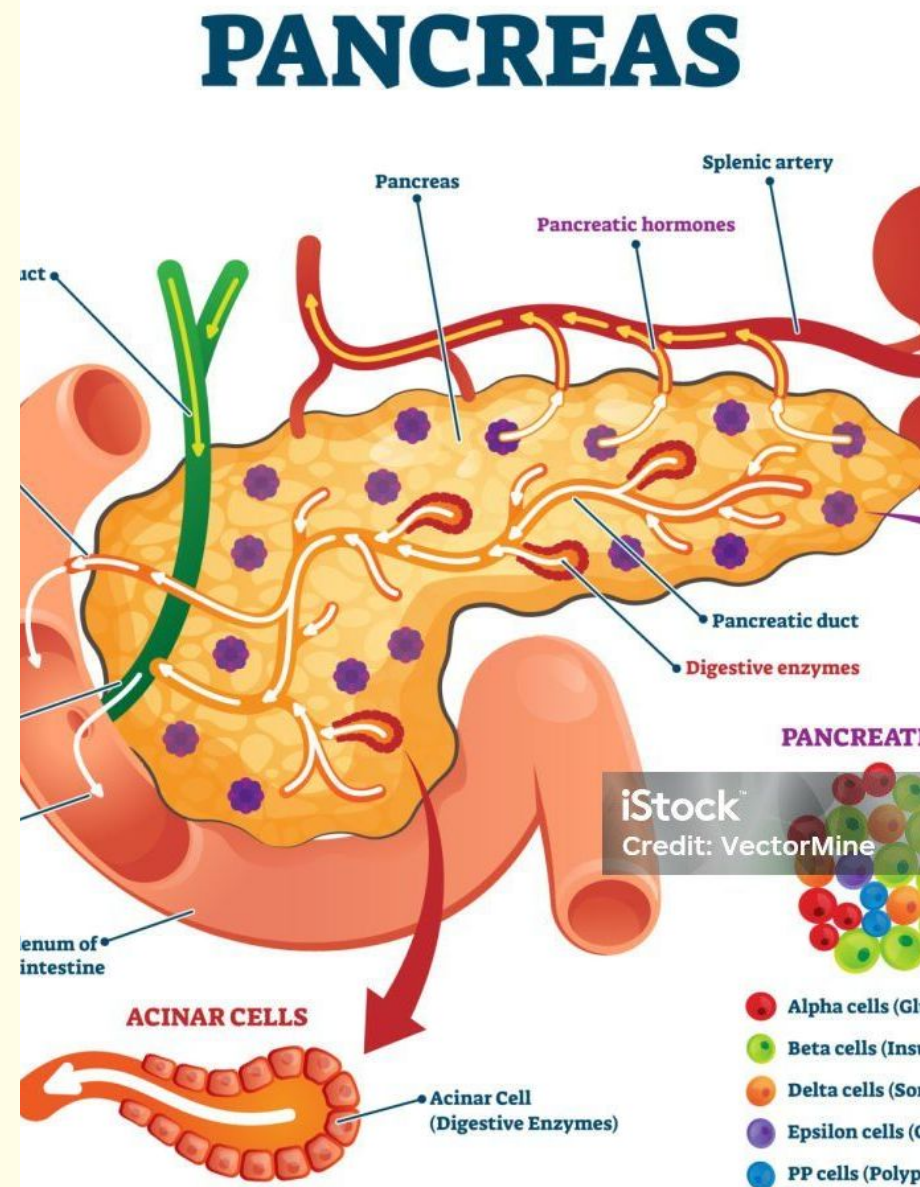


Ošetrovateľská péče u nemocného s pankreatitidou

Komplexní průvodce pro studenty ošetrovatelství – od anatomie až po edukaci pacienta.



