Соблюдение диеты ограничение поваренной соли  
 Меры профилактики пролежней, если требуется исключение копченостей, маринадов  
 Своевременное опорожнение мочевого пузыря больше витамина С  
 Подкладывать судно для тяжелобольных  
 При необходимости катетер Психологический уход  
 Обеспечение теплом  
 Правильная подготовка постели

Симптомы

Уход

Нарушение мочеотделения

Уход

Патология   
 почек

Мочевыделительныя система

проблемы с мочеиспусканием количество  
отечность цвет (темный, мутный)  
слабость частота мочеиспускания  
головокружение боль при мочеиспускании  
боль в спине  
зуд кожи  
металлический привкус во рту  
тошнота и рвота  
одышка

Острая задержка мочевыделения  
Иннервация пузыря  
Повреждение после хирургических вмешательств  
Заболевание уретры   
 Инфекция мочевых путей  
 Травмы мочевого пузыря  
 Отсутствие мочи

Виды   
катетеров

Противопоказания

Показания

Катетеризация мочевого пузыря

Катетер Тиманна   
Катетер Фоли (постоянный)  
Катетер Нелатона  
одноразовый  
многоразовый

Катетер Тимана   
   
  
  
  
  
  
 Представиться, объяснить ход и цель процедуры.   
 Подстелить под ягодицы пациента клеенку.   
 Поставить судно  
Уложить пациентку на спину  
Обработать руки гигиеническим способом  
Надеть перчатки  
Провести подмывание пациента  
Подмывать пациентку движениями сверху вниз  
Высушить кожу в той же последовательности  
Снять перчатки и поместить их в емкость   
Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  
Надеть стерильные перчатки  
Раздвинуть левой рукой половые губы.  
Правой рукой с помощью пинцета взять марлевый шарик  
Обработать мочеиспускательное отверстие  
Сменить марлевый шарик  
Вскрыть упаковку с мягким катетером  
Облить клюв катетера стерильным глицерином над лотком.  
Раздвинуть левой рукой половые губы  
Отпустить свободный конец катетера в емкость для сбора мочи.  
извлечь осторожно катетер салфеткой  
Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим

Алгоритм введения

Отеки  
Уменьшение мочеотделения, иногда до полной анурии (отсутствия мочи)  
Изменение цвета мочи за счет появления в ней крови  
Повышение артериального давления;  
Слабость, снижение аппетита, тошнота, рвота, головная боль, боль в пояснице, одышка.  
  
  
 Лечение в условиях больницы

Принципы лечения

Основные проявления

Гломерулонефрит

Постельный режим   
 Диета с ограничением жидкости и соли   
 Препараты, подавляющие иммунитет, и др.  
  
  
 Важно соблюдать тепло  
 Ткань должна быть из натуральных тканей  
 Одежда не должна быть слишком облегающей  
 Рекомендуется носить шерстяные носки  
 Если есть недержание, лучше менять постоянно белье  
 Не должна осуществляться физическая нагрузка  
Сильная ограниченность жидкости  
Употреблять компоты, морсы, соки  
Готовить вареные блюда  
Молочные продукты и каши  
Нельзя бульоны и копчености  
Важно соблюдать назначенную диету

Диета

Уход

**Цель**: оценка функциональной способности почек

Нечипоренко

Зимницкий

Сбор мочи

**Цель**: исследование количества форменных элементов в моче исследования;

**Оснащение:**1 емкость чистая, сухая с крышкой, объемом 100-200мл.; направление для диагностического исследования; лоток для отработанного материала; накрытый стерильный лоток с инструментарием (пинцет); емкость с ватными шариками в 70% спирте; контейнер для транспортировки биологического материала; перчатки; емкости с дез. растворами.

**Оснащение:**  
8 емкостей, чистых, сухих объемом 200-300мл.; дополнительные 3 емкости объемом 200-300мл.; «лист учета водного баланса»; направление; лоток для отработанного материала; накрытый стерильный лоток с инструментарием (пинцет); емкость с ватными шариками в 70% спирте; контейнер для транспортировки биологического материала; перчатки; емкости с дез. растворами.

