

ANEXE

Anexa 1. Ghidul pentru pacient: întrebări și răspunsuri

Ce este pielonefrita cronică?

Pielonefrita cronică este o afecțiune infecțioasă cronică a rinichiului, de origine microbiană, ce afectează toate structurile rinichiului (sistem colector, țesut interstițial).

Care sunt cauzele și factorii de risc ai pielonefritei cronice?

Persoanele cu risc sporit de dezvoltare a pielonefritei cronice sunt femeile însărcinate, persoanele în etate și persoanele cu sistemul imun slăbit, la fel ca și persoanele cu: infecții urinare netratate, reflux vezicoureteral (o condiție medicală ce cauzează refluxul urinei din vezică în rinichi), obstrucția urinară (calculi renali), afectarea inervației vezicii urinare, diabetul zaharat, cateter urinar mai mult de 2 săptămâni, malformații congenitale a rinichilor.

Care sunt simptomele pielonefritei cronice?

Simptomatologia este diferită, polimorfă, la debut semnele rar sunt specifice: dureri în spate sau în regiunea inghinală, urinări frecvente și/sau urgente, dureri și usturimi în timpul urinării, febră, grețuri și vomă, puroi și sânge în urină. La o parte din pacienți manifestările pielonefritei pot fi subclinice. Atunci când leziunile renale sunt extinse și funcția renală este perturbată pot apărea poliurie și nicturie, polidipsie, hipertensiune arterială moderată. Evoluția spre insuficiență renală cronică este semnalată de apariția asteniei fizice, a oboselii permanente, durerilor de cap, scădere ponderală, lipsa poftei de mâncare, grețuri, vărsături, dureri osoase.

Cum se determină diagnosticul de pielonefrită cronică?

Dacă un medic suspectează o infecție renală, el poate să pună întrebări despre obiceiurile de toaletă a pacientului sau despre o infecție urinară anterioară. Examinarea medicului va include măsurarea temperaturii corpului și palparea abdomenului pentru determinarea zonelor dureroase. Un număr de cercetări clinice pot fi necesare pentru stabilirea diagnosticului, inclusiv: analiza generală a urinei (pentru determinarea prezenței leucocitelor și bacteriilor în urină), urocultura cu antibioticogramă (permite determinarea prezenței și caracteristicilor bacteriilor în urină, precum și sensibilitatea germenilor bacteriene față de antibiotice), ecografia și urografia intravenoasă (vizualizează modificările patologice a parenchimului renal și sistemului calice-bazinet).

Care este tratamentul pielonefritei cronice?

Regimul se stabilește în funcție de gravitatea stării generale, de faza bolii, de complicații survenite și gradul de insuficiență renală cronică. Se recomandă alimentația cu conținut echilibrat de proteine, lipide, glucide, vitamine. Lichidul folosit se ajustează conform diurezei, se limitează în caz de edem și hipertensiunea arterială sau este crescut pe timp de câteva săptămâni în caz de nefrolitiază. Sarea de bucătărie se limitează în caz de edem și hipertensiune arterială. Tratamentul medicamentos cuprinde: terapia antiinfecțioasă, restabilirea pasajului urinar, îmbunătățirea hemodinamicii renale, aplicarea remediilor antiinflamatorii nesteroidiene, fitoterapie, fizioterapie, tratamentul complicațiilor pielonefritei cronice. Tratamentul chirurgical este direcționat la restabilirea fluxului urinar normal și include: nefrostomie, decapsulare renală, tratamentul chirurgical al adenomului de prostată, nefropielotomie, lichidarea refluxului vezico-ureteral. Respectarea indicațiilor medicului este extrem de importantă pentru ameliorarea stării generale și prevenirea acutizărilor noi.

Care sunt metodele de profilaxie a pielonefritei cronice și infecțiilor tractului urinar?

