

Prezentare caz



Date Generale:

Nume Prenume: I. B

Vârsta: 65 ani

Stare civila: căsătorit; 5 copii

Obisnuinte: fost fumator (2005), nu consuma alcool

Nu este alergic la nici un medicament

Nu are proteze

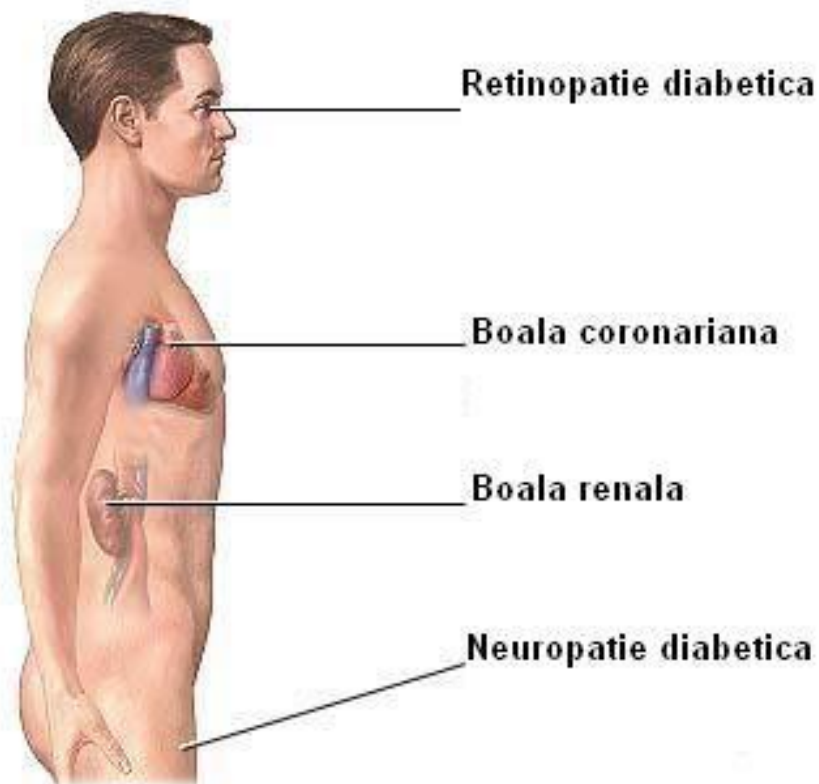
Grupa sangvina: A II +

Antecedente personale patologice: Adenopatie Cronica Obliteranta stadiu IV, HTA grad III, Diabet Zaharat tip II insulino-dependent, neuropatie diabetica, boala cronica de rinichi stadiul III, retinopatie diabetica neoproliferativa, dislipidemie

Antecedente heredocolaterale: sora decedata cu Diabet zaharat tip II

Diagnostic la internare: neuropatie diabetica

Complicatii în Diabetul zaharat:



Piciorul diabetic

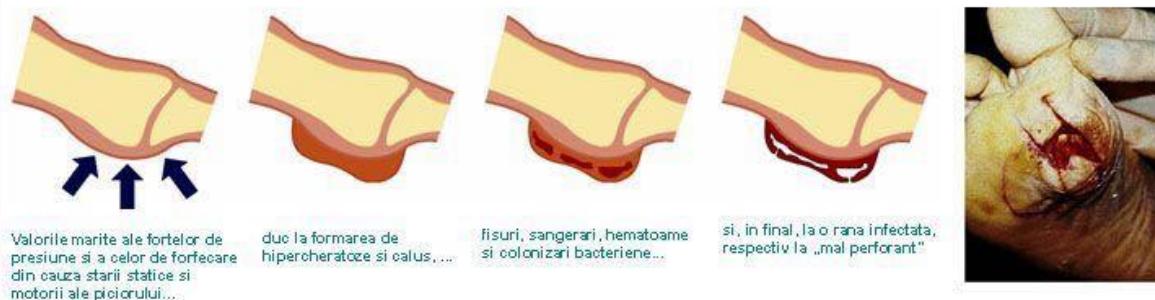
Modificările produse de Diabetul Zaharat la nivelul membrelor prin afectarea: vaselor, nervilor, scheletului osos și partilor moi.

