

Комсомольский-на-Амуре филиал краевого государственного бюджетного
профессионального образовательного учреждения
«Хабаровский государственный медицинский колледж»
министерства здравоохранения Хабаровского края

ТЕМА : «ОСОБЕННОСТИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ
ОРГАНИЗАЦИИ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ С
ПИЕЛОНЕФРИТОМ»

Выполнила студентка группы 31С Терехина Л. Е.

Научный руководитель: Конева Л. А.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Пиелонефрит является самым частым заболеванием почек во всех возрастных группах. В целом женщины преобладают среди больных пиелонефритом.

В год среди жителей России регистрируется 0,9–1,3 млн новых случаев острого пиелонефрита. Среди всех заболеваний почек и мочевыводящих путей хронический пиелонефрит регистрируется в 53 % случаев, а острый – в 13,1 %

Особое место занимает старческий пиелонефрит. Его частота возрастает с каждым десятилетием жизни пожилого человека, достигая на десятом десятилетии 45% у мужчин и 40% у женщин.

Цель исследования: изучить особенности сестринской деятельности при пиелонефрите

Задачи исследования:

- ▣ Изучить социальную значимость изучаемой проблемы, этиологию и предрасполагающие факторы, патогенез, клинику, осложнения, диагностику, лечение, особенности ухода, профилактику и диспансеризацию при пиелонефрите
- ▣ Разработать анкету для пациентов с пиелонефритом, проанализировать данные
- ▣ Разработать флаеры о пиелонефрите, о правильном питании при данном заболевании
- ▣ Разработать памятку - инструкцию для медицинской сестры по подготовке пациента к дополнительным методам исследования
- ▣ Составить примерное меню для пациента с пиелонефритом на один день

Объект исследования: сестринская деятельность при патологии почек и мочевыводящих путей

Предмет исследования: сестринская деятельность при пиелонефрите

Методы исследования: научно-теоретический анализ медицинской литературы по данной теме; субъективный и объективный методы клинического обследования пациента; анализ анамнестических сведений, изучение медицинской документации, метод анкетирования, метод наблюдения

Практическая значимость исследования:

подробное раскрытие материала по данной теме позволит повысить качество сестринской помощи при пиелонефрите

- ✓ Разработанная нами анкета позволит выявить дефицит знаний о факторах, вызывающих заболевание, и факторах, провоцирующих обострение хронического процесса
- ✓ Разработанные нами памятки и флаеры для пациентов, примерное меню будут способствовать знать о своем заболевании и правильном питании

ГЛАВА I

Пиелонефрит - воспалительное заболевание почек преимущественно бактериальной этиологии, характеризующееся поражением почечной лоханки, чашечек и паренхимы почки

Острый пиелонефрит - представляет собой острый воспалительный процесс в почечной паренхиме и чашечно-лоханочной системе

Хронический пиелонефрит - развивается в результате вовремя не диагностированного и не леченного острого пиелонефрита

ЭТИОЛОГИЯ

Пиелонефрит вызывается следующими возбудителями:

Грамотрицательные палочки

- ▢ кишечная палочка

- ▢ энтеробактер

- ▢ протей

- ▢ синегнойная палочка

грамположительные палочки

- ▢ микобактерии туберкулёза

грамположительная кокковая флора

- ▢ стафилококк

- ▢ энтерококк

ФАКТОРЫ РИСКА

Неизменяемые факторы

- ▣ Пол
- ▣ Возраст
- ▣ Наследственность

Изменяемые факторам

- ▣ Врожденные аномалии мочевыделительной системы
- ▣ Заболевания, которые сопровождаются снижением иммунитета
- ▣ Гормональные изменения во время беременности
- ▣ Мочекаменная болезнь и частые приступы почечной колики
- ▣ Хронический цистит
- ▣ Инфекции, передающиеся половым путём

ПАТОГЕНЕЗ

Местные очаги инфекции играют ведущую роль в возникновении пиелонефрита в антибактериальный период. Ими могут быть: миндалины, придаточные пазухи носа, легкие, желчные пути, гнойные поражения кожи, остеомиелит

Микробы с током крови попадают в сосудистые петли почечных клубочков, где вызывают воспалительно-дегенеративные изменения эндотелия и проникают в просвет канальцев. Вокруг бактериальных тромбов образуется лейкоцитарный инфильтрат в межуточной ткани, дальнейшая судьба которого зависит от проводимого лечения и общего состояния организма. При благоприятном течении болезни инфильтраты замещаются соединительной тканью с последующим рубцеванием, а при прогрессировании процесса образуются множественные гнойники

Для женщин основным источником заражения почек являются половые органы при остром и хроническом воспалении в них. Этим и объясняется наибольшая частота пиелонефрита у лиц женского пола, составляющая свыше 80%

КЛАССИФИКАЦИЯ

В настоящее время в России общепризнанной является классификация пиелонефрита

По течению:

- ▣ 1) Острый пиелонефрит
- ▣ 2) Хронический пиелонефрит

По локализации:

- ▣ Односторонний пиелонефрит
- ▣ Двусторонний пиелонефрит (может быть первичным и вторичным)

По причине возникновения:

- ▣ Первичный пиелонефрит, который развивается без предшествующего поражения мочеполовой системы

- ▢ Вторичный пиелонефрит, возникновение которого связано с органической или функциональной перестройкой мочевых путей
- ▢ Вторичный обструктивный пиелонефрит — развивающийся при наличии органических или функциональных нарушений уродинамики
- ▢ Вторичный необструктивный пиелонефрит — воспаление, возникающее на фоне обменных нарушений врожденных или приобретенных иммунодефицитных состояний, эндокринных дисфункций

В зависимости от путей возникновения:

- ▢ Гематогенный или нисходящий пиелонефрит
- ▢ Урогенный или восходящий пиелонефрит
- ▢ Лимфогенный пиелонефрит

Острый пиелонефрит

- ▣ Сильный озноб
- ▣ Повышение температуры тела до 40 градусов
- ▣ Проливной пот
- ▣ Боль в поясничной области (с одной стороны или по обе стороны от позвоночника) “+” Симптом поколачивания
- ▣ На стороне пораженной почки—напряжение передней брюшной стенки
- ▣ Резкая болезненность в реберно-позвоночном углу
- ▣ Симптомы выраженной интоксикации - общее недомогание жажда, тошнота, рвота, сухость во рту, мышечные боли
- ▣ Дизурические проявления

Хронический пиелонефрит

Клиника хронического пиелонефрита зависит от стадии заболевания

В период обострения может напоминать клинику острого пиелонефрита, но чаще протекает менее агрессивно

- ▣ Многие годы может протекать скрыто (без симптомов) и обнаруживается лишь при исследовании мочи
- ▣ Частые головные боли
- ▣ Характеризуется тупой постоянной болью в поясничной области на стороне пораженной почки
- ▣ Дизурические явления у большинства больных отсутствуют
- ▣ При обострениях лишь у 20% больных наблюдается лихорадка

ОСЛОЖНЕНИЯ

При остром пиелонефрите:

- ▣ паранефрит
- ▣ абсцесс почки
- ▣ карбункул почки
- ▣ некроз почечных сосочков
- ▣ пионефроз – представляет собой терминальную стадию гнойно-деструктивного пиелонефрита

ОСЛОЖНЕНИЯ

При хроническом пиелонефрите:

- ▣ паранефрит
- ▣ некротический папиллит – некроз почечных сосочков
- ▣ уросепсис – заболевание, которое возникает из-за проникновения в почки или мочевую систему инфекции
- ▣ ХПН

