

## БЛОК "СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ДОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ ІЗ ЗАХВО- РЮВАННЯМИ НИРОК ТА СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ"

При захворюваннях нирок і сечовидільних шляхів хворих турбує біль у попереку або внизу живота, розлади сечовипускання, набряки (переважно на обличчі), зміни з боку сечі.

Медична сестра, здійснюючи спостереження за хворими із захворюваннями нирок та сечовивідних шляхів, повинна вміти вірно оцінити деякі найбільш важливі ознаки і надати хворому долікарську допомогу.

Блок "Спостереження за хворими із захворюваннями нирок та сечовивідних шляхів" включає практичні навички:

| Номер п/п | Назва практичного навичку   | Рівень відповідальності |
|-----------|---|-------------------------|
| А.        | Спостереження та догляд за хворими із нетриманням сечі.                         | 3                       |
| Б.        | Дезінфекція сечоприймачів.  | 3                       |
| В.        | Спостереження та догляд за хворими із затримкою сечі.                           | 3                       |
| Г.        | Катетеризація сечового міхура.  | 4                       |
| д.        | Промивання (інстиляція) сечового міхура.  | 4                       |
| Е.        | Стерилізація катетерів.   | 3                       |
| Ж.        | Спостереження за хворими сечокам'яною хворобою та допомога при нирковій кольці. | 4                       |
| З.        | Особливості догляду за хворими із захворюванням на нефрит.                      | 4                       |

**Оснащення блоку:** ліжко, підкладне судно, сечоприймачі, клейонка, пелюшки, гумові рукавички, клейончастий фартух, постільна та натільна білизна, глечик з кип'яченою водою, корнцанг, вата, гумовий круг, 10% розчин камфорного спирту у флаконі, грілка, гаряча вода, проточна вода, рушник, гумова груша ємністю 100- 150 мл, стерильний катетер на стерильному лотку, 2 стерильних пінцети у потрібному розчині, стерильна вазелінова олія у флаконі, стерильні марлеві серветки, стерильний розчин фурациліну 1:5000 I +37° C у ємності, 5% спиртовий розчин йоду у флаконі, стерильні шприци ємністю 2 мл, 10 мл з голками; стерильна пробірка з ватно-марлевою пробкою, 70° розчин етилового спирту, слоїк ємністю 250 мл, стерильні гумові рукавички, урологічне крісло, стерильний шприц Жане, кухоль Есмарха та штатив для нього, триходовий кран, гаряча вода, тонометр, фонендоскоп, мило. Препарати: спазмолітики — розчин атропіну, платифіліну, папаверіну, но-шпи в ампулах; знеболюючі — розчин анальгіну, баралгіну в ампулах; розчин пілокарпіну в ампулах, 2% розчин коралголу, 1-5% розчин синтоміцинової емульсії. Розчини: 0,5% освітлений розчин хлорного вапна, 1% та 3% розчини хлораміну, слабкий розчин перманганату калію або хлористоводневої кислоти, миючий розчин, дистильована вода, ємності для цих розчинів, стерилізатор, електроплита, шпатель, ложка, бікс, пелюшка.

## СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ЛОГЛЯД ЗА ХВОРИМИ ІЗ НЕТРИМАННЯМ СЕЧІ.

Нетримання сечі може виникнути при порушенні тонусу сфінктера сечового міхура, вадах розвитку сечового міхура та сечівника, у виснажених хворих, при захворюванні центральної нервової системи. Хворі не в змозі регулювати акт сечовипускання, сеча виділяється по краплям або в значній кількості періодично або постійно.

У дітей спостерігається нічне нетримання сечі (енурез), яке пов'язане з недостатнім розвитком механізмів центральної регуляції акту сечовипускання.

Постійне виділення сечі призводить до мацерації шкірних покривів, що сприяє приєднанню вторинної інфекції, у важких хворих можуть утворитися пролежні.

**Місце проведення:** стаціонар, домашні умови.

### **Оснащення робочого місця:**

- Ліжко.
- Підкладне судно (гумове).
- Сечоприймачі.
- Пелюшки.
- Клейонка.
- Постільна та натільна білизна.
- Глечик з перекип'яченою водою.
- Корнцанг.
- Вата.
- Гумовий круг.
- 10% камфорний спирт у флаконі.

