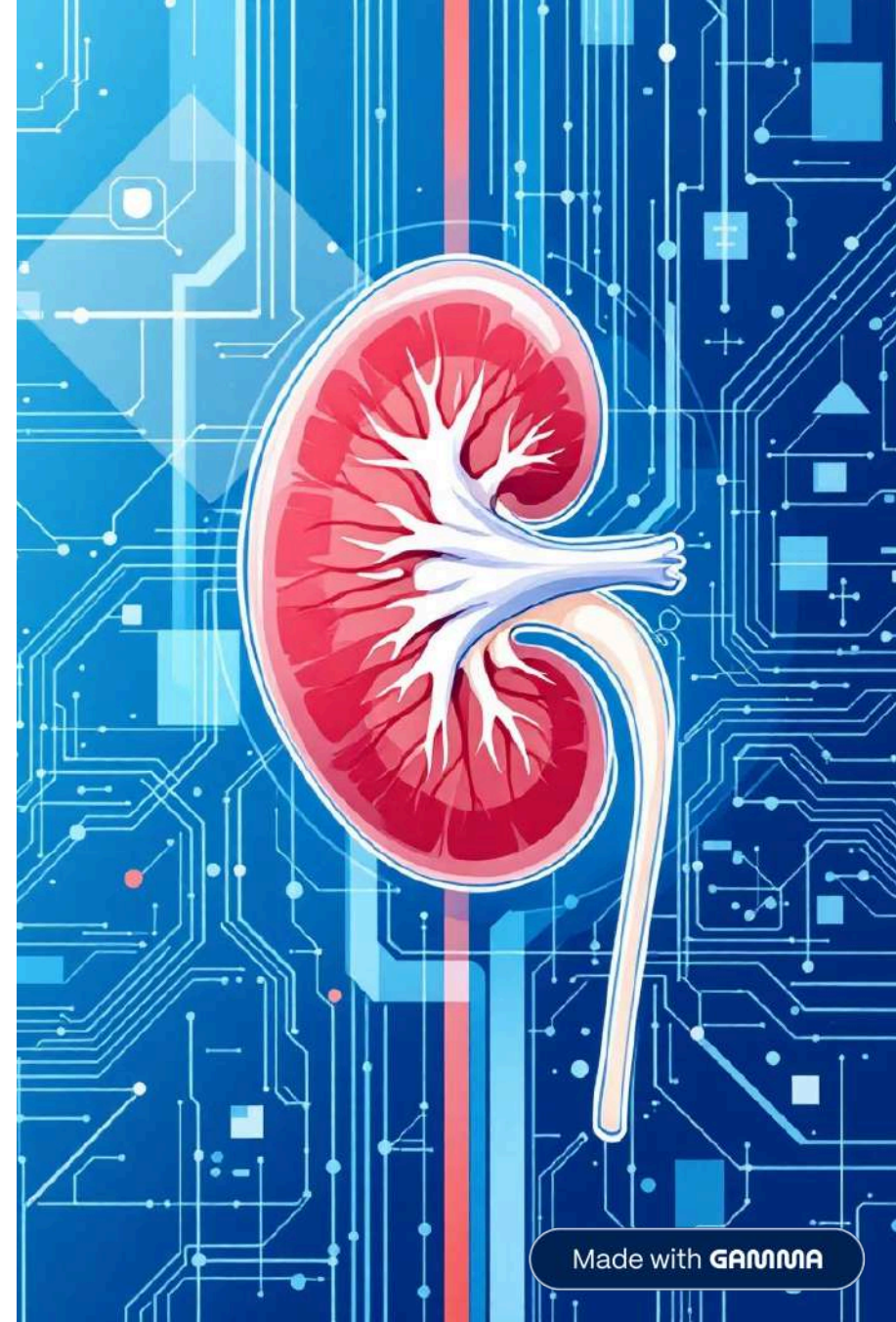


# Insuffisance Rénale Aiguë

## 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

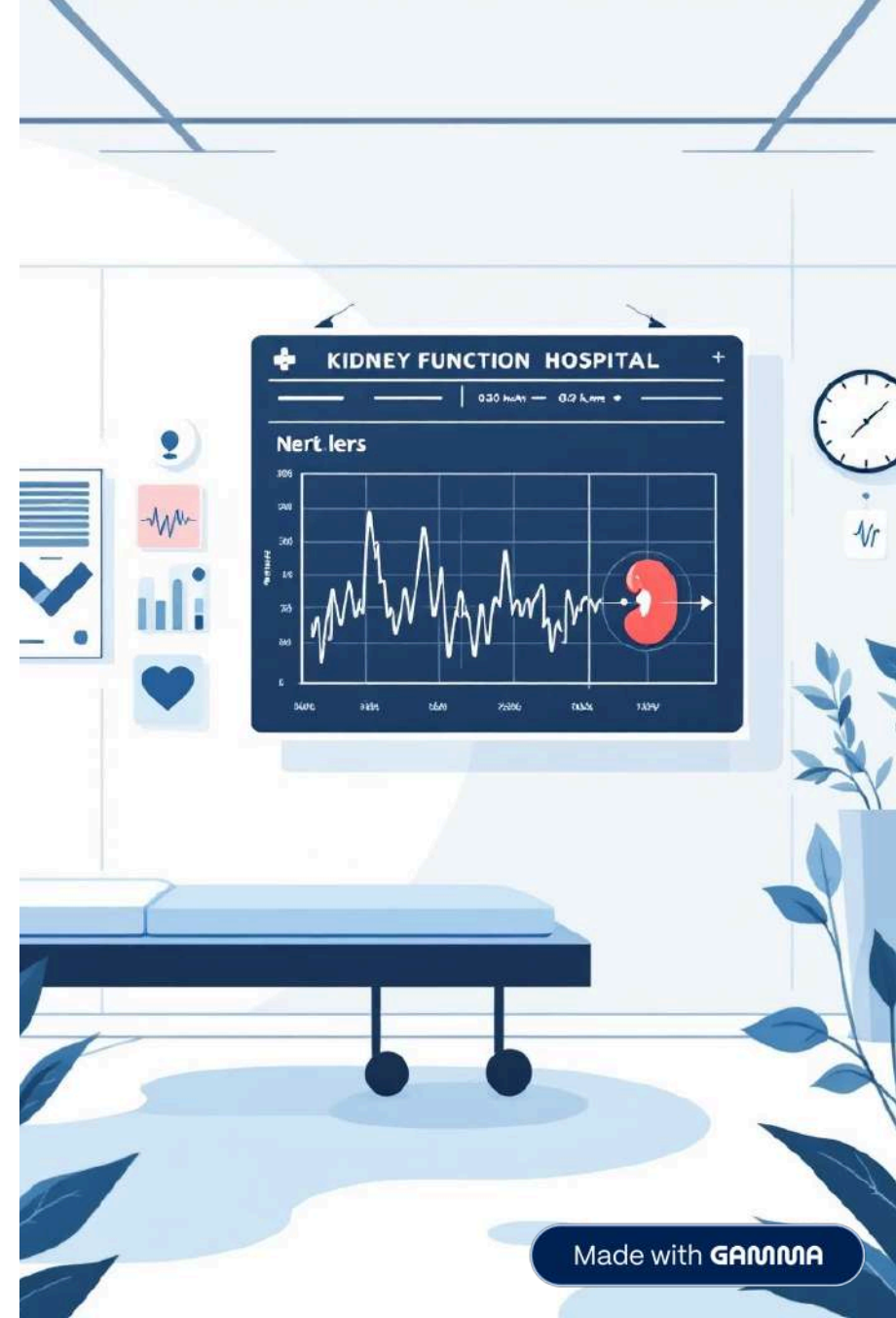
Chute du débit de filtration glomérulaire en quelques heures à quelques jours

## 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.