ДИАГНОСТИКА

Диагноз выставляется на основании субъективного и объективного обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аскультация) и данных дополнительных методов обследования

Лабораторные методы обследования

- 1.Общий анализ крови- позволяет выявить признаки воспаления: лейкоцитоз, повышение СОЭ, увеличение концентрации белка
2. БАК-устанавливает повышение концентрации мочевины и креатинина крови
- 3.Общий анализ мочи определяет ее химический, физический и микробиологический состав
- 4.по Нечипоренко - предоставляет возможность выяснить число цилиндров и клеток в 1 мл, количество элементов крови
- 5.по Зимницкому - помогает в определении плотности выводимой из организма жидкости, ее удельного веса

ДИАГНОСТИКА

Инструментальная диагностика

- ▣ УЗИ почек- определяет увеличение размеров почек при остром пиелонефрите или и сморщивание при хронических формах
- ▣ Радиоизотопная ангиоренография - даёт возможность обнаружить во внутренних органах введенные препараты, могущие указать на изменения, новообразования и. т. д.
- ▣ Биопсия почек - позволяет уточнить форму пиелонефрита, его активность

ЛЕЧЕНИЕ

Острый пиелонефрит

Пациентам с пиелонефритом назначают комплексное лечение, которое включает

Медикаментозное

- 1.антибактериальные
- 2.общеукрепляющие и дезинтоксикационные средства
3. а также мероприятия, направленные на устранение причин, препятствующих нормальному пассажу мочи

Немедикаментозное

- 1.Диета № 7
- 2.Режим
- 3.Питьевой режим
- 4.Фитотерапия

ЛЕЧЕНИЕ

Хронический пиелонефрит

Лечение зависит от стадии заболевания, от наличия или отсутствия различных осложнений в т.ч. ХПН

- ▣ Лечение должно проводиться длительно (годами)
- ▣ Начинать лечение следует с назначения нитрофуранов налидиксовой кислоты , сульфаниламидов, попеременно чередуя их
- ▣ При неэффективности этих препаратов, обострениях болезни применяют антибиотики широкого спектра действия
- ▣ Гемодиализ
- ▣ Трансплантация почки
- ▣ Фитотерапия

ПРОФИЛАКТИКА

Профилактика острого пиелонефрита.

- ✓ Первичная: лечение патологических процессов, которые способны повлечь за собой воспалительный процесс в почках. Кроме этого, проводят мероприятия, направленные на повышение иммунной системы
- ✓ Вторичная: профилактические меры направлены на предотвращение или снижение риска осложнений и хронизации процесса
- ✓ Третичная: заключается в реабилитации пациента, перенесшего острый пиелонефрит

ПРОФИЛАКТИКА

Профилактика хронического пиелонефрита.

- ▣ Первичная: заключается в адекватном и своевременном лечении острого пиелонефрита, острых заболеваний мочевых путей и мочевого пузыря, а также в предупреждении состояний, препятствующих нормальному оттоку мочи
- ▣ Вторичная: включает в себя проведение постоянного наблюдения за пациентами, которым был поставлен диагноз
- ▣ Третичная: предусматривает реабилитацию пациента(медицинская, социальная, психологическая), например санаторно курортное лечение в «ТРУСКАВЦЕ» , «ШМАКОВКЕ» и др. или в городских санаториях – профилакториях: «МЕТАЛЛУРГ», «КЕДР»

УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ

- -обеспечение соблюдения пациентом диеты № 7
- -контроль за соблюдением постельного или полупостельного режима в острый период заболевания с постепенным его расширением
- -обеспечение достаточного отдыха и сна; ограничение физической активности
- -наблюдение за клиническими проявлениями заболевания, в первую очередь за отёками и АГ: ежедневное измерение температуры, пульса, АД, ЧДД,
- контроль за суточным диурезом и водным балансом

УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ

- ▢ -выявление побочных эффектов лекарственных препаратов
- ▢ -обучение пациента или его родственников навыкам контроля за общим состоянием больного, включая определение пульса, АД, величины диуреза
- ▢ -информирование о способах профилактики обострения пиелонефрита

ГЛАВА 2

Для разрешения поставленной задачи нами было проведено исследование на базе КГБУЗ «Городская больница № 2»

Больница является крупным медицинским учреждением, оказывающим первичную медико- санитарную и специализированную медицинскую помощь населению города

Нами была разработана анкета, состоящая из 18 вопросов с предлагаемыми вариантами ответов

Проведено анкетирование пациентов с пиелонефритом с целью выяснить их отношение к своему заболеванию, выявить возможный дефицит знаний о сущности заболевания, о факторах, провоцирующих обострение заболевания, возникновение осложнений, о правилах подготовки к различным дополнительным методам исследования. На основании результатов анкетирования были составлены графики, флаеры и памятка

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

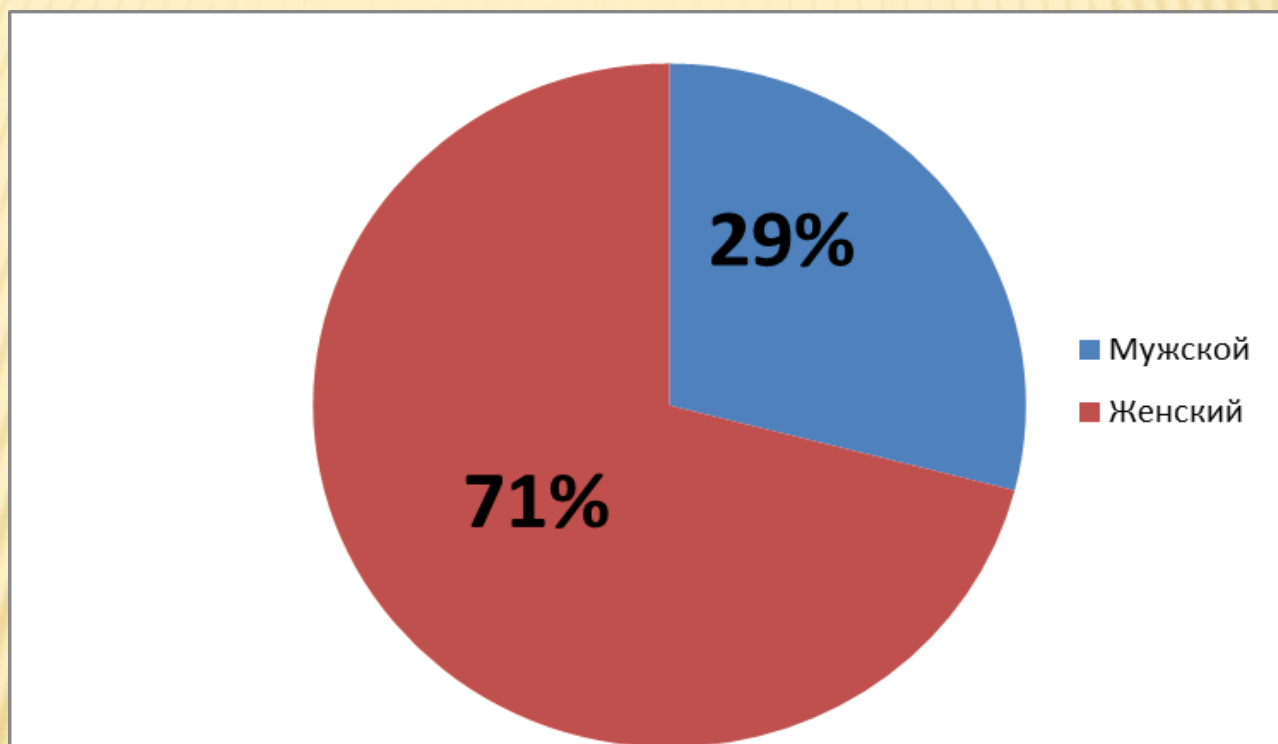


Диаграмма 1

«Распределение пациентов по половому признаку»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

