

**ФГБОУ ВО «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра организации сестринского дела

**Роль медицинской сестры в профилактике мочекаменной
болезни**

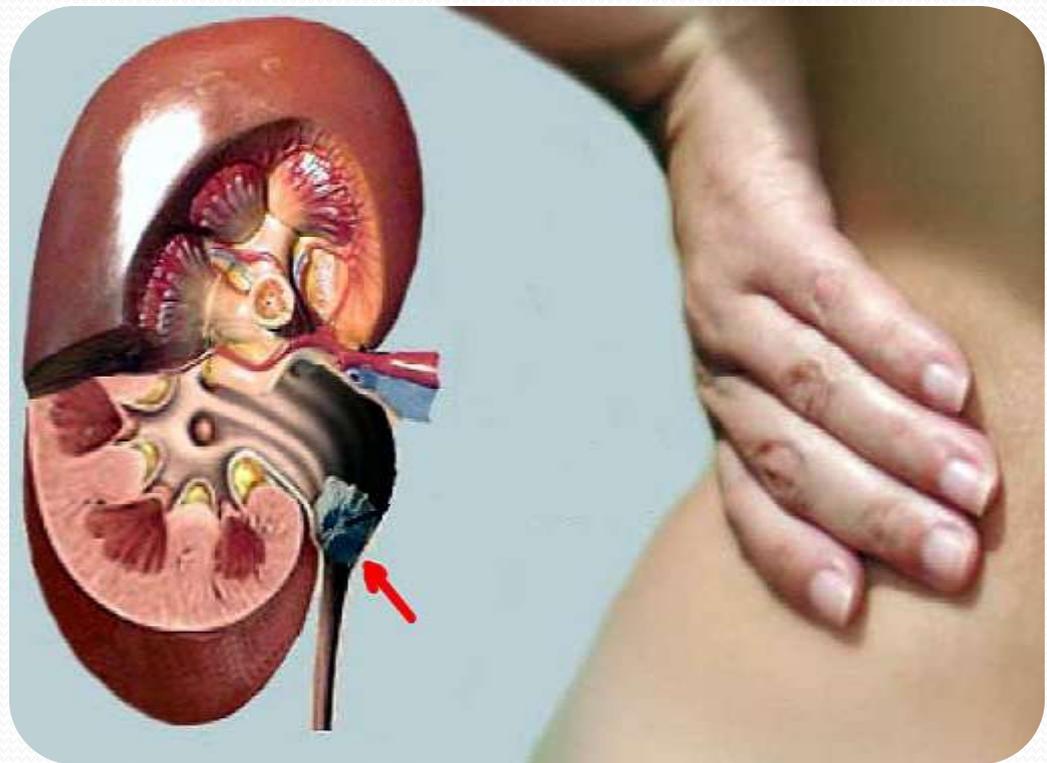
**Выполнили:
Пятницина С.И.,
Крючкова А.В.,
Кондусова Ю.В.,
Семьнина Н.М**

Воронеж 2020

Актуальность проблемы

- По мировым данным уролитиазом страдают 5 - 10 % населения.
- 12% мужчин и 5% женщин хотя бы раз в течение жизни переносят почечную колику.
- Больные нефролитиазом составляют 30 - 40% в урологическом стационаре.
- В России уровень заболеваемости нефролитиазом составляет 460 случаев на 100000 населения.
- Выявляется у мужчин и женщин (3: 1).
- Преобладающий возраст 40 - 50 лет.

Мочекаменная болезнь - хроническое заболевание, которое характеризуется образованием в почках и мочевыводящих путях мочевых камней (конкрементов) в результате нарушения обмена веществ и изменениями со стороны мочевых органов.



Факторы риска, способствующие камнеобразованию:

- пол: мужчины чаще предрасположены к развитию мочекаменной болезни;
- наследственность;
- употребление воды, содержащей большое количество определенных минеральных веществ;
- прием небольшого количества жидкости;
- питание (питание с высоким содержанием белка);
- малоподвижный образ жизни;
- климатические, географические условия;
- инфекционно-воспалительные заболевания мочевого тракта;
- врожденные или приобретенные аномалии почек, мочеточников (сужения, дополнительные сосуды);
- первичный и вторичный гиперпаратиреозидизм.

Классификация камней

По химическому составу:

- Оксалатные
- Уратные
- Фосфатные
- Цистиновые

По количеству:

- Одиночные
- множественные



Почечная колика - приступ мучительных болей в пояснице и боковых отделах живота с выраженной иррадиацией в пах, половые органы и на внутреннюю поверхность бедра.



