

# 小儿肾病综合征并发症早期预防及护理

苟 艳

成都市新都区妇幼保健院儿科 610500

【中图分类号】R473.72

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2020) 07-079-01

对于大部分人来说,孩子是父母的希望和未来,是全家人的寄托和指望,是每一个家庭最重要的存在,如果一个家庭没有了孩子,那将是不完美的。人人都盼望,孩子可以健康快乐、茁壮成长,孩子的健康与否影响着整个家庭的幸福与和谐,因此,孩子的身体健康是固然重要的。今天,我们将要共同探讨关于小儿肾病综合征并发症早期预防及护理问题。



## 一、什么是肾病综合征

肾病综合征是由一组具有类似临床表现,不同病因及病理改变的肾小球疾病构成的临床综合征。主要表现为大量蛋白尿、高度水肿、高脂血症及低蛋白血症等典型症状,可引起肾功能损害、细菌感染、蛋白质及代谢紊乱等。肾病综合征分为原发性肾病综合征和继发性肾病综合征,前者为原发病变在肾小球的疾病,如急性肾小球肾炎、急进性肾炎等均可在疾病过程中出现;后者是一种与其他特殊疾病相关的肾病综合征,如过敏性紫癜肾炎、糖尿病肾病等。

## 二、肾病综合征易引起的并发症有哪些

关于肾病综合征的并发症,主要包括四种,即感染、血栓栓塞性疾病、急性肾损伤和蛋白质代谢紊乱。其中,感染是较常见的并发症,也是对于儿童来说死亡率较高的一种,尿液中丢失的免疫球蛋白及补体可使患者免疫力降低,增加感染风险。血栓栓塞性疾病是较为严重的并发症之一,高脂血症造成血液粘稠、抗凝物质丢失均可造成血栓及栓塞。

## 三、小儿肾病综合征并发症应如何预防、护理

### 1、感染

经临床资料显示,感染的发生率为8.89%。其主要因免疫球蛋白丢失、免疫力下降引起。作为家长,注意以下几点,可有效降低感染发生率。第一,时时观察患儿的身体状况,随时调整患儿衣着,避免感冒,若出现异常,如发热、咳嗽、尿急、尿频、尿痛、腹痛、腹泻或皮肤表面红、肿,及时向医生汇报,加以观察治疗。第二,做好卫生处理,就医环境要保持洁净,及时消毒,保证空气清新;患儿与其他患者必须隔离,避免感染;及时对患儿进行卫生护理。第三,谨遵医嘱,严格按照医生要求进行各种无菌操作。第四,注意患儿饮食状况,多食蛋白质

含量高的食物,以提高患儿的免疫力,在药物方面,亦注意蛋白质摄入。第五,用药物进行控制预防,降低感染几率。

### 2、电解质紊乱

电解质紊乱发生率为5.19%。其主要由患儿钠摄入减少而导致。关于其护理措施,主要有以下几点:第一,时时观察患儿身体状况,若出现异常,如厌食、呕吐、头晕、面色苍白、抽搐、反应迟钝、少尿、血压低等症状,应立即联系医生请求帮助。第二,注意患儿饮食状况,严格按照医生叮嘱调整饮食搭配,多食钾、钙、维生素D含量高的食物。

### 3、急性肾功能衰竭

此并发症发生率较低,为0.74%。主要由患儿有效血容量下降或肾静脉血栓形成。未出现此病症时,家长、医生应时时观察患儿血、尿变化,及时检测,避免急性肾功能衰竭。若出现异常状况,应补液利尿、控制血压,在饮食、休息、抗凝全方位调整,有利于病情好转。

### 4、下肢血栓形成

此并发症发生率为1.48%。其形成主要原因是血液浓缩、血液粘稠度增加。未发生此并发症时,要加强预防工作,时时观察患儿病情,若出现下肢疼痛、肿胀、皮肤颜色深或者咳嗽、心悸、晕厥等现象,一定及时请求医生帮助。为避免此并发症出现,在水肿期要尽量卧床休息,在医生允许情况下,下床走动,有利于降低发生率。除此之外,通过药物控制进行预防,尽早使用抗凝药物。若出现状况,一定要在6小时之内进行溶栓治疗,效果最佳。

### 5、高血压脑病

高血压脑病的发生率为0.74%。其发生原因主要是:患儿机体组织液内水、钠储留量过大,无法排出体外。关于此并发症的预防,医生应定期对患儿进行血压测量,时时观察患儿的血压变化,每日2-4次,若血压测量出现异常,或者患儿身体状况出现不适,如恶心、呕吐、抽搐等应立即进行药物压制,降血压一定要采取静脉用药的方式。若积极使用降压药、用甘露醇脱水可有效压制病情。

### 6、药物食用方法

世人皆知:是药三分毒。在服药过程中,若有不当,会对患儿产生极大的消极影响。因此,在对患儿的治疗过程中,医护者一定要细心向患儿及其家属讲明药物的使用方法,如服用时间、服用药量以及服用后的不良反应,并将药物服用后可能会出现副作用告知家属,以免家属担心。作为家长,应谨遵医嘱,严格按照医生的治疗方法进行配合,若出现不良反应,及时向医护者反映。

总而言之,关于小儿肾病综合征患儿对并发症的预防护理,一定要时时检测患儿身体状况变化,调整饮食,注意防护,若有任何异常,及时向医生汇报,加紧治疗。治疗过程中严格按照医生要求加以配合,切莫擅作主张。只有医者与家属相互配合,才能加快患儿痊愈速度,使患儿得到更好的恢复。