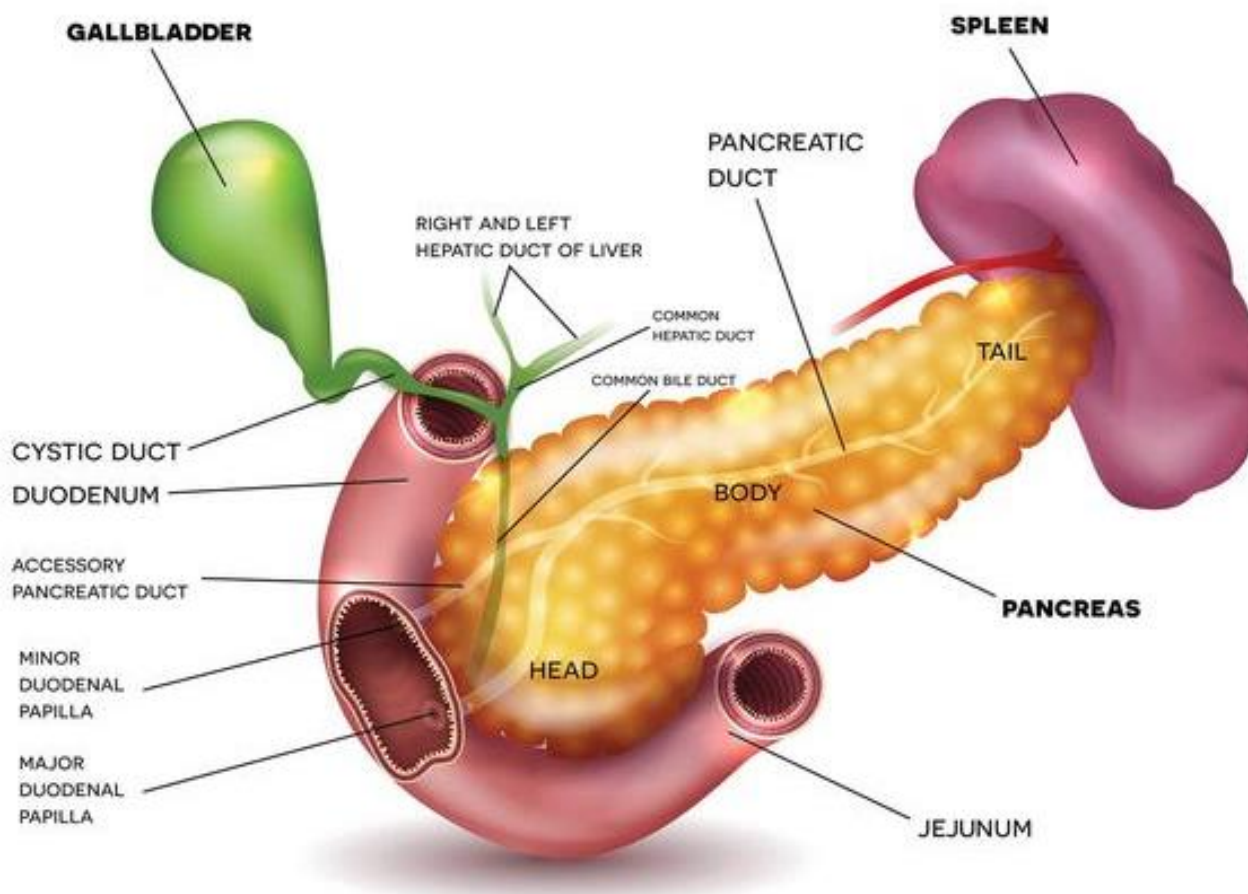
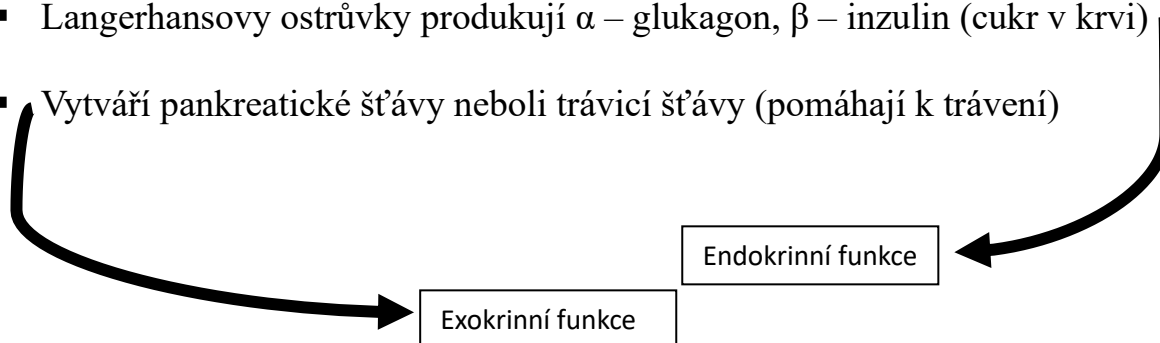


Ošetrovatelství maturitní otázky

Pankreatitida + Parenterální výživa

Slinivka břišní (pankreas)

- Orgán s vnější (vývody, amylázy, lipáza) i vnitřní (do krve) sekrecí
- Nachází se v levém hypochondriu, v ohbí duodena
- Langerhansovy ostrůvky produkují α – glukagon, β – inzulin (cukr v krvi)
- Vytváří pankreatické šťávy neboli trávicí šťávy (pomáhají k trávení)



