

Министерство здравоохранения Республики Татарстан
Государственное автономное профессиональное
образовательное учреждение
«Нижекамский медицинский колледж»

Планирование сестринского ухода при пиелонефритах

Выполнила: Васильева Милена Валерьевна
студентка специальности Сестринское дело
группы 9853

Руководитель дипломной работы :
Миннегалиева Римма Рафисовна

Нижекамск, 2022 г.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Пиелонефрит — неспецифический воспалительный процесс с преимущественным поражением канальцевой системы почки, характеризующееся поражением почечной лоханки (пиелит), чашечек и паренхимы почки .

Среди заболеваний почек чаще других во всех возрастных группах встречается пиелонефрит. Около 3,5 % жителей России подвержены заболеваниям почек. Более 90% случаев пиелонефрита вызваны кишечной палочкой – бактерией, размножающейся в кишечнике и проникающая в уретру из ануса во время дефекации. Чаще страдают женщины, что объясняется физиологическими особенностями строения их организма. Однако у мужчин заболевание почек чаще оказывается более запущенным и сложным в лечении . На сегодняшний день этим заболеванием страдают не только взрослые, но и дети .

Традиционно считается, что в структуре нефрологической патологии пиелонефрит занимает первое место, составляя от 40 до 70%. Согласно классификации ВОЗ пиелонефрит относится к группе тубулоинтерстициальных нефритов и фактически представляет собой тубулоинтерстициальный нефрит инфекционного генеза.

Заболеваемость острым пиелонефритом составляет 15,7 случая на 100000 населения в год, распространённость хронического пиелонефрита — 18 на 1000 населения. В настоящее время имеется достаточно много сведений об этиологии и патогенезе заболевания, исследований о патоморфологических изменениях в мочевыделительной системе у больных. На этом фоне результаты лечения и реабилитации не являются достаточно эффективными. Поэтому особую актуальность приобретают всевозможные попытки улучшить исходы лечения, расширить диапазон помощи больным.

Аппарат исследования:

Цель исследования: изучить особенности деятельности медицинской сестры в уходе за пациентами с пиелонефритом.

Задачи исследования:

1. Исследовать этиопатогенез и клинические проявления пиелонефрита.
2. Проанализировать деятельность медицинской сестры в уходе за пациентами с пиелонефритом.
3. Провести анализ организации сестринского ухода в больнице.
4. Провести анализ информированности пациентов по профилактике обострения заболевания.

Объект исследования:

- пациенты детского возраста с пиелонефритом;
- методы профилактики;
- сестринский уход за пациентами детского возраста с пиелонефритом.

Предмет исследования – роль медицинской сестры в организации сестринского ухода в условиях стационара

Методы исследования, применяемые в работе - беседа, анализ, анкетирование, лекции, беседы, синтез, сан. просвет работа, статистический метод и метод сравнения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПИЕЛОНЕФРИТА

- 1.1 Определение и классификация
- 1.2 Этиология и патогенез
- 1.3 Клиническая картина
- 1.4 Диагностика
- 1.5 Лечение пиелонефрита

Выводы теоретической части

- В структуре воспалительной патологии мочеполовых органов хронический **пиелонефрит** составляет 60-65% случаев. В 20–30% наблюдений хроническое воспаление является исходом острого **пиелонефрита**.
Хронический **пиелонефрит** является наиболее частым **заболеванием** почек во всех возрастных группах и занимает одно из первых мест среди причин, приводящих к развитию хронической почечной недостаточности. На сегодняшний день этим серьезным заболеванием страдают не только взрослые, но и дети разных возрастов. Наиболее часто воспалительный процесс вызывает - кишечная палочка, реже - протей и синегнойная палочка. В развитии пиелонефрита важное значение имеют врождённые и приобретённые заболевания почек и мочевых путей, сопровождающиеся нарушением тока мочи и её застоем.
- История пиелонефрита имеет далекое прошлое.
- В клинике пиелонефрита главным симптомом является боли в поясничной области, дизурические явления, изменения в моче. Диагностика основывается на выявлении комплекса проблем пациента и подготовки пациента к различным методам исследования.
- Больным пиелонефритом назначают комплексное лечение, которое включает режим, диету, антибактериальные, общеукрепляющие и дезинтоксикационные средства, а также мероприятия, направленные на устранение причин, препятствующих нормальному пассажу мочи. Большую роль играет профилактика и реабилитация. При планировании сестринского ухода медицинская сестра использует все виды деятельности. Комплексный сестринский уход повышает качество жизни.

