



OŠETŘOVATELSKÝ PROCES U PACIENTŮ S CHOROBAMI LEDVIN A MOČOVÉHO ÚSTROJÍ

Mgr. Lucie Mráčková

FVP SLU

Všeobecná sestra

ANAMNÉZA

- Osobní
- Rodinná
- Gynekologická



VYŠETŘOVACÍ METODY

- Fyzikální vyšetření
- Makroskopické vyšetření moče
- Chemické vyšetření moče
- Mikrobiologické vyšetření moče
- Vyšetření renálních funkcí
- Sono
- Nativní snímek ledvin
- Vylučovací urografie
- Speciální vyšetřovací metody



ZÁNĚTY MOČOVÝCH CEST A LEDVIN

- Akutní
- Chronické

- Záněty horních močových cest
- Záněty dolních močových cest

- Etiologie
 - Infekce
 - Komplikující faktory



KLINICKÝ OBRAZ

- Záněty dolních močových cest
 - Asymptomatické záněty
 - Uretritidy
 - cystitidy
- Záněty horních močových cest
 - Pyelonefritidy/tubulointersticiální nefritidy
 - Bakteriální pyelonefritida
 - Vezikoureterální reflux
 - Analgetická nefropatie
 - Intoxikace
 - TBC ledvin



DIAGNOSTIKA

- Kultivace moče, popř. hemokultura
- Plazmatická hladina urey a kreatininu
- USG ledvin a močového měchýře



TERAPIE

- Režimová opatření
- Farmakologická léčba
- Řešení komplikujících faktorů



OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE

- Důkladná edukace při léčbě doma
- Vyprazdňování moče
- Fyziologické funkce
- Zajišťování, hodnocení a sledování výsledků laboratorních vyšetření
- Účinky léků
- Hygienická péče
- Dietní opatření
- Psychická pohoda



GLOMERULONEFRITIDA

- Primární
- Sekundární
- Akutní
- Subakutní
- Chronická



KLINICKÉ PŘÍZNAKY

- Asymptomatické
- Nefritický syndrom
- Nefrotický syndrom
- Extrarenální projevy



NEFROTICKÝ SYNDROM

- Otoky
- Proteinurie, hypoproteinemie, hypalbuminemie
- Hypercholesterolemie

- Léčba
 - Kortikoidy, omezení soli, diuretika, inhibitory ACE, NAR, cyklosporin
- Komplikace
 - Infekce
 - Tromboembolie
 - Poruchy metabolismu lipidů
 - Proteinová malnutrice



PRIMÁRNÍ GLOMERULONEFRITIDY

○ Akutní glomerulonefritidy

- Klinické projevy
 - Za 1-2týdny nefritický syndrom- otoky u dětí až anasarka
 - Mikroskopická hematurie
 - Oligurie
 - Střední proteinurie, zvýšený TK
 - nefralgie
- Diagnostika
 - Vyšetření moče, funkční vyšetření ledvin – clearance kreatininu, renální biopsie
- Terapie
 - Omezení sodíku a tekutin(dle diurézy)
 - Diuretika
 - ATB



PRIMÁRNÍ GLOMERULONEFRITIDY

- Rychle progredující glomerulonefritida
 - Klinické příznaky
 - Infekce v anamnéze
 - Edémy
 - Renální hypertenze
 - Únava, artralgie
 - Hemoptýza – Goodpasterův syndrom
 - Diagnostika
 - Průkaz cirkulujících IgG proti bazální membráně glomerulů
 - Biopsie ledvin – zásadní klinické vyšetření!
 - Terapie
 - Glukokortikoidy a cyklofosfamid, i.v. imunoglobuliny
 - Plazmaferéza nebo hemodialýza



PRIMÁRNÍ GLOMERULONEFRITIDY

- Chronická glomerulonefritida
 - Idiopatický nefrotický syndrom
 - Membranozní nefropatie
 - Membranoproliferativní glomerulonefritida



SEKUNDÁRNÍ GLOMERULONEFRITIDY

- Diabetická nefropatie
- Amyloidoza
- Systémové choroby – lupus erymatodes



OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE

- Sledování bolesti
- Fyziologické funkce
- Bilance tekutin
- Laboratorní hodnoty
- Tělesná hmotnost, účinky léků, otoky
- Sestra zná příznaky ledvinového selhávání



RENÁLNÍ BIOPSIE

- Příprava pacienta k výkonu
- Asistence u výkonu
- Péče o pacienta po výkonu
- <https://www.youtube.com/watch?v=QgJ-PqOI560>



