

Курсовая работа

Сестринский процесс при цистите.

Исполнители:

Шурыгина Полина и Молоткова Марина,
студентки группа МС 391

Руководитель –

Тункина Ирина Владимировна

Целью нашей исследовательской работы:
является выявление потенциальных проблем
пациента и составление рекомендаций по уходу

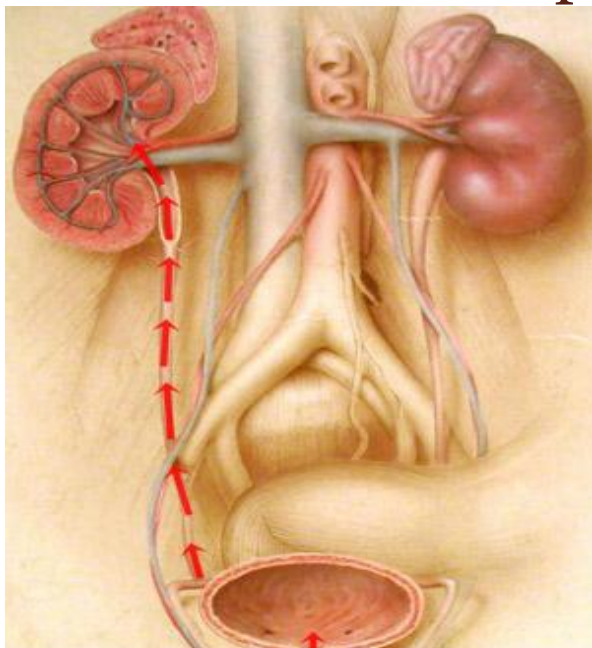


Задачи:

- Обобщить и проанализировать материал по теме исследования
- Выявить потенциальные проблемы пациента
- Составить план ухода за пациентом
- Составление рекомендаций по уходу за пациентом

Практическая значимость работы:

Использование плана ухода и сформулированных рекомендаций для реабилитации пациента

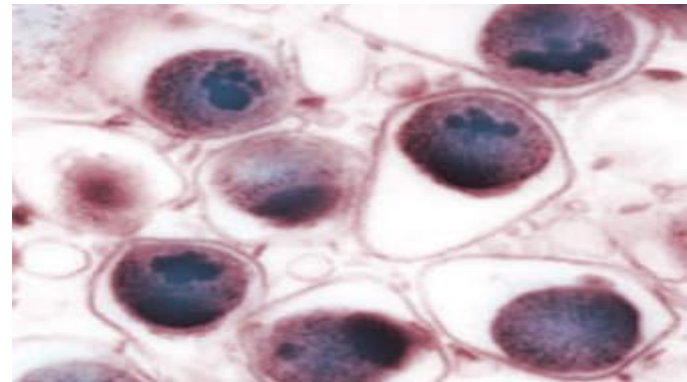
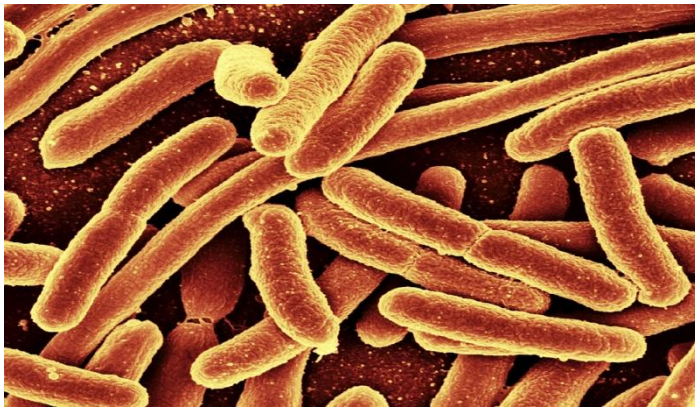


- **Цистит** - воспаление слизистой оболочки мочевого пузыря, обусловленное проникновением в него инфекции. Около 20-25 процентов женщин переносят цистит в той или иной форме, а 10 процентов страдают хроническим циститом, и цифры эти с каждым годом неуклонно растут

В подавляющем большинстве случаев цистит вызывается инфекцией.:

- один из представителей условно-патогенной флоры – кишечная палочка, стафилококки, стрептококки и т.д.

