

ЗДЖВОРОНОВАННЯ



сечової системи

В – I.

1. У дитини 6 років поганий сон, знижений апетит, вночі свербіж у ділянці періанальних складок. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Аскаридозу
 - B. Трихоцефальозу
 - C. Ентеробіозу
 - D. Лямбліозу
 - E. Гіменолепідозу.

В – III.

1. Що першочергово повинна зробити м/с при наявності у дитини симптомів гострого гастриту?
- A. Надати хворому кисневу подушку
 - B. Зробити шлункове зондування
 - C. Ввести розчин анальгін
 - D. Покласти грілку на живіт
 - E. Зробити промивання шлунку.

В – II.

1. Для профілактики пневмонії вірусної етіології дитині 1 року, яка хворіє на грип призначають:
- A. Ампіокс
 - B. Реополіглюкін
 - C. Інтерферон
 - D. Еуфілін
 - E. Тавегіл.

В – IV.

1. У дитини 13 років через тиждень після ГРВІ з'явилися набряки на обличчі, АТ 160/100 мм.рт.ст., t - 37,5, олігурія. Яке найбільш ймовірне ускладнення?
- A. Гострий пієлонефрит
 - B. Гострий міокардит
 - C. Гострий гломерулонефрит
 - D. Вегетосудинна дистонія
 - E. Ювенільна гіпертензія.

В – I.

2. У дитини 7 місяців на слизовій оболонці ока з'явилась ерозія 2 мм, вкрита жовтуватого-сірим нальотом та оточена червоним обводом. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Дифтерії
 - B. Кандидозного стоматиту
 - C. Карієсу
 - D. Скарлатини
 - E. Афтозного стоматиту.

В – III.

2. Для профілактики пневмонії вірусної етіології дитині 1 року, яка хворіє на грип призначають:
- A. Ампіокс
 - B. Реополіглюкін
 - C. Інтерферон
 - D. Еуфілін
 - E. Тавегіл.

В – II.

2. У дитини 6 років поганий сон, знижений апетит, вночі свербіж у ділянці періанальних складок. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Аскаридозу
 - B. Трихоцефальозу
 - C. Ентеробіозу
 - D. Лямбліозу
 - E. Гіменолепідозу.

В – IV.

2. Що першочергово повинна зробити м/с при наявності у дитини симптомів гострого гастриту?
- A. Надати хворому кисневу подушку
 - B. Зробити шлункове зондування
 - C. Ввести розчин анальгін
 - D. Покласти грілку на живіт
 - E. Зробити промивання шлунку.

В – I.

3. У дівчинки 5 років виявлено підвищення температури до 38⁰С, блідість шкіри, позитивний симптом Пастернацького, лейкоцитурія, бактеріурія. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Геморагічного васкуліту.
 - B. Гострого гломерулонефриту.
 - C. Грипу.
 - D. Гострого пієлонефриту
 - E. Цукрового діабету.

В – III.

3. У дитини 6 років поганий сон, знижений апетит, вночі свербіж у ділянці періанальних складок. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Аскаридозу
 - B. Трихоцефальозу
 - C. Ентеробіозу
 - D. Лямбліозу
 - E. Гіменолепідозу.

В – II.

3. У дитини 7 місяців на слизовій оболонці ока з'явилась ерозія 2 мм, вкрита жовтуватого-сірим нальотом та оточена червоним обводом. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Дифтерії
 - B. Кандидозного стоматиту
 - C. Карієсу
 - D. Скарлатини
 - E. Афтозного стоматиту.

В – IV.

3. Для профілактики пневмонії вірусної етіології дитині 1 року, яка хворіє на грип призначають:
- A. Ампіокс
 - B. Реополіглюкін
 - C. Інтерферон
 - D. Еуфілін
 - E. Тавегіл.

В – I.

4. Визначіть протипокази для накладання гірчичників на грудну клітку у дітей при гострому бронхіті.
- A. Зниження апетиту
 - B. Гіпертермія
 - C. Вологий кашель
 - D. Сухий кашель
 - E. Наявність хрипів в легенях.

В – III.

4. У дитини 7 місяців на слизовій оболонці ока з'явилась ерозія 2 мм, вкрита жовтуватим сірим нальотом та оточена червоним обводом. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Дифтерії
 - B. Кандидозного стоматиту
 - C. Карієсу
 - D. Скарлатини
 - E. Афтозного стоматиту.

В – II.

4. У дівчинки 5 років виявлено підвищення температури до 38⁰С, блідість шкіри, позитивний симптом Пастернацького, лейкоцитурія, бактеріурія. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Геморагічного васкуліту.
 - B. Гострого гломерулонефриту.
 - C. Грипу.
 - D. Гострого пієлонефриту
 - E. Цукрового діабету.

В – IV.

4. Визначте симптом, який вірогідніше спостерігається, якщо у дитини ентеробіоз.
- A. Октураційна непрохідність
 - B. Запаморочення.
 - C. Загальне нездужання
 - D. Сильний свербіж навколо ануса
 - E. Інтоксикація.

В – I.

5. Визначте симптом, який вірогідніше спостерігається, якщо у дитини ентеробіоз.

- A. Октураційна непрохідність
- B. Запаморочення.
- C. Загальне нездужання
- D. Сильний свербіж навколо ануса
- E. Інтоксикація.

В – III.

5. У дівчинки 5 років виявлено підвищення температури до 38°C, блідість шкіри, позитивний симптом Пастернацького, лейкоцитурія, бактеріурія. Для якого захворювання характерні дані проблеми?

