Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

 **Сестринская карта физической реабилитации**

**по дисциплине «Основы реабилитации»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Выполнила:** Ооржак Б.В.Студентка 308 гр.отделения «Сестринское дело» **Проверила:** Цуканова Е. В.  |

**Красноярск 2020**

**Сестринская карта физической реабилитации**

Дата обращения в центр медицинской реабилитации: 24.05.2020 г.

Диагноз при поступлении: Хронический пиелонефрит

Побочное действие лекарств

 отрицает

 (название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. Чайкина Александра Васильевна

2. Пол женский

3. Возраст 18 лет

4. Постоянное место жительства г. Красноярск, ул. Никитина 5, кв. - 56

5. Место работы, профессия и должность СФУ, студентка

Для учащихся – место учёбы, для детей – название детского учреждения, школы, для инвалидов – группа инвалидности, ИОВ – да, нет (подчеркнуть).

6. Кем направлен больной: Бригадой скорой помощи

7. Врачебный диагноз: Хронический пиелонефрит, фаза обострения

**Жалобы при поступлении в** центр медицинской реабилитации:

головная боль, повышение температуры, частое мочеиспускание,

слегка болезненное, постоянные тянущие боли в поясничной области,

отсутствие аппетита.

**Антропометрические данные:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| показатель | До начала реабилитации | После окончания курса |
| Вес/рост/ ИМТ | 65 кг, 174 см, 21.5 кг/м² | 63 кг, 174 см, 20.8 кг/м² |
| ЖЕЛ | 90 | 90 |
| окружности грудной клетки  | 86 см | 86 см |
| ЧДД | 16 | 18 |
| ЧСС | 76 | 60 |
| АД | 135/85 мм рт.ст. | 116/72 мм рт.ст. |
| динамометрия | 31,3 кг | 31,3 кг |

**Соматоскопическое исследование:**

|  |  |
| --- | --- |
| Форма грудной клетки  | Нормостеническая форма, выпуклая |
| Форма живота | Плоский живот  |
| Нарушение осанки | Нормальная осанка |

**Проблемы больного:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Проблемы больного | До начала реабилитации | После окончания курса |
| Настоящие | * тянущие боли в пояснице;
* дизурия;
* повышение температуры;
* общая слабость;
* головная боль;
* отсутствие аппетита.
 | **-** |
| Приоритетные | * тянущие боли в пояснице;
* частое, болезненное мочеиспускание (дизурия).
 | **-** |
| Потенциальные | ухудшение состояния пациента - хроническая почечная недостаточность, анемия, абсцесс почки. | **-** |

**Цели:**

* **Краткосрочная**
* пациент отметит уменьшение боли в пояснице к

концу недели лечения;

* пациент отмечает уменьшение частоты и боли при

мочеиспускании к концу недели.

* **Долгосрочная**
* пациент отметит отсутствие боли в пояснице к

моменту выписки;

* исчезновение дизурических явлений к моменту

выписки пациента и демонстрация пациентом знаний

факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

**Показания к проведению реабилитационных мероприятий:**

**-** предупреждение прогрессии патологического процесса;

- снижение выраженности клинических признаков.