1. Urinați frecvent (fiecare 3-4 ore); 2. Consumați 6-8 pahare de lichid fiecare zi (până la 2-3 litri pe zi, dacă nu aveți edem sau hipertensiune arterială); 3. Evitați consumul felurilor de mâncare puternic condimentate: aceste substanțe irită căile urinare, fiind eliminate din organism cu urina; 4. Evitați umeditatea în exces în regiunea genitală folosind lenjerie din bumbac și evitând lenjerie mulată pe corp. Schimbați imediat lenjeriea udă după exerciții fizice sau costumul de baie. Nu stați timp îndelungat în baie sau duș fierbinte; 5. Respectați igiena personală zilnic, în special regiunea ano-genito-perineală; 6. Evitați folosirea substanțelor chimice, ce pot irita uretra și duce la infecții, asemenea celor din săpunurile cu mirosuri puternice, deodorante, pudre; 7. Ștergeți-vă din față spre spate după defecație sau când schimbați scutecul; 8. Spălați-vă pe mâini și în zona genitală înainte și

după actul sexual. Urinați după fiecare act sexual; 9. Dacă au apărut semnele pielonefritei adresați-vă imediat la medic.

Anexa 2. Formular pentru obținerea consimțământului pacientului

Numele, prenumele			
Adresa			
Persoană și telefon de contact			
Nr. poliței de asigurare			
Nr. buletinului de identitate			
Vîrstă/ sex/ invaliditate			
Acord privind aplicarea măsurilor diagnostice, terapeutice, anestezice, de reanimare și a intervenției chirurgicale 1. Autorizez medicul curant și medicii din instituția medicală să execute asupra mea procedurile diagnostice și de tratament medical sau chirurgical, considerate necesare; 2. Am fost informat privind etiologia, patogeneză, evoluția, prognosticul și complicațiile posibile ale pielonefritei cronice, cu specificarea particularităților cazului meu, necesitatea aplicării măsurilor diagnostice și de tratament la fiecare etapă de acordare a ajutorului medical. Mi s-a răspuns la întrebările adresate; 3. Am fost informat asupra naturii și scopului procedurilor diagnostice și terapeutice, a intervenției chirurgicale, asupra beneficiilor și prejudiciilor posibile, privind complicațiile și riscurile posibile. Mi s-a răspuns la întrebările adresate; 4. Sunt conștient, că în cursul intervenției diagnostice, chirurgicale sau a unui act terapeutic, pot apărea situații neprevăzute, care necesită proceduri diferite de cele preconizate. Consimt efectuarea intervențiilor chirurgicale și procedurilor diagnostice, pe care medicii le consideră necesare; 5. În vederea intervenției programate, declar că am fost informat asupra tipului de anestezie, la care voi fi supus și a tehnicilor de monitorizare a funcțiilor vitale. Mi s-a explicat că există risc de anumite complicații. Accept că medicul anesteziolog să modifice tratamentul anestetic programat; 6. Rezultatul examinărilor, lichide biologice, țesuturi sau părți de organe, obținute în rezultatul intervenției chirurgicale sau procedurii diagnostice pot fi examinate în scopuri medicale și științifice; 7. Fiind conștient de beneficiile și riscurile măsurilor diagnostice, terapeutice, anestezice, de reanimare, chirurgicale, le accept fără a solicita asigurări suplimentare în privința rezultatelor; 8. Confirm, că am citit și am înțeles în întregime textul mai sus anunțat.			
Indice	Medic de familie	Nivelul consultativ specializat	Nivelul spitalicesc (inclusiv secții specializate)
Data			
Acordul la obținerea anamnezei și efectuarea examenului fizic			
Acordul la efectuarea investigațiilor instrumentale și de laborator			
Acordul la efectuarea tratamentului nemedicamentos			
Acordul la efectuarea tratamentului medicamentos			
Acordul la efectuarea intervențiilor chirurgicale			

Notă: Dacă pacientul este inconștient și la momentul implementării măsurilor diagnostice,