

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КВНЗ КОР "ЧОРНОБИЛЬСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ КОЛЕДЖ"

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

з дисципліни Догляд за хворими та медична
маніпуляційна техніка
за спеціальністю 223 Медсестринство
спеціалізація Лікувальна справа

ТЕМА: Спостереження та догляд за пацієнтами із захворюваннями нирок і сечовидільної системи. Нетримання сечі. Гостра затримка сечі. Катетеризація та промивання сечового міхура

Склав викладач: Дьогтяр Н.М.

Методична розробка

розглянута та схвалена

на засіданні циклової комісії

терапевтичних дисциплін

Протокол № ___ від "___" _____ 20__ р.

Голова комісії _____ Кузнєцова Л.П.

СТРУКТУРА ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

1. Тема заняття: «Спостереження та догляд за пацієнтами із захворюваннями нирок і сечовидільної системи. Нетримання сечі. Гостра затримка сечі. Катетеризація та промивання сечового міхура

2. Результати навчання:

➤ **Фахові компетентності:**

Знання - здатність студента:

- ✓ Називати особливості анатомії та фізіології сечовидільної системи;
- ✓ Описувати клінічні симптоми захворювань нирок та сечовивідної системи;
- ✓ Збирати анамнестичні дані;
- ✓ Визначати діурез та його порушення;
- ✓ Складати перелік необхідних обстежень;
- ✓ Описувати методи клініко-лабораторного обстеження;
- ✓ Відтворювати сучасні методи надання допомоги хворим та догляду за ними;

Розуміння - здатність студента:

- ✓ Обговорювати особливості спостереження та догляду за пацієнтами з порушеннями функції нирок і сечовивідних шляхів;
- ✓ Виділяти найбільш інформативні клінічні ознаки хвороби;
- ✓ Інтерпретувати результати об'єктивного та лабораторно-інструментального обстеження хворого;
- ✓ Класифікувати види катетерів;
- ✓ Показувати залежність тяжкості перебігу захворювання сечової системи від дотримання лікувально-охоронного режиму та дієти;

Застосування знань - здатність студента:

- ✓ Застосовувати теоретичні знання при виконанні катетеризації та промиванні сечового міхура;
- ✓ Встановлювати діагноз на основі зібраного анамнезу;

- ✓ *Демонструвати* проведення навички підготовки до проведення збору сечі на різні дослідження;
- ✓ *Організовувати* санітарно-просвітницьку роботу з метою санації хронічних вогнищ інфекції як етіологічного фактору захворювань нирок та сечовивідних шляхів;

Аналіз - здатність студента:

- ✓ *Визначати* заходи в разі затримки сечі;
- ✓ *Визначати* показання та протипоказання до катетеризації сечового міхура;

Синтез - здатність студента:

- ✓ *Встановлювати зв'язок між* клінічною картиною та даними лабораторних досліджень;
- ✓ *Пояснювати* особливості застосування катетерів у чоловіків та жінок;

Оцінювання - здатність студента:

- ✓ *Обговорювати* особливості спостереження та догляду за пацієнтами під час та після проведення промивання сечового міхура;
- ✓ *Аргументувати* доцільність обов'язкового дотримання дієти при захворюваннях нирок та сечовивідної системи;
- ✓ *Передбачати* можливі ускладнення в разі невчасно проведеної катетеризації сечового міхура;
- ✓ *Виміряти* добовий діурез та водний баланс;

➤ **Загальні компетентності:**

- ✓ Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу ;
- ✓ Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- ✓ Здатність планувати та управляти часом;
- ✓ Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- ✓ Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями;
- ✓ Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел;
- ✓ Здатність до адаптації та дії в новій ситуації;
- ✓ Здатність генерувати нові ідеї (креативність);

- ✓ Здатність приймати обґрунтовані рішення;
- ✓ Здатність працювати в команді.

3. Методи навчання:

- ✓ словесні (пояснення, інструктаж, розповідь, бесіда);
- ✓ наочні (схеми, таблиці, плакати, муляжі, мультимедійні засоби, відеофільми, медична документація, самостійне спостереження за пацієнтом);
- ✓ практичні (практичний тренінг, самостійна робота з пацієнтом, заповнення медичної документації);
- ✓ інтерактивні: ділова клінічна гра, навчальні кейси, дискусія (основний етап заняття).

