

**Уход за больными с
патологией
мочевыделительной
системы**

Жалобы больных с патологией почек

- Боли
- Отеки
- Нарушение мочеотделения (дизурия):
 1. Полиурия (более 2 л/сут)
 2. Олигурия (не более 500 мл/сут)
 3. Анурия (не более 50 мл/сут)
 4. Странгурия - болезненное мочеиспускание
 5. Поллакиурия – более 7 раз днем и 1 раза ночью
 6. Ишурия – нарушение оттока мочи из мочевого пузыря

Сбор мочи для общего анализа

- Накануне нельзя употреблять большого количества жидкости (не более 1-1,2 л)
- утром мужчины обмывают свои половые органы тёплой водой с мылом, при этом не нужно забывать отодвигать крайнюю плоть и обрабатывать головку, затем, ополоснув кожные покровы и слизистую оболочку, насухо вытирают их стерильной салфеткой. Женщины тщательно подмываются и тоже вытирают половые органы стерильной салфеткой
- сбор производится в чистую сухую стеклянную посуду (чаще всего в 250-миллилитровую баночку), которую накануне моют и тщательно прополаскивают, так, чтобы на ней не осталось следов мыла! При проведении забора мочи на стерильность краёв посуды касаться нельзя
- первая часть мочи (малая) сбрасывается
- собирается 100-200 мл средней порции мочи, после чего баночка закрывается.
- к посуде обязательно прикрепляется записка-направление к анализу, где указывается фамилия и инициалы пациента, «Общий анализ мочи», отделение и фамилия направившего врача, дата.
- в лабораторию моча должна поступать не позднее чем через 1 час после сбора

Проба Каковского-Аддиса

- **Показания:** оценка клеточного состава мочевого осадка при заболеваниях почек и мочевыводящих путей
- **Методика:** Сбор мочи осуществляется за 12 ч. В 20 ч больной мочится в унитаз, а дальнейшее мочеиспускание до 8 ч утра осуществляет в одну банку, чтобы предотвратить распад форменных элементов в этот период в неё добавляют 4-5 капель формальдегида (можно добавить 1г тимола или 10мл карболовой кислоты). Утром моча доставляется в лабораторию вместе с направлением, где указано название пробы, ФИО больного, дата, отделение и подпись.

Проба Нечипоренко

- **Показания:** оценка клеточного состава мочевого осадка при инфекционно-воспалительных и иммунно-воспалительных заболеваниях почек и мочевыводящих путей
- **Методика:** Проводится сбор средней порции мочи с соблюдением тех же самых гигиенических условий, что и при сборе мочи на общий анализ. Проба доставляется в лабораторию не позднее чем через 1ч после сбора с направлением, где указано название пробы, ФИО больного, дата, отделение и подпись.

Трехстаканная проба

- **Показания:** оценка клеточного состава мочевого осадка при инфекционно-воспалительных заболеваниях различных отделов мочевыводящих путей
- **Методика:** больной мочится последовательно в 3 ёмкости: начинает мочиться в 1-ю (малая порция, соответствует мочеиспускательному каналу), продолжает во 2-ю (большая порция, соответствует почкам), заканчивает в 3-ю (маленькая порция, соответствует мочевому пузырю).

Проба Зимницкого

- **Показания:** оценка концентрационной и выделительной функции почек (суточного диуреза и распределения его в дневные и ночные часы)
- **Методика:** в день предшествующий сбору мочи и в день сбора мочи для исследования нельзя употреблять большого количества жидкости (не более 1-1,2 л)
- Маркируется 8 банок: на ярлыках указывается время (6-9 ч, 9-12 ч, 12-15 ч, 15-18 ч, 18-21 ч, 21-24 ч, 0-3 ч, 3-6 ч), ФИО больного, название исследования, отделение, дата, подпись.
- утром в 6 часов больной встаёт и мочится в унитаз. Затем каждые 3 часа последовательно заполняет 8 банок. Последняя порция мочи собирается в 6 ч утра следующего дня и моча выставляется в лоток, который относится в лабораторию.

Проба Реберга

- **Показания:** оценка клубочковой фильтрации и канальцевой реабсорбции
- **Методика:** утром в 6 часов больной встаёт и мочится в унитаз. В течение суток собирает мочу в одну банку.
- утром следующего дня записывается точное количество выделенной за сутки мочи. Отливается 200-300 мл и со сведениями об общем суточном объёме мочи уносится в лабораторию вместе с забранной кровью больного из вены. В норме клубочковая фильтрация составляет 80-120 мл/мин, канальцевая реабсорбция 98-99%.

Забор мочи на бактериологическое

ИССЛЕДОВАНИЕ

- Показания: подозрение на инфекционно-воспалительное заболевание мочевыделительной системы
- Методика: утром больной проводит тщательный туалет половых органов, затем первая порция мочи (малая) сбрасывается в унитаз, открывается стерильная пробирка или баночка, не касаясь её краёв руками или чем-либо ещё больной мочится в неё, после чего с той же тщательностью на пробирку одевается пробка
- пробирка уносятся в лабораторию не позднее чем через 1 ч после забора с направлением, где указано название пробы, ФИО больного, отделение, объём принятой жидкости, дата и подпись
- В норме в моче содержится не более 10⁵ микробных тел/мл.

Подготовка больного к УЗИ почек

- за 3 дня исключают пищу способствующую повышенному газообразованию в кишечнике Прием жидкости не менее 1,5 литров в день
- накануне дать больному эспумизан или 5 – 10 таблеток активированного угля
- пользоваться слабительными «Флоракс» по 2 пакетика ежедневно или лактулозу (нормаза, дюфалак) 10-15мл с учетом индивидуальной переносимости до появления мягкого стула 2 раза в день
- не курить перед исследованием
- с собой на УЗИ берут сменную обувь, простыню, полотенце;
- при проведении УЗИ предстательной железы, мочевого пузыря, матки, гениталий за 2-3 ч до процедуры больной должен выпить 1-1,5л кипяченой воды или, с разрешения врача, принять таблетку мочегонного средства

SONOACE
X4

Abdomen

FPS 27D
C2-5ET

12.0cm
HGen.

