

Akútne zlyhanie obličiek.

D.Výškrabková
E.Lukáčová dipl.s.

Logman a.s.

ISO 9001:2000



Akútne zlyhanie obličiek (AZO)

- náhla neschopnosť obličiek udržať homeostázu vnútorného prostredia
- nedostatočné odstraňovanie metabolických katabolitov
- neschopnosť udržať stály objem a zloženie extracelulárnej tekutiny, acidobazickú rovnováhu a osmolalitu

Prerenálne príčiny AZO

Prerenálne AZO je funkčné poškodenie obličiek, ktoré je výsledkom zníženia efektívneho arteriálneho obehu

- dehydratácia
- hypotenzia
- ťažká srdcová nedostatočnosť
- zlyhanie pečene

Renálne príčiny AZO

- po poškodení ciev v obličkách, glomerulov, tubulov a interstícia
- akútna tubulárna nekróza (prolongovaná ischémia, použitie nefrotoxických látok, napr. aminoglykozidov, rtg kontrastných látok, rabdomyolýza
- poškodenie ciev (akcelerovaná hypertenzia, vaskulitída, mikroangiopatia)
- akútna glomerulonefritída
- akútna tubulointersticiálna nefritída

Postrenálne príčiny AZO

- **obštrukcia uretru**

krvná zrazenina, kameň, nádor, externá kompresia

- **obštrukcia vývodu močového mechúra**

hypertrofia prostaty, karcinóm, kameň, krvná zrazenina, striktúra uretry

Konzervatívna liečba

- denné meranie hmotnosti chorého
- bilancia príjmu a výdaja tekutín
- vyšetrenie elektrolytov, močoviny, kreatinínu, ABR, vápnika, fosforu v sére
- diétne opatrenia: obmedziť príjem bielkovín na 0,5 g / kg / 24 hod.
- monitorovať hodnoty krvného tlaku

Dialyzačná liečba

- **Indikácie:**

hyperkaliémia, metabolická acidóza, pľúcny edém, rýchly vývoj uremického syndrómu, pri koncentrácii močoviny vyššej ako 30 mmol /l

- **Doplňujúce indikácie:**

uremická perikarditída, encephalopatia, nutričné problémy, ktoré môžu spôsobiť hyperhydratáciu

