

Министерство здравоохранения Пензенской области
ГБОУ ПО «Пензенский областной медицинский колледж»

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

Выпускная квалификационная работа
По специальности 34.02.01
Сестринское дело

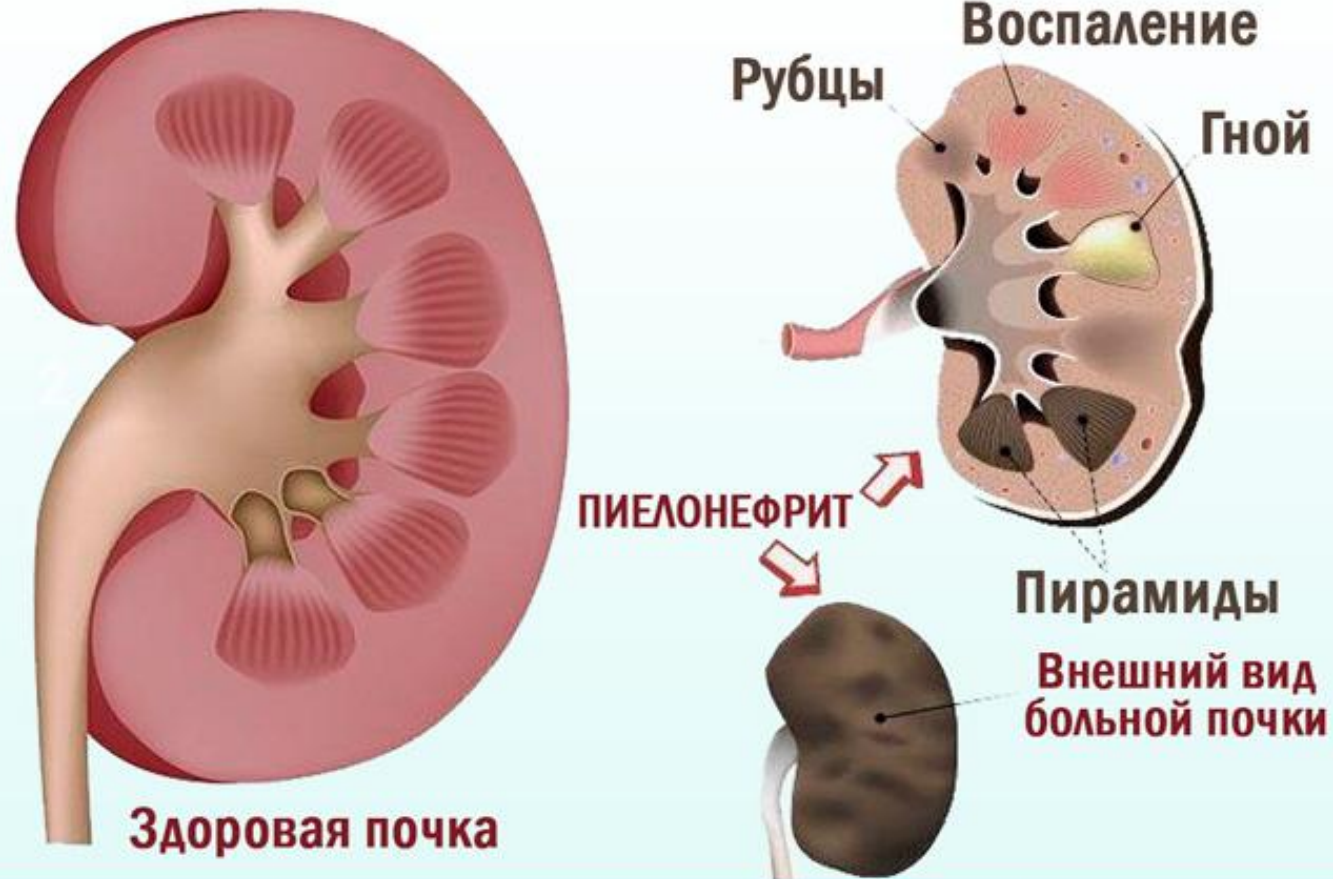
Выполнил: *Шевандронова Дарья Александровна. Гр 31*
Руководитель: *Бубнова Людмила Яковлевна, преподаватель*

2021 г.

Актуальность проблемы

УКЛАДЧИВОСТЬ

ПОЧКА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ



- Хронический пиелонефрит по частоте занимает второе место после воспалительных заболеваний органов дыхания и составляет 14% всех заболеваний почек.
- В настоящее время отмечен рост данной патологии во всем мире.

Актуальность проблемы

актуальность

Факторы, повреждающие почки

- Табакокурение
- Употребление наркотиков
- Злоупотребление алкоголем
- Злоупотребление обезболивающими препаратами (самолечение)
- Злоупотребление пищевыми добавками
- Профессиональные контакты с органическими растворителями, солями тяжелых металлов и др. токсинами

Нарушения обмена веществ

- Ожирение
- Повышенный сахар
- Повышенный холестерин и триглицериды
- Высокая мочевая кислота крови



Артериальная гипертония

Злоупотребление белковой пищей и белковое истощение

Малоподвижный образ жизни

Инфекции

- В настоящее время имеется достаточно много сведений об этиологии и патогенезе данного заболевания. На этом фоне результаты лечения и реабилитации не являются достаточно эффективными.
- Поэтому особую актуальность приобретают всевозможные попытки улучшить исходы лечения, расширить диапазон помощи

Цель исследования

Изучить роль медицинской сестры в лечении и профилактике обострений хронического пиелонефрита и его осложнений

Задачи исследования

1. Изучить теоретические аспекты хронического пиелонефрита, используя научную и учебную медицинскую литературу.
2. Провести анализ сестринской деятельности по уходу за пациентами с хроническим пиелонефритом, находившихся на диспансерном наблюдении у нефролога в Поликлинике № 14 с декабря 2020 г по май 2021 г.
3. Изучить степень информированности больных о заболевании, его осложнениях, выявить факторы риска, влияющие на развитие хронического пиелонефрита.
4. Разработать практические рекомендации для пациентов, направленные на уменьшение осложнений хронического пиелонефрита и на повышение качества жизни пациентов с данным заболеванием.