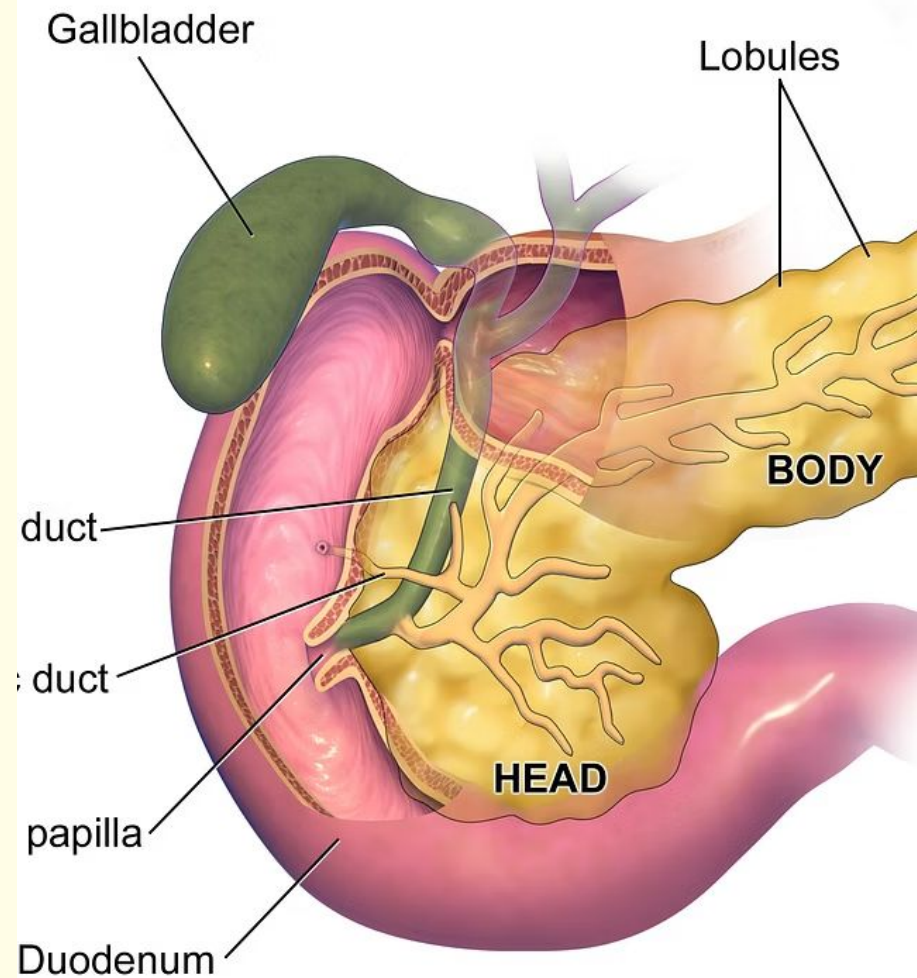
Kapitola 1: Anatomie a fyziologie slinivky břišní

Stavba pankreatu

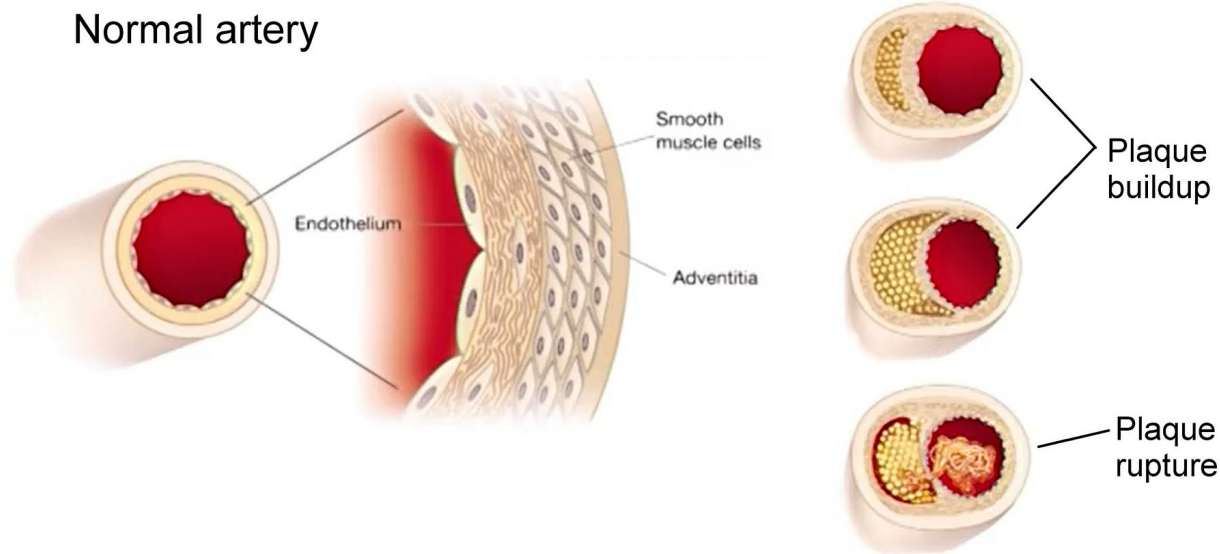
Pankreas je laločnatá žláza uložená za žaludkem. Skládá se z **hlavy, těla a ocasu** a plní dvě zásadní funkce: endokrinní (hormony – inzulin, glukagon) a exokrinní (trávicí enzymy).

