

# 肾病综合征护理体会

叶晓婷 李小红 林汝梅 欧水连 梁秋月

广东省阳江市人民医院 529500

[中图分类号] R473 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2025) 01-123-02

肾病综合征 (nephrotic syndrome, NS) 是由一组具有类似临床表现, 不同病因及病理改变的肾小球疾病导致的临床综合征。常常表现为大量蛋白尿、高度水肿、高脂血症及低蛋白血症等典型症状, 严重可引起肾功能损害、造成细菌感染、蛋白质及代谢紊乱等问题<sup>[1]</sup>。其中慢性肾脏病是严重危害人们健康的常见疾病, 影响大约世界上 11% 左右的人口, 肾病综合征是临床诊断的常见疾病, 大约占据肾活检病例的 40% 左右, 我国这一比例为 20.36% 左右。近些年来, 上年龄的老人、高血压患者、糖尿病患者及怀孕女性中肾病综合征的发病概率呈持续增长状态。从上年龄的老人、幼儿甚至青壮年人群均有发病的可能性, 其中易发病人群包括自身免疫力低下者, 不规范用药人群, 以及患有“三高”等人群。

## 1 肾病综合症发病机制

肾病综合征的发病机制尚不完全清楚, 引起肾病综合征的原因有很多, 例如, 遗传背景、年龄、环境、性别、免疫功能、细菌病毒感染、寄生虫感染等等; 也可能是服用药物后, 出现了药物中毒、药物过敏现象导致的; 有些患者在患有某些恶性肿瘤的时候, 例如, 乳腺癌, 卵巢癌, 肺癌, 咽喉癌, 白血病时, 也可能会引起肾病综合征; 此外, 系统性疾病, 代谢性疾病, 遗传因素等都可能引起这种病症的出现。肾病综合征其主要表现为出现蛋白尿、低蛋白血症、身体出现水肿以及高脂血症<sup>[2]</sup>。

## 2 肾病综合症护理

肾病综合征的出现会导致许多患者朋友在患病期间身体以及身心受到极大的伤害, 部分严重的情况下还会直接危害到患者的身体健康, 因此针对该疾病, 人在患病后应多加注意积极治疗的同时, 但做好护理工作也是非常必要的, 肾病综合征护理方法有哪些这是许多患者朋友们极为关心问题之一, 下面就由专家为大家进行讲解。

### (1) 养成良好的生活习惯

常见的肾病综合征的护理措施需要注意的是作息规律, 控制阳光的照射时间。由于, 夏天天气燥热, 阳光照射时间较长。因此。相关患者必须注意天气的变化情况, 养成良好的生活习惯。最好能在下午 2 点左右的时候进行 40 分钟左右的午休, 这样可以保证相关患者保持自身充足的体力, 有利于病情的康复。同时, 相关患者需注意, 在阳光照射下会产生一些对人体皮肤有害的辐射, 导致人体皮肤损伤, 从而造成皮肤病症, 因为肾病患者本身免疫功能就低于正常人, 所以要做好肾病综合征的护理工作应控制阳光的照射时间, 以免因皮肤病症而加重肾病病情。

此外, 患者要注重卧床休息, 避免出现剧烈运动, 这样会增加肾脏的血流量, 有助于患者利尿, 平卧可舒缓肾血流量, 提高肾小球滤过率, 减少水钠潴留, 身体轻度水肿的患

者卧床休息与运动舒展可交替进行, 对其运动量要进行控制, 严重水肿者的病人要进行卧床休息, 不能进行运动, 可抬高水肿肢体以利于血液回流, 进而减轻水肿状况。这也是肾病综合征的主要护理措施之一。

### (2) 注重患者餐饮管理

注重患者餐饮管理也是十分重要的, 不可吃良性的食物是常见的肾病综合征的护理方式。由于夏季水果蔬菜的品种较多, 食物的香味更能勾人食欲, 但病患仍须严格执行饮食规律, 切不可暴饮暴食, 以免增加肾脏负担。例如, 梨子虽然可以利尿消肿、清热消暑, 但如若多食则会尿频, 从而增加肾脏负担, 再者水果糖分在体内的累计也是诱发各种潜在疾病的导火索。同时要注意, 还要控制蛋白质的摄入量, 因为肾病综合征的患者合并有大量的蛋白尿, 因此建议患者在平时的生活中要控制蛋白的摄入量。每天的蛋白质的摄入量建议按 0.6-0.8g 每公斤体重计算摄入。患者要尽量吃优质蛋白, 例如, 鸡蛋白、鱼肉、大虾、牛肉、牛奶等优质动物蛋白, 要少吃豆制品等植物蛋白含量高的食物, 例如, 黄豆、豆干、豆腐、豆浆等。同时, 要注意钠盐的摄入量, 对于身体水肿严重的患者, 应该将每日盐的摄入量控制在 3g 以下, 同时避免食用腌制的相关食品, 因为在这一类食品当中, 含钠盐的成分也比较多。