Предмет исследования

деятельность медицинской сестры в лечении и профилактике обострений хронического пиелонефрита

Объект

пациенты, страдающие хроническим пиелонефритом

Методы исследования

1. Общетеоретический (изучение учебной и научной медицинскую литературы, нормативно-правовых документов по данной теме).
2. Сбор сведений из первичной медицинской документации.
3. Метод анкетирования больных.
4. Беседа с лечащими врачами.

Гипотеза исследования

Гипотеза исследования

- медицинская сестринская помощь при хроническом пиелонефрите предполагает неукоснительное соблюдение и выполнение предписаний лечащего врача, а также информирование больных о факторах риска заболевания и профилактики осложнений, что позволяет уменьшить заболеваемость и улучшить качество жизни больных.

Материал и методы исследования

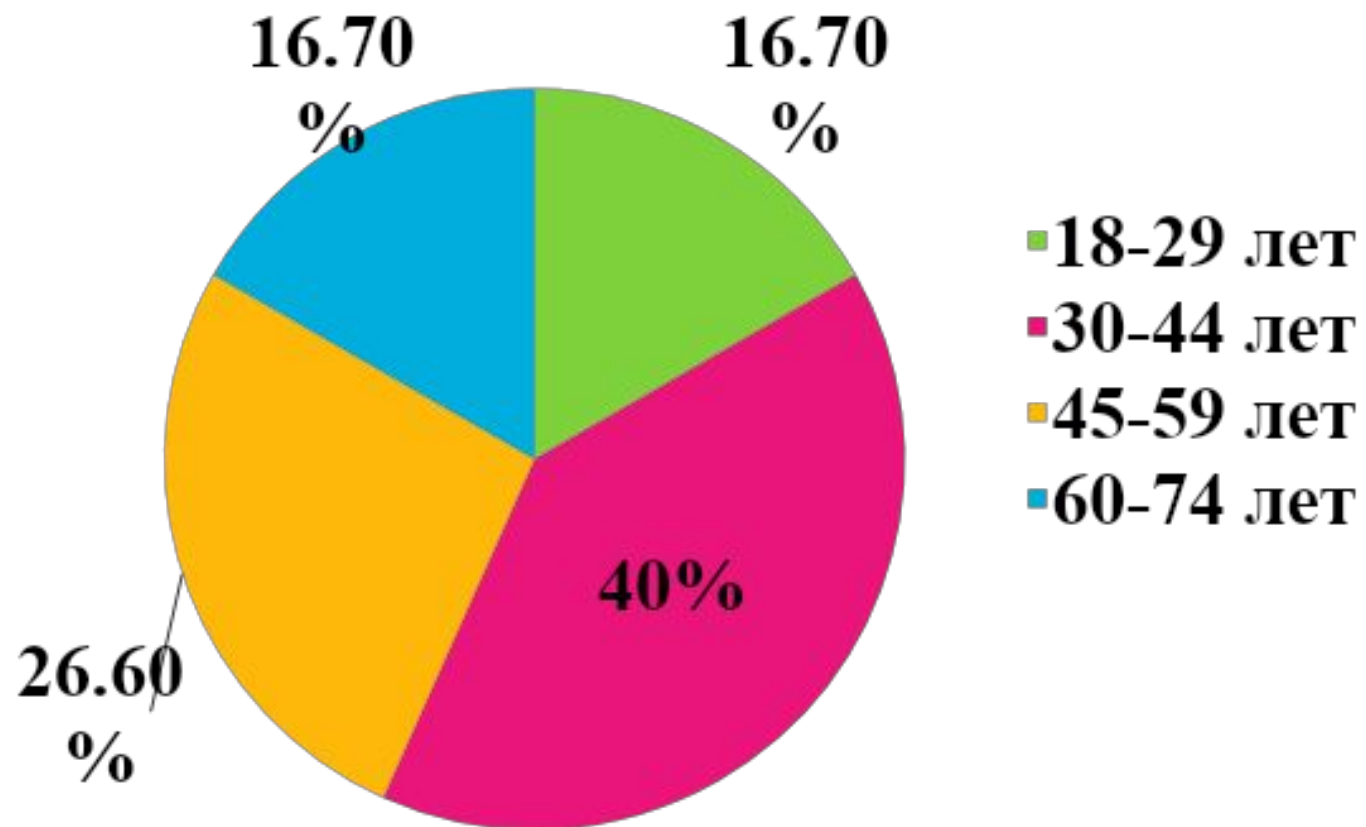
- База исследования:
ГБУЗ «Городская поликлиника»
(Поликлиника № 14)
- С целью изучения степени информированности пациентов о заболевании и осложнениях хронического пиелонефрита проведено исследование пациентов, находившихся на диспансерном учете у нефролога с декабря 2020 г по май 2021 г.

- При посещении врачебного кабинета медицинская сестра, которая ведет прием пациентов вместе с врачом-нефрологом, предлагала каждому больному ответить на вопросы анкеты.



