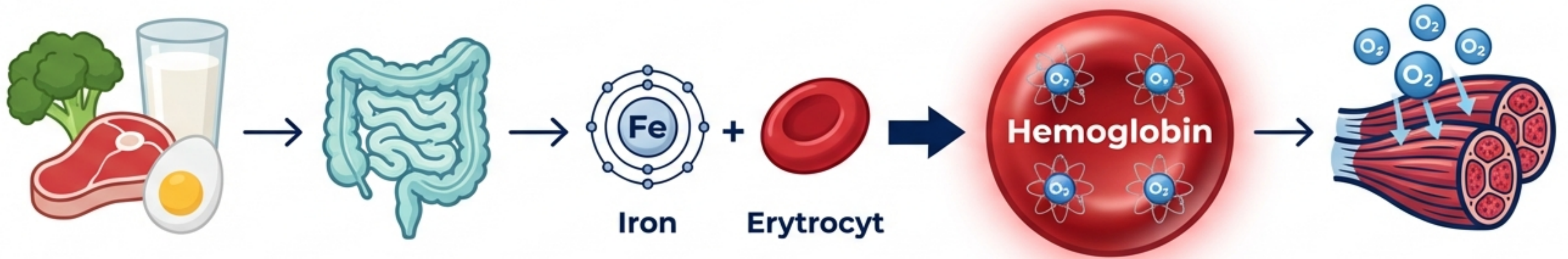


Ošetrovateľská péče o pacienta se sideropenickou anémií

Klinický a didaktický průvodce pro
3. ročník oboru praktická sestra.

Fyziologické okénko: Krev a role železa



- **Železo (Fe):** Klíčový prvek pro tvorbu **hemoglobinu (Hb)** v erythrocytech.
- **Hlavní funkce:** Přenos **kyslíku (O₂)** k tkáním.
- **Zdroje a metabolismus:** Získáváno ze stravy (**zelená zelenina, maso, vejce, mléko**), vstřebává se v tenkém střevě.

Co je sideropenická anémie?



- **Definice:** Chudokrevnost z nedostatku železa. Nejčastější typ anémie.
- **Mechanismus:** Projeví se až po úplném vyčerpání zásob železa v organismu.
- **Klinický kontext:** Většinou jde o druhotné onemocnění signalizující jiný problém v těle (např. krvácení).

Příčiny a rizikové faktory



1. Nedostatečný příjem ↓

Vegetariánství, nevhodná dieta.



2. Porucha vstřebávání ↓

Stavy po resekci žaludku, malabsorpční syndrom (omezená resorpční plocha).



3. Zvýšené ztráty krve ↑↑

Chronické krvácení (žaludeční vředy, nádory GIT - tlusté střevo/konečník, hemoroidy), silná menstruace.



Iatrogenní příčiny: Pozor na časté a opakované krevní odběry u hospitalizovaných pacientů nebo nadměrné dárčování krve!

Klinický obraz: Jak pacienta poznáme?

Hlava/Krk: Apatie, závratě, spavost.

Glosodynie (pálení jazyka),
Ragády (trhliny ústních koutků).

Hrudník: Dušnost (námahová i klidová), tachykardie, bolesti na hrudi.

GIT / Chování: Dyspepsie.

