

Tatána Filipová

Ošetřovatelství – interna

Pracovní sešit 2. díl

onemocnění trávicího ústrojí – endokrinní –
metabolické – vylučovacího ústrojí



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.



Copyright © Grada Publishing, a.s.

Mgr. Taťána Filipová

**OŠETŘOVATELSTVÍ – INTERNA
Pracovní sešit 2. díl**

Recenzentka: Mgr. Lenka Slezáková, Ph.D.

© Grada Publishing, a.s., 2010

Ilustrace dodala autorka.

Cover Photo © fotobanka allphoto, 2010

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 4011. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Grafická úprava obrázků Karel Mikula

Počet stran 104

1. vydání, Praha 2010

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorky. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autorku ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její část nesmějí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu nakladatelství.

ISBN 978-80-247-3212-1 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-6532-7 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2011

Obsah

Předmluva	6
1 Onemocnění trávicího ústrojí – anatomie, fyziologie, vyšetřovací metody	7
2 Vředová choroba gastroduodena	17
3 Průjmové onemocnění, zácpa.	24
4 Nespecifické záněty střev	29
5 Chronický zánět slinivky břišní	34
6 Jaterní cirhóza	39
7 Endokrinní onemocnění – hyperfunkce a hypofunkce štítné žlázy	46
8 Metabolické onemocnění – diabetes mellitus	52
9 Onemocnění vylučovacího ústrojí – anatomie, fyziologie, vyšetřovací metody	59
10 Glomerulonefritida	68
11 Záněty vývodných cest močových.	72
12 Selhání ledvin	78
13 Ošetrovatelská péče o seniory	86
14 Ošetrovatelská péče o umírající, péče o mrtvé tělo.	92
Literatura	100
Seznam zkratek	101

PŘEDMLUVA

Milé kolegyně,

do rukou dostáváte pracovní sešit, který by měl usnadnit vašim žákům a studentům záznam informací, které se jim dostanou ať již od vás nebo z jiných zdrojů. Pracovní sešit poskytuje především prostor pro doplňování a třídění informací, povzbuzení pro hledání informací nových a opakování z jiných ročníků. Měl by vám i žákům a studentům ušetřit čas ve výuce, který by strávili nad dlouhými nezábavnými zápisky.

Jak budete s tímto sešitem pracovat, je zcela na vás. Sešit rozhodně nenabízí návod, jak koncipovat vyučovací hodiny, neobsahuje návody na aktivizační metody apod. Nabízí jen několik tipů k praktickým cvičením, ovšem jejich množství jistě není vyčerpáno. A to proto, aby vás pracovní sešit příliš nesvazoval a vyhovoval co největšímu počtu výukových stylů. Zda si budou žáci a studenti vpisovat pouze informace z výkladu, nebo jim umožníte zcela jinou a tvůrčí formu získávání informací a poté jejich zapsání, je jen ve vaší kompetenci.

Pracovní sešit neobsahuje klíč, aby si každá z vás mohla sama určit množství informací, které budete po žácích a studentech požadovat. V každém případě vám přeji hodně inspirace.

Milé studentky, milí studenti,

do rukou se vám dostává 2. díl pracovního sešitu Ošetrovatelství – Interna, který by vám mohl zpříjemnit a usnadnit práci s informacemi, jež se v rámci ošetrovatelství dozvíte. Sešit vám nabízí nejen prostor pro zápisky, ale i několik křížovek, přesmyček, osmisměrek a minikvízů a také možnost opakovat si učivo předchozích ročníků. Přeji vám tvůrčí vyučující, v jejichž hodinách nebudete jen sedět v lavicích a psát, ale kteří vás zábavnou formou dovedou k informacím.

Autorka

1 ONEMOCNĚNÍ TRÁVICÍHO ÚSTROJÍ – anatomie, fyziologie, vyšetřovací metody

1. Anatomie a fyziologie trávicího ústrojí

Na obrázku trávicího ústrojí popište jednotlivé oddíly trávicí trubice.



Obr. 1 Trávicí ústrojí

Doplňte do textu chybějící pojmy.

Metabolismus – – je podmínkou zachování života.

Pro metabolismus je nezbytný přísun látek ze zevního prostředí. Mechanické a chemické zpracování přijaté potravy nazýváme Součástí trávení je také vstřebávání, tzv.