В исследование были включены 30

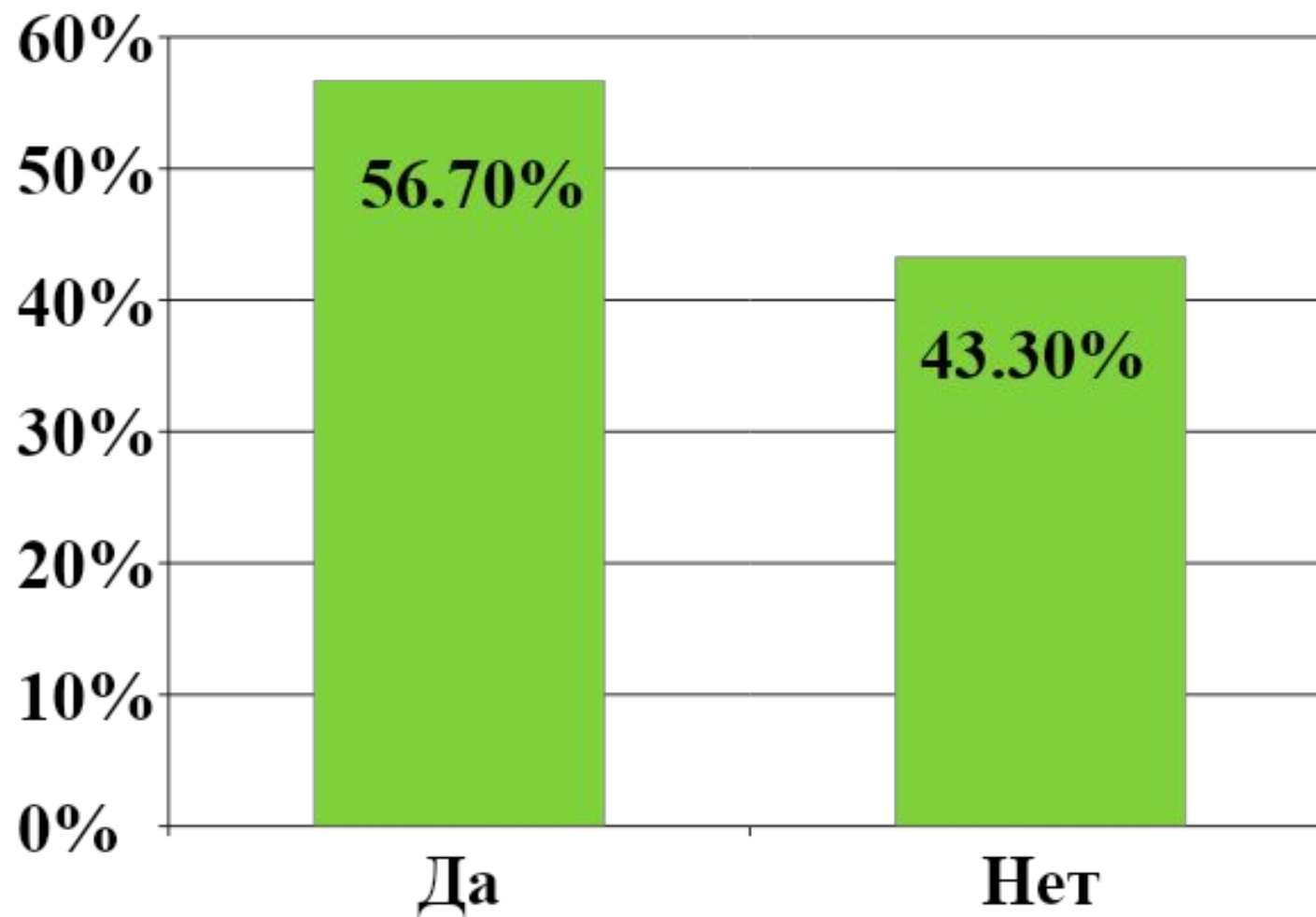
пациентов



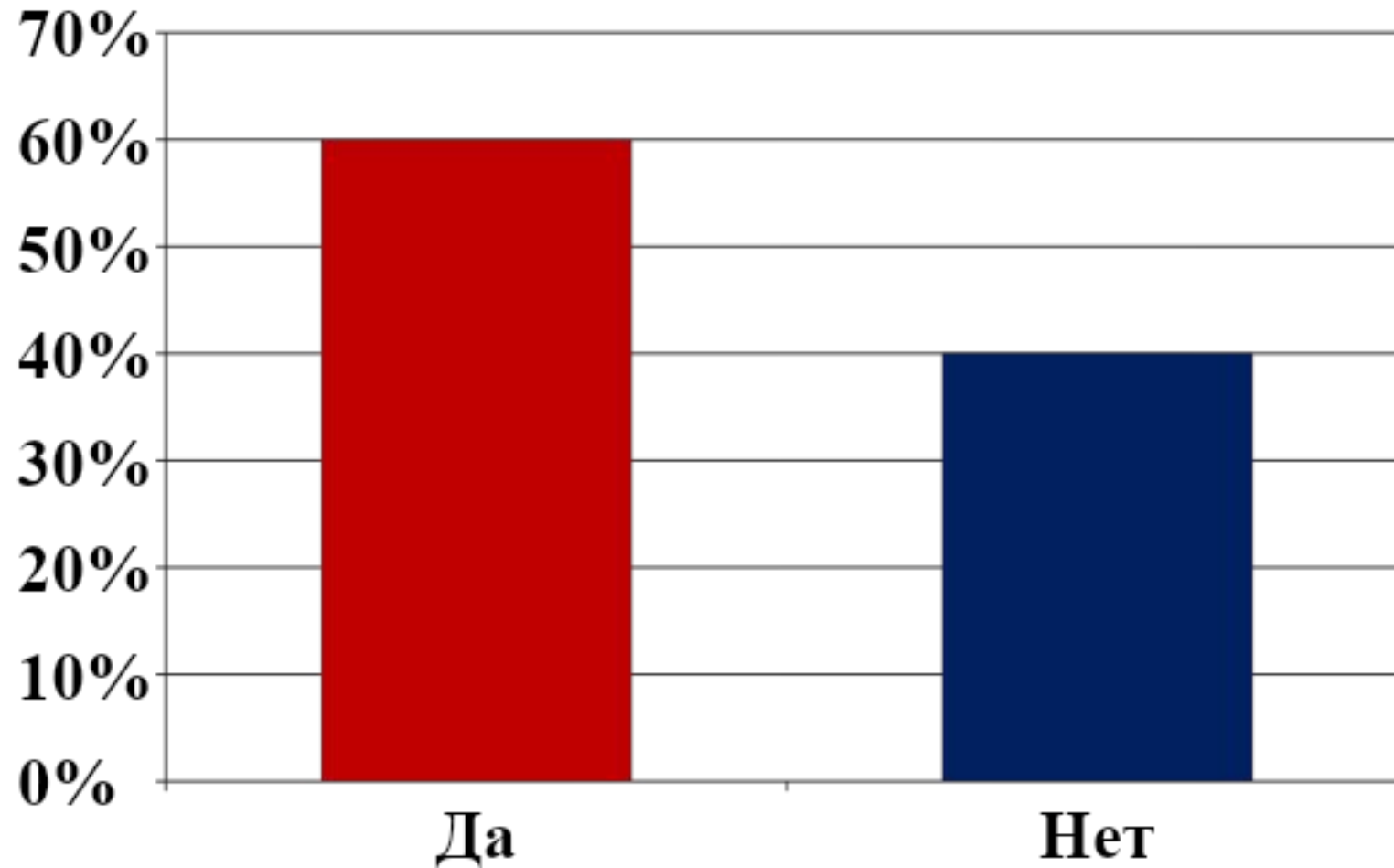
Среди больных было **19 женщин** и **11 мужчин**.
Достаточно высокий уровень заболеваемости среди женщин, возможно, связан с особенностями мочевыделительной системы у женщин.