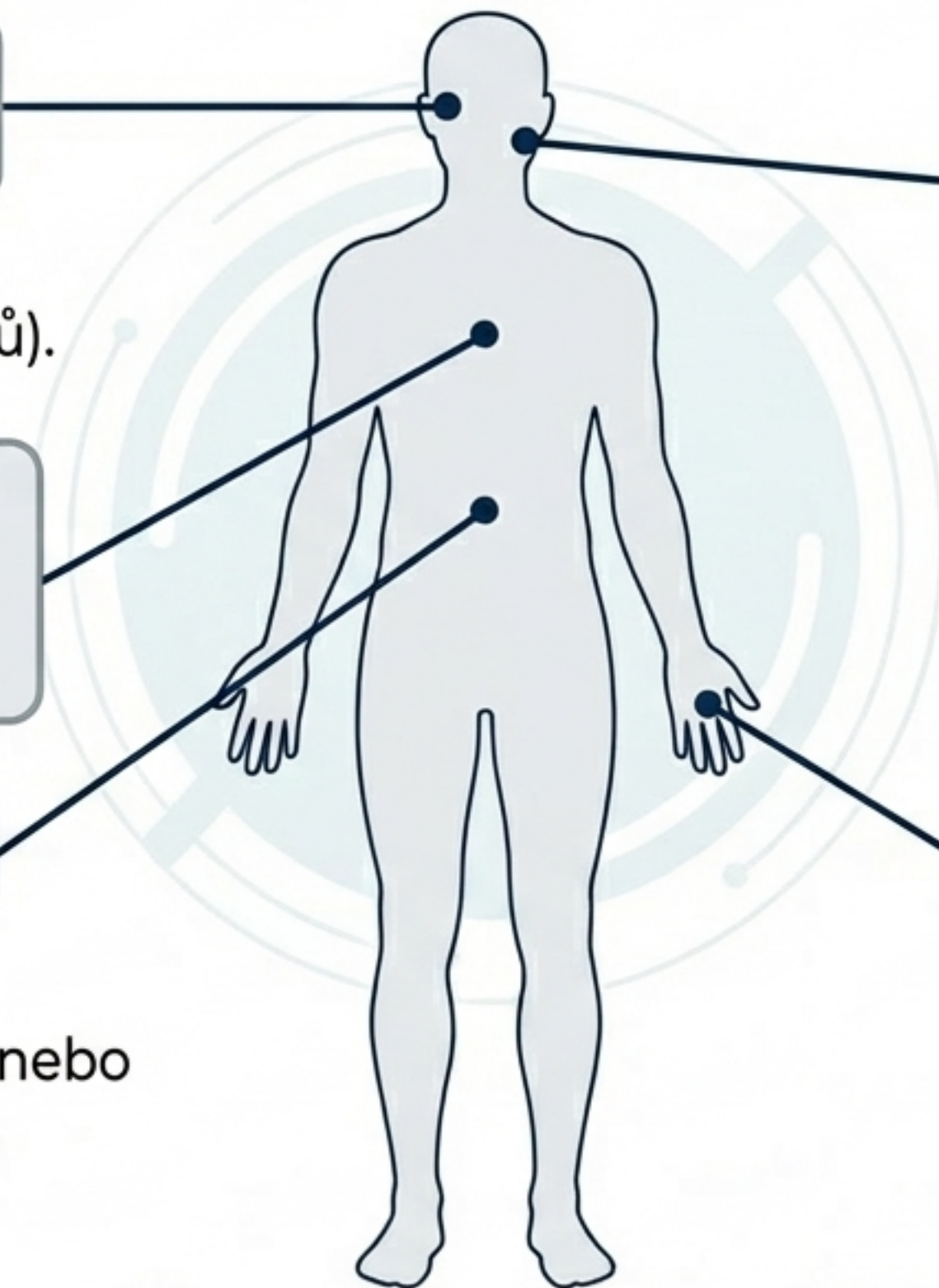
Pika – požívání **neobvyklých substancí** (omítka, hlína, led) nebo **nadměrné požívání syrových brambor a celeru**.

Kůže a sliznice: Bledost (hodnotíme spojivky, rty, lůžka nehtů!), suchá kůže se sklonem k atrofii.

Vlasy ztrácí lesk a vypadávají.

Končetiny: Slabost, únava.

Změny na nehtech (lámou se, třepí se, rostou pomalu).



Vyšetřovací metody v lékařské diagnostice



1. Anamnéza

OA, RA, PA,
menstruace,
stravování.

2. Laboratoř

KO (\downarrow Hb, \downarrow Htk,
malé Ery).
Biochemie:
plazmatické železo,
bilirubin.