Mezi základní složky potravy řadíme,, ,, ,, K trávicí trubici jsou připojeny menší, , , K trávicí trubici jsou připojeny menší, ale také velké samostatné Trávicí trubice začíná dutinou a končí Dutina ústní (*lat.*) je ohraničena , , , spodinu tvoří Na povrchu jazyka jsou , které umožňují vnímat Potravu rozmělnují (*lat.*). V dutině ústní jsou rozptýleny žlázy. Mezi největší patří , , Vzadu přechází dutina ústní do (*lat.*). Nejširší částí hltanu je (*lat.*). Zde ústí trubice, které vyrovnávají tlak vzduchu ve V jejich blízkosti je uložena mandle. Další dvě mandle – – nalezneme v ústí části hltanu. V hrtanové části hltanu se kříží a cesty. Při polykání je odděluje Na hltan navazuje (*lat.*), prochází bránicí a napojuje se na (*lat.*). V žaludku dochází k mechanickému zpracování potravy a chemické úpravě žaludeční šťávou. Žaludeční šťáva se skládá z , , , Ze žaludku je trávenina vstřikována do (*lat.*), první části (*lat.*). Do této části tenkého střeva ústí také papila. Dalšími částmi tenkého střeva jsou a V tenkém střevě dochází ke štěpení látek a vstřebávání. Konečným oddílem trávicí trubice je tlusté střevo (*lat.*). V jeho průběhu rozlišujeme (*lat.*), na který se připojuje slepá výchlipka (*lat.*), dalšími částmi tlustého střeva jsou (*lat.*), (*lat.*), (*lat.*), (*lat.*) a (*lat.*). V tlustém střevě dochází především k vstřebávání , a některých

Vysvětlete následující pojmy.

- ▶ anabolizmus
- ▶ katabolizmus.
- ▶ mucin, ptyalin
- ▶ vstřebávání
- ▶ klky
- ▶ emesis
- ▶ vitaminy
- ▶ defekace.
- ▶ obstipace
- ▶ polykání

2. Přehled onemocnění trávicího ústrojí

Přiřaďte odborné názvy a zkratky k českému významu.

- | | |
|-----------------------------------|--|
| A) refluxní ezofagitida | a) kameny ve žlučníku a žlučových cestách |
| B) hiátová hernie | b) vředová choroba gastroduodena |
| C) achalázie jícnu | c) onemocnění vyvolané červy |
| D) Ca jícnu | d) zánět intrahepatálních žlučových cest |
| E) dyspepsie | e) zánět jícnu v důsledku pronikání žaludečních šťáv do jícnu |
| F) VCHGD | f) zánět žaludeční sliznice |
| G) gastritida | g) žilní městky v konečníku |
| H) Ca žaludku | h) rakovina jícnu |
| I) akutní enteritida | i) výchlípky ve střevě, nejčastěji v oblasti esovité kličky |
| J) morbus Crohn | j) zánět jater |
| K) colitis ulcerosa | k) kýla bráničního hiátu |
| L) malabsorpční syndrom | l) chronické zánětlivé onemocnění postihující především terminální ileum |
| M) diverkultida | m) zánět slinivky břišní |
| N) kolorektální karcinom | n) rakovina tlustého střeva |
| O) hemoroidy | o) zažívací potíže |
| P) střevní parazitární onemocnění | p) nespecifický zánět postihující konečník a postupující vzestupně |
| Q) hepatitida | q) zánět žlučníku |
| R) jaterní cirhóza | r) porucha motility jícnu |
| S) cholelithiasis | s) rakovina žaludku |
| T) cholecystitida | t) akutní zánět střev |
| U) cholangoitida | u) porucha jedné nebo více funkcí trávicí trubice – trávení, sekrece, resorpce, motility |
| V) pankreatitida | v) chronická přestavba jaterní tkáně, náhrada jaterních buněk vazivovou tkání |

3. Vyšetřovací metody

- ▶ **Anamnéza.** Přemýšlejte a napište, co z anamnézy bude důležité vědět u pacientů s onemocněním trávicího traktu.



