

VERPLEEGSORGPLAN VIR 'N PASIËNT MET PRE-EKLAMPSIE

Sylvia Venter

Lektrise, Departement Verpleegkunde,
Potchefstroomse Universiteit vir CHO.

SUMMARY

The author gives an example of an individualised nursing care plan for a patient with pre-eclampsia. It provides for meeting the patient's physiological, emotional and social needs. Examples of the patient's progress report and of the information required when taking the nursing history of a pregnant patient are also provided.

PASIËNTSITUASIE

Na 'n volledige geskiedenis* en ondersoek is die volgende bevind: Mev. X is 'n 23 jarige tikster, gravida 2, para 1. Sy is 34 weke swanger en gee 'n geskiedenis van 'n vorige voltydse doodgebore baba. Sy rook 20 sigarette per dag. Sy word in die voorgeboortekliniek as 'n pasiënt met pre-eklampsie gediagnoseer:

Bloeddruk: 140/100

Urien: spoor eiwit

Putedeedem by tibia: + (een plus)

Pasiënt rapporteer dat sy min fetale beweging voel. Sy word vir waarneming en bedrus na die voor-geboorte-afdeling verwys.

*Vir 'n voorbeeld van die inligting wat met die neem van die geskiedenis ingewin moet word sien tabel 1. Tygerberg-hospitaal se verlos-kunde bedkaart is ook 'n uitstekende voor-beeld.

VERPLEEGDOELSTELLINGS

Oorkoepelend

Om 'n gesonde moeder en baba te verseker.

Langtermyn

Om mev. X tydens haar swangerskap te begelei en gerus te stel deur:

- haar met haar en die fetus se vordering op hoogte te hou
- haar oor die gevaaartekens en behandeling van pre-eklampsie en plasentale ontoereikendheid in te lig sodat sy na ontslag weet waarna om op te let en wat om daaromtrent te doen.

Korttermyn

- om die presenterende kliniese beelde van pre-eklampsie te evalueer
- om voorligting aan die pasiënt te gee omtrent pre-eklampsie en

haar bydrae om die fetale welstand te bepaal

- om die pasiënt te help om haar gevoelens te verbaliseer.

PRIORITEITE

- Bedrus
- Vitale tekens van moeder en baba evalueer
- Dieet kontroleer
- Voorligting
- Pasiënt motiveer om saam te werk

PRAKTISE WENKE

- Die uitvoerbaarheid van die sorgplan word vergemaklik deur van pasiënttoewysing van die verpleegpersoneel in die eenheid gebruik te maak.
- Rekordering word vergemaklik as elke pasiënt 'n ringlêer besit.
- Daar kan egter nie standaardsorgplanne in 'n eenheid geïmplementeer word nie, maar slegs standaard verpleegtussentredes vir soortgelyke probleme, omdat elke pasiënt haar eie fisiese, psigiese, sosiale emosionele en religieuse behoefteservaar.

VERPLEEGSORGPLAN

DATUM	BEHOEFTES	PROBLEME	VERPLEEGTUSSENTREDE	VERWAGTE GEVOLGE	KEERTYD/KONTROLE-TYD
01-03-83	Fisies	Hipertensie moontlik as gevolg van perifere vaskonstriksie.	<ol style="list-style-type: none">1. Algehele bedrus.2. Moedig aan om op linkersy te lê.3. Neem en noteer bloeddruk 4-uurliks: 06h00, 10h00, 14h00, 18h00, 22h00, 02h00 (indien wakker).4. Stil omgewing — verkieslik privaat-kamer met gordyne.5. Rapporteer onmiddellik: — styging in bloeddruk — visuele steurnisse —	<ol style="list-style-type: none">1. Volgehouding van bloeddruk tot 120/70.2. Pasiënt is rustig en ontspanne en geniet 'n goeie nagrus.	Twee keer per dag. (06h00 en 18h00).

