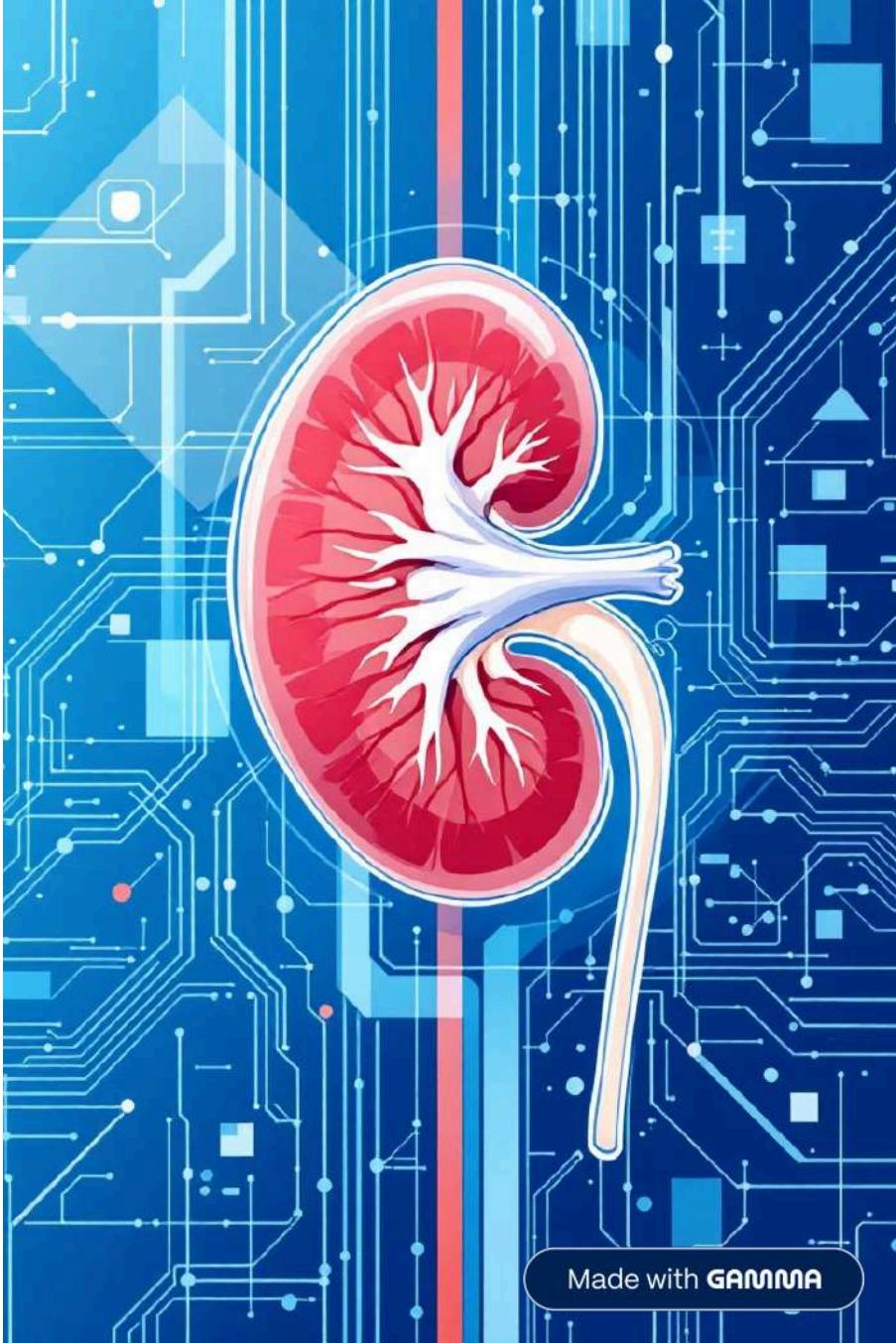


Insuffisance Rénale Aiguë

Plan de Soins Infirmiers Complet

Guide complet pour la prise en charge des patients atteints d'insuffisance rénale aiguë (IRA). Diagnostic, interventions et objectifs spécifiques à cette pathologie critique.