Vyhledejte v odborné literatuře nebo na internetu, které onemocnění trávicího traktu je častější v určitých věkových kategoriích nebo pro jednotlivá pohlaví.



- ▶ **Fyzikální vyšetření.** Která z fyzikálních vyšetření budou důležitá u onemocnění trávicího traktu? Co všechno můžete zjistit?

Doplňte chybějící údaje – do záhlaví dopište názvy fyzikálních vyšetření a do tabulky, co všechno můžete těmito vyšetřeními zjišťovat.

P	Pohmat	Poklep	P	Vyšetření per rectum
<ul style="list-style-type: none"> ▶ stav výživy ▶ poloha ▶ barva kůže ▶ otoky ▶ paličkovité prsty ▶ detailní hodnocení břicha 			<ul style="list-style-type: none"> ▶ škroukání – pravidelné nepravidelné ▶ mrtvé ticho 	

- ▶ **Vyšetření biologického materiálu.**

Zvratky. Vzpomeňte si a zopakujte, co všechno můžete makroskopicky hodnotit u zvratků.

Vše, na co si vzpomenete, si vepište do tabulky, své poznámky konzultujte s ostatními spolužáky a vyučující. Poté si doplňte chybějící informace.

Vzhled, příměsi	Množství	Zápach	Frekvence zvracení	Kyselost

Vzpomenete si, které laboratorní vyšetření můžeme provádět u zvratků?

.

Stolice. Vzpomeňte si a zopakujte, co všechno můžeme makroskopicky hodnotit u stolice.

Vše, na co si vzpomenete, si opět vepište do tabulky, své poznámky konzultujte s ostatními spolužáky a vyučující. Poté si doplňte chybějící informace.

Vzhled, příměsi	Příměsi	Množství	Zápach	Frekvence vyprazdňování

Zopakujte si definici a způsob odběru u Haemocult testu, stolice na parazity (včetně perianálního stěru), stolice kulturačně. U kterých onemocnění nebo potíží pacienta provedete tyto odběry? Do kterých laboratoří je odešlete?

.

.

Krev a moč.

Odebíráme biochemický screening, FW, M + S, KO, hemokoagulační screening, ELFO bílkovin.

Přiřaďte k vybraným chorobám nejdůležitější změny v laboratorních hodnotách krve a moči.

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| A) ↑ amyláza a lipáza v séru a v moči | a) chronická onemocnění |
| B) ↓ albumin | b) krvácení |
| C) ↑ celkový i konjugovaný bilirubin | c) záněť |
| D) ↑ ALT, AST | d) poškození jater |
| E) prodloužený Quickův test | e) onemocnění jater |
| F) ↑ ALP, GMT | f) obstrukce žlučovodu |
| G) ↑ leukocyty, CRP, FW | g) onemocnění jater, cholestáza |
| H) ↓ erytrocyty, Hb | h) akutní pankreatitida |
| I) ↑ globuliny | i) onemocnění jater |

► Funkční vyšetření.

oGTT – zopakujte si!

Xylózový test –

.

.

► **Zobrazovací metody.**

Ultrazukové vyšetření.

Jaká bude příprava pacienta na ultrazvuk břicha?

.

.

Rtg vyšetřovací metody.

Nativní snímek břicha –


Co můžeme vidět na nativním snímku břicha?

Kontrastní rtg vyšetření trávicího traktu. *Doplňte si do tabulky přípravu a průběh jednotlivých vyšetření a péči o pacienty po výkonu.*

Vyšetření	Příprava	Průběh	Ošetření po výkonu
Pasáž jícnem			
Vyšetření žaludku a duodena			
Enteroklýza – tenké střevo			
Irigografie – tlusté střevo			

Angiografie viscerálních tepen –

Doplňte si do rámečku přípravu pacienta a průběh vyšetření. Bude nutná péče o pacienta po výkonu? Jaká?



CT – s kontrastní látkou nebo bez ní.

Jak poučíte a připravíte pacienta?

.....

MR

Jak poučíte a připravíte pacienta?

.....

Scintigrafie jater –

Jak poučíte a připravíte pacienta?

.....

