

Ošetřovatelská péče o klienta s akutní appendicitidou Mgr. Vintrová D.



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



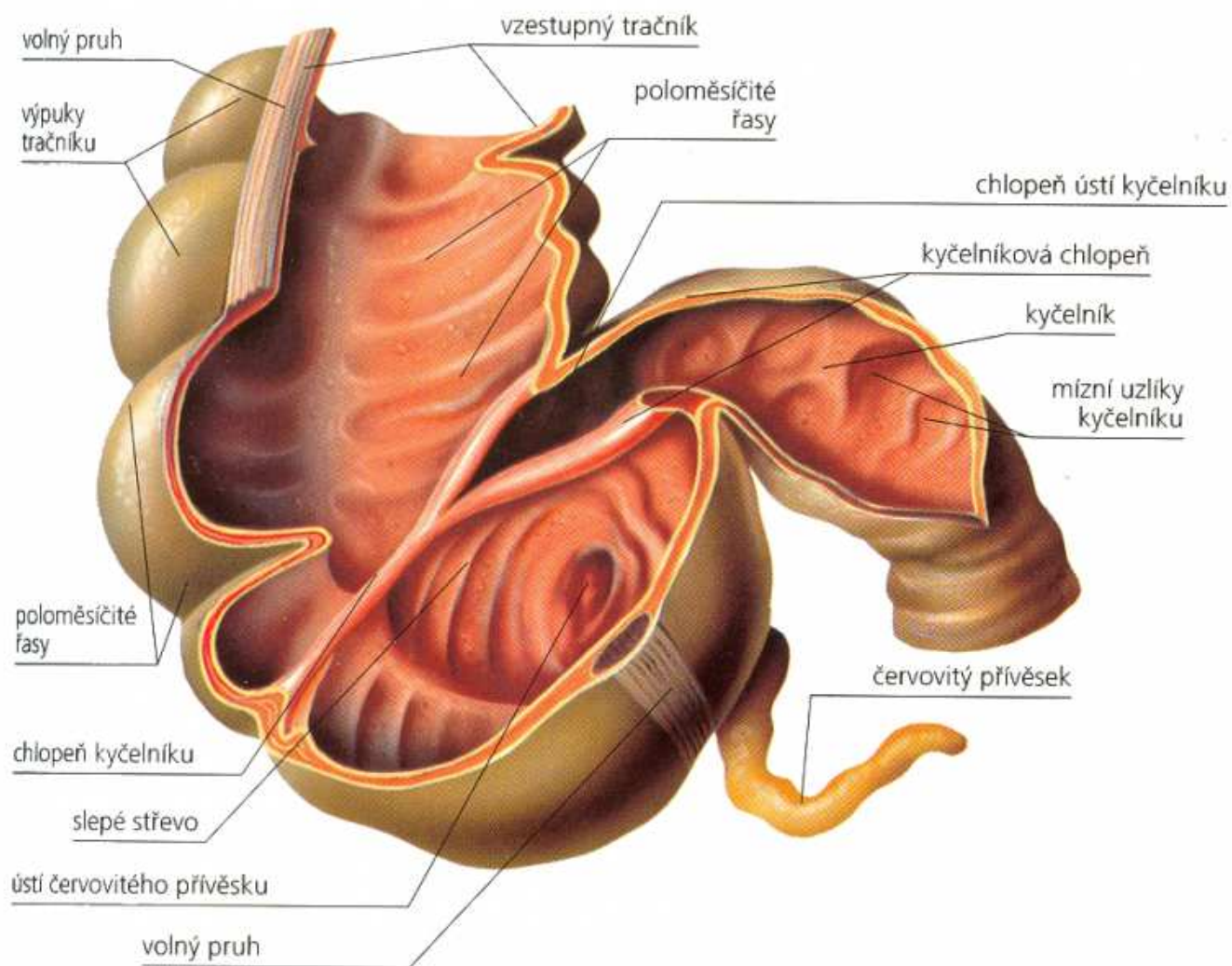
OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Akutní appendicitida

= zánět červovitého přívěsku slepého střeva.

Nejčastější zánětlivá NPB (= náhlá příhoda břišní) , etiologie není jasná.