### (3) 进行适量运动

肾病综合征的护理方式还可以通过适量的运动, 提升身体机能。因为, 适量的体育运动对疾病的恢复大有好处。例如, 散步、慢跑、跳舞等。但应注意锻炼的时间与锻炼强度, 以早晨 6:30 以及傍晚 8:30 为最佳运动时间, 注意, 切不可在中午刚吃完饭或太阳照射强烈时进行运动。还有就是, 户外运动虽是夏季运动的好项目, 但由于会耗费人大量的体力, 以及户外场地的卫生条件得不到保证, 所以建议肾病病患尽量不要进行户外运动, 应优先选择室内运动。

### (4) 控制患者饮水量

对于肾病综合征患者护理方面, 低盐饮食可以避免身体水肿的加重。因此建议患者要进行适当的饮水, 但要注意的是, 要避免过度的饮水而导致身体水肿的加重。同时要记录 24 小时的尿量, 患者应根据尿量的情况来决定补水量的多少。量出为入, 尿量少的时候尤其要严格, 避免身体水肿的加重。

### (5) 防止细菌感染

由于肾病综合征患者的抵抗力比较差, 容易造成感染。因此在平时要注意保暖, 及时的进行增减衣物。此外要注意, 也不要吃外面不干净的食物, 这很容易导致肠道感染、腹泻等情况的发生, 会加重肾病综合征的症状。

当患者相关症状较为严重时, 还需要对其进行按摩, 尤其是对于下肢浮肿严重的患者, 为了避免下肢静脉血栓的出

(下转第 126 页)

强患者的应激反应,使得产妇和胎儿都面临更高的风险<sup>[4]</sup>。

目前,虽然常规的剖宫产手术护理包括调节手术室内温度、预热液体以及覆盖棉被等措施,但这些常规护理往往未能充分考虑到产妇体温管理的重要性<sup>[5]</sup>。因此,改善产妇的体温护理,提升其保温效果,对于确保手术安全和提高母婴健康水平具有重要意义。本次研究中,给予观察组患者手术室保温护理,结果显示观察组 Cor、NE 水平,术中低体温等并发症发生率,均低于对照组(P 均 < 0.05)。研究中采用的多模式保温,通过监测体温变化,可以有效地评估产妇对手术或其他治疗过程的耐受性。为防止因体温过低而引起的不适,手术室的环境温度及湿度必须得到严格控制与调整。为了确保产妇在整个手术期间保持温暖舒适,采取了一系列措施来强化身体的保温措施。例如输注液体提前加热、保温,使用专门设计的保暖设备、术前 30 分钟调整手术室的温湿度以适应产妇的体温变化、以及实施个性化的体温监测等,从而最大限度地减少因低体温等不良后果带来的风险<sup>[6]</sup>。一旦发现产妇出现了低体温的征兆,如颤抖、意识模糊等,医护人员应立即采取措施,比如调整室内温度、增加衣物、加温输液或采取额外的保暖手段,以迅速改善产妇的体温状态,避免低体温的出现。

综上,剖宫产手术护理中,手术室保温护理的应用效果

确切,患者应激反应较轻,低体温并发症发生率较低,护理模式应用价值较高。

#### [参考文献]

- [1] 李玉珂,郭莉艳,许晓雪.全方位保温护理联合舒适护理在剖宫产产妇中的应用及对核心体温的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(12):1499-1501.
- [2] 郑小飞,梁肖鸾,陈秋月.手术室保温护理对剖宫产术中低体温、术后寒战的预防效果[J].外科研究与新技术,2022,11(2):145-148.
- [3] 袁会娟,包义勇,潘新兰.基于复合保温干预的手术室护理在剖宫产产妇中的应用效果[J].中国医药导报,2022,19(25):163-167.
- [4] 程志坤,马启刚,张传鑫,等.剖宫产术麻醉中产妇低体温风险的列线图预测模型建立及分析[J].中国计划生育学杂志,2023,31(2):347-352.
- [5] 谢芳婷,鲍洁,许波静,等.剖宫产产妇术后手术源性低体温风险预测模型的构建及应用[J].中国计划生育学杂志,2023,31(4):944-948.
- [6] 张燕,袁佳,陈羽,等.全程复合保温策略对剖宫产手术并发症、产妇凝血功能及血清炎症指标的影响[J].中国基层医药,2022,29(5):753-757.