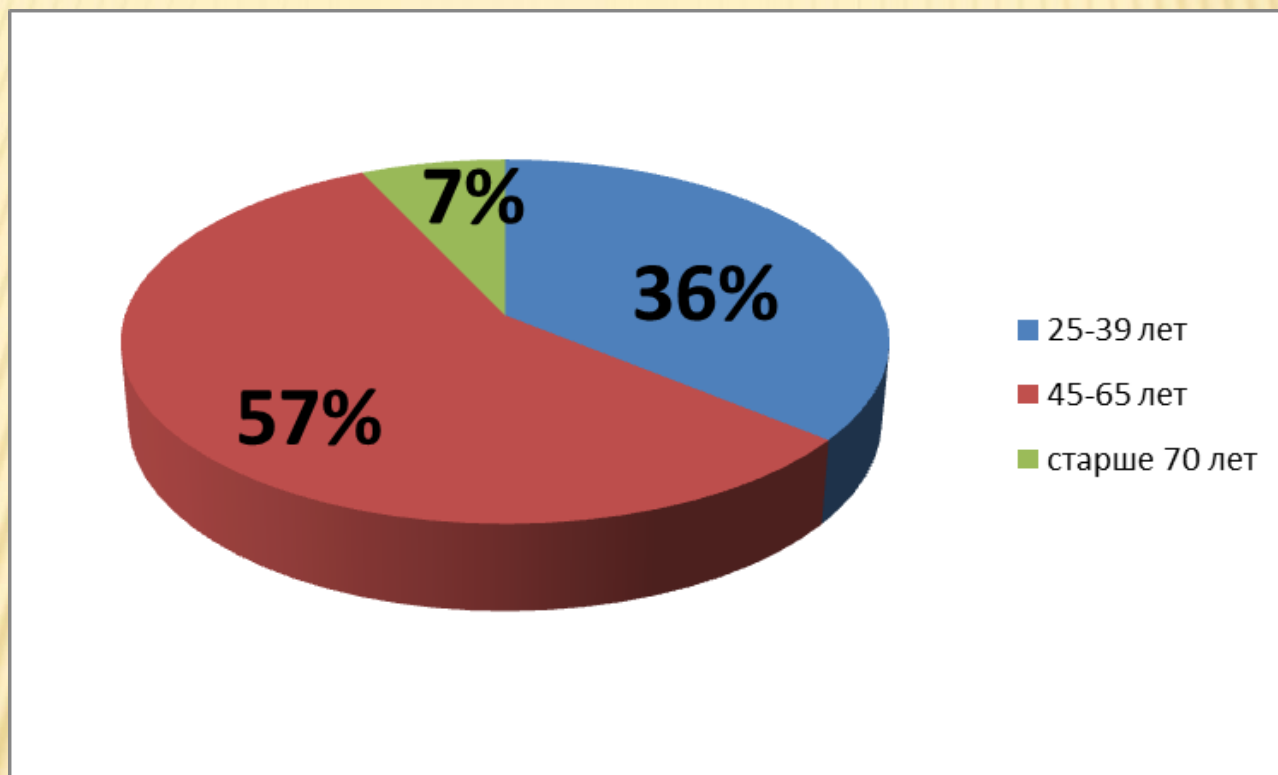


Диаграмма 2
«Возрастная категория пациентов»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

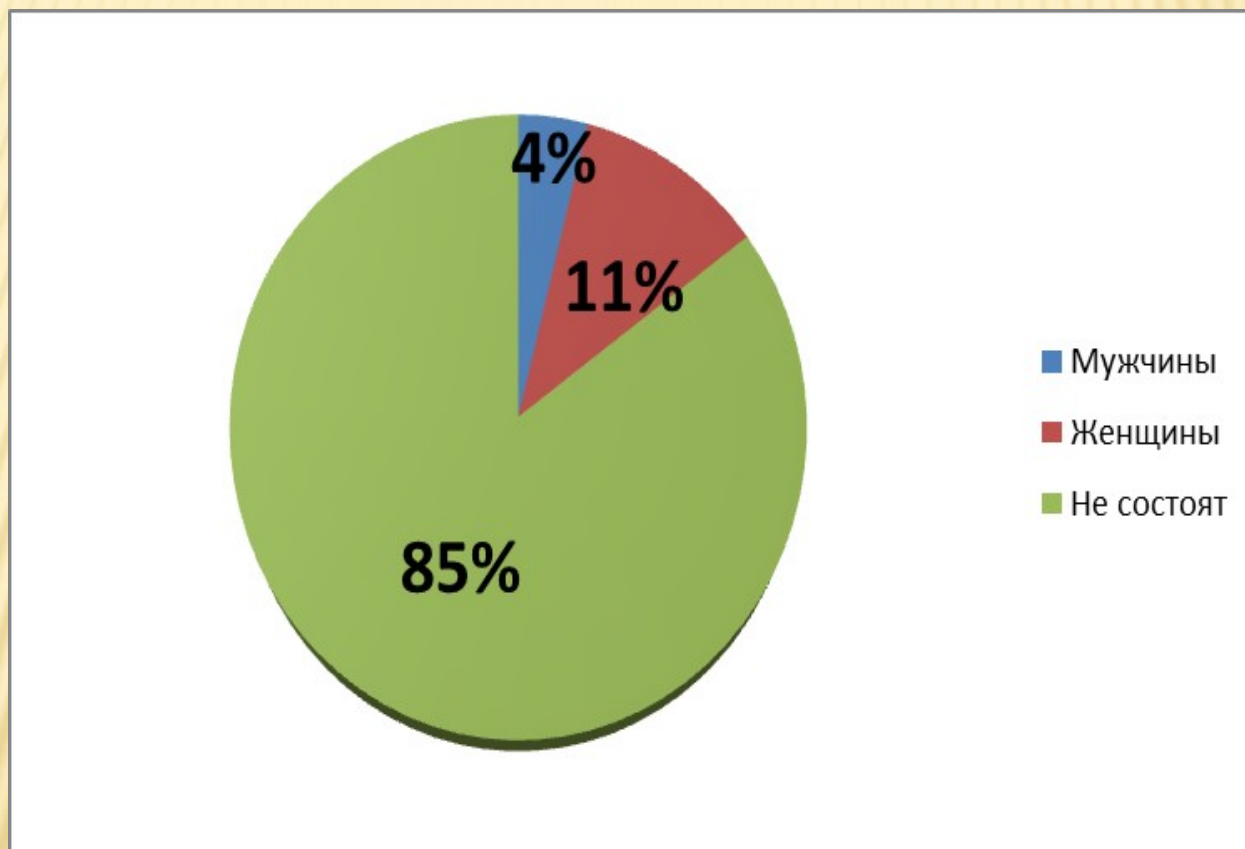


Диаграмма 3

«Пациенты, состоящие на «Д» учете»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