4. Методи контролю:

- ✓ індивідуальне опитування;
- ✓ тестові завдання;
- ✓ ситуаційні задачі;
- ✓ самоконтроль

5. Міждисциплінарна інтеграція:

№ п/п	Назва дисципліни	Знати	Вміти
I. Попередні (забезпечуючі) дисципліни			
1.	Анатомія	Знати будову нирок та сечовидільної системи	Проводити катетеризацію та інстиляцію сечового міхура
2.	Фізіологія	Механізм роботи нирок	Підраховувати добовий діурез та водний баланс
3.	Основи психології	Вікові особливості характеру пацієнтів	Спілкуватися з тяжкохворими пацієнтами

4.	Фармакологія	Сечогінні препарати	Виписувати рецепти
II. Наступні дисципліни (що забезпечуються)			
1.	Внутрішні хвороби	Клінічні симптоми захворювань нирок і сечовидільної системи	Вміти зібрати анамнез та оцінити стан хворого
III. Внутрішньоопредметна інтеграція			
1.	Санітарно-протиепідемічний режим. Дезінфекція та стерилізація	Види та методи дезінфекції та стерилізації.	Вміти готувати дезінфікуючі розчини та проводити дезінфекцію та стерилізацію використаного матеріалу
2.	Особиста гігієна пацієнтів	Основні вимоги до гігієни тіла. Догляд за статевими органами, промежиною і сечовими шляхами	Застосовувати сечоприймачі, доглядати за статевими органами, промежиною (підмивання).
3.	Участь фельдшера в лабораторних дослідженнях	Особливості підготовки пацієнтів до лабораторних досліджень та інструментальних досліджень.	Готувати пацієнтів до лабораторних та інструментальних досліджень сечовидільної системи.

6. Навчальна література:

Основна:

1. *Гаврилук О.Ф., Залюбівська Л.С.* Основи медсестринства. Практикум: навч. посібник. — К.: Медицина, 2010. — 352 с.
2. *Губенко І.Я., Шевченко О.Т.* Медсестринський догляд за пацієнтом. — К.: Медицина, 2008. — 304 с.
3. *Касевич Н.М.* Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка. — К.: Медицина, 2008.
4. *Касевич Н.М.* Медсестринська етика і деонтологія: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 200 с.

Додаткова:

1. *Касевич Н.М., Шаповал К.І.* Охорона праці та безпека життєдіяльності медичних працівників: підручник. — К.: Медицина, 2010. — 248 с.
2. *Литвиненко В.І., Касевич Н.М.* Сестринська справа. — К.: Медицина, 2008.
3. *Філоненко М.М.* Методичні рекомендації «Науково – дослідницька діяльність студентів» для слухачів ФПК викладачів I – IV рівнів акредитації ВМНЗ України. К., 2013. 64 с.

7. Підготовчий етап (тривалість етапу – 35 хв)

➤ Мотивація навчальної діяльності

Органи сечовипускання (нирки, сечоводи, сечовий міхур, сечівник) виконують функцію виведення з організму сечі, тобто надлишку води і розчинених у ній продуктів, які утворюються в процесі обміну речовин. При захворюваннях нирок їх функція часто порушується, внаслідок чого ці продукти (метаболіти) накопичуються в крові, що може призвести до серйозних розладів в організмі. Захворювання сечової системи проявляються й іншими численними порушеннями її функцій.

Такі захворювання супроводжуються різноманітними симптомами – набряками, болем у поперековій ділянці і за ходом сечівника, нетриманням або затримкою сечовипускання, зміною кількості і якісного вмісту сечі. Унаслідок

розладів виникають зміни загального стану хворих, що вимагають гігієнічного догляду, відповідного дієтичного харчування, спеціального режиму.

Медична сестра, здійснюючи спостереження і догляд за пацієнтами із захворюваннями нирок і сечових шляхів, повинна вміти правильно оцінити деякі найважливіші симптоми і надати необхідну невідкладну долікарську допомогу. Догляд за пацієнтами із захворюваннями нирок є основою лікування і тому набуває особливо важливого значення.

➤ **Перевірка вхідного рівня знань**

Матеріали методичного забезпечення підготовчого етапу заняття:

Теоретичні питання до заняття

1. Назвіть клінічні симптоми захворювань нирок.
2. Вкажіть заходи при затримці сечі.
3. Охарактеризуйте допомогу пацієнту з приводу нетримання сечі та при сечовипусканні в ліжку.
4. Опишіть показання, протипоказання до катетеризації сечового міхура, можливі ускладнення.
5. Перерахуйте види катетерів.
6. Поясніть особливості застосування катетерів у чоловіків та жінок.
7. Назвіть показання та протипоказання до промивання сечового міхура антисептичними розчинами,
8. Підрахуйте добовий діурез та водний баланс.
9. Проведіть спостереження за пацієнтами під час та після проведення процедури.
10. Сформулюйте принципи догляду за постійним катетером.
11. Визначте особливості дієти № 7 при захворюваннях нирок та сечової системи.