### **Попередня підготовка до виконання навичку:**

#### **Медичній сестрі:**

- підготувати продезінфіковані сечоприймачі;
- мати комплект білизни для заміни хворому;
- підготувати все для підмивання хворого;
- підготувати гумовий круг, камфорний спирт для профілактики пролежнів.

#### **Основні етапи виконання навичку:**

- Хворим, які прикуті до ліжка, застосовують гумові підкладні судна, сечоприймачі.
- Кілька разів на день підмивати хворого, витирати ділянку промежини.
- Проводити профілактику пролежнів, змінювати своєчасно білизну, як постільну так і натільну.
- Підстелити під хворого клейонку, пелюшку, для запобігання промокання матрацу.
- Хворі, які ходять, застосовують гумові чи поліетиленові сечоприймачі, які за допомогою стрічки прикріплюються до тулуба.
- Щоб у палаті не було запаху сечі, її слід часто провітрювати, регулярно здійснювати вологе прибирання з додаванням дезінфікуючих засобів.
- Регулярно проводити дезінфекцію сечоприймачів.

## ДЕЗІНФЕКЦІЯ СЕЧОПРИЙМАЧІВ.

Місце проведення:

стаціонар, домашні умови

Оснащення робочого місця:

- 1.1% розчин хлораміну.
- 0,5% освітлений розчин хлорного вапна.
- Ємності для цих розчинів.
- Проточна вода.

Туалетна кімната.

Слабкий розчин калію перманганату або хлористоводневої кислоти.

Попередня підготовка до виконання навику: **медичній сестрі:**

- підготувати 1% розчин хлораміну або 0,5% освітлений розчин хлорного вапна в ємності.

Основні етапи виконання навику:

Регулярно спорожнювати сечоприймачі, щоб не застоювалася сеча і не було аміачного запаху.

Після виливання сечі ополіскувати сечоприймач теплою водою.

Не менш, як 2 рази на добу обробляти його слабким розчином калію перманганату або слабким розчином хлористоводневої кислоти для знищення запаху сечі.

Для дезінфекції — сечоприймачі замочити в 1% розчині хлораміну або 0,5% освітленому розчині хлорного вапна протягом 1 години.

Промити їх під проточною водою до зникнення цих розчинів.

## СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ЛОГЛЯЛ ЗА ХВОРИМИ ІЗ ЗАТРИМКОЮ СЕЧОВИДІЛЕННЯ.

Неспроможність хворого самостійно помочитись — є затримка сечовиділення (ішурія). Таке явище може виникати після операції або пологів (зумовлене відсутністю звички до сечовипускання в горизонтальному положенні), присутністю сторонніх, при порушенні нервової регуляції, функції сечового міхура внаслідок захворювань або ушкодження нервової системи, при закупорці сечівника каменем. Ці випадки належать до гострої затримки сечі, буває ще хронічна часткова затримка сечі при захворюваннях передміхурової залози (при аденомі та раку передміхурової залози у чоловіків). При гострій затримці сечовипускання медичній сестрі необхідно негайно приймати заходи щодо ліквідації цього стану.

Місце проведення:

**стаціонар, домашні умови.** II. Оснащення робочого місця:

- Ліжко.
- Грілка.
- Тепла вода.
- Рушник.
- Проточна вода.
- Гумова груша ємністю 100-150 мл.
- Сечоприймач.
- Підкладне судно.
- Клейонка.
- Слоїк.
- Глечик.
- Стерильний шприц ємністю 2 мл з голкою.
- 70% етиловий спирт у флаконі.
- Вата.
- 0,5% розчин прозерину.
- 0,2% розчин платифіліну гідротартрату.
- 1% розчин пілокарпіну.

Попередня підготовка до виконання навичку:

медичній сестрі:

- підготувати грілку для подачі хворому;
- заповнити гумовий балон ємністю 100-150 мл теплою водою;
- підготувати сечоприймач для чоловіків, підкладне судно.

Основні етапи виконання навичку:

Іноді буває достатнім лише відгородити хворого ширмою і залишити його на деякий час самого, щоб він помочився.

За дозволом лікаря перевести хворого із горизонтального положення в звичне для сечовипускання (якщо дозволяє стан хворого).

Покласти грілку на ділянку сечового міхура або промежину.

Іноді можна викликати сечовипускання рефлексивно — подразненням слуху хворого звуком води, що ллється. Для цього відкрити водопровідний кран, при відсутності такої можливості — лити воду з кварти у відро, набираючи воду з відра.

