
**ПИЕЛОНЕФРИТ (ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ).
ПРИЧИНЫ. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ.
ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА. ОСОБЕННОСТИ
ДИЕТОТЕРАПИИ.**

Вид занятия: лекция

Место проведения: колледж

Время проведения: 90 мин

Преподаватель: Лебедева О.Д.

Цель занятия:

- Ознакомить студентов с сестринским уходом при пиелонефритах



Пиелонефрит



Пиелонефрит

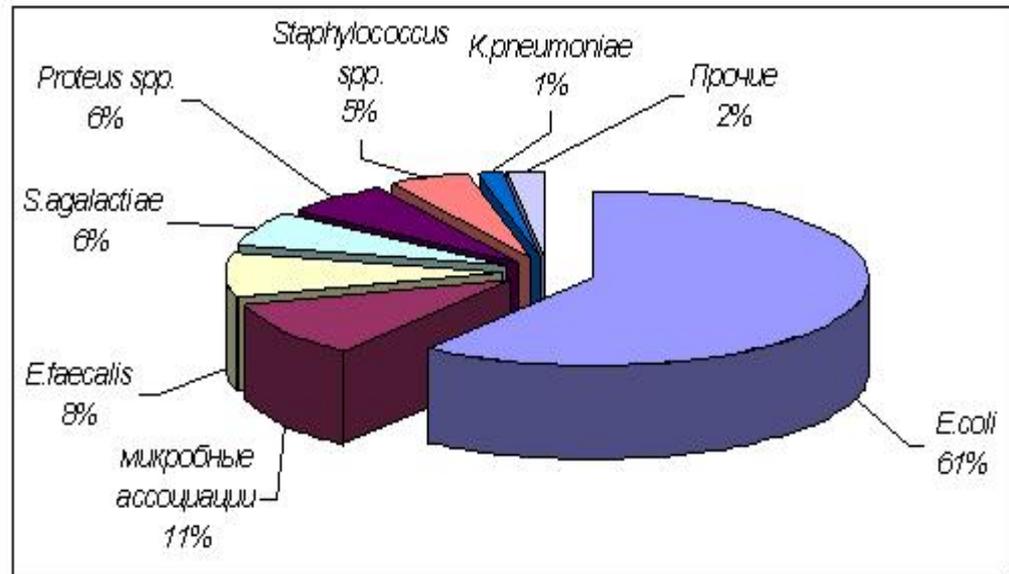
- **Острый пиелонефрит** – инфекционно-воспалительный процесс с поражением чашечно-лоханочной системы, канальцев и интерстициальной ткани почки.
 - **Хронический пиелонефрит** – хронический неспецифический инфекционно-воспалительный процесс с поражением чашечно-лоханочной системы, канальцев и интерстициальной ткани с последующим вовлечением клубочков и сосудов почек.
-

Этиология

- Заболевание вызывается различными видами инфекции (Бактериальная вирусная, грибковая инфекция и т.д.). Наиболее часто инфекция попадает в почку гематогенным и восходящим (уриногенным) путями.
-

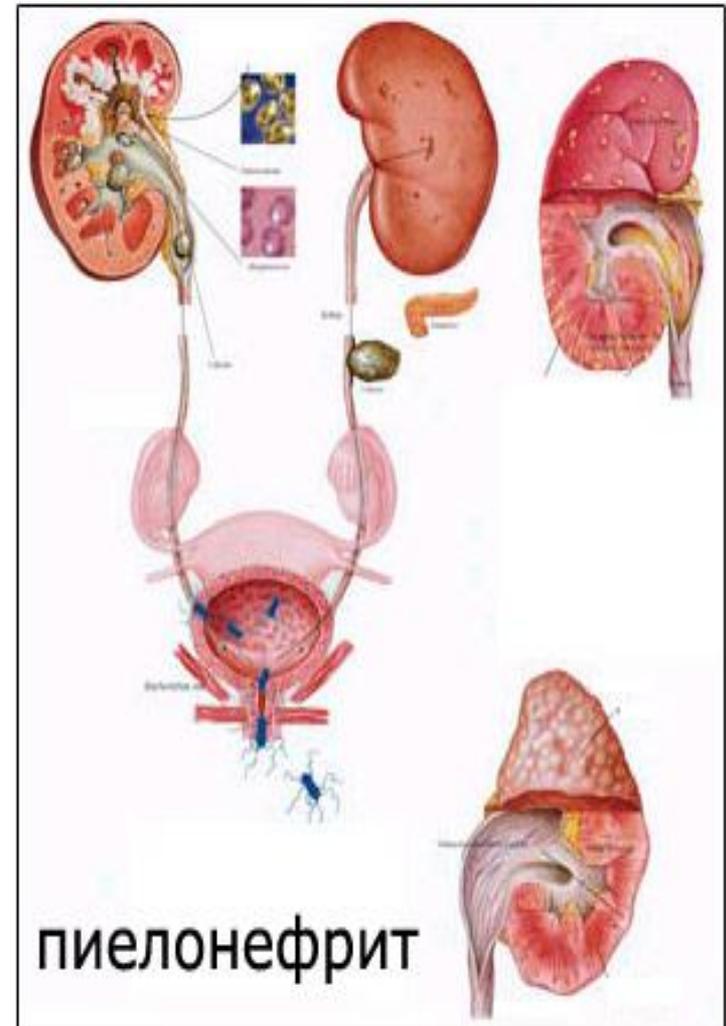
Причины пиелонефрита: попадание инфекции в мочевыводящие пути

