

# OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O KLIENTA PO TONSILEKTOMII

**Bc. Kateřina Haisová; Mgr. Zuzana Šafránková**

Katedra ošetřovatelství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

---

## Souhrn

Bakalářská práce je zaměřena na ošetřovatelskou péči o klienta po tonsilektomii. V teoretické části práce se věnuji anatomii hltanu se zaměřením na Waldeyerův lymfatický okruh. Popisuji i indikace k tomuto výkonu a samotný operační výkon. Kapitole, které věnuji největší pozornost je kapitola popisující ošetřovatelskou péči a edukaci v předoperačním, perioperačním a pooperačním období. Praktická část mé práce obsahuje kazuistiku dětského a dospělého pacienta podstupujícího tento zákrok se zaměřením na ošetřovatelský proces a edukaci. Analýzou dat zjišťuji, kde vznikají deficitní oblasti v edukaci, na základě čehož jsem vytvořila edukační materiál do rukou pacienta propuštěného do domácího ošetřování.

**Klíčová slova:** tonsilektomie, ošetřovatelská péče, edukace, kazuistika, komplikace.

## Úvod

Toto téma jsme si vybrali z důvodu jeho aktuálnosti. Domníváme se, že problematice tonsilektomie je věnováno málo pozornosti. Potencionální pacienty lze rozdělit do dvou skupin. První skupinu tvoří odpůrci tohoto výkonu, a to zejména z důvodu obavy,

že jim bude odstraněna bariéra, jež je chrání před možnou infekcí. Druhou skupinu tvoří jedinci, z našeho pohledu s racionálnější postojem k dané problematice. Tito lidé provedení výkonu jednoznačně neodmítají, ale rozhodují se na základě poskytnutých informací o rizicích v případě, že by výkon nepodstoupili. V praxi se často setkáváme s bagatelizováním výkonu ze strany pacientů. Klienti mají často pocit, že se jedná o naprosto bezrizikový výkon, který se provádí zejména v dětském věku jako prevence opakujících se tonsilitid. Opak je pravdou, i tento výkon s sebou nese četná rizika spojená s lokalizací operačního výkonu. Z důvodu častého bagatelizování pooperačních komplikací lze považovat za podstatné pacienty edukovat zejména v této oblasti. Právě tato skutečnost byla dalším faktorem pro volbu tohoto téma. Jedním z dalších faktorů výběru bylo i to, že tonsilektomie je předmětem vášnivých diskuzí odborné veřejnosti. I mezi odbornou veřejností se najdou odpůrci provádění tonsilektomie, zvláště pak u pediatrických pacientů.

Tonsilektomie poskytuje chirurgické řešení nejen u chronických postižení tonsil, ale i mnoha akutních stavů v otorinolaryngologii. Tím akutním stavem může být absces tonsily, který hrozí šířením do okolních struktur. Pokud se infekce celotělově šíří, například hematogenní cestou, může nastat stav, který označujeme tonsilogenní sepsí. Při této sepsi se rozvíjí šokový stav, který pacienta bezprostředně ohrožuje na životě a je nutné provést okamžitou intervenci. Na první pohled by se mohlo zdát, že provedení tonsilektomie je nezbytné pouze v akutních stavech. Je tedy důležité vysvětlit pacientům, že je potřeba odstranit tonsily i v případě, kdy tvoří infekční fokus. Komplikací chronické tonsilitidy je totiž metatonsilární postižení ledvin, kloubů a srdce.

## **Cíl práce**

Hlavním cílem práce je navržení optimálního edukačního plánu pro dětského a dospělého pacienta propuštěného do domácího ošetřování.

## **Metodika výzkumu**

Pro zpracování své bakalářské práce jsem si vybrala kvalitativní druh výzkumu, který mi umožňuje získat informace o prožitcích, vlivu ošetrovatelské péče a edukace u daného jedince.

## **Prezentace a interpretace výsledků**

Při retrospektivní analýze dat získaných během výzkumu jsem stanovila jako největší ošetrovatelský problém *akutní pooperační bolest* u obou svých respondentek. Tento problém vnímám jako zvlášť závažný z toho důvodu, že právě akutní bolest nejvíce narušuje bio-psycho-sociální pohodu pacientů, která je velmi podstatná pro uspokojování lidských potřeb. Toto tvrzení čerpám z vlastní zkušenosti s bolestí, kdy nelze uspokojit potřebu kvalitního spánku, když prožíváte bolest. Domnívám se, že pokud byste se také zamysleli nad tím, jaké prožitky ve Vás bolest vyvolává, s největší pravděpodobností by to byl pocit strachu, a v neposlední řadě výrazného tělesného dyskomfortu. Právě tělesný dyskomfort vyvolaný bolestí je z mého pohledu tím nejpodstatnějším faktorem vedoucím k prožitku zvlášť silných emocí. Moje dětská respondentka akutní pooperační bolest zvládala z počátku velmi špatně z toho důvodu, že se obávala, aby aplikace analgetik i.v. nebyla spojena s procedurální bolestí, a proto se zprvu snažila bolest překonat.