Тести

1. Тести на впізнавання

1. Сечоприймач застосовують при:

- A. метеоризмі
- B. асциті
- C. затримці сечі
- D. постійному виділенні сечі
- E. механічному виділенні з сечового міхура піску, гною, дрібних каменів

2. Катетеризація застосовується при:

- A. метеоризмі
- B. асциті
- C. затримці сечі
- D. постійному виділенні сечі
- E. механічному виділенні з сечового міхура піску, гною, дрібних каменів

3. Промивання сечового міхура застосовується при:

- A. метеоризмі
- B. асциті
- C. затримці сечі
- D. постійному виділенні сечі
- E. механічному виділенні з сечового міхура піску, гною, дрібних каменів

4. Гематурія - це:

- A. наявність в сечі еритроцитів
- B. наявність в сечі білку
- C. наявність в сечі гною
- D. збільшення кількості сечі понад норму
- E. зменшення кількості сечі менше 500мл

Г. перевищення кількості сечі, що виділяється вночі, над кількістю сечі, що виділяється вдень

5. Протеїнурія - це:

- А. наявність в сечі еритроцитів
- В. наявність в сечі білку
- С. наявність в сечі гною
- Д. наявність в сечі цукру

6. Піурія - це:

- А. наявність в сечі еритроцитів
- В. наявність в сечі білку
- С. наявність в сечі гною
- Д. наявність в сечі цукру

7. Поліурія - це:

- А. збільшення кількості сечі понад норму
- В. зменшення кількості сечі понад норму
- С. добова кількість сечі
- Д. перевищення кількості сечі, що виділяється вночі, над кількістю сечі, що виділяється вдень

8. Олігурія - це:

- А. збільшення кількості сечі понад норму
- В. зменшення кількості сечі понад норму
- С. добова кількість сечі
- Д. перевищення кількості сечі, що виділяється вночі, над кількістю сечі, що виділяється вдень

9. Ніктурія - це:

- A. збільшення кількості сечі понад норму
- B. зменшення кількості сечі понад норму
- C. добова кількість сечі
- Д. перевищення кількості сечі, що виділяється вночі, над кількістю сечі, що виділяється вдень

10. За методом Зимницького визначається:

- A. питома вага
- B. кількість формених елементів
- C. наявність цукру

11. До фізичних властивостей сечі належить:

- A. кількість цукру
- B. кількість еритроцитів
- C. кількість лейкоцитів
- Д. питома вага

12. В аналізі сечі в нормі:

- A. відсутні еритроцити, цукор, жовчні пігменти
- B. присутні еритроцити
- C. присутній цукор, відсутні еритроцити, жовчні пігменти
- Д. присутні жовчні пігменти, відсутні еритроцити, цукор

13. Аналіз сечі на цукор збирають:

- A. вранці натще
- B. вранці протягом 3-х годин
- C. протягом доби
- Д. протягом 10-ти годин

2. Тести на достовірність:

1. Катетер Фолея (довжина 45 см) – це металевий катетер. Так чи ні?
2. Катетеризацію сечового міхура здійснюють для виведення з нього сечі (при гострій затримці сечі, що триває більше ніж 10 – 12 год). Так це чи ні?
3. Симптом Пастернацького – це постукування кулачком? Так чи ні?
4. Під невтриманням сечі розуміється довільне виділення сечі при нестримному поклику на сечовипускання. Так чи ні?
5. Піурія – наявність крові в сечі. Так чи ні?
6. Якщо кількість виділеної сечі менша за кількість випитої та введеної рідини, діурез вважають негативним. Так чи ні?
7. Дієта №2 призначається при захворюваннях нирок та сечовивідних шляхів. Так чи ні?

3. Тестове завдання на доповнення:

1. Структурно-функціональною одиницею нирки є _____, їх кількість в нирці понад _____.
2. Нефрон складається з _____ та _____.
3. Головні функції нирок _____, _____ та _____.

5. Тестове завдання на відповідність:

1. Гематурія - це:

A Утруднене сечовипускання.

B Наявність білка в крові.

C Часте сечовипускання.

D Наявність крові в сечі.

E Затримка сечі.

2. Якщо катетеризацію роблять щодня то після виділення сечі для профілактики циститу в сечовий міхур через катетер необхідно ввести:

- A** 10 мл теплого 10% розчину натрію хлориду.
- B** 10 мл теплого розчину фурациліну 1:5000.
- C** 10 мл теплого 0,9% розчину натрію хлориду.
- D** Воду для ін'єкцій.
- E** 10 мл теплого розчину 5% глюкози.

6.Тестове завдання на послідовність дій:

1. Методика забору сечі на аналіз за Зимницьким:

- 1 А. дитина мочиться протягом кожних трьох годин
- 2 В. на ємкостях медсестра вказує номер та час дослідження
- 3 С. напередодні медсестра готує 8 ємкостей
- 4 Д. зранку дитина опорожнює сечовий міхур
- 5 Е. зранку наступного дня відправити всі ємкості в лабораторію

7. Сформуйте відповідність між характерними симптомами захворювання нирок та вивідних шляхів та їх визначенням:

Набряк	Процес утворення та виділення сечі
Анурія	Накопичення сечі внаслідок неможливості самостійного сечовипускання
Діурез	Виділення більшої частини добової кількості сечі вночі, а не вдень
Ішурія	Затримка рідини в організмі
Ніктурія	Повна відсутність сечі
Поліурія	Розлади сечовипускання
Дизурія	Збільшення діурезу

Навчальні ситуації

Задача №1

Жінка Д., 51 років, госпіталізована до відділення зі скаргами на біль у поперековій ділянці, нудоту, блювання, часте сечовипускання, підвищення температури до 39 °С. Захворіла гостро після переохолодження. Об'єктивно: живіт м'який, болючий при пальпації в ділянці попереку. В загальному аналізі сечі значна лейкоцитурія, бактеріурія. Із сечі виділена кишкова паличка.