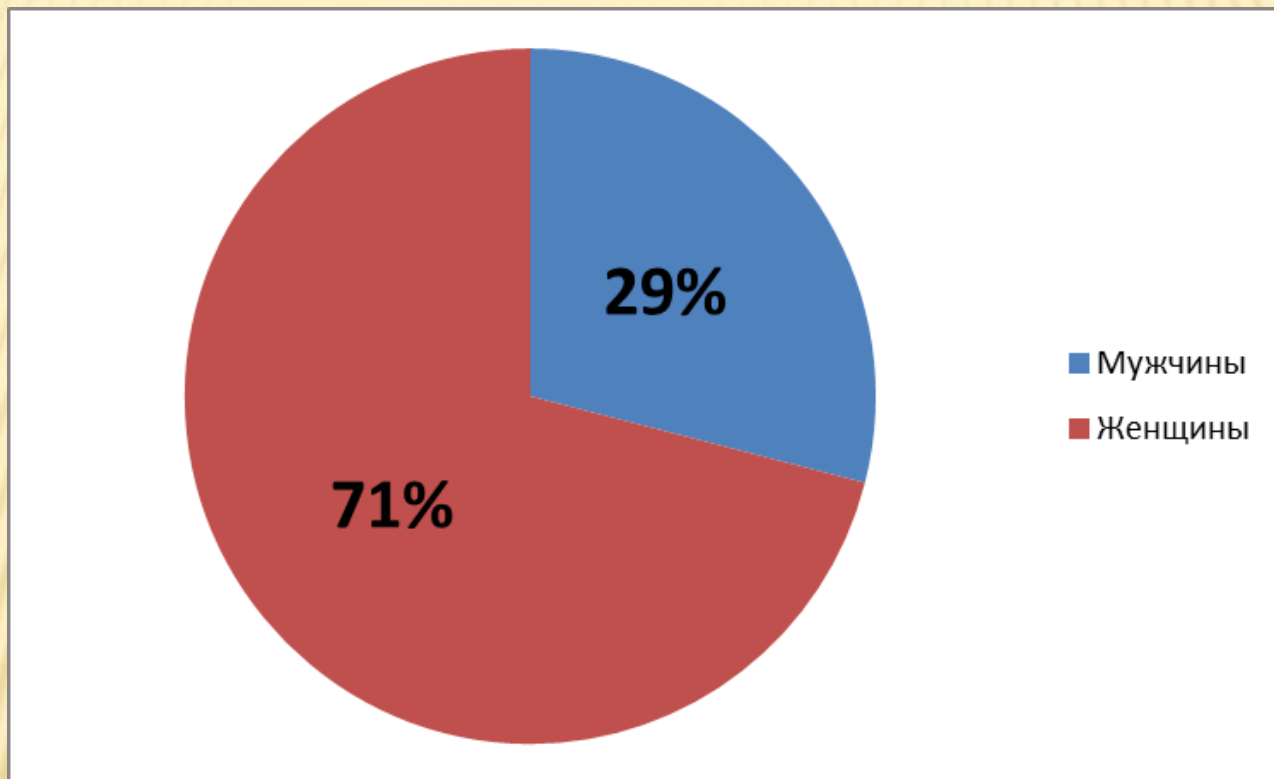


Диаграмма 4
«Знаете ли Вы, что такое пиелонефрит?»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

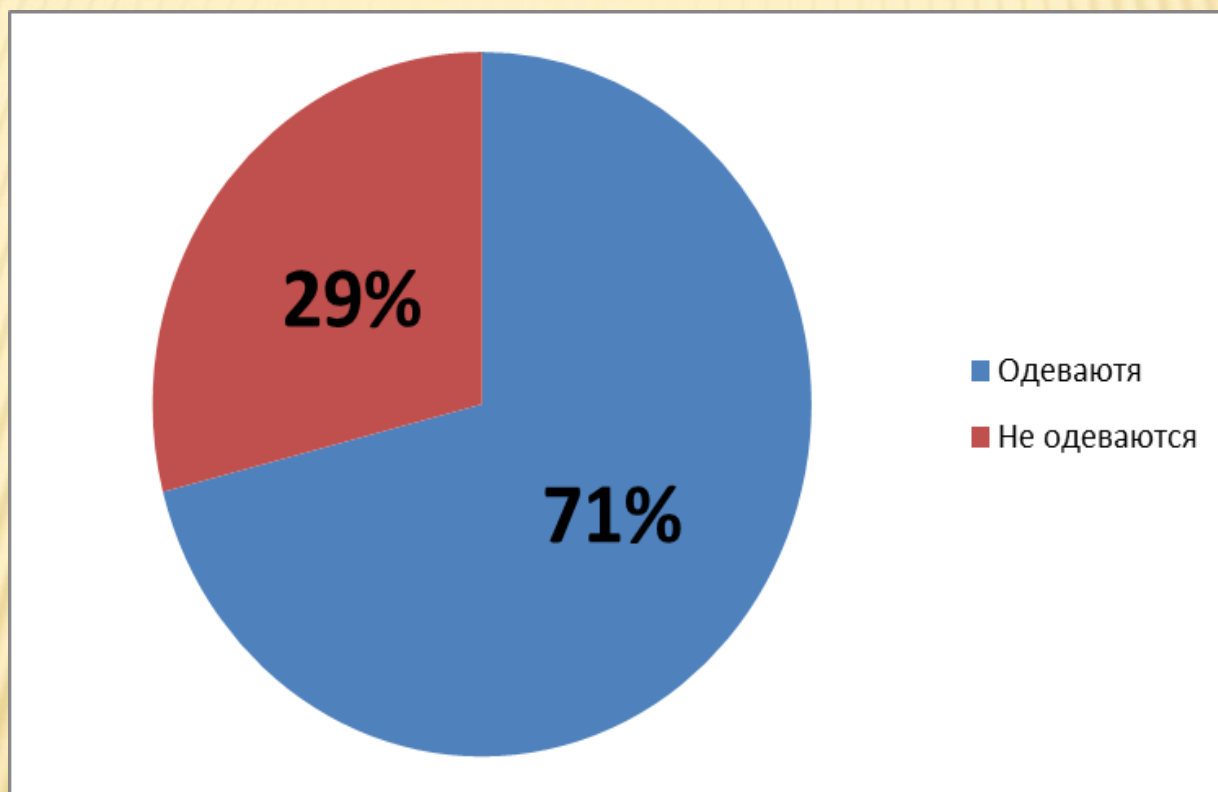


Диаграмма 5
«Одеваетесь ли Вы по погоде?»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