Définition de l'IRA

Perte Soudaine

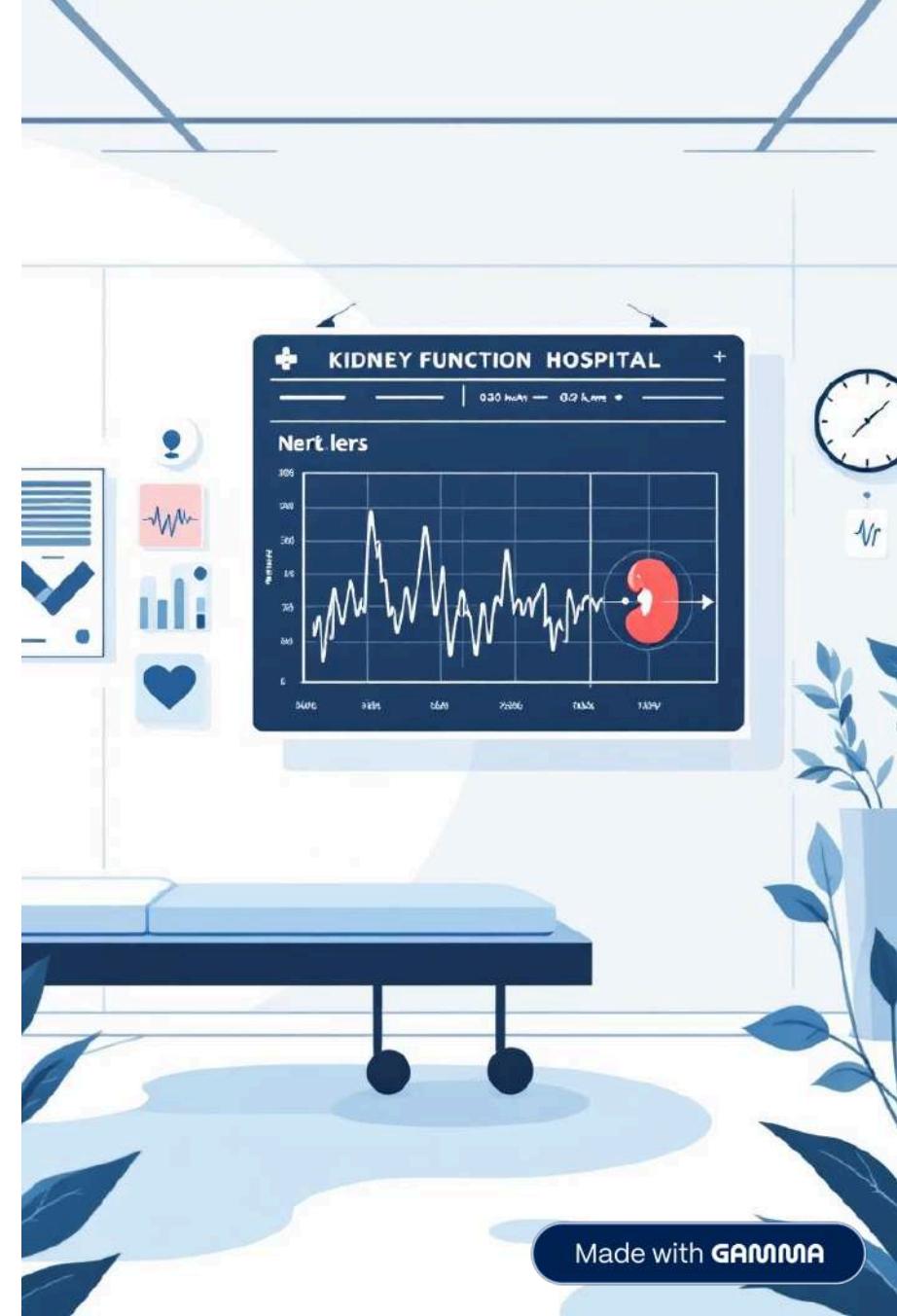
Chute du débit de filtration glomérulaire en quelques heures à quelques jours

Marqueurs Biologiques

Augmentation de la créatinine sérique et de l'azote uréique (BUN)

Premier Signe

Diminution de la production d'urine, même avec taux normaux initialement



Types d'Insuffisance Rénale Aiguë



IRA Prérénale

Diminution du volume sanguin ou hypotension sévère. Reins structurellement normaux.

IRA Intrinsèque

Lésions directes du rein (toxiques, ischémiques, inflammatoires). Dommages structurels.

IRA Postrénale

Obstruction du passage de l'urine dans les voies urinaires.

