

**97 Nežádoucí účinky projevující se na kůži a jejich vliv na psychiku nemocného.**

Paroulková Ž., Pačáčová I., Rádková E.

Fakultní nemocnice Olomouc, Onkologická klinika

**Kazuistika** pacientka XY 1940**MODEL FUNKČNÍHO ZDRAVÍ – MARJORY GORDON**

- Vnímání zdraví – snaha o udržení zdraví:** – pacientka prodělala běžné dětské nemoci, nijak zvlášť o sebe nepečovala. Starala se hlavně o rodinu. S přibývajícím věkem jak sama říká se objevila hypertenze, ICHS a ICHDKK. Nejhorší nemoc se objevila v roce 1994, která se projevila „špatným vyprazdňováním“. Byla i na operaci. Pacientka je v dispenzarizaci onkologické kliniky.
- Výživa a metabolismus:** – D. č. 3. Tekutiny v dostatečném množství, převážně neperlivou vodu a bylinkové čaje. Výška, váha 165/74. BMI 27,18. Nutriční dotazník 1 bod, bez nutnosti zvláštní intervence. Na kůži výrazná reakce v oblasti obličeje, krku a dekoltu, postupně se šířící na nehty DKK a HKK
- Vylučování:** – stolice pravidelná bez potíží. Močení bez obtíží.
- Aktivita, cvičení:** – je soběstačná ve všech denních činnostech. Barthelův test základních denních činností 100 bodů. Stupnice Nortonové 31 bodů. Běžně necvičí. U domu je zahrádka a zahrada o kterou pečuje, pokud ji to dovolí zdravotní stav. Má ráda přírodu a procházky v ní.
- Spánek a odpočinek:** – dříve spánek bez obtíží, nyní pro svědění a bolestivost, kvalita spánku narušena. Špatně usíná a budí se několikrát za noc. Po prášku na spaní stav zlepšen.
- Vnímání, poznání:** – slyší dobře, nosí brýle na čtení. K očnímu lékaři chodí jednou ročně. Je pozorná a pamatuje si dobře. Zkrácený mentální bodovací test 9 bodů z 9. Bolesti má nyní v souvislosti s erytémem. Užívá analgetika. Je plně orientovaná, při vědomí. Hovoří plynule.
- Sebepojetí:** – pacientka vždy optimistická, nyní plačtivá, psychicky se cítí velmi špatně. Má strach „jak to všechno dopadne“. Pro výskyt erytému pomalu ani nechtěla vycházet na ulici, aby ji nikdo neviděl jak vypadá.
- Role, vztahy:** – důchodkyně, vdaná bydlí s manželem v RD, má dvě děti a dvě vnučky. Vztahy v rodině vyrovnané.
- Sexualita:** – menstruace 16-50 let, porody 2, gynekologické problémy 0
- Stres:** – nejvíce ji samozřejmě stresuje vlastní nemoc. Má kolem sebe skvělou rodinu, která jí vždy pomáhá zhoršení zdravotního stavu překonat.
- Víra, životní hodnoty:** – v něco věří, ale Bůh to není. Největší hodnotou je pro ni zdraví, spokojená rodina.
- Jiné:**

**NO:** 10/94 levostranná kolektomie pro **adenoca colon descendent**

9/01 elevace markrů a na CT prokázána dvě meta ložiska v játrech od 10/01 do 4/02 4 chemoembolizace, které ukončeny pro vaskularizaci, pacientka nadále dispenzarizována

9/06 zjištěn meta proces v plicích, zahájena paliativní chemoterapie, celkem 6 cyklů

4/07 PET/CT nález na plicích a játrech bez známek regrese pacientka **20. 6. 2007 zařazena do klinické studie panitumumab + FOLFIRI, podány 4 cykly, dne 13. 8. 2007 pacientka přijata na naše oddělení pro výraznou kožní reakci****Hospitalizace od 13. 8. do 5. 9. 2007**

13. 8. 2007 pacientka přijata k roboraci, má výraznou kožní reakci v oblasti obličeje a dekoltu. Při příjmu plačtivá. Bolestivost v oblasti krku a úporné svědění. Pacientka uložena na lůžko, udělány základní odběry, měřena TT. Na kožní reakci naordinována mast na spáleniny a Zodac tbl.. Převoz prováděny za asistence lékaře.

