

亲爱患者：

您好！

感谢您对肾一病房全体医护人员信任！咱们将和您一起携手，战胜病魔！

为了使您尽快适应病房环境及熟悉我院规章制度、工作特点和生活环境等，理解我科常用疾病防止保健，促使医护患配合，加快对您所患疾病及时诊断和有效治疗，咱们肾一病房全体护士特编写了这本手册，但愿对您能有所协助，以便您在住院期间心情高兴，得到满意治疗和护理。

医院是社会主义文明一种窗口，是您与咱们相识地方，咱们将在您配合下与您共同克服困难，战胜病魔，使您早日康复，重返工作岗位和您温馨家。

技术是质量血液，质量是咱们生命。欢迎您对咱们工作态度和服务质量提出宝贵意见。



肾一病房全体医护人员

肾脏内科随访门诊

肾小管间质病	周一下午	孟立强
IgA 肾病 遗传性肾病	周一、周二下午	张宏、吕继成
肾动脉狭窄	周二下午	张欣
自身免疫性疾病	周二下午	于峰、陈旻
CKD	周一下午	王玉（ 高血压 ） 毛微波（ 钙磷代谢 ）
肾小球疾病	周二下午	刘刚



肾一病房护士一览表

杨立红.....	肾一病房护士长
冯丽丽.....	主管护师
焦莉.....	护师
王海华.....	护师
王潇.....	护师
孙文秀.....	护师
和继敏.....	护士
魏丽杰.....	护士
郭海燕.....	护士
王媛.....	护士

赵杏初..... 护士
罗宝华..... 护士
杨迎..... 护士
郑巧..... 护士



便民办法

为了使您在住院期间得到以便服务 ,咱们护士站特为您提供如下便捷办法 :

- 一、夏季为您提供电蚊香器和蚊香片 ,可帮您免受蚊虫叮咬。
- 二、若您需要陪住 ,可提供躺椅供家属休息。
- 三、毛巾、牙刷、水杯、饭盒等生活用品可到新楼大厅小超市购买 ,此外 ,肾穿刺等需要在床上排便病人 ,需要尿壶、便盆、尿垫等也可一并在此购买。
- 四、如您需要请护工可到新楼大厅服务台办理登记。



健康十个一：

- 一种宽阔胸怀
- 一种规律生活
- 一种合理饮食习惯
- 一种适合自己锻炼办法
- 一种活泼热情开朗合群性格
- 一种能调节心身业余兴趣
- 一种不向任何压力低头意志
- 一种对待疾病对的态度
- 一种对年龄忘却
- 一种永远微笑面孔

——十个一送给你，但愿你永远健康高兴！



各临床辅助科室所在位置

肾内 B 超室：旧楼二层 202 室

肾内彩超室：旧楼二层 202 室

B 超室：新楼一层 B 区诊查中心

超声心动室：(1) 旧楼二层内科三病房

(2) 新楼一层 B 区诊查中心

胃镜室：新楼一层 B 区诊查中心

放射科 (CT、胸片、核磁)：新楼一层东侧

理疗科：新楼一层西侧

西药房：新楼一层 B 区

心电图：旧北楼一层

同位素：旧南楼一层

检查科：新楼一层 B 区



病房探视制度

- 一、探视时间：每周三、六、日下午 3 - 7 点。
- 二、肾内科患者抵抗力低，特别需要避免感染，探视人数不适当过多，一次不得超过 2 人，如 2 人以上则分批探视，十岁如下小朋友不得进入病房。
- 三、探视者不要互串病房，不得坐卧病床，不要大声喧哗，不要在室内吸烟，且避免谈论有碍治疗事情，准时离院。