1. Ваші дії у даному випадку?
2. Які додаткові методи дослідження слід призначити жінці?
3. Вкажіть основні принципи терапії захворювання.
4. Який прогноз захворювання?

Задача №2

Чоловік, 35 р., тиждень тому переніс ГРВІ. Скарги на в'ялість, зменшення апетиту, невмотивоване повторне блювання, підвищення температури тіла протягом останньої доби до 38°C, блідість, часте сечовипускання малими порціями. В аналізі сечі виявлено: білок - 0,099%, лейкоцити - 15-20 в полі зору, місцями групами, бактеріурія - +++, слиз - +++.

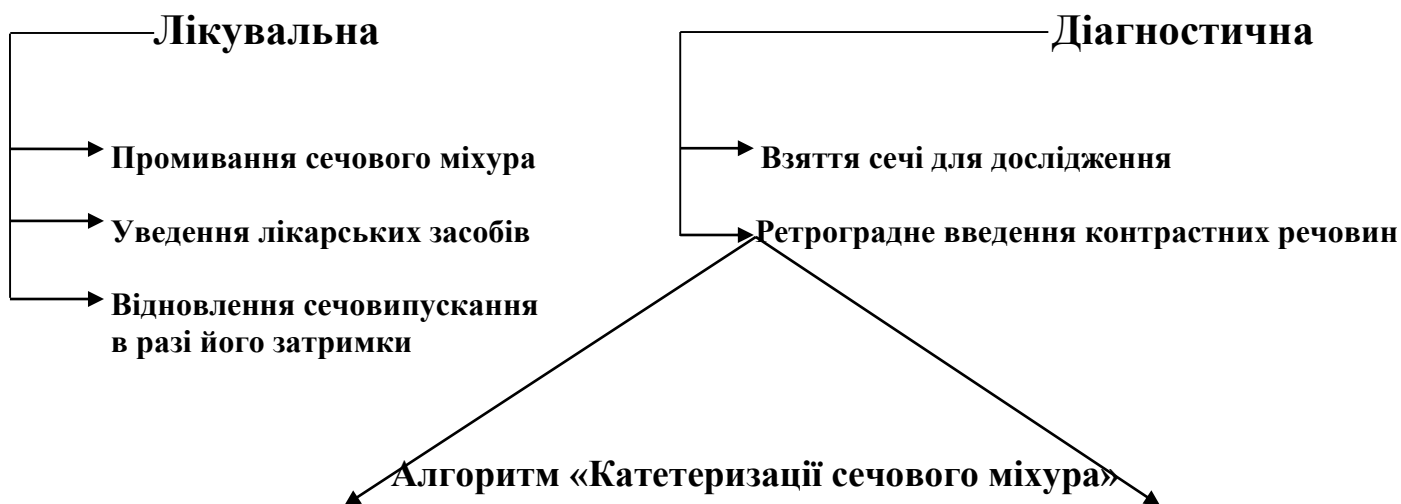
1. Ваші дії у даному випадку.
2. Які додаткові методи дослідження слід призначити пацієнтові?
3. Вкажіть основні принципи терапії захворювання.
4. Який прогноз захворювання?

8. Основний етап: (тривалість - 110 хв)

(формування професійних компетентностей, навичок)

- *Структурно – логічна схема заняття*
- *Проведення професійного тренінгу*
- *Матеріали методичного забезпечення основного етапу заняття*

Мета катетеризації



Навчальне завдання	Послідовність дій	Примітки, застереження
<p>Мета:</p> <p>Показання:</p> <p>Протипоказання:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>- Лікувальна; - діагностична; - виведення сечі.</p> <p>Визначає лікар (гостра затримка сечі, промивання сечового міхура, забір сечі для лабораторного дослідження).</p> <p>Визначає лікар.</p> <p>Лікувальний заклад.</p> <p>Стерильні: лотки, катетер, гліцерин, пінцети, серветки, корнцанг, гумові рукавички, маска, розчин фурациліну (1:5000); 70° етиловий спирт, кухоль, вода, судно, клейонка, пелюшка.</p> <p>Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції, отримайте згоду на її проведення.</p>	