MI 1.3
TIs 0.7

CINE

0-
#223

[2D] G57 / P100
86dB / FA5
FSI2 / PGC0

M



2D

1 Auto Run

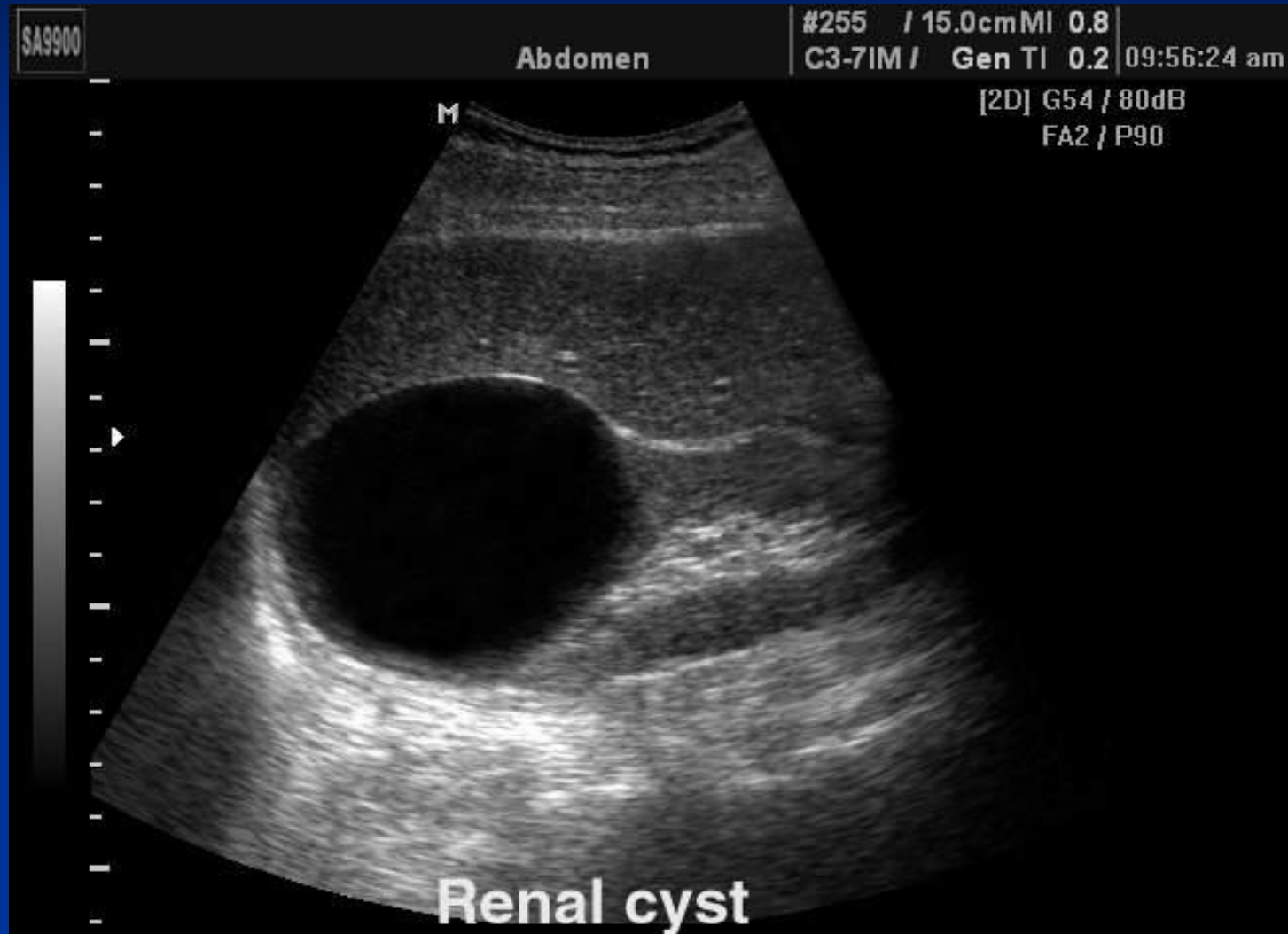
2 One/Loop

3 Start Cine

4 End Cine

5

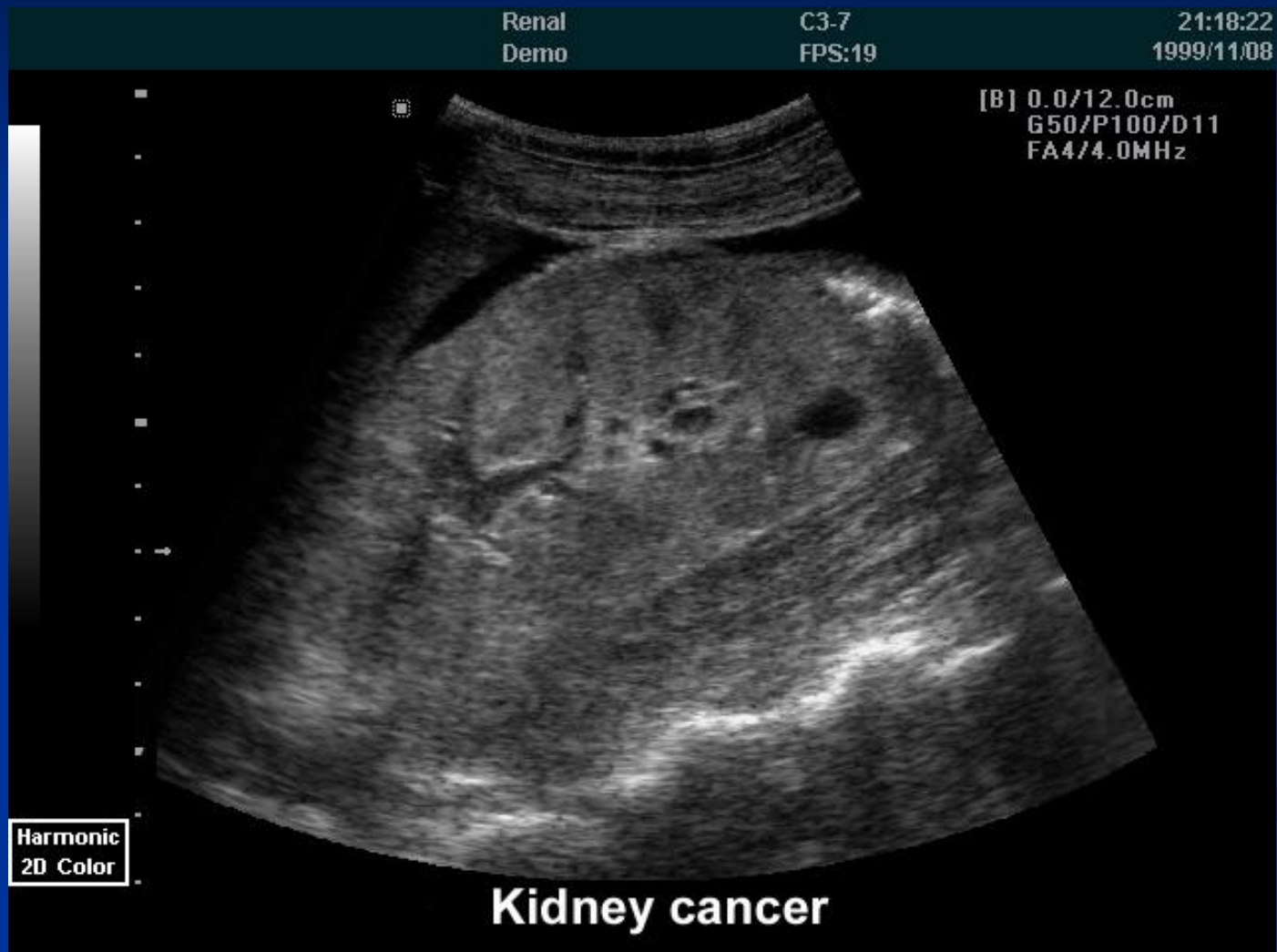
Киста почки



Камень почки



Рак почки



Внутривенная урография



Подготовка к урографии

- За три дня до исследования исключить из рациона: черный хлеб, молоко, горох, фасоль, капусту, свежие овощи, фрукты и сладкие блюда;
- Накануне исследования не позднее легкий ужин.
- Очистительная клизма вечером накануне исследования и рано утром в день исследования.
- Явка натощак (не есть, не пить).

Внутривенная урография



Рис. 2. Обзорная урограмма больного с двухсторонними коралловидными камнями и камнем в мочевом пузыре