У чоловіків сечовипускання можна викликати, якщо опустити статевий член у теплу воду (налити її у сечоприймач або слоїк).

У жінок можна полити теплу воду на ділянку промежини із глечика (хвора лежить на судні).

Можна ввести жінкам у пряму кишку 100 мл теплої води за допомогою гумової груші.

Якщо затримання сечі пов'язане із закупоркою сечівника каменем, можна застосувати хворому гарячу ванну I  $+40^{\circ}\text{C}+45^{\circ}\text{C}$  з метою зняття спазму сечівника навколо каменю.

За призначенням лікаря при відсутності ефекту від попередніх заходів, застосовують лікарські препарати, які підвищують тонус м'яза, що виштовхує сечу (1 мл 0,5% розчину прозерину або 1 мл 1% розчину пілокарпіну чи 0,2% розчину платифіліну гідротартрату підшкірно).

Якщо всі ці заходи не допомагають, вдаються до катетеризації сечового міхура.

## КАТЕТЕРИЗАЦІЯ СЕЧОВОГО МІХУРА.

Катетеризацію сечового міхура здійснюють з метою виведення з нього сечі (при гострій затримці сечі, що триває більше 10-12 годин), для промивання сечового міхура, введення лікарських речовин або одержання сечі для дослідження, коли неможливо виконати цю маніпуляцію за загальними правилами.

Цю процедуру виконують катетером, який буває гумовим, пластмасовим, металевим. При проведенні процедури всі інструменти, перев'язувальний матеріал, руки медичної сестри, катетер, розчини та інше, повинні бути стерильними.

### **I. Місце проведення: стаціонар.**

#### **II. Оснащення робочого місця:**

- Стерильний гумовий катетер на стерильному лотку.
- Два стерильних пінцети на стерильному лотку.
- Стерильні марлеві серветки.
- Стерильні ватні кульки.
- Стерильна вазелінова олія або гліцерин у флаконі.
- Стерильний теплий розчин фурациліну 1:5000 у флаконі.
- Стерильні гумові рукавички.
- 70% розчин етилового спирту, 5% розчин йоду.
- Ліжко.
- Клейонка.
- Сечоприймач.
- Підкладне судно.
- Лоток.
- Проточна вода.
- Туалетне мило.
- Рушник.
- Стерильна пробірка з ватно-марлевою пробкою.
- Слоїк ємністю 250 мл.
- Стерильні шприци ємністю 10-20 мл.

#### **а) Введення катетера жінці:**

#### **III. Попередня підготовка до виконання навичку: медичній сестрі:**

- підготувати хвору;
- покласти жінку на спину, ноги зігнути в колінах і розвести в сторони;
- підстелити під таз хворої клейонку, підставити підкладне судно;
- помити двічі руки з милом під проточною водою, нігтьові фаланги обробити спиртом та йодом;
- перевірити стан катетера. Іноді внаслідок багаторазового кип'ятіння катетер втрачає еластичність та пружність, від чого введення його в сечовий міхур стає утрудненим. Тоді катетер слід замінити;
- приготувати на стерильному лотку стерильний гумовий катетер та пінцет;
- підготувати до роботи руки.

#### **IV. Основні етапи виконання навичку:**

- Здійснити туалет зовнішніх статевих органів. Для цього медична сестра повинна стати праворуч від хворої і за допомогою двох серветок або тампонів розвести статеві губи, визначити місце розташування зовнішнього отвору сечівника.
- Правою рукою тримати пінцет з стерильним ватним тампоном, змочити його стерильним розчином фурациліну 1:5000 і обробити навколо зовн-

ішнього отвору сечівника. Так зробити тричі підряд. Використаний тампон можна викинути у судно.