15% dintre diabetici dezvoltă ulceratii ale piciorului, un sfert ajung după intervale variabile la **amputatie**

Ulceratiile piciorului (mal perforant)

Durata diabetului, controlul insuficient al glicemiei, **neuropatia**, **retinopatia**, **absenta pulsului la perferie** sunt predictive pentru amputatie

Fig.1: Aparitia unui mal perforant



Piciorul diabetic -Stadiile unui mal perforat

Rata anuală a amputației este de **1%** pentru persoanele cu Diabet Zaharat care depășesc vârsta de 65 de ani, la cei cu Diabet zaharat **tip II** incidența este de **5%**

Fig.2: Stadiile unui mal perforant



Stadiul 1: Ulceratie superficiala in zona de presiune



Stadiul 2: Mal perforant subcutanat, care ajunge până la oase sau articulații, în absența leziunii acestora



Stadiul 3: Mal perforant cu afectarea oaselor și/sau articulațiilor



Stadiul 4: Infecția cauzată de malul perforant nu mai este limitată regional

Clasificarea ulcerelor diabetice

Fig.3: Clasificarea ulcerelor diabetice



Gradul 0: Nicio leziune, eventual deformarea piciorului



Gradul 1: Ulceratie superficiala



Gradul 2: Ulcer profund, pana la capsula articulara, tendoane sau oase



Gradul 3: Ulcer profund cu formarea de abcese, osteomieli, infectarea capsulei articulare



Gradul 4: Necroza limitata in zona frontala a labei piciorului sau in zona gleznei



Gradul 5: Necroza intregului picior

Cele 10 porunci ale piciorului diabetic

Inspectati-va zilnic picioarele folosind o oglinda sau rugati o alta persoana sa va ajute.

Spalati-va zilnic picioarele cu grija.

Stergeti-va picioarele cu atenție. Umezeala favorizează aparitia micozelor.

Pentru ingrijirea pielii aplicați pe picioare creme hidratante. Pielea uscata favorizează aparitia fisurilor care se pot infecta.

Unghiile trebuie pilite pentru a nu avea colturi ascuțite.

Folosiți incaltaminte adecvată fără barete.

Pantofii noi se vor purta progresiv pentru acomodare. Nu umblati desculți sau doar cu ciorapi.

Folosiți ciorapi care absorb transpiratia, care permit picioarelor să se aeriseasca și să se mentina uscate.

Când aveți senzația de „picioare reci” nu încercați sa le incalziti prin apropierea de foc sau folosind caramizi sau sticle calde deoarece se pot produce arsuri grave

Prezentati-va imediat la medic atunci când:

- apar dureri în picioare
- picioarele și-au pierdut sensibilitatea
- apar fisuri, deformari, vezicule, ulceratii, roseata, hemoragii la nivelul picioarelor
- apar atrofii musculare la nivelul picioarelor

Tratament medicamentos înainte de internare:

Aspenter 75 mg	Antiagregant plachetar	0-1-0
Trombex 75 mg	Antitrombotic	0-1-0
Losartan 50 mg	Antagoniști ai receptorilor de angiotensină II	1-0-1
Leridip 20 mg	Blocant al canalelor de Ca	1-0-1
Furosemid 40 mg	Diuretic	1-0-0
Olicard 40 mg	Vasodilatator	1-1-0
Insulin Humulin	Insulina rapidă (hipoglicemiant)	8 UI-22UI-20UI
Insulin Novolente	Insulina lentă	0-0-36UI

Examen paraclinic:


Analize de laborator:

Analize	Valori Normale	10.11.2015	12.11.2015	13.11.2015
Hematocrit	37%-50%	27.7%	30.7%	
Hemoglobina	11-16 dl	19.6	10.6	
Leucocite	40-10	6.23	6.39	
Trombocite	100-300	428	431	
VSH	3-10	42		
Glicemie	70-105	231	102	169
Colesterol	100-220	294		
Trigliceride	40-165	480		
HDL	33-88	46		
LDL	10-130	152		
Creatinina	0.5-1.3	3	3.02	3.45
Acid Uric	3-7	6.2		
Na	136-145	135	137	136
K	3.5-5	3.8	4.5	4.5
AST	5-40	20		
ALT	5-21	19		