ГЛАВА 2 ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ РАБОТЫ

В рамках лечебно – диагностической деятельности я провела курацию пациента с пиелонефритом ,написанием истории болезни

Истории болезни:

Пациент И. - *пол: м, возраст 22 лет*

Дата поступления: *16.10.21год*

Клинический диагноз: *Хронический пиелонефрит, обострение*

Жалобы *на повышение температуры до 38,8 С, частое мочеиспускание, слегка болезненное, постоянные тянущие боли в поясничной области, не иррадирующие*

Сестринский диагноз: _повышение температуры до 38,8 С, частое мочеиспускание, слегка болезненное, постоянные тянущие боли в поясничной области, не иррадиирующие

Перечень нарушенных потребностей пациента:

выделять

поддерживать температуру, спать и отдыхать.

Комплекс проблем пациента:

Настоящие

Приоритетные. повышение температуры до 38,8 С, частое мочеиспускание, слегка болезненное, постоянные тянущие боли в поясничной области, не иррадиирующие

Потенциальные

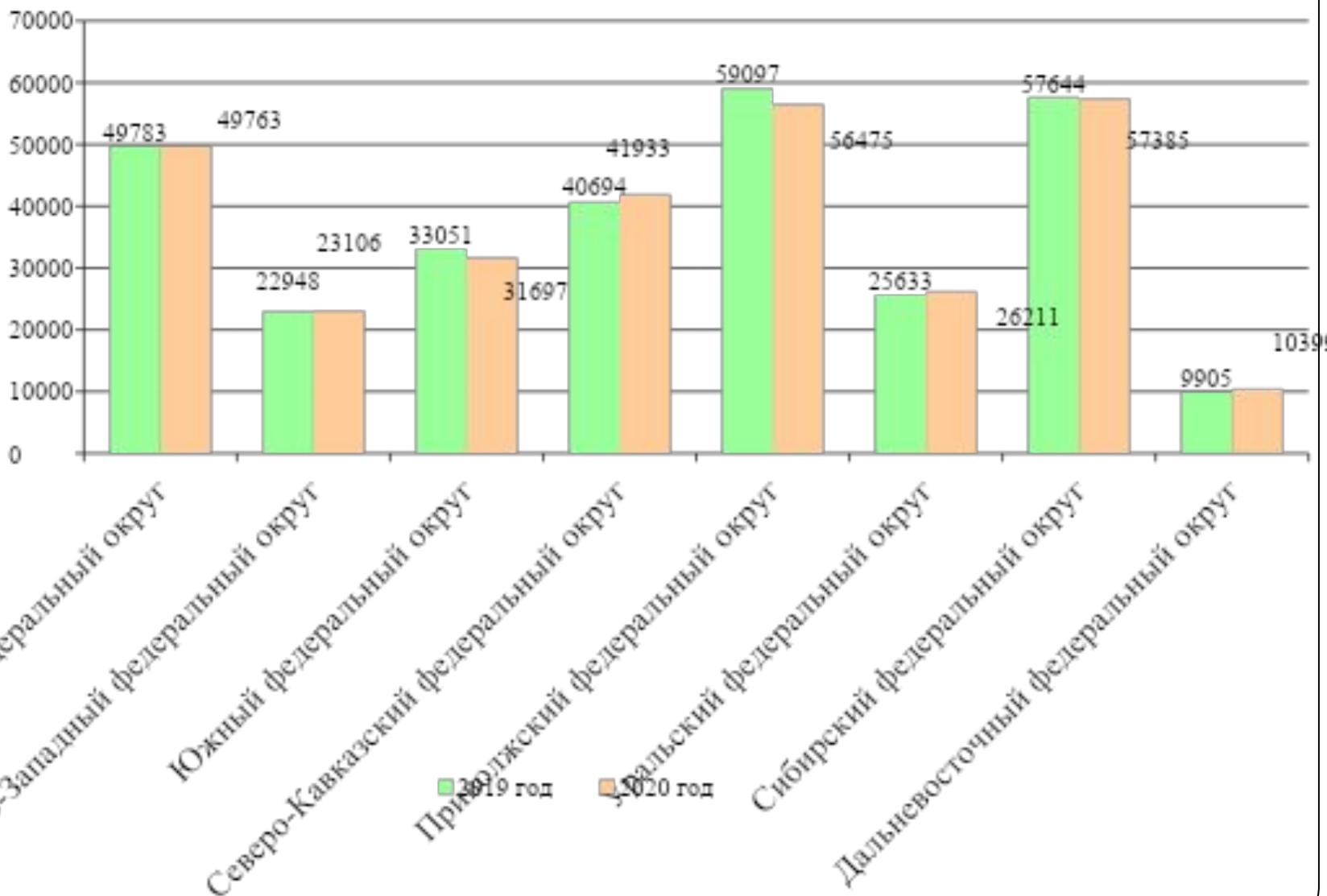
Проблема с почками , мигрень, травма, воспаление мочевых путей .

