КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНИКУМ №9»

# Особенности сестринского ухода за пациентами с артериальной гипертензией, ассоциированной с хроническими заболеваниями почек

МакГлоун Ю. И., 41 группа

Научный руководитель:
Волоконцева А. Н.

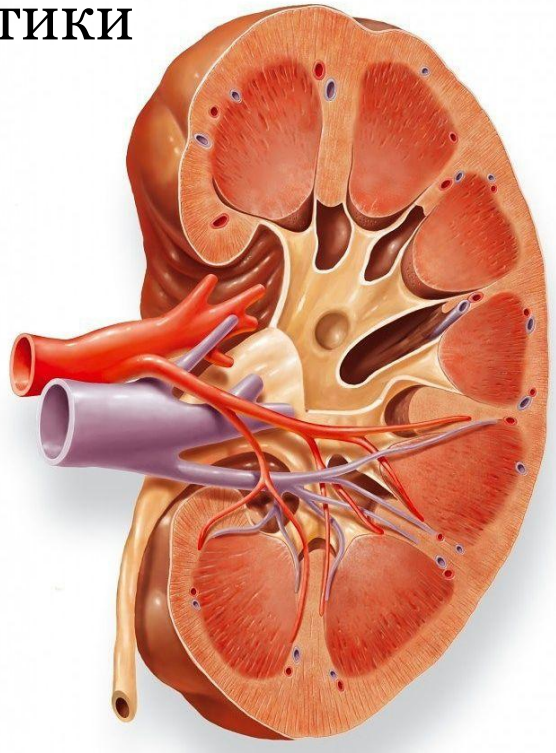
Санкт-Петербург
2020г.

# Актуальность темы

- Хроническая болезнь почек (ХБП) – около 5% взрослого населения Земли, в старшей возрастной группе до 30 %
- Тесная связь сердечно-сосудистых и почечных влияний – «кардиоренальные взаимодействия», а так же их общее влияние на сосудистый тонус организма в целом
- Эссенциальная гипертензия(ЭГ) – 90–95 % случаев (один из ведущих факторов развития ХБП) + вторичные нефрогенные гипертензии — 3–4 %
- Дифференциация пациентов по этиологии заболевания важна для медицинской сестры, т.к. требует разного подхода к больному

# Цель исследования

Выявление различия в потребностях пациентов с гипертонической болезнью, ассоциированной с хронической болезнью почек в зависимости от этиологии заболевания и выработка тактики сестринского ухода.



Исследование осуществлялось на базе СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», отделение нефрологии.

# Задачи исследования

**Задачи исследования:**

- Систематизировать знания об этиологии и патогенезе нефрогенной артериальной гипертензии и хронической болезни почек, ассоциированной с ней, клинических проявлениях, ассоциированных состояниях, возможных осложнениях и методах лечения;
- Определить особенности потребностей пациентов с хронической болезнью почек в зависимости от специфики заболевания;
- Провести сбор статистических данных;
- Проанализировать полученные результаты и сформулировать выводы.