- A. Геморагічного васкуліту.
- B. Гострого гломерулонефриту.
- C. Грипу.
- D. Гострого пієлонефриту
- E. Цукрового діабету.

В – II.

5. Визначіть протипокази для накладання гірчичників на грудну клітку у дітей при гострому бронхіті.

- A. Зниження апетиту
- B. Гіпертермія
- C. Вологий кашель
- D. Сухий кашель
- E. Наявність хрипів в легенях.

В – IV.

5. Визначте який препарат потрібно ввести дитині 10 років з діагнозом: астматичний статус.

- A. 1% розчин дімедролу в/м
- B. Розчин гепарину п/ш
- C. 2% розчин еуфіліну в/в.
- D. 0,1 % розчин адреналіну п/ш
- E. Кокарбоксілазу в/м

В – I.

6. Дитині 12 років, знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу бронхіальної астми. Пріоритетною проблемою у даному випадку є:
- A. Підвищення темп. Тіла
 - B. Інспіраторна задишка
 - C. Біль у горлі при ковтанні.
 - D. Експіраторна задишка
 - E. Утруднене носове дихання.

В – III.

6. Визначіть протипокази для накладання гірчичників на грудну клітку у дітей при гострому бронхіті.
- A. Зниження апетиту
 - B. Гіпертермія
 - C. Вологий кашель
 - D. Сухий кашель
 - E. Наявність хрипів в легенях.

В – II.

6. Визначте симптом, який вірогідніше спостерігається, якщо у дитини ентеробіоз.
- A. Октураційна непрохідність
 - B. Запаморочення.
 - C. Загальне нездужання
 - D. Сильний свербіж навколо ануса
 - E. Інтоксикація.

В – IV.

6. У дівчинки 5 років виявлено підвищення температури до 38⁰С , блідість шкіри, позитивний симптом Пастернацького, лейкоцитурія, бактеріурія. Для якого захворювання характерні дані проблеми?
- A. Геморагічного васкуліту.
 - B. Гострого гломерулонефриту.
 - C. Грипу.
 - D. Гострого пієлонефриту
 - E. Цукрового діабету.

В – I.

7. У стаціонар поступила дитина 5 років з діагнозом гострий пієлонефрит. Які зміни у сечі найбільш вірогідні?
- A. Ацетонурія.
 - B. Лейкоцитурія.
 - C. Протеїнурія.
 - D. Макрогематурія.
 - E. Глюкозурія.

В – III.

7. Визначте симптом, який вірогідніше спостерігається, якщо у дитини ентеробіоз.
- A. Октураційна непрохідність
 - B. Запаморочення.
 - C. Загальне нездужання
 - D. Сильний свербіж навколо ануса
 - E. Інтоксикація.

В – II.

7. Дитині 12 років, знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу бронхіальної астми. Пріоритетною проблемою у даному випадку є:
- A. Підвищення темп. Тіла
 - B. Інспіраторна задишка
 - C. Біль у горлі при ковтанні.
 - D. Експіраторна задишка
 - E. Утруднене носове дихання.

В – IV.

7. Визначіть протипокази для накладання гірчичників на грудну клітку у дітей при гострому бронхіті.
- A. Зниження апетиту
 - B. Гіпертермія
 - C. Вологий кашель
 - D. Сухий кашель
 - E. Наявність хрипів в легенях.

В – I.

8. Визначте який препарат потрібно ввести дитині 10 років з діагнозом: астматичний статус.
- A. 1% розчин дімедролу в/м
 - B. Розчин гепарину п/ш
 - C. 2% розчин еуфіліну в/в.
 - D. 0,1 % розчин адреналіну п/ш
 - E. Кокарбоксилазу в/м

В – III.

8. Дитині 12 років, знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу бронхіальної астми. Пріоритетною проблемою у даному випадку є:
- A. Підвищення темп. Тіла
 - B. Інспіраторна задишка
 - C. Біль у горлі при ковтанні.
 - D. Експіраторна задишка
 - E. Утруднене носове дихання.

В – II.

8. У стаціонар поступила дитина 5 років з діагнозом гострий пієлонефрит. Які зміни у сечі найбільш вірогідні?
- A. Ацетонурія.
 - B. Лейкоцитурія.
 - C. Протеїнурія.
 - D. Макрогематурія.
 - E. Глюкозурія.

В – IV.

8. Визначте симптом, який вірогідніше спостерігається, якщо у дитини ентеробіоз.
- A. Октураційна непрохідність
 - B. Запаморочення.
 - C. Загальне нездужання
 - D. Сильний свербіж навколо ануса
 - E. Інтоксикація.

В – I.

9. Визначіть пріоритетну проблему у разі дискінезії жовчних шляхів у дітей
- A. Відрижка кислим
 - B. Тупий ниючий біль у правому підребер'ї
 - C. Нудота і блювання
 - D. Стійкий біль у надчеревній ділянці
 - E. Біль у животі навколо пупка.

В – III.

9. У стаціонар поступила дитина 5 років з діагнозом гострий пієлонефрит. Які зміни у сечі найбільш вірогідні?
- A. Ацетонурія.
 - B. Лейкоцитурія.
 - C. Протеїнурія.
 - D. Макрогематурія.
 - E. Глюкозурія.

В – II.

9. Визначте який препарат потрібно ввести дитині 10 років з діагнозом: астматичний статус.
- A. 1% розчин дімедролу в/м
 - B. Розчин гепарину п/ш
 - C. 2% розчин еуфіліну в/в.
 - D. 0,1 % розчин адреналіну п/ш
 - E. Кокарбоксілазу в/м

В – IV.