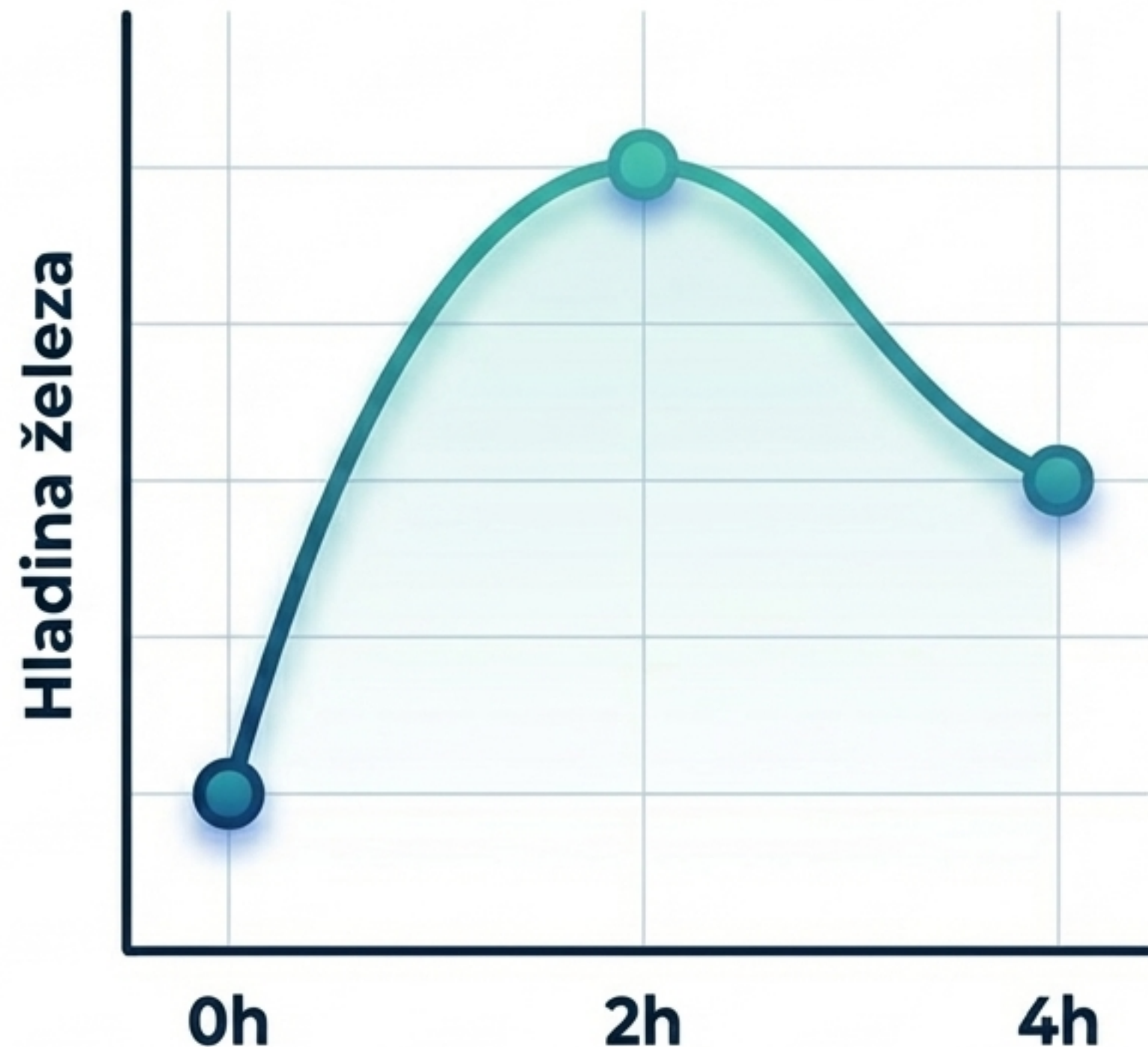
3. Doplnující vyšetření

Hledání zdroje
krvácení!
Okultní krvácení,
Gastroskopie,
Kolonoskopie,
Uro/Gyn.

4. Invazivní metody

Vyšetření kostní
dřeně (punkce
punkce sternu,
kyčelní kosti; u
dětí tibie).

Speciální diagnostika: Resorpční křivka železa



Účel:

Hodnotí schopnost vstřebávání Fe v GIT.

Postup pro sestru:

1. Pacient je nalačno.
2. Odběr srážlivé žilní krve (vstupní hodnota).
3. Podání přípravku (např. 8 dražé Ferronatu per os).
4. Další odběry krve přesně za 2 hodiny a za 4 hodiny po podání.

Léčba: Terapeutický plán a farmakoterapie

Cíl: Odstranit příčinu + nahradit chybějící železo.

Farmakoterapie



- **Per os preparáty (Preferováno):** Bezpečnější, dlouhodobé užívání (3–6 měsíců) do doplnění zásob. Příklad: Ferronat, Sorbifer. Užívání před/během jídla.
- **I.M. aplikace:** Nutné aplikovat hluboko do svalů! Riziko: Anafylaktický šok.

Intervence a dieta



- **Transfuze:** U těžkých a akutních stavů (Erytrocytární masa).
- **Dieta:** Pestrá strava bohatá na železo.

Ošetrovateľské problémy nemocného

Fyzické problémy

Intolerance aktivity

Dušnosť

Únava

Nedostatečná výživa

Porucha sliznice dutiny ústnej

Riziko infekcie

Zácpa

Psychosociálne problémy

Strach

Porušený obraz tela

Narušenie kognitívnych funkcií
(podráždenosť)

Porucha spánku

Neefektívny
sexuálny život



Sestra sestavuje plán péče vždy individuálne na základe aktuálnej dominance týchto problémů!

Ošetrovatelská péče: Sledování a hygiena



Sledování (Monitoring)

- **Fyziologické funkce:** Tlak, pulz, dech (**dušnost!**), saturace O₂.
- **Výsledky laboratoře** (K_O, Hb).
- **Účinky léků:** Bedlivě sledovat nežádoucí účinky terapie železem (bolesti žaludku, nevolnost).



Hygienická péče

- **Režim u dušnosti:** Uložit pacienta do zvýšené polohy (Fowlerova), dopomoc při hygieně na lůžku pro prevenci vyčerpání.
- **Dutina ústní:** Zvýšená péče kvůli výskytu ragád a glosodyníe. Šetrné pomůcky, prevence sekundární infekce.

