

# 慢性肾衰竭护理查房

汇报人：XX

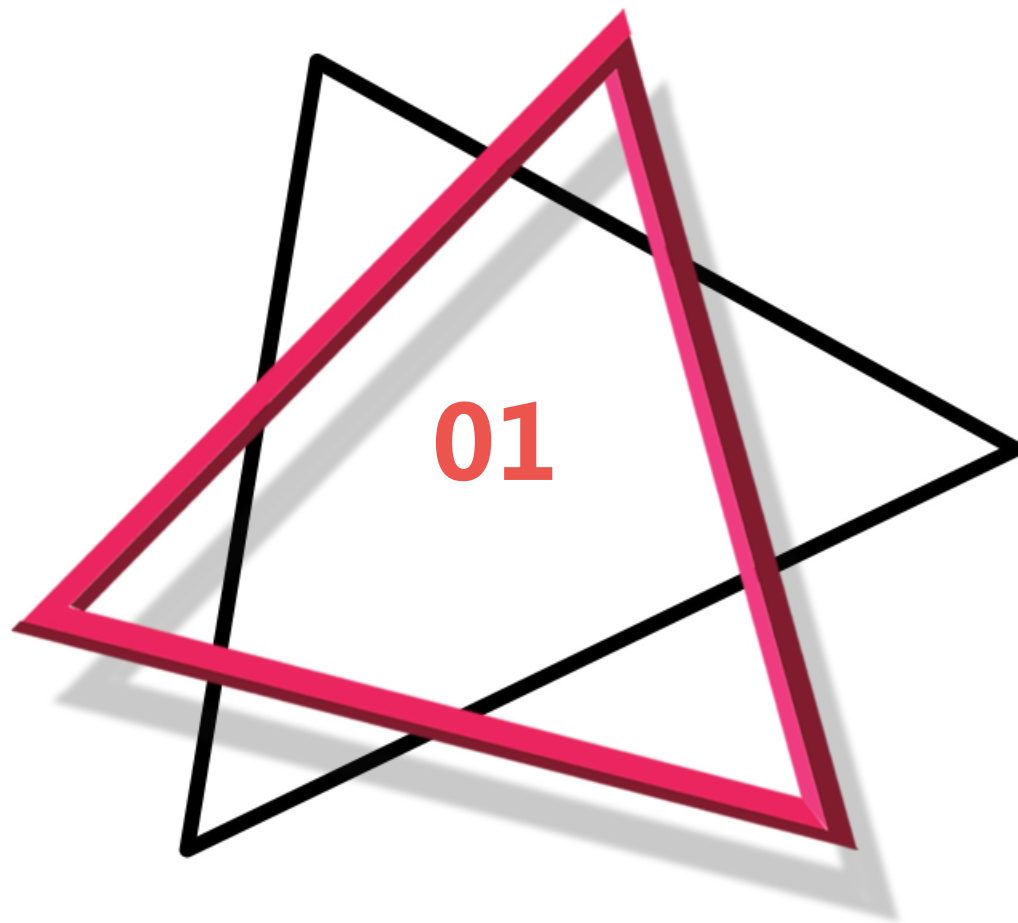
2024-01-11





# CONTENTS

- 患者基本情况介绍
- 护理评估与计划制定
- 药物治疗与护理配合
- 营养支持与饮食调整
- 并发症预防与处理措施
- 心理护理与康复指导



## 患者基本情况介绍

# 病史及诊断结果

## 病史

患者，男性，65岁，因“反复乏力、纳差、夜尿增多2年，加重伴恶心、呕吐1周”入院。既往有高血压病史10年，未规律服药。

## 诊断结果

根据患者的症状、体征及实验室检查，诊断为“慢性肾衰竭（CRF），CKD4期，高血压3级（很高危）”。

名称	数量	单位	药品类别	单价	金额
氯唑片	2	片	乙类药	1.962	3.92
松磷酸钠注射液	1	支	甲类药	0.120	0.12
昔胶囊	3	粒	乙类药	1.105	3.31
化钠注射液（软袋双联）	2	袋	甲类药	5.420	10.84
洋托拉唑钠	1	支	乙类药	40.700	40.70
囊	4	粒	乙类药	1.652	6.61
查费	1	日		37.000	37.00
液	1	日		20.000	20.00
血	1	次		4.000	4.00
液（2瓶以上输液每瓶加收）	1	次		4.000	4.00
理	2	瓶		1.000	2.00
血针	1	日		18.000	18.00
低阻力注射器	1	支		0.300	0.30
液器	1	支		4.910	4.91
	2	支		7.700	7.70
	1	支		1.100	1.10
	1	支			

药费: 65.51 其他: 103.92  
当前余额: 844.27 打印时间: 17-03-03 00:41:18  
不足200元, 请及时交费以免耽误您的治疗。——谢谢合作!



# 治疗方案及效果评估



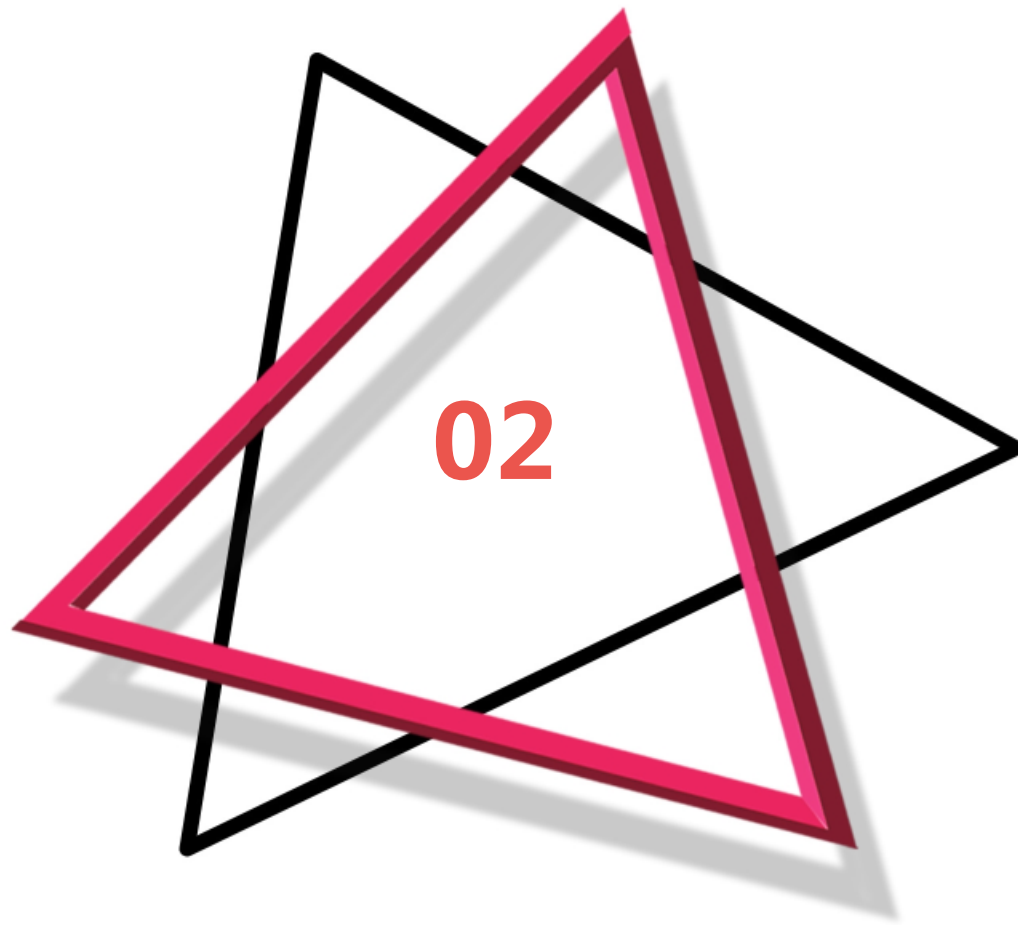
## 治疗方案

患者入院后给予低盐优质低蛋白饮食，控制血压、血糖、血脂等危险因素，纠正水电解质及酸碱平衡紊乱，同时给予肾衰宁、尿毒清等药物促进毒素排出。

## 效果评估

经过治疗，患者症状有所改善，乏力、纳差减轻，恶心、呕吐消失。查体见面色较前红润，水肿消退，血压控制在目标范围内。实验室检查显示肾功能指标有所改善。





## 护理评估与计划制定



# 生理指标监测与记录



## 生命体征监测

定期测量患者的体温、脉搏、呼吸和血压，并观察意识状态。



## 尿量与尿液性状

记录24小时出入量，观察尿液颜色、透明度及有无沉淀物。



## 电解质与酸碱平衡

定期监测血钾、血钠、血钙、血磷等电解质水平，以及动脉血气分析结果。



## 营养状况评估

了解患者的饮食习惯，评估蛋白质、热量等营养素的摄入情况。





# 心理社会因素评估



## 心理状态评估

了解患者的情绪变化，有无焦虑、抑郁等心理问题。

## 社会支持网络

评估患者的家庭关系、社交圈子等社会支持网络，了解其对社会资源的利用情况。

## 疾病认知程度

了解患者对慢性肾衰竭的认知程度，评估其治疗 and 护理的配合意愿。

# 制定个性化护理计划

## 饮食调整

根据患者的营养状况和电解质水平，制定个性化的饮食计划，合理调整蛋白质、钾、磷等营养素的摄入量。

## 液体管理

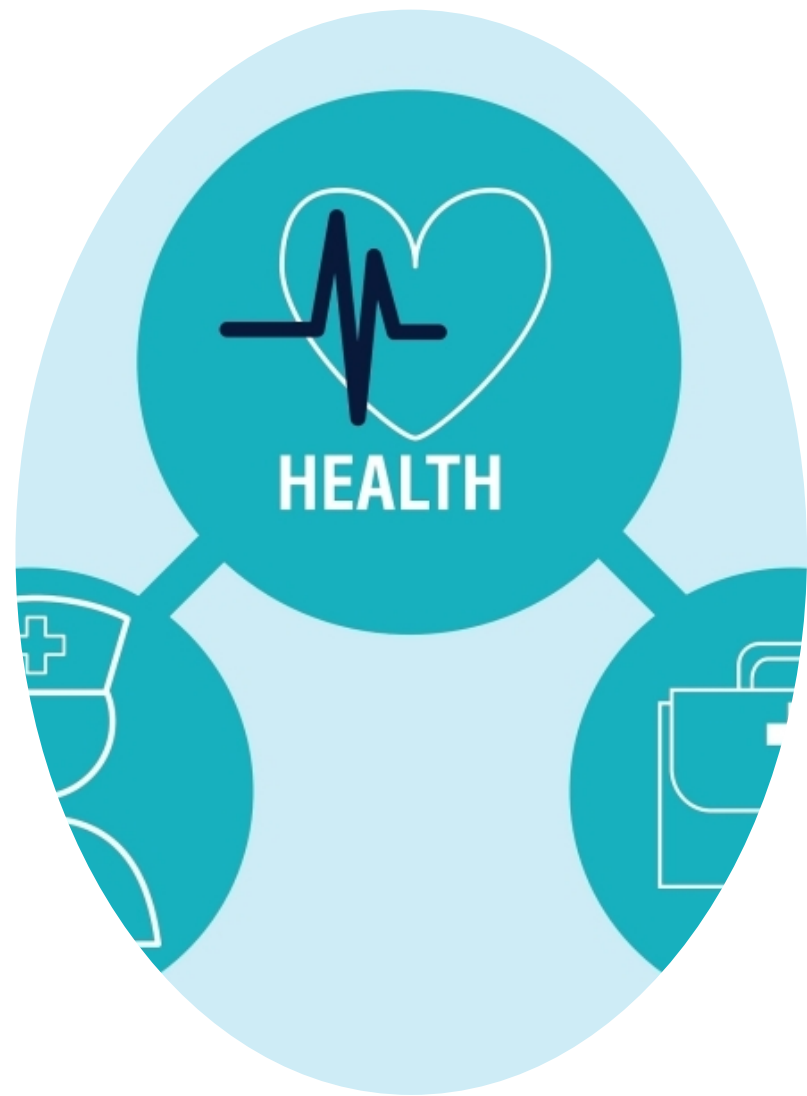
根据患者的尿量、血压和水肿情况，制定个性化的液体管理计划，保持出入量平衡。

## 皮肤护理

针对患者可能出现的皮肤瘙痒、干燥等问题，制定相应的皮肤护理措施。

## 心理护理

根据患者的心理状态评估结果，提供个性化的心理支持和辅导，帮助患者缓解焦虑、抑郁等心理问题。





## 药物治疗与护理配合



# 药物种类及作用机制



## 降压药

通过减少心脏输出量或扩张血管，降低血压，减轻肾脏负担。



## 利尿剂

增加尿量，排出体内多余水分和电解质，减轻水肿症状。



## 磷结合剂

与食物中的磷结合，减少肠道对磷的吸收，降低血磷水平。



## 活性维生素D

促进钙的吸收和利用，维持血钙平衡，减轻肾性骨病症状。

# 给药途径、剂量和时间安排

## 给药途径

口服药物为主，部分药物可能需要静脉注射或皮下注射。



## 剂量

根据患者的具体病情和医生的医嘱确定药物剂量。

## 时间安排

按照医生的医嘱和药物说明书规定的时间进行服药，确保药物在体内保持稳定的浓度。

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/306231223143010123>