(上接第 123 页)

现,可以建议患者适当的进行抬高下肢离床 15 度角左右,也可以进行辅助按摩,由脚踝向膝盖的方向向心性的按摩,改善升身体水肿情况、预防血栓。

#### (6) 注重防护措施

对于肾病综合征的患者来说,容易合并的并发症为感染。所以,建议患者在外出和到人流密集的地方去,要佩戴医用口罩,同时,家里要注意通风,要注意避免口腔、呼吸道、泌尿道、消化道的感染出现,注意食物的清洁度。并且患者应选择穿宽抗柔软棉制品衣物,保持床铺平整干燥,如若经常翻身,要避免骨突部位皮肤受到挤压。应定期用 40 度的温水擦拭身体或进行沐浴,勤换衣物,饭前后进行刷牙漱口,每日冲洗会阴一次,保持皮肤清洁,防止细菌感染。

#### (7) 定期进行复诊

同时,部分肾病综合征的患者是口服激素治疗的,对于

这类的患者,要定期进行复查,查看身体相关指标,然后根据医生的医嘱来降低激素的使用量。因此,肾病综合征的患者要定期去到医院来进行复诊。

对于以上护理方法的阐述,推荐广大患者不妨尝试一下,有助于病情的恢复。再次提醒患者朋友们,要保持良好的生活习惯,注重饮食及水的控制,控制蛋白质的摄入量,注意个人卫生清洁,做好个人防护措施防止细菌感染,保证每天一定的运动量,定期去医院进行复查,祝患者朋友们的身早日康复。

#### [参考文献]

- [1] 付冠青.肾病综合征患者血栓形成的风险评估及多维度护理干预研究[J].系统医学,2023,19(33):172-173.
- [2] 梁卫卫,洪丽梅.慢病护理管理对肾病综合征患者疾病知识、治疗依从性及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2022,40(18):3298-3301.

(上接第 124 页)

### 3 讨论

分娩过程中极容易损伤产妇的提肛肌,盆底肌肉的损伤会降低患者的生活质量。常规的护理通过有意识地收缩盆底肌肉,控制排尿的感觉,减少尿失禁的发生,但是产后的产妇身体虚弱,加之传统观念的影响,导致患者的锻炼依从性较低,在临床护理中不能取得较好的临床疗效。膀胱训练是通过主观意识和锻炼促进膀胱储尿和排尿的功能,帮助患者养成良好的排尿习惯,增强控尿的能力。盆底肌肉电刺激可以促进肌纤维的增粗,增强盆底肌的柔韧性和收缩性,促进蛋白质合成的能量代谢<sup>[5]</sup>。在本次研究中,针对我院近一年的 60 例产后盆底功能障碍患者作为研究对象,30 例实验组患者实施产后盆底康复护理,对照组实施常规护理,结果表明实验组患者的尿失禁的评分更低,脏器无脱垂的患者多,差异有统计学意义。

综上所述,产后盆底康复护理对盆底功能障碍患者的产后护理在临床具有很高的应用价值。

#### [参考文献]

- [1] 姜卫国,洪淑惠.女性盆底功能障碍性疾病的诊治进展[J].山东医药,2023,55(45):26-29.
- [2] 许楠,邱丽花,宋芹香.产后盆底康复护理对女性脏器脱垂与尿失禁改善情况的影响[J].内蒙古医学杂志,2023,50(10):1249-1250.
- [3] 多玉华.产后早期盆底功能康复的护理研究[J].现代中西医结合杂志,2024,24(1):98-99.
- [4] 陈聪,陈晶晶,陈育梅.盆底肌功能锻炼联合肌电刺激对盆底功能障碍患者功能恢复的影响[J].中国妇幼保健,2022,32(23):5848-4840.
- [5] 纪淑春.产后盆底肌肉功能测评及康复护理[J].中华现代护理杂志,2024,22(9):1285-1288.