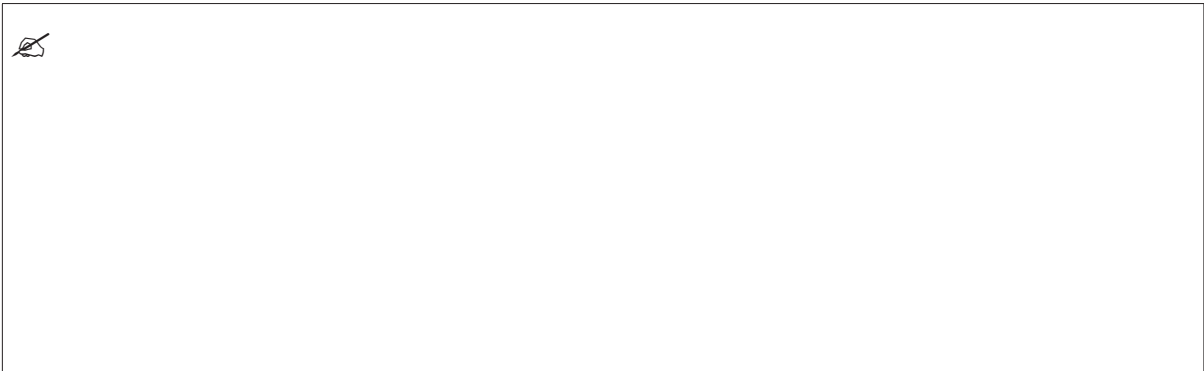
► **Endoskopické vyšetření.**

	Co to je?	Příprava	Průběh	Ošetření po výkonu
Ezofagoskopie				
Rektoskopie				

	Co to je?	Příprava	Průběh	Ošetření po výkonu
Kolonoskopie				
Laparoskopie				
ERCP				

► **Biopsie** –

Biopsie jater. *Doplňte si do rámečku přípravu pacienta, průběh biopsie a péči o pacienta po biopsii.*



4. Hlavní příznaky a léčba onemocnění trávicího traktu

Vyluštěte osmisměrku – vyškrtejte hlavní příznaky onemocnění trávicího traktu a skupiny léků (hledejte českou i latinskou terminologii), které se užívají k léčbě těchto onemocnění. V tajence vyluštíte další možnosti léčby onemocnění GIT.

H	A	N	T	I	D	I	A	R	R	H	O	I	K	A	D
A	E	I	E	T	E	I	L	I	R	B	E	F	B	U	S
Z	O	P	R	O	K	I	N	E	T	I	K	A	S	N	A
O	T	L	A	X	A	N	C	I	A	E	H	K	U	E	K
N	A	K	I	T	K	E	R	O	N	A	U	V	M	C	I
I	N	D	Ř	B	O	L	E	S	T	K	B	A	S	H	T
G	T	I	Í	R	P	P	A	P	I	I	N	T	I	U	N
I	I	G	H	A	R	E	R	A	C	T	U	Y	R	T	I
T	E	E	Á	E	Ů	H	I	O	A	E	T	K	O	E	M
R	M	S	N	S	J	R	U	D	T	M	Í	Š	E	N	L
E	E	T	Í	U	E	R	I	G	I	E	C	K	T	S	E
V	T	I	Á	A	M	C	L	O	T	O	K	É	E	T	H
I	I	V	Ú	N	A	V	A	P	C	Á	Z	T	M	V	I
T	K	A	Č	T	Z	V	R	A	C	E	N	Í	I	Í	T
N	A	B	N	H	E	M	A	T	E	M	É	Z	A	V	N
A	A	A	K	I	T	O	R	E	C	L	U	I	T	N	A

Hlavní příznaky

- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶
- ▶

Farmakoterapie

- ▶ = léky tlumící chuť k jídlu
- ▶ = léky omezující kyselost žaludeční šťávy
- ▶ = léky k léčbě parazitárních onemocnění GIT
- ▶ = léky proti průjmům
- ▶ = léky proti nevolnosti a zvracení
- ▶ = léky proti závratím, nevolnosti a zvracení
- ▶ = léky k léčbě vředové choroby
- ▶ = léky podporující trávení
- ▶ = léky vyvolávající zvracení
- ▶ = léky podporující obnovu jaterní tkáně
- ▶ = projímavé léky
- ▶ = léky podporující motilitu v GIT

Tajenka:

Další léčba onemocnění trávicího ústrojí –

.....