Рис. 3. Обзорная урограмма больного с двухсторонними коралловидными камнями при гиперпаратиреозе



Рис. 4. Обзорная урограмма больного с камнем в левой почке

- Рак мочевого пузыря



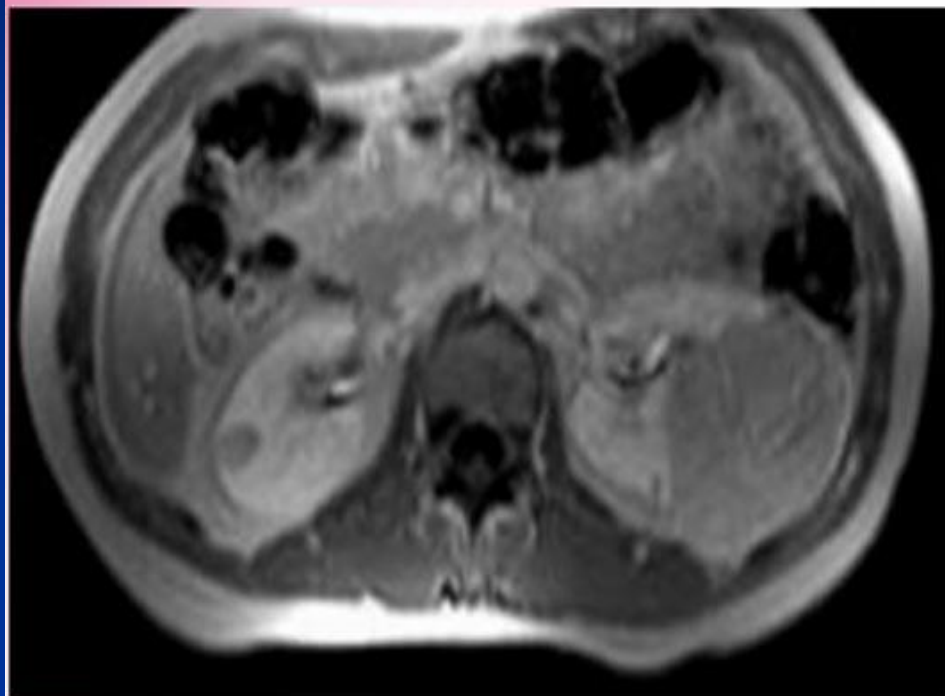


- Правосторонний нефроптоз

MPT



Патологические образования почек



Катетеризация мочевого пузыря

- **Показания:** острая задержка мочи, заболевания мочевого пузыря
- **Возможные осложнения:** разрыв стенки мочеиспускательного канала с образованием ложного хода, кровотечение, воспаление придатков яичка (уретральная лихорадка), уретриты, циститы и восходящие пиелонефриты
- **Приготовить:** стерильные перчатки, стерильный мочевой катетер (гибкий), пинцет, шарики, пробирки, 0,02% раствор фурацилина или риванола, стерильное вазелиновое масло (или гель «Катеджель» с лидокаином, лоток, шприц Жане.