- Одягнути стерильні гумові рукавички.
- Правою рукою взяти стерильним пінцетом стерильний катетер, змазаний попередньо стерильною вазеліною олією або стерильним гліцерином, на відстані 4-5 см від сліпого кінця. Стерильний гліцерин чи вазелинову олію поливають на катетер над судном.
- Зовнішній кінець катетера затиснути між IV та V пальцями правої руки.
- I та II пальцями лівої руки розвести великі і малі статеві губи.
- Обережно, без зусиль ввести катетер в сечівник, далі просувати його, допомагаючи пінцетом, на 5-7 см.
- Зовнішній кінець катетера опустити в підкладне судно, поява сечі свідчить про те, що катетер знаходиться в сечовому міхурі.
- Якщо необхідно зібрати сечу на бактеріологічне дослідження, під струмінь сечі підставити стерильну пробірку, знявши з неї пробку. Набрати половину її сечі, закрити пробку. Цю пробірку заздалегідь беруть у баклабо- раторію.
- Для збирання сечі на клінічний аналіз (щоб виключити можливі домішки), підставити під струмінь сечі чистий сухий слоїк ємністю 250 мл. Набрати 100-150 мл сечі.
- Якщо мета катетеризації — звільнити сечовий міхур, то сеча витікає в підкладне судно.
- Після припинення самостійного виділення сечі з катетера, можна злегка натиснути над лобком, щоб видалити із сечового міхура залишки сечі.
- Вийняти катетер в час, коли виділяються залишки сечі, цим самим промити сечею сечівник.
- Якщо катетеризацію роблять щоденно, то після виділення сечі для профілактики запалення сечового міхура (цистити) за допомогою стерильного шприца ємністю 10-20 мл ввести через катетер у сечовий міхур 10 мл теплої ( $+37^{\circ}\text{C}$ ) стерильного розчину фурациліну 1:5000 і зразу ж вийняти катетер.

#### ***б) Введення катетера ЧОЛОВІКУ:***

Вводити катетер чоловіку складніше, бо сечівник у чоловіків має довжину 20-22 см і утворює три анатомічних звуження. Катетеризацію чоловіка медична сестра робить тільки м'яким катетером (гумовим чи пластмасовим), обов'язковою умовою катетеризації є суворе дотримання правил асептики.

#### **Попередня підготовка до виконання навичку:**

медичній сестрі:

- як в попередньому пункті, але покласти хворого на спину, зігнути ноги в колінах, розвести ноги;
- підстелити клейонку, підставити сечоприймач або підкладне судно;
- помити двічі руки з милом під проточною водою, нігтьові фаланги обробити розчином спирту та йодом;
- підготувати стерильну вазелінову олію або гліцерин, розчин фурациліну 1:5000;
- підготувати стерильні ватні тампони або марлеві серветки;
- підготувати руки до роботи.

#### **Основні етапи виконання навичку:**

1. Статевий член обгорнути нижче голівки серветкою (утримувати лівою рукою), оголити голівку.

2. Правою рукою з допомогою пінцета ватним тампоном чи марлевою серветкою, змоченою стерильним розчином фурациліну 1:5000, тричі обробити голівку статевого члена навколо зовнішнього отвору сечівника.
3. Одягнути стерильні гумові рукавички.
4. Правою рукою взяти стерильним пінцетом стерильний катетер і полити його стерильним гліцерином або стерильною вазеліновою олією.
5. Тримати катетер пінцетом на відстані 5-6 см від сліпого кінця, зовнішній кінець зафіксувати між IV та V пальцями цієї ж руки.
6. Лівою рукою утримувати статевий член, а правою — ввести кінець катетера у зовнішній отвір сечівника і, поступово, перехвачуючи катетер пінцетом, просувати його по сечівнику, підтягуючи статевий член на катетер.
7. Якщо при введенні катетера виникла перепона, слід запропонувати хворому заспокоїтися, розслабитися, глибоко подихати, а потім далі вводити катетер. Опір виникає при проходженні катетера через перетинчастий відділ сечівника. Не слід застосовувати силу при відчутті опору, тому що можна пошкодити слизову оболонку сечівника.
8. Зовнішній кінець катетера опустити в підкладне судно або сечоприймач. Поява сечі свідчить про досягнення катетером сечового міхура.
9. Якщо необхідно зібрати сечу на бактеріологічне дослідження, під струмінь сечі підставити стерильну пробірку, знявши з неї пробку. Набрати половину її сечі, закрити пробкою. Цю пробірку заздалегідь беруть у бак- лабораторію.
10. Для збирання сечі на клінічний аналіз (щоб виключити можливі домішки) підставити під струмінь сечі чистий сухий слоїк ємністю 250 мл. Набрати 100-150 мл сечі.
11. Якщо мета катетеризації — звільнити сечовий міхур, то сеча витікає у підкладне судно.
12. Після зупинки самостійного виділення сечі з катетера, можна злегка натиснути над лобком, щоб видалити із сечового міхура залишки сечі.
13. Вийняти катетер в час, коли виділяються залишки сечі, цим самим промити сечею сечівник.
14. Якщо катетеризацію роблять щоденно, то після виділення сечі для профілактики запалення сечового міхура (цистити) за допомогою стерильного шприца ємністю 10-20 мл ввести через катетер у сечовий міхур 10 мл теплого (I +37) стерильного розчину фурациліну 1:5000 і зразу ж витягнути катетер.