<p style="text-align: center;">Заповнити документацію</p>	<p>Вимийте руки, одягніть маску, гумові рукавички. Відгородіть пацієнтку ширмою. Вкладіть пацієнтку на кушетку на спину, підкладіть під сідниці клейонку, пелюшку; ноги зігніть в колінах і розведіть. Між ногами покладіть судно. Здійсніть туалет зовнішніх статевих органів. Візьміть пінцетом стерильний марлевий тампон, змочіть стерильним розчином фурациліну і обробіть навколо зовнішнього отвору сечовика тричі. Зніміть рукавички, вимийте руки, одягніть стерильні рукавички, протріть їх спиртом. Змастіть стерильним гліцерином катетер. Візьміть катетер стерильним пінцетом, розведіть статеві губи і введіть катетер у сечовивідний канал на відстань 4-6 см від сліпого кінця до появи сечі. Опустіть зовнішній кінець катетера в підкладне судно. Після припинення виділення сечі з катетера злегка натисніть над лобком, щоб видалити із сечового міхура залишки сечі, витягніть катетер серветкою (одночасно залишками сечі промивши сечовід). Поцікавтесь у пацієнта самопочуттям. Продезінфікуйте оснащення. Зробіть запис про виконання процедури.</p>	<p style="text-align: center;">Увага! Недотримання правил асептики веде до інфікування сечовивідних шляхів.</p>
--	--	--

Алгоритм «Підмивання лежачого пацієнта»

Навчальне завдання	Послідовність дій	Примітки, застереження
--------------------	-------------------	------------------------

<p>Мета:</p> <p>Показання:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Дотримання особистої гігієни пацієнта.</p> <p>Тяжкий стан пацієнта, суворий ліжковий або ліжковий режим рухової активності.</p> <p>Лікувальний заклад, домашні умови.</p> <p>Стерильні: лоток, гумові рукавички, маска, марлеві серветки, корнцанг, пінцет.</p> <p>Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції, отримайте згоду на її проведення.</p> <p>Відгородіть пацієнта ширмою.</p> <p>Вимийте руки, одягніть маску, рукавички, фартух.</p> <p>Покладіть пацієнта на спину, ноги злегка зігніть в колінах і розведіть.</p> <p>Підстеліть під сідниці хворого клейонку, пелюшку і підставте судно.</p> <p>Протріть руки спиртом.</p> <p>Станьте праворуч від хворого.</p> <p>Лівою рукою тримайте глечик з теплою водою або теплим асептичним розчином і лийте розчин на серветку.</p> <p>Корнцангом з марлевою серветкою у правій руці здійснюйте рухи зверху вниз тільки в одному напрямі, після чого візьміть нову серветку.</p>	
--	---	--

<p style="text-align: center;">Заповнити документацію</p>	<p>Промивайте послідовно, часто змінюючи серветки, лобок, пахові складки, великі та малі срамні губи.</p> <p>Окремо промийте анальний отвір.</p> <p>За допомогою сухих серветок висушіть шкіру промежини у тій же послідовності зверху вниз.</p> <p>Приберіть судно, клейонку, пелюшку.</p> <p>Продезінфікуйте оснащення.</p> <p>Зробіть запис про проведення процедури.</p>	
--	--	--

Ситуаційні тестові задачі

1. Пацієнту К., з гострою затримкою сечі фельдшер провів катетеризацію сечового міхура. Про яке найчастіше ускладнення він повинен пам'ятати:

A Алергічна реакція.

B Пролежні слизової оболонки сечовивідних шляхів.

С Занесення інфекції в сечовивідні шляхи.

Д Кровотеча із сечового міхура.

Е Травма сечовивідних шляхів.

2. Пацієнтка В. 36 після оперативного втручання не може самостійно помочитися протягом 8годин. Рефлекторні дії не дали бажаного ефекту. Яку допомогу першочергову допомогу потрібно надати?

А Прийняти теплу ванну.

В Промити сечовий міхур.

С Грілка на низ живота.

Д Здійснити катетеризацію сечового міхура.

Е Почекати 1 – 2 год.

3. Пацієнт 70 років з аденомою передміхурової залози необхідно промивати постійний катетер Померанцева. Який розчин повинен використати фельдшер з метою запобігання висхідної інфекції?

А 2% розчин гідрокарбонату натрію

В 3% розчин перекису водню

С 6% розчин перекису водню

Д 0,9% розчин натрію хлориду

Е Розчин фурациліну 1: 5000

4. Хворий 55 років, в якої серцево-судинна недостатність, фельдшер визначав добовий діурез. Він становить 700мл. Як фельдшер оцінить такий результат?

А Ніктурія.

В Олігурія.

С Анурія.

Д Поліурія.

Е Ішурія.

5. У пацієнтки віком 70 років хронічна серцево-судинна недостатність в стадії декомпенсації. Сімейний лікар призначив визначити водний баланс. Що потрібно враховувати фельдшеру, виконуючи це призначення?

А Кількість уведеної в організм рідини за добу.

В Кількість виділеної сечі за добу.

С Співвідношення між кількістю введеної в організм рідини та виділеної сечі за добу.

Д Співвідношення між денним та нічним діурезом.

Е Різницю між масою тіла вранці та ввечері.

6. За даними ВООЗ внутрішньо-лікарнянні інфекції виникають у 6-10% госпіталізованих і є дуже небезпечними для пацієнтів та медперсоналу. До групи підвищеного ризику виникнення ВЛІ в першу чергу входять?

А Урологічні пацієнти.

В Пацієнти похилого віку.