Poznámky

2 VŘEDOVÁ CHOROBA GASTRODUODENA

1. Vředová choroba gastroduodena (VCHGD) vzniká.

2. Příčiny

- ▶ působení kyseliny chlorovodíkové
- ▶ *Helicobacter pylori*
- ▶ žlučové kyseliny
- ▶ léky – víte, které léky mohou poškodit sliznici žaludeční stěny?
-
- ▶ Co ještě má vliv na vznik VCHGD? Vepište si do rámečku.

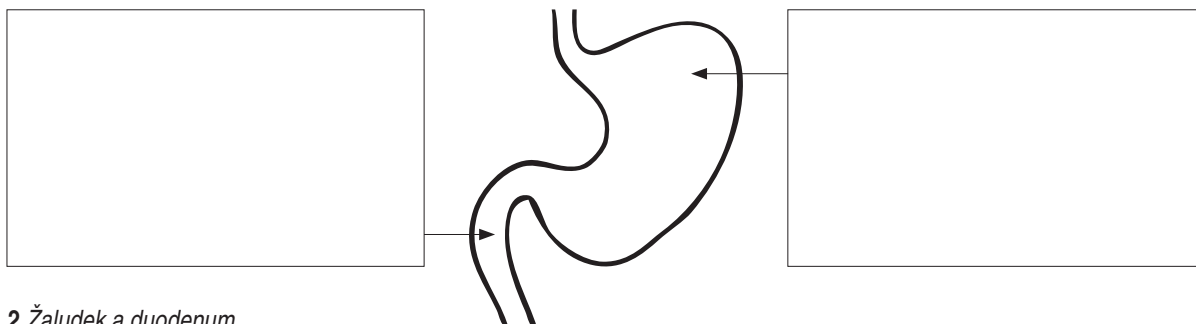
✍

- ▶ Víte, jak říkáme vředu, který vznikne následkem popálenin, polytraumat, podáním horké stravy do sondy? Vepište si do rámečku.

✍

3. Příznaky. Jak rozlišíte žaludeční vřed od duodenálního? Roztřídte jednotlivé příznaky.

bolí pod mečíkem; ↑ kyselost žaludečních šťáv; bolest v pravém nadbříšku; vyskytuje se nejčastěji mezi 50.–60. rokem života; postihuje více ženy; bolí nalačno (cca 2 hodiny po jídle; v noci budí ze spaní); hubnutí; zvýšená chuť k jídlu; po zvracení bez úlevy; bolest do 10 minut po jídle; tloušťnutí; ↓ kyselost žaludečních šťáv; snížená chuť k jídlu; možné zvrhnutí v maligní bujení; po zvracení úleva; nedochází k malignímu zvrhnutí



Obr. 2 Žaludek a duodenum

Společné příznaky – pálení žáhy, říhání, zácpa, únava, spavost, regurgitace.

Komplikace. Vyhledejte v učebnici Ošetrovatelství, Klinické propedeutiky nebo v lékařském slovníku význam následujících pojmů:

- ▶ penetrace =
- ▶ perforace =
- ▶ stenóza pyloru =
- ▶ krvácení z vředu – je asi nejčastější komplikací VCHGD. Vzpomeňte si a zopakujte, jak poznáte krvácení z trávicího traktu (makroskopické i mikroskopické). Vepište si do tabulky.

✍

4. Vyšetřovací metody

Kterým vyšetřením diagnostikujeme VCHGD? Zopakujte si, jak poučíte pacienta.

.....

Kterým vyšetřením odlišíme vřed od karcinomu?

Kterým vyšetřením odhalíme skryté krvácení? Zopakujte si, jak poučíte pacienta a jak se test vyhodnocuje.

.....

Kterým vyšetřením odhalíme *Helicobacter pylori*?