Известны ли Вам причины развития

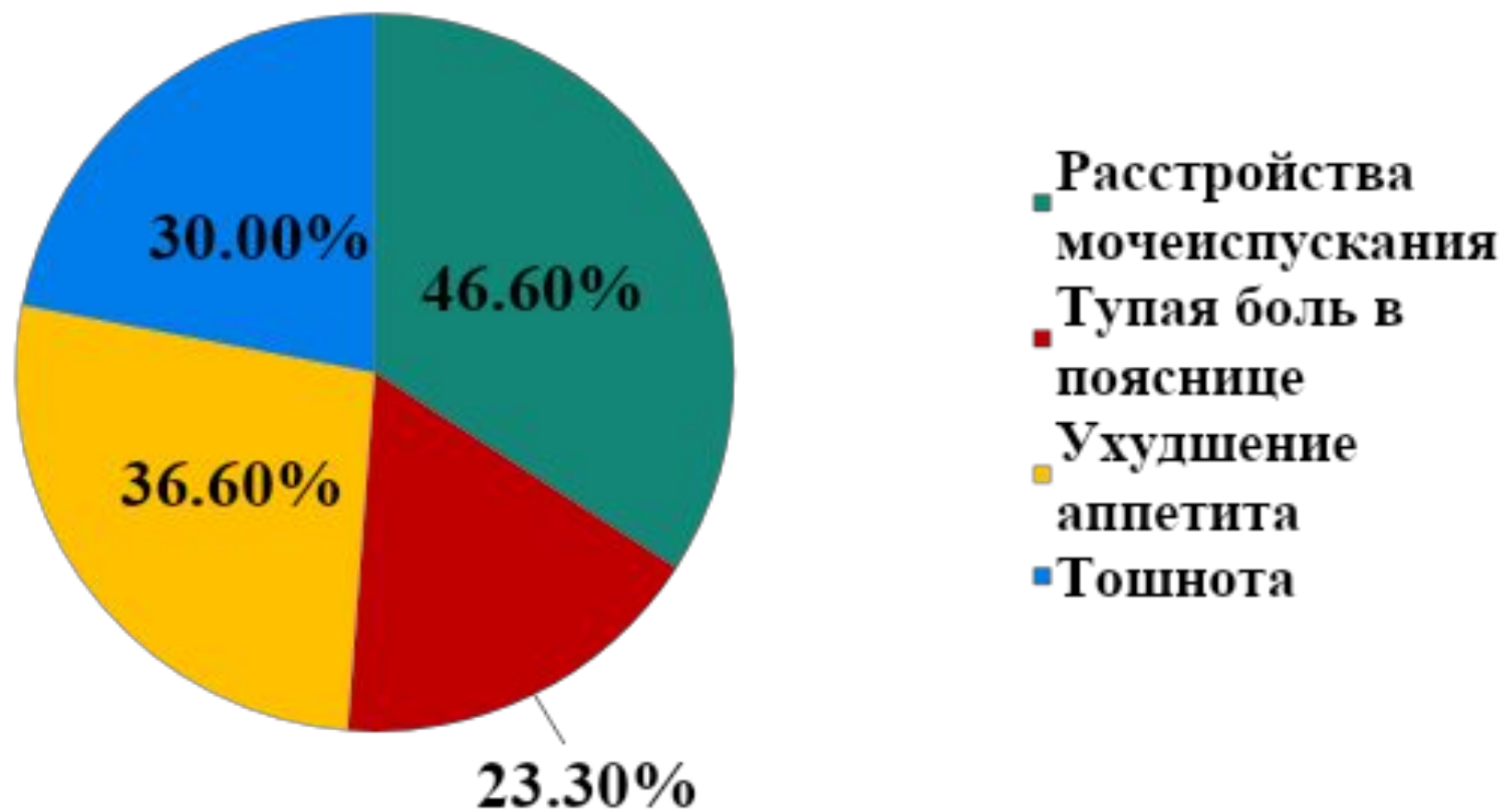
интеллектуальной



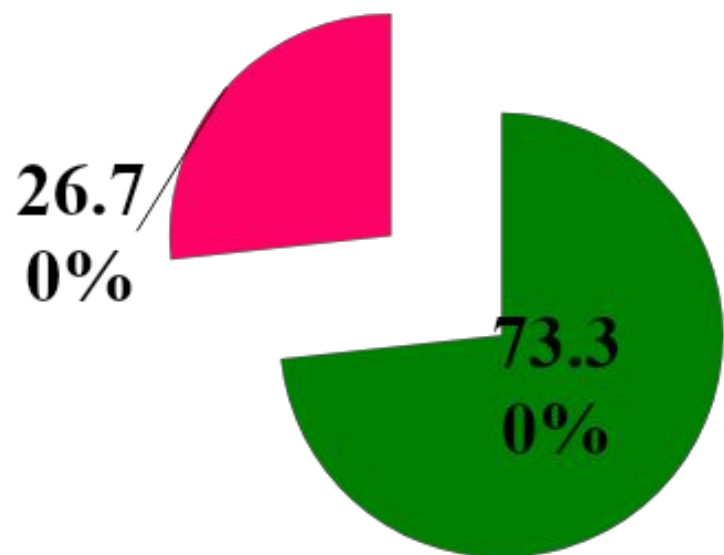
Есть ли у вас родственники с заболеванием мочевыделительной системы?



Какой из перечисленных признаков относится к хроническому пиелонефриту?