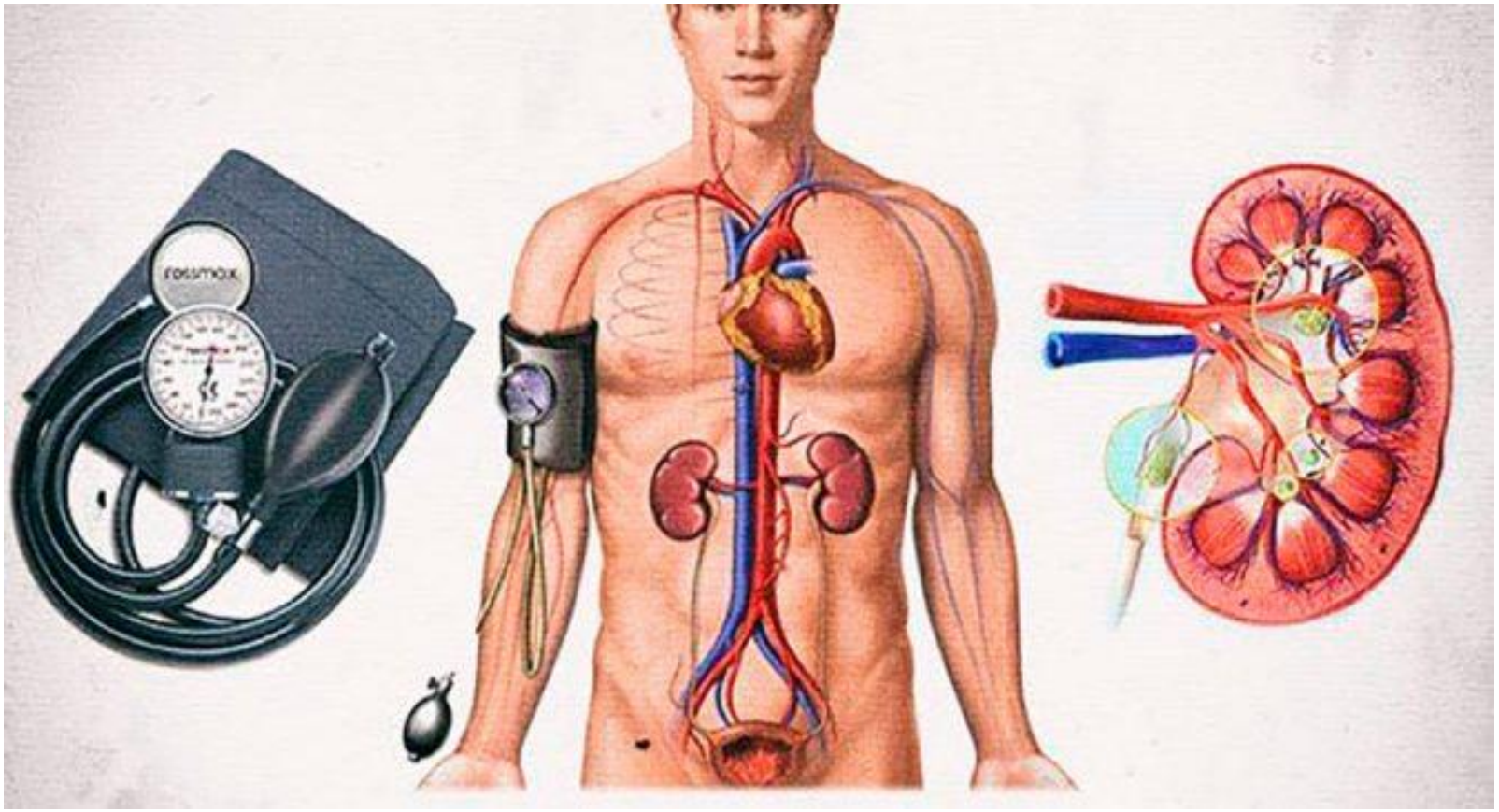
**Гипотеза:** дифференцированный подход к пациентам с первичными и вторичными гипертензиями на фоне хронической болезни почек улучшает качество ухода

# Нефрогенные гипертензии

ПАРЕНХИМАТОЗНАЯ

СМЕШАННАЯ

ВАЗОРЕНАЛЬНАЯ



# Классификация ХБП

| Стадия ХБП | Характеристика функции почек | Уровень СКФ (мл/мин/1,73м2) |
|---|---|---|
| С1 | Повреждение почек с нормальной или повышенной СКФ | ≥90 |
| С2 | Повреждение почек с легким снижение СКФ | 89 – 60 |
| С3а | Умеренно сниженная | 45–59 |
| С3b | Существенно сниженная | 30–44 |
| С4 | Тяжелое снижение СКФ | 29 – 15 |
| С5 | Терминальная почечная недостаточность | ≤15 |

# КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХБП

MyShared

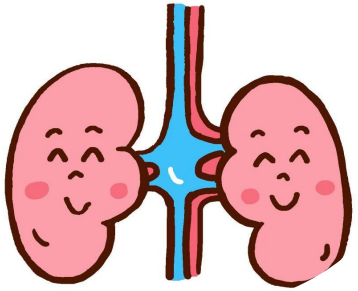
# Симптоматика и диагностика хронической болезни почек и гипертонической болезни

- Нарушение мочеиспускания
- Боли в пояснице
- Повышение давления
- Отёки
- Заболевание/травма почки в анамнезе
- Лабораторные признаки: азотемия, электролитные нарушения, СКФ, креатинин, белок и натрий в моче
- Инструментальные исследования: КТ, МРТ, сцинтиграфия и др.

