

护理理论：急性肾功能衰竭护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/490/2021\\_2022\\_\\_E6\\_8A\\_A4\\_E7\\_90\\_86\\_E7\\_90\\_86\\_E8\\_c67\\_490592.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/490/2021_2022__E6_8A_A4_E7_90_86_E7_90_86_E8_c67_490592.htm)

病情观察：1.少尿期观察（1）严密观察病情变化，监测水、电解质平衡，按病情做好各种护理记录。（2）观察患者有无嗜睡、肌张力低下、心律不齐、恶心、呕吐等高钾血症，有异常立即通知医师。（3）血压异常按本系统疾病护理。2.多尿期观察注意观察血钾、血钠的变化及血压的变化。3.恢复期观察观察用药不良反应，定期复查肾功能。4.其余按本系统疾病护理常规。

对症护理：1.少尿期（1）严格限制液体进入量，以防水中毒，按医嘱准确输入液体。（2）饮食护理：既要限制入量又要适当补充营养，原则上应是低钾、低钠、高热量、高维生素及适量的蛋白质。2.多尿期供给足够热量和维生素，蛋白质可逐日加量，以保证组织的需要，给予含钾多的食物。3.恢复期（1）给予高热量、高蛋白饮食。（2）鼓励逐渐恢复活动，防止出现肌肉无力现象。

一般护理：1.少尿期（1）绝对卧床休息，注意肢体功能锻炼。（2）预防感染，做好口腔及皮肤护理，一切处置要严格执行无菌操作原则，以防感染。（3）如行腹膜透析或血透治疗，按腹透、血透护理常规。2.多尿期（1）嘱患者多饮水或按医嘱及时补液和补充钾、钠等，防止脱水、低钾和低钠血症的发生。（2）以安静卧床休息为主。3.恢复期控制及预防感染，注意清洁及护理。

健康指导：1.注意增加营养。2.适当参加活动，避免过度劳累。3.定期复查。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)