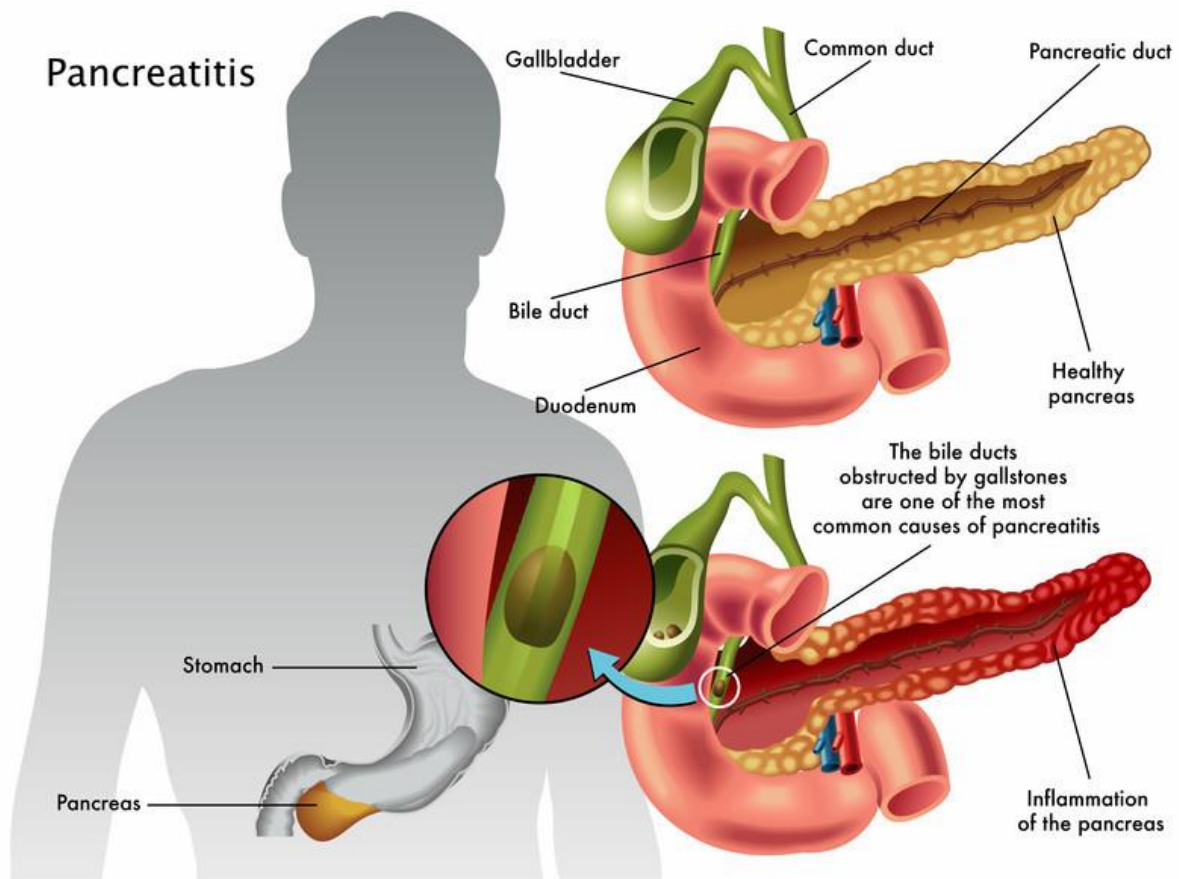
Pankreatitida:

chronické i akutní → zánětlivé → onemocnění slinivky břišní → dochází k poškození slinivky břišní z různé příčiny → u akutní formy projevující se krutými bolestmi břicha až do zad → u chronické formy akutními záchvaty s různou intenzitou bolesti

Příznaky:

akutní forma	prudká bolest v epigastriu vystřelující do levé strany zad, nechutenství, nauzea, zvracení bez úlevy, zástava plynů a stolice, rozvoj hypovolemický šokový stav, ikterus, ascites, prknovité břicho
chronická forma	opakované/trvanlivé bolesti břicha, poruchy trávení, léčba DM (diabetes mellitus)

Příčiny: alkoholismus, obstrukce žlučových cest (Vaterské papily), kámen nebo nádor ve žlučových cestách, léky (ATB, kortikosteroidy), infekční choroby, toxický původ



Diagnostika:

Anamnéza	OA (alkohol, příznaky pankreatitidy, žlučové kameny), RA (dědičnost)
FF = fyziologické funkce	tachykardie, hypotenze
Pohled, pohmat, poklep, poslech = fyzikální vyšetření	známky dehydratace, studený pot, známky dezorientace
Laboratorní odběry	OKBD AMS nebo AMU, JT
Zobrazovací metody	UZ břicha, CT, MRCP (magnetická rezonanční cholangiopankreatografie)
Jiné vyšetření	ERCP (endoskopická retrográdní cholangiopankreatografie)

Léčba:

- a) konzervativní = úprava životního stylu, dieta, symptomatická léčba
- b) chirurgická = chirurgické odstranění nevratně poškozených tkání

zprůchodnění vývodů žlučových cest

Parenterální výživa:

Podávání výživy mimo zažívací trakt intravenózním vstupem do periferní nebo centrální žíly.

Parenterální výživa je u chronické pankreatitidy indikována pouze, když enterální není možná, například u těsné stenózy duodena před operací. Podávání bývá krátkodobé. S výjimkou stenózy duodena nejsou žádné kontraindikace normální stravy nebo enterální výživy.