

慢性肾衰竭应如何护理?

闫锐先

巴中市通江县中医医院 636700

[中图分类号] R473.5 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2020) 11-106-02

根据有关发达国家统计,近三十年来,慢性肾脏病的患病率存在着不断上升的趋势,肾脏病的防治已经成为各国所面临的重要公共卫生问题。这其中,美国成人慢性肾脏病的患病率高达 10%,慢性肾衰竭的患病率为 7.6%,而我国慢性肾脏病的患病率为 8% 至 10%,日益明显的慢性肾衰在人类主要死亡原因中占据着靠前的地位,是人类生存的重要威胁之一。

一、什么是慢性肾衰竭

慢性肾衰竭(CRF),又被称作慢性肾功能不全,是指由各种原因造成慢性进行性肾实质损害,致使肾脏明显萎缩,不能维持基本功能,临床出现以代谢产物潴留,水、电解质、酸碱平衡失调,全身各系统受累为主要表现的临床综合征。

引起慢性肾衰竭的原因有很多,在我国,最常见的是肾炎引起的肾衰竭,在西方国家,引起肾衰竭最常见的原因则是糖尿病肾病。除此以外,还有高血压引起的肾脏损害、高尿酸血症引起的尿酸性的肾病、梗阻性肾病等肾脏问题,包括用药不当、进食不当和外伤影响肾脏功能等,都会引发慢性肾衰竭。目前将我国慢性肾衰竭的患病原因进行排序的话,第一位是慢性肾炎,第二位是糖尿病肾病,第三位是高血压,第四位是其他的一些原因。

二、慢性肾衰竭的临床表现

慢性肾衰竭会对病人全身多器官各个系统造成影响,因此其临床表现比较复杂,但是比较明确的是,根据病人不同的肾功能改变程度,即慢性肾衰竭的患病程度,病人的症状会出现明显的侧重。

最常见的是消化系统的症状,病人早期容易出现食欲不振等症,严重者会厌食、恶心、呕吐,随着病情加重,会出现舌、口腔溃疡,口腔内有氨臭味,上消化道出血等症。

在心血管系统上,会出现高血压、心功能衰竭、心包炎、动脉粥样硬化和血管钙化等症,这些症状既是慢性肾衰竭的临床表现,也是慢性肾衰竭最常见的死因。

在神经系统上,重症病人会出现躁动、头痛、头晕等症,尤其是合并高血压的病人症状会更加明显,在慢性肾衰竭的末期,病人会嗜睡、昏迷、抽搐、胡言乱语。

血液系统上,病人会有贫血或者出血症状出现,常见表现为消化道出血,如便血、呕血,或是鼻腔、牙龈黏膜出血和皮下瘀斑;骨骼系统上,病人会有低钙、高磷、肾性骨病等表现。此外,慢性肾衰竭还会对病人的呼吸系统造成影响如尿毒症性支气管炎、肺炎、胸膜炎,出现皮肤瘙痒、尿素霜沉积、尿毒症面容等皮肤症状,和内分泌功能失调、并发严重感染等问题。

慢性肾衰竭不是一种独立的病症,它是由各种病因引起的肾脏损害并进行性恶化,随着病情加重,又会由慢性肾衰竭引起其他并发症,出现一系列的临床综合症状。

三、慢性肾衰竭的分期

按照肾功能损害不同阶段所表现出的不同程度和特点,我国传统的将肾功能水平分为以下四期:

第一期是肾功能储备代偿期,此时病人临床上肾功能虽有所减退,但其肾功能仍旧能够满足正常需要,肾功能化验处于正常范围;

第二期是肾功能不全期,此时的肾小球已有较多损害,肾脏排泄代谢废物时已有一定障碍,病人会出现贫血、乏力、体重减轻、精神不易集中等症状,常被忽视;

第三期是肾功能衰竭期,肾脏功能损害相当严重,无法维持身体的内环境稳定,患者症状加剧,贫血明显,夜尿增多,血肌酐、尿素氮上升明显,并常有酸中毒;

第四期是尿毒症期或肾功能不全终末期,肾小球损害超过 90%,有严重临床症状,包括剧烈恶心、呕吐、恶性高血压、重度贫血等各系统症状,病人易昏迷。

四、慢性肾衰竭的护理

慢性肾衰竭病情迁延,比较难治,如果不能保证及时有效的治疗,又会产生非常严重的危害,因此在确诊后,除了坚持长期治疗,充分了解病情,配合医生针对治疗中的关键问题进行逐步解决外,病人的护理也非常重要。

