



尿毒症病人的护理查房



目录

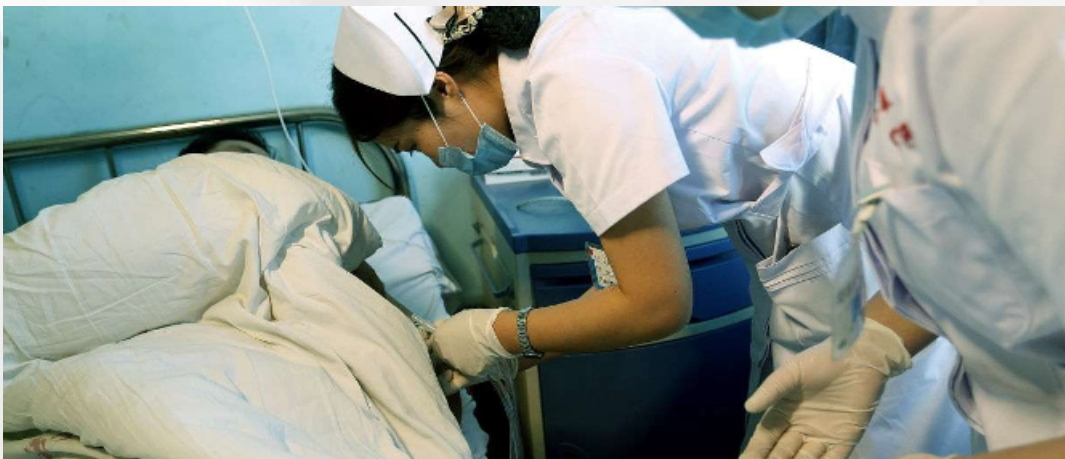
- **尿毒症概述**
- **尿毒症病人护理评估**
- **护理查房流程与规范**
- **针对尿毒症病人的护理措施**
- **尿毒症病人护理查房实践案例分享**
- **总结与展望**

01

尿毒症概述



定义与发病原因



发病原因

尿毒症的发病原因多种多样，主要包括慢性肾小球肾炎、糖尿病肾病、高血压肾病等原发性肾脏疾病，以及尿路梗阻、肾血管性疾病等继发性肾脏疾病。

定义

尿毒症是指由于肾功能严重受损，导致体内代谢废物和毒素不能正常排出，引发一系列临床症状和体征的综合征。





临床表现及分型

■ 临床表现

尿毒症的临床表现复杂多样，常见症状包括恶心、呕吐、食欲不振、水肿、高血压、贫血、皮肤瘙痒等。此外，还可能出现神经精神症状，如头痛、失眠、注意力不集中等。

■ 分型

根据临床表现和病理生理特点，尿毒症可分为多种类型，如氮质血症期、肾衰竭期、尿毒症期等。不同类型尿毒症的严重程度和预后也有所不同。



诊断方法与标准

诊断方法

尿毒症的诊断主要依据病史、临床表现、实验室检查和影像学检查。其中，实验室检查包括肾功能检查（如血肌酐、尿素氮等）、电解质检查（如钾、钠、氯等）、酸碱平衡检查等；影像学检查常用B超、CT等观察肾脏形态和结构变化。

诊断标准

尿毒症的诊断标准主要包括血肌酐和尿素氮水平升高、肾小球滤过率降低以及相应的临床表现。具体数值标准因不同医院和实验室而异，但一般来说，血肌酐 $>707\mu\text{mol/L}$ 和/或尿素氮 $>28.6\text{mmol/L}$ 可诊断为尿毒症。

02

尿毒症病人护理评估



生命体征监测

01

体温

定期测量体温，观察有无发热或低温现象。

02

脉搏和呼吸

监测脉搏和呼吸频率，注意有无呼吸急促、心跳过速等异常情况。

03

血压

定期测量血压，观察有无高血压或低血压现象。





心理状态评估

01

情绪变化

观察病人情绪是否稳定，有无焦虑、抑郁等情绪问题。

02

认知能力

评估病人的认知功能，包括注意力、记忆力、定向力等。

03

行为表现

观察病人的行为表现，有无异常行为或自伤、伤人等行为。





营养状况评估

体重和身高

测量病人的体重和身高，
计算BMI指数，评估营养
状况。



化验指标

查看病人的血液化验结果，
如血红蛋白、白蛋白等，
了解营养状况。

饮食情况

了解病人的饮食习惯和摄
入量，评估饮食是否合理。



并发症风险评估



感染风险

评估病人的免疫功能和皮肤黏膜完整性，预防感染的发生。



心血管并发症

监测病人的心电图和心脏功能，预防心血管并发症的发生。



代谢性酸中毒

定期测量病人的血气分析结果，及时发现并处理代谢性酸中毒。



其他并发症

根据病人具体情况，评估其他可能出现的并发症风险，如高钾血症、贫血等。

03

护理查房流程与规范



查房前准备工作

01



了解病人情况



查阅病历，了解病人的病情、治疗方案、护理措施等。

02



制定查房计划



根据病人情况，制定详细的查房计划，包括查房时间、查房内容、需要解决的问题等。

03



准备相关物品



准备好查房所需的物品，如听诊器、血压计、手电筒、记录本等。



查房过程记录与交接

观察病人情况

观察病人的面色、精神状态、呼吸、心率等生命体征，了解病人的病情变化情况。

核对病人信息

进入病房前，核对病人的姓名、床号、住院号等信息，确保信息准确无误。

检查护理措施落实情况

检查各项护理措施的落实情况，如输液、吸氧、管道护理等，确保护理措施得到有效执行。

记录查房内容

详细记录查房过程中发现的问题、需要解决的难题以及病人的病情变化等内容。

交接工作

将查房过程中发现的问题和需要解决的难题与下一班护士进行交接，确保工作的连续性和有效性。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/168005030031006053>