

第一、二期慢性腎臟病

此階段病人腎功能為正常人的 60~90%，且合併蛋白尿、血尿症狀及超音波異常。

常見症狀

此階段不會有明顯的症狀，但排尿型態可能會出現夜尿、多尿、血尿、蛋白尿，也因為沒有明顯症狀而忽略繼續追蹤及治療。

初期腎臟病可由尿液、血液或病理組織檢查，正確診斷出病因，若能得到好的治療，病情可獲得控制，腎臟功能有可能會恢復。

疾病控制

7

1. 血糖控制

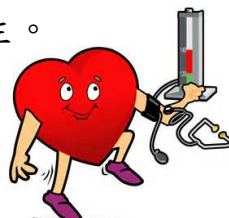
血糖過高會導致腎臟微血管病變，造成蛋白尿，進而使腎功能下降。糖化血色素的控制目標為 7.0%。

2. 血壓控制

高低起伏的血壓會加速破壞腎臟的血管，一定要按時服用降血壓藥物，不可擅自調整藥物，理想目標 130/80 毫米汞柱。

3. 血脂肪控制

血脂肪濃度異常也是加速腎功能衰退的原因之一。建議低密度膽固醇小於 70-100mg/dl、三酸甘油脂低於 150mg/dl。



4. 尿酸控制

痛風患者應禁食高普林食物，如：肉湯汁、動物內臟、海鮮類、並用藥物控制。



5. 預防感染

- (1) 泌尿道感染的預防
- (2) 呼吸道感染的預防



6. 持續門診追蹤與治療

定期門診追蹤腎功能變化，介入適當治療，勿自行調整藥物或停藥。

自我照護之注意事項

1. 飲食調整

均衡飲食，勿吃太鹹或醃製類加工食品，避免暴飲暴食以延緩腎功能惡化。



2. 運動與良好生活習慣

每週運動三次，每次30分鐘。養成不抽菸、不酗酒、不熬夜的生活習慣。



3. 勿信廣告成藥、偏方草藥及濫用消炎止痛藥。



階段	腎絲球過濾率	腎功能異常	治療方式
第一期	≥90 (腎臟功能正常)	e-GFR60以上，出現血尿、蛋白尿或超音波異常	1. 健康飲食及規律作息 2. 控制血壓、血糖 3. 定期追蹤
第二期	60~89 (輕度腎臟衰竭)		
第三期	3A： 45~59 3B： 30~44 (中度腎臟衰竭)	e-GFR 15~59，出現水腫、高血壓、貧血、疲倦	1. 維持健康生活習慣 2. 配合醫師、衛教師及營養師治療及衛教 3. 自我心理調適
第四期	15~29 (重度腎臟衰竭)		
第五期	<15 (末期腎衰竭)	e-GFR 15以下，無法排除體內廢物和水分	1. 使用藥物改善症狀 2. 準備進入透析或移植

護理部印製

腎臟病衛教小組

諮詢專線:03-3613141

轉 2134、2128


109.04 版 826450 B4-215



腎臟病衛教系列 (1)

第一、二期 慢性腎臟病



 聖保祿醫院