9. Дитині 12 років, знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу бронхіальної астми. Пріоритетною проблемою у даному випадку є:
- A. Підвищення темп. Тіла
 - B. Інспіраторна задишка
 - C. Біль у горлі при ковтанні.
 - D. Експіраторна задишка
 - E. Утруднене носове дихання.

В – I.

0. У дитини 13 років через тиждень після ГРВІ з'явилися набряки на обличчі, АТ 160/100 мм.рт.ст., t - 37,5, олігурія. Яке найбільш ймовірне ускладнення?
- A. Гострий пієлонефрит
 - B. Гострий міокардит
 - C. Гострий гломерулонефрит
 - D. Вегетосудинна дистонія
 - E. Ювенільна гіпертензія.

В – III.

0. Визначте який препарат потрібно ввести дитині 10 років з діагнозом: астматичний статус.
- A. 1% розчин дімедролу в/м
 - B. Розчин гепарину п/ш
 - C. 2% розчин еуфіліну в/в.
 - D. 0,1 % розчин адреналіну п/ш
 - E. Кокарбоксілазу в/м

В – II.

10. Визначіть пріоритетну проблему у разі дискінезії жовчних шляхів у дітей
- A. Відрижка кислим
 - B. Тупий ниючий біль у правому підребер'ї
 - C. Нудота і блювання
 - D. Стійкий біль у надчеревній ділянці
 - E. Біль у животі навколо пупка.

В – IV.

10. У стаціонар поступила дитина 5 років з діагнозом гострий пієлонефрит. Які зміни у сечі найбільш вірогідні?
- A. Ацетонурія.
 - B. Лейкоцитурія.
 - C. Протеїнурія.
 - D. Макрогематурія.
 - E. Глюкозурія.

В – I.

1. Що першочергово повинна зробити м/с при наявності у дитини симптомів гострого гастриту?
- A. Надати хворому кисневу подушку
 - B. Зробити шлункове зондування
 - C. Ввести розчин анальгін
 - D. Покласти грілку на живіт
 - E. Зробити промивання шлунку.

В – III.

1. Визначіть пріоритетну проблему у разі дискінезії жовчних шляхів у дітей
- A. Відрижка кислим
 - B. Тупий ниючий біль у правому підребер'ї
 - C. Нудота і блювання
 - D. Стійкий біль у надчеребній ділянці
 - E. Біль у животі навколо пупка.

В – II.

11. У дитини 13 років через тиждень після ГРВІ з'явилися набряки на обличчі, АТ 160/100 мм.рт.ст., t - 37,5, олігурія. Яке найбільш ймовірне ускладнення?
- A. Гострий пієлонефрит
 - B. Гострий міокардит
 - C. Гострий гломерулонефрит
 - D. Вегетосудинна дистонія
 - E. Ювенільна гіпертензія.

В – IV.

11. Визначте який препарат потрібно ввести дитині 10 років з діагнозом: астматичний статус.
- A. 1% розчин дімедролу в/м
 - B. Розчин гепарину п/ш
 - C. 2% розчин еуфіліну в/в.
 - D. 0,1 % розчин адреналіну п/ш
 - E. Кокарбоксілазу в/м

В – I.

2. Для профілактики пневмонії вірусної етіології дитині 1 року, яка хворіє на грип призначають:

- A. Ампіокс**
- B. Реополіглюкін**
- C. Інтерферон**
- D. Еуфілін**
- E. Тавегіл.**

В – II.

Що першочергово повинна зробити м/с при наявності у дитини симптомів гострого гастриту?

- A. Надати хворому кисневу подушку**
- B. Зробити шлункове зондування**
- C. Ввести розчин анальгін**
- D. Покласти грілку на живіт**
- E. Зробити промивання шлунку.**

В – III.

2. У дитини 13 років через тиждень після ГРВІ з'явилися набряки на обличчі, АТ 160/100 мм.рт.ст., t - 37,5, олігурія. Яке найбільш ймовірне ускладнення?

- A. Гострий пієлонефрит**
- B. Гострий міокардит**
- C. Гострий гломерулонефрит**
- D. Вегетосудинна дистонія**
- E. Ювенільна гіпертензія.**

В – IV.

12. Визначіть пріоритетну проблему у разі дискінезії жовчних шляхів у дітей

- A. Відрижка кислим**
- B. Тупий ниючий біль у правому підребер'ї**
- C. Нудота і блювання**
- D. Стійкий біль у надчеребній ділянці**
- E. Біль у животі навколо пупка.**

План

- 1. Гломерулонефрит. Визначення, чинники, класифікація.**
- 2. Медсестринський процес при гломерулонефриті.**
- 3. Пієлонефрит. Визначення, чинники, класифікація.**
- 4. Медсестринський процес при пієлонефриті.**
- 5. Невідкладна допомога при гострій нирковій недостатності.**

Гострий

**гломерулонефрит -
імунно-інфекційне
запальне захворювання
клубочків з двобічним
ураженням і
втягуванням у процес
каналців, артеріол,
строми нирок.**



ЧИННИКИ


Головним чинником являються нефритогенні штами бета-гемолітичного стрептококу групи А.