## ПРОМИВАННЯ (ІНСТИЛЯЦІЯ) СЕЧОВОГО МІХУРА.

Промивання сечового міхура проводиться з метою лікування запальних процесів сечового міхура (цистити), для механічного видалення з нього піску, гною та введення лікарських препаратів.

Промивають сечовий міхур щодня або через день, на курс — 10-12 процедур.

### Місце проведення:

- стаціонар.
- Оснащення робочого місця:
- Стерильний м'який катетер на стерильному лотку.
- Стерильний пінцет на стерильному лотку.
- Стерильні марлеві серветки.
- Стерильні ватні тампони.
- Стерильний теплий ( $+37^{\circ}\text{C}$ ) розчин фурациліну 1:5000 у флаконі.
- Стерильна вазелінова олія або гліцерин у флаконі.
- Стерильний шприц ємністю 20 мл.
- 2% розчин коралголу у флаконі.
- 1-5% синтоміцинова емульсія у флаконі.
- Шприц Жане.
- Стерильні гумові рукавички.
- 70° розчин етилового спирту у флаконі.
- 5% розчин йоду у флаконі.
- Ліжко.
- Клейонка.
- Підкладне судно.
- Сечоприймач або лоток.
- Проточна вода.
- Туалетне мило.
- Рушник.
- Кухоль Есмарха.
- Триходовий кран.
- Штатив.
- Урологічне крісло.

### Попередня підготовка до виконання навичку: *медичній сестрі*:

- покласти хвору чи хворого на спину, зігнути ноги в колінах, розкласти їх на урологічне крісло;
- підстелити під таз клейонку, підкласти підкладне судно;
- підготувати стерильний катетер, пінцет на стерильному лотку;
- підготувати стерильну вазелінову олію або гліцерин у флаконі;
- підготувати теплий стерильний розчин фурациліну ( $+37^{\circ}\text{C}$ ) 1:5000 у флаконі;
- підготувати стерильний шприц Жане;
- підвісити на штативі кухню Есмарха на висоті 1-1,5 м від рівня тіла хворого, з'єднати з триходовим краном;
- підготувати руки до роботи.

### **Основні етапи виконання навичку:**

- За правилами, описаними в пункті Г, ввести катетер в сечовий міхур.
- Випорожнити сечовий міхур шляхом катетеризації.
- З'єднати катетер із шприцом Жане або гумовою трубкою від кухля Есмарха. Через катетер за допомогою шприца Жане або триходового крана від кухля Есмарха ввести в сечовий міхур 150-200 мл теплої (і 37 С) стерильного розчину фурациліну 1:5000.
- Роз'єднати катетер із шприцом або за допомогою триходового крана від кухля Есмарха дати витікти введеній в сечовий міхур рідині.
- Повторювати ці дії до витікання з сечового міхура чистої рідини (без домішок).
- З'єднати катетер із стерильним шприцом ємністю 20 мл і ввести в сечовий міхур 15-20 мл теплої розчину 2% коралголу, 30 мл теплої 1-5% розчину синтоміцинової емульсії або інші ліки.
- Витягнути катетер із сечового міхура.
- Запропонувати хворому по можливості подовше не мочитися, щоб лікарська речовина подовше знаходилася і діяла в сечовому міхурі.

## СТЕРИЛІЗАЦІЯ КАТЕТЕРІВ.

### Місце проведення:

- стаціонар.
- Оснащення робочого місця:
- Стерилізатор.
- 3% розчин хлораміну у ємності.
- Миючий розчин у ємності.
- Дистильована вода у ємності.
- Електроплита.
- Проточна вода.
- Шприц ємністю 10 мл.
- Бікс.
- Пелюшка.
- Автоклав.
- Попередня підготовка до виконання навичку:
- медичній сестрі:
- підготувати ємність з приготвленим для роботи 3% розчином хлораміну;
- підготувати ємність з дистильованою водою;
- перевірити справність електроплити;
- приготувати шприц ємністю 10 мл;
- підготувати ємність з миючим розчином.