- Головная боль
- Боль в области сердца
- Одышка
- Тошнота, рвота
- Нарушение зрения
- Повышенная потливость
- Чувство тревоги, страха
- Лабораторные признаки: дислипидемия, гиперхолестеринемия, электролитные нарушения
- Инструментальные исследования: ЭКГ, суточный мониторинг и др.

# Лечение

Специфическое



Нефропротективное

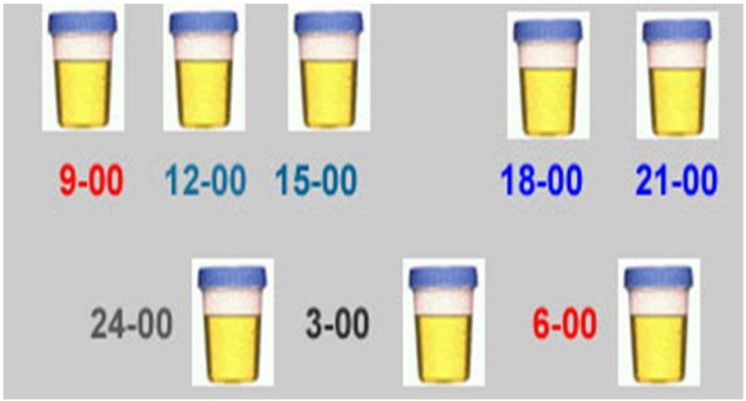
Антигипертензивное