С Медичний персонал відділення.

Д Пацієнти, яких готують до операції.

Е Пацієнти з алергічними захворюваннями.

7. Фельдшера викликали до пацієнта з приводу 2-добової затримки сечі. Пацієнту Н., 74р., в анамнезі аденома простати. Яку допомогу повинен надати фельдшер?

А Покласти теплу грілку на ділянку сечового міхура.

В Провести катетеризацію сечового міхура металевим катетером.

С Рефлекторно викликати сечовипускання.

Д Негайно госпіталізувати пацієнта.

Е Провести катетеризацію сечового міхура м'яким катетером.

8. У хворого 32 років сечокам'яна хвороба. Дієти не дотримується. Фельдшером ШМД госпіталізований з нирковою колькою та затримкою сечі. Яку першумедичну допомогу потрібно надати пацієнту?

А Включити кран з водою.

В Помістити хворого в гарячу ванну.

С Провести катетеризацію.

Д Поставити гірчичники на гомілки.

Е Поставити холодний компрес на гомілки.

Типові ситуаційні задачі

Задача № 1.

Чоловік К., 27 років, госпіталізований у відділення для обстеження. Скаржиться на біль у попереку, у ділянці серця, болі в животі без чіткої локалізації, поганий апетит, слабкість, втомлюваність. Кілька днів тому перехворів на ГРВІ.

Об'єктивно: блідий, зниженого харчування. Пульс 90 уд/хв, АТ 135/85 мм.рт.ст. набряки на обличчі і гомілках.

Аналіз крові: Ер-4,1 x 10¹²/л, Нв- 110 г/л, Лейк-7,4 x 10⁹ \л, е-4%, п-4%, с-52%, л-33%, м-7%, ШОЕ-22 мм/год. Аналіз сечі: колір м'ясних помиїв, прозора, білок-0,9г/л, Ер-свіжі і вилужені вкривають усе поле зору, Лейк-9-11 в п/з, епітелій сеч.шляхів-гіалінові циліндри-3-6 в п\з.

1. Який найбільш вірогідний діагноз?
2. Який етіотропний препарат найбільш доцільно призначити?
3. Яке додаткове дослідження дозволить з'ясувати етіологію захворювання?

Задача №2.

Жінка 32 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39⁰ С. Спостерігаються болі в животі, головний біль, слабкість, поганий апетит, нудоту. Захворіла гостро на 2-й день після виїзду на пікнік.

Об'єктивно: загальний стан середньої важкості, з високою гарячкою, неспокійна. Шкірні покриви бліді, чисті, сухі. ЧД – 37 у хв, ЧСС – 134 у хв. З боку серця та легень патологічні зміни не встановлені. Живіт м'який, при пальпації безболісний. Печінка та селезінка не збільшені. Позитивний симптом Пастернацького з обох боків.

Аналіз крові: Ер-4,3 x 10¹² /л, Нв-115 г/л, Лейк-17,4 x 10⁹ \л, е-2%, п-10%, с-58%, л-26%, м-4%, ШОЕ-28 мм/год. Аналіз сечі: жовта, каламутна, щільність – 1012, білок 0,066 г/л, Ер-2-4 в п/з, Лейк-70-80 в п/з, багато слизу, бактерії вкривають все поле зору.

1. Який найбільш вірогідний діагноз?
2. Який етіотропний препарат найбільш доцільно призначити?
3. Яке додаткове дослідження дозволить з'ясувати етіологію захворювання?

Нетипові ситуаційні задачі

Задача №1.

Чоловік, 19 років. Скарги на болі в поперековій ділянці, часте сечовипускання. Захворюванню передувало переохолодження. Наступного дня з'явився головний біль, адинамія, біль в животі та в поперековій ділянці зліва, підвищилася температура тіла до 39° С. Катаральних явищ не було. Протягом наступних 5 днів зберігалася лихоманка, сеча була каламутна.

На час госпіталізації до відділення стан хворого середньої важкості. Шкіра бліда, набряки відсутні, температура тіла 39,5° С. Позитивний симптом Пастернацького з обох боків, більше зліва. Пальпація лівої нирки болісна. Відмічається часте сечовипускання.

Загальний аналіз крові: Ер-4,5 x 10¹²/л, Нв-140 г/л, Лейк-10,4 x 10⁹/л, п-10%, с-60%, л-22%, м-8%, ШОЕ-28 мм/год. Аналіз сечі: реакція нейтральна, білок 0,09 г/л, лейкоцити вкривають все поле зору, еритроцити – 1 в п/з, бактерії – багато. УЗД нирок: підозра на подвоєння лівої нирки. Із сечі виділена кишкова паличка в кількості 1000 000 мікробних тіл/мл. Проба за Зимницьким: відносна щільність-1005 -1016, ДД – 530 мл, НД – 170 мл.

Завдання: 1. Який патологічний стан у пацієнта? Що загрожує життю пацієнта в даному випадку?

2.Скласти план обстеження пацієнта.