### Основні етапи виконання навичку:

1. Після використання замочити катетери у 3% розчині хлораміну на 1 годину, заповнити канал катетера дезрозчином за допомогою шприца.
2. Промити катетер під струменем проточної води.
3. Підігріти миючий розчин до  $+45^{\circ}\text{C}$ - $50^{\circ}\text{C}$  і занурити в нього катетери. Заповнити канали катетерів цим розчином з допомогою шприца Жане — на 15 хвилин,
4. Механічно (губкою чи щіткою) промити катетери в теплому миючому розчині, під тиском із шприца промити канал катетера.
5. Промити катетери під струменем проточної води протягом 5 хвилин.
6. Ополоснути в дистильованій воді.
7. Покласти у стерилізатор (або іншу ємність), залити дистильованою водою і кип'ятити протягом 30 хвилин.
8. Після кип'ятіння злити воду із ємності.
9. Використовують ще паровий метод стерилізації катетерів (тиск пари 1 атм,  $1+120^{\circ}\text{C}$ , експозиція 45 хвилин) у автоклаві. Попередньо загорнути катетер в пелюшку, покласти в бікс.

## СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ХВОРИМ ПРИ СЕЧОКАМ'ЯНІЙ ХВОРОБ ТА ДОПОМОГА ПРИ НИРКОВІЙ КОЛЬЦІ.

Ниркова колька — один з найчастіших синдромів, які спостерігаються при захворюваннях нирок.

Вона виникає внаслідок раптової перешкоди для відтоку сечі і буває при сечокам'яній хворобі.

Біль, який пов'язаний із нирковою колькою, локалізується в попереку і іррадіює вниз живота, статеві органи, верхню частину стегна. Біль дуже сильний, хворий не знаходить собі місця від нього.

Напад супроводжується нудотою, блюванням, розладами сечовипускання. Цей стан потребує надання негайної допомоги для вгамування болю.

### **Місце проведення:**

- стаціонар, домашні умови.
- Оснащення робочого місця:
- Ліжка.
- Ванна з водою (I +40°C-45°C).
- Грілка.
- 70% етиловий спирт у флаконі.
- Ватні кульки.
- Рушник.
- Стерильний шприц ємністю 2-5 мл з голкою.
- Спазмолітики: 1мл 0,2% розчину платифіліну гідротартрату, 1 мл 0,1% розчину атропіну сульфату, 2 мл розчину но-шпи, 2 мл 2% розчину папаверину.
- Знеболюючі: 2 мл 50% розчину анальгіну, 1 мл 1% розчину димедролу, 5 мл розчину баралгіну.

### **Попередня підготовка до виконання навичку:**

- медичній сестрі:
- заповнити теплою водою грілку;
- помити та продезінфікувати ванну, заповнити її водою I +40°C;
- підготувати стерильний шприц ємністю 2-5 мл з голками, 70% етиловий спирт, ватні кульки;
- підготувати спазмолітики та анальгетичні засоби для введення їх хворому.

### **Основні етапи виконання навичку:**

- Найпоширенішим методом є застосування теплих грілок. Заповнити грілку і покласти її на ділянку попереку. Можна використати і електричну грілку. Користуватися грілкою треба обережно, щоб не виникли опіки. Тепло забезпечує розслаблення стінок сечоводу біля каменя, що розташовується в ньому.
- Якщо протягом 20-30 хвилин після цього біль не стихне, слід зробити загальну гарячу ванну. Початкова температура води повинна бути близько 40° С, потім її поступово підвищують до 45-50° С. Перебування хворого у ванні не повинно перевищувати 15-20 хвилин. Рівень води повинен досягати лопаток хворого.