# Роль медсестры в профилактике осложнений

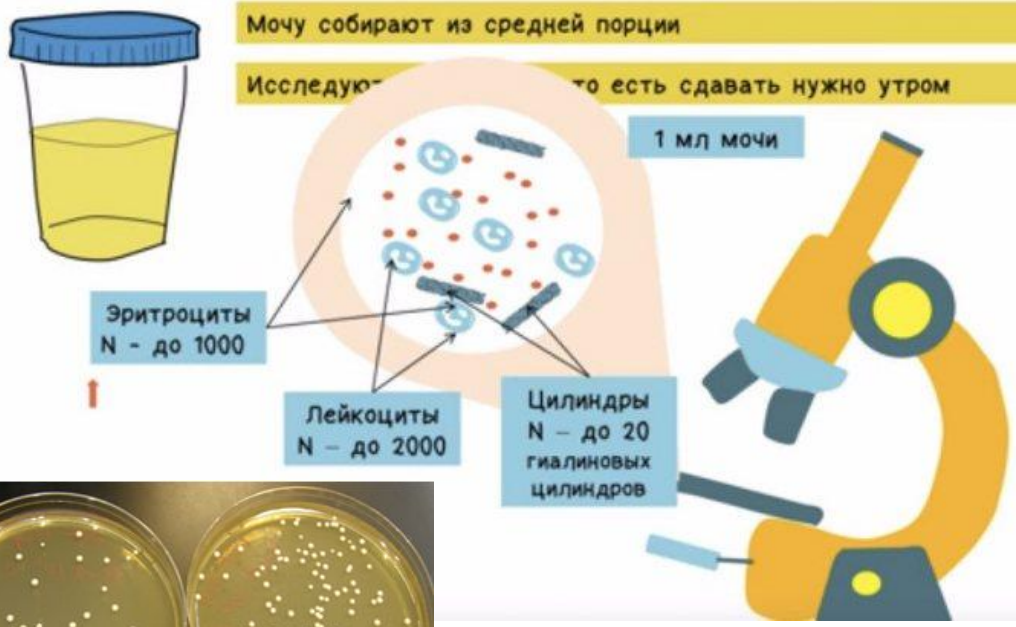
# Сестринские манипуляции

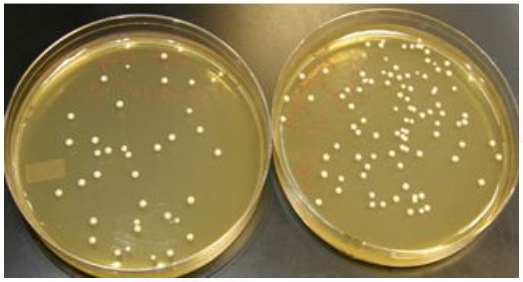
# Анализы мочи

## Проба Зимницкого




## АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО



## Суточный анализ мочи

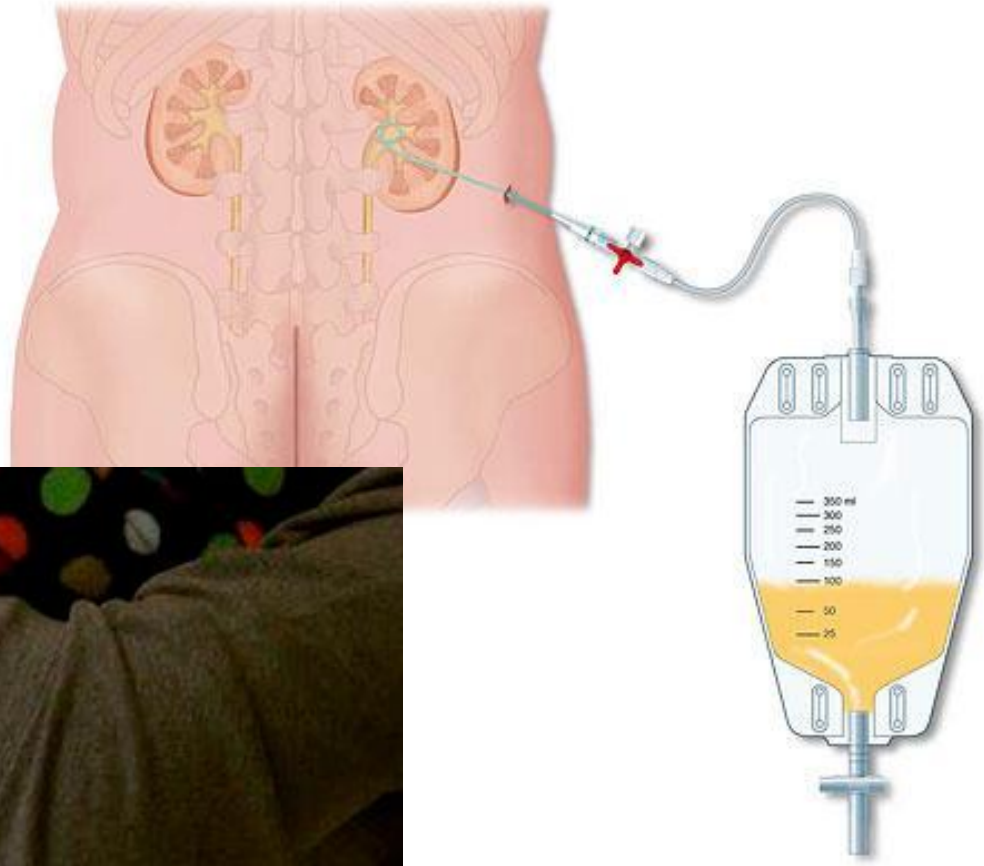
Подготовить большую 3-х литровую емкость – стеклянную, с делениями