Examen clinic:

- TA: 170/80 mmHg (HTA grad III)
- Puls: 72 b/min
- Respirație: 24 r/min
- Înălțime: 1.70 m
- Greutate: 91 kg
- IMC = 31.8 (obezitate grad I)

CLASIFICARE	IMC (kg/m ²)
Subpondere	<18.5
Subpondere severa	<16.0
Subpondere moderata	16.0 - 16.9
Subpondere usoara	17.0 - 18.4
Normopondere	18.5 - 24.9
Suprapondere	25.0 - 29.9
Obezitate	≥30.0
Obezitate grad I	30.0 - 34.9
Obezitate grad II	35.0 - 39.9
Obezitate grad III	≥40.0

Adeptat după DMS și EASO 

Examen psihologic:

Scor HAD Anxietate 8; Depresie 6

Aplicarea procesului de Nursing

Culegera datelor privind satisfacerea celor 14 nevoi fundamentale

1. Nevoia de a respira și a avea o buna circulatie :

Pacientul prezintă cai respiratorii superioare libere si integre, toracele este normal conformat, sonoritate pulmonara, murmur vezicular, respirație normala, ampla, cu o frecventa de 24 respirații/ minut. Mucoasa respiratorie este umeda cu secreții reduse.

Zgomote cardiace egale, ritmice, bine bătute, 72 pulsații/ minut, tensiunea arteriala este de: TA=170/80 mmHg.

Tegumentele sunt calde, prezintă o colorație roza, la nivelul abdomenului prezinta echimoze în urma tratamentului cu insulina, membrele inferioare edematiate ce lasa godeu, „picioar fără puls”

2. Nevoia de a se hidrata și a se alimenta:

Pacientului ii gateste soția. Servește mesele , de obicei cu un orar regulat. Prezintă mucoase de culoare roza, fara ulceratii, gingiile sunt aderente la dinți. Masticația este ușoara, digestia lenta. Consuma zilnic aproape 1800-2000 ml lichide, prin consum de cafea, supe, apa minerala, etc.

Pacientul are o greutate de 90 kg la o înălțime de 1,70 m, IMC=31,8 (obezitate de grad I)

3. Nevoia de a elimina:

Pacientul acuza disurie și constipatie frecvent, utilizeaza des tratament medicamentos pentru normalizarea tranzitului intestinal.

4. Nevoia de a se mișca a avea o buna postură:

Pacientul este o fire liniștită, prezintă o coordonare disarmonioasă a mișcărilor din cauza neuropatiei diabetice, nu se poate deplasa pe distanțe lungi și nu poate efectua sarcini simple deoarece obosește, este o fire comunicativă.

5. Nevoia de a se odihni și dormii

Bolnavul acuza insomnii repetate(nu reușește să își mențină somnul, se trezește după o oră, două de somn); necesită tratament medicamentos pentru a avea un somn liniștit

6. Nevoia de a se îmbraca și de a se dezbraca:

Pacientul are nevoie de ajutor la îmbracare și la dezbracare deoarece obosește.

7. Nevoia de a fi curat, îngrijit și de a proteja egumentele și mucoasele

Pacientul este îngrijit, pielea este curată, unghiile curate; are nevoie de ajutor la efectuarea toaletei personale.

8. Nevoia de a menține temperatura corpului în limite normale:

Pacientul prezintă tegumente calde cu transpirații minime. Temperatura lui normală se încadrează între valorile 36,2 - 36,9 .

9. Nevoia de a evita pericolele:

Se adaptează mediului în care trăiește și știe să evite pe cât posibil situațiile conflictuale ce pot surveni. Despre starea sa actuală de sănătate și despre boala lui cunoaște puțin.