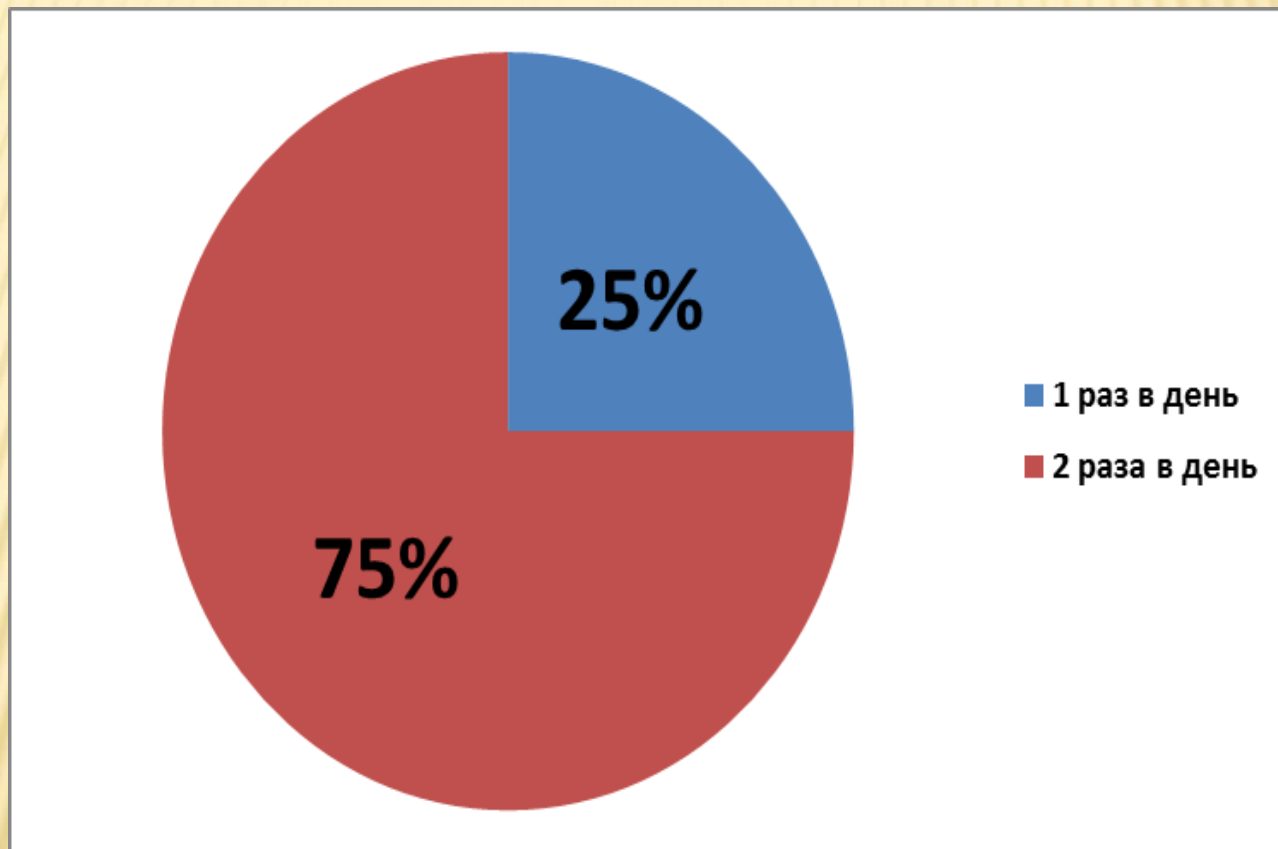


Диаграмма 6

«Как часто Вы осуществляете гигиену полости рта?»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

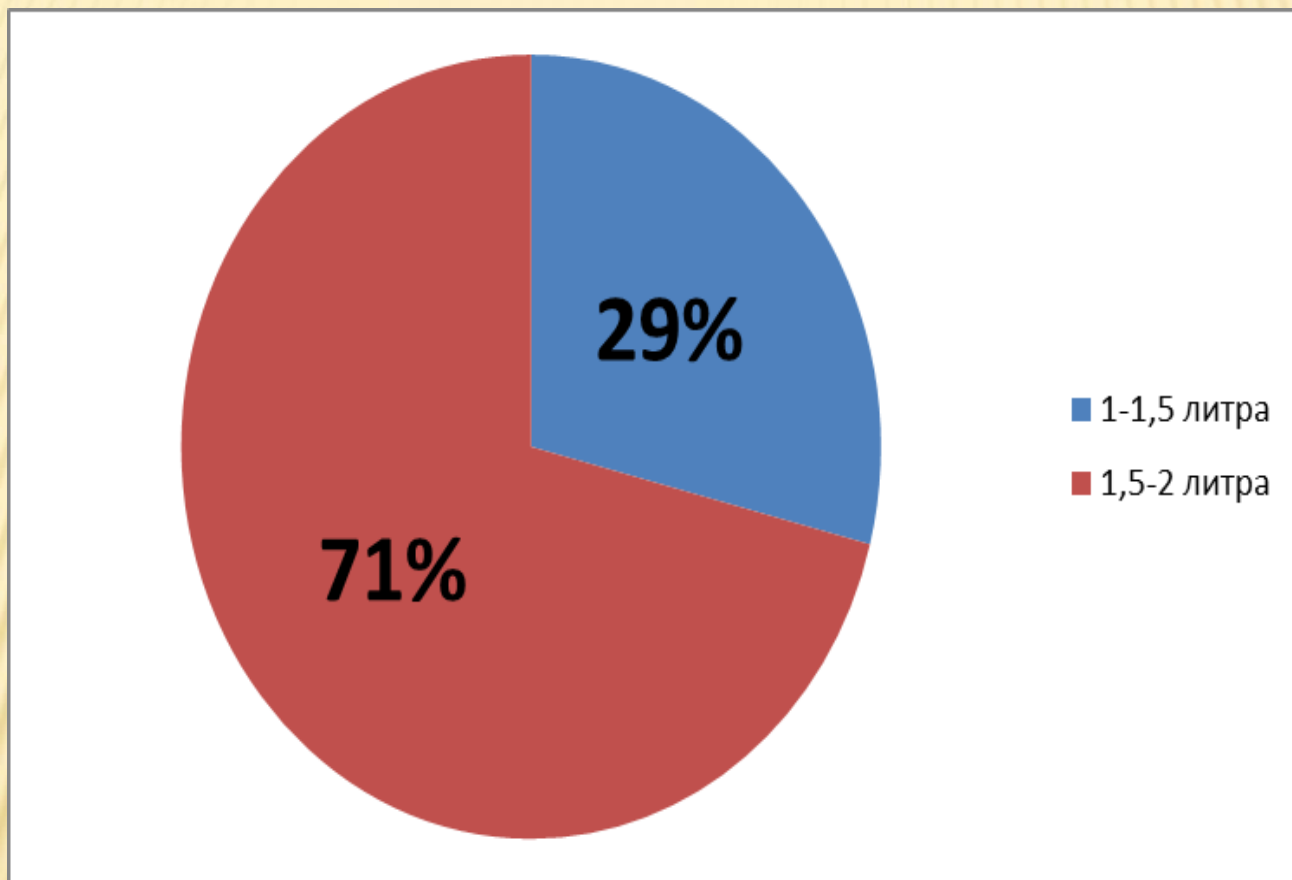


Диаграмма 7
«Количество потребляемой жидкости в сутки»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