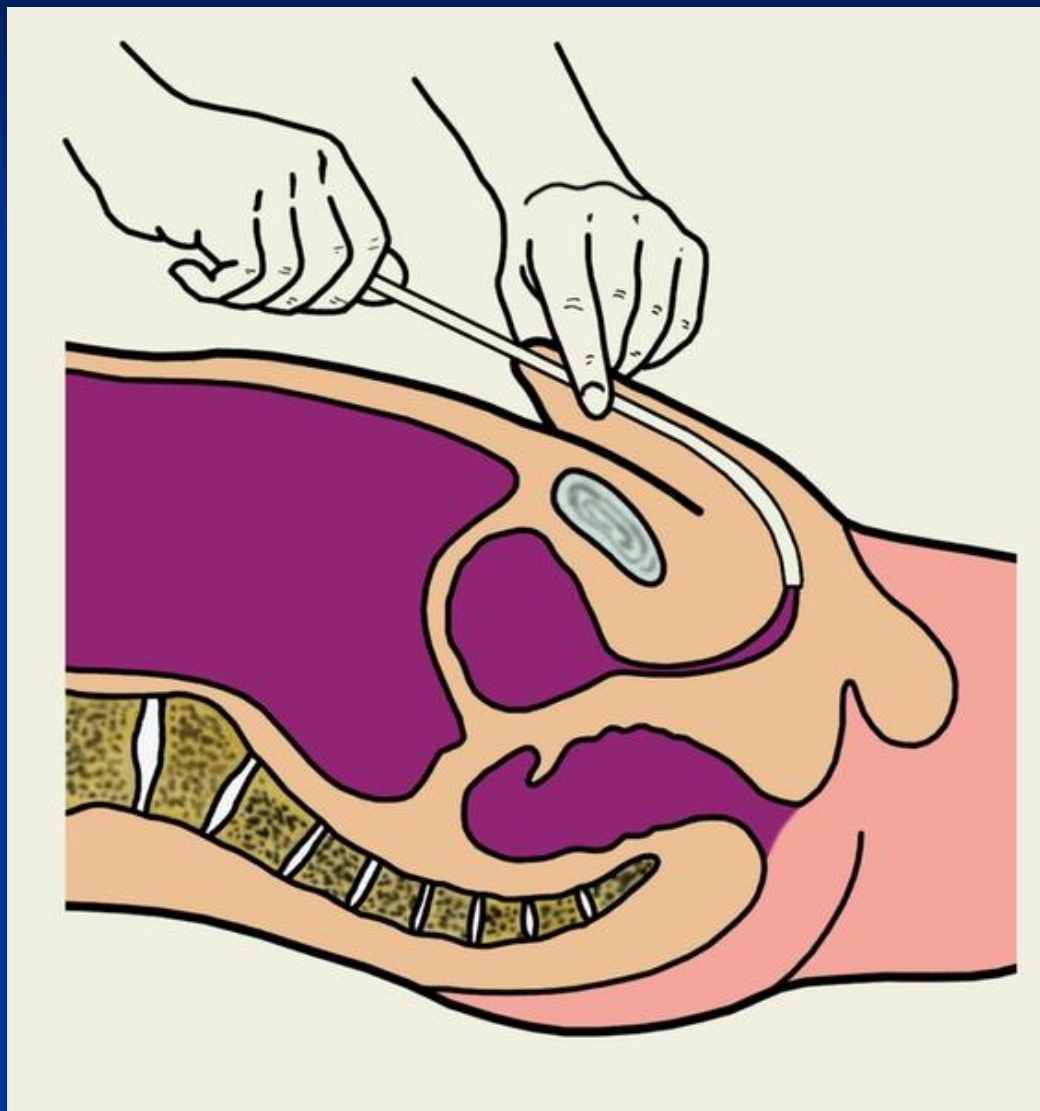
Виды мочевых катетеров



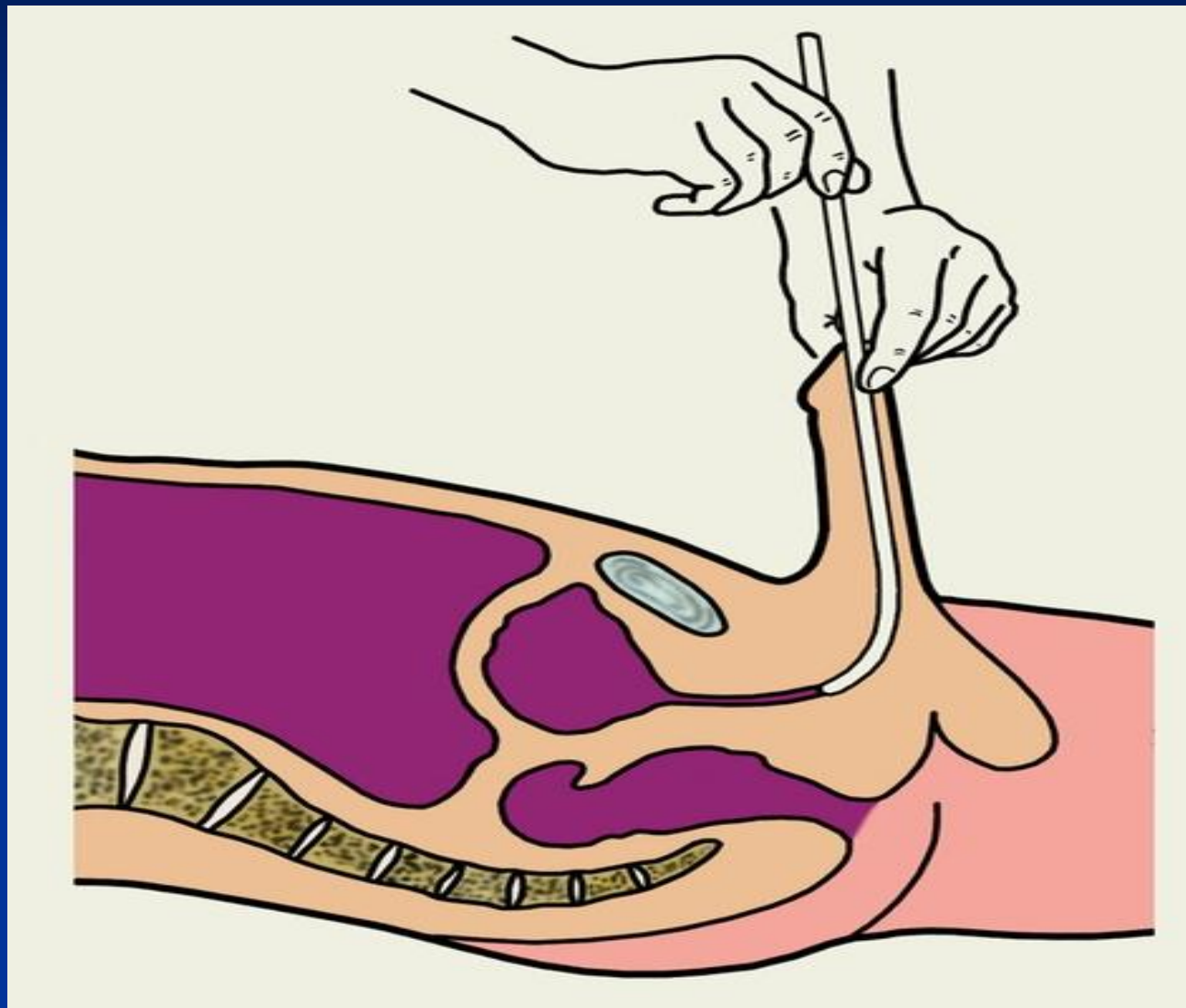
Алгоритм выполнения манипуляции у мужчин