СИМПТОМЫ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ

схваткообразный характер боли;

внезапное возникновение боли вне зависимости от времени суток;

учащенное и болезненное мочеиспускание;

внезапный приступ рвоты;

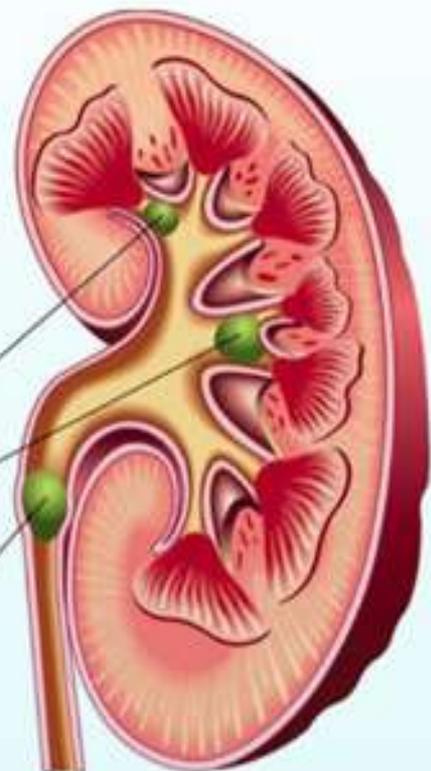
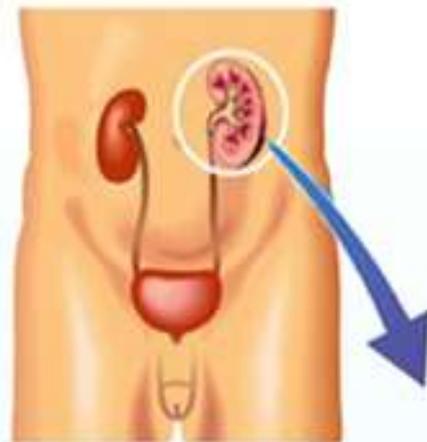
лихорадочное состояние;

нередко бывает повышенная температура;

наличие примесей крови в моче;

возникает метеоризм кишечника;

тошнота.



Камни в почке

Камень в мочеточнике

Профилактика и раннее выявление мочекаменной болезни

1. Не переедайте!

Лишний вес повышает риск развития мочекаменной болезни.

2. Откажитесь от алкоголя.

3. Пейте больше воды.

4. Откажитесь от употребления поваренной соли.

5. Не переохлаждайтесь.

Инфекции мочевых путей могут привести к мочекаменной болезни.

6. Употребляйте молочные продукты.

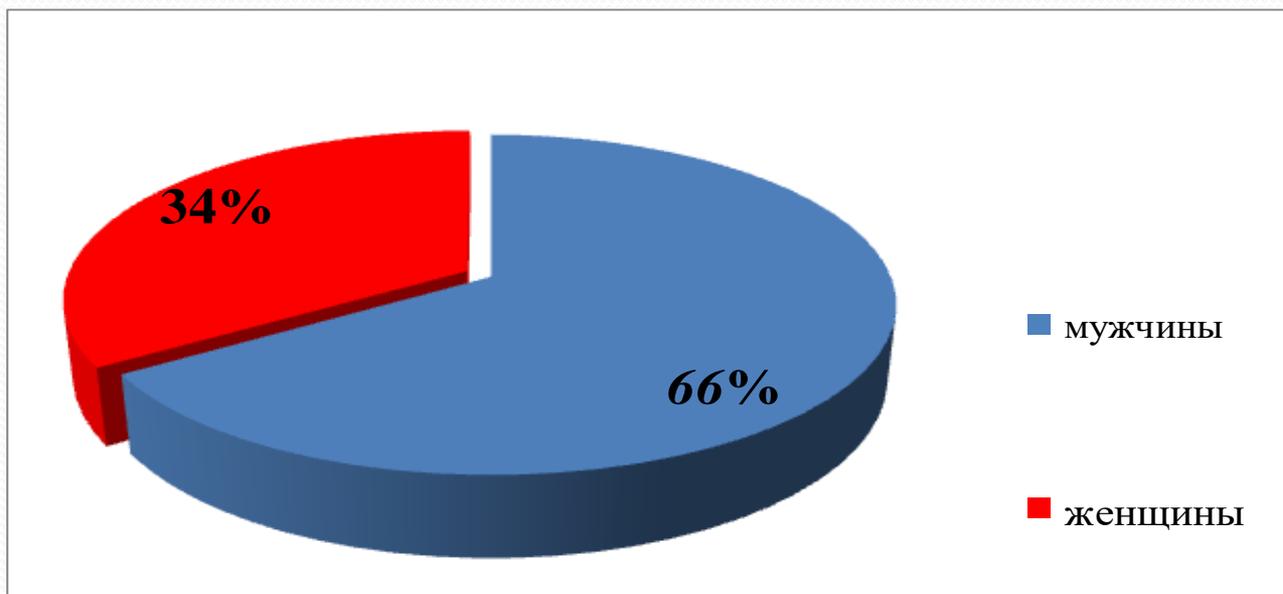
7. Делайте общий анализ мочи, УЗИ почек и мочевого пузыря 1 раз в год.



