

2010年儿科护理：儿童遗尿症的治疗护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_501.htm

1、调整饮食 每天下午4点以后少饮水，晚饭最好少吃流质，宜偏咸偏干些，临睡前不要喝水（夏天除外），也不宜吃西瓜、桔子、生梨等水果及牛奶，以减少夜里膀胱的贮尿量。

2、建立合理的生活制度采集者退散应该使孩子的生活、饮食起居有规律。应避免孩子过度疲劳及精神紧张。最好能坚持睡午觉，以免夜间睡得太熟，不易被大人唤醒起床小便。

3、睡前不宜过分兴奋 应养成孩子按时睡眠的习惯，睡前家长不可逗孩子，不可让孩子兴奋，不可让孩子剧烈活动，不可看惊险紧张的影视片，以免使孩子过度兴奋。

4、临上床前把小便排干净 要养成孩子每天睡前把小便排干净彻底的习惯，以使膀胱里的尿液排空。有条件的家庭，应尽可能在临睡之前给孩子洗澡，使其能舒适入睡，这样可减少尿床。

5、及时更换尿湿的被褥衣裤 孩子睡觉的被褥要干净、暖和、尿湿之后，应及时更换，不要让孩子睡在潮湿的被褥里，这样，会使孩子更易尿床。

本文来源:百考试题网 必须指出，遗尿可使患儿害羞、焦虑、恐惧及畏缩。如果家长不顾及患儿的自尊心，采用打骂、威胁、惩罚的手段，会使患儿更加委屈和忧郁，加重心理负担，症状不但不会减轻，反会加重。我们认为，对待遗尿症的患儿，只能在安慰及鼓励的情况下进行治疗，这一点甚为重要，是治疗成败的先决条件。对遗尿儿童可采用以下治疗方法。

一、行为疗法

1、设置日程表 从治疗第一天起，要求家长为患儿设置日程表，以便每天进行记录（可使用日历）。当尿床时，

努力寻找可能导致尿床的因素，并记录在日程表上，如未按时睡眠，睡前过于兴奋，白天过于激动，傍晚液体摄入量太多等。当患儿无尿床时，便把一颗星画在日程表上，并予口头表扬或物质奖励。每周与医师会晤一次。

2、建立条件反射 从治疗开始起，要求家长每天在患儿夜晚经常发生尿床的时间前，提前半至1小时用闹钟将患儿及时唤醒，起床排尿，使唤醒患儿的铃声与膀胱充盈的刺激同时呈现，经过一段时间的训练后，条件反射建立，患儿就能够被膀胱充盈的刺激唤醒达到自行控制排尿的目的。此外，要鼓励患儿自己去厕所小便，目的在于使患儿在比较清醒的情况下把尿排泄干净。

3、膀胱功能锻炼 督促患儿白天多饮水，尽量延长两次排尿的间隔时间，促使尿量增多，使膀胱容量逐渐增大，鼓励患儿在排尿中间，中断排尿，数1至10，然后再把尿排尽，以提高膀胱括约肌的控制能力。

二、药物治疗 服用氯丙咪嗪，每天睡前1小时服药1小时服药1次，7岁以下者，每次10-20mg。一服厂见效后持续服药3个月，然后逐渐减量，用同样的剂量每2天睡前服药一次，持续一个半月。再以每3天服药一次，持续一个半月，以至停药，总疗程6个月。来源

：www.100test.com 采用小剂量氯丙咪嗪配合治疗。其作用机制是该药对膀胱具有抗胆碱能作用，使膀胱容量扩大，并可刺激大脑皮层，使患儿容易惊醒而起床排尿。在使用过程中发现个别患儿在治疗开始时，可出现睡眠不安，胃口下降，容易兴奋的现象，一般未经处理约1-2周可自行消失。如果患儿的遗尿现象一旦有所好转，千万不可中断训练，否则已经建立起来的条件反射就会消失，以致前功尽弃。这也提示，在遗尿症的整个治疗过程中，巩固治疗具有重要价值。更多

信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏相关推荐：2010年儿科护理：儿童遗尿症的间接原因 2010年儿科护理：儿童遗尿症的预防 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