Obrázek dostupný jako volné dílo z:

< http://skolajecna.cz/biologie/Sources/Photogallery_Detail.php?intSource=1&intImageId=123

> 24.6.2013

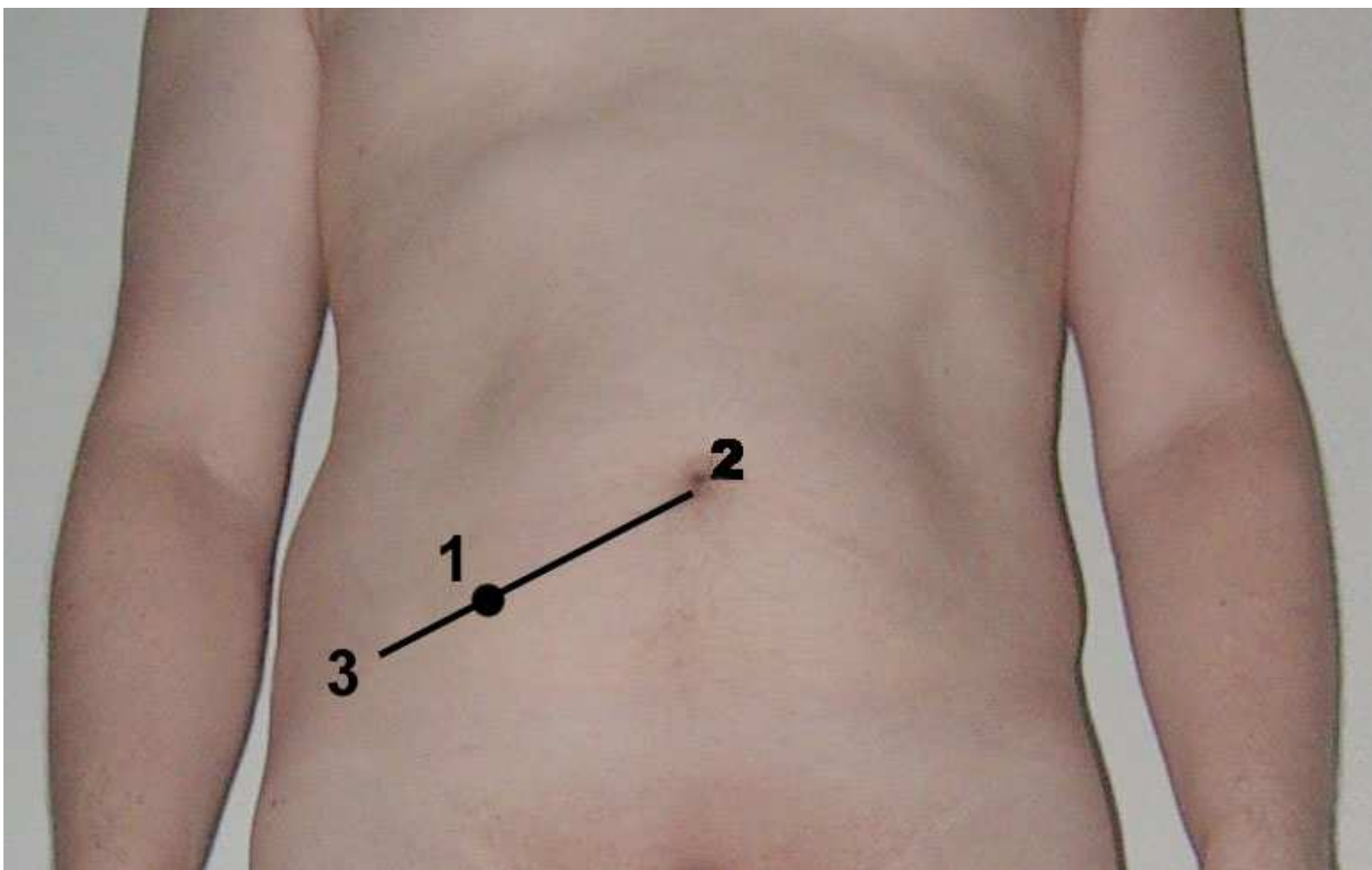
Komplikace akutní appendicitidy:

- **Periappendikální infiltrát, případně absces (ohraničený)**
- **Gangréna a následná perforace s peritonitidou**
- **Pozánětlivé srůsty v dutině břišní**

Příznaky:

- Bolest může začínat kolem pupku, po několika hodinách sestupuje do P podbřišku – oblast McBurneyova bodu (v jedné třetině na spojnici předního trnu kyčelní kosti a pupku) nebo Lanzův bod (v jedné třetině na spojnici P a L předního trnu kyčelní kosti)

McBurneyův bod leží na spojnici pupku a spina iliaca anterior superior, ve vzdálenosti 2/3 od pupku



Obrázek dostupný pod Svobodnou licencí GNU pro dokumenty z:
< http://cs.wikipedia.org/wiki/Soubor:McBurney%27s_point.jpg > 24.6.2013

Příznaky

- **Při dráždění pobřišnice:**
- **Blumbergovo znamení – bolest při náhlém uvolnění břišní stěny,**
- **Rowsingovo znamení – při stlačení v L podbřišku cítí N bolest vpravo při povolení tlaku,**
- **Pleniesovo znamení – bolest při poklepu.**

Příznaky

- Citlivost Douglasova prostoru při vyšetření per rectum
- Subfebrilie častěji než febris
- Tachykardie
- Nausea, zvracení
- Laboratorně – leukocytóza, zvýšené CRP
- Průběh může být atypický, příznaky mohou napodobovat jiná onemocnění v DB.

