

第四、五期慢性腎臟病

此階段病患腎臟功能僅剩正常人的 30% 以下，腎臟功能已受損嚴重。

常見症狀

疲勞、虛弱、頭暈、貧血、高血壓、水腫及電解質異常



治療及自我照護之注意事項

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%。

7

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. 預防水腫、水份堆積

避免食用太鹹的食物及過多的水份。

6. 貧血治療

貧血可依醫師處方，注射紅血球生成素或是補充鐵劑，不可自行服用補品，以免增加腎臟負擔。

7. 鉀離子異常升高

應少食高鉀食物，如：香蕉、桃子、奇異果、乾果類及勿使用低鈉鹽或薄鹽醬油。鉀離子過高易引起心律不整、意識不清、肢體麻刺，甚至死亡。



第四、五期 慢性腎臟病

8. 磷離子異常升高

限制含高磷食物攝取，
如：內臟、糙米、麥片、堅果，
飯中服用磷結合劑以降低磷質的
吸收，並補充鈣質。

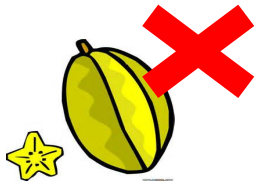


9. 預防感染

- (1) 泌尿道感染的預防
- (2) 呼吸道感染的預防

10. 飲食調整

- (1) 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，配合營養師指導修正飲食習慣。
- (2) 禁食楊桃，因楊桃有神經毒性，輕者打嗝不止，重者出現意識障礙。



11. 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。



12. 持續門診治療與追蹤

定期門診追蹤，勿自行調整藥物或停藥，勿信廣告成藥、偏方草藥及濫用消炎止痛藥。

目前腎臟替代療法有血液透析、腹膜透析及腎臟移植，若因病情需要，請與您的主治醫師討論，選擇適合的替代療法。



護理部印製

腎臟病衛教小組

諮詢專線:03-3613141

轉 2134、2128

109.04 版 826470 B4-217



聖保祿醫院