- Кишечная палочка
- Энтерококк
- Синегнойная палочка
- Стафилококк
- Стрептококк
- Клебсиелла



Источники инфекции:

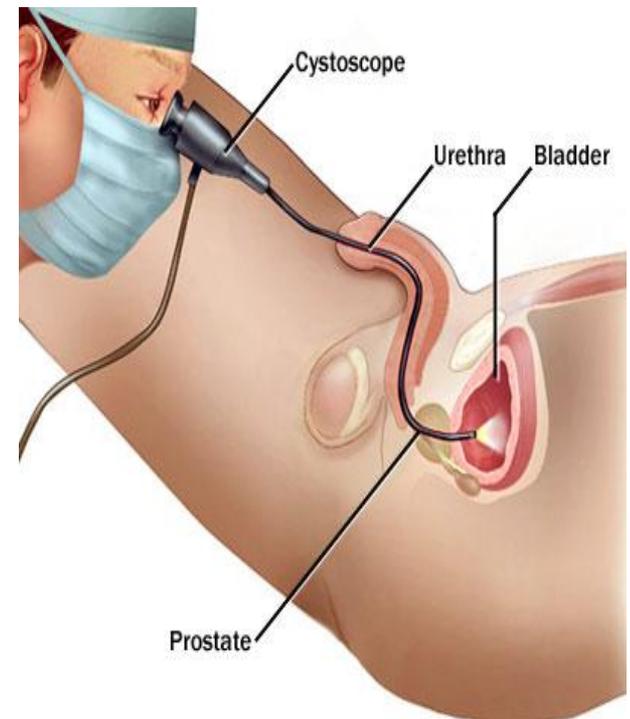
- Кариозные зубы
- Хронический тонзиллит
- Мастит
- Холецистит
- Уретрит
- Простатит
- Аднексит
- Цистит



Источники инфекции:

инструментальные исследования

- Катетеризация мочевого пузыря
- Цистоскопия
- Ретроградная пиелография



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

Способствующие факторы:

застой мочи

- Аномалии развития мочевыводящих путей
 - Мочекаменная болезнь
 - Беременность
 - Аденома предстательной железы
 - Перегибы и сужения мочеточников
 - Нефроптоз
 - Патологические рефлюксы
-

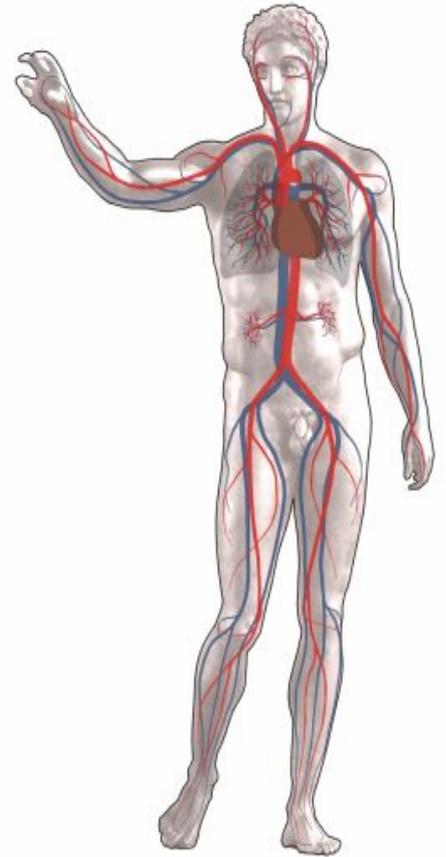
Способствующие факторы:

- Состояние организма:
 - снижение иммунитета
 - гиповитаминоз
 - переутомление
 - переохлаждение
- Наличие заболеваний:
 - сахарный диабет
 - туберкулёз



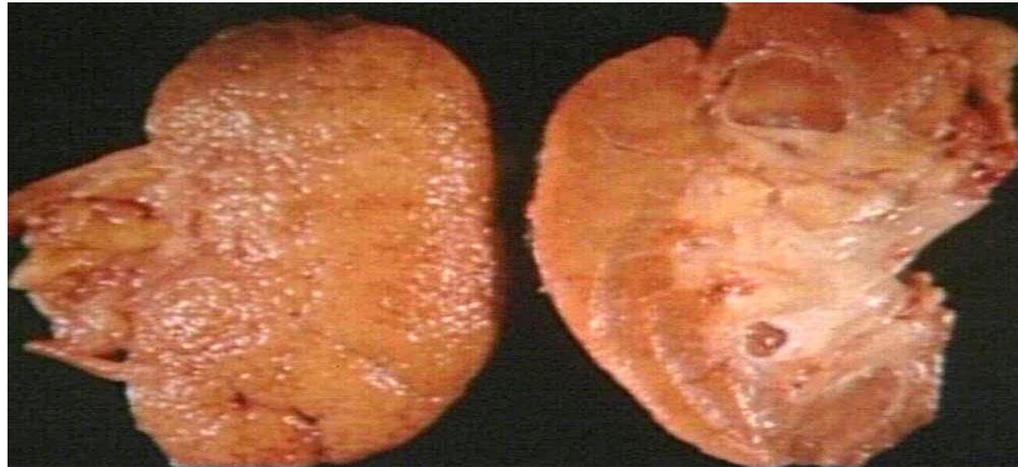
Пути проникновения инфекции в почку

- Восходящий (уриногенный)
- Гематогенный (с током крови)
- Лимфогенный (с током лимфы)



