

Řešení bolesti při imobilizačním
syndromu
u pohledu sestry

Věra Grohmanová
Geriatrické oddělení FTNsP

KASUISTIKA

88 letá pacientka přijata na geriatric FTNsP dne 12.9.2008

Základní diagnózy

- VAS bederní páteře při výrazné kyfóze a degenerativních změnách
- difuzní těžká osteoporóza skeletu
- kyfoscolióza těžkého stupně s restriční plicní poruchou

Ostatní diagnózy

- st.p. ablaci pravého prsu pro karcinom
- chlopenní srdeční vada
- porucha srdečního rytmu – FiS
- otoky DK
- lehká normocytární normochromní anémie
- st.p. CMP
- mozková ateroskléróza s kognitivní dysfunkcí
- st.p. uroinfekci po ATB
- st.p. CHCE

Jde o první hospitalizaci na geriatrii

Stav při přijetí

- Fyziologické funkce v normě, orientovaná, kontakt bez omezení, spolupracuje, bez dýchacích potíží, strava odpovídající, hydratace přiměřená.
- Inkontinence moče občasná, zejména v noci
- Porucha spánku – podáván Hypnogen 1 tbl.
- Bolesti hýždí a zad – pomáhá DHC 60mg
- Chodí za pomoci francouzské berle

Příjmová vyšetření

- Nutriční screening 7 bodů (4 – 7 bodů nutné vyšetření nutričním terapeutem)
- Stav kůže – hematomy HK – riziko dle Nortonové 25 bodů (riziko vzniku dekubitů nízké)
- Soběstačnost – dle ADL 60 bodů (závislost středního stupně)
 - * příjem potravy a tekutin – samostatně bez pomoci
 - * oblékání - samostatně bez pomoci
 - * koupání s pomocí
 - * osobní hygiena – samostatně s dohledem
 - * kontinence moči – občas inkontinentní
 - * kontinence stolice – plně kontinentní
 - * použití WC – neprovede
 - * přesun lůžko – židle – s malou pomocí
 - * chůze po rovině – s pomocí 50 m
 - * chůze po schodech - neprovede
- Riziko pádu středně zvýšené – skóre rizika 5 bodů

Návrh ošetrovatelských diagnóz ke dni příjmu

- **Bolest chronická** – vzhledem k základnímu onemocnění
- **Riziko pádu** - vzhledem k seniorské dekonkci
 - chronické dysabilitě pro věk a bolesti
 - z důvodu medikace (psychofarmaka)
- **Poruchy spánku** - z důvodu bolesti
 - změny prostředí
- **Poruchy soběstačnosti** – z důvodu bolestí a věku

Plán ošetrovatelské péče

chronická bolest

Ošetrovatelské cíle:

- * cílené zmírnění bolesti
- * nemocná verbálně popisuje bolest v oblasti hýždí a páteře jako nesnesitelnou

- **Ošetrovatelský plán**
- zjistit lokalizaci, charakter trvání
- monitorování stupně bolesti a účinku léků 3x denně
- sledování neverbálních projevů
- úlevová poloha
- analgetika dle ordinace lékaře
- vstřícnost při komunikaci, naslouchání

Plán ošetřovatelské péče riziko pádu

- **Ošetřovatelský problém**
 - * onemocnění pohybového aparátu
 - * medikace
- **Ošetřovatelský cíl**
 - * snížit riziko pádu
 - * zabránit pádu a úrazu

Ošetřovatelský plán

- edukace chování k prevenci pádů
- vhodná úprava okolí lůžka
- zajištění pomůcek bránících pádu
- vhodné umístění signalizace

Plán ošetrovatelské péče poruchy spánku

- **Ošetrovatelský problém**
 - * bolesti
 - * změny prostředí
- **Ošetrovatelský cíl**
 - * zajištění správného biorytmu
 - * zajistit nerušený spánek – minimálně 6 hodin

Ošetrovatelský plán

- před spaním upravit lůžko
- zajistit klid na pokoji
- podání hypnotik a analgetik dle ordinace, sledování účinku
- zajistit dostatek tekutin
- vyvětrání pokoje

Plán ošetrovatelské péče poruchy soběstačnosti

- **Ošetrovatelský problém**
 - * imobilita
 - * hygiena
 - * oblékání
- **Ošetrovatelský cíl**
 - * zachování dosavadní úrovně soběstačnosti
 - * opětné osvojení ztracených dovedností

Ošetrovatelský plán

- soběstačnost na lůžku
- pomoc při hygieně,
- oblékání

Změna ošetrovatelského plánu

Ošetrovatelský plán byl plněn od 12.9. do 16.9. během těchto dní dochází

- Infekce HCD s febríliemi**
- Zhoršení celkového stavu**
- Zhoršení bolestí**
- Imobilizace a vznik dekubitů**