Klíčové funkce

- Denně produkuje až **2 000 ml trávicích enzymů** (amyláza, lipáza, proteázy)
- Bikarbonát neutralizuje žaludeční kyseliny v dvanáctníku
- Inzulin a glukagon regulují hladinu krevního cukru



Kapitola 2: Akutní pankreatitida – Co se děje v těle?



Akutní pankreatitida je zánětlivé onemocnění způsobené **samonatrávením tkáně** vlastními enzymy. Tento proces (autodigestce) vede k edému, nekróze a systémové zánětlivé reakci.

Nejčastější příčiny

1

Biliární

Žlučové kameny – 50–60 % případů

2

Alkohol

Chronická konzumace – cca 20–30 %

3

Ostatní

Léky, úrazy, metabolické poruchy

Klinické příznaky a varovné signály

Bolest

Krutá bolest v epigastriu vystřelující do zad – náhlá a velmi intenzivní

GIT příznaky

Nauzea a opakované zvracení bez pocitu úlevy

Celkový stav

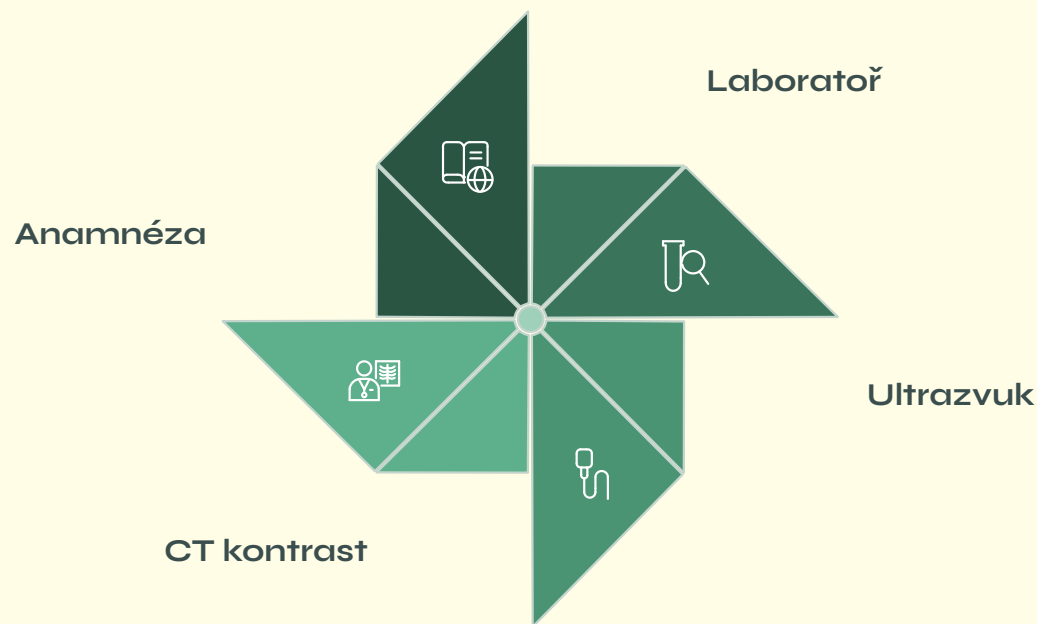
Schvácenost, pocení, tachykardie, hypotenze