- связанные с половыми инфекциями, например, уреаплазмами, микоплазмами, хламидиями, гонореей.



- Этиологическими факторами возникновения острого цистита являются *E.coli* (от 70 до 95%), *Staphylococcus saprophyticus* (от 5 до 20%), *Proteus mirabilis.*, *Klebsiella spp.*



Развитию цистита предшествуют следующие обстоятельства:

- снижение иммунитета (гиповитаминоз, переутомление)
- переохлаждение организма;
- перенесенные гинекологические, урологические или венерические воспалительные заболевания;
- частые и длительные запоры;
- нарушение режима мочеиспускания;
- нарушение кровообращения в стенке мочевого пузыря и малом тазе,
- постоянное недосыпание, переутомление, неполноценное питание, стрессы;
- злоупотребление острой, пряной и жареной пищей;
- несоблюдение гигиены половой жизни;
- частое ношение тесной и плотной одежды, утягивающего белья.



Признаки:

- Ощущение дискомфорта и боли над лобком или в области промежности могут оставаться и после мочеиспускания.
- Мочеиспускания становятся частыми, болезненными, количество мочи при каждом мочеиспускании уменьшается. При этом позывы к мочеиспусканию могут быть даже при малом количестве жидкости в мочевом пузыре.
- В конце акта мочеиспускания иногда моча окрашивается кровью.
- Неприятный запах мочи; затрудненное мочеиспускание; мутная моча, изменение ее цвета; гнойные выделения; общее нервное состояние;
- Позывы на мочеиспускание могут быть императивными, иногда наблюдается недержание мочи.

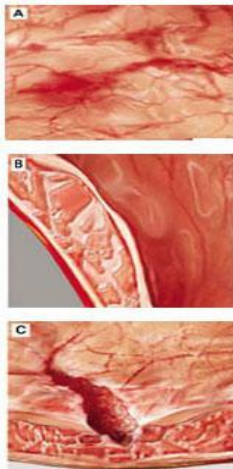
В плановое обследование ЖЕНЩИНЫ ВХОДИТ:

- 1.** Осмотр гинеколога
- 2.** Общий анализ мочи
- 3.** Анализ мочи по Нечипоренко
- 4.** Посев мочи бактериологический для выявления условно-патогенных возбудителей
- 5.** ДНК (ПЦР) диагностика основных инфекций
- 6.** Исследование микрофлоры влагалища на дисбактериоз
- 7.** УЗИ мочеполовых органов (позволяет исключить сопутствующие заболевания)
- 8.** Цистоскопия, биопсия (по показаниям)



Основными направлениями лечения являются:

- антибактериальная терапия,
- общая и местная
противовоспалительная терапия,
- ликвидация нарушений
уродинамики нижних мочевых
путей.



План ухода за пациентом

Выслушивание жалобы пациента

Получение результатов всех необходимых в данном случае исследований

- Разработка алгоритма комплексного лечения.

Как правило, он включает в себя назначение курса антибиотиков, способных справиться с возбудителем болезни в зависимости от его вида.



Рекомендации для медицинской сестры:

- должна знать основные жалобы и симптомы при заболевании мочеполовой системы.
- должна внимательно выслушать пациента и обратить внимание на наличие болей в поясничной области, изменение цвета мочи, расстройство мочеиспускания.
- должна иметь представление об инструментальных и лабораторных методах исследования. В ее обязанности входит подготовка больных к различным видам обследований, она должна объяснить правила сбора мочи по Нечипоренко, подготовку к УЗИ.
- должна знать специфику проблем, с которыми сталкиваются пациенты с циститом. Они могут находиться с состоянием депрессии, обусловленной потерей независимости при осуществлении повседневной независимости, раздраженности.
- Сестринское вмешательство в таких случаях должно быть очень деликатным, нужно ободрить пациента, обучить его тем приемам самохода, которые он в состоянии выполнять.

Курсовая работа

Сестринский процесс при цистите.

Исполнители:

Шурыгина Полина и Молоткова Марина,
студентки группа МС 391

Руководитель –

Тункина Ирина Владимировна