План ухода по комплексу проблем пациента

Зависимые	Взаимозависимые	Независимые
Диета 7	ОАК	Следить за строгим соблюдением приема пищи
Ампициллин по одной таблетке 4 раза в день	БАК	Объяснить родственникам приносить передачи в соответствии с диетой
Пентоксифиллин после еды 2 таб. 3 раза в день	ОАМ, анализ мочи по Нечипоренко	Мониторинг температуры , мочи , АД
Фуразолидон по 2 таб. 4 раза в сутки.	Узи почек	
Аскорбиновая кислота в/м 2 мл 1 раз в день	Анализ крови на RW, ВИЧ, гепатит В и С	
Тиамин хлорид в/м 1 мл 1 раз в день.	ЭКГ	

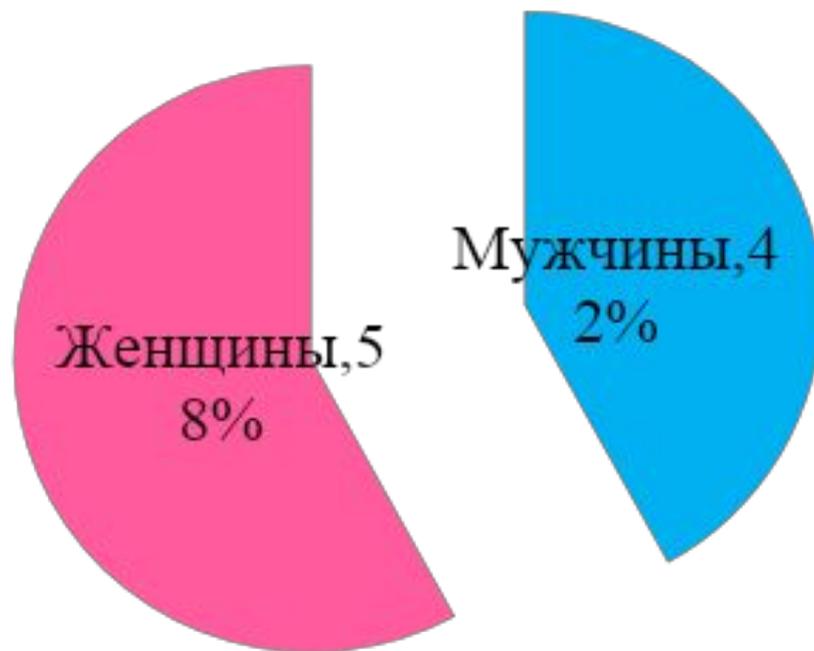
Изучение статистических данных и анкетирование пациентов с пиелонефритом

