





evropský sociální fond v ČR EVROPSKÁ UNIE MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

ONEMOCNĚNÍ SLINIVKY BŘIŠNÍ

*Projekt POMOC PRO TEBE
CZ.1.07/1.5.00/34.0339*

Mgr. Hana Ottová





evropský sociální fond v ČR EVROPSKÁ UNIE MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Označení	VY_32_INOVACE_OSEO-10
Název DUM	Prezentace– ONEMOCNĚNÍ SLINIVKY BŘIŠNÍ
Anotace	Prezentace zajišťuje žákům ucelený přehled onemocnění slinivky břišní, které dále využívají při ošetřování klienta/pacienta s těmito chorobami v nemocnici v předmětu OSN (ošetřování nemocných).
Autor	Mgr. Hana Ottová
Jazyk	čeština
Klíčová slova	Pankreatitis acuta, pankreatitis chronika, ascites, kaput meduse, ERCP, nekrektomie, peritoneální laváž
Cílová skupina	žáci
Stupeň vzdělávání	středoškolské odborné vzdělání
Studijní obor	Zdravotnický asistent

Pankreatitis acuta

- akutní zánět slinivky břišní s postižením okolních i vzdálených orgánů
- aktivace pankreatických enzymů (samonatravení)
- patří mezi nejzávažnější NPB
- může končit smrtí



Příčiny

- **onemocnění žlučníku a žlučových cest** (choledocholitiáza, stenóza Vaterské papily,..)
- **zúžení pankreatického vývodu**
- **úraz**
- **nadměrná konzumace alkoholu, nadměrně tučná jídla** (gangrenózní – nekrotizující pankreatitis)
- **další:**
 - vrozené anomálie pankreatu, divertikly duodena, hyperlipoproteinémie, hyperkalcémie, virová a bakteriální onemocnění (parotitida, E. coli), některé léky (diuretika, ATB, hormonální přípravky), iatrogenní poškození (nitrobřišní operace, ERCP)

Klinický obraz

- **bolesti břicha** – pankreatogenní
 - v epigastriu nebo mezogastriu
 - mírná, krutá až šokující
 - 12–48 hodin po alkoholovém excesu, dietní chybě
 - zvyšuje se ve vzpřímené poloze
 - pásový charakter
 - vystřeluje do zad, někdy více vlevo
 - úlevová poloha – „klečící mohamedán“ (na všech čtyřech)
 - trvají řadu hodin až dní
- **dyspeptické potíže** (nauzea, zvracení, meteorismus,..)

Klinický obraz- pokračování

- **celková alterace stavu**
 - zarudlý v obličeji
 - příznaky peritoneálního dráždění
 - příznaky zpomalené peristaltiky
- **ascites** (tekutina v dutině břišní)
- **hydrothorax** (tekutina v dutině pohrudniční) spojený se zhoršeným dýcháním
- **ikterus**
- **zvýšená teplota až horečka**
- **šokový stav** (opocení, bledý, oligurie, hyperventilace, tachykardie,..)

Diagnostika

1. Anamnéza

- zaměřujeme se na dědičně přenosná onemocnění (polypóza tlustého střeva, karcinom prsu, MEN syndrom)

2. Fyzikální vyšetření

- inspekce
- palpce
- perkuse
- auskultace



Diagnostika- 1. pokračování

3. Laboratorní vyšetřovací metody

- vyšetření krve
 - hematologické
 - biochemické
 - minerály Na, K, Ca, CL, Mg, Fe
 - CRP
 - močový komplex - dusíkaté látky (urea, kreatinin)
 - enzymy (GMT, ALP, ALT, AST, lipáza, trypsin, sérová amyláza)
 - bílkoviny (celková bílkovina)
 - bilirubin
 - glykémie
- vyšetření moči

Diagnostika – 2. pokračování

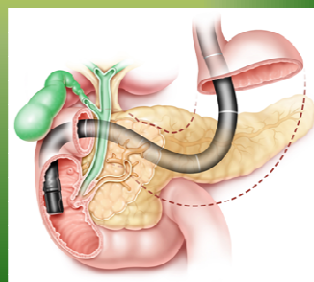
4. Zobrazovací vyšetřovací metody

- RTG
 - pasáž jícnu, žaludku
 - nativní snímek břicha
- magnetická rezonance
 - zaživacího systému – méně často používaná metoda
- ultrazvukové vyšetřovací metody



5. Endoskopické vyšetřovací metody

- gastroduodenoskopie
- ERCP



Terapie

1) Režimová opatření

- monitorace
 - příjmu a výdeje tekutin – P+V
 - centrálního žilního tlaku – CVT
 - fyziologické funkce
 - pulz - P
 - krevní tlak – TK
 - tělesnou teplotu – TT
 - saturace krve kyslíkem – SaO₂
 - dýchání – D
 - vyprazdňování stolice