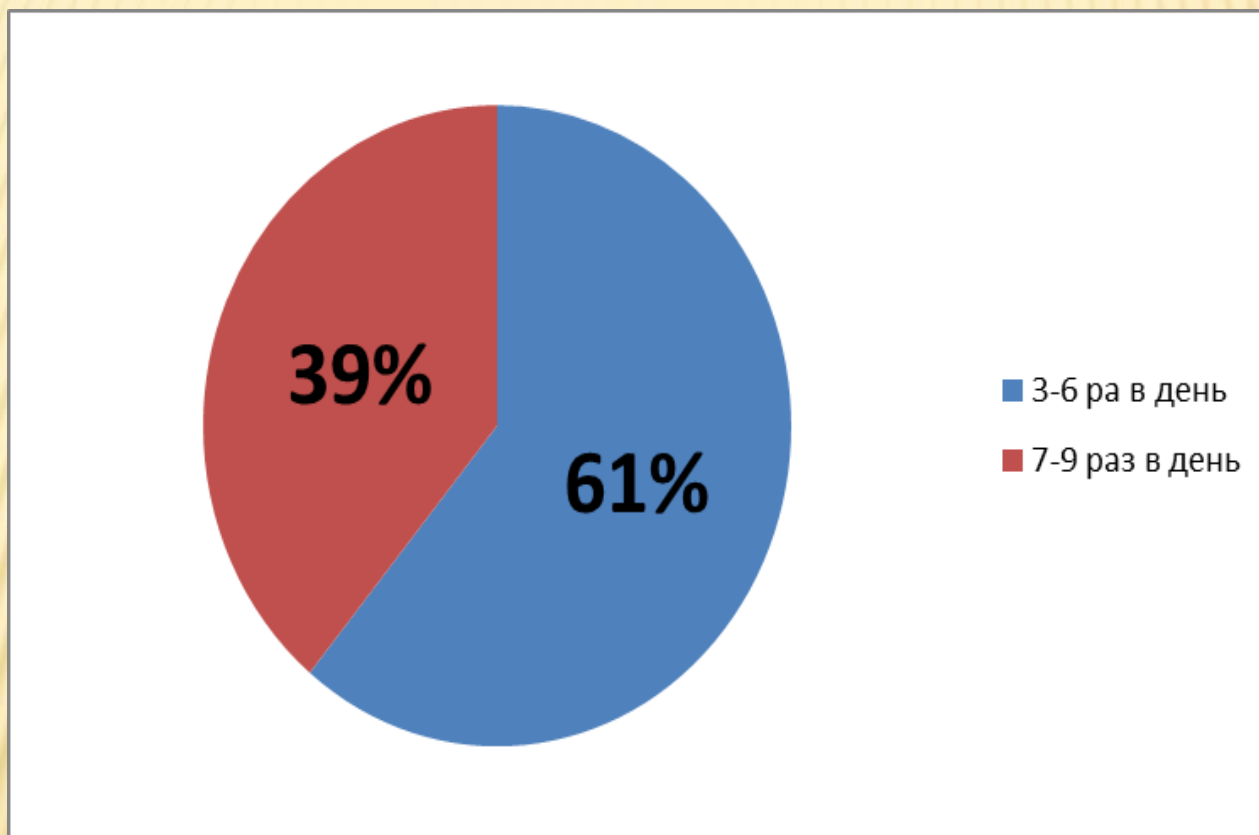


Диаграмма 8

«Примерное количество мочеиспускания в сутки»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

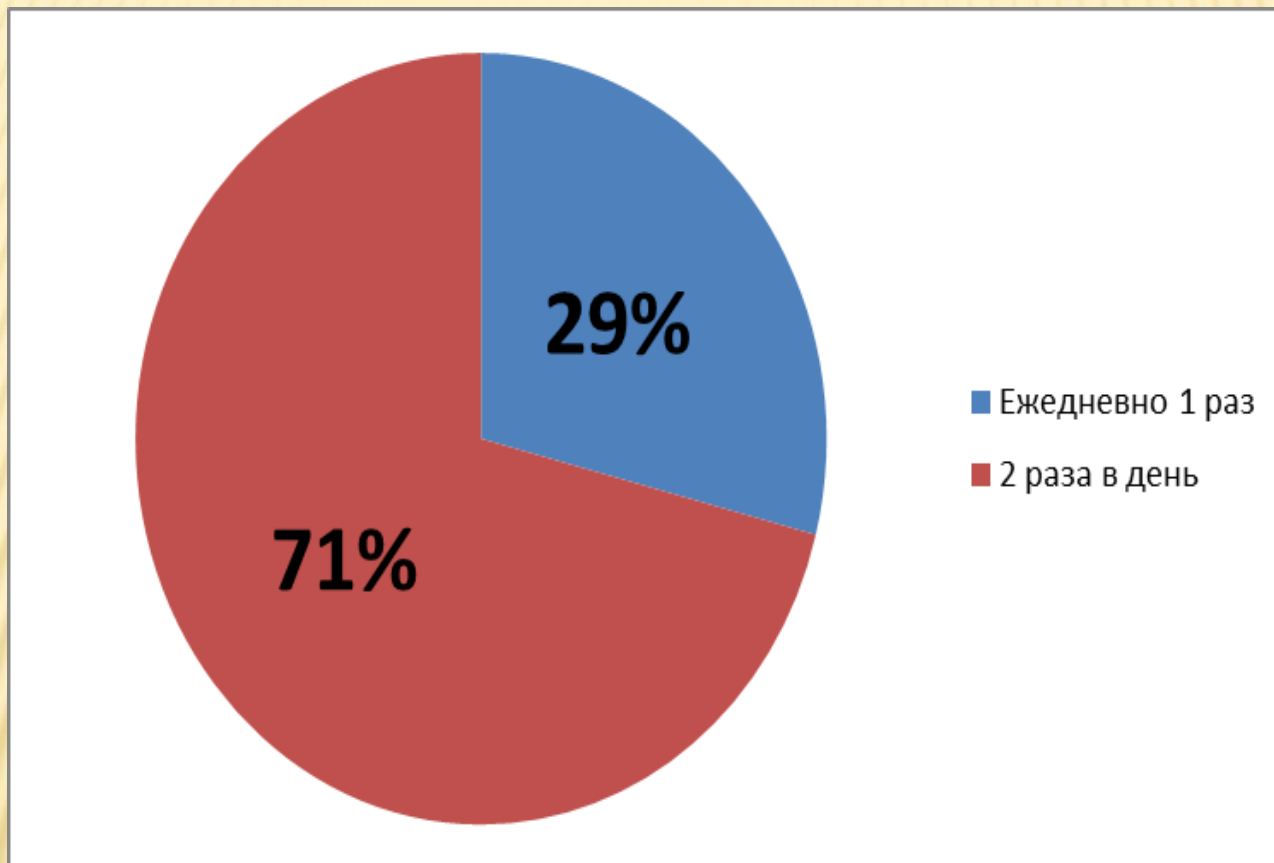


Диаграмма 9

«Как часто Вы проводите гигиену наружных половых органов?»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