四、对于抵抗力极低需进行保护性隔离病人及危重病人，为了病人安全，此期间需控制探视人员及探视时间，请您听从医护人员安排。

患者需要亲人和朋友关怀和勉励！



患者作息时间表

上午：

6：00 起床 进行各种治疗、抽血及做个人卫生。

7：00 早饭

8：00 - 10：00 医生查房，晨间护理，做各种化验检查，
静脉输液，测体温、脉搏等治疗，但愿患

者在此时不要离开病房。

中午：

11 : 00 午饭

12 : 00 - 14 : 00 午休 此时患者不要在病房及楼道内说话、
谈笑，保持楼道安静，以利休息。

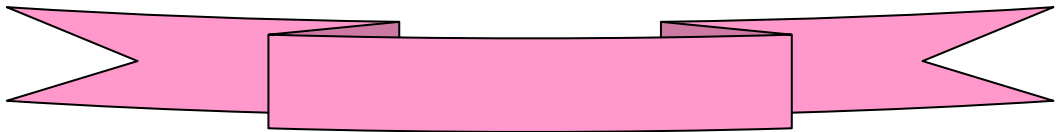
14 : 00 - 15 : 00 测量体温、脉搏，做各种治疗，晚间护理。

晚上：

17 : 00 晚饭

18 : 00 - 20 : 00 做晚间治疗及护理，测体温。

21 : 00 熄灯 患者在 21 点此前要洗漱完毕，把睡前准备工作做好。



其他注意事项

一、病人住院后，应树立战胜疾病信心，病员之间要互有关怀，互相照顾，互相协助，加强团结，与医护人员配合，共同战胜疾病。



二、住院期间需要自备毛巾、
牙具、肥皂、卫生纸、食具、
盆、拖鞋等生活用品。

三、营养部伙食为食堂制，病
人吃饭可以在前一天依照饭
单预订。饭卡在住院处办理，
经营养科确认后方可使用，用
不完出院时可到出院处退还。

四、医院环境要靠人们共同努力来维护，住院期间但愿患者
同志们不要往窗台上、床底下堆放物品，床旁小桌物品摆放
整洁，暖壶放于床旁小桌上，别的物品放于病室铁柜内。



五、医院暖壶和床上被服由个人保管，出院时当面交还工作人员。

六、白天不要将衣服晾晒在病房内。

七、病人住院期间应严格遵守医院规章制度和作息
时间，以免延误治疗和护理。



八、病人住院期间，不要在病房及楼道内大声说话和谈笑，保持楼道内安静，以利于休息。

九、病人在住院期间要注意保持病房及楼道清洁整洁，大便、小便倒在卫生间内。禁止在开水器处洗刷便盆和尿壶。



十、住院病人依照病情经主管医生批准后，到护士站领取钥匙，可在规定期间内洗澡。

上午：10：00 - 12：00；

下午：14：00 - 16：00

十一、病人在住院期间未经主管医生批准，不得自请外院医生或自带药物。



十二、住院病人一律不准外出，如因特殊状况需外出时，需办理请假手续。

十三、住院病人请勿在室内吸烟，禁止使用各种电器（如电饭煲、电火锅等），以免发生危险。

肾脏疾病饮食

低盐饮食

每日盐摄入量在 2 - 3 克（或酱油 10ml）禁止食用含钠高食物如咸菜、咸蛋、腌肉、挂面等可食用低钠盐。

无盐饮食

每日摄入量不超过 500mg，明显水肿。高血压，应禁钠（涉及酱油、小苏打、发面馒头等），无盐饮食可加用不含盐调味品，如糖醋番茄汁花生酱并避免食用含钠高食物如咸面包、挂面、饼干等。

优质蛋白饮食

食物蛋白质营养价值取决于其中营养必要氨基酸含量及相对比例，按照营养价值不同，蛋白质可分：

- 1、高营养蛋白质（大多是动物蛋白如蛋类、瘦肉、鱼类、鸡肉）动物蛋白中具有必须氨基酸比较齐全，易被人体运用，也就是咱们寻常所说优质蛋白。
- 2、低营养价值蛋白：也就是植物蛋白如玉米、小麦中蛋白质，营养必须氨基酸含量比例与人体蛋白质相差较大，大豆蛋白则为植物蛋白质中营养价值最高食物。

高蛋白饮食

在基本饮食基本上增长蛋白质食物，如肾功能正常，可每日每公斤体重摄入 1.2 - 1.5 克，注意尽量选用优质动物蛋白如瘦猪肉、牛奶、鸡、鸭及鱼类，植物油烹调，恰当增长糖类。

低蛋白饮食

每日蛋白质摄入量不超过 30 - 40 克（成人）。

低脂饮食

少油低胆固醇饮食，以植物油为主，恰当限制含胆固醇饮食如蛋黄、动物内脏、海鲜等。

低磷饮食

少食动物内脏、海鲜、乳制品、肉类及坚果类。



糖尿病病人饮食

- 1、糖尿病病人必要终身进行饮食控制。
- 2、糖尿病饮食要控制热量摄入，维持抱负体重。

原则体重(公斤)=身高(厘米) - 105 或体重指数

体重指数=体重(公斤)数/身高米数平方(男<26,女<25)