- вымыть руки и протереть шариком со спиртом, надеть стерильные перчатки.
- больной лежит на спине, ноги согнуты в коленях и раздвинуты, между ногами помещается лоток.
- половой член обрабатывают стерильной салфеткой, удерживают левой рукой и вводят наконечник гофрированной тубы с «Катеджелем с лидокаином», заполняют уретру гелем и анестетиком, анестезия наступает через 10 мин. Если не используется «Катеджель», то применяют вазелиновое масло (стерильное!), которое наносят на катетер.
- Сестра берет левой рукой половой член за головку и протирает ее, отверстие уретры и крайнюю плоть ватой, смоченной раствором борной кислоты. Затем раскрывают отверстие мочеиспускательного канала и пинцетом или с помощью стерильной марлевой салфетки вводят катетер (предварительно политый стерильным вазелином) в уретру.

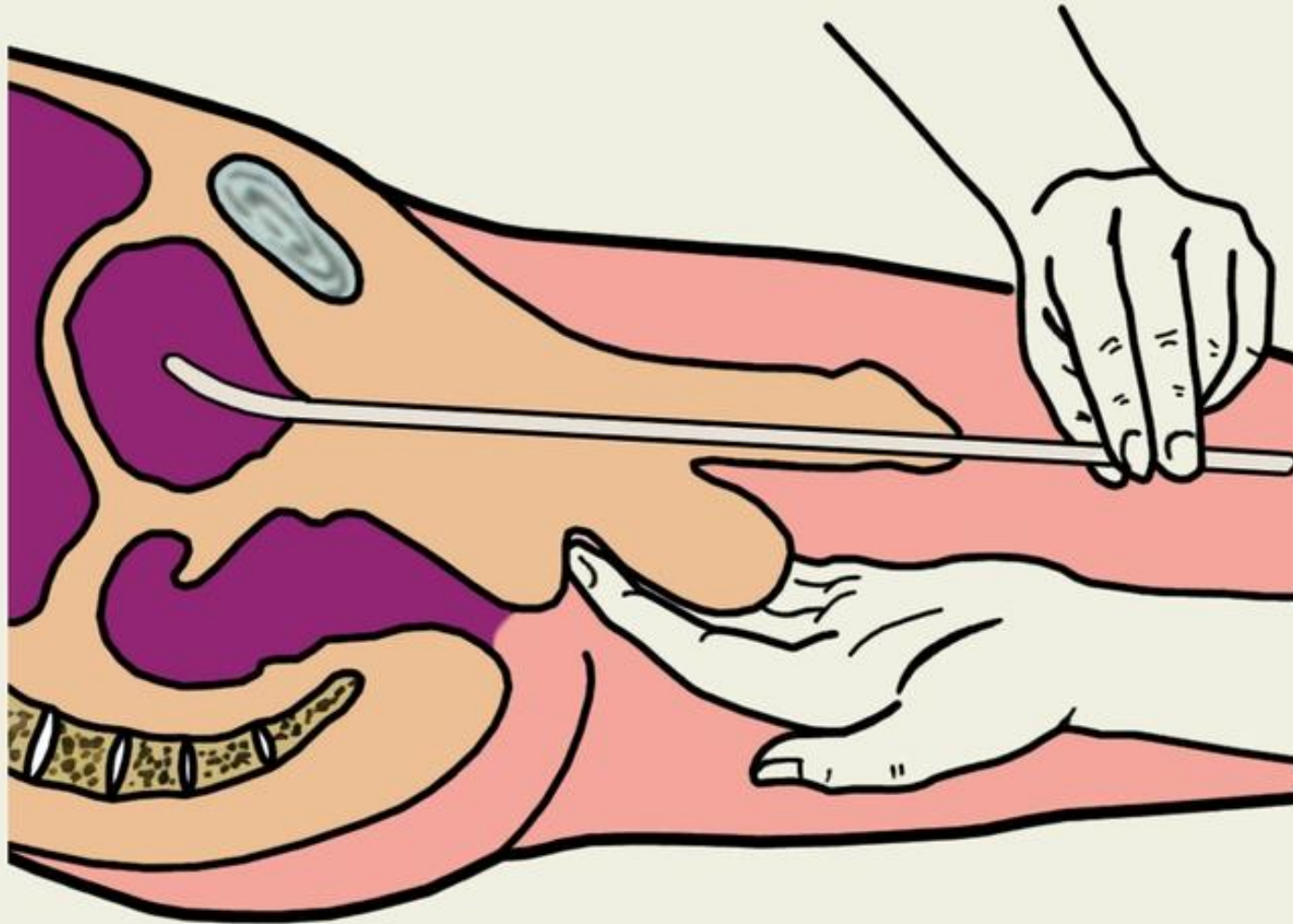
Этапы катетеризации мочевого пузыря у мужчин