Závažné známky

Cullenovo znamení (modřiny u pupku) a **Turnerovo** znamení (v tříslech) – signál hemoragické nekrózy



Diagnostika: Cesta k odhalení



Na co se zaměřit?

- **Anamnéza:** dietní excesy, alkohol, žlučové kameny
- **Laboratorně:** lipáza a amyláza ($>3\times$ norma), CRP, leukocytóza
- **Ultrazvuk:** první zobrazovací metoda volby
- **CT s kontrastem:** zlatý standard – posouzení rozsahu nekróz (s odstupem)

Kapitola 3: Léčba – Fáze zklidnění

Základním cílem léčby je **funkční klid slinivky** a prevence rozvoje šoku a orgánového selhání.

→ Nula per os (NPO)

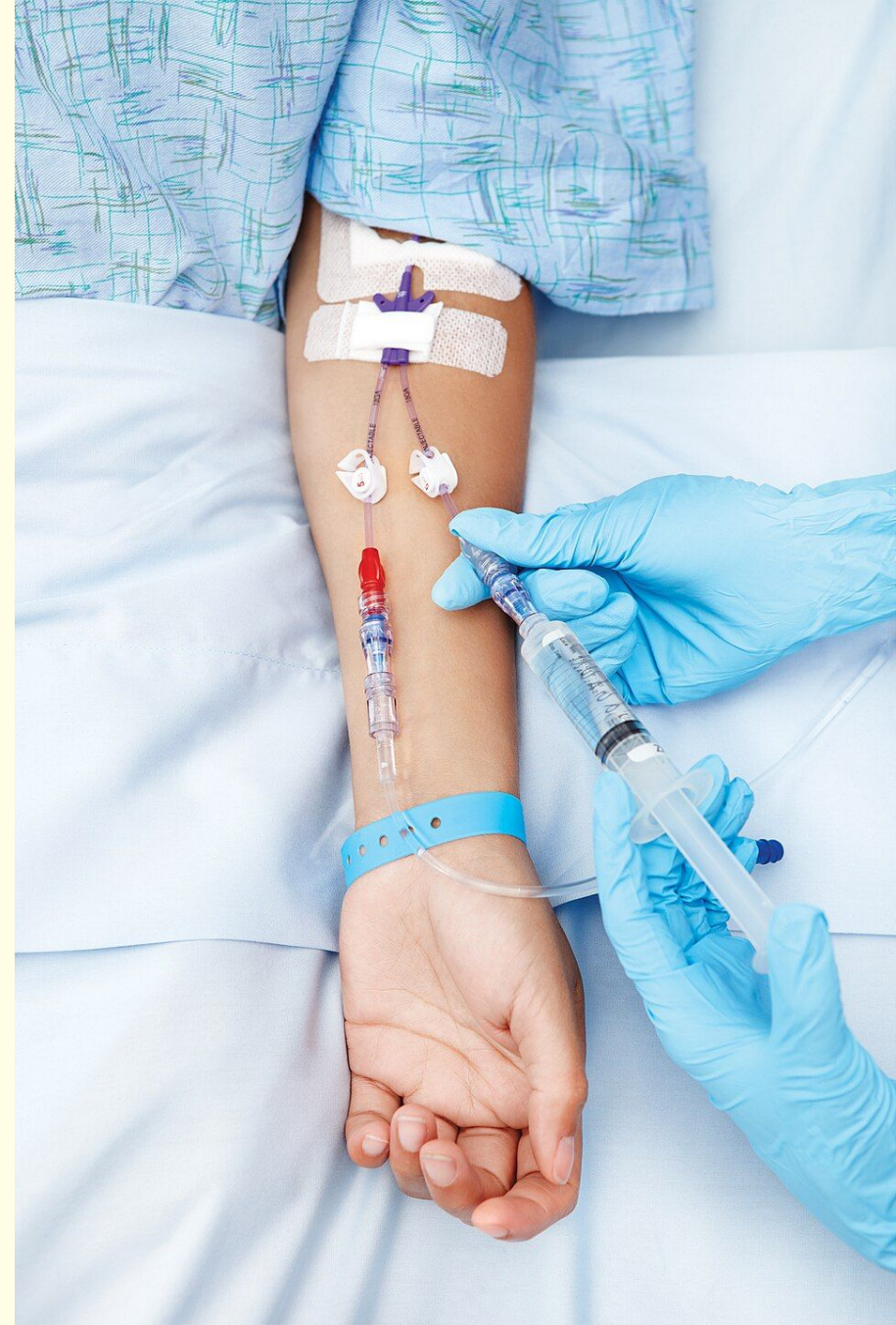
Absolutní zákaz příjmu potravy ústy; při zvracení zavedení nasogastrické sondy