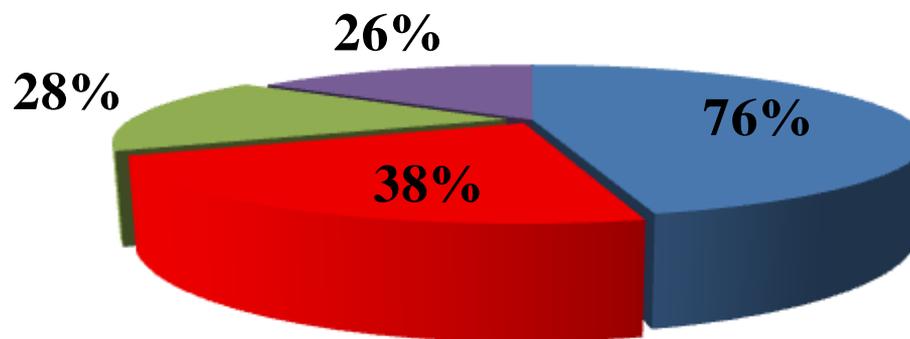
Результаты исследования

Исследование проводилось на базе «Воронежской областной клинической больницы №1».

Гендерный состав

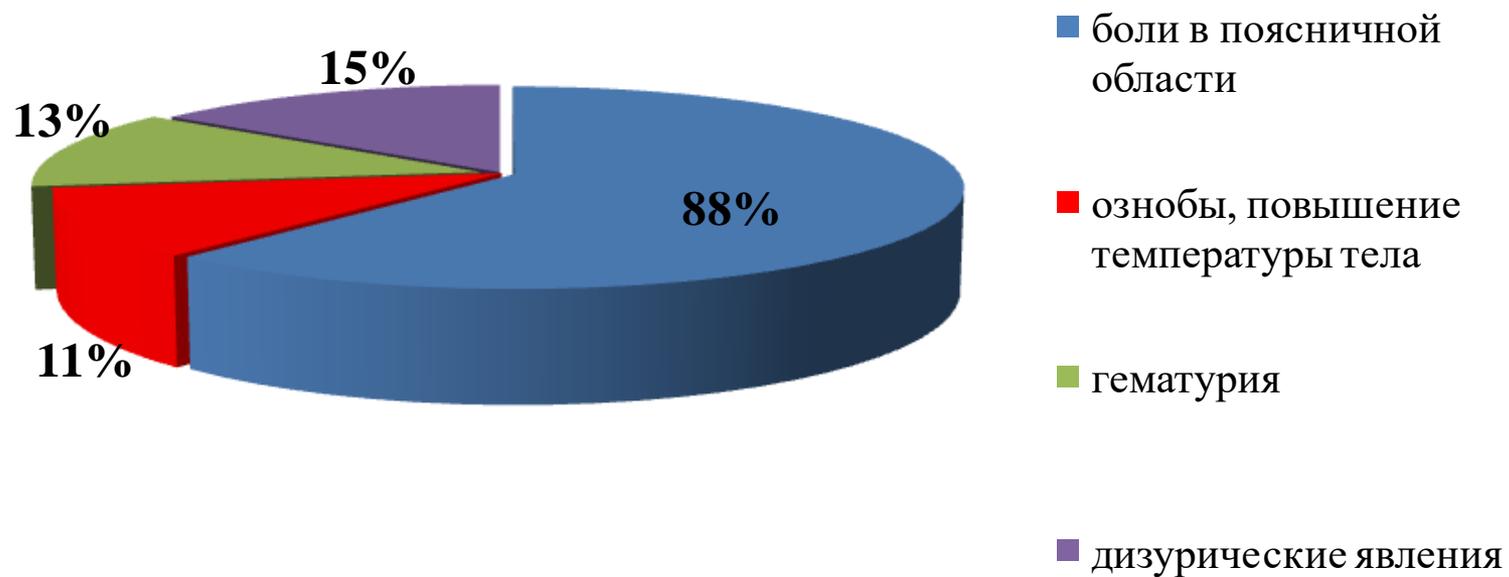


Факторы риска развития мочекаменной болезни