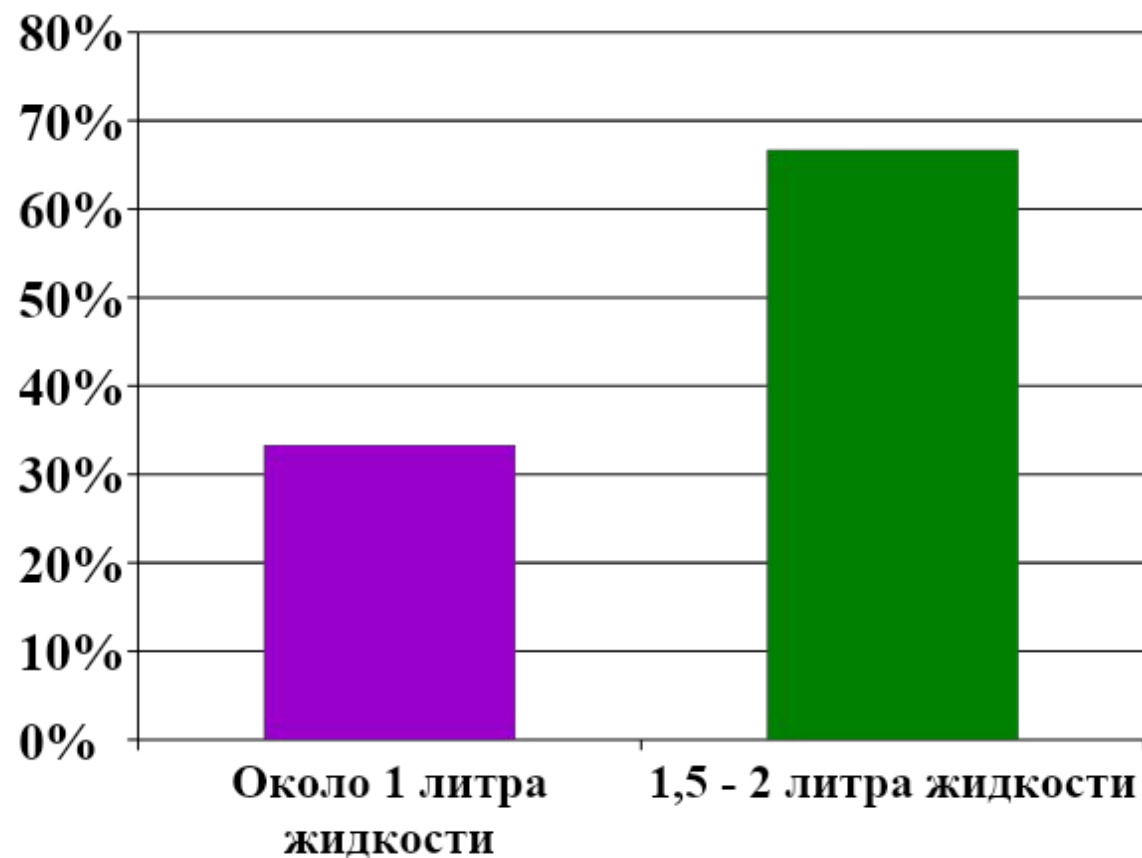
Считаете ли вы, что курение и злоупотребление алкоголем являются факторами риска пиелонефрита?



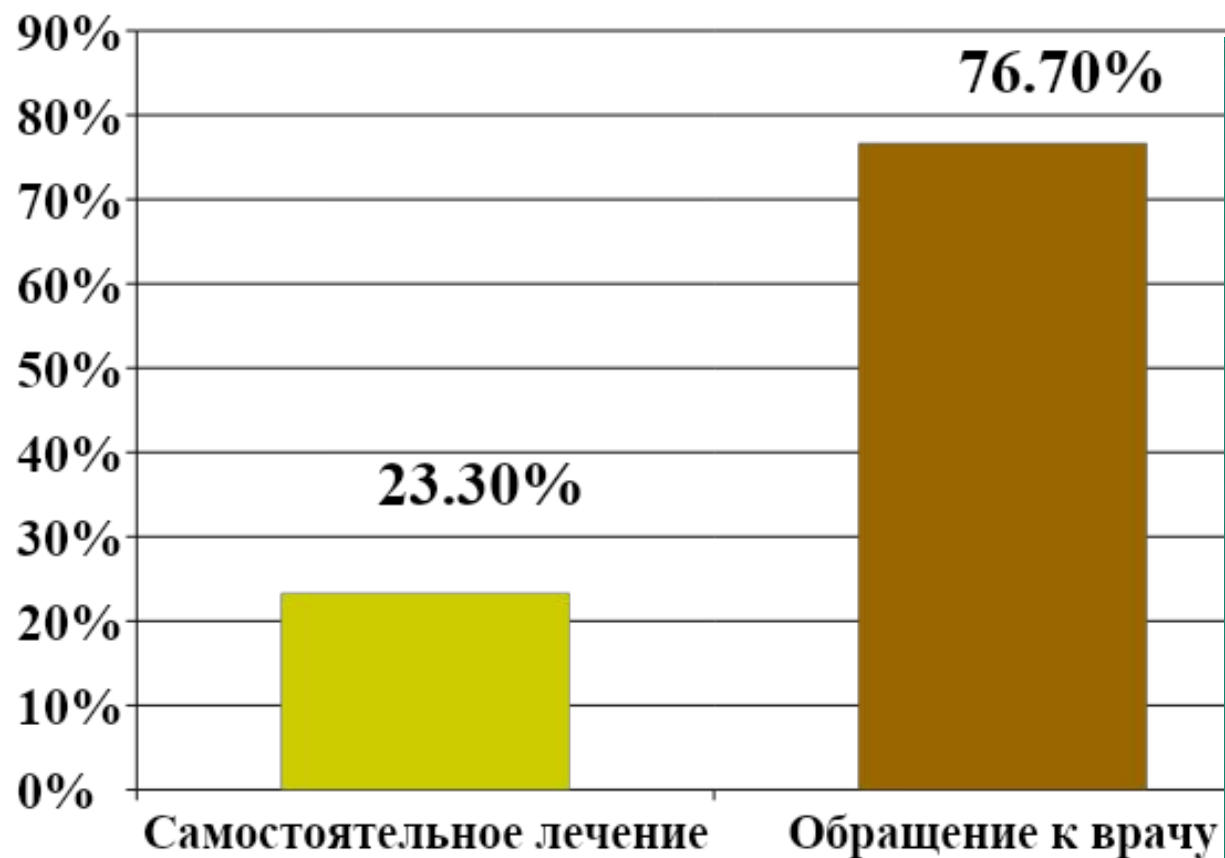
- Да, верно
- Нет, не согласен

В то же время было выявлено, что все **73%** больных пиелонефритом продолжают курить, несмотря на то, что они осведомлены об отрицательном влиянии никотина на мочевыделительную систему. Также большая часть из числа опрошенных употребляют спиртные напитки.

