6-7 hod.*
- Máte doma potíže se spánkem ano **ne**
pokud ano, upřesněte.....
- Kolik hodin obvykle spíte? *6-7 hod.*
- Usínáte obvykle těžko? ano **ne**
- Budíte se příliš brzy? ano **ne**
pokud ano, upřesněte.....
- Co podle vás způsobuje vaše potíže?.....
- Máte nějaký návyk, který vám pomáhá lépe spát? *otevření okna - chlad*
- Berete doma léky na spání? ano **ne**
pokud ano, které.....
- Zdrímnete si i během dne? Jak často a jak dlouho? *NE*

Objektivní hodnocení sestry:

Únava, denní a noční spánek apod.

*Pac. si cítí čisto. Únava na ni není znát. Můž. den
nupř.*

13. Sexualita

(otázky závisí na tom, zda pacient považuje za potřebné o tom mluvit)

- Způsobila vaše nemoc nějaké změny ve vašem partnerském vztahu?
ano **ne
pokud ano, upřesněte.....**
- Očekáváte, že se změní po odchodu z nemocnice váš intimní život?
ano **ne
pokud ano, upřesněte.....**

Pac. žije se svým manželem

- pacient o sexualitě nechce hovořit
- otázky nebyly položeny

14. Psychologické hodnocení (podtrhni charakteristiku)

- | | | | |
|--------------------------------|------------------------|---------------------|------------|
| - emocionalita | <u>stabilní</u> | spíše stabilní | labilní |
| - autoregulace | <u>dobře se ovládá</u> | hůře se ovládá | |
| - adaptabilita | <u>přizpůsobivý</u> | nepřizpůsobivý | |
| - příjem a uchování informací: | | | |
| - orientace | <u>bez zkreslení</u> | zkresleně (neúplně) | |
| (časem, osobou, místem) | <u>orientován</u> | dezorientován | |
| - celkové ladění | úzkostlivý | smutný | rozzlobený |
| | sklíčený | apatický | |

stach
*Pac. působí klidně. Jen je na ni vidět
mírný stach + opavau.*

15. Rodina/sociální situace

- S kým doma žijete? ✓ manželem
- Kdo je pro vás nejdůležitější (nejbližší) člověk? manžel, syn, vnučka
- Komu mohou být poskytnuty informace o vašem zdravotním stavu? manželovi
- Jaký dopad má vaše přijetí do nemocnice na vaši rodinu? žádný
- Může vás někdo z rodiny (nebo blízký) navštěvovat? manžel, syn, vnučka
- Je na vás někdo závislý? NE
- Jak očekáváte, že se vám bude po propuštění doma dařit? dobře
- Kdo se o vás může postarat? manžel je v manu doma; pokud jdu

Sociální situace (bydlení, příbuzní, kontakt se sousedy, sociální pracovníci..)

..... žiji s manželem v družstevním bytě.

Chcete mi ještě něco říci, co by nám pomohlo v ošetrovatelské péči

Souhrnné hodnocení

Shrnutí závěrů důležitých pro ošetrovatelskou péči

pac. je aktivní a plánování operací již
o své stavu je informována
zcela srozumitelně

jen má velký strach z pooperačního zranění -
ze špatné předchozí zkušenosti.

Plán ošetrovateľskej péče

datum	Ošetrovateľské diagnózy aktuální a potenciální ošetrovateľské problémy nebo poruchy v uspokojování potřeb seřazené v pořadí jejich naléhavosti	Cíle ošetrovateľské péče časově vymezené a měřitelné cíle	Plánované ošetrovateľské aktivity činnosti sester zajišťující dosažení cílů	Hodnocení poskytnuté péče		
				efekt (ve vztahu k cílům)	Datum	podpis primární sestry
4.	Strach ze zranění po anestézii v důsledku špatných zkušeností z předchozí operace	pac. zvolí bezpečnější šlachy • minimalizování strachu	• vyprávět v jazyce • zvládnout přechod od praktického • zvládnout přechod od praktického • zvládnout přechod od praktického • zvládnout přechod od praktického	Strach se naprosto úplně eliminovat, ale ochotně s tím pracovat; a zároveň • amputační šlachy jsou normální	2.4. 3.4.	Hyľina
4.	Porucha polykání v důsledku mechanické překážky způsobené otokem projevující se nutřím kašlem a dušením při jídle	pac. bude vědět, že po op. • nastane zlepšení • klientka dostane nutriční stravu	• zjistit stavbu aparátu stravy • poskytnout informace, že po op. nastane zlepšení • zjistit u lékaře	Cíle byly dosaženy Klientka si byla dostatečně potřeba informací	2.4. 3.4.	Hyľina
4.	Nedostatek informací související s celkovou péčí v důsledku nedostatečné informovanosti	pac. bude dostatečně informovaná, co má dělat po odchodu z nemoc. • bude mít dostatek informací a povahu se zapojit na co potřebuje	• poskytnout dostatek informací, která jsou v její kompetenci • vyvěstit příbuzné ot. + dotazy	Klientka informací dostala, znač. všechny potřebné • jaký ot. má rády • předchozí op.	2.4.	Hyľina
5.4.	Snížení kůže v důsledku akropické reakce projevující se vyrážkou	• eliminovat svědění • svědění nebude rušit spánek	• zjistit příčinu vyrážky • zachovat pokožku v suchu; vyčistit • masírovat se mýdlem nealkohol.; vlněná prádla • najít úlevu od svědění • informovat lékaře + podat léky dle indikace	Úleva od svědění jsem mala. Léky dle účinnosti působily. Pac. cítil úlevu. svědění pomalu na úlevu	5.4. 7.4.	Hyľina
4.	Strach z důsledku anestezie	pac. nepociťuje nevolnost pac. rozumí	• zjistit stavbu aparátu • poskytnout informace dle indikace lékaře • vyvěstit příbuzné ot. + dotazy • k obavám: emilní mluva; bucnosti; vůně • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře	Pac. nevolnosti již počtu na zranění - ihned předtím anestezie dla od. lékař. Cíl splněn	3.4.	Hyľina
4.	Porucha polykání v důsledku intubace projevující se bolestí při polykání, nemoci při polykání	• klientka bude do 4 dnů polykat bez obtíží	• poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře	Pac. již 3 den polyká úlevu. Někdy je jí již méně obtíž	4.4. 7.4.	Hyľina
4.	Omrazení kůže v důsledku k dlouhé op. rány, akutní bolest	• klientka zvolí bezpečnější šlachy i v rozhodným okamžiku • nevykřikuje se akutní bolest	• poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře	Pac. svícna kůže zůstala bílá Pac. je + vst. chvilku polarat	3.4. 5.4.	Hyľina
4.	Porucha integrity kůže z důvodu chirurgického zákroku	• zajistit primární hojení rány	• poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře	Klientka si na šití nevolnost - jen 1 den - anestezie + prádlo dla od. lékař.	3.4.	Hyľina
4.	Riziko vzniku akutní bolesti v důsledku invazivního zákroku	• klientka bude bez známek vážných bolestí • bolest nebude rušit spánek	• poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře	Ráno zůstala klidná bez známek bolesti	3.4.	Hyľina
4.	Riziko vzniku infekce v důsledku zavedení katétru do rány, op. zákroku	• během hospitalizace neobjede ka vzniku infekce pac. ví, jak o ránu + katétru	• poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře • poskytnout informace dle indikace lékaře	šitím hospitalizace byla rána čistá neobjede žádnou známku infekce	3.4.	Hyľina