→ Masivní infuzní terapie

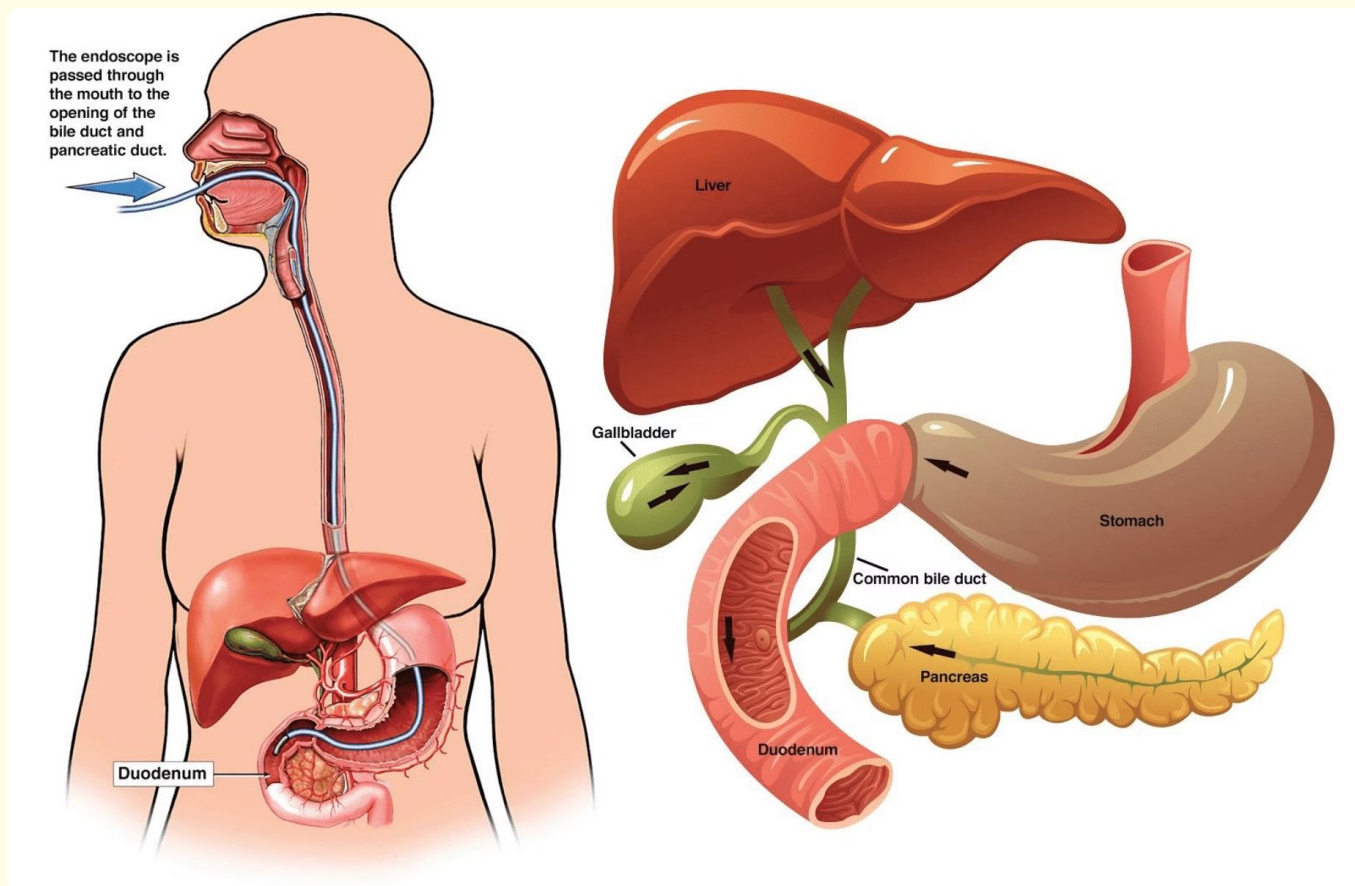
Rychlá náhrada tekutin k udržení oběhu a perfuze orgánů