**Алгоритм**: 1. Объяснить пациенту цель, ход предстоящей манипуляции, получить добровольное согласие пациента на выполнение манипуляции;  
  
  
  
2. Обучить пациента технике туалета промежности;

**Алгоритм**: 1. Объяснить пациенту цель, ход предстоящей манипуляции, получить добровольное согласие пациента на выполнение манипуляции;  
  
  
2. Выписать направление с указанием отделения, палаты, Ф. И. О. пациента;

3. Предупредить пациентку, что во время кровянистых выделений влагалище необходимо закрыть тампоном;  
  
  
  
4. Обучить пациента технике сбора мочи на исследование:  
  
  
  
5.После туалета промежности, выделить первую струю мочи в унитаз на счет «1», «2» и задержать мочеиспускание;  
  
  
  
6.Выделить мочу в емкость в количестве не менее 10 мл. и задержать мочеиспускание;  
  
  
  
7.Завершить мочеиспускание в унитаз;  
  
  
  
8.Закрыть емкость крышкой;  
  
  
  
9.Убедиться, что пациент понял полученную информацию, отдать пациенту емкость для сбора мочи;  
  
  
10. После сбора мочи, обработать руки на гигиеническом уровне надеть перчатки;  
11.Поместить емкость с мочой в контейнер для транспортировки биологической жидкости, доставить вместе с заполненным направлением на диагностическое исследование в лабораторию;  
11.Снять перчатки, маску, обработать руки на гигиеническом уровне;  
Инфекционная безопасность:  
замочить перчатки в 3% р-р хлорамина-60 мин.  
замочить маску в 3% р-р хлорамина - 120 мин;  
замочить лоток для отраб. материала в 3% р-р хлорамина – 60 мин;  
12. Обработать руки на гигиеническом уровне.

3. Объяснить пациенту проведения исследования:  
- Порция № 1 6-9ч.  
- Порция № 2 9-12ч.  
- Порция № 3 12-15ч.  
- Порция № 4 15-18ч.  
- Порция № 5 18-21ч.  
- Порция № 6 21-24ч.  
- Порция № 7 24-3ч.  
- Порция № 8 3-6ч.  
  
  
  
4. Предупредить пациента, что ночью его разбудит персонал для сбора соответствующей порции мочи;  
  
  
  
5.Объяснить и показать пациенту место, где хранятся емкости с мочой (туалетная комната);  
  
  
  
6.Объяснить пациенту, что он должен  
  
  
  
7.Убедиться, что пациент понял полученную информацию, отдать пациенту емкости для сбора мочи и «лист учета водного баланса»; 8.После того, как пациент соберет мочу, обработать руки на гигиеническом уровне, надеть перчатки  
  
  
  
  
9. Поместить емкости с мочой в контейнер для транспортировки биологической жидкости, доставить вместе с заполненным направлением на диагностическое исследование в лабораторию;  
10.Снять перчатки, маску, обработать руки на гигиеническом уровне;  
. Инфекционная безопасность:  
замочить перчатки в 3% р-р хлорамина-60 мин.  
замочить маску в 3% р-р хлорамина - 120 мин;

замочить лоток для отраб. материала в 3% р-р хлорамина – 60 мин;

13. Обработать руки на гигиеническом уровне.

10. После сбора мочи, обработать руки на гигиеническом уровне надеть перчатки;

11.Поместить емкость с мочой в контейнер для транспортировки биологической жидкости, доставить вместе с заполненным направлением на диагностическое исследование в лабораторию;

11.Снять перчатки, маску, обработать руки на гигиеническом уровне;

Инфекционная безопасность:

замочить перчатки в 3% р-р хлорамина-60 мин.

замочить маску в 3% р-р хлорамина - 120 мин;

замочить лоток для отраб. материала в 3% р-р хлорамина – 60 мин;

12. Обработать руки на гигиеническом уровне.

8. Поместить емкости с мочой в контейнер для транспортировки биологической жидкости, доставить вместе с заполненным направлением на диагностическое исследование в лабораторию;

9.Снять перчатки, маску, обработать руки на гигиеническом уровне;

. Инфекционная безопасность:

замочить перчатки в 3% р-р хлорамина-60 мин.

замочить маску в 3% р-р хлорамина - 120 мин;