

2011年内科护理：颅脑损伤引起尿崩症的护理_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_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_2184.htm 为了使您更好的了解执业护士资格考试内科学的相关内容，百考试题网特搜集相关资料供大家参考。

颅脑损伤尿崩症是由颅脑损伤致下丘脑受损引起的抗利尿激素缺乏，肾小管水重吸收功能障碍，而出现以多尿、烦渴与低比重尿为主要症状的一种并发症。

一、心理护理来源：考试大 患者口渴难忍但必须限制水的摄入，而且每天或隔日要采集血液和尿液进行化验，给意识清醒的患者带来痛苦，患者和家属因不理解而造成的抵触情绪明显。护士要耐心解释，说明限水的原因，讲明化验的意义，安慰患者，使其积极地配合治疗。

二、观察尿量 正确记录每小时尿量，监测尿比重，监测血压、脉搏以及意识和瞳孔的变化及24h尿量。通过尿量和尿比重的变化可以直接了解尿崩症的发生和严重程度，同时尿量也是了解水分丢失量及确定补液量的可靠指标。同时还要随时注意观察尿颜色的变化，尿颜色的改变在一定程度上可以反映出尿比重的改变。若尿量 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