Terapie – 1. pokračování

2) Dieta

- **nic p. o (nic ústy ani tekutiny!)**
- totální parenterální výživa
 - all in one
 - velké množství tekutin 5 – 15 l/den
- nasogastrická sonda
 - odvádí žaludeční obsah
- dieta – při stabilizaci stavu, obnovení peristaltiky
 - menší časté dávky jídla
 - dostatečný přísun bílkovin – 1g/ 1 kg
 - omezení tuků na 30%
 - potraviny obsahující polysacharidy s nízkým obsahem vlákniny (těstoviny, rýže, kukuřice)
 - proteiny 80 – 120g/ denně (mléčné výrobky, libové maso, ryby)
 - tuky 60g/ denně (rostlinné)
 - nevhodné potraviny (alkohol, houby, nadýmavá zelenina)

Terapie – 2. pokračování

3) Farmakoterapie

- analgetika
 - preparáty morfiového typu nejsou vhodné pro jejich možné ovlivnění Odiho svěrače
 - možná i epidurální anestézie
- spasmolytika
- inhibitory protonové pumpy
- antibiotika
- inzulin
- oxygenoterapie

Terapie – 3. pokračování

4) Hemodialýza

5) Endoskopický výkon - ERCP

- papilosfinkterotomie (protěťtí svěrače při spasmu)
- odstranění konkrementu



Terapie – 4. pokračování

6) Chirurgická léčba

- indikace (peritonitis, nekróza části pankreatu, krvácení,..)
 - cholecystektomie
 - nekrektomie (odstranění infikovaných nekrotéz)
 - peritoneální laváž (výplach peritoneální dutiny a okolí slinivky břišní)
 - duodenopankreatektomie

Komplikace

1. Celkové

- Oběhové selhání- pankreatogenní šok
- Ledvinné a jaterní selhání- renální a hepatální insuficience
- Hemokoagulační poruchy
- Metabolické poruchy- hyperglykemie, hypokalcemie, acidóza

2. Lokální

- Nekróza pankreatu
- Absces pankreatu
- Obstrukce žlučových cest a GIT
- Pseudocysta pankreatu – krvácení do trávicího ústrojí

Pankreatitis chronika

- trvale progredující zánětlivé onemocnění
- parenchym postupně nahrazován vazivem
- vazivovatění probíhá difúzně nebo ložiskově, často s ukládáním vápníku
- porucha exokrinní a posléze i endokrinní funkce

Příčiny

- **abúzus alkoholu**
 - nejčastější příčina
 - tvoří asi 75-90 % všech případů)
- **ostatní**
 - choroby žlučníku a žlučových cest
 - pankreatitis ac.
 - mukoviscidóza
 - poranění tkáně pankreatu (dopravní nehody,...)
 - infekce (virus příušnic, virus Epstein-Barrové)

Klinický obraz

- bolest v epigastriu, trvalá (asi v 85-90 % případů)
- hubnutí
- nauzea, zvracení
- průjmy s nestrávenými zbytky
- subikterus, ikterus
- krvácení v důsledku portální hypertenze

Diagnostika

1. Anamnéza

- zaměřena na subjektivní obtíže nemocného, abúzus alkoholu, užívání léků, pracovní zařazení

2. Fyzikální vyšetření

- fyziologické funkce
- pohled – kaput meduse
- pohmat – ascites, bolestivost,..

Diagnostika - pokračování

3. Laboratorní vyšetření

- biochemické vyšetření
- krevní obraz
- amylázy v krvi a séru
- FW, CRP
- Glykemie

4. Přístrojová zobrazovací vyšetření

- UZ břicha
- ERCP
- Endosonografie + biopsie
- CT, MR

Léčba

1. Režimová opatření

- dieta s omezením živočišných tuků a dostatkem bílkovin (1 g/kg hmotnosti)
- doplnění vitamínů
- omezení cukrů jen při sekundárním diabetu
- přijímat potravu častěji a v menších dávkách
- vyloučit nadýmavou zeleninu a houby

Léčba - pokračování

2. Farmakoterapie (symptomatická léčba)

- spasmolytika
- analgetika
- pankreatické enzymy
- prokinetika

3. Endoskopická terapie – ERCP

- při selhání konzervativní terapie u obstruktivní formy

Použitá literatura

- <http://www.medicinabih.info/2011/10/20/akutni-pankreatitis-djece/>
- <http://patients.gi.org/topics/ercp-a-patients-guide/>
- <http://www.wikiskripta.eu/index.php/Soubor:ERCP.jpg>
- <http://radiographics.rsna.org/cgi/content-nw/full/21/3/691/F10>
- http://www.wikiskripta.eu/index.php/Opera%C4%8Dn%C3%AD_v%C3%BDkony_na_%C5%BElu%C4%8Dn%C3%ADku_a_%C5%BElu%C4%8Dov%C3%BDch_cest%C3%A1ch
- http://www.endoskopiesun.cz/produkty/sun_zachytnekosicky.html
- Šafránková. A., Nejedlá. M., Interní ošetřovatelství I. 1. vydání. Praha: Grada 2006. ISBN 80-247-1148-6
- Slezáková. L. a kol., Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty I, Interna. 1. vydání. Praha: Grada 2007. ISBN 978-80-247-1775-3
- Navrátil. L a kol., Vnitřní lékařství pro nelékařské obory. 1. vydání. Praha: Grada 2008. ISBN 978-80-247-2319-8