(一) 饮食护理

饮食是慢性肾衰竭护理中的重点,通过对病人的饮食进行科学合理的控制,能够减缓尿毒症症状,延缓对剩余肾单位的破坏。应根据病人的肾小球滤过率(GFR)调整蛋白质摄入量,尽量少食用植物蛋白如花生和豆类制品等,选择富含必需氨基酸的优质蛋白,如鸡蛋、瘦肉、牛奶等。

供给病人足够高热量的食物,减少体内蛋白质消耗,注意供给富含维生素 C 和维生素 B 的食物。

慢性肾衰竭病人肠胃症状比较明显,口中常有尿味,需要提供色香味俱全的食物,保证进食环境整洁舒适。

控制饮水量,无浮肿、高血压症状者,不需要限制水盐,尿少、浮肿者则需要严格控制饮水量,及时记录出入水量,为医生的观察和治疗提供参考。

(二) 休息、活动护理

病人应该卧床休息,避免过度劳累,同时也要依据病情,合理安排病人休息与活动的量。

病情较重或者心力衰竭的病人,应该绝对卧床休息,并保持安静的休息环境。

能够起床活动的病人,则应鼓励其适当进行室内散步等活动,在力所能及的情况下自理生活,活动时需要有同伴,一旦出现心慌、气促等情况立刻停止。

贫血严重者应卧床休息,下床动作需缓慢,避免出现头晕等症。

长期卧床病人需要自发或辅助下进行适当的床上活动,如屈伸肢体、按摩四肢肌肉等,避免发生静脉血栓或者肌肉萎缩。

(三) 皮肤护理

避免穿着紧身衣裤,保持衣物干净宽松棉质亲肤,卧床休息时最好抬高下肢,增加静脉回流,以减轻水肿,床单每天清扫,定时清理更换,达到清洁无渣屑,避免损伤皮肤,观察病人皮肤有无红肿和压痛、破损、化脓。

每天用温水擦洗皮肤,避免使用刺激性洗涤用品,如肥皂、洗衣粉等。

(下转第 108 页)

肺炎防治知识知多少

罗超华

四川省南充市西充县多扶中心卫生院 四川西充 637200

[中图分类号] R563 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2020) 11-108-01

肺炎是儿童和老年人中较为易感的一种疾病,在我们的日常生活中很常见,对健康和安全构成了严重威胁。为了有效地预防和治疗肺炎,人们需要深刻理解生活中的肺炎的病因和危害,并积极采取有效措施预防和治疗肺炎。

肺炎一般表现为咳嗽,发热,胸痛,恶心,呕吐腹泻等,起病急,是一种呼吸系统急病,部分患者还伴有呼吸困难,一些严重的患者可能会意识不清,昏迷甚至休克。

咳嗽是一种机体自我保护的动作,当有外来物或一些灰尘,分泌物等,身体机能就会反射性咳嗽,将异物排出。咳嗽是一种症状,而不是疾病本身,一些咳嗽患者依赖于使用镇咳药物,认为把咳嗽止住就没事了,只能治标不治本。但也不是任何情况都不使用止咳药物,当咳嗽严重影响您的日常生活,工作和学习或无法充分休息时,可以选择使用止咳药缓解症状。

肺炎的类型不同,不同类型的原因也不同。肺炎主要是由病毒和细菌侵入人体引起,根据感染程度,可分为大叶性肺炎,支气管肺炎和间质性肺炎。根据传染性细菌的不同,可分为细菌性肺炎,病毒性肺炎和支原体性肺炎。根据感染途径,还可以分为社会性获得性肺炎和医院获得性肺炎。

近年来,由于社会老龄化,压力大,人群吸烟率上升,免疫功能低下。大部分严重肺炎患者之前有基础疾病,不合理使用抗菌药,或医院获得性肺炎的增加,使肺炎得病率与病死率逐年上升。

通过询问,观察症状可以确诊轻度肺炎。对于不能确定,无法明确的疑似患者,应进行进一步胸片检查肺变情况,通过X光片可以为病因提供参考,检查肺炎的严重程度。因此当出现高烧发热,咳嗽,伴随恶心,胸痛时,就应该怀疑为肺炎,及时到医院检查找准病因,对症治疗,早期就遏制病情发展,对病情控制和恢复能起到重要作用。