Сприятливі чинники :

 **дія вологого холоду**

 **надмірна інсоляція**

 **травма поперекової ділянки**

 **непереносимість ліків, спадковість**

 **повторне введення вакцин та сироваток**

класифікація

Гострий:

- *З нефритичним синдромом*
- *З нефротичним синдромом*
- *З ізольованим сечовим синдромом*
- *Змішана*

Хронічний:

- *Нефритична*
- *Гематурична*
- *Змішана*

Медсестринський процес

Скарги

- Підвищення температури до 38⁰С
- Головний біль
- Мала кількість виділеної за добу сечі
- Пастозність обличчя
- набряк тканин
- Іржава сеча


Анамнез

**Головні та
сприяючі чинники**

Об'єктивне обстеження:

початковий період

- Погіршення загального стану
- Слабкість, втомлюваність.
- Нудота, блювання
- Зниження апетиту
- Підвищення температури до 38°C
- Олігоурія
- Пастозність обличчя та набряк тканин



Період розпалу

- 1). Синдром гострого ураження ниркових клубочків
 - Олігоурія
 - Протеїнурія
 - Гематурія
 - Циліндрурія
- 2). набряковий синдром;
- 3). Серцево-судинний синдром;
- 4). Мозковий синдром.

Синдром гострого ураження ниркових клубочків

(сечовий синдром) проявляється порушенням сечовиділення - олігурія, анурія, та патологічними змінами сечі - протеїнурія, гематурія, циліндрурія.

***Олігурія* - Добовий діурез 80-100 мл, питома вага (1040-1050 і більше).**

***Протеїнурія* - Рівень білка в сечі коливається від 1% до 30% і вище.**

***Гематурія* – Мікро гематурія - кількість еритроцитів 20-40 в полі зору. Сеча – солом'яно жовта.**

***Макрогематурія* - сеча іржава. Еритроцити більше 40 в полі зору.**

***Циліндрурія* гіалінові (до 5-8 у полі зору), зернисті, епітеліальні і воскоподібні (3-5 у полі зору)**

Набряковий синдром

- Його частота в перші 5 днів складає 70-78%.

- набряк обличчя, повік, все тіло

- Рідина у плевральній, черевній, перикардіальній порожнинах.

- набряки щільні.



Серцево-судинний синдром проявляється:

- **підвищенням артеріального тиску на 30-40мм. рт.ст.,**
- **розширенням меж серця,**
- **послабленням тонів серця,**
- **ніжним систолічним шумом на верхівці серця,**
- **акцентом II тону над легеневою артерією,**
- **іноді екстрасистолією,**
- **рідше задишкою, ціанозом.**

Мозковий синдром

показник важких форм захворювання:

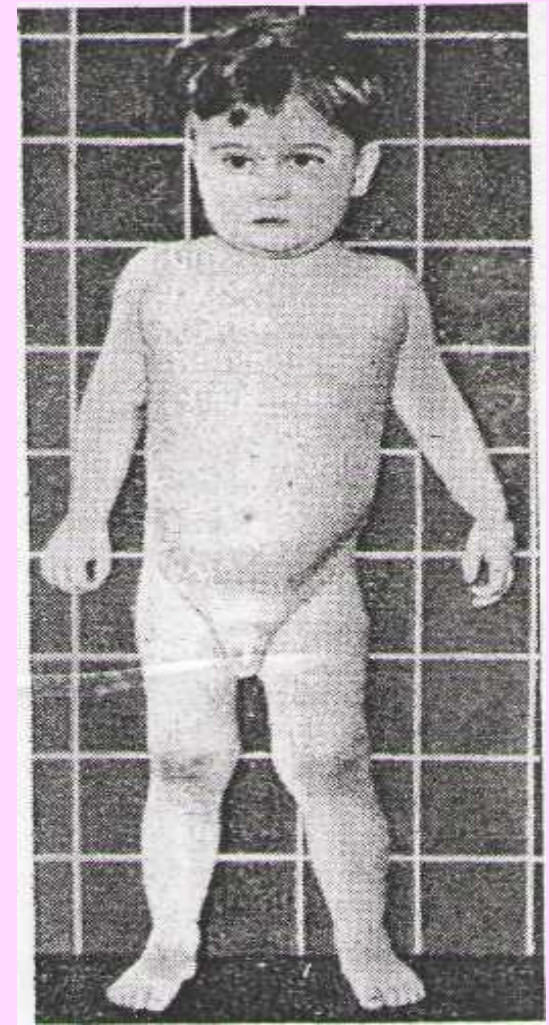
- **Різким головним болем,**
- **Безсонням,**
- **Млявістю,**
- **Судомами,**
- **Зниження апетиту,**
- **Нудота і блювання,**
- **Біль у животі,**
- **Збільшення печінки (до 2-3 см),**
- **Рідше збільшення селезінки.**

Хронічний гломерулонефрит формується на 2-му році після перенесеного гострого гломерулонефрита.

Нефротична форма характеризується набряковим синдромом, масивна протеїнурія (більше 2%), циліндрурія, мікрогематурія. Артеріальний тиск залишається в межах норми.

- **Гематурічна - стійка гематурія**
- **Макрогематурія**
- **короткочасне підвищення АТ**
- **Набряки відсутні**

Змішана форма проявляється всіма характерними синдромами



Медсестринська діагностика

Клінічні ознаки

- Біохімічні зміни та лабораторні зміни
- помірна нормохромна анемія;
- збільшення ШОЕ;
- еозинофілія, іноді нейтрофільний лейкоцитоз, тромбоцитопенія;
- помірна гіпопротеїнемія, диспротеїнемія (зменшення альбумінів та збільшення альфа-2 і гамаглобулінів);
- гіперхолістеринемія;
- гіперліпідемія;
- підвищення залишкового азоту, сечовини та креатиніну;
- зниження клубочкової фільтрації;
- підвищення рівня хлориду і калію;
- підвищення титру антистрептококових антитіл.