Завдання для роботи в малих групах

КЕЙС №1

Тяжкохворому, що перебуває на ліжковому режимі, призначено бактеріологічне дослідження сечі. Яким чином зібрати сечу для дослідження?

КЕЙС №2

У неврологічне відділення прибув пацієнт з набряком обличчя і тулуба. Які заходи має проводити медична сестра щоденно і що необхідно обмежити в раціоні харчування пацієнта?

КЕЙС №3

Після пологів у жінки протягом 10 годин не було сечовиділення. Яка тактика медичної сестри?

9. Заключний етап (тривалість етапу – 35 хв)

Підведення підсумків заняття

Матеріали методичного забезпечення заключного етапу заняття:

Тести:

1. Лабораторні методи дослідження сечі::

1. Сеча за Нечипоренком
2. Сеча за Зимницьким
3. Мазок із піхви
4. Аналіз сечі на дизбіоз
5. Сеча за Альфельдом
6. Бактеріологічне дослідження сечі

2. Клінічні симптоми захворювання нирок та сечовивідних шляхів:

1. Ішурія
2. Піурія
3. Контузія
4. Ішемія
5. Лейкоцитоз
6. Протеїнурія
7. Термометрія
8. Гематурія

3. Для промивання сечового міхура використовують:

1. р - н калію перманганату 5%
2. р – н фурациліну 0,02%
3. р - н перекису водню 0,5%
4. р - н фурациліну 1:5000

5. р – н пероксиду водню 3%

6. р – н фурациліну 2%

Класифікаційний тест

Симптоми	Захворювання	
	Гломерулонефрит	Пієлонефрит
1. Загальні набряки	+	
2. Дизуричні явища		+
3. Підвищення температури		+
4. Болі в животі		+
5. Артеріальна гіпертензія	+	
6. Протеїнурія	+	
7. Гематурія	+	
8. Лейкоцитурія		+
9. Бактеріурія		+

Нетипові ситуаційні задачі

Задача №1.

Чоловік Т., 65 років, звернувся на приймальне відділення з болями у поперековій ділянці хребта.

При огляді виявлено: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, ЧСС – 90/хв. АТ- 180/110 мм рт.ст. Живіт м'який, при пальпації безболісний. Печінка та селезінка не збільшені.

Загальний аналіз крові: Ер- $3,3 \times 10^{12}$ /л, Нв-100 г/л, Лейк- $6,4 \times 10^9$ /л, е-4%, п-3%, с-64%, л-23%, м-6%, ШОЕ-20 мм/год. Аналіз сечі: кількість – 200 мл, жовта,

мутна, щільність – 1004, білок 0,06 г/л. УЗД нирок: нирки різко збільшені у розмірах, паренхіма неоднорідна, ЧЛС система деформована, підозра на кістозні утворення в паренхімі обох нирок.

Завдання:

1. Який патологічний стан у пацієнта? Що загрожує життю чоловіка в даному випадку?
2. Скласти план обстеження пацієнта.

Навчальні ситуаційні задачі

Задача 1. Аналіз сечі за Аддіс-Каковським: вік 28 років, відділення нефрологічне. Лейкоцити - 6400000 / л, еритроцити - 1000000 / л. Бактеріурія більше 300 000. Пацієнт занедужав гостро, скарги на підвищення температури до 38°C, біль у животі, слабкість, зниження апетиту, дизурію. Інтерпретуйте аналіз. Для яких захворювань характерні ці зміни?

Задача 2. Загальний аналіз сечі: вік 27 років, відділення нефрологічне. Прозорість – мутна. Відносна щільність – 1012. Реакція – лужна. Білок – сліди. Епітелій - плоский у великій кількості. Лейкоцити - 40-60 у полі зору. Еритроцити незмінні - 3-4 у полі зору. Бактерії - велика кількість. Занедужав гостро, фебрильна температура, біль у животі, дворазове блювання, часте сечовиділення, позитивний справа симптом Пастернацького. Інтерпретуйте аналіз. Сформулюйте попередній діагноз.

Задача 3. Жінка, 20 років після обстеження в нефрологічному відділенні встановлено діагноз: первинний хронічний пієлонефрит в стадії неповної клініко-лабораторної ремісії, без порушення функції нирок. Що, на Вашу думку, стало підставою для такого формулювання діагнозу?

