Prikaz slučaja

15.9.2018. zaprimljena redovitim prijemom na Interni odjel, Ob Pula, pacijentica N.N. 24 godine, s medicinskom dijagnozom, prema MKB D 69.6 Trombocitopenija, nespecificirana, razlog dolaska pojava krvnih podljeva (hematoma) u području gležnjeva i stopala, gornjih ekstremiteta i sluznice usne šupljine i ždrijela, opće slabosti, malaksalosti i vrtoglavica. Uvidom u popratnu medicinsku dokumentaciju dobivamo sljedeće podatke: laboratorijski nalaz trombocita 30 – 50 x 109/L, RR 120/80 mm/Hg; puls 75/min; disanje 19/min; tjelesna temperatura (axilarno) 36,8°C, GUK 4,6 mmol/l (natašte), tjelesna visina 170 cm, tjelesna težina 65 kg, index tjelesne mase 22,49 kg/m2. Glasgow koma skala 15 bodova, test orijentiranosti 10/10, Morseova skala 70 bodova.. Alergije negira, ne puši, alkohol ne konzumira, navodi da je po vjeroispovijesti Jehovin svjedok. Pacijentici od terapije ordinirano transfuzijsko liječenje – koncentratima trombocita, uz mirovanje i nadzor prilikom ustajanja iz kreveta. Koža i vidljive sluznice: krvni podljevi (hematomi - modrice) u području gležnjeva i stopala, gornjih ekstremiteta, sluznice usne šupljine i ždrijela, sluznica usne šupljine crvena i bolna, prekrivena sitnim crvenim točkastim osipom, navodi otežano i bolno gutanje. Do pojave simptoma konzumirala tri obroka dnevno, energetske vrijednosti 1800 kcal normalne konzistencije hrane, dnevno unosila tekućine 1500 ml (vodu). Pacijentica navodi da od pojave simptoma bolesti zbog straha od krvarenja u desni i usnu šupljinu i otežanog gutanja pojede pola obroka, dnevna energetska vrijednost konzumirane hrane 1200 kcal, izjavljuje “teško mi je progutati čak i vodu”. Prije hospitalizacije stolice redovite (svakodnevno), zadnja stolica 14.9.2018., pacijentica navodi da inače kod promjene okoline ima poteškoće sa stolicom „neugodno mi je, osobito sada kada odlazak do toaleta treba biti pod nadzorom“. Pacijentica navodi da je do pojave simptoma samostalno izvršavala aktivnosti samozbrinjavanja, u bolnici zbog propisanog mirovanja potrebna umjerena pomoć druge osobe u vidu pratnje do toaleta i blagavaonice i djelomičan nadzor (osobna higijena 3°, eliminacija 3°, hranjenje 3°). Pacijentica trenutno osjeća iscrpljenost i smanjenu mogućnost za tjelesne i mentalne aktivnosti, koji ne prolaze nakon odmora. Strah i tjeskobu prepisuje neizvjesnom ishodu liječenja, izjavljuje „zabrinuta sam koliko će ovi simptomi trajati, što još mogu očekivati“. Do pojave simptoma spavala 8 sati, od 23:00 – 07:00, od pojave simptoma budi se više puta kroz noć, probudi je otežano gutanje sline. Osjeća bol prilikom gutanja hrane i tekućine, bol procjenjuje s 3 na VAS skali boli od 0 – 5. Primjenom testa znanja s ponuđenim odgovorima vezanim za riziko faktore, komplikacije, terapiju i prehranu pacijentica daje netočne odgovore. Preferira vizualni stil učenja. Na pitanja vezana uz seksualni život, navodi od kada su se pojavili simptomi osjeća gubitak želje za seksualnim odnosima. Pozitivna osoba, komunikativna i društvena, u posljednje vrijeme izbjegava društvene kontakte, izjavljuje „neugodno mi je kada ljudi gledaju modrice po mojim rukama“. Trenutno navodi da je pod stresom i osjeća da nema kontrolu nad onim što joj se događa što u najvećoj mjeri pripisuje pomanjkanju informacija o zdravstvenom stanju „osjećam napetost, ništa ne znam, nitko mi ništa ne govori, donose odluke a da me ništa ne pitaju“.