

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国卫生职业教育教材建设指导委员会“十二五”规划教材
全国高职高专院校教材

供护理、助产专业用

内科护理学



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

《内科护理学》-----泌尿系统疾病病人的护理

第三节 尿路感染病人的护理

主要内容

概 述

分类和定义

病因与发病机制

护理评估

常用护理诊断 / 问题

护理目标

护理措施

护理评价



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

重点和难点

重点

临床表现、护理措施、
治疗原则、健康教育

难点

发病机制、药物治疗及护理



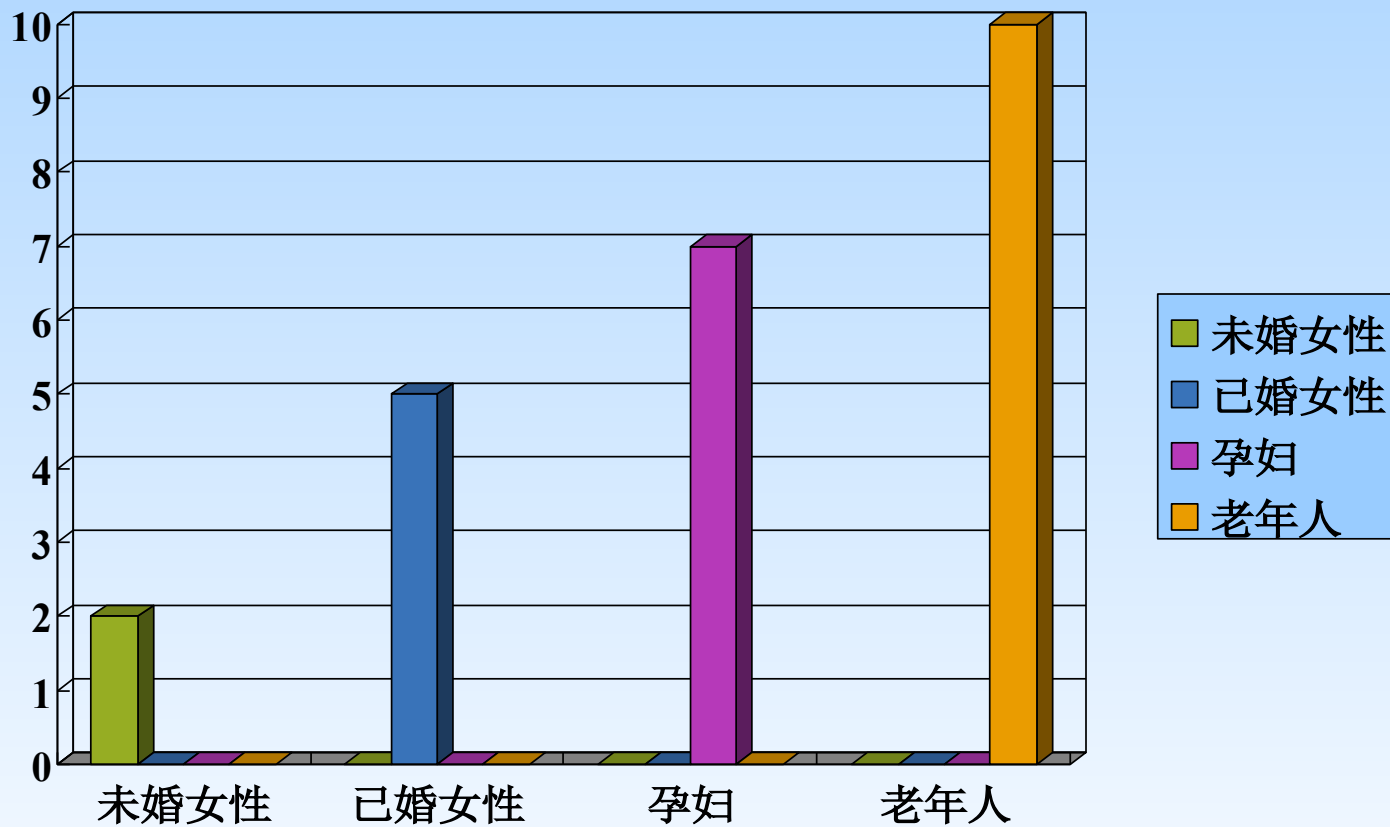
人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