Cievny prístup

Katetrizácia veľkých ciev

- v. jugularis interna
- v. femoralis
- v. subclavia

Hemoperfúzia

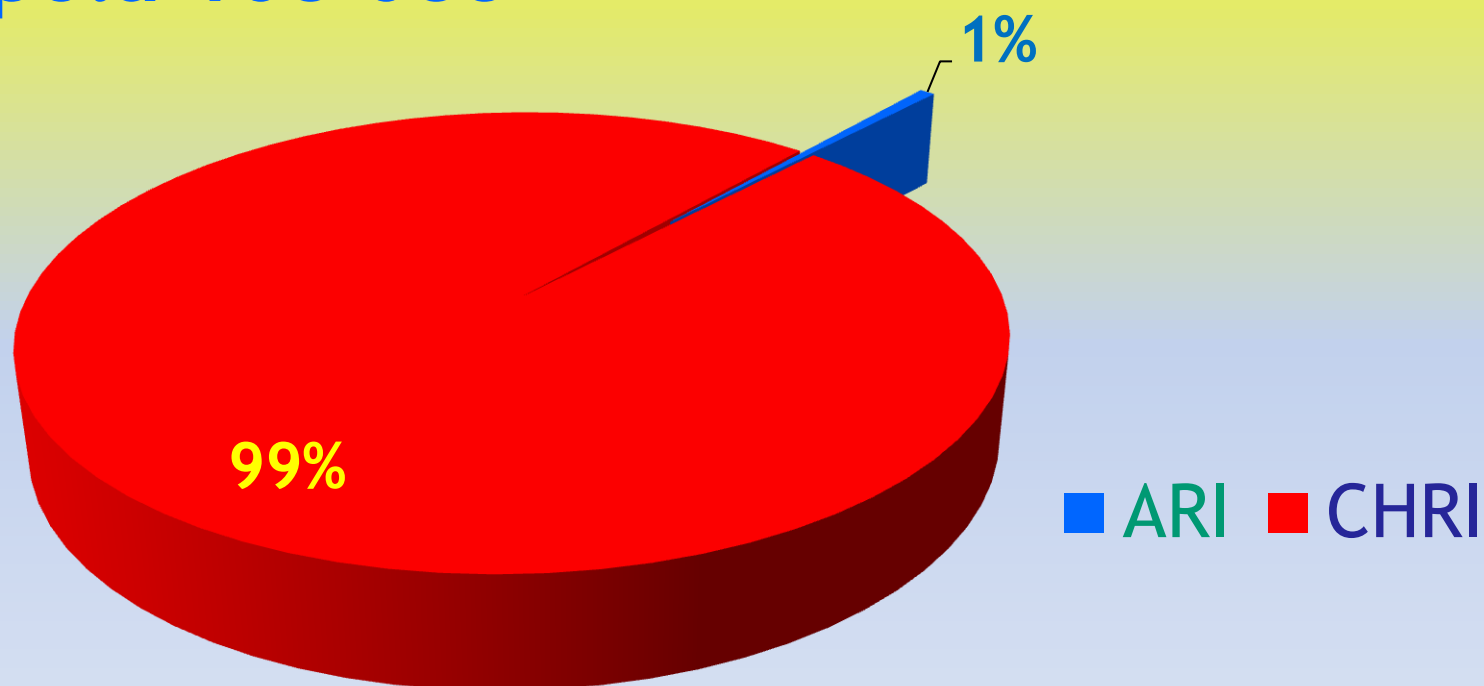