Ovšem empatickým přístupem a vhodnou edukací, že aplikace farmak i.v. je naprosto bezbolestná jsme dosáhli optimální spolupráce s dívkou při vyhodnocování a účelné eliminaci akutní pooperační bolesti vhodně nastavenou analgetickou hladinou. Zároveň jsem kromě aplikace analgetik podnikala i jiné intervence vedoucí k eliminaci bolesti, jako je aplikace chladu aj. Obě slečny verbalizovaly, že se jim doba od podání analgetik k nástupu jejich účinku zdá nekonečná. Z toho lze usoudit, že vlivem akutní pooperační bolesti došlo u dívek ke změně vnímání času. Ale abych tento fakt, že akutní pooperační bolest je závažným ošetrovatelským problémem nepodkládala pouze svými subjektivními pocity z mého výzkumu, dovoluji si toto tvrzení podložit faktem uvedeným v knize „Ošetrovatelský proces a jeho realizace“ prof. PhDr. Valérie Tothové Ph.D. a kolektivu. V této publikaci autoři uvádějí, že uspokojování biologických potřeb zejména zajištění, aby pacient netrpěl bolestí je prioritou ošetrovatelského procesu. Autoři se zde opírají o fakt, že neuspokojení biologických potřeb se promítne do chování pacienta v podobě podrážděnosti, nespolupráce, apatie a možné agrese (Tothová, 2014, s. 161).

Dalšími aktuálními ošetrovatelskými diagnózami, které jsem stanovila u obou svých respondentů na základě analýzy dat získaných během sběru informací dle ošetrovatelského modelu M. Gordon byli: *porucha spánku v souvislosti s akutní bolestí, nedostatečná výživa, porušené polykání, poškozená ústní sliznice, úzkost a strach*. Všechny tyto ošetrovatelské diagnózy přímo souvisí s prožitkem akutní pooperační bolesti a byly řešeny vhodnými ošetrovatelskými intervencemi tak, aby došlo co nejdříve k jejich eliminaci.

## Závěr

Ve své bakalářské práci se zabývám ošetrovatelskou péčí o klienta před a po chirurgickém odstranění patrových tonsil, až do doby, kdy je předán do rukou obvodního lékaře. V celé své bakalářské práci upozorňuji zejména na podstatnost správné edukace sestrou v předoperačním období, o pooperačním režimu, a empiricky se vyskytujících pooperačních komplikacích. Žádný z pacientů neví, že se po tomto zákroku zcela fyziologicky vyskytuje dočasná huhňavost či chrapot, pokud mu to sami nesdělíme v rámci edukace. A proto se domnívám, že je vhodné pacienta psychicky připravit na to, jak bude probíhat pooperační režim, co je v tomto období zcela fyziologické a co již ne. Z vlastních zkušeností získaných během odborné praxe vím, že pacienti, kteří vědí, co se s nimi bude po operaci dít, a mají o pooperačním režimu nějakou představu, mnohem lépe spolupracují a nejsou tak úzkostní. Nehledě na to, že edukací o problémech, které se u pacienta vyskytnou (akutní pooperační bolest, huhňavost, chrapot aj.), si získáváme jeho důvěru. Vědomí, že je to „normální“ a má to tak „každý“, pacienta uklidňuje → bere to jako něco, co neohrožuje jeho budoucnost. Vzhledem k tomu, že jsem zpracovala kazuistiku u pediatrického a dospělého pacienta, je nutné upozornit na to, že ke každému přistupujeme s ohledem na jeho věk, osobnostní rysy a samozřejmě dosažené vzdělání.

Závěrem bych chtěla říci, že je potřeba všechny pacienty bez rozdílu brát jako holistické osoby se všemi jejich bio-psycho-sociálními a spirituálními potřebami. Každý z nás jsme jiný, stejně tak jako máme jinou DNA, tak i naše potřeby a osobnostní rysy jsou jiné.

## Literatura

1. TÓTHOVÁ, Valérie. *Ošetrovatelský proces a jeho realizace*. Praha: Triton, 2009. ISBN 9788073872861.
2. ŠATANKOVÁ, J. — CHROBOK, Viktor. Současný pohled na adenotomii a tonzilektomii v České republice formou dotazníkové studie. *Časopis lékařů českých*, 2012, roč. 151, č. 10, s. 495. ISSN: 0008-7335.

## Kontakt na autora

e-mail: [kacka.hais@seznam.cz](mailto:kacka.hais@seznam.cz)