10. Nevoia de a comunica:

Domnul I.B. este o persoană ușor sociabilă, vorbește cu plăcere despre familia lui.

11. Nevoia de a acționa conform propriilor valori și convingeri și de a practica religia:

Este de religie ortodoxă, este o persoană cu frica lui Dumnezeu. Se roagă zilnic pentru sănătatea lui și a familiei sale.

12. Nevoia de a fi preocupat în vederea realizării:

Dorește ca cit mai repede posibil sa poată pleca acasă sa se intilneasca cu familia, în special cu nepoții.

13. Nevoia de a se recrea

li plac emisiunile informative la TV, în speciale cele din sfera politica.

14. Nevoia de a învăța cum sa își pastreze sanatatea:

Pacientul respecta tratamentul medicamentos, dar nu cunoaște detaliile și complicatiile bolii.

În urma culegerii datelor, am stabilit urmatoarele nevoi alterate:

Datele sunt obținute direct de la pacient prin intermediul unui dialog.

Nevoia de a avea o buna circulatie

Nevoia de a se alimenta

Nevoia de a elimina

Nevoia de a se mișca

Nevoia de a se odihni și dormii

Nevoia de a se îmbraca și dezbraca

Nevoia de a fi curat

Nevoia de învăța cum sa își pastreze sanatatea

S-au găsit următoarele probleme de dependentă:

Alterarea tegumentelor, edeme
Alimentiea incorectasi inadecvata bolii
Constipatie și disurie
Oboseala
Dependentă în activități cotidiene
Incomoditate și discomfort
Dezinformare și depresie

Plan de nursing

Este etapa finala a procesului de nursing. Constituie un ghid care organizează informațiile despre starea de sănătate a pacientului si a acțiunilor asistentei acordate.
Are ca si scop:

orientarea spre ingrijiri individualizate
promovarea continuitatii ingrijirilo
evaluarea activitatii asistentei

Problema identificata:

- Edeme
- Abdomen cu echimoze

Obiective

- Mobilizarea edemelor
- Ameliorarea echimozelor de la nivelul abdomenului

Intervenție autonomă

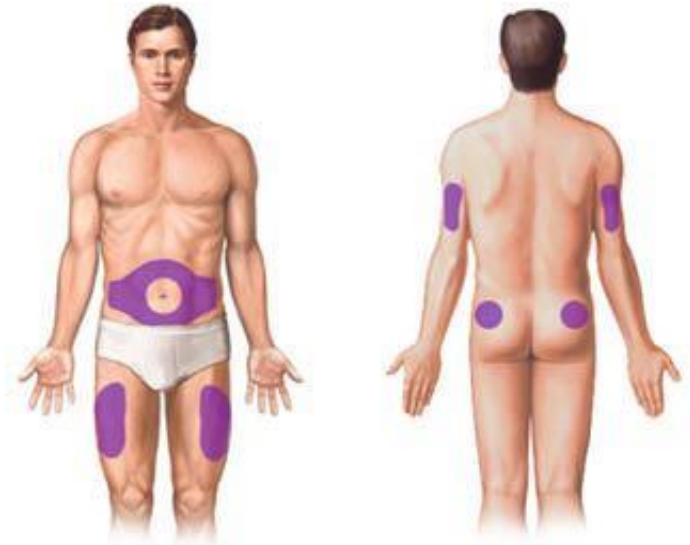
- Asistenta va executa zilnic masajul membrelor inferioare în direcția curentului venos
- Se va cauta să se țină ridicate părțile edematiate
- Bolnavul este invitat să execute mișcări active cu picioarele
- Se va învăța pacientul să schimbe locul de administrare al insulinei periodic

Intervenție delegată

Administrez tratamentul prescris de medic (diuretice, insulina)

• Evaluare

- Edeme mobilizate
- La nivelul abdomenului echimozele în curs de vindecare



Problema identificata:
Nerespectarea regimului alimentar

Obiective:
Respectarea regimului alimentar

- Evaluare:**
- Pacientul este interesat de regimul alimentar
 - Pacientul respecta dieta prescris de nutritionist

