СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

Озерова ЛВ

201мс

Пиелонефрит

неспецифический воспалительный процесс с поражением чашечно-лоханочной системы, интерстициальной ткани и почечных канальцев с последующим поражением клубочков и сосудов.

Непосредственно перед сестринскими вмешательствами необходимо:

- вмешательствами необходимо:
- - расспросить пациента или его родственников о состоянии больного;
- - провести объективное исследование – это позволит медицинской сестре оценить физическое и психическое состояние пациента,
- - выявить проблемы и заподозрить заболевания почек, в том числе пиелонефрит,
- - сформировать план ухода.

Анализ полученных данных
помогает выявить проблемы
пациента:

сестринский диагноз.

Наиболее значимыми являются:

- - отёки;
- - головные боли;
- - боли в поясничной области;
- - общая слабость, повышенная утомляемость;
- - тошнота, рвота;
- - потребность пациента и членов его семьи в информации о заболевании, методах его профилактики и лечения.

медсестра после поступления пациента в стационар:

- – информирует о режиме больничного учреждения и предстоящих процедурах;
- – информирует о необходимости сдачи биологического материала (кровь, моча, кал);
- –обеспечивает и осуществляет контроль своевременного сбора и отправки биологического материала на исследование в клиническую лабораторию;
- – информирует о необходимости и методике прохождения инструментальных исследований почки;
- –информирует о необходимости физиопроцедур, обеспечивает и контролирует их прохождение;
- –осуществляет подготовку пациента к проведению исследования или физиопроцедуры;
- –следит за выполнением рекомендаций врача относительно питания, постельного режима;
- –оказывает пациенту эмоциональную и психологическую поддержку;
- –оказывает первую помощь в случае ухудшения состояния здоровья;
- –отслеживает проблемы больного со здоровьем и информирует о них лечащего врача.

На медицинскую сестру возложены обязанности по:

- – обеспечению больных необходимыми препаратами;
- – введению внутримышечно или внутривенно антибактериальные, спазмолитические, обезболивающие препараты;
- – контролю перорального приема препаратов;
- – проведению беседы с пациентом или его родителями о необходимости применения назначенных лекарственных препаратов и их эффективности;
- – донесению информации о возможных противопоказаниях и побочных реакциях, которые могут возникнуть в результате приема медикаментов.

сестринский уход включает:

- - контроль за соблюдением постельного или полупостельного режима в острый период заболевания с постепенным его расширением;
- - обеспечение достаточного отдыха и сна;
- - ограничение физической активности;
- - наблюдение за клиническими проявлениями заболевания, в первую очередь за отёками и АГ: ежедневное измерение пульса, АД, количества выпитой и выделенной жидкости;
- - выявление признаков осложнений – развитие почечной недостаточности, информирование об этом врача;
- - контроль за соблюдением диеты и лечения, назначенных врачом, а также выявление побочных эффектов лекарственных препаратов;
- - обучение пациента или его родителей навыкам контроля за общим состоянием больного, включая определение пульса, АД, величины диуреза;
- - информирование о способах профилактики обострения;
- - раннее выявление и лечение острых инфекционных заболеваний (ангина, острые респираторные заболевания и др.), санация хронических очагов инфекции (хронический тонзиллит, кариозные зубы и др.)

Лечение болезни главным образом зависит от тщательного правильного ухода, соблюдения режима и диеты. В связи с этим возрастает роль медицинской сестры в эффективности проводимого лечения. Очень важной является и профилактика заболевания: медицинская сестра обучает членов семьи организации режима, питания и рассказывает о профилактическом лечении пациента.