SELHÁVÁNÍ LEDVIN

- Porucha glomerulární filtrace
- Porucha tubulární resorpce

- Akutní selhání ledvin
- Chronické selhání ledvin



AKUTNÍ SELHÁNÍ LEDVIN

- Oligurická fáze
- Polyurická fáze



AKUTNÍ SELHÁNÍ LEDVIN

- Prerenální příčiny
- Renální příčiny
- Postrenální příčiny



KLINICKÝ OBRAZ

- Oligurie až anurie
- Hypotenze, následně hypertenze
- Kussmaulovo dýchání
- Psychická alterace
- Anorexie, nauzea, zvracení
- Ikterus, pruritus, purpura, krvácivé projevy
- Arytmie
- Neutropenie, urea, kreatinin



TERAPIE

- Farmakologická
- Dietní opatření
- Dialýza
- Transplantace



CHRONICKÉ SELHÁNÍ LEDVIN

- Snížená funkce ledvin
- Chronické selhávání
- Selhání ledvin



KLINICKÝ OBRAZ

- Nechutenství, nauzea, zvracení, průjmy, hubnutí
- Dušnost
- U dětí poruchy růstu
- Pruritus s exkoriacemi
- Hemoragie na očním pozadí
- Koronární ateroskleróza
- Anémie
- Periferní neuropatie
- Hematomy, epistaxe
- Renální hypertenze
- Slabost, únava, apatie



DIAGNOSTIKA

- Hyperkalemie, metabolická acidóza, osmolalita moče, zvýšený kreatinin
- Sono ledvin a močového měchýře



TERAPIE

- Konzervativní
 - Dietní opatření
 - Tekutiny a minerály (Na, K)
 - Vitaminy
 - NaHCO₃
 - Erythropoetin
 - antihypertenziva
- Dialýza
 - Hemodialýza
 - Peritoneální dialýza
- Transplantace ledvin



UREMICKÝ SYNDROM

- Při poklesu GF pod 10% (0,25ml/s)
- Terminální fáze renálního selhávání
- Nastává, pokud nebyla včas zahájena dialýza



KLINICKÝ OBRAZ

- Příznaky chronického selhávání
- Kussmaulovo dýchání
- Dezorientace, uremická encefalopatie, neurastenie, epi záchvat, uremické kóma
- Špinavě žluté zbarvení kůže
- Tetanie
- Uremická perikarditida
- Foetor azotemicus



OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE

- Fyziologické funkce, vědomí, chování, orientace
- Laboratorní výsledky, otoky
- Cévní vstupy
- Bilance tekutin
- Výživa
- Spánek
- Psychosociální oblast



UROLITIÁZA

- Dvakrát až třikrát častěji muži
- Nízká diuréza
- Vysoká močová exkrece kalcia, urátů a oxalátů

- Struvitové kameny
- Urátové kameny
- Cystinové kameny



KLINICKÝ OBRAZ

- Asymptomatické
- Mikro až makrohematurie
- Renální kolika
- Obstrukce způsobí infekce
- Bilaterální výskyt zvyšuje riziko renální insuficience



DIAGNOSTIKA

- Anamnéza
- Sono
- Vyšetření moče (pH, kultivace, bioch.)
- Analýza vymočeného konkrementu



TERAPIE

- Akutní
 - Analgetika, spasmolytika
 - Dostatečný pitný režim

- Dlouhodobá
 - Litotrypse
 - Endoskopická extrakce
 - Perkutánní nefrostomie



NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ LEDVIN

- Benigní
- Maligní
 - Grawitzův nádor – adenokarcinom
 - Wilmsův nádor - nefroblastom



RIZIKOVÉ FAKTORY

- Obecně známé příčiny
- Prekancerozy – vvv, polycystické ledviny, podkovovitá ledvina, zbytky zárodečné tkáně v ledvinách



KLINICKÝ OBRAZ

○ Benigní nádory

- Obstrukce ve vývodném močovém systému
- Příznaky renální koliky
- Recidivující močové infekce
- Hmatný útvar v dutině břišní

○ Maligní nádory

- Obstrukce s hematurií
- Hmatný útvar v dutině břišní
- Recidivující záněty močových cest
- Paraneoplastické projevy
- Ovlivňují krevetvorbu
- Metastazují do kostí



TERAPIE

- Chirurgická
- Chemoterapie
- Radioterapie

