

2010年内科护理：急性肾盂肾炎的家庭处理护士资格考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_178.htm)

[\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_178.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_178.htm) 急性肾盂肾炎（acute pyelonephritis）是指肾盂粘膜及肾实质的急性感染性疾病，主要是大肠杆菌的感染，另外还有变形杆菌、葡萄球菌、粪链球菌及绿脓杆菌等引起。[病因]（1）上行性感染：此类最常见，细菌通过尿道、膀胱、输尿管上行侵入肾脏而感染。尿路梗阻或尿潴留是常见的诱因。（2）血行性感染：细菌经过血液而侵入肾脏，如败血症等。（3）淋巴结运行感染：细菌由输尿管周围的淋巴管侵入肾脏。www.Examda.CoM考试就到百考试题（4）直接蔓延：肾脏附近的感染灶直接蔓延至肾脏，如肾周围脓肿、腰大肌脓肿等。[临床表现] 突然起病、畏寒、发热、头痛、腰痛伴恶心、呕吐、厌食、腹胀等，如伴有膀胱炎时，可有尿频、尿急、尿痛，偶有血尿。[诊断要点]（1）有中毒症状的临床表现。（2）肾区痛及压痛，多为一侧，很少累及双侧。（3）实验室检查：白细胞计数升高，可达 $20 \times 1000000000/L$ 以上，中性0.90以上。尿常规检查可见大量脓细胞、白细胞，可有红细胞、白细胞管型及少量蛋白。尿培养及涂片检查可见致病菌生长。[鉴别诊断]（1）急性膀胱炎来源：考试大的美女编辑们虽有尿中大量脓细胞发现和膀胱刺激症状，但无腰痛及肾区叩击痛，膀胱冲洗试验阴性等，可与急性肾盂肾炎鉴别。（2）败血症虽可引起急性肾盂肾炎，出现尿路症状，但可找到原发性化脓性病灶，血培养可有细菌生长，可助鉴别。（3）以血尿为主者，应与肾结核、膀胱结石等鉴别。一般尿路平片或肾脏B超可发

现肾结核、肾结石及肾肿瘤等病变存在，可与急性肾盂肾炎相鉴别。[家庭应急处理]（1）卧床休息，忌食刺激性食物，多饮水，每天保持尿量在1500～2000ml，以利于排毒。（2）口服吡哌酸0.5g或氟哌酸0.1g，每日3次。来源：考试大（3）有排尿困难、尿痛者，可适当给碳酸氢钠、阿托品或颠茄合剂等。（4）高热者可采用物理降温或给予少量解热药物。

更多信息请访问：[百考试题护士网校](#) [护士论坛](#) [护士在线题库](#)  
[百考试题执业护士加入收藏](#) 相关推荐：2010年内科护理：慢性肾盂肾炎的食疗方法 2010年内科护理：肾盂肾炎的家庭护理要点 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)