План сестринського догляду

- 1. Ліжковий режим 2-3 тижні.**
- 2. Дієтотерапія. Одноденна розвантажувальна дієта 5-8 г цукру на 1 кг маси тіла + лимонний або журавлиний сік, фрукти (яблука, виноград) 500-800 г на добу. Можна повторити через 4-6 днів. Після стіл № 7а, б, 7 без солі та м'яса. З другого тижня дозволяється відварене м'ясо, риба через день. На 3-у тижні 1 г солі, доводячи до 4-5 г на добу. Смакові якості поліпшують, використовуючи цибулю, петрушку, кріп. Необхідна кількість рідини – величина діурезу за минулу добу + 300-500 мл.**

Медикаментозне лікування

- Антибіотики
- Гіпотензивні препарати
- Серцеві глікозиди
- Антигістамінні препарати
- Глюкокортикоїди
- Вітамінотерапія
- Антикоагулянти
- Імунокоректори
- фітотерапія





Профілактика гломерулонефриту полягає в запобіганні стрептококовим захворюванням і правильному лікуванні їх. Обов'язковою є санація хронічних вогнищ інфекції. Дітям, які перенесли скарлатину, ангіну, ГРВІ, через 2-3 тижні після видужання потрібно робити контрольні аналізи сечі.

Дистансерне спостереження

- Постійний нагляд дільничного лікаря
- Систематичний контроль аналізів сечі, крові, функціональної здатності нирок
- “Д” спостереження триває не менше п'яти років після останнього загострення
- Проф. щеплення – протипоказ
- Повноцінне харчування

Ниркова недостатність (уремія)

- клініко-лабораторний синдром, що характеризується зниженням видільної функції нирок

Гостра
розвивається
раптово

Хронічна
розвивається поступово
на фоні хронічних
захворювань

зниження видільної функції нирок

```
graph TD; A[зниження видільної функції нирок] --> B[накопичення продуктів азотистого обміну]; B --> C[самоотруєння організму продуктами життєдіяльності];
```

накопичення продуктів азотистого обміну

самоотруєння організму продуктами життєдіяльності

Гостра ниркова недостатність

Причини розвитку

□ Преренальні:

- шок (кардіогенний, анафілактичний, травматичний)
- обезводнення
- опіки

□ Ренальні:

- гострий гломерулонефрит
- отруєння нефротоксичними речовинами (солі важких металів, антибіотики, гриби)
- гемоліз
- синдром здавлення

□ Постренальні:

- порушення відтоку сечі (камінь, пухлина)

Стадії гострої ниркової недостатності

1. Початкова (шокова)

- триває до доби,
- клінічні прояви заляжать від причин розвитку

2. Олігоанурична

- триває 1 – 4 тижні
- зменшення добового діурезу (до 100 мл/добу)
- нудота, блювота, втрата апетиту
- блідість шкірних покривів, кровоточивість
- набряки
- азотемія, можливий розвиток **уремічної коми**

3. Відновлення діурезу

- триває 5 – 10 днів
- поліурія (до 3 – 5 л /добу)

4. Одужання

- триває 6 – 12 міс.

Хронічна ниркова недостатність

Причини розвитку:

- Хронічний гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- Нирково-кам'яна хвороба
- Системні захворювання
- Цукровий діабет
- Гіпертонічна хвороба

Стадії розвитку

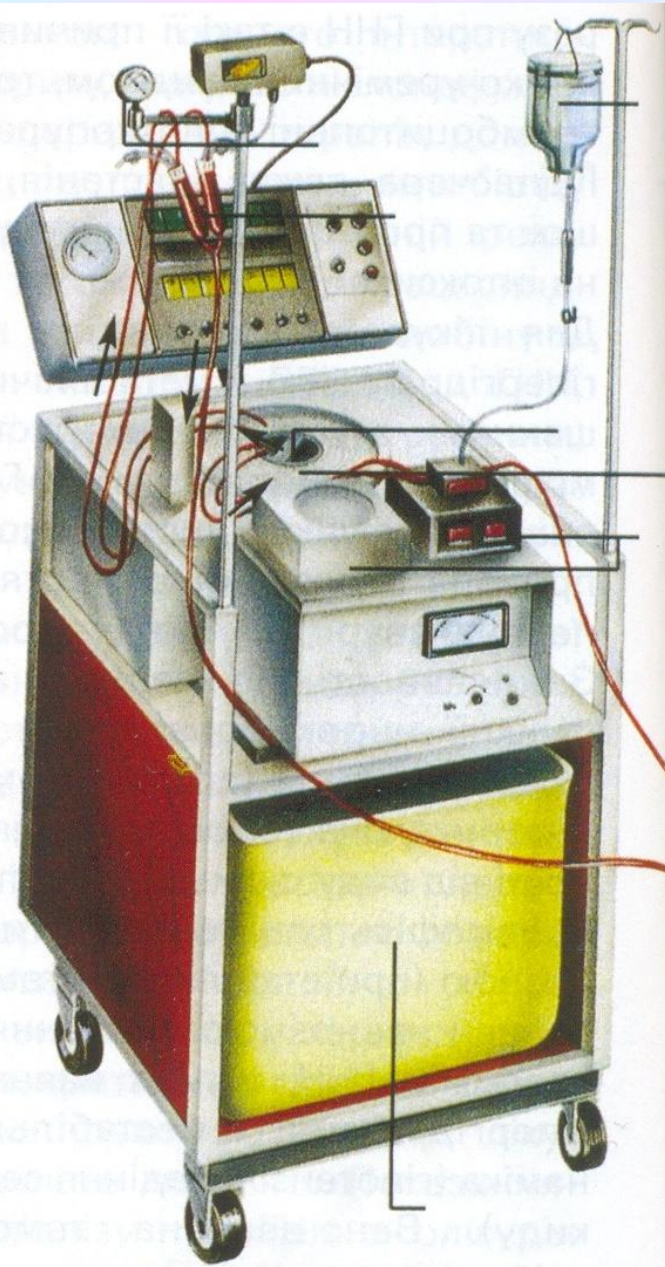
1. Початкова
2. Виражена (сухість в роті, кволість, поліурія, гіпоізостенурія)
3. Важка (відсутність апетиту, гіпертензія, набряки, олігурія, азотемія)
4. Термінальна (уремічна)



