

ПОТРЕБНОСТЬ В ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОТПРАВЛЕНИЯХ



СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

1. **Дизурия** – расстройство мочеиспускания
2. **Поллакиурия** – учащение мочеиспускания
3. **Странгурия** – затруднение мочеиспускания
4. **Ишурия** – скопление мочи вследствие невозможности самостоятельного мочеиспускания
5. **Недержание мочи** – потеря контроля над выделением из мочевого пузыря
6. **Стома** – отверстие



СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

7. **Энурез** – недержание мочи
8. **Никтурия** – преимущественное выделение мочи в ночное время суток
9. **Полиурия** – повышенное выделение мочи (свыше 2-х л мочи)
10. **Анурия** – прекращение выделения мочи
11. **Олигурия** – уменьшенное выделение мочи (менее 500 мл)
12. **Тенезмы** – ложные попытки на мочеиспускание

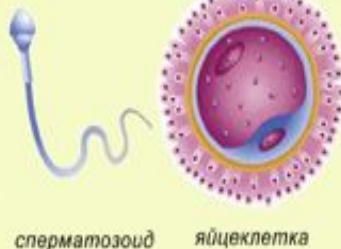


МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА

ПОЛОВАЯ СИСТЕМА МУЖЧИНЫ



Схема строения мужских половых органов



Половые клетки

ПОЛОВАЯ СИСТЕМА ЖЕНЩИНЫ



Схема строения женских половых органов

МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА



Строение почечного нефрона

1. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА

При субъективной оценке удовлетворения потребности пациента в физиологических отправлениях следует:

- выяснить его возможность самостоятельно справляться и регулировать выделение отходов
- уточнить частоту выделения отходов
- выяснить характер отходов

В норме мочеиспускание 4-7 раз в день, в каждой порции 200-300 мл мочи (1000-2000 мл в сутки)



**Дизурия-
расстройство
мочеиспускание**

**Поллакиурия-
учащённое
мочеиспускание**

**Странгурия –
затруднённое
мочеиспускание**

**Ишурия –
скопление мочи
вследствие
невозможности
мочеиспускания**

**Недержание
мочи**

Поллакиурия

Физиологическая

Патологическая

Усиленный приём жидкости

Эмоции

Сахарном диабете

Несахарном диабете

Охлаждения



```
graph TD; A[Странгурия] --> B[Острая]; A --> C[Хроническая]
```

Странгурия

Острая

Хроническая



**Факторы
недержания
мочи**

**Инфекции
мочевыводящих
путей**

**Лекарственные
средства**

**Повреждение
спинного мозга**

**Трудности,
связанные
с туалетом**

**Трудности
с передвижением**

**Ослабление
мышц,
огибающих
выход
из мочевого
пузыря**

**Признаки
инфекции
мочевыводящих
путей**

**Боль и ощущения
жжения при
мочеиспускании**

**Повышенная
температура
тела**

**Хлопья слизи
или кровь в моче**

**Частые позывы к
мочеиспусканию**

**Мутная,
концентри-
рованная
моча**

ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА

Изменение
нормального
режима
кишечника

Понос

Запор

Недержание
кала

СТОМА - ОТВЕРСТИЕ

Виды стом

Колостома


Уростома

Илеостома

Эпицистостома

2. ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА И ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

Возможные проблемы	Цели сестринского ухода
1. Риск развития инфекции мочевыводящих путей	1. У пациента не будет инфекции мочевыводящих путей
2. Необходимость посещать туалет в ночное время	2. Пациент будет посещать туалет в ночное время



3. СЕСТРИНСКИЙ УХОД

ОБЩИЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

1. Своевременно и правильно туалет в области промежности.
2. Обучить пациента правильной технике подмывания



ОБЩИЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

**3. Женщинам пользоваться
туалетной бумагой**



**4. Надо пить достаточное
количества жидкости**



ОБЩИЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

**5. Обеспечить пациенту
достаточно времени для
мочеиспускания**



**6. Осуществлять уход за
постоянным мочевым катетером
и промежностью пациента.**



**7. Наблюдать за правильным
расположением дренажного
мешка и трубки, соединяющей
мешок с катетером**



РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ

1. Использовать внешний катетер с мочеприёмником



2. Обучить пациента и членов семьи правильному уходу за катетером



3. Использовать памперсы



**КАТЕТЕРИЗАЦИЯ
МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
КАТЕТЕРОМ ФОЛЕЯ**



4. ОЦЕНКА СЕСТРИНСКОГО УХОДА

Ежедневная
оценка

Цвет мочи

Прозрачность
мочи

Частота
мочеиспускани
я

Количества
выделившейся
мочи