- Під час приймання ванни слід не залишати хворого без нагляду, тому що можуть виникнути задишка, серцебиття, загальна слабкість, запаморочення. Для запобігання цим ускладненням на голову і ділянку серця хворого покласти холодний компрес.
- Гаряча ванна протипоказана хворим старечого і похилого віку, хворим з серцево-судинною недостатністю.
- Викликати лікаря і за його призначенням ввести хворому спазмолітики: 1 мл 0,2% розчину платифіліну гідротартрату, 1 мл 0,1% розчину атропіну сульфату, 2 мл розчину но-шпи, 2 мл 2% розчину папаверину; знеболюючі препарати: 2 мл 50% розчину анальгіну, 1 мл 1% розчину димедролу, 5 мл баралгіну.
- Якщо приступ ниркової кольки не припиняється, хворого госпіталізують в урологічне або хірургічне відділення.
- Для уточнення діагнозу захворювання слід зібрати сечу на лабораторне дослідження під час приступу кольки, дотримуючися правил (після туалету статевих органів, з середини сечовипускання).
- При виникненні блювання під час ниркової кольки доглядати за хворим, як це належить при блюванні.
- Для звільнення організму від утворених каменів або піску хворі повинні пити багато рідини (не менше 2 л на добу): мінеральні води, соки, компоти, чай, молоко, їсти кавуни. Часто застосовуються відвари трави споришу, вівсяної соломи, шипшини, петрушки у народній медицині як засоби, що стимулюють виведення солей та як сечогінні.
- Незалежно від виду каменів, всім хворим на сечокам'яну хворобу забороняється вживати алкогольні напої, прянощі, маринади. їжа повинна містити достатньо вітамінів, особливо вітаміну А (його багато в моркві, солодкому перці, рибацькому жирі, салаті). Медична сестра слідкує за дотриманням цих правил.

## ОСОБЛИВОСТІ ДОГЛЯДУ ЗА ХВОРИМИ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ НА НЕФРИТ.

Нефрит — це дифузний запальний процес капілярів клубочків нирок. Хворого турбує головний біль (підвищується артеріальний тиск), набряки на обличчі, загальна слабкість, зменшення виділення сечі. Для успішного виліковування таких хворих має значення ретельний догляд за ними.

**Місце проведення: стаціонар.**

**Оснащення робочого місця:**

- Ліжко.
- 10% розчин камфорного спирту у флаконі.
- Вата.
- Підкладне судно.
- Гумовий круг.
- Натільна та постільна білизна.
- Клейонка.
- Гумові рукавички.
- Клейончастий фартух.
- Тонометр.
- Фонендоскоп.
- Шпатель.
- Ложка.
- Попередня підготовка до виконання навичку:
- медичній сестрі:
- ретельно підготувати ліжко хворому;
- підготувати грілку;
- підготувати все для проведення профілактики пролежнів;
- підготувати все для постановки очисної клізми.

**Основні етапи виконання навичку:**

- Хворий при гострому нефриті повинен дотримуватися ліжкового режиму. Ліжко треба добре підготувати, розправити складки на простираллі.
- В кімнаті, де перебуває хворий, має бути тепло (і +22-25° С), провітрено, але без протягів.
- До ніг і до попереку можна поставити теплу грілку. Тепло і спокій позитивно впливають на хвору нирку, сприяють видужанню. Медична сестра повинна спостерігати за дотриманням хворим цього режиму.
- При гострому нефриті може виникнути приступ гострої еклампсії, який проявляється раптовою втратою свідомості, появою судом, виділенням піни з рота, можливий прикус язика. Це — життєво небезпечний стан, необхідно негайно викликати лікаря
- Щоб уникнути перекушування язика, між щелепами вставляють будь-який твердий предмет, обмотавши його чистою тканиною (наприклад: шпатель, держак ложки.)
- Лікар зробить спинно-мозкову пункцію, при якій допомагає йому медична сестра.

- Протягом кількох днів при гострому нефриті слід дотримуватися режиму голодування (режим спраги та голоду — дають 200 г цукру та стільки ж води).
- Потім дієту поступово розширюють, але суворо обмежують сіль — до 3- 4 г на добу, рідину.
- Повністю виключають солоні страви та спиртні напої.
- При загостренні хронічного нефриту і гострому нефриті призначають стіл N78 — різко обмежують рідину, білки і виключають кухонну сіль, помірно дозволяють жири та вуглеводи.
- Після затихання гострого періоду, у разі збереження азотвидільної функції нирок харчування має бути повноцінним, що стосується його складу.
- Слідкувати за шкірою хворих, проводити профілактику пролежнів.
- Визначати добовий діурез, водний баланс, щоб мати уявлення про зміни набряків.
- Слідкувати за фізіологічними відправленнями, при закрепах ставити очисні клізми.
- Коли хворий стає млявим, сонливим, з'являється нудота і блювання, це вказує на ниркову недостатність, про що слід негайно повідомити лікаря.
- Виконувати своєчасно всі призначення лікаря, вимірювати хворому артеріальний тиск.
- Хворим в цей період необхідно різко обмежити кількість білків. Медичній сестрі спостерігати за дотриманням цієї вимоги,