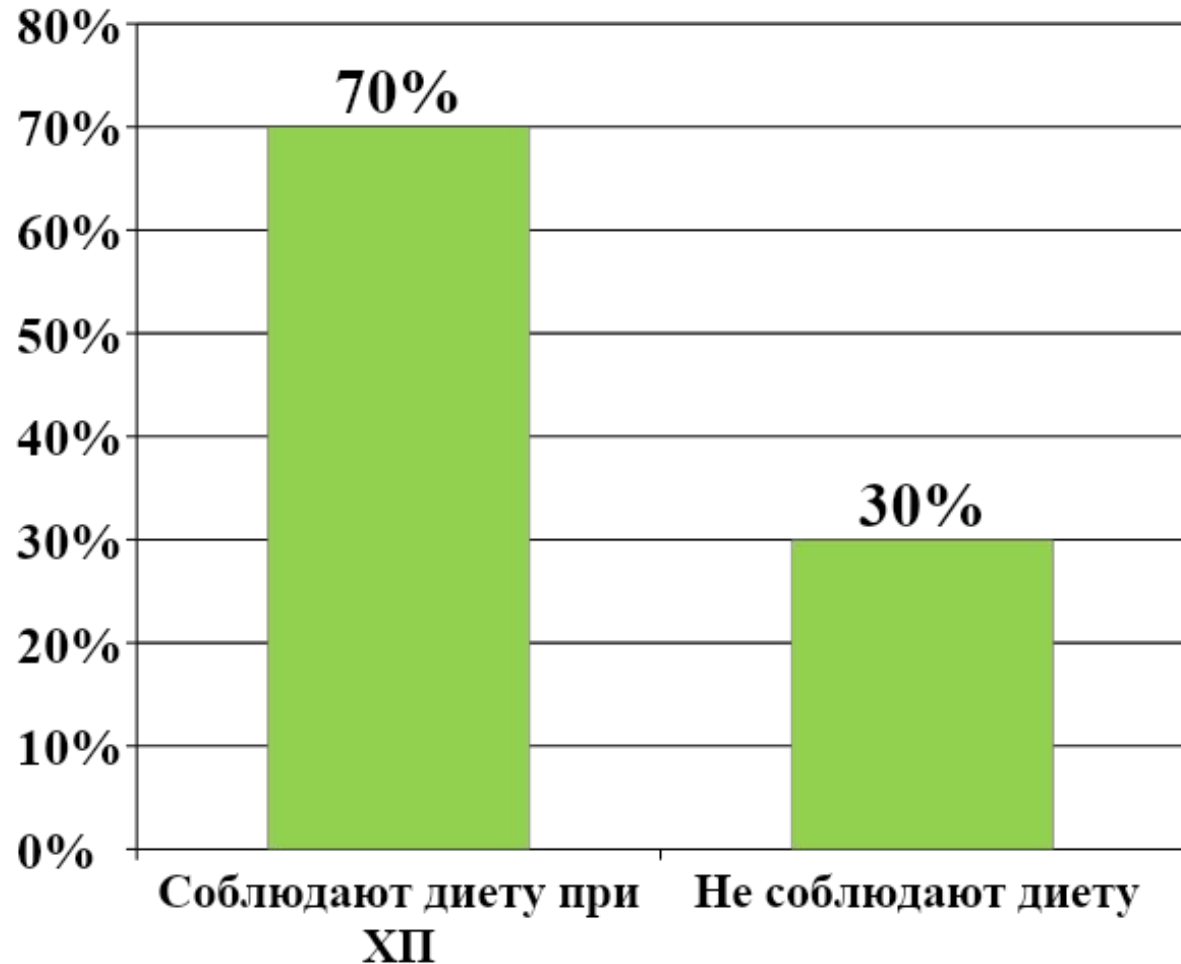
Какой пищи Вы отдаете предпочтение? Сколько употребляете жидкости в сутки?



Занимаетесь ли вы самолечением при проявлении каких либо признаков заболевания?



Соблюдаете ли Вы диету № 7?



Диета №7

Характеристика

- Содержание белков несколько ограничено, пищу готовят без поваренной соли;
- Соль выдают больному в количестве, указанном врачом (3—6 г, не более);
- Количество свободной жидкости уменьшено в среднем до 1 л;
- Ограничивают потребление мяса, рыбы, грибов -употребляют их только в отварном виде;
- Пищу принимают теплой;
- Режим питания: 4—5 раз в день.

Знаете ли Вы, что такое хроническая почечная недостаточность?



Макропрепарат почки при ХПН

Большинство пациентов ответили отрицательно (90%), что свидетельствует о том, что медицинскому персоналу необходимо проводить просветительные беседы о последствиях хронического пиелонефрита

Хотели бы Вы получить больше знаний об осложнениях хронического пиелонефрита и их профилактике?

Все **100%** пациентов единогласно подтвердили, что хотят повысить свои знания в данном направлении.

Для пациентов в первую очередь важно было узнать:

- ✓ о таком осложнении хронического пиелонефрита, как хроническая почечная недостаточность;
- ✓ о правильном питании при заболевании почек;
- ✓ о методах профилактики обострений пиелонефрита.



Памятки для пациентов по профилактике обострений хронического пиелонефрита и его осложнений:

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ПИЕЛОНЕФРИТЕ?

ПИЕЛОНЕФРИТ: НЕ ДОПУСТИТЬ ХРОНИЗАЦИИ И ОСЛОЖНЕНИЙ

Воспалительное заболевание, при котором поражаются чашечно-лоханочная система и паренхима почек. Разделяют острый и хронический пиелонефрит. Хронический пиелонефрит - следствие неэффективного лечения острого пиелонефрита или наличия каких-либо хронических заболеваний.

ФАКТОРЫ РИСКА

- Начало половой жизни
- Беременность
- Роды
- Аденома предстательной железы
- Мочекаменная болезнь с частыми почечными коликами

ПРИЧИНЫ

- Возбудители пиелонефрита – бактерии рода *Escherichia*, *Proteus*, *Staphylococcus*, *Enterococcus* и др.
- Пути инфицирования: восходящий (по мочевым путям) и гематогенный (перенос бактерий с током крови из другого очага инфекции)

СИМПТОМЫ



Лихорадка с ознобом, головной болью, ломотой в мышцах



Область почек: тупые боли в области поясницы



Циститы, уретриты, почечная колика, энурез, конкременты в мочевыводящих путях

ОСЛОЖНЕНИЯ

- Почечная недостаточность
- Инфекционные заболевания почек (карбункул почки, абсцесс почки и др.)
- Сепсис

ПРОФИЛАКТИКА

- Профилактический прием антибактериальных препаратов короткими курсами в течение года
- Снижение потребления соли до 5г в сутки
- Питьевой режим - до 2 л в сутки
- Избегать острой, жареной и консервированной пищи



ДИАГНОСТИКА

Основания для диагноза - клинические проявления, исследования крови и мочи, данных УЗИ, рентгенографии и др.

ЛЕЧЕНИЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ

Антибиотики, Дезинтоксикация, Противовоспалительная терапия, Антиагреганты и Антикоагулянты.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ

Физиотерапия - после стихания симптомов острого пиелонефрита. В некоторых случаях применяется хирургическое лечение.

Сердечно-сосудистая система:



- гипертензия
- гиперлипидемия
- атеросклероз
- перикардит

Костная система:



- остеодистрофия
- задержка роста
- двигательная слабость

Система органов кроветворения:

- анемия
- кровоточивость



Клинические симптомы почечной недостаточности

Эндокринная система

- уремический псевдодиабет
- гиперпаратиреоз

Желудочно-кишечный тракт:



- тошнота и рвота
- уринозный запах изо рта
- жажда
- паротит
- язвенные поражения
- снижение веса

Кожа:



- гиперпигментация
- сухость кожи

Нервная система:



- недомогание
- сонливость
- ухудшение памяти
- тремор
- головная боль
- раздражительность
- полинейропатия
- судороги
- тики
- ступор, кома
- снижение социальной активности

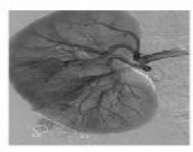
Снижение иммунитета



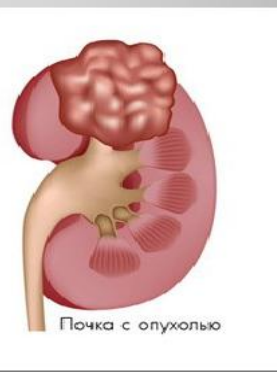
Памятки для пациентов по профилактике обострений хронического пиелонефрита и его осложнений:



Влияние курения на выделительную систему



- развитие *хронических болезней почек и мочевого пузыря*, вплоть до *рака мочевого пузыря*;
- в моче образуется *бензапирен* – канцерогенное химическое соединение, вызывающее рак, которое обнаруживается и у пассивных курильщиков);
- *рак почек* (встречается у курильщиков в 5 раз чаще).



Влияние алкоголя на организм человека



Головной мозг

Разрушение нервных клеток

Бросай пить



Сердце

Жировое перерождение

Необратимые процессы, ведущие к гибели организма



Печень

Цирроз печени



Желудок

Гастрит, язва, рак

АЛКОГОЛЬ ПИТЬ - СЕБЯ В МОГИЛУ ХОРОНИТЬ



Почки

Гибель почечных клубочков

Половые железы

Снижение половых функций (импотенция)

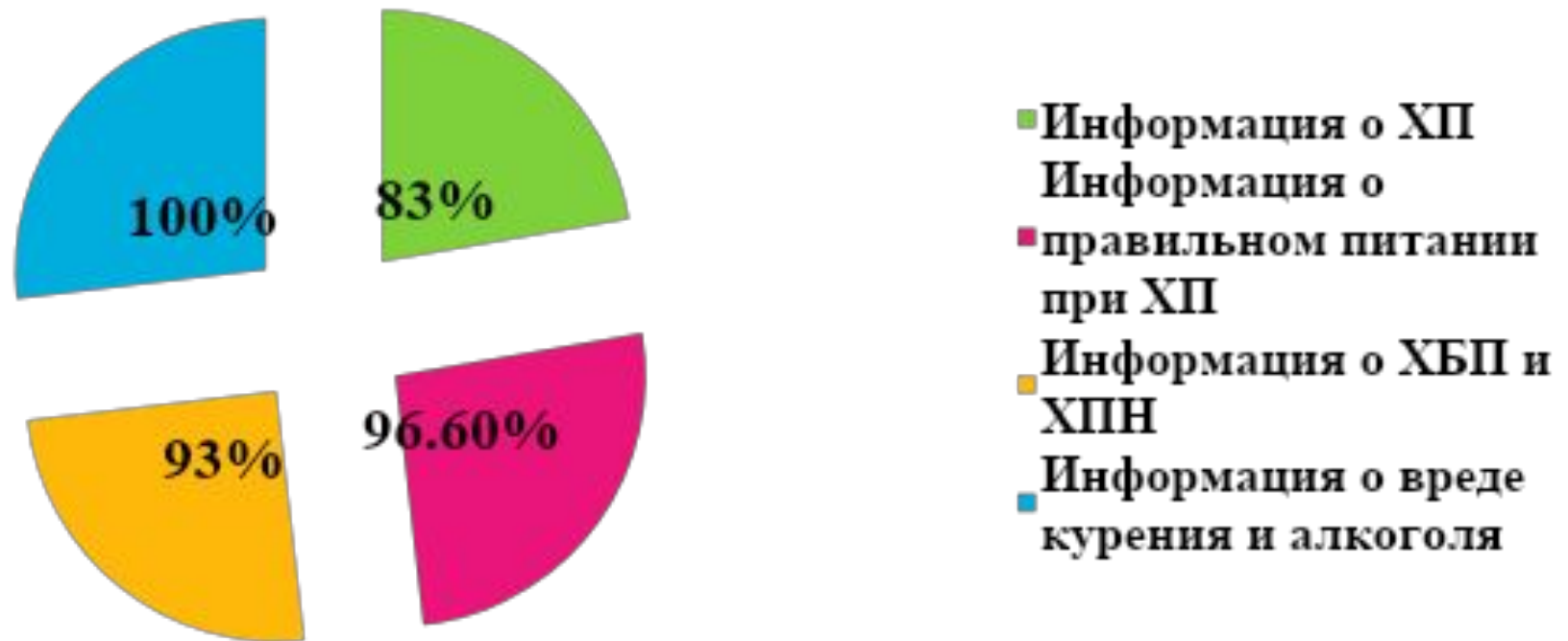
Бросай пить



Алкоголь сокращает жизнь быстрее, чем на 10-15 лет !!! Зачем отравлять себя?

Результаты исследования

- Обучение с использованием памяток прошли все 30 пациентов, которые принимали участие в анкетировании.