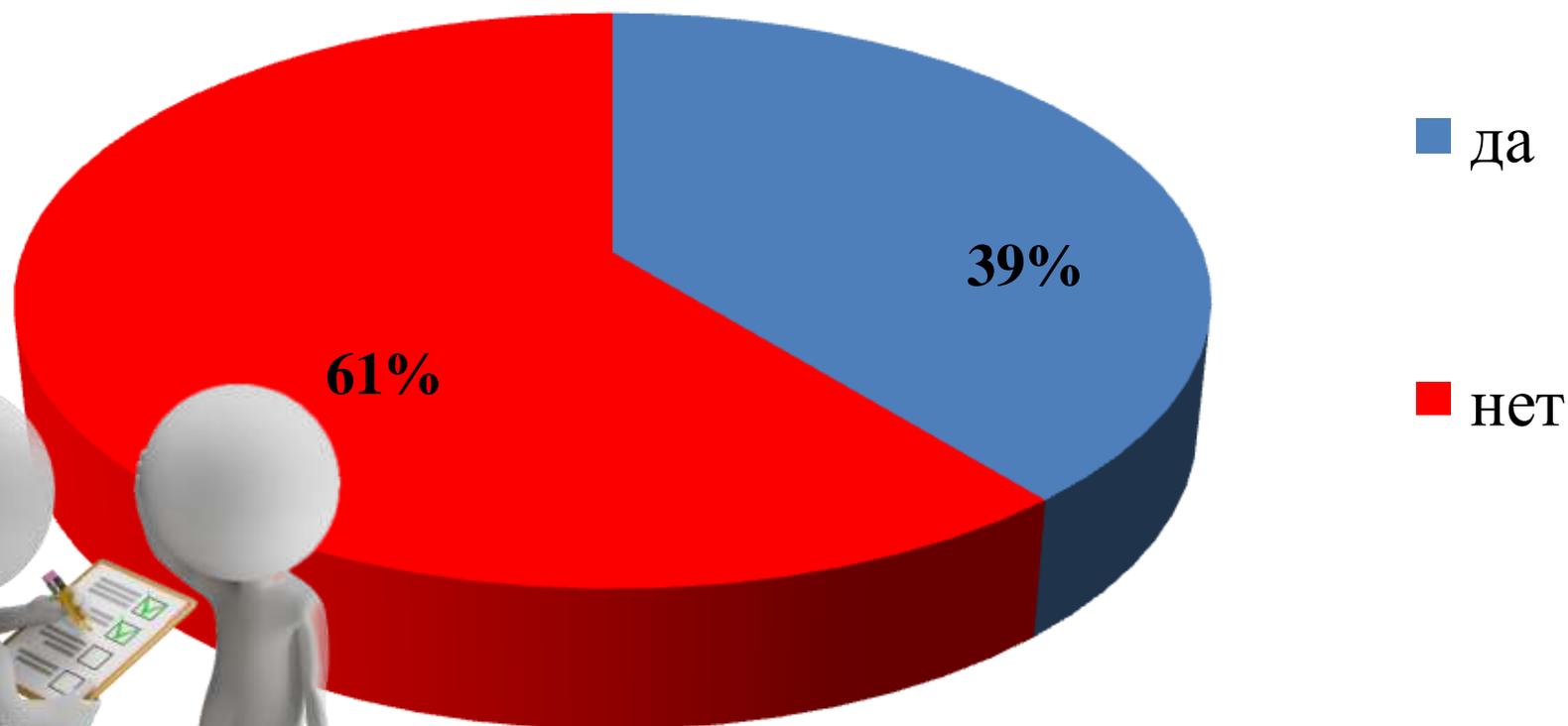


- **употребление воды, содержащей большое количество определенных минеральных веществ**
- **воспалительные заболевания мочевыделительной системы**
- **гиподинамия**
- **наследственность**