Абсолютный показатель заболеваемости пиелонефритом в РФ за 2019-2020 гг.

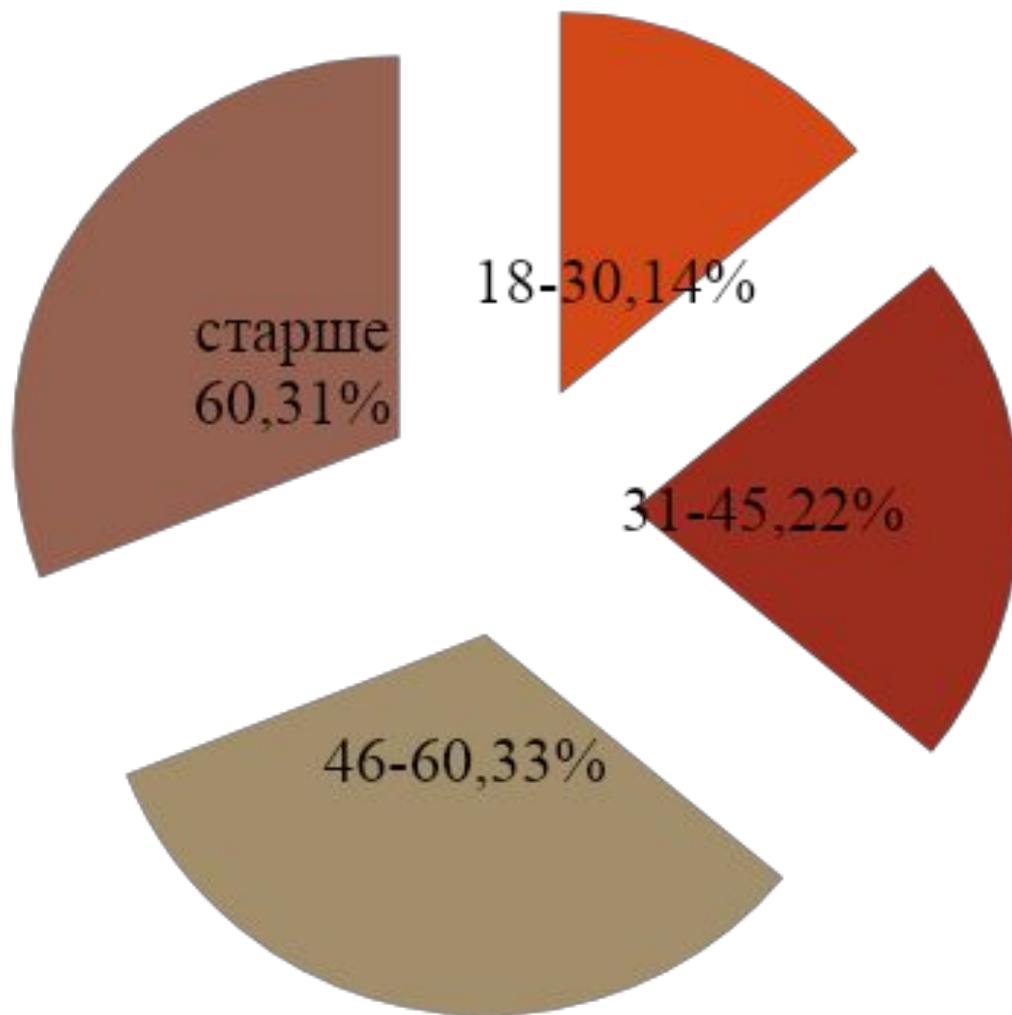


Анкетирование пациентов с пиелонефритом

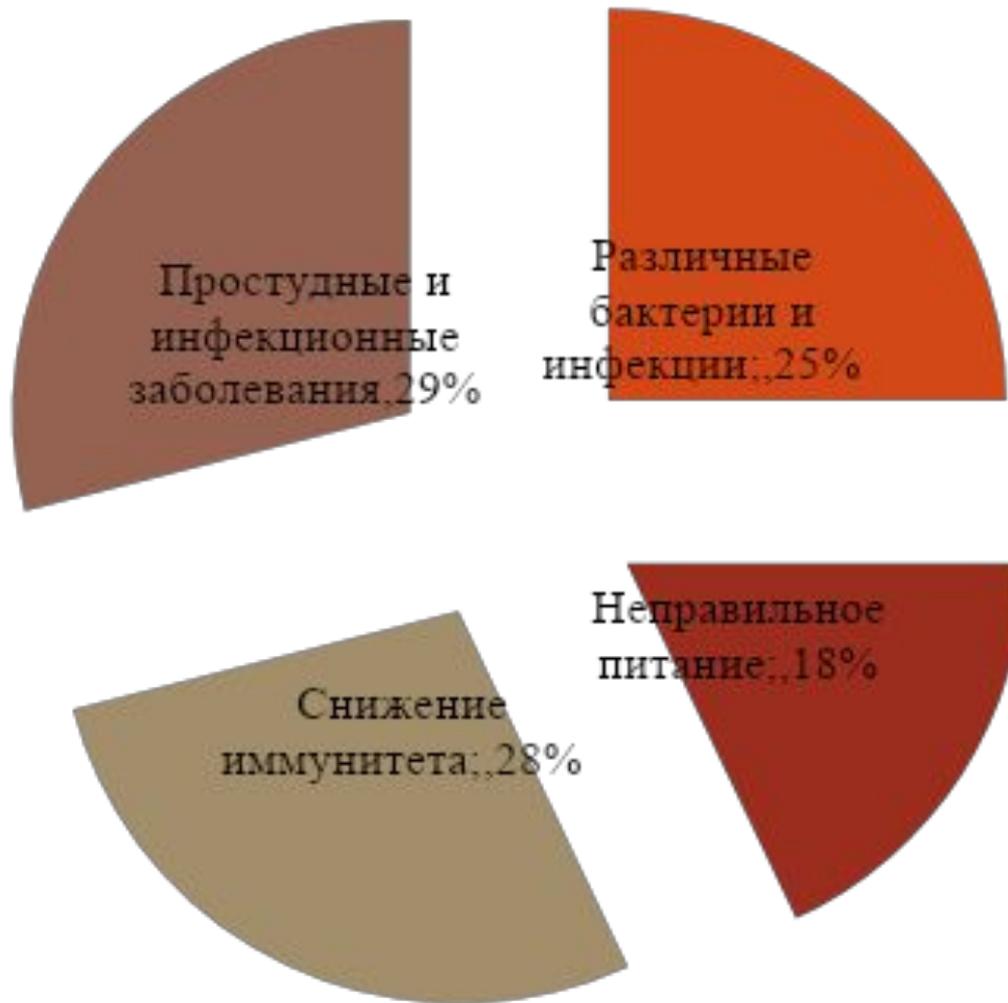
Гендерный состав



Возраст



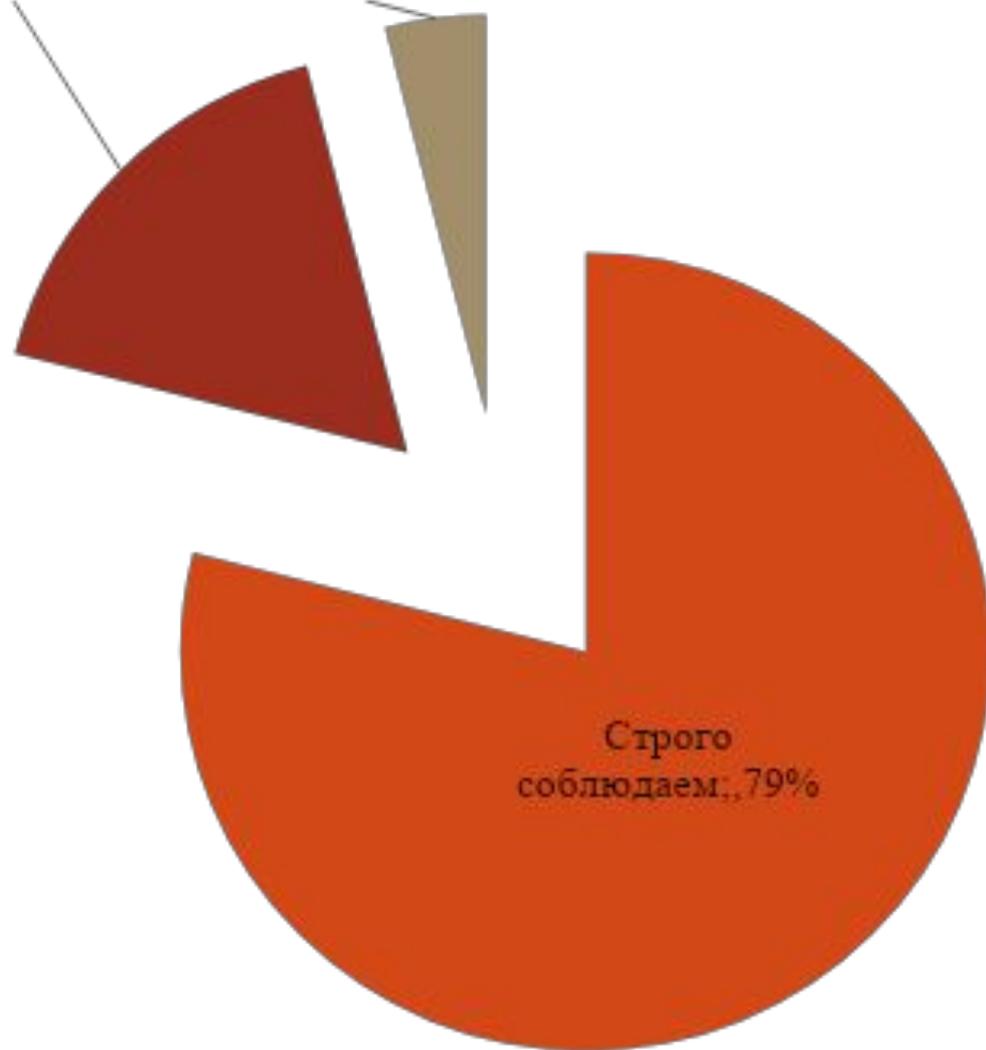
Что является причиной обострения пиелонефрита?



Соблюдаете ли вы рекомендации лечащего врача по лечению пиелонефрита?

Были небольшие отклонения от схемы лечения, 17%

Не соблюдаем во все, 4%



Строго соблюдаем, 79%

Выводы практической части

1. Пациент с хроническим гастритом нуждается в комплексном сестринском уходе, так как это профилактирует обострение болезни, осложнения, и повышает качество жизни.

2. по изучению проблем пациентов с пиелонефритом главной проблемой является тянущие боли в пояснице , болезненное мочеиспускание , субфебрилит

3. При анализе анкетирования респондентов 77% ответивших на вопрос полностью соблюдают все рекомендации медсестры по профилактике заболевания, 21% иногда соблюдают, 2% не соблюдают вовсе.