Клінічні прояви УРЕМІЧНОЇ КОМИ

- ✓ **анурія**
- ✓ **втрата свідомості**
- ✓ **дихання Куссмауля**
- ✓ **анасарка**
- ✓ **запах аміаку біля хворого**
- ✓ **судоми**
- ✓ **азотемія (високий рівень сечовини, креатиніну в крові)**

Апарат “штучна нирка” (гемодіалізатор)





Пієлонефрит

Це інфекційно-запальне захворювання з ураженням каналців та інтерстиціальної тканини нирок із залучення до цього процесу тканин чашечок і мисок.



Чинники головні:

- **Кишкова паличка (40-60%)**
- **Клебсієла(7-20%)**
- **Протей (9-16%)**
- **Ентерококи (5-15%)**
- **Стафілококи (5-14%)**
- **Асоціації мікроорганізмів (10-15%)**

Чинники сприяючі:

- **Спадкова схильність**
- **Захворювання матері в період вагітності (токсикози, нефропатії, пієлонефрит).**
- **Порушення уродинаміки (міхурово-сечоводний рефлюкс)**
- **Метаболічні та гемодинамічні порушення в нирках**
- **Імунодефіцитні стани**
- **Дизембріологічні процеси в нирках.**

Класифікація:

За клінічними формами:

- Первинний
- Вторинний

За стадіями:

- Активна
- Часткова клініко-лабораторна ремісія
- Повна клініко-лабораторна ремісія

За перебігом:

- ✓ Гострий
- ✓ Хронічний
- ✓ Хвилеподібний
- ✓ Латентний

За функціональним станом:

- ✓ Без порушень функції нирок
- ✓ З порушенням функції нирок
- ✓ ХНН

Медсестринський процес

Скарги:

- Синдром загальної інтоксикації
- Шлунково-кишковий синдром
- Больовий синдром
- Дизуричний синдром
- Сечовий синдром

Анамнез:

*Головні та
сприяючі чинники*

Об'єктивне обстеження

Синдром загальної інтоксикації

Лихоманка 39-40⁰С
Слабкість, млявість, неспокій
Порушення сну
Головний біль
Нудота, блювання

Шлунково-кишковий синдром

Нудота, блювання
Болі в животі
Діарея
Кишковий токсикоз з ексикозом

Больовий синдром

**Біль у попереку або нижній ділянці живота
Позитивний симптом Пастернацького**

Дизурічний синдром

**Болісні сечовипускання
Сечовиділення часті, малими порціями**

Сечовий синдром

**Каламуть сечі з пластівцями і осадом
Нейтрофільна лейкоцитурія
Бактеріурія (більше 100тис. Мікробних тіл в 1мл сечі)
Протеїнурія (до 1%)
Мікрогематурія (до 10 у полі зору)**



Медсестринська діагностика

- Анамнез
- Клінічні ознаки
- Лабораторні дослідження (заг.аналіз сечі, проба за Нечипоренком, Зимницьким, заг.аналіз крові).
- УЗД нирок.
- Контрастна урографія
- Ізотопна ренографія

План сестринського догляду

1. Ліжковий режим в гострий період.
2. Дієта №5
3. Вживання до 1,5-2л (фруктові і овочеві соки, настій звіробою, шипшини, журавлини, лужна мінеральна вода)
4. Антибактеріальна терапія
5. Протизапальна терапія (Вольтарен, Ортофен)
6. В перші дні діуретики
7. Фітотерапія
8. Фізіотерапевтичне лікування
9. Санаторно-курортне лікування (Моршин, Трускавець).





Профілактика:

- Запобігання простудам, вірусним інфекціям
- Достатнє перебування на свіжому повітрі
- Загартовування
- Санація хронічних вогнищ інфекції
- Звільнення від проведення профілактичних щеплень на 3 роки
- Курси фітотерапії
- Адаптогени (елеутерокок, дібазол, вітаміни).

Допомога при гострій нирковій недостатності

- 1. Поповнення об'єму циркулюючої крові**
- 2. Кортикостероїди**
- 3. Діуретики (1% розчин лазиксу 1-2мг/кг маси тіла)**
- 4. 2,4% розчин еуфіліну (5мг/кг маси тіла)**
- 5. Альбумін**
- 6. Плазмофорез або гемосорбція – при отруєннях**
- 7. Переливання крові – уразі постгеморагічного шоку**
- 8. Антибіотики при важких інфекціях**
- 9. При отруєннях – промивання шлунку, сольові послаблюючі, очисна клізма, форсований діурез.**

В – I.

1. Клінічна картина гострого пієлонефриту характеризується у дітей наявністю:

- A. Глюкозурія
- B. Макрогематурію
- C. Циліндрурія
- D. Ацетонурія
- E. Піурії

В – II.

1. У дитини віком 6 місяців спостерігається загальна слабкість, субфебрильна температура тіла, блідість шкіри, втрата маси тіла, пастозність повік. У загальному аналізі сечі лейкоцитів 60 – 80 у полі зору, бактеріурія. Для якого захворювання характерні ці симптоми ?