→ Analgetika

Tlumení silné bolesti – pozor na opiáty (riziko spasmu Oddiho svěrače)



Pokročilá a chirurgická léčba



Možnosti intervencí

ERCP

Urgentní endoskopické řešení při obstrukci žlučových cest kamenem

Enterální výživa

Zahájení do 72 hodin u středně těžkých forem – chrání střevní sliznici

Chirurgie

Nekrektomie nebo drenáž při infikovaných nekrotázách; moderní **step-up přístup** preferuje minimálně invazivní výkony

Ošetrovateľský proces: Sestra v prvej linii



Fyziologické funkcie

TK, puls, saturácia, diuréza – nepretržitý monitoring a bilancia tekutín



Žilné vstupy

Péče o centrálné linky, prevencia infekcie, pravidelná kontrola miesta vpichu



Sledovanie brucha

Auskultácia peristaltiky, palpácia, sledovanie odchodu plynů – prevencia ileu



Psychická podpora

Zvládanie úzkosti a strachu z intenzívnej bolesti, klidná komunikácia

Specifika ošetrovateľskej péče

Komplikace a jejich prevence



Šok

Sledování TK, puls,
periferní perfuze



Selhání ledvin

Hodinová diuréza, bilance,
kreatinin



Koagulace

Sledování hemokoagulačních parametrů

Péče o komfort pacienta

- **NGS:** pravidelné odsávání obsahu, kontrola průchodnosti, ulevující efekt
- **Polohování:** úlevová poloha v předklonu nebo na boku (fetální poloha) snižuje napětí břišní stěny
- **Hygiena:** pravidelná péče o ústní sliznici při NPO režimu



Komplexní ošetřovatelská péče: Sestra jako strážce

1

Kontinuální monitoring

Vitální funkce a bilance tekutin jako prevence orgánového selhání

2

Žilní vstup a výživa

Intenzivní hydratace, parenterální výživa, kontrola průchodnosti linek

3

Management bolesti

Analgetika parenterálně dle ordinace – **pozor na spasmus Oddiho svěrače!** Úlevová fetální poloha.

Edukace pacienta: Klíč k budoucnosti bez zánětů



Absolutní abstinence

Přímá vazba mezi alkoholem a rizikem recidivy – žádné výjimky

Pankreatická dieta

Postupný přechod, omezení živočišných tuků, malé porce

Enzymatická substituce

Pravidelné užívání pankreatických enzymů při každém jídle

Varovné příznaky

Bolest, horečka, ikterus – okamžitě vyhledat lékařskou pomoc

Shrnutí: Od kritického stavu k uzdravení



- ❏ **Klíčové sdělení:** Kvalitní ošetrovatelská péče a důsledná edukace pacienta jsou stejně důležité jako samotná medicínská léčba – společně dramaticky snižují riziko přechodu do chronické formy.