- aktívne uhlie



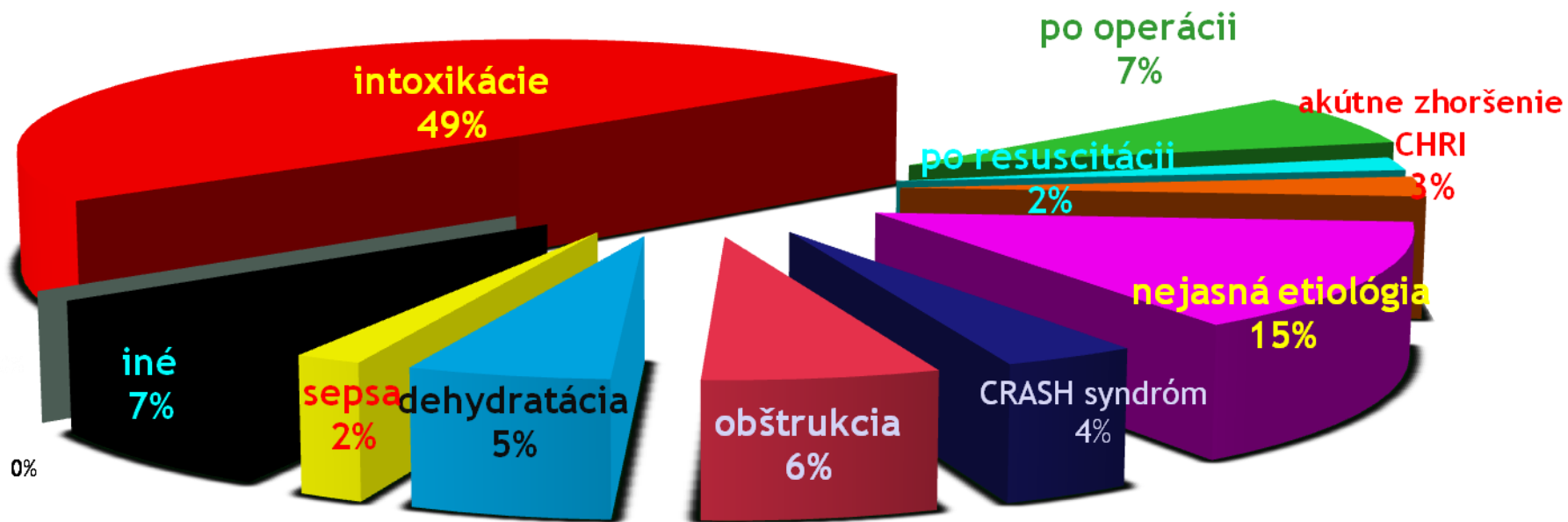
- živica



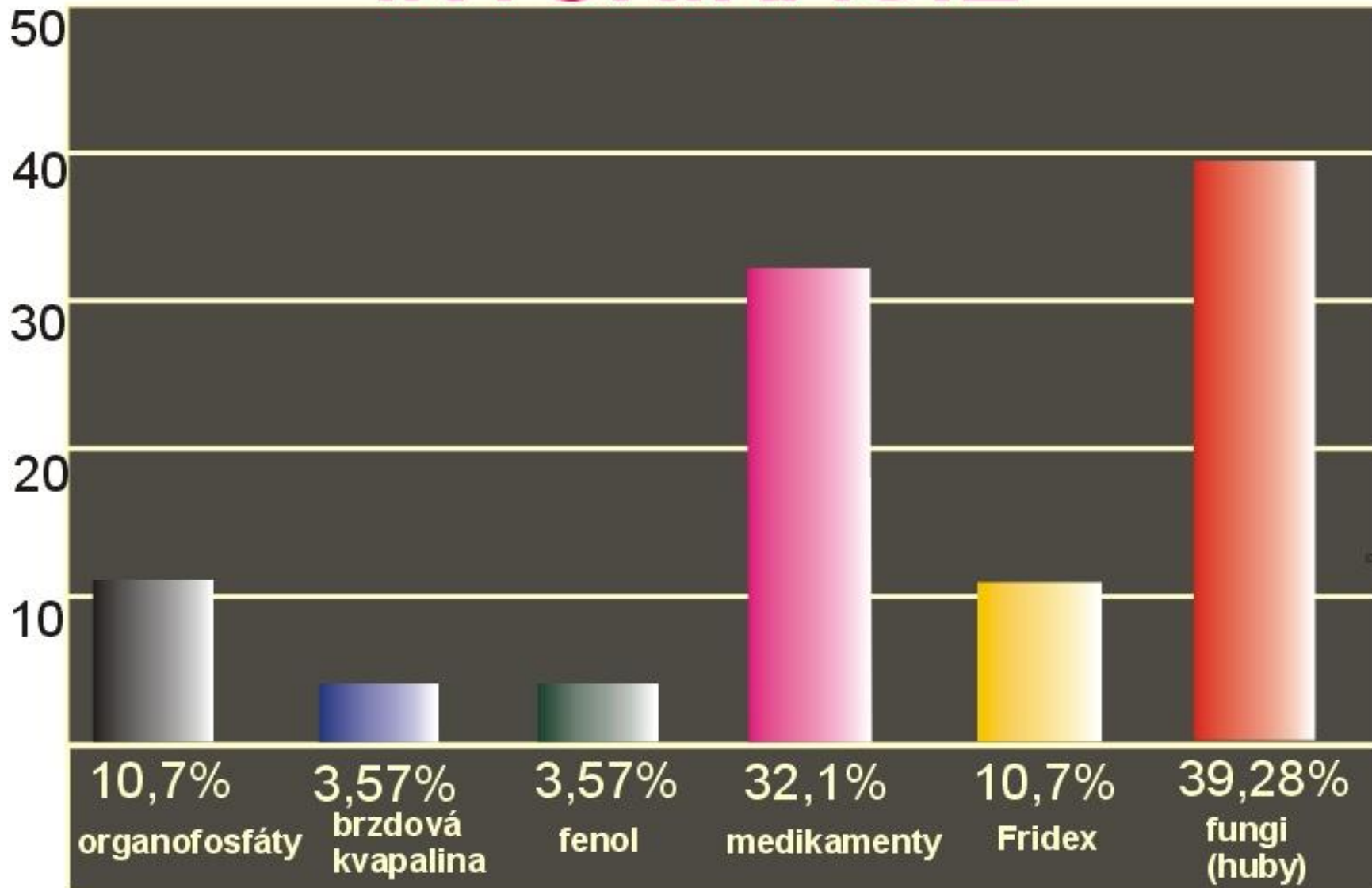
Hemodialýzy od roku 1991 do roku 2010 spolu 108 085



