

Otázka: Ošetřovatelská péče u dospělých s onemocněním plic

Předmět: Ošetřovatelství

Přidal(a): Markéta Bartoňová

Lékařská diagnóza: CHOPN

1) Charakteristika onemocnění

- Stav způsobený **chronickou bronchitidou** (vlhký kašel 3 měsíce v roce po dobu 2 let)
- Chronická bronchitida je dlouhodobé zánětlivé onemocnění sliznice průdušek → postupné zúžení (obstrukce) bronchů → snížení průchodnosti průdušek → to má za následek strukturální a funkční změny alveolů + destrukce sept mezi alveoly → **PLICNÍ EMFYZÉM (rozedma plic)**
- Odpor v DC

2) Příčiny

- Kouření
- Znečištěné ovzduší
- Práce v prašném prostředí
- Chemické výpary
- Opakované respirační infekce- neléčená akutní bronchitida
- Rizikové faktory – genetická predispozice, častěji u mužů, věk – stoupá s věkem...

3) Příznaky

- Kašel – nejvíce v ranních hodinách
- Expektorace (vykašlávání hlenu) – chronická tvorba sputa
- Dušnost (nejdříve namáhavá, poté klidová)
- Bolest na hrudi
- Snížení tolerance fyzické námahy (navazuje na dušnost)
- Kachexie (hubnutí, chárání – v pokročilém stádiu)
- Svalová atrofie
- Cyanóza, pocení, únava
- při poslechu – pískoty, vrzoty, vlhké chropy
- U emfyzému soudkovitý hrudník

4) Vyšetřovací metody

- Anamnéza
- Fyzikální vyšetření (pohled, poslech, poklep – zvukový poklep u emfyzému)
- Saturace hemoglobinu kyslíkem
- Nativní RTG hrudníku – plic
- CT
- Spirometrie
- Vyšetření krevních plynů
- Laboratorní vyšetření (CRP, krevní obraz, kultivace sputa)

5) Léčba

- Absolutní zanechání kouření – bezpodmínečně
- **Farmakoterapie** – **bronchodilatancia** (Ventolin, Atrovent, Berodual), **Kortikoidy** (Hydrocortizon, Prednison, Solumedrol), **Expektorancia+mukolytika** (Mucosolvan, Ambrobene), **ATB**
- Dlouhodobá domácí oxygenoterapie

- Preventivní opatření – vakcinace – chřipka, pneumokoky
- Rehabilitace (dechová gymnastika – posilování bránice, respirační fyzioterapie)
- Chirurgická léčba – bulektomie (chirurgické odstranění plicní buly při emfyzému), popř. ulektomie (chirurgické odstranění plicní buly při emfyzému), popř. transplantace plic
- Lázeňská léčba (Luhačovice, Mariánské Lázně)

6) Ošetrovatelská péče

• Ošetrovatelské problémy

- Dýchací obtíže z důvodu CHOPN projevující se dušností
- Bolest na hrudi z důvodu CHOPN projevující se verbálními i neverbálními znaky
- Nedostatečné okysličení krve z důvodu CHOPN projevující se cyanózou
- Riziko průjmu z důvodu ATB
- Riziko zácpy z důvodu nedostatečného pohybu

• Uložení, poloha, pohybový režim

- Plicní x interní odd., při zhoršení stavu JIP nebo ARO
- Fowlerova poloha
- Lůžko u okna, větratelná místnost
- Nemocní s horečkou klid na lůžku, jinak volný pohybový režim

• Sledujeme

- FF (saturace, dýchání)
- Průchodnost DC
- Odkášlávání sputa, množství a charakter
- Hmotnost
- Celkové příznaky
- Dodržování léčebného režimu
- Správnost použití inhalátorů
- Dodržení zákazu kouření

• Výživa

- Energeticky vydatná, biologicky hodnotná – bohatá na proteiny, Ca, Fe, maso, ovoce
a zelenina – vitaminy a vláknina,
- Dostatek tekutin
- Mléčné výrobky –NE!
- Alkohol je absolutně zakázán!

• Vyprazdňování

- Sledujeme vyprazdňování moče a stolice
- Prevence zácpy (zácpa v důsledku omezeného pohybu, nedostatek tekutin, zvýšeného pocení)
- Dostatek tekutin (dle věku a stavu)
- **Hygienická péče**
 - Dostatečná hygiena
 - Zhodnotit úroveň soběstačnosti
 - Výměna prádla při pocení
 - Vykašlávání sputa – dostatek buničiny, emitní miska
- **Rehabilitace**
 - Po odeznění akutní fáze provádíme rehabilitaci – dechová a kondiční cvičení
- **Psychosociální problematika a domácí péče**
 - Domácí kyslíková léčba
 - Edukace do domácí péče – dodržování léčebného režimu = NEKOURIT!
 - Aktivně odkašlávat, provádět dechová cvičení (5krát denně 5 – 10 minut), užívat správně léky podle ordinace lékaře
- **Komplikace**
 - Akutní exacerpace CHOPN (zhoršení)
 - Život ohrožující exacerpace se zástavou dýchání a oběhu
 - Karcinom plic