- A. Ексудативно-катарального діатезу
- B. Гострого гломеролонефриту
- C. Циститу
- D. Анемії
- E. Гострого пієлонефриту

В – III.

1. У стаціонар поступила дівчинка 5 років з діагнозом гострий пієлонефрит. Які зміни у сечі найбільш вірогідні?

- A. Ацетонурія
- B. Лейкоцитурія
- C. Протеїнурія
- D. Макрогематурія
- E. Глюкозурія

В – IV.

1. При збиранні сечі для загального аналізу у хворого з гострим гломерулонефритом, медична сестра виявила зміну кольору сечі у вигляді "м'ясних помиїв". На що вказують такі зміни?

- A. Ніктурую
- B. Гематурію
- C. Піурію
- D. Бактеріурію
- E. Лейкоцитурію

В – I.

1. Клінічна картина гострого пієлонефриту характеризується у дітей наявністю:

- A. Глюкозурія
- B. Макрогематурію
- C. Циліндрурія
- D. Ацетонурія
- E. Піурії

В – II.

1. У дитини віком 6 місяців спостерігається загальна слабкість, субфебрильна температура тіла, блідість шкіри, втрата маси тіла, пастозність повік. У загальному аналізі сечі лейкоцитів 60 – 80 у полі зору, бактеріурія. Для якого захворювання характерні ці симптоми ?

- A. Ексудативно-катарального діатезу
- B. Гострого гломерулонефриту
- C. Циститу
- D. Анемії
- E. Гострого пієлонефриту

В – III.

1. У стаціонар поступила дівчинка 5 років з діагнозом гострий пієлонефрит. Які зміни у сечі найбільш вірогідні?

- A. Ацетонурія
- B. Лейкоцитурія
- C. Протеїнурія
- D. Макрогематурія
- E. Глюкозурія

В – IV.

1. При збиранні сечі для загального аналізу у хворого з гострим гломерулонефритом, медична сестра виявила зміну кольору сечі у вигляді "м'ясних помиїв". На що вказують такі зміни?

- A. Ніктуру
- B. Гематурію
- C. Піурію
- D. Бактеріурію
- E. Лейкоцитурію

В – I.

2. Як називається гостре бактеріальне захворювання ниркових мисок, чашечок та інтерстиціальної тканини ?

- A. Ниркова колька
- B. Гломерулонефрит
- C. Уремія
- D. Пієлонефрит
- E. Ниркова недостатність

В – II.

2. Дитина 5 років знаходиться на диспансерному обліку з діагнозом “гломерулонефрит”. Які додаткові лабораторні дослідження необхідно провести для контролю наявності ремісії даного захворювання?

- A. Оглядову рентгенограму органів черевної порожнини
- B. Цистоскопію
- C. Аналіз крові на стерильність
- D. Пробу Зимницького
- E. Не проводять

В – III.

2. Дівчинка 5 років захворіла гостро, підвищилась t тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$ з'явилась слабкість, млявість, болісні часті сечовипускання. Яке обов'язкове обстеження першочергово порекомендує медсестра?

- A. Загальний аналіз сечі
- B. Рентгенографія нирок
- C. УЗО нирок
- D. Аналіз сечі на ацетон
- E. Аналіз сечі на цукор

В – IV.

2. У дівчинки 5 років виявлено підвищення T до 38°C , блідість шкіри, позитивний симптом Пастернацького, лейкоцитурія, бактеріурія. При якому захворюванні характерні дані проблеми?

- A. Геморагічного васкуліту
- B. Гострого гломерулонефриту
- C. Гострого пієлонефриту
- D. Грипу
- E. Цукрового діабету

В – I.

3. У дитини 13 років через 1 тиждень після ГРВІ з'явилися набряки на обличчі, АТ 160/100 мм.рт.ст., t 37,5°, олігурія. Яке найбільш ймовірне ускладнення?
- A. Гострий гломерулонефрит.
 - B. Гострий пієлонефрит.
 - C. Гострий міокардит.
 - D. Вегетосудинна дистонія.
 - E. Ювенільна гіпертензія.

В – II.

3. Дівчинка 10 років поступила в стаціонар з діагнозом гострий пієлонефрит. Яку дієту може порадити медична сестра?
- A. № 10
 - B. № 2
 - C. № 1
 - D. № 7
 - E. № 5

В – III.

3. Дитині 5 років необхідно ввести 500 тис. ОД бензилпеніциліну натрію при умові розведення 1:2 (в 1 мл -200тис. ОД). Вкажіть, яку кількість розчину слід набрати в шприц?
- A. 2,0 мл
 - B. 2,5 мл
 - C. 4,5 мл
 - D. 5,0 мл
 - E. 2,25 мл

В – IV.

3. Клінічна картина гострого гломерулонефриту у дітей характеризується наявністю:
- A. Лейкоцитурії
 - B. Бактеріурії
 - C. Гематурії
 - D. Ацетонурії
 - E. Глюкозурії

В – I.

4. У дівчинки 10 років через два тижні після перенесеної ангіни з'явилися набряки в області повік, головний біль, сеча набула кольору м'ясних помиїв. Дані проблеми характерні для:

- A. Інфекції сечовивідних шляхів
- B. Пієлонефриту
- C. Гломерулонефриту
- D. Нирковій кольці
- E. Сечокам'яній хворобі

В – II.