DATUM	BEHOEFTES	PROBLEME	VERPLEEGTUSSENTREDE	VERWAGTE GEVOLGE	KEERTYD/KONTROLE-TYD
			aanhoudende hoofpyn — epigastriese pyn — rusteloosheid. 6. Moet na middagete 'n halfuur slaap.		
01-03-83		Proteienurie moontlik as gevolg van glomerulêre veranderinge.	1. Toets vir proteienurie 06h00 en 18h00 en noteer. 2 Vulvadepping voor monster verkry word om ongekontamineerde monster te verseker.	Geen eiwit in urien.	06 h 00 en 18h00
01-03-83		Ligte pute-deem by tibia as gevolg van natrium-en waterretensie	1. Kontroleer edeem 06h00 en 18h00 en noteer soos volg: +: minimale lige edeem van voete en pretibiale gebied. ++: opvallende edeem van onderste ledemate. +++: edeem van hande, gesig, sakrum en distale abdominale wande. ++++: anasarka. 2. Monitor innname en uitskeiding. 3. Rapporteer onmiddellik 'n oligurie van minder as 30ml gemiddeld per uur. 4. Soutbeperkte dieet. 5. Massabepaling met opname en daagliks 06h00 sodra algehele bedrus opgehef word.	1. Geen patologiese edeem. 2. Passeer 'n minimum van 2000ml urien in 24 uur 3. Pasiënt aanvaar soutbeperking in dieet.	06 h 00 en 18h00
01-03-83		Potensiële bedruskomplikasies (veral druk-sere, pneumonie en diep veneuse trombose) weens te min oefeninge.	1. Vol bedwas daagliks deur verpleegkundige totdat bloeddruk normaal is. Kan daarna self na higiëne omsien. 2. Drukdeelversorging 06h00, 14h00 en 18h00. 3. Spieroefeninge (veral been- en voetspiere) en asemhalingsoefeninge elke vier ure onder toesig van fisioterapeut-/verpleegpersoneel. 4. Doen homan se teken 06h00 of as pasiënt van pyn in kuit kla.	1. Voer oefenprogram getrou uit. 2. Geen teken van veneuse trombose, (geen pyn in kuit). 3. Velintegriteit ongeskonde.	Daagliks 10h00
01-03-83		Afname in fetale beweging moontlik as gevolg van plasentale onttoereikendheid.	1. Doen Nie-stresstoets (NST) met opname en voor ontslag. Rapporteer afwykings dadelik. 2. Doen skoptoets. Noteer op <i>Cardiff Count-to-ten kaart</i> (as een besit). — een uur oggend — een uur middag — een uur aand (naaste aan 21h00). Verduidelik prosedure aan die pasiënt. 3. Monitor fetale hart 4-uurliks (06h00, 10h00, 14h00, 18h00, 22h00 en 02h00, as wakker) en noteer. 4. Doen abdominale palpasië palpasie elke dag om 06h00, noteer en rapporteer afwykings. Rede: — om hoeveelheid liquor ammii te evalueren.	1. Nie-stress-toets (NST) normaal. 2. Meer as 10 skoppe per 24 uur. 3. Demonstreer bevoegdheid met uitvoering van 'n skop telling. 4. Normale fetale harttempo van 120-160 per minuut.	Dadelik en met ontslag. Daagliks teen 18h00 Daagliks teen 18h00 Daagliks teen 18h00

DATUM	BEHOEFTES	PROBLEME	VERPLEEGTUSSENTREDE	VERWAGTE GEVOLGE	KEERTYD/KONTROLE-TYD
			<p>lueer, volume word minder as vroeër in geval van plasentale ontoereikendheid</p> <ul style="list-style-type: none"> — om irriteerbaarheid van uterus te bepaal (raak vroeër geirriteerd as gewoonlik in geval van plasentale ontoereikendheid) — om fundushoogte te bepaal. <p>5. Bepaal buikomtrek daagliks 06h00 en noteer</p>	<p>5. Normale Braxton-Hicks kontrakses.</p> <p>Normale toename in fundushoogte</p> <p>5. Normale toename in buikomtrek.</p>	<p>Daagliks 18h00 en voor ontslag</p> <p>Een keer per week of met ontslag</p> <p>Een keer per week of met ontslag.</p>
01-03-83	Emosioneel	Bekommern oor welsyn van huidige baba	<p>1. Een tot een verhouding</p> <p>2. Verduidelik die doel van elke observasie, byvoorbeeld NST en skoptelling en stel haar gerus as dit binne normale perke is.</p> <p>3. Leer haar hoe om 'n skoptelling te doen</p> <p>4. Verduidelik die waarde van volghoue:</p> <ul style="list-style-type: none"> — soutbeperking, — genoegsame rus, — skoptelling wanneer sy tuis is <p>5. Lig in oor gevaartekens en wanneer sy hulp moet soek (hospitaal of kliniek)</p> <p>(Opgedra aan:)</p> <p>(Spesifieke verpleegkundige)</p>	<p>1. Verbalsiereer haar gevoelens</p> <p>2. Realistiese siening oor stand van huidige swangerskap</p> <p>3. Gee intelligente terugvoer oor observasie wat sy tuis kan doen</p> <p>4. Uitgesproke gemootiveerd om saam te werk</p>	<p>Daagliks 18h00</p> <p>Na 5 dae (5-03-88)</p>
01-03-83	Sosiaal	Potensiële verergering van plasentale ontoereikendheid weens rookgewoonte (20 per dag te wye aan haar lewensstyl	<p>1. Verduidelik die nadelige effek van rook tydens swangerskap en die nadelige effek na die geboorte op borsvoeding.</p> <p>2. Beplan saam met haar hoe om rook af te leer of dit summier te beëindig.</p> <p>(Opgedra aan:)</p> <p>(Spesifieke verpleegkundige)</p>	<p>1. Staak rookgewoonte of beperk dit tot 5 per dag.</p> <p>2. Verbalsiereer intelligent die nadelige effek van rook op die huidige swangerskap en na die geboorte op borsvoeding.</p>	Ontslag