Opatření při zhoršeném stavu

- vysazení léků p.o.
- ordinován morphin pro progredující bolesti (rizika – tlumivý účinek morphinu na CNS a útlumu dýchání)
- kompletní ošetrovatelská péče s úpravou ošetrovatelských dg. a ošetrovatelského režimu

Nové ošetrovateľské diagnózy

- deficit v komunikaci
- porucha hydratace při febriliích a poruše polykání
- omezení výživy při poruše polykání a febriliích
- porucha ventilace – základní onemocnění, infekce, léky
- porušení kožní integrity z důvodu imobilizace
- inkontinence, základního onemocnění + věk
- riziko infekce – PMK, PŽK

Nový ošetrovatelský plán komunikace

- **Deficit v komunikaci z důvodu**
 - * porucha CNS v rámci věku, febrilní stav
 - * jiných – vše v důsledku infekce zhoršeno
- **Ošetrovatelský cíl**
 - * orientace nemocné v okolí, realitě

Ošetrovatelský plán

- sledování příjmu a výdeje tekutin, výživa
- ochraňovat před úrazem a pádem
- trpělivost, vstřícnost

Nový ošetřovatelský plán hydratace

Ošetřovatelský cíl

- optimálně hydratovat
- aktivně hydratovat

Zavedeny rehydratační infuze

Ošetřovatelský plán

- sledovat frekvenci průjmů, zvracení (ano)
- sledovat příjem a výdej tekutin
- měření tělesné teploty
- zajistit vhodné tekutiny aktivně nabízet tekutiny,
- edukace pacienta - nemožná

Nový ošetřovatelský plán

porucha výživy

Ošetřovatelský cíl

- udržet přiměřený kvantitativní a kvalitativní příjem potravy

Ošetřovatelský plán

- kontaktovat nutričního terapeuta
- dle ordinace podávat
 - Fortimel
 - kašovitou nebo tekutou formu stravy

Nový ošetrovatelský plán poruchy dýchání

Ošetrovatelský problém

- deformita hrudníku - kyfóza
- náhle vzniklá těžká infekce HCD
- zhoršené čištění bronchiálních cest /věkem, poruchou mobility řasinek/
- snížený kašlací reflex

Důsledkem - pokles saturace (86%), celková hypoxie,

Ošetrovatelský plán

- zvolit vhodnou polohu
- podání zvlhčeného O₂ dle lékaře
- sledovat vědomí
- měření SaO₂ - oxigenaci
- eventuální odsávání hlenu

Nový ošetřovatelský plán porušení kožní integrity

Ošetřovatelský problém

- * imobilizace, inkontinence
- * základní onemocnění – imobilizační syndrom

Ošetřovatelský cíl

- * zhojení defektů – nové
- hodnocení Nortonové stupnice dosahuje 12 bodů (riziko vzniku dekubitů je velmi vysoké 13-9 bodů)
- * dodržování hygienických zásad
- * péče o ránu, defekt

Ošetřovatelský plán

- založení dokumentace péče o dekubity
- převazy dle KOD
- polohovat po 2 hodinách
- péče o hygienu kůže (udržovat v suchu, promazávat, kontrolovat predilekční místa pro možný vznik dekubitů)
- antidekubitární podložka a ostatní pomůcky pro prevenci

Nový ošetrovatelský plán

nové infekce

Ošetrovatelský problém

- * zavedení PMK
- * zavedení PŽK

Ošetrovatelský cíl

- * zabránit vzniku další infekce, septickému stavu

Ošetrovatelský plán

- při každé manipulaci postupovat přísně asepticky
- převazy dle potřeby a indikace
- sledovat celkové a lokální projevy infekce – bolest, zarudnutí, horečka, otok, třesavka

Nový ošetrovatelský plán

poruchy soběstačnosti

- **Obstarávat hygienu dutiny ústní minimálně 2 x denně**
- **Zajišťovat péči o oči**
- **Celková toaleta pacientky 1 x denně**
- **Mytí hlavy minimálně 1 x týdně**
- **Častá výměna osobního a ložního prádla**
- **Zajišťovat přiměřenou pomoc při jídle**
- **Zajistit všechny potřebné věci v dosahu ruky**

Nový ošetrovatelský plán **porucha smyslového vnímání**

- Zabránit fyzické a citové izolaci pacientky
 - Mluvit s pacientkou během ošetrování
 - Omezit hluk na pokoji
 - Dbát na bezpečnost pacientky
-
- **U 88 leté pacientky šlo o velmi vážný zdravotní stav, který vyžadoval koordinaci a plné nasazení všech zdravotnických pracovníků. Přes veškerou zdravotní péči dochází dne 4.10.2008 k úmrtí pacientky**