Interventii autonome

- Se explica pacientului importanta unei alimentatii corecte
- Se incurajaza dialogarea cu alti pacienti cu același diagnostic
- Se discuta cu aparținătorii importanta unui regim și stil de viață adecvat pacientului

Interventii delegate:

- Se monitorizeaza glicemia
- Se administreaza tratamentul prescris de medic
- Ajut pacientul la servirea mesei

Exemplu de Meniu 3

DIMINEAȚA ora 7	Calorii	P	HC	FA	L
- o cana lapte+cafea	438,00	14,20	57,60	8,00	11,80
- pâine neagră - 2 felii					
- margarină 20 grame					
SERVICI	Calorii	P	HC	FA	L
- 1 măr (ora 10:30 -11:00)	300,00	21,40	20,70	4,90	13,60
- 50 g branza slaba, 1 ou fiert, jumătate de felie de paine neagra, o rosie, 1 castravete (la ora 12-13)					
- 1 Portocala (ora 14 -15)					
PRÂNZ 16:30 - 18:00	Calorii	P	HC	FA	L
- soia cu ciuperci	314,00	11,90	39,00	2,40	11,10
- salată de varză					
CINA ora 19 - 20	Calorii	P	HC	FA	L
-50 g branza de vaci, 2 rosii si un ardei gras	115	9,50	10,00	4,00	4,00
TOTAL	1.167,00	57,00	127,30	19,30	40,50

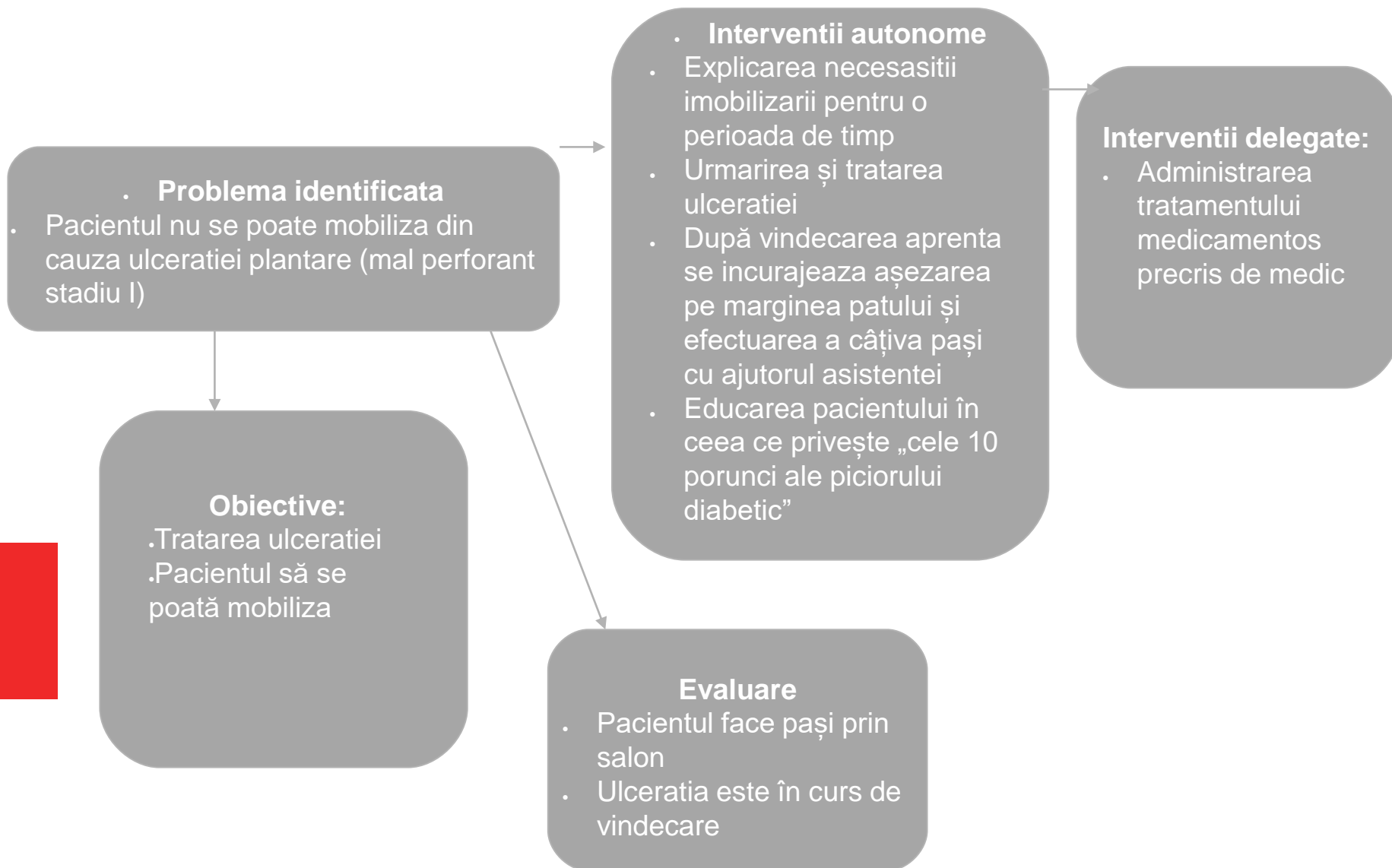
- **Problema identificata:**
- Constipatie
- Disurie