С утра мочится в туалет

В течение суток мочится в эту емкость

На белок сдается вся порция

# Нефростома



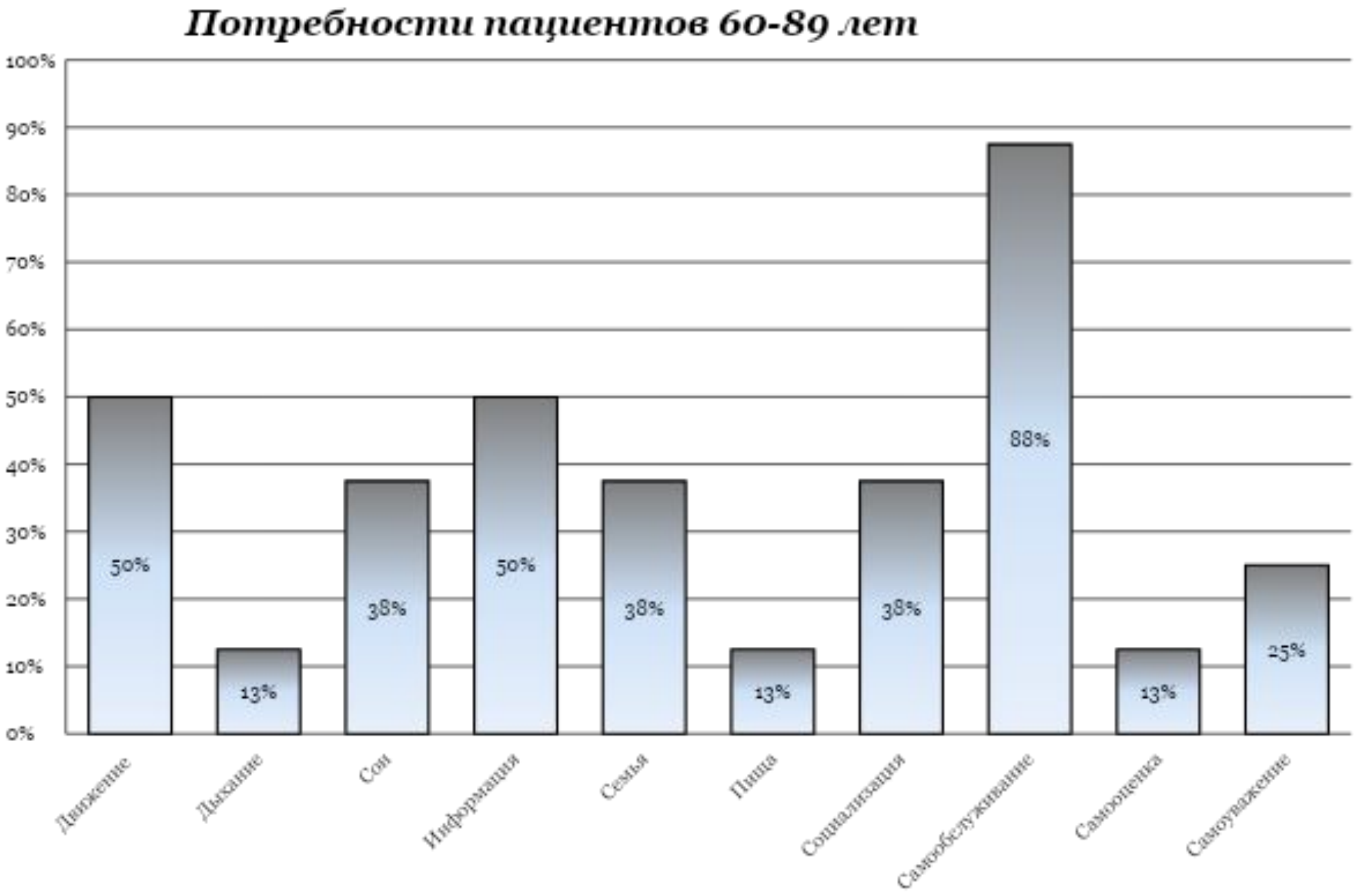
# Диализ

# Пациенты нефрологического отделения

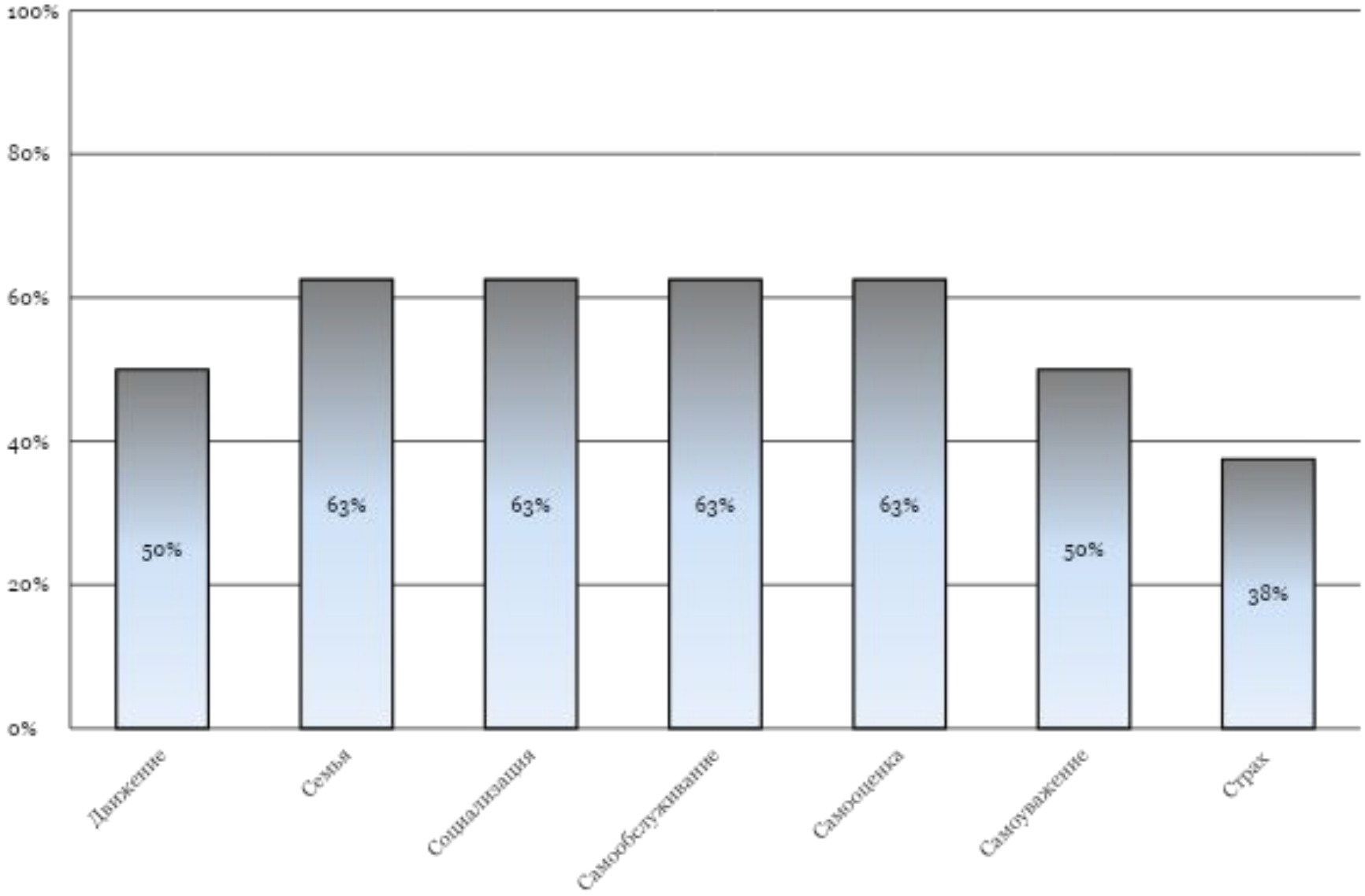
Опрос и анкетирование:

- 16 пациентов
- Две группы пациентов по возрастному признаку в соответствии с классификацией ВОЗ: молодого и среднего (18 – 59 лет) возраста, пожилого и старческого возраста (60 – 89 лет)

| Возраст | АГ | Процент |
|---|---|---|
| 18-59 | Первичная | 12% |
| | Вторичная | 88% |
| 60-89 | Первичная | 100% |
| | Вторичная | 0% |


Потребности пациентов 60-89 лет
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
50%
13%
38%
50%
38%
13%
38%
88%
13%
25%
Движение
Дыхание
Сон
Информация
Семья
Пища
Социализация
Самообслуживание
Самооценка
Самоуважение

# Потребности пациентов 18-59 лет



# Дифференциация сестринского ухода

| Пожилые | Молодые |
| --- | --- |
| **Приоритет: физиологические потребности** | **Приоритет: психологическая поддержка** |
| • Питание<br>• Дыхание<br>• Движение<br>• Помощь в уходе<br>• Информационная поддержка<br>• Работа с родственниками | • Обучение правилам самоухода<br>• Применение этики и деонтологии в уходе<br>• Информационная поддержка<br>• Эмпатия<br>• Работа с родственниками |

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!