Lékařská diagnóza: PNEUMONIE

1) Charakteristika onemocnění

- Zápal plicneboli pneumonie je akutní onemocnění se zánětlivými změnami v plicní tkáni
- Primární: vznik z plného zdraví
- Sekundární: nozokomiální nákaza, komplikace jiných onemocnění
- **Dělení pneumonie:**
 - **Lobární pneumonie** – postižen plicní lalok
 - **Bronchopneumonie** – zánět z bronchů postihne drobnější okrsky plic
 - **Intersticiální pneumonie** – postihuje vmezeřenou tkáň

2) Příčiny

- Zejména na základě infekce způsobené bakteriemi či viry
- Aspirace cizího tělesa, jídla, zvratků (= vzniká aspirační pneumonie)

3) Příznaky

- Kašel – zpočátku suchý, později s expektorací
- Horečka doprovázená zimnicí
- Dyspnoe
- Bolest na prsou – pleurální bolest, bolest hlavy, bolest kloubů, únava, schvácenost
- **Thorakalgie**– bolest na hrudi vázaná na dýchání, kašel
- Pískoty a vrzoty při poslechu
- Tachykardie
- V KO obraz zánětu

4) Vyšetřovací metody

- Anamnéza
- Fyzikální vyšetření (pohled, poslech, ev. poklep)
- Mikrobiologické vyšetření (sputum na kultivaci + citlivost)
- Zánětlivé markery (FW, KO+dif., CRP, Prokalcitonin)
- Rentgenové vyšetření –nativ RTG plic

5) Léčba

- **Antibiotika** – dle citlivosti (Penicilin – Augmentin, Amoksiklav)
- **Antipyretika** (Paralen, Paracetamol, Panadol)
- **Analgetika** při pleurální bolesti
- **Antitusika** (Codein, Stoptussin)

- **Expektorancia + mukolytika** (ACC, Mucosolvan, Ambrobene)
- **Inhalace, Oxygenoterapie** – zvlhčený kyslík
- **Dechová rehabilitace** – vibrační masáž k mobilizaci hlenu z dolních cest dýchacích
- Dostatečný přísun tekutin a vitamínů
- Klid na lůžku

6) Ošetrovatelská péče

- **Ošetrovatelské problémy**
 - Bolest z důvodu pneumonie projevující se verbálními znaky
 - Dýchací obtíže z důvodu stagnace hlenu projevující se dušností, zadýcháváním
 - Deficit sebedpěče z důvodu zhoršeného stavu projevující se neschopností umýt se
 - Riziko dehydratace z důvodu TT (pocení)
 - Riziko zácpy z důvodu nedostatečného pohybu
- **Uložení, poloha, pohybový režim**
 - Fowlerova poloha
 - Klid na lůžku
 - Domácí prostředí, v případě komplikací příjem na standardní interní odd.
 - Větratelná místnost – lůžko u okna
 - Zvlhčovat vzduch
 - Polohování pacienta na bok (prevence nevzdušnosti plic)
- **Sledujeme**
 - FF (hlavně saturace, TT)
 - Stav dýchání
 - Sekreci z DC, charakter kašle
 - Hydratace
 - Výskyt bolesti
 - Dodržování léčebného režimu – nekouřit
 - Celkový stav, psychický stav
- **Výživa**
 - Dostatek tekutin (čaj, minerálka, ovocná šťáva)
 - BT
 - Dle ordinací podání infuze
 - Lehká strava, vyloučit mléčné výrobky
 - Dostatek zinku a vitamínu C
- **Vyprazdňování**

- Prevence zácpy
- Zhodnotit soběstačnost
- **Hygienická péče**
 - Dle aktuálního stavu dopomoc
 - Častá výměna prádla
 - Prevence prochlazení při hygieně
 - Prevence vzniku opruzenin
 - Nutnost odkašlávat a smrkat – dostatek kapesníků
- **Rehabilitace**
 - Lehká kondiční cvičení a dechová cvičení (5-10 min asi 5x/den)
- **Odpočinek a spánek**
 - Zajistit vlhký a čerstvý vzduch
- **Psychosociální problematika a domácí péče**
 - Psychická pohoda
 - Kontakt s rodinou
 - Dostatek informací
 - Dostatečná hydratace
 - Sledovat změny v oblasti sebepéče
 - Zapojení rodiny do péče nemocného

1. [Chronická obstrukční plicní nemoc – ošetřovatelství](#)
2. [Pneumologie – maturitní otázka](#)
3. [Pneumonie – ošetřovatelská péče o pacienta](#)