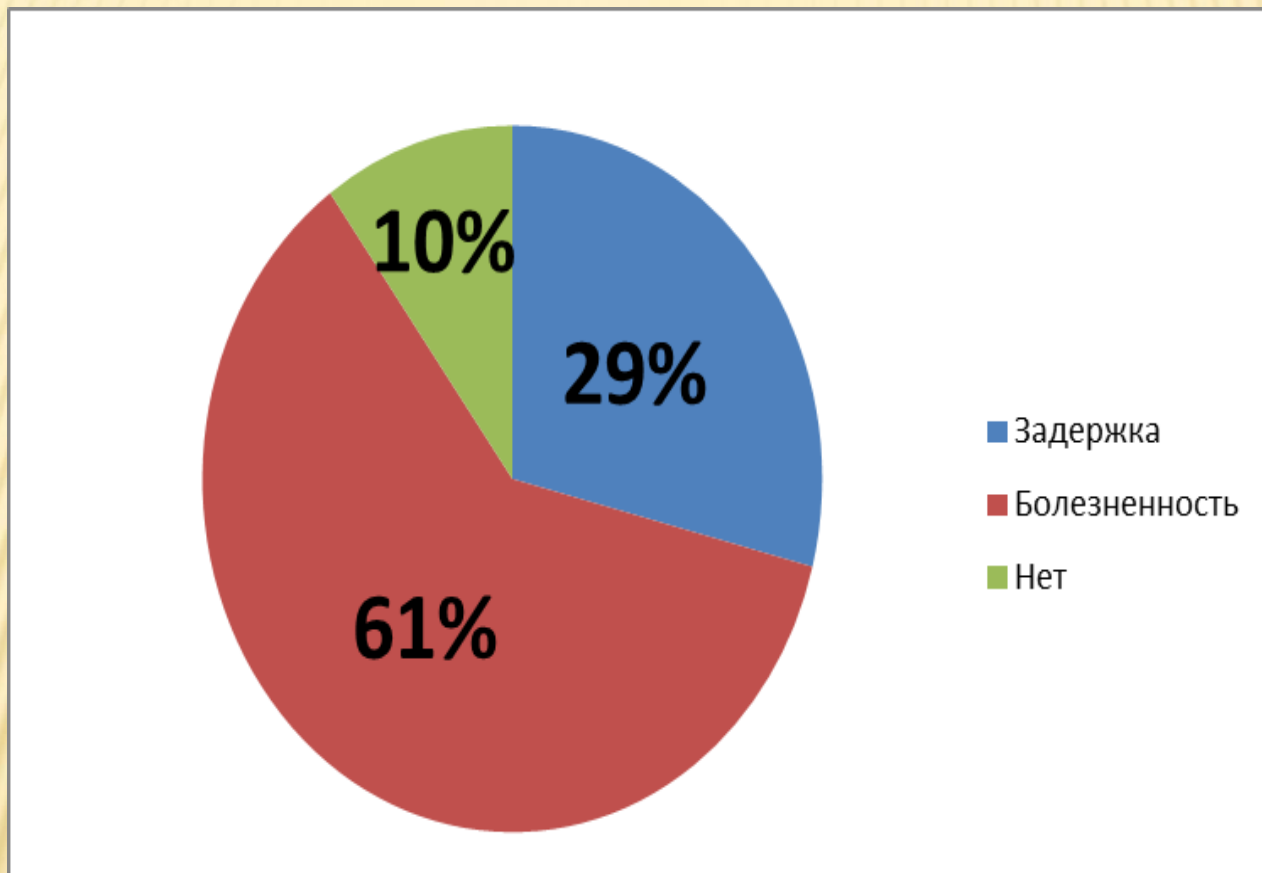


Диаграмма 10

«Имеются ли у Вас проблемы с мочеиспусканием?»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

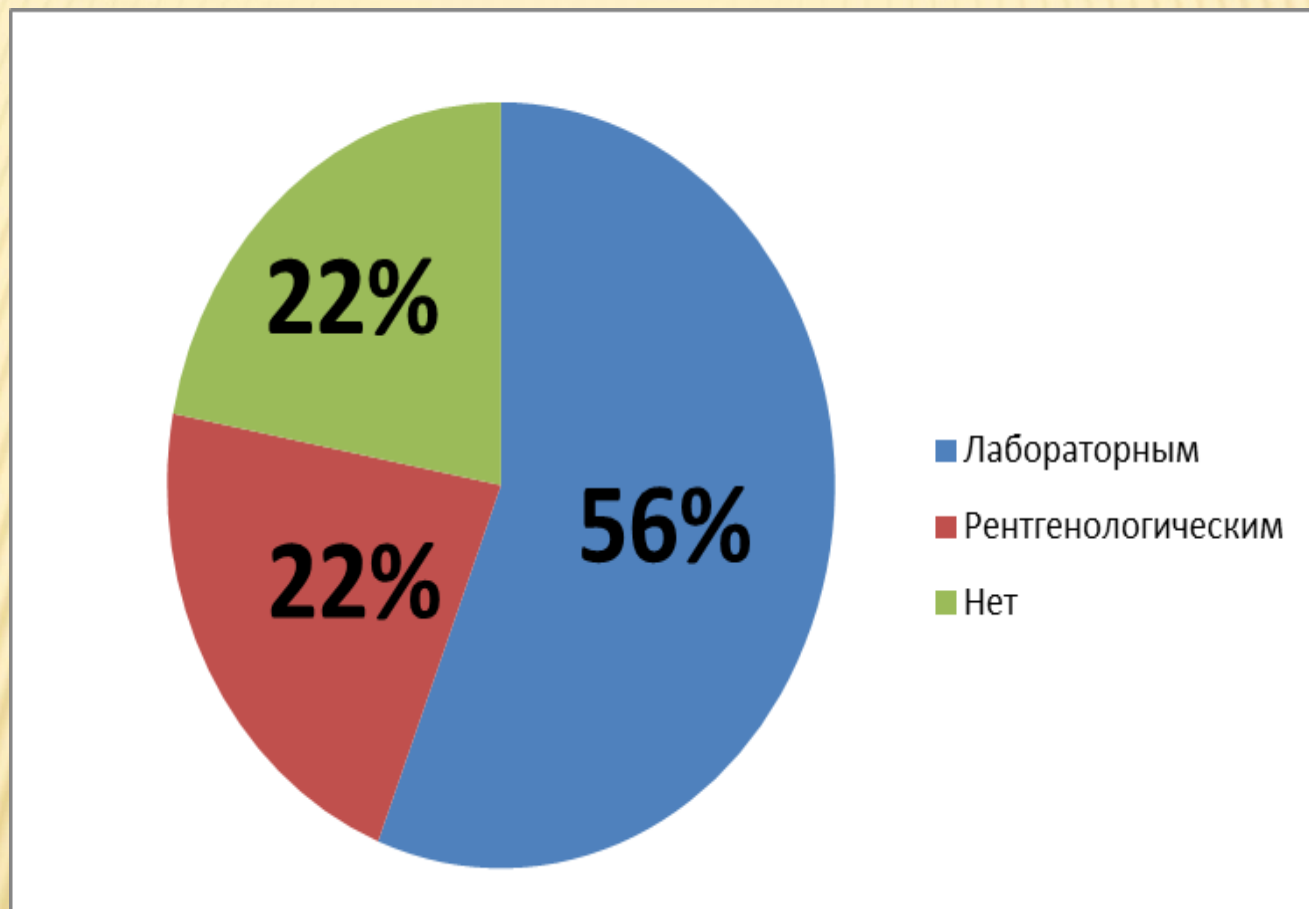


Диаграмма 11

«Знаете ли вы о подготовке к различным методам исследования?»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