Po týdnu reakce stejná navíc se rozšířila do okolí nehtů DKK a HKK. 20. 8. přivoláno kožní konzilium k lůžku. Lékař ordinuje Elocom krém na exantém a na končetiny Bactroban, celkově Hydrokortizon i.v.. Reakce na obličeji, dekoltu a končetinách postupně mizí.

Dne 5. 9. 2007 pacientka propuštěna v dobrém fyzickém i psychickém stavu do domácího ošetřování.

Při hospitalizaci hodně plačtivá, svůj stav nesla velmi těžce a měla obavy že kůže se plně nevyléčí, konzultace s psychologem. S postupným zlepšováním pokožky se mění i psychický stav pacientky.

**Ošetřovatelské diagnózy:****1. Bolest****Cíl:** bolest je zmírněna nebo odstraněna

Intervence:

- zjistí charakter, lokalitu, intenzitu bolesti, intenzitu zhodnotí podle určitých stupnic
- zhodnotí vliv bolesti u pacienta na spánek, na příjem potravy, tělesnou a duševní pohodu
- podej analgetika dle ordinace lékaře
- sleduj účinek podaných analgetik

**PODPŮRNÁ LÉČBA A TERAPIE KOMPLIKACÍ V ONKOLOGII**

- hlas lékaři změnu jiného typu bolesti
- umožni pacientovi zaujmout úlevovou polohu

Hodnocení:

- po podání analgetik bolesti ustoupily
- fyzický a psychický stav se zlepšil

**2. Svědění**

**Cíl:** svědění je zmírněno nebo odstraněno

Intervence:

- zjisti příčinu, lokalitu a intenzitu svědění
- zabraň pacientovi aby si postiženou oblast škrábal
- doporuč vhodný oděv
- podej antihistaminika dle ordinace lékaře
- sleduj účinek podaných léků

Hodnocení:

- vlivem antihistaminik svědění ustoupilo
- pacientka pociťovala výraznou úlevu

**3. Porucha integrity kůže**

**Cíl:** pacient má neporušenou, dostatečně prokrvenou, vyživenou a hydratovanou kůži

Intervence:

- zjisti vyvolávající příčiny patologických kožních projevů
- popiš kožní lézi (velikost, tvar, hloubka, okolí rány, sekrece, zápach.)
- posuď do jaké míry postihují kožní projevy psychiku pacienta, společenské uplatnění nebo pracovní zařazení
- sleduj proces hojení ran
- udržuj kůži v čistotě a suchu prostřednictvím pravidelných převazů
- zachovávej zásady asepsy při ošetřování
- prováděj častou výměnu osobního i ložního prádla, dbej na to aby lůžkoviny nebyly drsné
- pomáhej pacientovi překonávat pocity méněcennosti

Hodnocení:

- stav kůže se po aplikaci mastí doporučených kožním lékařem výrazně zlepšoval až do úplného zhojení.

**4. Změněné vnímání tělesného vzhledu**

**Cíl:** pacientka si uvědomuje příčinu změny tělesného vzhledu

Intervence:

- zjisti příčiny změn ve vnímání tělesného vzhledu
- podporuj pacienta při verbalizaci svých pocitů, jako je zlost, strach, obavy, úzkost, které se týkají změny tělesného vzhledu
- podporuj pacientovu snahu, aby se adaptoval na změnu vzhledu
- sleduj verbální i neverbální projevy pacienta
- zapoj pacienta do fyzioterapeutických aktivit
- zajisti konzultaci s psychologem

Hodnocení:

- konzultace s klinickým psychologem byla zajištěna
- s postupným odezníváním kožní reakce se psychický stav pacientky zlepšoval

**5. Strach**

**Cíl:** pacient si uvědomuje příčiny strachu

Intervence:

- zjisti pacientovy reakce na strach
- sledujte verbální a neverbální reakce pacienta na strach
- informuj pacienta o léčebném postupu a nutnosti jeho spolupráce
- povzbuď pacienta aby vyjádřil svůj hněv, podrážděnost, umožni mu se vyplakat
- zajisti konzultaci s psychologem
- zjisti, zda pacient strach popírá a do jaké míry je depresivní
- pobízej pacienta, aby slovně vyjádřil své pocity

Hodnocení:

***PODPŮRNÁ LÉČBA A TERAPIE KOMPLIKACÍ V ONKOLOGII***

- pacientka byla dostatečně informována ošetřujícím lékařem o léčebném postupu a nutnosti spolupráce – ošetřující personál trpělivě naslouchal pocitům pacientky