Занятие № 7

Тема 1.6. Сестринский уход при заболеваниях почек

**Планирование сестринского ухода при пиелонефритах и циститах**

**1) Повторение вопросов:**

1. Дать определение пиелонефрита. Назвать причины и способствующие факторы пиелонефритов.
2. Охарактеризовать клинику острого пиелонефрита.
3. Охарактеризовать клинику хронического пиелонефрита.
4. Перечислить настоящие и потенциальные проблемы пациента при пиелонефрите.
5. В чем заключается диагностика пиелонефрита?
6. Какие из необходимых исследований требуют предварительной подготовки пациента? В чем она заключается?
7. В чем заключается немедикаментозное лечение пиелонефрита?
8. В чем заключается медикаментозное лечение пиелонефрита?
9. Какие мероприятия сестринского ухода необходимы при пиелонефрите?
10. Дать определение цистита. Назвать причины и способствующие факторы цистита.
11. Охарактеризовать клинику цистита и перечислить настоящие и потенциальные проблемы пациента.
12. Какие исследования необходимы для диагностики цистита? Какова подготовка пациента к ним?
13. Охарактеризуйте принципы лечения цистита.
14. Перечислите мероприятия сестринского ухода за пациентом при цистите.

**2) Решение ситуационной задачи**

**3) Составление рекомендация для пациентов**

* По питанию при пиелонефрите с примером однодневного меню.
* Поведению при возникновении острого цистита или обострении хронического

**4) Составление текстов бесед с пациентами:**

* О профилактике обострений хронического пиелонефрита.
* О возможных осложнениях пиелонефритов и мерах по их профилактике.

**Текст беседы должен содержать БЕСЕДУ (в виде диалога).**

**5) Составление ситуационной задачи по острому циститу с последующим решением.**

**СРС: Составление беседы с пациентом по теме: «Диетическое питание при заболеваниях почек» (обязательно для выполнения)**

**Ситуационная задача 1**

Больная Ивлева И.П. 20 лет повторно обратилась в поликлинику к участковому врачу, с диагнозом острый пиелонефрит.

Пациентка из-за нелетной погоды находилась несколько дней в аэропорту, простудилась.

Через три дня появился озноб, боли в пояснице, временами боль при мочеиспускании. Температура 380, слабость, головная боль.

*Объективно:* Лицо бледное, пульс напряжен, 92 уд. в мин., АД в пределах нормы. Тоны сердца приглушены. Симптом Пастернацкого положительный справа.

Результаты общего анализ мочи: мутная, уд вес 1020, лейкоцитов 20-30 в поле зрения, единичные гиалиновы цилиндры, следы белка.

Назначено:

Режим полупостельный

Диета №7, обильное питье (клюквенный морс)

Анализ мочи на флору и чувствительность к антибиотикам.

Ципрофлоксацин 500 мг 3раза в день в течение 7 дней.

Урологический сбор ½ стакана 3 раза в день во время еды, курс 7 дней.

Глюкоза 40% 20 мл с 3,0 мл 5% аскорбиновой кислотой в/в медленно 1 раз в день, курс 5 дней.

***Задания:***

1. Определите проблемы пациентки настоящие, потенциальные: сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода на основании выделенных проблем с мотивацией проблем с мотивацией каждого сестринского вмешательства (ПК 2.2).
2. Проведите инструктаж пациентки по правилам проведения предстоящего назначенного исследования (ПК 2.1)
3. Расскажите пациентке о правилах приема назначенного антибактериального лекарственного средства (ПК 2.1, ПК 2.4).
4. Составьте **план беседы** с пациенткой о питьевом режиме при данном заболевании (ПК 2.1).

**Ситуационная задача 2**

Пациентка Пруткова И.А., 24 года поступила в отделение 13.03. с диагнозом хронический пиелонефрит, обострение.

Жалобы на тупые, постоянные, ноющие боли в поясничной области слева, головную боль, озноб, учащенное, болезненное мочеиспускание малыми порциями каждые 2-3 часа.

Больна 3 года, ежегодно обострение в осеннее – зимний период. Обострение связываем с переохлаждением (была легко одета).

*Объективно:* кожа бледная, веки отёчны. В день поступления температура 37,80С, АД 120/80 мм рт. ст. ЧСС – 88 в мин. ЧДД – 18 в мин., 14.03 температура 37,10С, АД – 120/75, ЧСС 84, ЧДД 19 в мин; 15.03. температура 36,90С, АД 120/70, ЧСС 82 в мин., ЧДД 18 в мин.

***Задания:***

1. Определите проблемы пациентки настоящие, потенциальные: сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства (ПК 2.2).
2. Проведите инструктаж пациентки по правилам проведения назначенного лабораторного исследования, распишите необходимое оснащение (ПК 2.1., ПК 2.5.).
3. Расскажите пациентке о правилах приема назначенного уросептического лекарственного средства (ПК 2.1, ПК 2.4).
4. Обучить пациента процедуре подготовки к экскреторной урографии (ПК 2.1.).

**ЛИСТ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ № 7**

Ф.И.О. больного Пруткова И.А. 24 г. Палата № 6

НЕ ПЕРЕНОСИТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Режим | Диета | Препараты внутрь | Дата назначе­ния | Дата отмены | Внутривенные, подкожные, внутримышечные инъекции | Дата назначения | Дата отмены |
| Постельный | ОВД  (№7) | Нитроксолин 2 капс. 4 раза в день, курс 7 дней | 15.03 |  | Клафоран 500 мг на 200 мл 0,9% раствора хлорида натрия, в/в медленно, курс 5 дней | 13.03 | 15.03 |
|  |  |  |  |  | Р-р глюкозы 5% 500 мл + 5,0 мл 5% аскорбиновой кислоты в/в капельно, № 10 | 13.03 |  |
|  |  |  |  |  | Но-шпа 2,0 мл в/м вечером, курс 3 дня | 13.03 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Обследование | Дата назначения | Дата выполнения, роспись медсестры | Консультации | Дата назначения | Дата выполнения, роспись медсестры |
| ОАК | 13.03 | 13.03 |  |  |  |
| ОАМ | 13.03 |  |  |  |  |
| БАК (общий белок, фибриноген, креатинин, мочевина) | 13.03 | 13.03 |  |  |  |
| Экскреторная урография | 13.03 |  |  |  |  |