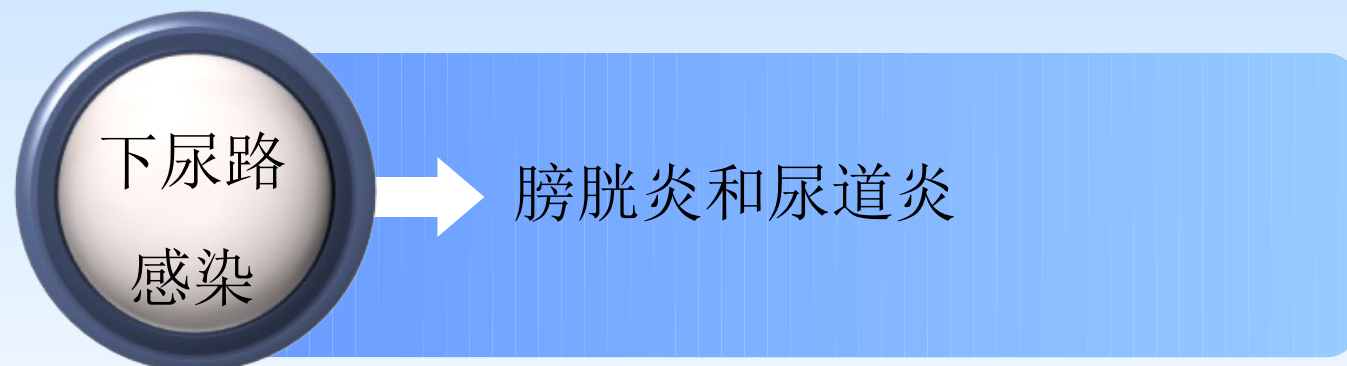
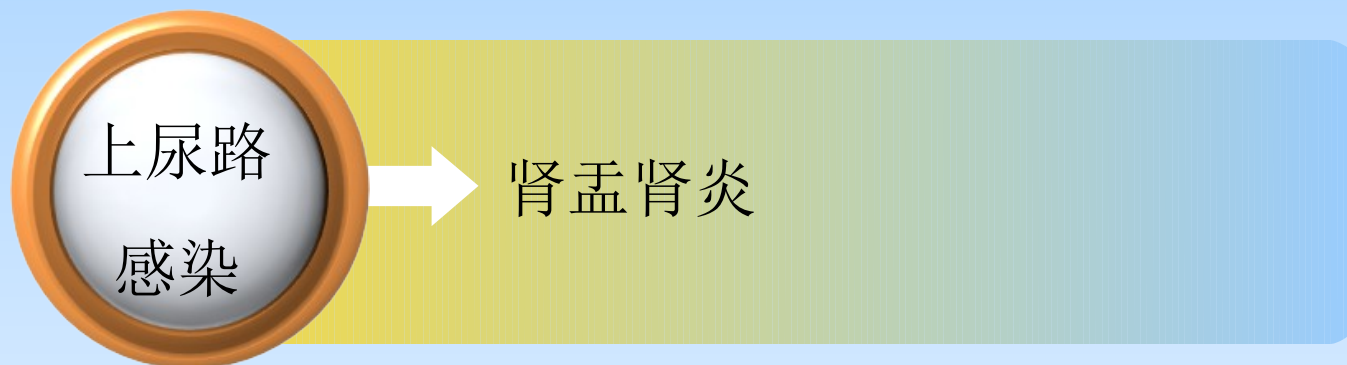
概 述