4. У дитини віком 6 місяців спостерігається загальна слабкість, субфебрильна температура тіла, блідість шкіри, втрата маси тіла, пастозність повік. Узагальному аналізі сечі лейкоцитів 60 – 80 у полі зору, бактеріурія. Для якого захворювання характерні ці симптоми ?

- A. Ексудативно-катарального діатезу
- B. Гострого гломерулонефриту
- C. Циститу
- D. Анемії
- E. Гострого пієлонефриту

В – III.

4. Дитина з нападом ниркової кольки потрапила у приймальне відділення лікарні. Якими будуть першочергові дії м/с:

- A. Зібрати сечу на загальний аналіз, підготуватися до цистоскопії
- B. Зібрати сечу за Нечипоренко, покласти міхур з льодом
- C. Зібрати сечу на загальний аналіз, покласти грілку на поперек
- D. Зібрати сечу по Зимниць кому, покласти грілку на поперек
- E. Зробити катетеризацію, покласти міхур з льодом на поперек

В – IV.

4. У дитини віком 2 роки спостерігається гавкаючий кашель, голос захрип, загальний стан порушений, інспіраторна задишка. Такий стан вказує на:

- A. Пневмонію
- B. Обструктивний бронхіт
- C. Гострий назофарингіт
- D. Гострий стенозуючий ларингіт
- E. Гострий трахеїт

В – I.

2. Як називається гостре бактеріальне захворювання ниркових мисок, чашечок та інтерстиціальної тканини ?

- A. Ниркова колька
- B. Гломерулонефрит
- C. Уремія
- D. Пієлонефрит
- E. Ниркова недостатність

В – II.

2. Дитина 5 років знаходиться на диспансерному обліку з діагнозом “гломерулонефрит”. Які додаткові лабораторні дослідження необхідно провести для контролю наявності ремісії даного захворювання?

- A. Оглядову рентгенограму органів черевної порожнини
- B. Цистоскопію
- C. Аналіз крові на стерильність
- D. Пробу Зимницького
- E. Не проводять

В – III.

2. Дівчинка 5 років захворіла гостро, підвищилась t тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$ з'явилась слабкість, млявість, болісні часті сечовипускання. Яке обов'язкове обстеження першочергово порекомендує медсестра?

- A. Загальний аналіз сечі
- B. Рентгенографія нирок
- C. УЗО нирок
- D. Аналіз сечі на ацетон
- E. Аналіз сечі на цукор

В – IV.

2. У дівчинки 5 років виявлено підвищення T до 38°C , блідість шкіри, позитивний симптом Пастернацького, лейкоцитурія, бактеріурія. При якому захворюванні характерні дані проблеми?

- A. Геморагічного васкуліту
- B. Гострого гломерулонефриту
- C. Гострого пієлонефриту
- D. Грипу
- E. Цукрового діабету

В – I.

3. У дитини 13 років через 1 тиждень після ГРВІ з'явилися набряки на обличчі, АТ 160/100 мм.рт.ст., t 37,5°, олігурія. Яке найбільш ймовірне ускладнення?

- A. Гострий гломерулонефрит.
- B. Гострий пієлонефрит.
- C. Гострий міокардит.
- D. Вегетосудинна дистонія.
- E. Ювенільна гіпертензія.

В – II.

3. Дівчинка 10 років поступила в стаціонар з діагнозом гострий пієлонефрит. Яку дієту може порадити медична сестра?

- A. № 10
- B. № 2
- C. № 1
- D. № 7
- E. № 5

В – III.

3. Дитині 5 років необхідно ввести 500 тис. ОД бензилпеніциліну натрію при умові розведення 1:2 (в 1 мл -200тис. ОД). Вкажіть, яку кількість розчину слід набрати в шприц?

- A. 2,0 мл
- B. 2,5 мл
- C. 4,5 мл
- D. 5,0 мл
- E. 2,25 мл

В – IV.

3. Клінічна картина гострого гломерулонефриту у дітей характеризується наявністю:

- A. Лейкоцитурії
- B. Бактеріурії
- C. Гематурії
- D. Ацетонурії
- E. Глюкозурії

В – I.

4. У дівчинки 10 років через два тижні після перенесеної ангіни з'явилися набряки в області повік, головний біль, сеча набула кольору м'ясних помиїв. Дані проблеми характерні для:

- A. Інфекції сечовивідних шляхів
- B. Пієлонефриту
- C. Гломерулонефриту
- D. Нирковій кольці
- E. Сечокам'яній хворобі

В – III.

4. Дитина з нападом ниркової кольки потрапила у приймальне відділення лікарні. Якими будуть першочергові дії м/с:

- A. Зібрати сечу на загальний аналіз, підготуватися до цистоскопії
- B. Зібрати сечу за Нечипоренко, покласти міхур з льодом
- C. Зібрати сечу на загальний аналіз, покласти грілку на поперек
- D. Зібрати сечу по Зимниць кому, покласти грілку на поперек
- E. Зробити катетеризацію, покласти міхур з льодом на поперек

В – II.

4. У дитини віком 6 місяців спостерігається загальна слабкість, субфебрильна температура тіла, блідість шкіри, втрата маси тіла, пастозність повік. У загальному аналізі сечі лейкоцитів 60 – 80 у полі зору, бактеріурія. Для якого захворювання характерні ці симптоми ?

- A. Ексудативно-катарального діатезу
- B. Гострого гломерулонефриту
- C. Циститу
- D. Анемії
- E. Гострого пієлонефриту

В – IV.

4. Клінічна картина гострого пієлонефриту характеризується у дітей наявністю:

- A. Глюкозурія
- B. Макрогематурію
- C. Циліндрурія
- D. Ацетонурія
- E. Піурії