对肺炎的治疗应该根据每个患者的不同情况进行治疗,例如特点,对药物的反应,病情的严重程度。家属应当关心患者,尤其是注意患者病情的变化,精心护理可以帮助患者早日康复。

多数肺炎患者使用抗生素配合治疗基本可以痊愈,但是某些有基础病或者本身身体状况不佳,尤其是老年人患者,肺炎的病死率非常高。由于身体抵抗力差和肺基础差,老年性肺炎相比青壮年肺炎的发病率更高,在60岁以上的年龄为常见多发病,年龄超过65岁的肺炎患者,病程较长,病死率极高。

当老年人吃完饭后就躺下,会造成胃食管反流,而胃食管反流会增加患肺炎的可能性。所以为了防止胃内容物反流,老年人吃完饭后可以选择散步或者坐一会儿,切记不要吃完饭就卧床休息。

发热的肺炎患者应多喝水以利于毒素的排出。患者可以吃营养丰富的流质或半流质食品,但是应适度食用牛奶,果汁,白肉和其他食物。将柿子干浸泡在水中,过筛以得到果汁,然后将其与用稀饭洗过的糯米一起煮熟,再与蜂蜜混合,然后在早餐和晚餐时食用。环境必须干净舒适,卧床休息。房间需要新鲜空气,合适的温度和大约60%的湿度。打开通风窗时,必须注意保持患者温暖避免受凉。

冬天是肺炎病发的活跃季节。对于有基础病的老人,例如心血管病,糖尿病,呼吸系统疾病等,需要在秋冬季节更加注意。多吃有营养易消化的食物,增加适当的运动,勤晒太阳,可以多去户外走走呼吸新鲜的空气,饭后散步,提高身体免疫力,可以增加肺活量。天气凉的时候,注意保暖。预防肺炎的最佳方式就是接种疫苗,诸如糖尿病,慢性肝病和脾切除术之类的弱者,老年人和体弱的人可以进行肺炎疫苗的接种,肺炎疫苗可以帮助人体产生大量肺炎抗体,抗体会提高人体白细胞对肺炎的抵抗能力,从而起到预防肺炎的效果。

(上接第106页)

还要避免患者用手抓挠皮肤,避免因皮肤划伤引起的感染。

(四) 心理护理

慢性肾衰竭病程较长,且肾功能会逐渐恶化,病人容易对治疗失去信心,产生焦虑情绪,这时候要充分了解患者的个性和各方面情况,了解家属和朋友们对患者的照顾程度,了解疾病的发展过程,从而解决患者的负面情绪,树立病人与疾病作斗争的信心。

(五) 患者的自我护理

正确对待疾病,积极配合医生治疗,谨遵医嘱,注意休息,

注意个人卫生,不要过度劳累,保持良好的生活作息和饮食习惯,注意气候变化,无论室内室外都要衣着温暖,预防感冒流感等疾病的发生,减少肾脏病变的可能性。

总而言之,慢性肾衰竭不是一个能够在接受治疗后短期内见效、治愈的疾病,它是一场耗时漫长的攻坚战,在此期间,需要病人、医生、病人家属的齐心协力,才能够在确诊后保证病人得到恰当的治疗、良好的护理后,逐步减轻症状,最终达到生活自理,具有与正常人相同的工作和活动能力,能够进入社会,参加社交活动,恢复正常的工作与生活。

(上接第107页)

5 心肌炎的预防

(1) 提高免疫力

生活中多运动,常锻炼,提高自身免疫力,避免过度劳累以预防病毒、细菌感染。发病后注意卧床休息,摄入高蛋白高纤维的食物,以利心脏恢复。

(2) 春季着重预防

近年来,由于抗生素的广泛应用,虽然链球菌感染引起的风

湿热逐渐减少,风湿性心肌炎发病明显减少,但病毒性心肌炎发病患者却持续地增多。其中以病毒性心肌炎为主是由多种病毒感染引起,其中多以柯萨基病毒B、EB病毒等引起感染。据研究表明,约有8-10%病毒感染者感染后可累及心脏心脏发生心肌炎。一般病毒感染后会直接侵袭心肌,也认为病毒感染后的自身免疫反应所导致。发病群体多以免疫力较低的青少年为主。而春季又是病毒性心肌炎的高发季节,因此在春季人们应该着重注意对心肌炎的预防。