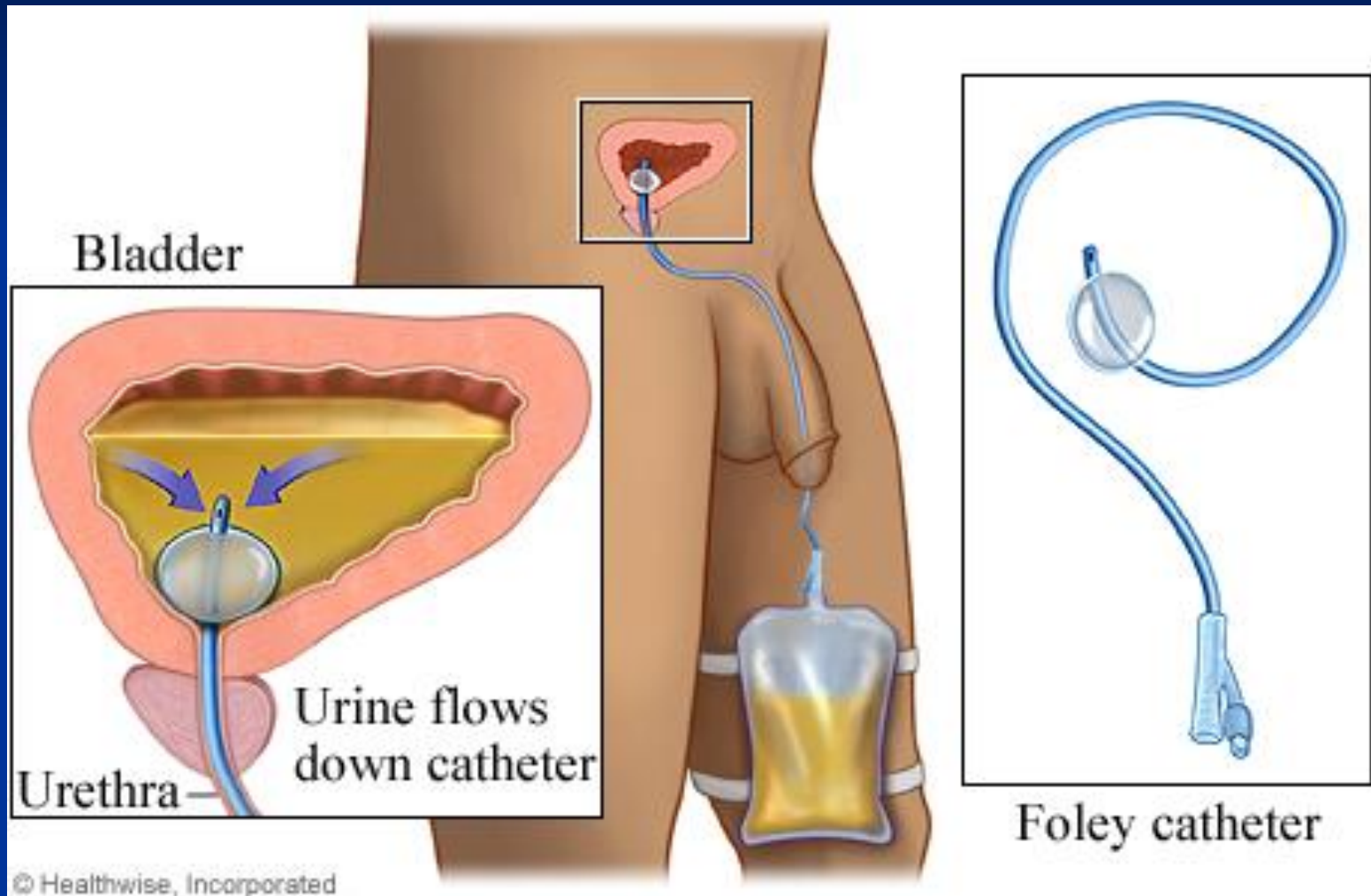
2 этап катетеризация мочевого пузыря у мужчин



3 этап



Сбор мочи



Катетеризация мочевого пузыря у женщин





Алгоритм выполнения манипуляции у женщин:

- вымыть руки и протереть шариком со спиртом, надеть стерильные перчатки.
- больная лежит на спине, ноги согнуты в коленях и раздвинуты, между ногами помещается лоток.
- наружные половые органы обрабатываются дезинфицирующим раствором, при этом движения должны направляться сверху вниз.
- заполняют уретру гелем и анестетиком, анестезия наступает через 10 мин. Половые губы женщин раздвигают салфеткой в левой руке.
- катетер берут правой рукой пинцетом на расстоянии 5см от слепого конца, а наружный конец катетера удерживают между 4 и 5 пальцами той же руки.
- деликатно вводят катетер в уретру, продвигая его пинцетом до появления мочи

Почечная колика

- Возникает внезапно. Боль носит приступообразный характер с периодами обострения и затишья
- Боль настолько интенсивна и резка, что пациент мечется и не находя себе места принимает самые разнообразные вынужденные положения для успокоения боли
- Чаще он старается согнуться, кладя руку на поясничную область, в которой ощущает нестерпимую боль.
- Характерна локализация болей по ходу мочеточника Характерна локализация болей по ходу мочеточника с иррадиацией в подвздошную, паховую и надлобковую области, внутренние поверхности бёдер и наружные половые органы
- Нередко колика сопровождается учащением мочеиспусканий или болями в мочеиспускательном канале.