VORDERINGSVERSLAG

DATUM	TYD	VORDERINGSVERSLAG	HANDTEKENING
01-03-83	14h00	<p>Mev. X. opgeneem met pre-eklampsie. Bloeddruk 140/100, 34 weke swanger, gravida 2, para 1. Ingestuur vanaf voorgeboortekliniek met 'n rystoel.</p> <p>Gesien deur dr. A. met opname. Bedrus en observasie vir plasentale ontoereikendheid voorgeskryf.</p> <p>Medikasie voorgeskryf soos op medisynekaart en NST stat. Verpleegsorgplan geïmplementeer.</p>	
01-03-83	18h00	Bloeddruk 140/100. Spoor eiwit. Een plus edeem. NST toon 'n normale nonreaktiewe patroon. FH 140 per minuut. Algehele bedrus gegee.	
02-03-83	06h00	Bloeddruk 140/100 na goeie nagrus en medikasie. Spoor eiwit, een plus edeem, met abdominale palpasië alle bevindings normaal, behalwe fundale hoogte palpeer 32 weke.	
02-03-83	14h00	Gesien deur dr. A. Geen nuwe voorskrifte nie.	
02-03-83	18h00	<p>Bloeddruk 140/80. Algehele bedrus gegee. Spoor eiwit. Geen edeem. FH 140 per minuut.</p> <p>Fetale skoptelling 14.</p> <p>Verbaliseer nog haar angs oor die fetale welstand.</p>	
03-03-83	06h00	Bloeddruk 120/80. Geen edeem of eiwit. Algehele bedrus opgehef, mag nou self toilet toe stap maar moet nog 2 ure in voormiddag en 2 ure in namiddag rus.	
03-03-83	18h00	Bloeddruk 120/70. Skoptelling normaal 14, FH 120 per minuut. Gesien deur dr. A, vir ontslag mané 10h00. Maak asseblief opvolg afspraak 11-03-83 by kliniek en verkry medikasie by apieek soos voorgeskryf.	
04-03-83	16h00	Bloeddruk 120/70. Goeie nagrus, geen edeem, geen eiwit.	
05-03-83	10h00	<p>NST toon 'n normale nonreaktiewe patroon. Bloeddruk 120/70. FH 120 per minuut. Pasiënt verbaliseer en toon insig dat sy tuis sal rus, soutinname in dieet sal beperk, fetale welstand sal evalueer en kliniek sal kom besoek 11-03-83 soos gereël.</p> <p>Vorligting oor medikasie ontvang. Rook tans 5 sigarette per dag. Uterus met palpasië 32 — 33 weke swanger, normale Braxton-Hicks-kontrakties en nie geirriteerd. Buikomtrek het met 2 cm toegeneem.</p> <p>Met rystoel na motor gestoot.</p>	

Tabel 1 Voorbeeld vir neem van verpleeggeskiedenis van swanger pasiënt

1. Huidige swangerskapsbelewenis	Ja	Nee
Beplande swangerskap		
Vir aanneming		
Beplan borsvoeding		
Opmerking (Datum)		
2. Lewenspatroon en gewoontes		
2.1 Voedingspatroon		
Voorkeure		
afkeure		
ontoelaatbare voedsel		
spesiale dieet		
eetlus		
slukvermoë		
2.2 Slaappatroon		
2.3 Higiëne		
Vol bedrus		
toiletvoorregte alleen		
heeltemal mobiel		
2.4 Eliminasie		
Urinering normaal		
defekasie normaal		
Opmerking		
2.5 Alkohol		
Gebruik		
Hoeveel		
2.6 Rook		
Hoeveel		
3. Huweliksverhouding		
Eggenoot se houding teenoor huidige swangerskap		
Gaan eggenoot bystaan met bevalling		
Eggenoot se houding teenoor borsvoeding		
Huweliksverhouding van eggenote teenoor mekaar		
4. Gesinsverhouding		
5. Finansiële posisie		
6. Emosionele toestand		
ontspanne		
opgeruimd		
depressief		
bekommerd		
senuweeagtig		
ontsteld		
Ander:		
7. Sosialisering, vermoë om te kommunikeer		
8. Intellektuele vermoë		