尿路感染（urinary tract infection，UTI）是指各种病原微生物在尿路中生长、繁殖而引起的尿路感染性疾病。

尿路感染的发生率及次序



分 类



病因

● 致病菌：本病多为细菌直接引起的尿路炎症，最常见致病菌为大肠埃希菌（革兰氏阴性杆菌），约占尿路感染的 80 %～90 %，其次为变形杆菌、克雷伯杆菌

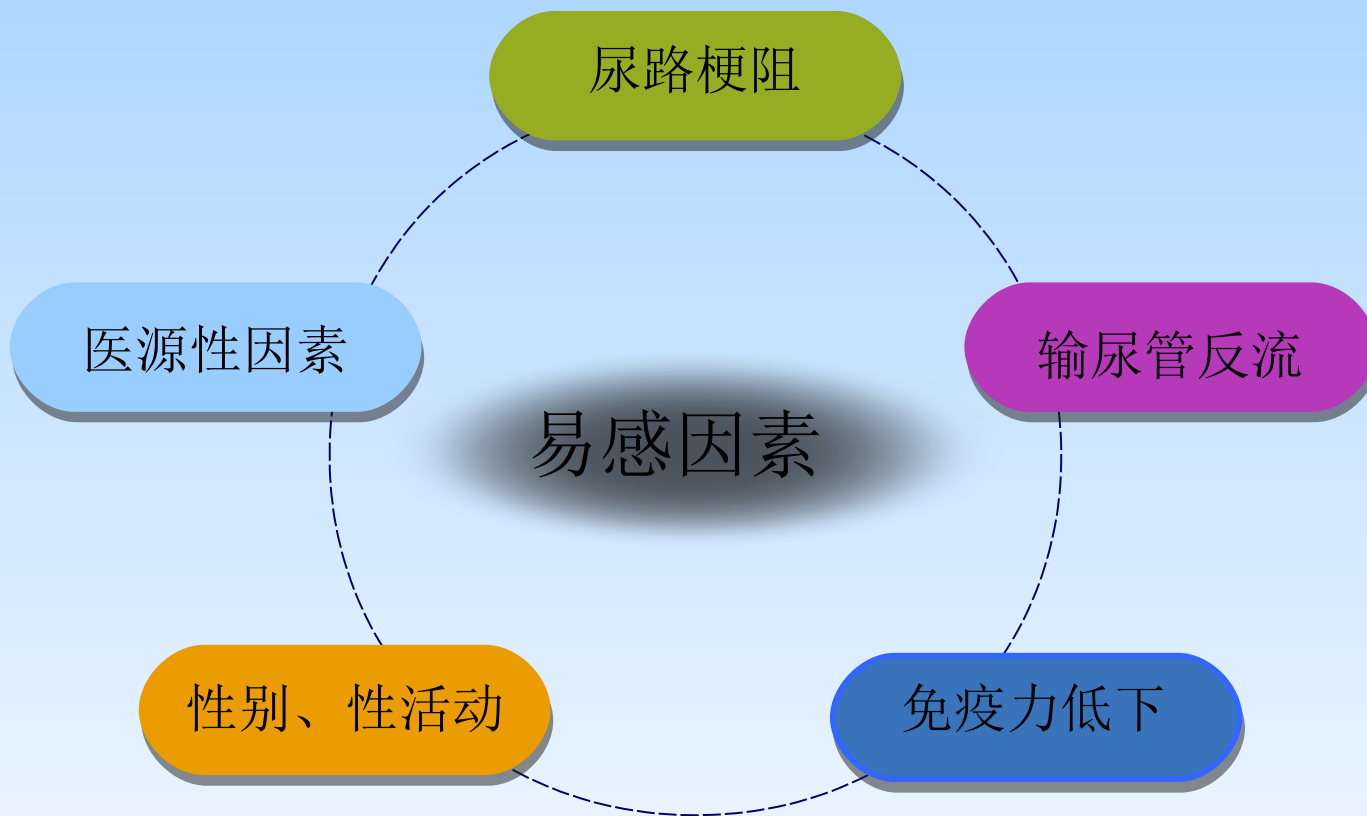
；

约 5 %～10 % 尿路感染由革兰氏阳性细菌引起。

● 感染途径：95 % 尿路感染为上行感染，病原菌经由尿道上行至膀胱、输尿管、肾盂引起感染。



病因



病因

- 细菌致病力：细菌进入膀胱后，对尿道上皮细胞的吸附力是引起尿路感染的重要因素。
- 机体防御功能：正常情况下，进入膀胱的细菌很快被清除。发生尿路感染除与细菌的数量、毒力外，还取决于机体的防御功能。



护 理 评 估

健 康 史

- 有无尿路感染史
- 有无慢性疾病或其他基础疾病
- 性生活情况
- 有无泌尿系统器械检查及留置导尿等



护 理 评 估

身 体 状 况

- 膀胱炎和尿道炎
- 肾盂肾炎：急性肾盂肾炎、慢性肾盂肾炎
- 无症状细菌尿
- 并发症：肾乳头坏死及肾周围脓肿



护 理 评 估

心理-社会状况

对疾病认识不足
遵医行为差

紧张、焦虑

轻者

症状加重



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

护 理 评 估

辅 助 检 查

- 尿液检查：尿常规检查，尿细菌学检查
- 血液检查
- 影像学检查



护 理 评 估

用 药 原 则

- 肾毒性小
- 抗生素在尿和肾内浓度高
- 联合用药
- 针对治疗



护 理 评 估：治疗

- 急性膀胱炎 单剂量疗法：常用磺胺类、碳酸氢钠、氧氟沙星、阿莫西林等。
- 短疗程疗法：选用磺胺类、喹诺酮类、头孢类等抗生素，连用 3 天，约 90 % 病人治愈。
- 无症状性菌尿：根据药敏结果选择有效抗生素，短疗程用药，如治疗后复发，长程低剂量抑菌疗法。