5. Léčba

- ▶ konzervativní – vyluštěte přesmyčky

TIUANLOTICERKA =

ÚAVPRA OTSPRŽIVYVOÁ =

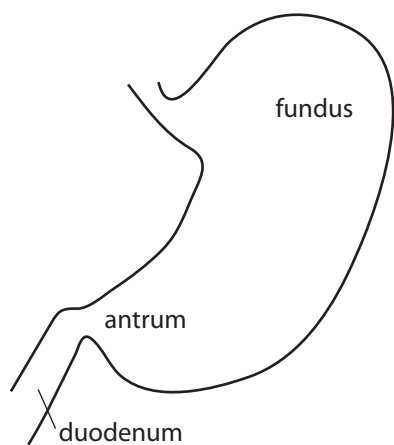
PPISTERYCHOAE =

ZSKEŇLÁÁ LČBÉA =

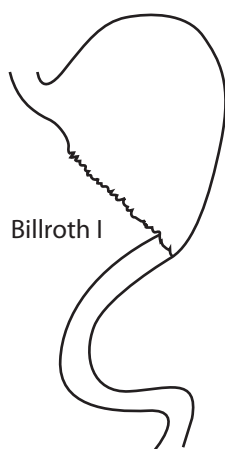
SPRIENZA ZADICE =

- ▶ endoskopická – k zástavě krvácení z vředu

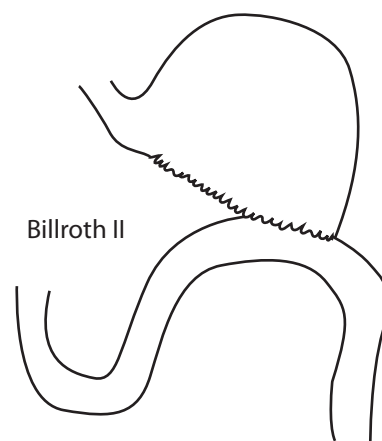
- chirurgická – na obrázku 3 vidíte žaludek a duodenum bez chirurgického zásahu, na obrázku 4 po chirurgickém zásahu. Popište, co bylo odstraněno a co kam připojeno.