- **Obiective:**
- Favorizarea eliminarii intestinale

- **Evaluare**
- Pacientul si-a reluat tranzitul intestinal si nu mai prezinta disurie.

- **Interventii autonome**
- Determinarea pacientului de a primi o cantitate suficienta de lichide in fiecare zi
- Recomandarea alimentelor bogate in celuloza (legume si fructe crude)
- Determinarea de exercitii fizice ce fortifica muschii abdominali si pelvieni care au un rol important in timpul defecatiei
- Cunoasterea obisnuintelor de eliminare ale individului
- Planificarea orarului de eliminare tinand cont de activitatile persoanei ingrijite * planificarea dupa un program fix a meselor deoarece favorizeaza o eliminare regulata a scaunului

- **Interventii delegate**
- Clisma evacuatoare
- Clisma uleioasa
- Examenendoscopice si de urina (urocultura)
- Recoltarea scaunului (coprocultura)
- Clisma cu Barius (irigografia)
- Laxative (metamucil, citrucel)
- Antibiotice (amoxicilina, norfloxacin)



- **Problema identificata:**
- Insomnie

- **Obiective:**
- Pacientul sa aiba un somn odihitor si linistit

Interventii autonome:

- asigurarea unei atmosfere linistite si plăcute
- se discuta cu pacientul daca ceva anume ii cauzeaza starea de neliniste, stres
- prin asta ii cream o stare de bine pacientului
- se incearca respectarea a celor 7 ore de somn

Interventii delegate:

- Administrarea tratamentului prescris de medic, sedativ natural (Bien Dormir Valeriana)
- Capsule administrare orala

Evaluare:

- Pacientul prezinta o imbunatatire a calitatii somnului, care este mult mai linistit, odihnitor, adoarme mai repede;
- Nu se mai trezeste in cursul noptii;
- Ziua este mult mai linistit; pacientul comunica cu mai multa usurinta;

• **Problema identificata:**

- Pacientul nu se poate îmbraca și dezbraca

Obiective:

- Pacientul sa se poata imbraca si dezbraca singur

• **Evaluare:**

- pacientul reuseste sa se imbrace si sa se dezbrace de cele mai multe ori singur

• **Inerventii autonome**

- Identific capacitatile si limitele fizice ale persoanei ingrijite
- Sugereaz apartinatorilor sa-i procure haine largi , usor de imbracat , cu mod de incheiere simplu , incaltaminte fara șiret
- Solicit pacientului sa se imbrace , vorbindu-i clar , cu respect si rabdare respectand ritmul acestuia

• **Interventii delegate**

- notez zilnic interesul pacientului de a se imbraca si dezbraca si evolutia acestuia
- supraveghez cu ce se imbraca pacientul