**Карта реабилитации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **Реабилитационные мероприятия** | **Мотивация**  |
| 1 | ЛФК включают общеразвивающие упражнения из исходных положений стоя, лежа и сидя с умеренной физической нагрузкой. Из специальных упражнений используют диафрагмальное дыхание и упражнения в расслаблении. | * Для улучшения кровотока в области внутренних органов;
* Для повышения адаптации нервной системы с восстановлением рефлексов и улучшения психоэмоционального состояния;
* Для нормализации гормонального дисбаланса за счет улучшения работы эндокринной системы;
* Для повышения иммунологической защиты и сопротивляемости инфекции;
* Для оптимизации кровообращения в почках;
* Для улучшения мочеотделения;
* Для восстановления обменных процессов и местных иммунных факторов.
 |
| 2 | Лечебный массаж при пиелонефрите: массируют спину, поясничную область, ягодицы, живот и нижние конечности с применением гиперемирующих мазей. Исключаются ударные приемы. | * Для улучшения кровотока и энергопроводимости почек.
 |
| 3 | Диетотерапия (стол №7). Рекомендуется питание с полноценным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов.В суточный рацион необходимо включать блюда из овощей (картофель, морковь, капуста, свекла) и фруктов, богатых калием и витаминами С, Р, группы В (яблоки, сливы, абрикосы, изюм, инжир и др.), молоко, молочные продукты (творог, сыр, кефир, сметана, простокваша, сливки), яйца (отварные всмятку, омлет).Суточная энергетическая ценность диеты составляет 2000-2500 ккал. На протяжении всего периода заболевания ограничивается прием острых блюд и приправ.В периоде обострения хронического пиелонефрита ограничивается употребление поваренной соли до 5-8 г в сутки, а при нарушении оттока мочи и артериальной гипертензии - до 4 г в сутки. Вне обострения, разрешается практически оптимальное количество поваренной соли - 12-15 г в сутки.Рекомендуется включать в диету арбузы, дыни, тыкву. | * Для того чтобы исключить лишнюю нагрузку на почки.
 |
| 4 | Физиотерапия (ультразвук, магнит, гальванизацию, лазер, электрофорез). | * Для усиления кровенаполнения почки;
* Для снятия спазма гладкой мускулатуры почечных лоханок и мочеточников.
 |
| 5 | Фитотерапия (траволечение).Назначать сочетания трав следующим образом: одну мочегонную и две бактерицидные в течение 10 дней (например, цветки василька - листья брусничника - листья толокнянки), а затем две мочегонные и одну бактерицидную (например, цветки василька - листья березы - листья толокнянки). Лечение лекарственными растениями проводится долго - месяцами и даже годами. | * Для облегчения состояния пациента при обострении хронических состояний, уменьшения риска проявления рецидивов, ускорения выздоровления.
 |
| 6 | Витаминотерапия (витаминизированные напитки).Потреблять в виде соков, морсов, компотов, киселей. Особенно полезен клюквенный сок или морс. | * Для предотвращения застоя мочи;
* Для удаление лишней жидкости из организма;
* Для выведения с мочой токсинов, являющихся продуктами жизнедеятельности болезнетворных микроорганизмов;
* Для повышения защитных сил организма;
* Для улучшения усвоения витаминов организмом.
 |
| 7 | Санаторно-курортное лечение (бальнеотерапия).Используют следующие курорты с минеральными водами: Железноводск, Трускавец, Джермук, Саирме, Березовские минеральные воды, Славяновский и Смирновский минеральные источники. | * Минеральные воды обладают противовоспалительным эффектом, улучшают почечный плазмоток, клубочковую фильтрацию, оказывают мочегонный эффект, способствуют отхождению солей, влияют на рН мочи (сдвигают реакцию мочи в щелочную сторону).
 |
| 8 | Фармакологическая терапияАнтибиотики, назначаются при пиелонефрите, по результатам бактериологического исследования мочи, определяется возбудитель пиелонефрита и какой антибиотик чувствительный (подходит) против данного возбудителя. | * Для нормализации температуры тела, исчезновения болевых и дизурических явлений, лейкоцитурии.
 |
| 9 | Питьевой режим (до 2-3 л жидкости в сутки)."Смирновская", "Славяновская" минеральные воды являются гидрокарбонатно-сульфатно-натриево-кальциевыми, чем обусловлено их противовоспалительное действие. | * Для активизации работы почек и борьбы с воспалением;
* Для механического вымывания опасных бактерий и создания нужной концентрации лекарств в мочевых путях.
 |

**Карта реабилитационных мероприятий**

Ф.И.О. больного: Чайкина Александра Васильевна

Диагноз:

Хронический пиелонефрит, фаза обострения

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Процедура | Массаж | ЛФК | Физиолечение |
| Название | Классический массаж | Гигиенический комплекс лечебных упражнений | Электрофорез фурадонина на область почек |
| Группа препаратов (используемых при электрофорезе) | - | - | Фурадонин (противомикробное средство) |
| Реабилитационное действие  | Процедура улучшает кровоток и энергопроводимость почек, избавляет их от застойных процессов, выводит токсины, повышает иммунитет, стрессоустойчивость. | * повышает кровоснабжения органа;
* снижает застойные явления в области почек и мочеточников;
* восстанавливает отток мочи;
* повышает иммунитет;
* восстанавливает обменные процессы;
* нормализует артериальное давление;
* восстанавливает силы и работоспособность больного.
 | * усиливает кровенаполнение почки, повышает почечный плазмоток, что улучшает доставку к почкам антибактериальных средств;
* снимает спазм гладкой мускулатуры почечных лоханок и мочеточников, что способствует отхождению слизи, мочевых кристаллов, бактерий.
 |
| Показания | Патологии мочевыводящих путей и почек; застойные явления в мочеполовой системе; пиелонефрит начальной и средней тяжести;ночное недержание мочи. | Частые рецидивы воспалений и хроническая форма болезни. | Застой мочи в почках и болевой синдром. |
| Противопоказания | * наличие кровотечений (внешних и внутренних);
* тромбоз;
* обострения хронических болезней;
* повышенная температура тела;
* сердечно-сосудистые болезни.
 | * тяжелое состояние пациента (слабость, головокружение, боли в мышцах, тошнота);
* опасность распространения инфекции по кровотоку;
* усиление боли в боку, животе и пояснице во время выполнения упражнений.
 | * опухоли любой локализации и этиологии;
* сердечная недостаточность;
* наличие искусственного водителя ритма (кардиостимулятор);
* воспалительный процесс в фазе обострения;
* повышенная температура тела;
* нарушения свертываемости крови (повышенная кровоточивость, склонность к кровотечениям);
* кожные патологии (экзема, дерматит);
* нарушение чувствительности кожных покровов;
* механические повреждения в области наложения лекарственных прокладок (ранки, порезы, ссадины);
* непереносимость электрического тока;
* аллергия на лекарственный препарат, который требуется ввести с помощью электрофореза.
 |
| Способ приём (время) | Объектами воздействия массажем при пиелонефрите являются шея, спина, поясничная область с подогретым маслом или гиперемирующей мазью, ягодичные мышцы, нижние конечности и живот. Исключаются такие приемы как рубление и поколачивание.Продолжительность массажа 8—10 мин. | Комплекс лечения с ЛФК подбирается индивидуально для каждого больного. Во всех случаях избегают нагрузки на брюшную область и спину. Щадящий режим занятий под обязательным контролем частоты сердцебиения и дыхательных движений. Допускается исходное положение тела лежа, сидя, стоя.Длительность всего занятия — до 30 минут. | Лечение ежедневно на область почек по поперечной методике.Перемещение лекарства происходит от катода к аноду. От 10-15 мин. |
| Доза высшая введения  | - | - | - |
| Доза назначенная  | - | - | Раствор для электрофореза содержит: фурадонина - 1 г, 1н.- раствора NаОН - 2.5 г, дистиллированной воды - 100 мл. |
| Кратность применения | Курс массажа 10-15 процедур. В год 3–4 курса. | Регулярно | Курс лечения состоит из 8-10 процедур. |
| Субъективные ощущения (со слов пациента) | Улучшается настроение, появляется энергия и нормализуется физическое состояние. | Пациент чувствует легкое утомление, чувство расслабленности, болевой синдром отсутствует. Чувствует себя нормально. | Пациент на кожных покровах ощущает лишь лёгкое покалывание, чем-то схожее на то, которое бывает при лечении горчичниками. |
| Побочные эффекты | - | - | Если полностью соблюдается техника проведения процедуры, никаких побочных эффектов не возникает. Возможно развитие аллергических реакций на препарат, используемый для лечения. Часто на месте наложения прокладки остается гиперемия, которая быстро проходит после снятия электродов. |

**Сестринский эпикриз**

1. **Оценка реакции пациента на проводимые вмешательства**

на основании анкетирования и опроса учитывается мнение пациента об эффективности реабилитационных мероприятий (улучшение функционального состояния органов и систем).

Больная получала лечение: Диетотерапия, антибиотики (линкомицин, гентамицин), противовоспалительные препараты (хлорид калия), уросептики (фурадонин), уролитики (цистенал), препараты улучшающие почечный кровоток (пентоксифиллин), витамины (С, В1,В12), фитотерапия, физиолечение.

Больная выписана в удовлетворительном состоянии: болевой синдром

купирован, дизурических явлений не наблюдается.

1. Оценка достижения поставленных целей

насколько были достигнуты цели, поставленные в процессе проведения реабилитационных мероприятий.

Поставленные задачи реабилитационных мероприятий полностью

достигнуты. Пациентка выписана в удовлетворительном состоянии:

болевой синдром купирован, дизурических явлений не наблюдается.

1. Оценка качества проводимых вмешательств оценивается техника выполнения процедур ЛФК, массажа и физиопроцедур.

Пациентка ответственно подходила комплекс назначенных реабилитационных мероприятий. Консультировалась по интересующимся вопросам у врача.

1. **Рекомендации**

Диета: ограничить острое, соленое, жареное. Пить слабоминеральные
воды. Физиолечение, фитотерапия, наблюдение у нефролога,

санаторно – курортное лечение.