Obr. 3 Žaludek a duodenum



Obr. 4 Billroth I, Billroth II

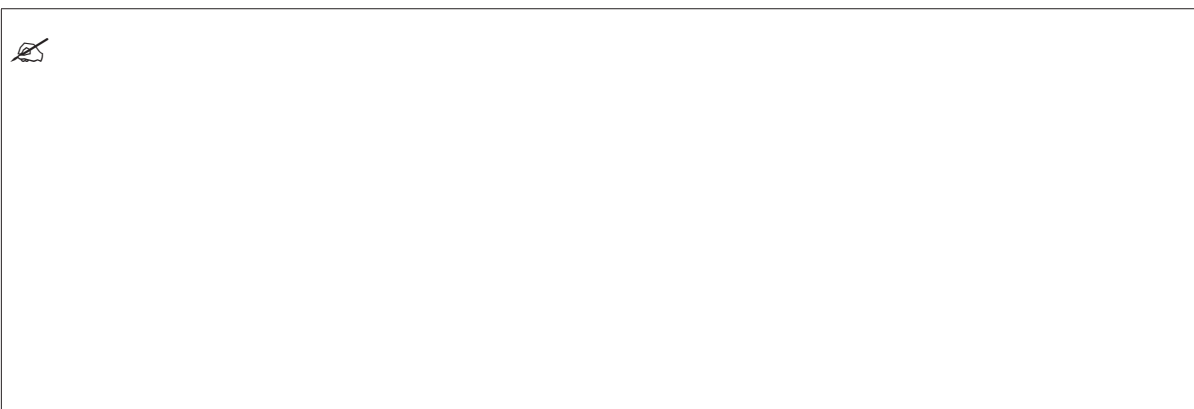


Poznámky

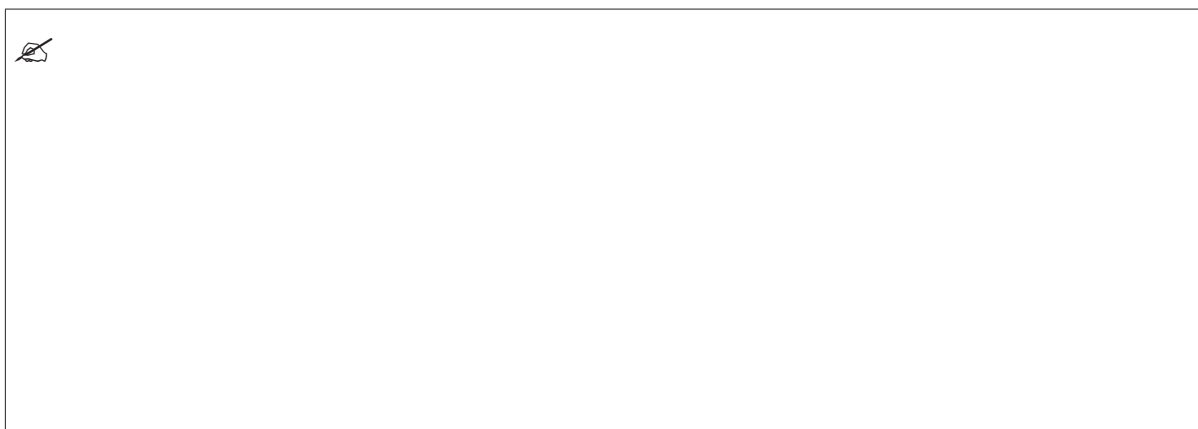
Ošetřovatelská péče

1. Zhodnoťte, co bude důležité nebo specifické v oblasti jednotlivých biologických potřeb, odpovězte na uvedené otázky a odpovědi doplňte do rámečků.

- ▶ **Hospitalizace, poloha a pohybový režim.** Ve kterých případech a na kterém oddělení uložíte pacienta s VCHGD bez komplikací? Na kterém oddělení uložíte pacienta s penetrujícím nebo perforujícím vředem? Vysvětlete proč. Do jaké polohy pacienta uložíte? Které pomůcky dáte pacientovi k dispozici k lůžku? Jaký bude mít pacient pohybový režim?



- ▶ **Monitorace.** Co všechno budete u pacienta sledovat? Čeho všeho si budete všimnout u vyprazdňování stolice? Jak poznáte přítomnost krve ve stolici a co uděláte, když ji ve stolici zjistíte? Jak poučíte pacienta, aby bylo vůbec možné sledovat vzhled stolice? Je možné použít nějaké pomůcky? Co všechno budete sledovat u bolesti? Co můžete podle výskytu bolesti rozpoznat? Jaké pomůcky připravíte pacientovi, který zvrací? Co všechno budete sledovat u zvracení? Jak budou vypadat zvratky s příměsí krve? Co ještě budete sledovat?



Péče o pacienta s hematemézou.

- ▶ informujeme lékaře
- ▶ Fowlerova poloha
- ▶ na nadbříšek dáme led
- ▶ do rukou emitní misku, buničinu
- ▶ POZOR! Nepodáváme nic per os!
- ▶ sledujeme množství krve ve zvracích
- ▶ zajistíme PŽK
- ▶ změříme TK, P
- ▶ snažíme se pacienta uklidnit

- **Hygienická péče.** Jakým způsobem zajistíte u pacienta hygienu?



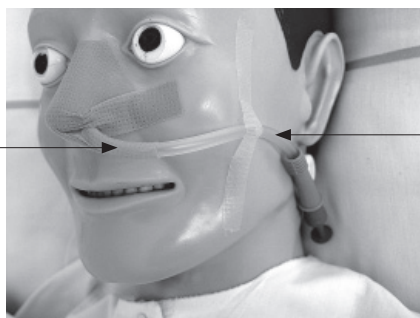
- **Výživa.** Kterou dietu pacientovi objednáte a proč? Co budete při stravování nemocného kontrolovat? Co bude patřit mezi nevhodné potraviny a nevhodné tekutiny? Co naopak pacientovi doporučíte jako vhodné potraviny, vhodnou úpravu stravy, jakou frekvenci jednotlivých chodů? Doporučíte pacientovi něco ohledně kousání nebo teploty stravy? Pacient může být vyživován i parenterálně. Které přípravky ALL-IN-ONE znáte? Které z nich lze aplikovat do PŽK, které pouze do CŽK? Znáte ještě jiný způsob, kterým by mohl být pacient vyživován?



Pokud to bude nutné, bude pacient vyživován přes nazogastrickou sondu. Jaké si připravíte pomůcky k zavedení NGS? Jak budete pečovat o pacienta s NGS? Jaké znáte zásady podávání stravy přes NGS?

Pomůcky

Postup zavedení



Obr. 5 Nazogastrická sonda