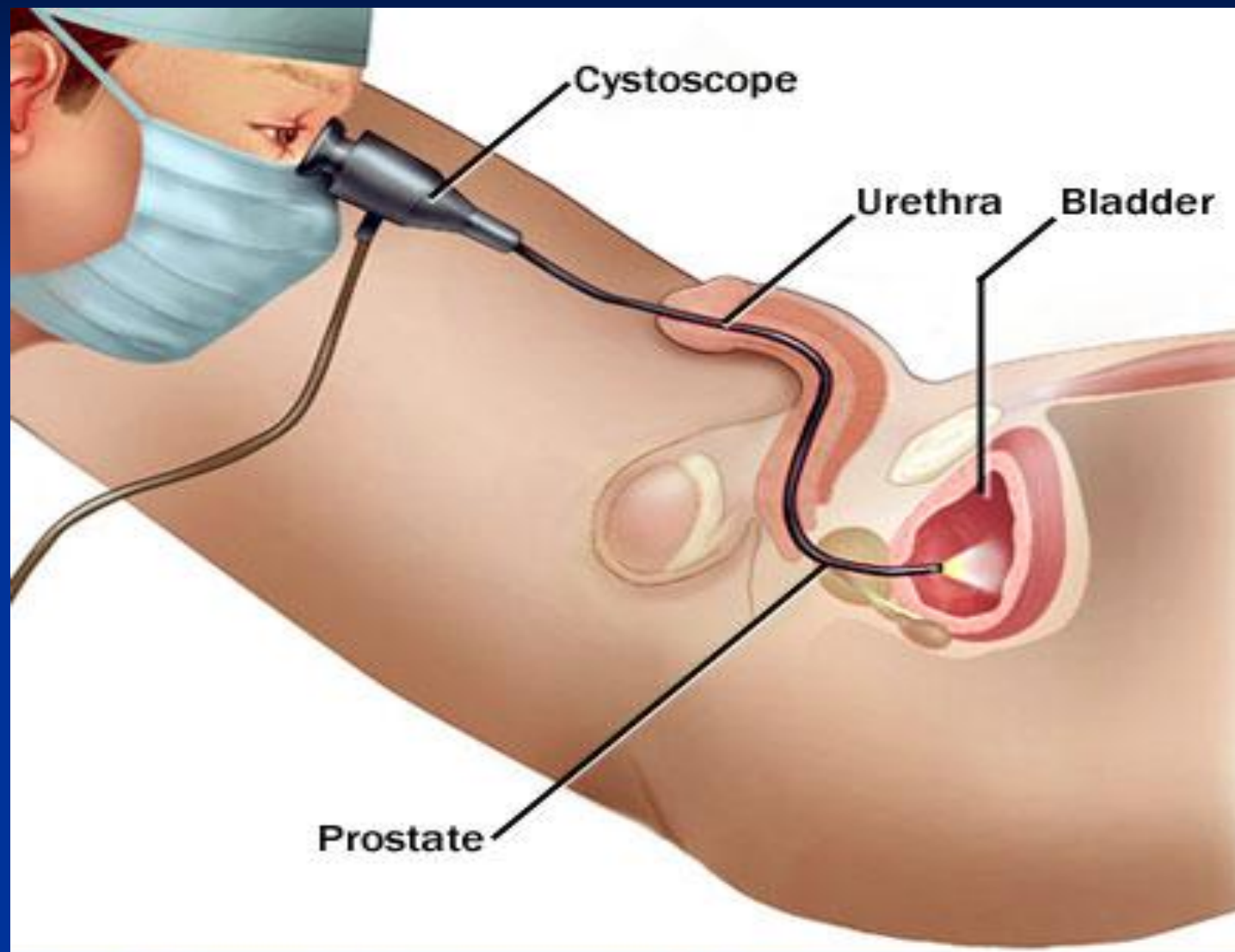
Помощь при почечной колике

- успокоить больного, по указанию врача провести УЗИ (нельзя давать жидкость для заполнения мочевого пузыря!).
- если точно известно, что больной страдает мочекаменной болезнью, то применяются тепловые спазмолитические процедуры: грелка на поясничную область, горячая ванна на 10-20 мин.
- по назначению врача вводят 2мл 2% раствора но-шпы, 2 мл 2% раствора папаверина, при отсутствии эффекта дополнительно вводят 1-2 мл 0,1% платифиллина или 1мл 0,1% раствора атропина сульфата, применяют ненаркотические и наркотические анальгетики.
- транспортировка больного осуществляется на носилках в положении лёжа.