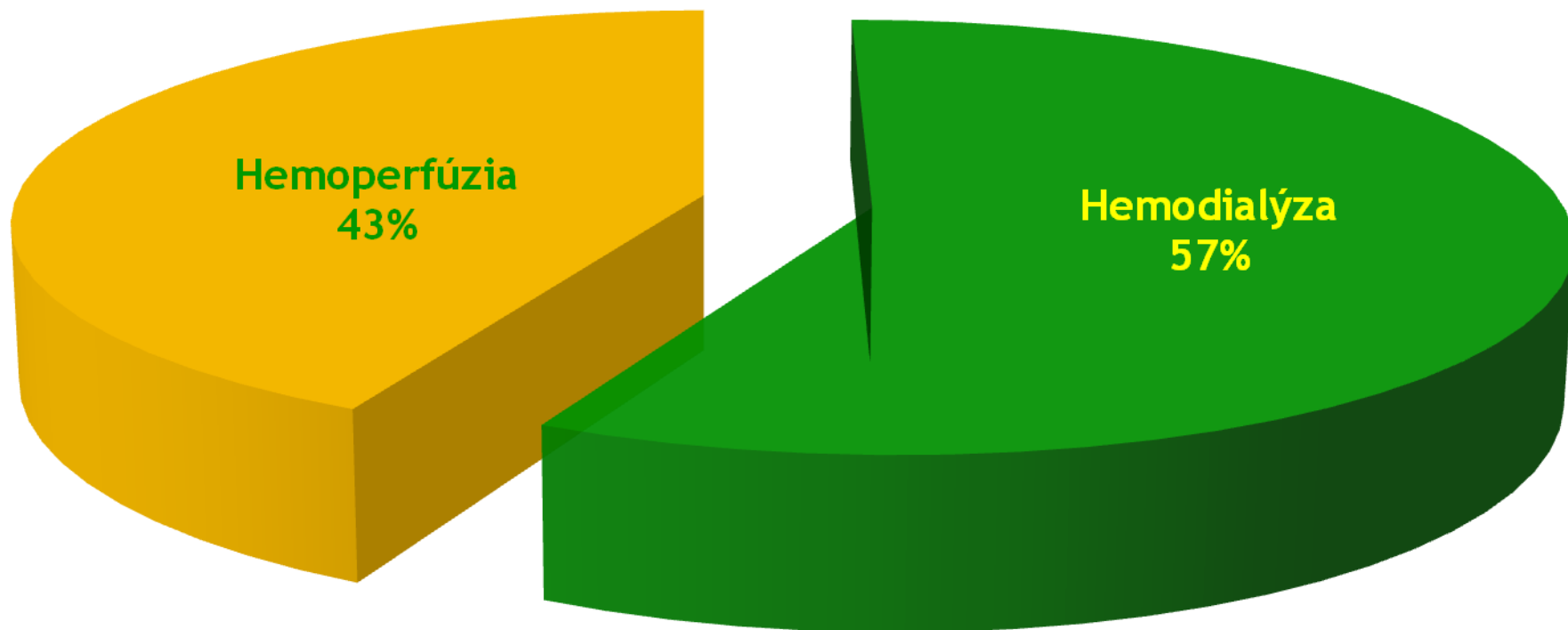
Akútne zlyhanie obličiek



INTOXIKÁCIE



Spôsob liečby u intoxikácií



Ošetrovateľská starostlivosť o pacienta počas akútnej dialýzy

Ciel':

- minimalizovať úzkosť a strach pacienta
- predchádzať komplikáciám počas dialýzy (hypotenzia, straty krvi, infekcia, kŕče)

Intervencie sestry

- pripraviť dialyzačný monitor
- zmerať pacientovi vitálne funkcie, hmotnosť
- zabezpečiť pacientovi vhodnú polohu
- odobrať biologický materiál podľa ordinácie
- podať antikoagulanciá podľa ordinácie lekára

- napojiť pacienta na dialyzačný prístroj štandardným spôsobom
- monitorovať:
 - vitálne funkcie pacienta
 - stav vedomia
 - funkčnosť CVK
 - príznaky svalových kŕčov
 - prejavy zrážania krvi
 - príznaky vzduchovej embólie
 - technické parametre prístroja

- informovať lekára o celkovom stave pacienta
- vykonávať ordinácie lekára počas dialýzy
- ukončiť dialýzu štandardným spôsobom
- zabezpečiť transport na príslušné oddelenie
- zabezpečiť dekontamináciu použitých pomôcok

Záver

- Renálne funkcie sa postupne zlepšujú a fáza rekonvalescencie nastáva pri úprave priemernej glomerulárnej filtrácie

Koncentračná schopnosť obličiek sa upravuje po niekoľkých týždňoch až mesiacoch

- Ak nedochádza k zlepšeniu funkcie obličiek a po uskutočnení doplňujúcich vyšetrení je pacient zaradený do DDP

Ďakujeme za pozornost.

D.Výškrabková
E.Lukáčová dipl.s.

Logman a.s.

ISO 9001:2000