Матеріали методичного забезпечення самопідготовки студента
Орієнтовна карта самостійної роботи студента з літературою

№	Теми самостійної роботи студентів
п/п	
1	Реферат «Долікарська допомога при нирковій коліці»
2	Презентація «Вроджені вади нирок»
3	Доповідь «Методи обстеження пацієнтів з захворюваннями нирок та сечовивідних шляхів»

Критерії оцінювання

<i>Оцінювання роботи з пацієнтами</i>			
«Відмінно»	«Добре»	«Задовільно»	«Незадовільно»

<p>Студент глибоко і досконало оволодів методикою опитування та фізичного обстеження пацієнта, відмінно володіє прийомами визначення симптомів різних захворювань внутрішніх органів, вільно володіє діагностичними та лікувальними маніпуляціями, вміє скласти план лікування</p>	<p>Студент в цілому оволодів методикою обстеження пацієнта, володіє прийомами визначення симптомів різних захворювань внутрішніх органів, діагностичними та лікувальними маніпуляціями, але допускає незначні помилки у послідовності обстеження, під час проведення діагностичних та лікувальних маніпуляцій та при складанні плану лікування</p>	<p>Студент в цілому оволодів методикою обстеження пацієнта, але допускає суттєві порушення у послідовності та методиці обстеження, в інтерпретації результатів лабораторних та інструментальних методів дослідження, помиляється при виконанні окремих діагностичних та лікувальних маніпуляцій</p>	<p>Студент не засвоїв практичних навичок або допускає грубі помилки при проведенні фізичного обстеження пацієнта, здійсненні діагностичних та лікувальних маніпуляцій, формулюванні діагнозу, вирішенні питань тактики лікування</p>
--	--	---	--

Оцінювання вирішення клінічної ситуаційної задачі

«Відмінно»	«Добре»	«Задовільно»	«Незадовільно»
-------------------	----------------	---------------------	-----------------------

Точно сформульований та повністю обґрунтований клінічний діагноз у пацієнта і складений план обстеження і (чи) лікування	Точно сформульований та частково обґрунтований клінічний діагноз у пацієнта, допущені неточності при складанні плану обстеження та (чи) лікування	Виникли труднощі при обґрунтуванні клінічного діагнозу, складанні плану обстеження і лікування пацієнта, виправлені студентом за допомогою викладача	Не дано відповіді на завдання задачі
--	---	--	--------------------------------------

Оцінювання вирішення тестових завдань

«Відмінно»	«Добре»	«Задовільно»	«Незадовільно»
100 – 91%	90 – 76%	75 – 51%	50 і менше %

Оцінювання демонстрації практичної навички чи вміння

«Відмінно»	«Добре»	«Задовільно»	«Незадовільно»
Студенти виконують практичні навички різного ступеня складності (оволоділи практичними навичками, що передбачені програмою)	Студенти виконують практичні навички, але допускають незначні, неprincipові помилки (відчуває складності лише у найтяжчих	Студенти в процесі виконання практичних навиків, допустили серйозні помилки, відчувають складності у простих випадках (відповідь неповна, допущені неточності,	Студенти не оволоділи програмою (відповідь неправильна, допущено суттєві помилки, не виробили практичних навиків, не сформували вмінь,

	випадках, помилки, які суттєво не вплинуть на загальний стан хворого)	виробили практичні навички в мінімальному обсязі, не сформували вмінь), що може призвести до погіршення загального стану хворих	що може суттєво призвести до порушення загального стану або стати причиною смерті хворого), їх знання і вміння повинні даліше вдосконалюватись в години для СРС)
--	---	---	--

Оцінювання усної відповіді студента			
«Відмінно»	«Добре»	«Задовільно»	«Незадовільно»
Студент глибоко і твердо засвоїв матеріал і послідовно, грамотно і логічно його викладає, у відповіді тісно пов'язується теорія з практикою. При цьому у студента не виникає труднощів при зміні завдання,	Студент твердо знає матеріал, грамотно і по суті відповідає його, не допускає суттєвих помилок у відповіді на запитання, вірно використовує теоретичні положення при вирішенні практичних питань і задач	Студент має знання основного матеріалу, але не засвоїв його деталей, допускає помилки, недостатньо правильно формує, порушує послідовність у викладенні матеріалу	Студент не знає частини програмного матеріалу, допускає суттєві помилки, невпевнений у відповіді

<p>вільно справляється із задачами, питаннями та іншими видами використання знань, показує знання монографічної літератури, вірно обґрунтовує прийняття рішення</p>			
---	--	--	--

<i>Оцінювання активності студента за загальними компетентностями</i>			
«Відмінно»	«Добре»	«Задовільно»	«Незадовільно»
<p>Студент приймав активну участь у занятті, в повній мірі проявив всі важливі загальні компетентності необхідні для формування успішної подальшої професійної та соціальної діяльності в</p>	<p>Студент приймав участь в окремих видах групової діяльності, переважно виконував індивідуальні завдання, на занятті, частково продемонстрував важливі загальні компетентності необхідні для</p>	<p>Студент не приймав участь груповій діяльності, частково виконував індивідуальні завдання, на занятті в мінімальному обсязі продемонстрував загальні компетентності необхідні для формування</p>	<p>Студент був пасивним, не бажав долучатися до роботи в групі та не виконував індивідуальних завдань. Не проявив здатності до абстрактного мислення,</p>

різних галузях та для персонального особистісного розвитку.	формування успішної подальшої професійної та соціальної діяльності в різних галузях та для персонального особистісного розвитку.	успішної подальшої професійної та соціальної діяльності в різних галузях та для персонального особистісного розвитку.	аналізу та синтезу.
---	---	--	------------------------