Помощь больному с острой задержкой мочи

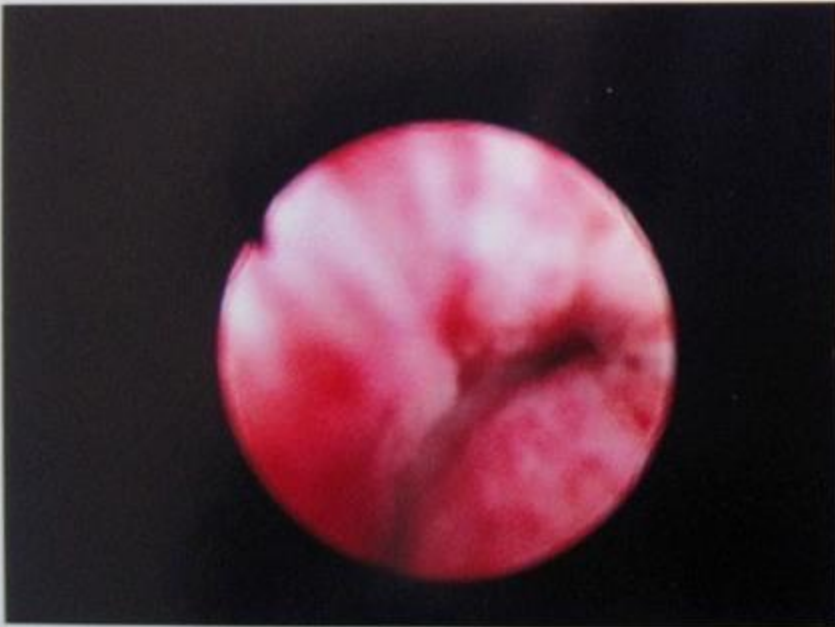
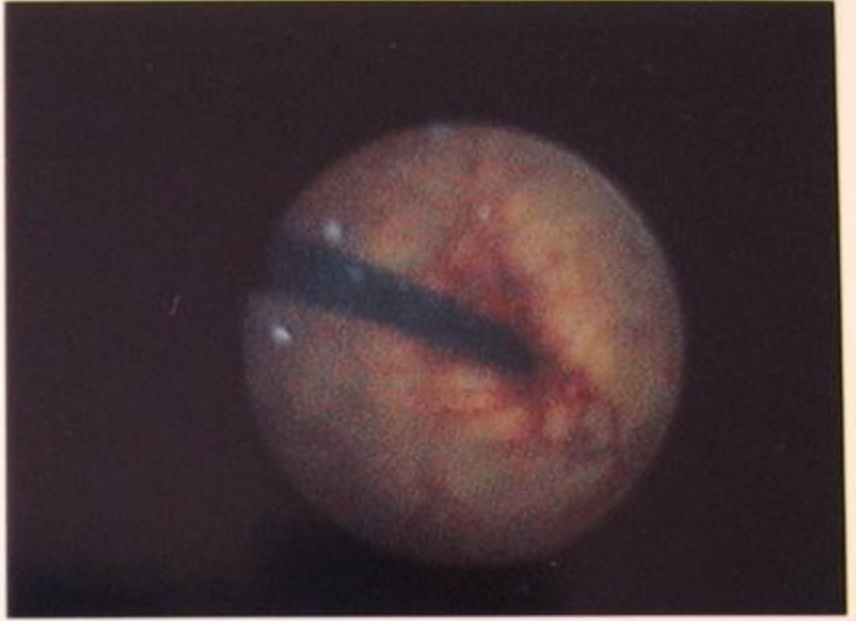
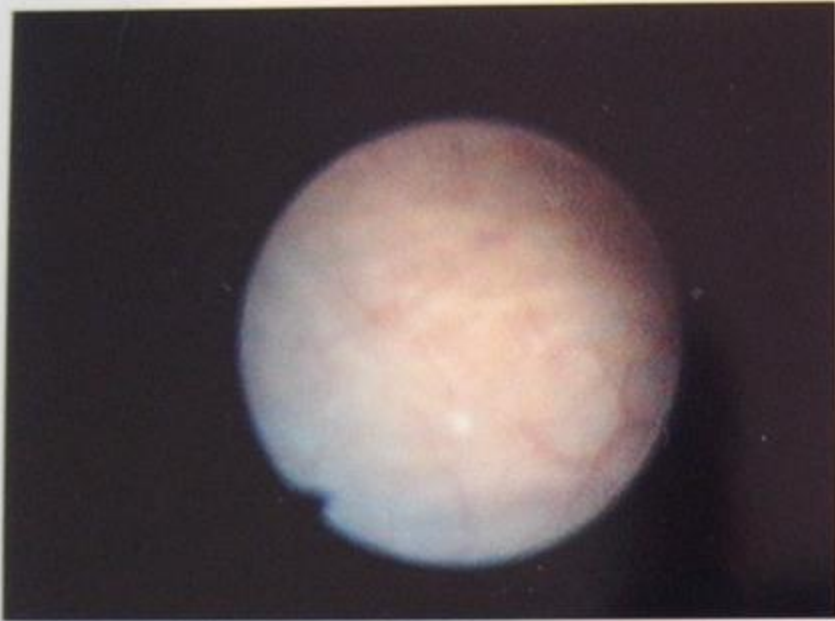
- При атонии мочевого пузыря в послеродовом или послеоперационном периоде эффективными могут быть простейшие манипуляции: орошение половых органов тёплой водой, шум льющейся воды из крана, применение (при отсутствии противопоказаний) грелки в надлобковой области, подкожное введение 1 мл 0,05% раствора прозерина.
- При неэффективности этих мероприятий, а также во всех др. случаях проводится катетеризация мочевого пузыря мягким катетером, врачом может выполняться катетеризация жёстким (металлическим) катетером или надлобковая цистостомия.

Цистоскопия





Цистоскопия при раке мочевого пузыря



Эпицистостома - искусственно сформированный свищ из мочевого пузыря, выведенный на переднюю брюшную стенку.

- стриктура уретры;
- доброкачественная гиперплазия предстательной железы (аденома простаты);
- рак предстательной железы;
- травма уретры и мочевого пузыря

Цель эпицистостомии

- освобождение мочевого пузыря при задержке мочи и, в случае необходимости, проведение исследований мочевого пузыря;
- введение большого дренажного катетера, обычно постоянного катетера, проведение надлобкового дренажа при не пальпируемом мочевом пузыре;
- острая задержка мочи – это показание к срочному дренированию мочевого пузыря

Наложение эпицистостомы



Уход за эпицистостомой

- Уложить больного на бок
- Наполнить шприц Жанне раствором антисептика (фурацилин, марганцовка), температурой 35-37°C
- Осторожно ввести 100-200 мл
- Отсоединить шприц
- Опустить конец катетера в лоток, вывести содержимое мочевого пузыря
- Промывать катетер несколько раз в день, до появления чистых промывных вод

При уходе за кожей вокруг эпицистостомы

- кожу вокруг эпицистостомы промывают теплой кипяченой водой или раствором фурацилина (также можно использовать слабый раствор марганцовокислого калия);
- поверхность кожи подсушивают с помощью салфеток;
- на кожу вокруг эпицистостомы наносят пасту Лассара или мазь "Стомагезив";
- после впитывания остатки мази удаляют с помощью салфетки.