Классификация пиелонефрита

- По течению: острый и хронический
- По локализации: односторонний и двусторонний
- По характеру процесса: серозный или гнойный



Клиническая картина острого пиелонефрита

- Боли ноющего характера в поясничной области,
 - Иррадиация болей в область мочевого пузыря, бедро;
 - Выделение мутной мочи с неприятным запахом;
 - Повышение температуры до 40°C; озноб,
 - Пастозность лица, голеней;
 - Слабость, головная боль,
 - Дизурические явления (нарушения мочеиспускания).
 - При осмотре бледность кожи и видимых слизистых
 - Моча мутная с хлопьями.
 - При поколачивании поясничной области (симптом Пастернацкого) отмечается болезненность на стороне поражения.
-

Клиническая картина хронического пиелонефрита

- Характерны периоды обострений и ремиссий
 - При обострении хронического пиелонефрита симптоматика та же, что и при остром пиелонефрите, но менее выраженная (температура тела $37,5^{\circ} - 39^{\circ}\text{C}$, отсутствует пиурия, боли в поясничной области не выражены)
 - При ремиссии в анализе мочи может сохраняться незначительная лейкоцитурия
-

Основные признаки пиелонефрита

- Боль в поясничной области
- Озноб, лихорадка
- Интоксикация
- Дизурия
- Изменения в моче



Проблемы пациента:

- Озноб
 - Боль в поясничной области
 - Тошнота, рвота
 - Частое, болезненное мочеиспускание
 - Головная боль
 - Проливной пот
-

Лабораторные исследования

- Анализ мочи общий:
белок, лейкоциты,
бактериурия
- Проба Нечипоренко:
увеличение лейкоцитов
- Проба Зимницкого:
снижение относительной
плотности
- Посев мочи на
микрофлору: высеивается
возбудитель
- Анализ крови
клинический: лейкоцитоз,
ускоренная СОЭ



Инструментальные методы

исследования

- УЗИ почек
 - Обзорный снимок почек
 - Внутривенная урография – выявляет деформацию чашечно – лоханочной системы
 - Рентгенологическое исследование почек (изменение размеров почек, деформация чашечек и лоханок, нарушение тонуса мочевыводящих путей);
 - радиоизотопная ренография (определяется функциональное состояние левой и правой почки по отдельности).
-

Осложнения пиелонефрита

- Бактериальный шок
- ХПН
- Гипертонический криз



Лечение пиелонефрита

Лечение острого и обострения хронического пиелонефрита включает госпитализацию, постельный режим, диету и медикаментозную терапию.

- Строгий постельный режим
- Диета № 7 на период обострения
- Обильное питьё (2-3 литра в сутки) сок, морс, минеральная вода, почечный чай и сбор



Медикаментозное лечение

- Антибиотики широкого спектра действия :
аминогликозиды(гентамицин, канамицин)
цефалоспорины(цифран, цепорин)
 - Уросептики : фурадонин, фуразалидон,
невиграмон, нитроксолин, 5-НОК
 - Гипотензивные
 - Спазмолитические препараты: но-шпа,
папаверин, платифиллин.
-



Лечение пиелонефрита

- Физиотерапевтическое лечение
- Санаторно – курортное лечение
- Фитотерапия толокнянка, брусника, петрушка, лист берёзы



http://www.liveinternet.ru/users/barbie_rich/

Профилактика пиелонефрита

- Санация очагов инфекции
 - Избегать переохлаждений
 - Своевременно опорожнять мочевой пузырь
 - Туалет промежности после дефекации
 - Не носить тугую одежду
 - Коррекция при опущении почки
-

Сестринский уход при пиелонефрите

- Контроль за соблюдением постельного режима
- Контроль за соблюдением диеты №7.
- Исключить кофе, алкоголь, шоколад, чай, консервы, острую пищу.
- Обильное питьё: морс, соки, минеральная вода
- Фитотерапия: брусника, клюква, почечный чай. Настой листьев толокнянки, отвар листьев берёзы.
- Выполнение назначений врача

Сестринский уход при пиелонефрите

- Контроль А/Д
- Измерение температуры.
- Подсчёт ЧСС, ЧДД
- Осмотр цвета кожных покровов
- Контроль мочеиспускания
- Уход за промежностью
- Смена нательного и постельного белья
- Подготовка к лабораторным и инструментальным методам исследования