ВЫВОДЫ

- 1. Хронический пиелонефрит является одной из ведущих и актуальных проблем медицины. Около 63% заболевших составляют женщины, а также лица в возрасте 18 - 44 лет (56,7%).
- 2. Около 73% больных считают, что злоупотребление алкогольных напитков и курение способствуют развитию хронического пиелонефрита. В то же время было выявлено, что все они продолжают курить и употреблять алкоголь. Это свидетельствует о низкой заинтересованности людей в сохранении своего здоровья.
- 3. Основными симптомами хронического пиелонефрита являются: из расстройство мочеиспускания (46,6%), тупая боль в поясничной области (23,3%), ухудшение аппетита (36,6%) и тошнота (30%).
- 4. 30% больных не соблюдают рекомендации лечащего врача по диете и не задумываются о возможном ухудшении своего состояния из-за употребления не рекомендуемых продуктов питания. А также 90% пациентов не знают, что такое хроническая почечная недостаточность.
- 5. Обучения пациентов с использованием разработанных памяток по профилактики обострений хронического пиелонефрита и его осложнений позволило пациентам получить нужную информацию о своём заболевании и его осложнениях.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ДИЕТА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

- В суточном меню может быть до 100 г жиров
- Допускаются любые способы кулинарной обработки
- Ежедневно разрешено 80 г белков
- Основу диеты составляют углеводы (до 450 г в сутки)
- Прием алкогольных напитков — не рекомендован
- Жареные и копченые блюда следует исключить

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ

РЕКОМЕНДАЦИИ

Следовать указаниям лечащего врача

Кушать каждые 3 часа

Необходимо разделить суточный рацион на 5 приемов

ягоды и плоды, овощи, предпочтительно обладающие мочегонным эффектом

Сократить потребление соли

ИСКЛЮЧИТЬ

Фаст-Фуд

Острое, соленое, жареное

Продукты с консервантами, ароматизаторами и усилителями вкуса

Копченые и маринованные продукты



Образуют и выводят мочу

Выводят из организма конечные продукты обмена веществ, избыток солей, воды, чужеродные и токсические соединения.

Регулируют состав крови и обеспечивают постоянство внутренней среды организма.

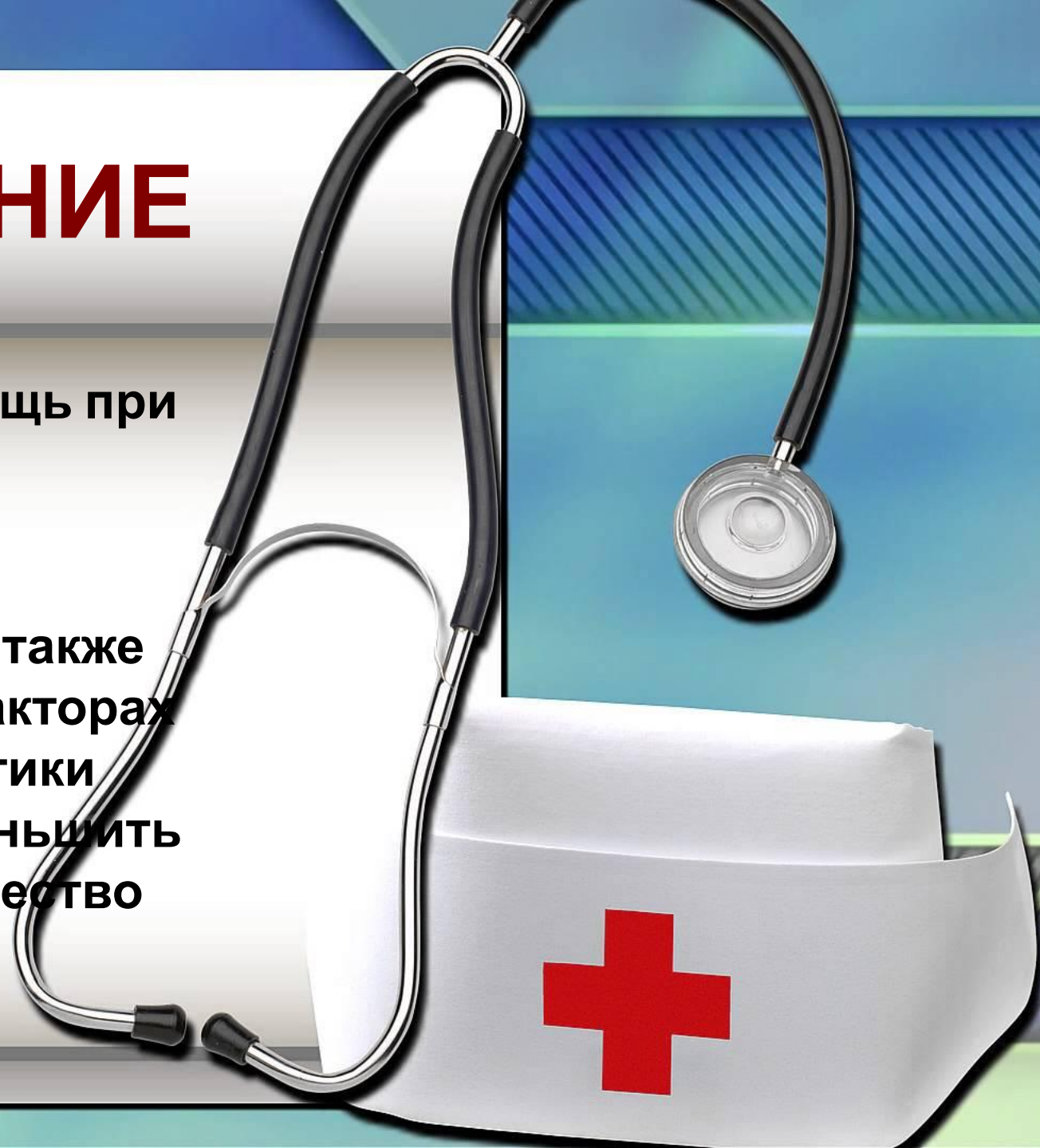




ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Медицинская сестринская помощь при хроническом пиелонефрите предполагает неукоснительное соблюдение и выполнение предписаний лечащего врача, а также информирование больных о факторах риска заболевания и профилактики осложнений, что позволяет уменьшить заболеваемость и улучшить качество жизни больных.

Гипотеза доказана.





**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**