Incidence et Manifestations

100

Cas par Million

Habitants aux États-Unis
chaque année

1%

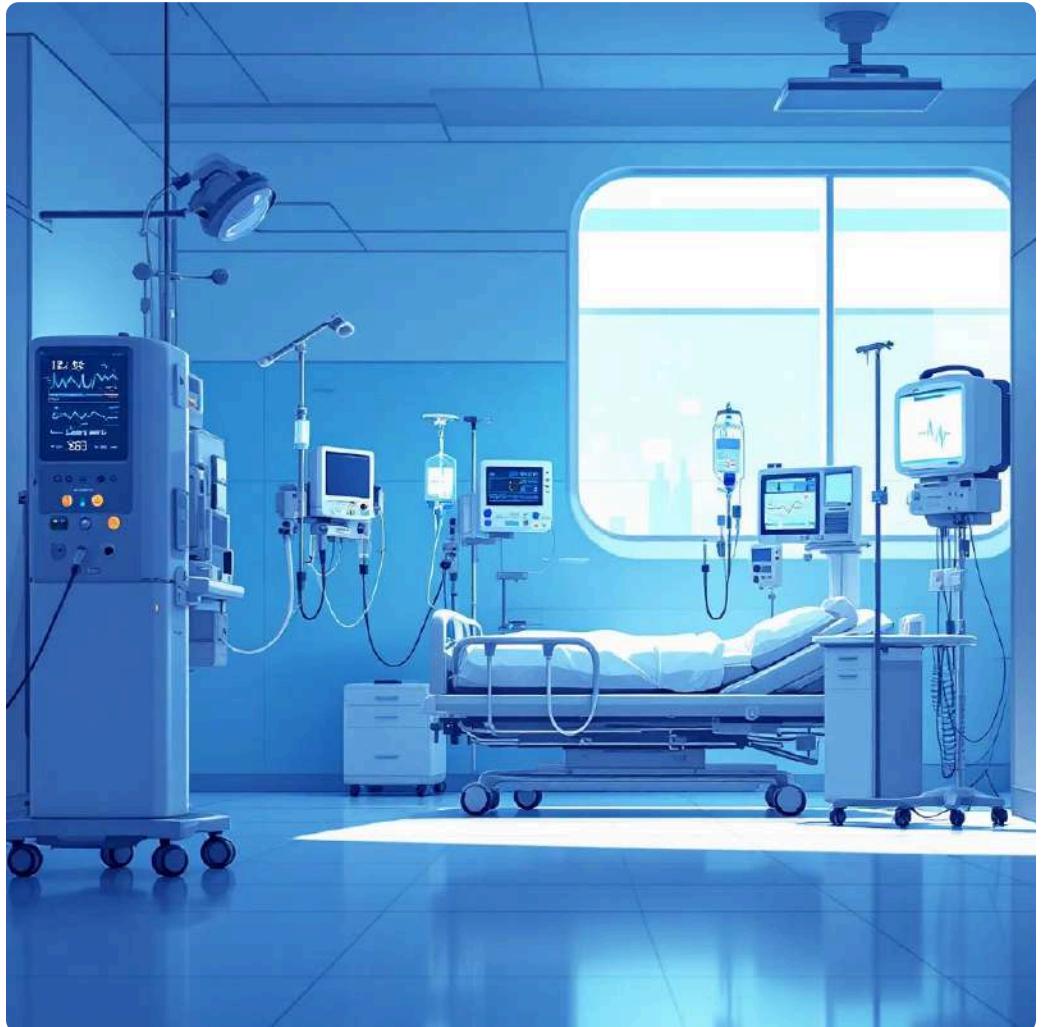
Patients Hospitalisés

Diagnostiqués avec une IRA

50%

Soins Intensifs

Des patients peuvent
présenter une IRA



Symptômes et Signes Cliniques



Cardiovasculaires

Hypertension, œdèmes des mains, pieds ou visage



Respiratoires

Essoufflement, difficulté à respirer



Digestifs

Anorexie, nausées, vomissements



Neurologiques

Troubles du sommeil, altération de l'état mental, confusion

Important : Beaucoup de patients ne présentent aucun symptôme. Le diagnostic se fait souvent par analyse sanguine de routine.

Priorités en Soins Infirmiers

01

Évaluer la Fonction Rénale

Suivi du débit urinaire, créatinine et azote uréique

03

Identifier la Cause

Traiter la cause sous-jacente : prérénale, intrinsèque ou postrénale

05

Maintenir la Stabilité

Contrôle de la pression artérielle et surveillance cardiovasculaire

02

Gérer l'Équilibre Hydrique

Prévention de la surcharge ou de la déshydratation

04

Prévenir les Complications

Déséquilibres électrolytiques, acidose métabolique, surcharge hydrique

06

Éduquer le Patient

Soins personnels, respect des traitements et suivi médical

Évaluation Infirmière

Symptômes Subjectifs

- Fatigue et faiblesse
- Essoufflement
- Nausées, vomissements
- Douleurs abdominales
- Confusion mentale

Signes Objectifs

- Diminution du débit urinaire
- Œdème périphérique
- Hypertension
- Surcharge liquidienne
- Rythme cardiaque irrégulier



Objectifs Infirmiers

Fonction Urinaire

Débit urinaire approprié, analyses biologiques normales, absence d'œdème, poids stable

Fonction Cardiovasculaire

Pression artérielle normale, rythme cardiaque stable, pouls périphériques forts

Équilibre Hydro-électrolytique

Bon équilibre apports/pertes, turgescence cutanée normale, signes vitaux stables

Prévention des Complications

Absence d'infection ou autres complications liées à l'IRA

Interventions Infirmières Clés



Gestion Hydrique

Surveiller bilans hydriques, administrer diurétiques selon prescription, restreindre apports si nécessaire



Prévention Complications

Éviter médicaments néphrotoxiques, traiter hyperkaliémie, identifier causes réversibles



Soins de Soutien

Nutrition adaptée, gestion douleur, mobilisation précoce, hygiène optimale



Éducation Patient

Expliquer pathophysiologie, signes d'alerte, modifications mode de vie





Conduite à Tenir

1

Communication Équipe

Transmettre toute évolution clinique significative ou modification des paramètres biologiques

2

Suivi Rigoureux

Adapter interventions selon évolution patient et résultats examens complémentaires

3

Planification Sortie

Préparer patient avec suivi approprié, éducation santé et coordination services externes



Rappel Important : Le pronostic dépend de la cause de l'IRA, de la présence d'une maladie rénale préexistante et de la durée avant traitement.