Základní informace o nemocném s onemocnění diabetes mellitus

Iniciály: BM
Pohlaví: dívka
Věk: 11 let
Dietní opatření: dieta č. 9 (diabetická dieta)
Den hospitalizace: 5. den
Důvod přijetí: upravení terapie u DM I. typu

Základní zdravotní stav při přijetí: Pacientka se dostavila se pro kontrolní vyšetření kompenzaci hladiny glukózy. Doma byly naměřeny hodnoty hladiny glukózy > 20 mmol/l, a byl zjištěn i aceton v moči.

Školní docházka: V době hospitalizace za pacientkou dochází učitelka základní školy.

Základní a vedlejší diagnózy: DM I. stupně

Pohybový režim: 1
Dietní režim, alergie: dieta č. 9, alergie neudává

Plánovaná a absolvovaná vyšetření:

- Glykemický profil,
- glykovaný protein,
- moč + sediment,
- přítomnost acetonu v moči

Invazivní vstupy:

- inzulinová pumpa zavedena na pravé straně v okolí pupku.
- *Aktuální terapie v nemocnici:*
  - Bazál 24h 1j + individuální dopichy bolusů

Ošetřovatelská anamnéza dle Hendersonové

1. Dýchání

Pacientka udává, že nemá problémy s dýcháním, nekouří ani to nezkoušela.
Dechová frekvence je 19 dechů / minutu = eupnoe.
Rytmus dechu je pravidelný, hloubka dechu je přiměřená fyzické aktivitě, nekašle.
Není cyanotický, barva kůže je fyziologická.
Saturace O_2 je 98 %.
Dechovými fenomény pacientka neguje.
Pulz je pravidelný, 78/min = normokardie,
Krevní tlak je 120/70mmHg = normotenze,

2. Výživa a hydratace

Pacientka má dietu 9 = diabetická.
Příjem potravy je 6x/den. Porce obsahují 2,5 – 2 – 3,5 – 2 – 3,5 – 1,5 j. Sní celou určenou porci.
Nemocniční stravu toleruje dobře, nemá problémy s příjmem potravy.
Při pravidelném měření hmotnosti nebyla zjištěna změna.
Také udává, že má dobrou chuť k jídlu.
Pálením žáhy ani regurgitací netrpí.

Výška pacientky je 157 cm, váha 64,3kg.
BMI je 25,96 – dle percentilu odpovídá věku dítěte.
Zdravotní rizika jsou nízká až lehce vyšší.

Příjem tekutin je 2l za den. Udává, že nyní po úpravě léčby se pitný režim lehce snížil.
Nemá pocit sucha v ústech. Dutina ústní je bez patologických změn. Zubní kaz na molárech, sanován
Kožní turgor je dobrý. Kůže je dobře hydratovaná.

3. Vylučování

Pacientka má pravidelnou stolici. Poslední stolice byla včera.
Dle Bristolské škály se jedná o stolici typu 2 = má tvar jitrnice s naznačeným hrudkováním. Stolice je bez viditelných příměsí. Barva stolice je hnědá. Peristaltika je zachována. Nadýmáním netrpí.

Frekvence močení se snížila na 6x – 7x během 24 hodin. Problémy při močení neudává. Moč je světle žlutá bez viditelných příměsí s fyziologickým zápachem moči.
pH moči je 5,9, je fyziologická. Bilance tekutin vcelku vyrovnaná a odpovídá věku dítěte

4. Pohyb

Pohybový režim je 1. V rámci léčby se často prochází po chodbě.
Je soběstačná v denních úkonech, nezávislá v přípravě stravy. Stravu ji nyní připravuje sestra. Jednotky pacientka zná, stravu je schopná si kontrolovat. Záznam stravy do zdravotní dokumentace je zaznamenáván v jednotkách.

5. Spánek a odpočinek

Problémy se pánkem neudává. Usíná bez problémů a v noci se neprobouzí. Spí 9 hodin denně.
Při pobytu v nemocnici relaxuje, čte knihy, učí se, hraje hry, také tráví čas u počítače.
S ostatními pacientkami, si rozumí.
Doma tráví čas u počítače, tráví čas s přáteli.

6. Oblékání

Obléká se bez pomoci. Má vlastní osobní prádlo a pyžamo. Jsou ji doporučeny ponožky, které v současné době nemá.

