

# 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 – pyróza (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 (snížují 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.