- 3、主食控制

I号 4两/天

II号 5两/天

III号 6两/天

每餐分派方式：

I、III号每餐各 1/3；

II号早餐 1/5，午晚餐各占 2/5。

- 4、少进食或禁食土豆，山药，藕，芋头，糖，蜂蜜，果酱，点心，巧克力及含糖饮料和水果，主食占总热量 25% - 30%
- 5、脂肪控制:食用不饱和酸 - 植物油 30g/天。

少食或禁食动物油，其含饱和脂肪酸过多。

6、蛋白质控制：占总热量 15%—30% ，1g/天/公斤

如何记录出入量

记录每日出入量对于监测肾科病人病情变化，指引病人饮食具备重要意义，病人也应对出入量记录办法有所理解。

记录办法：

从早餐开始至第二日早餐前，记录全天饮食、饮水和补液量相加为入量，全天尿量总和为出量，其中，食物入量计算办法可按下表，折合为含水量进行记录。

每日入量应控制在前一日出量 + 500ml 所得之和。

各种食物含水量

米饭	2 两	200ml	馒头	1 两	30ml
打卤面	1 两	100ml	面条汤	2 两	300ml
鸡蛋	1 个	25ml	青菜	1 份	200ml
牛奶	1 碗	200ml	炸酱面	2 两	200ml

烙饼	1两	20ml	火烧	2两	50ml
煮饺	1两	50ml	油条	1两	25ml
保温瓶	1瓶	ml			

水果蔬菜含水量表

苹果 2 两(中档)	84ml	梨 2 两 (中档)	90ml
桔子 2 两(中档)	85ml	西瓜 2 两(1 小角)	94ml
黄瓜 2 两(中档)	96ml	西红柿 2 两(中档)	95ml
桃 2 两(中档)	87ml	香蕉 2 两(大根)	77ml

肾科常用尿液化验留取办法及正常值

尿常规检查：

办法：留取清晨空腹第一次尿，置于尿杯中，放在标本车上。

正常值：pH（酸碱度） 5 - 6

LEU（白细胞） 阴性

NIT（亚硝酸盐）阴性

PRO（蛋白） 阴性

GLT（糖） 正常

KET（酮体） 阴性

UBG（尿胆原） 正常

ERY（红细胞） 3 个如下

SG（比重） 1.010 - 1.025



24 小时尿蛋白定量

目：诊断肾病原则之一，更精确地判断病情严重程度。

办法：

- 1、将当天早 6 点一次日早 6 点尿所有留在一种桶内,混匀。
- 2、测量总尿量并留出一某些放在标本内。
- 3、再将总尿量告诉护士,由护士记录在化验单上。



成果:

- 1、正常状况下,每日尿中排出蛋白质总量约为 20g—

30g 平均 40g。

2、肾病患者 24 小时定量高于正常值。

3、急性肾小球肾炎：蛋白定量大都不超过 3g/24 小时。

隐匿性肾小球炎：蛋白定量常在 0.2g/24 小时左右，普通不超过 1.5g。

慢性肾小球肾炎：普通型：蛋白定量检查多在 3.5g/24 小时。

肾病型：蛋白定量检查每日为 3.5g - 5g 以上，晚期蛋白排出量可减少。

肾病综合症：蛋白定量检查为 3.5-10g/24 小时，少数多达 200g。

尿酸化功能

目:远近端肾小管功能检查。

办法:瓶中先放入石蜡油,覆盖于瓶底,留取清晨空腹尿约 100ml 置于瓶中(最佳直接尿于瓶中汇总),每周二、四留取。



24 小时肌酐清除率

目：检查肾小球滤过功能。

办法：

- 1、将当天 6 点至次日 6 点尿所有留在一种小桶内混匀。
- 2、测量总尿量并留取一某些放在标本瓶内。
- 3、将总尿量告知护士，由护士记录在化验单上。
- 4、同步抽血 3ml 测血肌酐。

成果鉴定：

正常值：Ccr80—120ml/min；Scr40 - 130umol/L

肾小球受损时 Ccr ↓ Scr↑

肾早损

目：理解肾小球、肾小管初期损害。

办法：留取清晨空腹第一次尿，置于尿杯中，放在标本车上。

成果：中分子量增长（MA、TRU）提示肾小球通透性增长。

小分子量增长提示肾小管重吸取功能差。

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/276212131044010233>