Nepodávat analgetika – zastření příznaků.

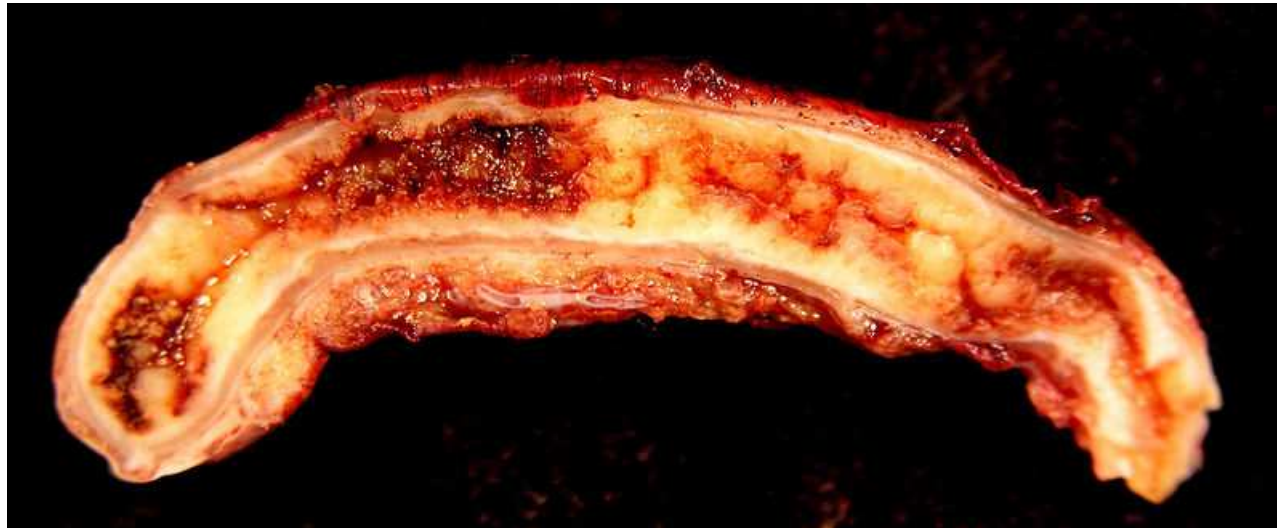
Vyšetřovací metody:

- **Anamnéza**
- **Fyzikální vyšetření**
- **Fyziologické funkce**
- **Per rektum**
- **Laboratorní vyšetření**
- **Gynekologické vyšetření**
- **Urologické vyšetření**
- **Ultrazvuk**

Léčba:

- **Chirurgická: appendektomie** (= odstranění appendixu) – provádí se buď klasickým řezem nebo laparoskopicky. Při peritonitidě – neodkladná operace, ATB, drenáž, infuzní terapie.

Appendix s katarálním zánětem



Obrázek dostupný pod licencí [Creative Commons Attribution 2.0 Generic](http://creativecommons.org/licenses/by/2.0/) license z http://cs.wikipedia.org/wiki/Soubor:Acute_Appendicitis.jpg > 24.6.2013

Ošetrovateľská péče:

- Hospitalizace na standardním oddělení, pokud nejsou komplikace (gangréna, perforace) – asi týden
- Předoperační příprava: úlevová poloha, klid na lůžku, sledovat FF, bolest, nepodávat analgetika ani spasmolytika (zastření příznaků), oholit podbřišek, snižovat strach, prevence TEN + obecná předoperační příprava

Pooperační péče:

- Poloha na zádech
- Sledovat FF, bolest, operační ránu, močení, odchod plynů a stolice
- Podávání infuzí, péče o kanylu
- Výživa: v den operace – NPO + infuze, 1.den – 0/S, 2.den – 0, pak kaše a pak 3 nebo 4 – bez nadýmavých potravin (ovoce, luštěniny)
- Rehabilitace: časná mobilizace, učit nemocného eliminovat bolest – správné vstávání, nezatěžování břišní stěny, přidržování operační rány

Literatura

- SLEZÁKOVÁ, L. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty II. Pediatrie, chirurgie*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2040-1.
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetřovatelství v chirurgii I.*, . Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3129-2

Internetové zdroje:

- http://skolajecna.cz/biologie/Sources/Photogallery_Detail.php?intSource=1&intImageId=123
- http://cs.wikipedia.org/wiki/Soubor:McBurney%27s_point.jpg
- http://cs.wikipedia.org/wiki/Soubor:Acute_Appendicitis.jpg