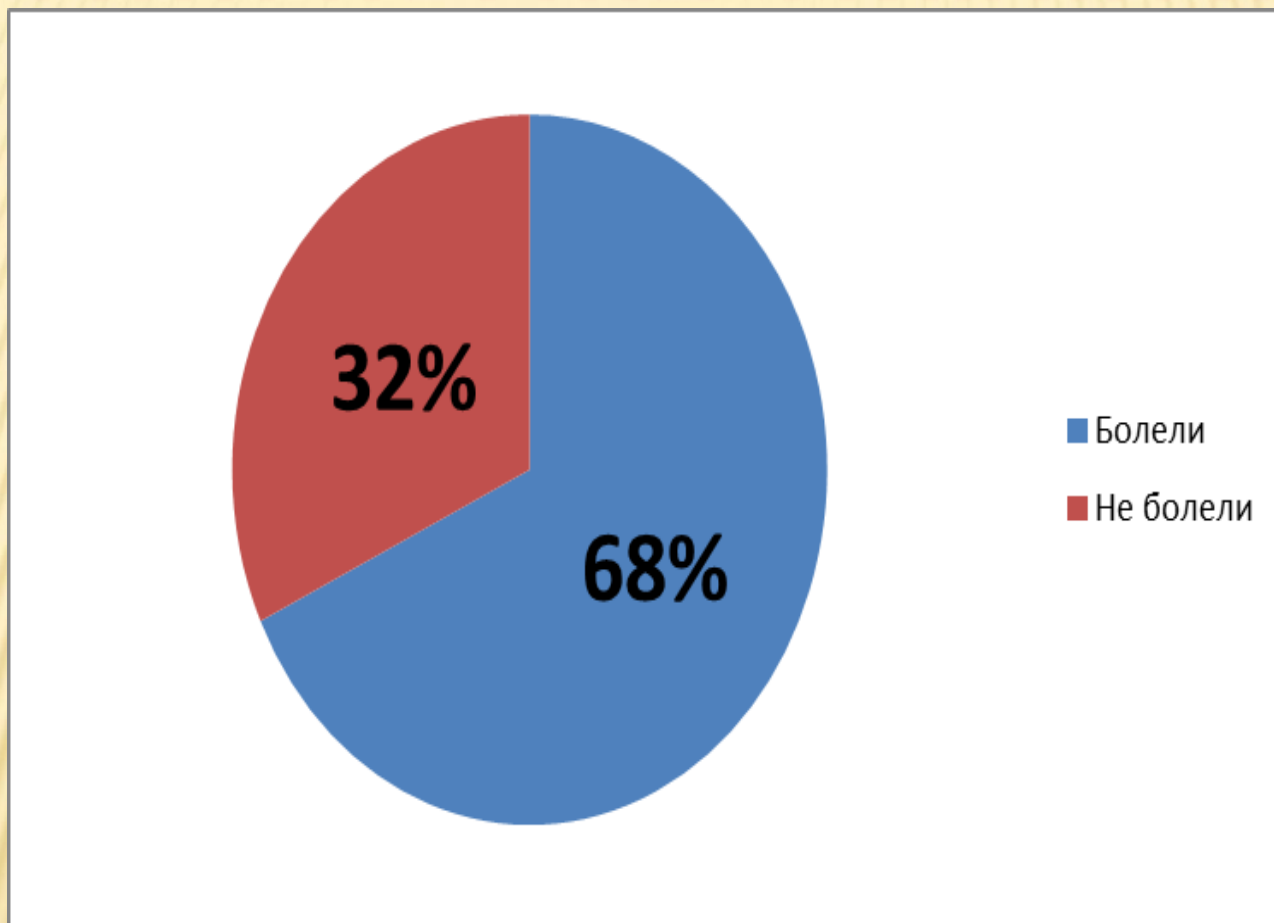


Диаграмма 12

«Болели ли Вы заболеванием цистит, уретрит?»

ДАННЫЕ АНКЕТИРОВАНИЯ

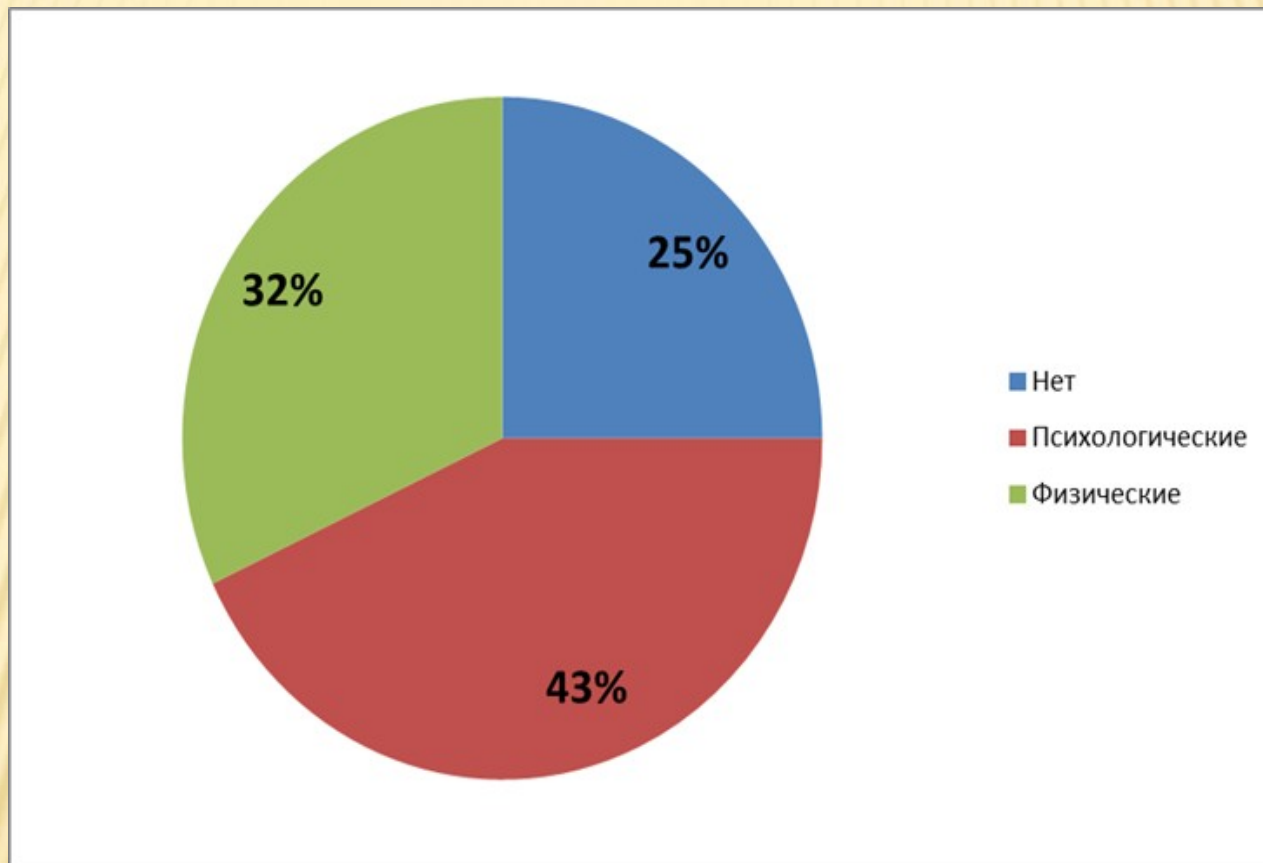


Диаграмма 17

«Имеются ли у вас психологические или физические профессиональные вредности?»

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пиелонефрит-воспалительное заболевание почек преимущественно бактериальной этиологии, характеризующееся поражением почечной лоханки, чашечек и паренхимы почки

Патология распространена во всех странах мира, в том числе в РФ; чаще встречается у женщин

В ходе исследования выяснилось, что пациенты имеют дефицит знаний о заболевании, факторах, провоцирующих хронизацию процесса, обострения и осложнения заболевания. Пациенты нуждаются в рекомендациях врача и медицинской сестры в обучении по подготовке к различным дополнительным методам исследования и правильном применении лекарственных препаратов

Качественная подготовка пациентов к различным методам исследования обеспечивает достоверность результатов, а это, в свою очередь, обеспечивает правильную диагностику, и адекватное лечение

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выяснив, что не все пациенты добросовестно относятся к соблюдению правил гигиены, задачей медсестры является напоминание пациентам о профилактике заболевания, через повседневный уход за собой

Разработанные нами флаеры помогут пациентами (и их окружению) лучше узнать о заболевании, факторах, провоцирующих обострения, осложнения, а составленная памятка поможет как медицинской сестре, так и пациентам обеспечить правильную подготовку к различным дополнительным методам исследования. Разработанное примерное меню обеспечит правильный режим питания, а также соблюдение диеты №7

**СПАСИБО ЗА ВАШЕ
ВНИМАНИЕ**