Ošetrovatelská péče: Výživa a vyprazdňování



- Výživa: Dieta č. 3 (Racionální) nebo dle přidružené nemoci. Důraz na stravu bohatou na Fe a vitamín C (podporuje vstřebávání).
- Estetické podávání při nechutenství.



- Vyprazdňování:
- Pravidelný monitoring stolice.
- Prevence zácpy (častý nežádoucí účinek per os železa).



EDUKACE PACIENTA JE ZÁSADNÍ:

Sestra MUSÍ pacienta předem upozornit, že železité preparáty barví stolicí dočerna. Předchází se tak panice pacienta z domnělého krvácení do GIT!

Spánek, odpočinek a příprava na domácí péči



Spánek a aktivita:

- Zajistit klid na menším pokoji.
- Zbytečně pacienta nepřetěžovat (fyzická námaha může skokově zhoršit **dušnost!**).
- Volný pohybový režim jen s ohledem na toleranci zátěže.

Propuštění a domácí péče:

- Edukace o nutnosti dlouhodobé léčby (**nevysazovat léky** při prvním zlepšení).
- Úprava životosprávy (omezení fyzické i psychické zátěže).
- Nutnost dispenzarizace a pravidelných kontrol krevního obrazu.

Opakování: Klinická rozvaha

Otázka 1: Který laboratorní parametr je nejvíce rozhodující pro posouzení závažnosti anémie?



Odpověď: Hladina hemoglobinu (Hb).

Otázka 2: Co je to "Pika" a u jakého onemocnění se objevuje?



Odpověď: Chorobné požívání neobvyklých věcí (omítka, led) nebo nadměrně syrové zeleniny. Typický znak sideropenie.


Otázka 3: Jaké jsou 3 hlavní cesty vzniku nedostatku železa v těle?



Odpověď: Nízký příjem stravou, porucha vstřebávání, nadměrné ztráty (krvácení).


Opakování: Ošetrovatelská situace



 **Otázka 1:** Pacient s těžkou anémií je výrazně dušný. Jaká bude jeho poloha na lůžku a režim při hygieně?




Odpověď: Zvýšená (Fowlerova) poloha, omezit námahu, plná dopomoc sestry při hygieně.

 **Otázka 2:** Jaké riziko hrozí při intramuskulární (i.m.) aplikaci železa a jak injekci podáme?



Odpověď: Hrozí **anafylaktický šok**. Aplikujeme přísně hluboko do svalu.

 **Otázka 3:** Pacient vás v panice volá, že má po nasazení tablet (např. Sorbifer) černou stolicí. Co uděláte?

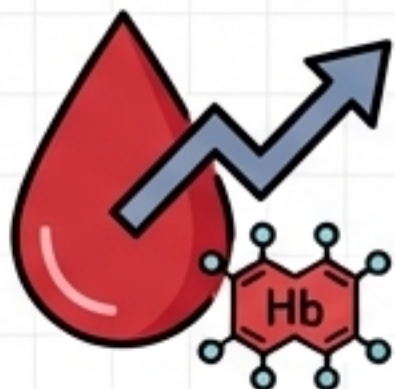


Odpověď: Uklidním pacienta, jedná se o neškodný a očekávaný projev užívání železa (pochybení bylo v chybějící vstupní edukaci!).

Shrnutí pro praxi & Zdroje

1. Hb je král

Sideropenická anémie se projeví vyčerpáním Fe a poklesem Hemoglobinu.



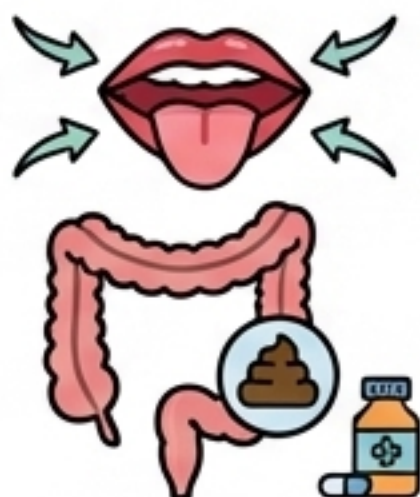
2. Hledej krvácení

Vždy se ptáme, kam krev mizí (vředy, nádory, menstruace).



3. Dutina ústní a GIT

Sledujeme ragády, glosodynii, piku. Očekáváme zácpu z léků.



4. Edukace je péče

Upozornit na černou stolicí a nutnost dlouhodobého užívání preparátů Fe.



Zdroje:

- Slezáková L., a kol.: Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty I - Interna. Grada, 2007.
- Materiály: Dagmar Maršálová. (Ošetrovatelská péče o nemocného s anémií z nedostatku železa).