# Kazuistika

[file:///D:/U%C5%BEivatelsk%C3%A1%20slo%C5%BEka%20-%20NESMAZAT!!!/Downloads/BPTX\_2016\_2\_11510\_0\_479401\_0\_191501.pdf](file:///D%3A%5CU%C5%BEivatelsk%C3%A1%20slo%C5%BEka%20-%20NESMAZAT%21%21%21%5CDownloads%5CBPTX_2016_2_11510_0_479401_0_191501.pdf)

Pacient: Petr Horák**0**, muž
Rok narození: **19421**
Diagnóza: Hlavní: pacient je hospitalizovaný na rehabilitačním oddělení, protože byl na operaci: Stav po implantaci TEP (= totální endoprotéza kolene) genus 1.sin **pro gonartrozu2** (= protože měl gonartrozu) Vedlejší onemocnění: **Hyperlipidemie I10 ( = vysoký cholesterol) a Esenciální hypertenze**3

RA: Otec zemřel **na rakovinu tlustého střeva4** v 65 letech, matka zemřela **přirozenou smrtí**5 v 98 letech, **sourozence nemá**6 Měl **4 děti**7, syn zemřel na rakovinu ve 24 letech, ostatní jsou zdraví. Pacient má 2 vnoučata. Manželka se léčí **s hypertenzí8**. Nejsou zde žádná další dědičná onemocnění.

OA: Dřívější Onemocnění: Prodělané **běžné**9 dětské nemoci
Úrazy: **bez vážných úrazů**10
Operace: **r. 1962**11 – operace vyndání (= *removal*) menisku P kolene, protože si meniskus odtrhl po pádu na lyžích, bez komplikací; r. 2015 – **operace TEP pravého kyčelního kloubu**12 pro artrózu, bez komplikací a následků (= *consequences*).

PA: **důchodce**13, dříve profesionální sjezdový lyžař (15 let), po profesionální kariéře trenér sjezdového lyžování (od r. 1973)

SA: žije s manželkou v bytě **v 1. patře14** **bez výtahu15**, 35 schodů
Sportovní anamnéza: v mládí profesionální lyžař, rekreačně cyklistika a fotbal, nyní pouze rekreační cyklistika

Abusus: alkohol **příležitostně**16, **nekuřák17**, káva 1/den
Alergie: neguje

Předchozí rehabilitace: r. 2015 rehabilitace na Slapech s TEP pravého kyčelního kloubu, která trvala přibližně 3 týdny. Chůze bez zatížení DK.
Implantace TEP genus 1.sin pro gonartrozu (16. 1. 2018, FNKV) Implantace TEP coxae 1.dx. pro gonartrozu (21. 3. 2005, FNKV) Menisectomie (1962)
Indikace lékaře k rehabilitaci: Individuální LTV (= cvičení) po TEP kolenního kloubu sin.

NO = Nynější onemocnění: Pacient si delší dobu stěžoval na bolest, která omezovala pohyb v oblasti levého kolenního kloubu, která trvala přibližně 2 roky. Bolest se postupně zhoršovala. Na základě vyšetření byla diagnostikována gonartróza 3. stupně. U pacienta byla indikována implantace TEP levého kolenního kloubu pro artrózu. Operace proběhla bez komplikací 16. 1. 2018 ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Po operaci pacient byl 1 den na JIP (= *intensive care unit*).
Dne 17. 1. 2018 (1. den po operaci) byl hospitalizován na ortopedicko-traumatologickém oddělení FNKV. Pacient si stěžuje na bolest v levém kolenním kloubu, která je tupá a intenzita bolesti se zvyšuje při pokusu (= *attemp, try*) o pohyb LDK (= levá dolní končetina) a v noci.

FA: Triplimax, Atoris, Fraxiparine, Helicid

**Fyzioterapeut pracoval s pacientem 14 dní**. Připravil si krátkodobý a dlouhodobý plán fyzioterapie.

Krátkodobý plán: cíl byl (*among others*)
- snížit otok LDK v oblasti kolenního kloubu; - uvolnit měkké tkáně (=*loosen soft tissues* )LDK především v oblasti levého kolenního kloubu; - zvýšit rozsah (= *range*) pohybu v levém kolenním kloubu do flexe; - zvýšit sílu svalů, - zlepšit dechový stereotyp, cvičit správný stereotyp chůze s 2 podpažními berlemi (=*shoulder crutches*)

Dlouhodobý plán (*among others*)
• zlepšit celkovou kondici pacienta • zlepšit správný stereotyp chůze bez pomůcek • péče o jizvu • nácvik autoterapie • lázeňská péče • vrátit pacienta do každodenních aktivit běžného života

Průběh terapie (=The course of therapy ) - kde
Terapie byly na lůžkovém ortopedicko – traumatologickém oddělení FNKV od 18. 1. do 26. 1. 2018, dále terapie pokračovaly na lůžkovém rehabilitačním oddělení na klinice rehabilitačního lékařství FNNK (pavilon O) do 31. 1. 2018.
1. 2. 2018 byl pacient transportován do rehabilitačního ústavu Slapy.
Délka terapie 45 min. se zaměřením (= *focusing on*)na oblast L kolenního kloubu.

Efekt terapie – stav pacienta lepší, chůze se zlepšila, ale musí pořád používat dvě berle, zvládá stoj, také s berlemi a zvládá chůzi do schodů, chůze je třídobá, stabilní (=*three-stroke, stable)* a pravidelná.

### Form questions about the highlighted expressions.

*Example: Jak se jmenuje pacient? – Petr Horák*.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

Answer.

1. Proč je pacient hospitalizovaný na rehabilitačním oddělení? Jakou operaci měl?
2. Kolik let bylo matce, když zemřela?
3. Žijí všechny děti pacienta? Jsou zdravé?
4. Na jaké operaci byl v roce 1962? Jak se mu stal ten úraz?
5. Proč byl na operaci pravého kyčelního kloubu? Jak se jmenovala ta operace?

Nynější onemocnění
Answer

1. Na co si stěžoval?
2. Kde cítil bolest?
3. Jak dlouho trvaly potíže pacienta?
4. Zlepšovaly se potíže?
5. Proč byla indikována implantace TEP levého kolenního kloubu?
6. Kde ležel pacient po operaci? 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Pacient si po operaci stěžoval na bolest.
Jaká je ta bolest?
Kdy je ta bolest horší?
8. Bere pacient nějaké léky?

Fyzioterapie

Answer.

1. Co chtěl fyzioterapeut zlepšit (krátkodobý plán)?
2. Jaké pomůcky při nácviku chůze a později musí pacient používat? Bude ty pomůcky používat pořád?
3. Kam chce fyzioterapeut vrátit pacienta?
4. Jak dlouho trvá terapeutická jednotka?
5. Může pacient po rehabilitaci chodit po schodech?