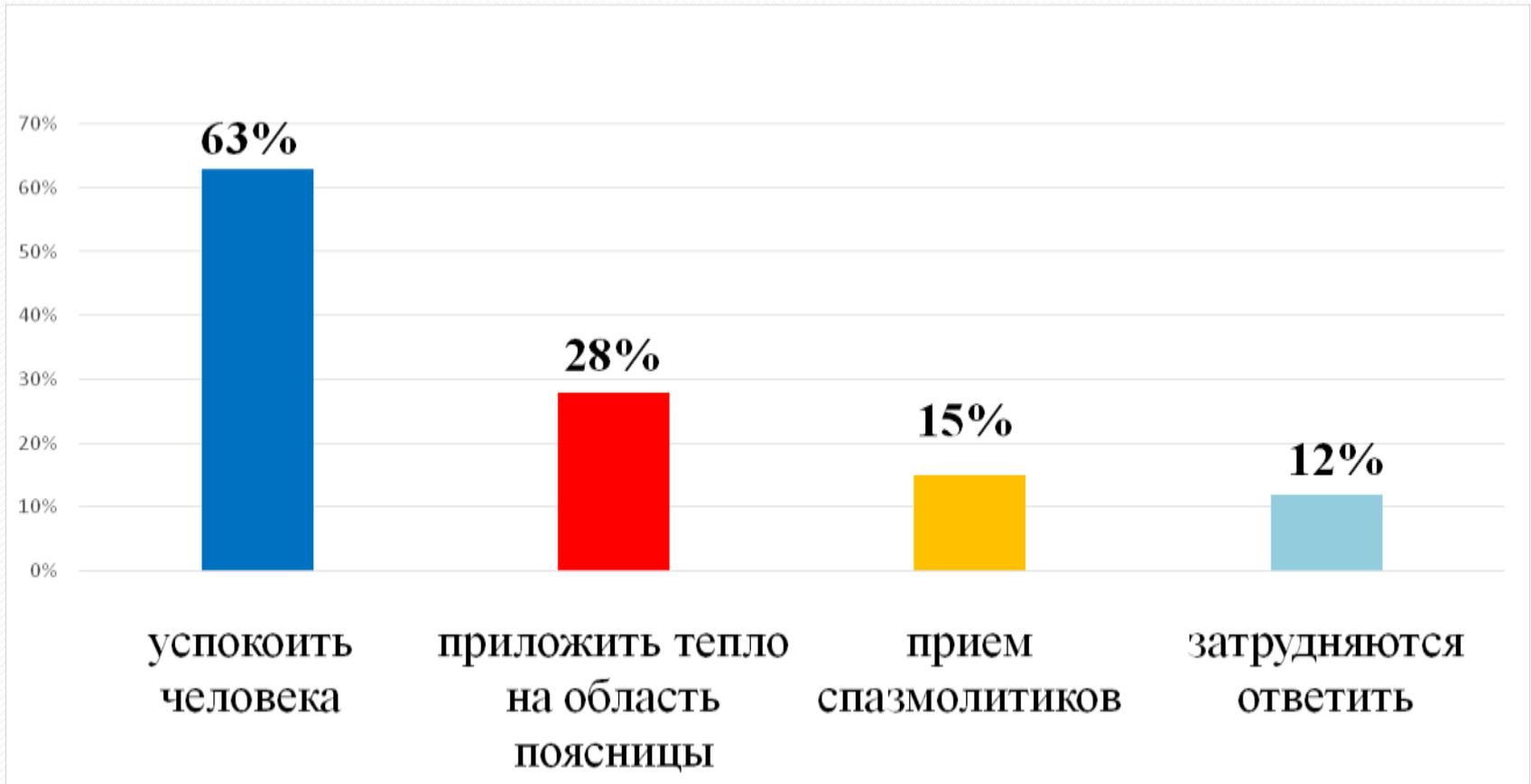
Жалобы пациентов с мочекаменной болезнью



Информированность о мерах профилактики мочекаменной болезни



Какие действия, на Ваш взгляд необходимо выполнить, оказывая доврачебную помощь при почечной колике?



- Роль медицинской сестры в профилактике мочекаменной болезни заключается в проведении санитарно-просветительной работы с пациентами в форме бесед, раздачи памяток и других мероприятий.
- Профилактические рекомендации заключаются в первую очередь в соблюдении диеты, питьевого режима, режима мочеиспусканий, отказе от вредных привычек и соблюдении здорового образа жизни.
- Правильно организованный сестринский уход при мочекаменной болезни уменьшает риск развития осложнений и способствует улучшению прогноза заболевания

Спасибо за внимание!