护 理 评 估：治疗

- 肾盂肾炎 病情较轻者：口服药物治疗，疗程 10 ~ 14d

。

常用药物有喹诺酮类（氧氟沙星、环丙沙星）、半合成青霉素类（阿莫西林）、头孢菌素类（头孢呋辛）等；



严重感染全身中毒症状明显者：住院治疗，静脉给药。

常用药物有氨苄西林、头孢噻肟钠、头孢曲松钠、左氧氟沙星等，必要时联合用药。



常用护理诊断 / 问题

1

排尿障碍

与炎症刺激膀胱
有关

2

体温过高

与急性肾盂肾炎发作
有关

3

潜在并发症

肾乳头坏死、
肾周脓肿



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

护 理 目 标

- 尿路刺激症状能够逐步改善
- 体温逐渐恢复正常
- 未发生并发症，或并发症被及时发现并得到及时处理



护 理 措 施：一般护理

休息与活动

- 急性发作期：尽量卧床休息，采取舒适的体位缓解疼痛。
- 缓解期：鼓励病人参与力所能及的活动。



护 理 措 施：一般护理

饮 食 护 理

- 给予清淡、易消化、营养丰富的食物。
- 嘱病人多饮水、勤排尿，饮水量在 2000 ml/d 以上
- ^o 通过静脉输液增加尿量，达到冲洗尿路、促进细菌和炎性分泌物排泄的目的。
- 避免睡前饮水量过多，以免影响休息。



护 理 措 施

病 情 观 察

- 观察寒战、高热、剧烈腰痛、腹痛、血尿，及严重肾绞痛。
- 观察肾乳头坏死和肾周围脓肿等并发症。
- 监测尿液检查、肾功能和肾区 CT、B 超检查结果。



护 理 措 施

尿培养标本采集

- 应用抗菌药前或停用抗菌药 5 日后，留取尿标本。
- 采集清晨第 1 次（尿液停留膀胱 6 ~ 8 h 以上）清洁、新鲜中段尿液送检。
- 留取尿液时严格无菌操作，充分清洁外阴、包皮，消毒尿道口，再留取中段尿液，并在 1 小时内送检。
- 尿标本中勿混入消毒药液，女病人留尿时注意勿混入白带。



护 理 措 施

用 药 护 理

- 口服复方磺胺甲恶唑期间，要饭后服用并多饮水，同时服用碳酸氢钠，可增强疗效、减少磺胺结晶形成。
- 喹诺酮类可引起轻度消化道反应、皮肤瘙痒等，儿童及孕妇忌用。
- 氨基糖苷类抗生素，对肾和听神经有损害，肾功能减退者不宜使用。



护 理 措 施

心 理 护 理

- 对症状较轻者，耐心地做好解释工作，鼓励坚持治疗。
 -
- 对症状明显者，积极主动关心病人，排尿时保持环境安静，以减轻其焦虑，缓解尿路刺激征。
- 鼓励家人的理解、配合和支持病人，积极配合治疗和护理。



护 理 措 施：健康指导

疾 病 知 识 指 导

- 向病人及家属讲解本病的病因、预防、主要表现、治疗原则及可治愈性。
- 指导病人正确留取尿标本。



护理措施：健康指导

生活方式指导

- 保持良好的卫生习惯，学会正确清洁外阴的方法。
- 女病人月经期间增加外阴清洗次数，保持外阴清洁干燥。
- 平时多饮水、勤排尿、不憋尿，多运动，劳逸结合。
- 注意营养均衡饮食，增强机体抵抗力。
- 与性生活有关者，指导其性交后即排尿。



护 理 措 施：健康指导

用 药 指 导

- 强调规律服药的重要性。
- 遵医嘱按时按量服药。
- 不可随意增减药量、漏服、补吃上次剂量或突然停药。



护 理 评 价

- 尿路刺激症状逐步得到改善和痊愈。
- 体温逐渐恢复正常 。
- 发生并发症，或并发症得到了及时发现和控制。



Thank You !



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE