

血液透析患者的日常护理指南

血液透析是治疗终末期肾脏疾病的重要手段，通过机器过滤血液中的毒素和多余水分，帮助患者维持生命。然而，血液透析并非一劳永逸的解决方案，患者在日常生活中仍需进行细致的护理。以下是一份针对血液透析患者的日常护理指南，旨在帮助患者更好地管理自身健康。

一、体重与血压监测

1. 体重监测：透析间期体重增长不应超过干体重的5%。患者应每天空腹、排空大小便后，穿着同样的衣服测量体重，并进行记录。这有助于医生调整透析方案，避免体重增长过快导致水肿和高血压。

2. 血压监测：患者需每日至少测量4次血压（早、中、晚、睡前），并按时规律服用降压

药物。避免血压波动过大，对肾脏和其他器官造成损害。

二、饮食管理

1. 低盐低脂饮食：血液透析患者应减少盐分和脂肪的摄入，以降低高血压和心血管疾病的风险。

2. 优质蛋白饮食：每天优质蛋白的摄入量应控制在1.0g/kg以上，如牛奶、瘦肉、鸡蛋等。但需适量，以免增加肾脏负担。

3. 控制钾和磷的摄入：高钾和高磷食物可能加重肾脏负担，患者应尽量避免摄入过多，如香蕉、土豆、豆类等。烹饪时可通过焯水等方法降低食物中的钾和磷含量。

三、血管通路护理

1. 动静脉内瘘护理：动静脉内瘘是血液

□ 任灿

透析患者的生命线，应避免提重物，防止压迫和内瘘堵塞。患者应每天定时监测血管通路，包括内瘘杂音和通畅程度。

2. 导管护理：血液透析导管分为长期导管和临时导管，患者注意个人卫生，防止感染。洗头或洗澡时，可以贴防水贴膜保护导管，避免水进入导管内。如长期导管出现抽吸不畅，可使用尿激酶进行溶栓处理。

四、心理与生活调适

1. 心理调适：血液透析患者可能因病情反复、治疗费用高昂等原因产生负面情绪。

建议患者与家人、朋友交流，分享感受，寻求情感支持。必要时，可寻求专业心理咨询师的帮助。

2. 作息规律：患者应养成良好的作息习

惯，早睡早起，避免熬夜和过度劳累。

3. 适量运动：在医生指导下，选择适合自己的运动方式，如散步、太极拳等，有助于提高身体免疫力，促进血液循环。

五、定期复查与并发症管理

1. 定期复查：患者应每3个月左右复查一次，了解贫血、电解质紊乱等并发症情况，以便及时调整治疗方案。

2. 并发症管理：对于水肿、高血压等并发症，患者应按时服药，并密切关注身体状况，如有不适，应立即就医。

通过细致的日常护理，血液透析患者可以更好地管理自身健康，提高生活质量。希望这份指南能为患者提供有益的参考。

（作者单位：河北省保定市第六医院）

心力衰竭患者的全方位照护

□ 杨敬

呼吸、血压等指标的变化。

二、心理护理

心力衰竭患者常因病情反复、治疗周期长而产生焦虑、抑郁等不良情绪。医护人员应关注患者的心理状态，给予关爱和支持，帮助患者树立战胜疾病的信心。

同时，患者应学会自我调节情绪，保持乐观积极的心态，与家人和朋友保持良好的沟通，共同应对疾病。

三、饮食护理

心力衰竭患者的饮食应以低盐、低脂、高蛋白、高维生素为主，避免暴饮暴食和过度饥饿。医护人员应根据患者的具体情况制定个性化的饮食计划，指导患者合理搭配食物，确保持营养均衡。同时，应避免食用刺激性食物和

饮品，如咖啡、茶、辛辣食物等。

四、运动康复

适当的运动有助于提高心肺功能，增强患者的身体素质。医护人员应根据患者的具体情况制定个性化的运动计划，指导患者进行有氧运动，如散步、慢跑、太极拳等。在运动过程中，应注意控制运动强度和运动时间，避免过度劳累。

五、睡眠护理

心力衰竭患者的睡眠质量往往较差，常出现失眠、夜间呼吸暂停等症状。医护人员应关注患者的睡眠情况，提供舒适的睡眠环境，如调整光线和温度、营造安静的睡眠氛围等。同时，患者应学会自我调节睡眠质量，如调整作息时间、避免过度兴奋等。

六、家庭支持

家庭支持对心力衰竭患者的康复至关重要。家属应关注患者的病情变化，及时与医护人员沟通，共同制定个性化的护理方案。同时，家属应给予患者关爱和支持，帮助患者树立战胜疾病的信心。

结语

心内科护理揭秘：心力衰竭患者的全方位照护是提高患者生活质量的关键。通过健康宣教、心理护理、饮食护理、运动康复、睡眠护理和家庭支持等方面的全方位照护，医护人员可以为心力衰竭患者提供全面的支持与关爱。患者及其家属应了解和掌握这些护理知识，共同应对疾病，提高生活质量。

（作者单位：河北省保定市第六医院心内科）

重症监护室 ICU 护理的全方位解析

□ 杨晓磊

重症监护室(ICU)是医院中负责救治病情最为危重患者的科室。它不仅集中了医院最先进的设备，还配备了最专业的医护人员，为患者提供全方位的监护和治疗。以下是关于ICU护理的全方位解析。

一、ICU的定义及收治对象

ICU, 全称 Intensive Care Unit, 中文名为重症加强护理病房。它主要收治多脏器功能衰竭、严重复合伤、大手术后的病人以及心脏、呼吸骤停的病人。ICU的收治对象通常来自急诊、手术部或专科ICU, 是医院中不可或缺的重要科室之一。

二、ICU的布局与设施

ICU的布局根据功能需求分为单面式、U型三面式和环绕式三种。每床面积需满足一定的标准, 以确保患者得到充分的护理空

间。ICU内设有病房、洁净无菌病房、护士站、准备间、化验室、储存间、卫生通过间等, 这些设施共同构成了ICU的高效工作环境。

三、ICU护理的核心内容

1. 密切监测: ICU护士需要对患者的生命体征、意识状态、呼吸、循环等系统进行24小时不间断的监测。通过密切监测, 护士能够及时发现患者的异常情况, 并采取相应的措施。

2. 急救技能: ICU是急救的重要场所, 护士需要熟练掌握心肺复苏、除颤等急救技能, 在紧急情况下能够迅速采取有效的急救措施, 为患者争取宝贵的抢救时间。

3. 基础护理: ICU护士还需要为患者提供基础护理服务, 如口腔护理、皮肤护理、排泄护理等, 这些看似简单的操作, 对于维持患

者的生命质量和舒适度至关重要。

4. 疼痛管理: ICU患者往往承受巨大的疼痛和不适, 护士需要采取有效的疼痛管理措施, 如药物治疗、非药物治疗等, 以减轻患者的痛苦。

5. 心理支持: 面对生命威胁, 患者容易产生恐惧和焦虑等心理问题, 护士需要关注患者的心理状态, 为其提供心理支持和情绪疏导。

四、ICU护理的专业能力要求

1. 敏锐的观察力: ICU患者病情复杂且变化快, 护士需要具备敏锐的观察力, 及时发现病情变化。

2. 高度的责任心和敬业精神: ICU护理是一项高度负责的工作, 需要护士始终保持对患者的关心和关注。

浅谈高血压与肾脏的关联

□ 张银利

长期的高血压会对肾脏造成损害, 主要表现为肾动脉硬化、肾功能损害、蛋白尿等。高血压会导致肾脏小动脉的管壁增厚、管腔狭窄, 使肾脏的血液供应减少, 逐渐损害肾脏的结构和功能。

此外, 高血压还会引起肾小球内高压、高灌注和高滤过, 导致肾小球硬化和肾间质纤维化, 进而造成肾功能逐渐下降。蛋白尿是高血压损害肾脏的重要标志, 它不仅是肾脏受损的标志, 还会进一步加重肾脏的损伤, 形成恶性循环。

三、肾脏疾病与高血压的互为因果

肾脏疾病本身也可能导致血压升高, 形成肾性高血压。肾脏疾病如肾小球肾炎、肾病

综合征等, 会导致肾小球的有效滤过率降低, 造成体内水钠潴留, 同时体内肾素水平增高, 出现顽固性的高血压。这种高血压对于常规降压药物反应不敏感, 需要大量的降压药物才能维持血压平稳。另一方面, 长期高血压的患者也更容易发生肾功能损伤, 因为高血压会导致肾动脉硬化, 一旦肾动脉硬化出现肾血管狭窄, 有可能发生肾小球功能丧失, 严重的有可能发生肾功能衰竭。

四、高血压与肾脏疾病的恶性循环

高血压与肾脏疾病之间可能形成恶性循环。高血压会损害肾脏, 导致肾功能下降, 而肾功能下降又会进一步加重高血压。这种恶性循环使得高血压和肾脏疾病的治疗变得更

加困难。因此, 对于高血压患者, 尤其是血压难以控制或合并有肾脏疾病相关症状的患者, 应重视对肾脏的检查和评估, 以便早期发现肾脏病变并及时治疗。

五、结语

高血压与肾脏之间的关系复杂而密切, 两者相互影响, 互为因果。肾脏疾病可能导致高血压, 而高血压又会损害肾脏, 形成恶性循环。因此, 在临床诊疗中需要综合考虑两者的关系, 采取针对性的治疗措施, 以改善患者的预后。高血压患者和肾脏疾病患者应定期进行相关检查, 及时发现并治疗相关疾病, 以保护肾脏和心血管健康。

（作者单位：河北省迁安燕山医院）

高血压与肾脏之间的关系复杂而密切, 两者相互影响, 互为因果, 形成了一种剪不断理还乱的关联。以下将从几个方面详细探讨这种关系。

一、肾脏对血压的调节作用

肾脏是调节血压的重要器官, 通过调节水、钠等物质的排泄, 影响血容量, 进而调节血压。当肾功能正常时, 它能有效排除多余的水分和钠, 维持血容量的平衡, 从而保持血压的稳定。然而, 当肾脏出现病变时, 其调节功能减弱或丧失, 可能导致水钠潴留, 血容量增加, 进而引起血压升高, 这种情况被称为肾性高血压。

二、高血压对肾脏的损害