7. Regulace tělesné teploty

Pacientka udává, že významnými teplotami netrpí. TT je 36,5°C, měřeno R-P-V.

Má raději teplo, je teplomilnější.

8. Hygiena

Hygienu provádí sama bez pomoci. V domácím prostředí se sprchuje každý den a tento zvyk udržuje i při hospitalizaci.
Po každé návštěvě toalety si vždy umyje ruce. Ruce si před jídlem umývá.
Zuby si čistí ráno a večer. Dodržuje hygienický standard. Toaletní potřeby má vlastní.
Vlasy si umývá jednou za dva dny. Nehty má v době hospitalizace zastřižené a upravené, bez obarvení. Nehtová lůžka jsou růžové.
Změny na kůži pacientka nepozorovala. Netrpí otoky, vyrážkami a opruzeninami.
Při koupání má raději hodně teplou vodu.
Hygienické návyky dodržuije

9. Ochrana před nebezpečím

Pacientka je zcela informovaná o svém stavu a všemu rozumí.
Udává, že nemá problémy s adaptací na nemocniční prostředí.
Navštěvují ji rodiče každý den. Rodiče jsou plně informováni o jejím zdravotním stavu.
Dochází k praktickému lékaři na preventivní prohlídky pravidelně.
K zubnímu lékaři chodí 2x ročně.
Není očkovaná proti klíšťové encefalitidě a chřipce.
Mluví srozumitelně a jasně.
Klientka v testu Glasgow coma scale dosáhla 15 bodů.
Sluch má dobrý.
Nenosí brýle a vidí dobře i na tabuli.

Místo vpichu katétru inzulinové pumpy je bez známek zánětu. Maminka pravidelně provádí výměnu katétru co 3 dny.
Aseptické postup je dodržován. Dnes je místo vpichu je klidné, bez známek infekce. Přepych je doporučen zítra.

10. Komunikace, kontakt

Komunikace s klientkou je velmi příjemná. Nebojí se mluvit a říct svůj názor.
Nemá problémy s výslovností, neprojevily se řečové vady, udrží oční kontakt.
Je orientována v čase, prostoru a místě.
Psychická stav pacientky - je klidná. Atmosféra v pokoji spolupacientů je přátelská a klientka udává, že si s ostatními pacientkami dobře rozumí.
Vztahy s rodinou jsou dobré, má 3 sourozence. Dva starší bratra, sestru a mladšího bratra.
Rozumí si se svými sourozenci a rodiči. Nejvíce si rozumí s matkou.

11. Víra

Pacientka neuplatňuje žádnou víru

12. Práce

Nyní chodí do 6. třídy základní školy. V době hospitalizace je v péči fakultní učitelky. Nejvíce ji ve škole baví fyzika.

13. Aktivity zájmy

Při pobytu v nemocnici relaxuje, čte knihy, učí se, hraje hry, také tráví čas u počítače a hraje si s ostatními pacientkami, s kterými si rozumí.
Doma tráví čas u počítače, tráví čas s přáteli.

14. Učení

Pacientka nyní navštěvuje základní školu a je v 6. třídě. Nemá problémy s učením.

Fyzikální vyšetření dítěte sestrou

TT = 36,5°C = afebrilní
TK = 120/70 mmHg = normotenze,
P = 78‘ = normokardie,
D = 19 dechů/min = eupnoe
SpO_2 = 99%
Výška = 157cm
Váha = 64,3kg
BMI = 25,96

Dieta 9 = diabetická.
Pohybový režim 1.
Místo vpichu inzulinové pumpy je klidné, bez známek infekce. Katetr byl měněn 16. 10. 2014.
Kůže bez otoků a bez poškození.

Ošetřovatelské diagnózy:

Neefektivní léčebný režim (00078)
Riziko deficitu tělesných tekutin (00028)
Riziko infekce (00004)
Riziko porušení kožní integrity (00047)
Riziko pádu (00155)

Ošetřovatelský plán - krátkodobý:

1. Odběr moče, hodnocení sledovaných parametrů
2. Dohled na hygienu
3. Sledování hmotnostní křivky
4. Glykemický profil – odběr velkého GP
5. Hodnocení VF
6. Dohled nad aplikací inzulínu – kontrola bonusů
7. Sledování a zápis příjmu stravy
8. Bilance tekutin
9. Edukace dítěte
10. Zajištění vhodné pohybové aktivity
11. Výchovné zaměstnání dítěte