

Ošetrovatelská péče o pacienta s vředovou chorobou gastroduodenální

Vředová choroba gastroduodenální

 Podrobnější informace naleznete na stránce *Vředová choroba gastroduodena*.

Vředová choroba gastroduodenální je onemocnění žaludku a dvanáctníku, charakterizované přítomností slizničního defektu. Jedná se o frekventované onemocnění, na jehož vzniku se velmi často podílí stres. Vyskytuje se v každém věku nezávisle na pohlaví, nejčastěji u jedinců nad 40 let.

Příčiny vzniku

Vznik vředu je podmíněn nerovnováhou mezi ochrannými a agresivními faktory gastroduodenální sliznice.

- **Ochranné faktory** – mucin (hlen), sliny, krevní zásobení obou orgánů, zásadité mechanismy žaludeční šťávy, prostaglandiny, hormony;
- **agresivní faktory** – *Helicobacter pylori*, zvýšená produkce HCl (podmíněna užíváním kofeinu, koncentrovaného alkoholu a kouřením), užívání rizikových farmakologických přípravků (NSA, kortikoidy, kardiotonika, salicyláty), reflux žluče z duodena, stres aj.

Příznaky

1. Žaludeční vřed:
 - bolest v závislosti na jídle (za 10–60 min po najezení) lokalizovaná v epigastriu,
 - dyspeptické projevy – pyróa (palení žáhy), regurgitace, zácpa, nauzea, zvracení (s následnou úlevou), nechutenství.
2. Duodenální vřed:
 - bolest především nalačno, v noci probouzí, ustoupí po jídle a antacidech,
 - dyspeptické potíže stejné jako u žaludečního,
 - zvýšená chuť k jídlu.

Komplikace vzniknou krvácením vředu, perforací (proděravěním) sliznice a následným vytékáním HCl do dutiny břišní nebo penetrací na okolní orgány (slinivka).



Gastrický vřed

Diagnostika:

- anamnéza (životní styl, genetické předpoklady, příznaky),
- vyšetřovací metody (gastroskopie, RTG s kontrastem, UZ),
- prokázání *Helicobacter pylori* (dechové testy – přítomnost ureázy).

Léčba

Výsledkem léčby by měla být neutralizace HCl nebo snížení její produkce a destrukce *Helicobacter pylori*.

1. Úprava režimu:
 - zákaz kouření a omezení alkoholu,
 - dietní opatření (nekořeněná a netučná jídla, omezit příjem mléčných bílkovin a nápojů s kofeinem a teinem),
 - pravidelný a kvalitní spánek, přiměřená fyzická aktivita, relaxace.
2. Farmakoterapie:
 - antacida (snižují kyselost žaludeční šťávy, tím že neutralizují HCl; hydroxid hlinitý a hydroxid hořečnatý),
 - inhibitory protonové pumpy (spolu s ATB slouží k odstranění *Helicobacter pylori*; omeprazol),
 - gastroprotektiva (solí bismutu),
3. chirurgické řešení (jen u komplikací).

Ošetrovatelská péče

Pokud nedojde ke komplikacím, léčí se pacient doma a je pouze dispenzarizován. Při zhoršení stavu je namístě hospitalizace na chirurgickém oddělení. Následná ošetrovatelská péče:

- **Zavedení PŽK** – pravidelná kontrola průchodnosti a stavu okolí vpichu, převaz dle potřeby, výměna po 72 hod.
- **Sledování dyspeptických potíží**
 - Zvracení – všímáme si barvy i obsahu (krev – hemateméza, hlen, nestrávená potrava), množství, zápachu; okamžitě uvědomíme lékaře! Pacienta uložíme do Fowlerovy polohy. Zajistíme emitní misku a buničinu. Žádný příjem per os do odvolání lékařem. Medikace dle ordinace. Vše zaznamenáváme do

dokumentace.

- Stolice – pozorujeme pravidelnost (předcházíme zácpě – dodržování diety a pohybového režimu), vzhled (přítomnost natrávené krve – meléna), konzistence. Vše zaznamenáváme do dokumentace.
- **Monitorace bolesti**
 - Velmi důležitá komunikace s pacientem = průběžné zjišťování přítomnosti bolesti a její síly, místa a podmínek vzniku, trvání, charakteru;
 - informujeme lékaře, dodržujeme předepsané ordinace, vše zaznamenáváme do dokumentace.
- **Zajištění kvalitního spánku a odpočinku.**
- **Dietní opatření**
 - Pacientovi je naordinována šetrící dieta (č. 2), dohlížíme, zda je pacientem dodržována;
 - sjednáme konzultaci s nutričním terapeutem, který provede edukaci pacienta v oblasti výživy;
 - sledujeme hmotnost pacienta.
- Pacient je většinou soběstačný, případně zajistíme dopomoc.
- **Psychika pacienta**
 - Pozitivně působíme na motivaci pacienta k dodržování pokynů lékaře stran léčby – pacient chce být vyléčen;
 - vysvětlíme nutnost změny životního stylu;
 - nutnost eliminace stresu.

Odkazy

Použitá literatura

- NEJEDLÁ, Marie, Hana SVOBODOVÁ a Alena ŠAFRÁNKOVÁ. *Ošetrovatelství III/1*. 1. vydání. Praha : Informatorium, 2004. 245 s. ISBN 80-7333-030-X.
- NAVRÁTIL, Leoš, et al. *Vnitřní lékařství pro nelékařské zdravotnické obory*. 1. vydání. Praha : Grada, 2008. 424 s. ISBN 978-80-247-2319-8.
- MAČÁK, Jiří a Jana MAČÁKOVÁ. *Patologie*. 1. vydání. Praha : Grada, 2004. 347 s. ISBN 80 247 0785 3.