

全国高等医学院校成人学历教育规划教材

供护理学专业**专升本**用

儿科护理学

主编◎梁 爽 林素兰



北京大学医学出版社

全国高等医学院校成人学历教育规划教材
供护理学专业专升本用

儿 科 护 理 学

主 编 梁 爽 林素兰

副 主 编 林晓云 陈 华 崔文香

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

陈 华 (北京大学医学部)

陈 慧 (天津医科大学)

崔 洁 (天津中医药大学)

崔文香 (延边大学护理学院)

董 菊 (新疆医科大学)

胡艳萍 (湖北医药学院附属太和医院)

贾汝琴 (同济大学医学院)

李志峰 (青海大学医学院)

梁 爽 (北京大学医学部)

林素兰 (新疆医科大学)

林晓云 (福建医科大学)

普 珍 (西藏大学医学院)

王 茜 (蚌埠医学院)

王继春 (内蒙古医科大学)

吴心琦 (哈尔滨医科大学)

杨秀玲 (青岛大学护理学院)

杨园园 (北京大学医学部)

战同霞 (潍坊医学院)

张 莹 (首都医科大学)

张海宏 (宁夏医科大学)

北京大学医学出版社

ERKE HULIXUE

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理学 / 梁爽, 林素兰主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2015. 6

全国高等医学院校成人学历教育规划教材

ISBN 978-7-5659-1076-0

I. ①儿… II. ①梁… ②林… III. ①儿科学 - 护理
学 - 医学院校 - 教材 IV. ① R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 066397 号

儿科护理学

主 编: 梁 爽 林素兰

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 莱芜市圣龙印务有限责任公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 韩忠刚 刘云涛 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 850mm × 1168mm 1/16 印张: 26.25 字数: 737 千字

版 次: 2015 年 6 月第 1 版 2015 年 6 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1076-0

定 价: 56.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

随着我国逐步完善终身教育体系、建立全民学习型社会,高等医学院校成人学历教育已成为我国教育体系中的重要板块,并具有办学多层次、多渠道、多形式等特点。接受成人学历教育的学生有临床实践经验,对补充知识和提升岗位胜任力需求强烈,对知识的认识和选择的目性更强。这就对成人学历教育教材的内容适用性提出了更高要求。教材编写在满足人才培养目标补差教育的基础上,应提升职业技能和岗位胜任力,并适合自学;使学生对知识、技能不仅知其然还知其所以然,温故而知新,成为理论、实践均过硬的高素质人才。

北京大学医学出版社为更好地配合教育部新时期继续医学教育改革、服务于成人学历教育、探索教材建设新模式,在对高校继续医学教育广泛、系统的教学和课程调研后,启动了“全国高等医学院校成人学历教育(专升本、专科层次)规划教材”的组织编写工作,并得到了全国众多院校的积极响应,一大批多年从事医学成人学历教育的优秀作者参与了本套教材的编写工作,其中很多作者具有临床工作经验。首批规划了36种教材,其中医学基础课教材9种(供临床、护理、药学、检验、影像等专业用),护理学专业教材27种(专升本17种,专科10种)。经教材编审委员会研讨、主编人会议集体讨论确定了整套教材的指导思想和编写特色,为保证教材质量、服务教学打下了坚实的基础。

本套教材主要具有以下特点:

1. 找准教材定位 以“三基、五性、三特定”为基础,减少学科间的内容重复,优化编排体例。精选适合成人学历教育的内容,夯实基础知识,与临床接轨,基础密切联系临床,兼顾创新性培养和学科进展。

2. 适应自主学习 结合临床岗位胜任力需求,护理学专业课教材“学习目标”多数采用“布卢姆”教育目标分类模式,按“识记、理解、应用”等不同层次列出。章后“小结”简明、清晰,便于学生归纳总结。“自测题”可供学科考试、执业资格考试及卫生专业技术资格考试的应试参考。教材配套有网络学习资源,利于学生立体化学习。

3. 渗透情境案例 护理学专业课教材酌情压缩了医疗部分内容,突出护理。以引导式、递进式案例模拟临床护理情境,与教材内容、临床实践深度整合,提升学生系统性的临床思维。

4. 扩展知识阅读 恰当处理新知识新进展,加入“知识链接”,展现新理论、新技术,以及与其他相关学科的联系,有效达到知识更新与交融、激发进一步学习兴趣的目的。

本套教材得到了全国40余所高校的高度重视和大力支持,凝聚了众多作者多年教学的精华和心血,于2015年陆续出版。在此对各有关高校和全体作者一并表示衷心的感谢!

希望广大师生多提宝贵意见、反馈使用信息。您对本套教材有任何建议或意见,请发送邮件至: textbook@163.com,以期在教材修订时进一步改进、完善。

全国高等医学院校成人学历教育规划教材目录

序号	教材名称	版次	主编	适用层次	适用专业
1	人体解剖学	1	金昌洙 章惠英	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
2	组织学与胚胎学	1	唐军民 苏衍萍	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
3	生理学	1	薛明明 张延玲	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
4	生物化学与分子生物学	1	德 伟 王 杰 李存保	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
5	病理学	1	陶仪声 张 忠	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
6	病理生理学	1	商战平	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
7	病原生物学	1	于爱莲 强 华	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
8	医学免疫学	1	王月丹	专升本	临床、护理、药学、检验、影像等
9	病原生物与免疫学	1	于爱莲 王月丹	专科	临床、护理、药学、检验、影像等
10	护理学基础	1	尚少梅 邢凤梅	专升本	护理学
11	健康评估	1	孙玉梅 吕伟波	专升本	护理学
12	临床护理药理学	1	肖顺贞 杨 俭 李湘萍	专升本	护理学
13	内科护理学	1	李明子 罗 玲	专升本	护理学
14	外科护理学	1	路 潜	专升本	护理学
15	妇产科护理学	1	陆 虹 何荣华	专升本	护理学
16	儿科护理学	1	梁 爽 林素兰	专升本	护理学
17	急危重症护理学	1	张海燕 甘秀妮	专升本	护理学
18	社区护理学	1	李春玉 薛雅卓	专升本	护理学
19	护理伦理与法规	1	唐启群 张武丽 崔香淑	专升本	护理学
20	护理心理学	1	徐 云 田喜凤	专升本	护理学
21	护理管理学	1	谢 红 刘彦慧	专升本	护理学

续表

序号	教材名称	版次	主编	适用层次	适用专业
22	康复护理学	1	马素慧 林 萍	专升本	护理学
23	老年护理学	1	刘 宇 陈长香	专升本	护理学
24	精神科护理学	1	许冬梅	专升本	护理学
25	护理教育学	1	孙宏玉 孟庆慧	专升本	护理学
26	护理研究	1	章雅青 马小琴	专升本	护理学
27	护理学基础	1	景钦华 邢凤梅	专科	护理学
28	健康评估	1	李晓慧 李亚玲	专科	护理学
29	内科护理学	1	张建欣	专科	护理学
30	外科护理学	1	庞 冬 朱宁宁	专科	护理学
31	妇产科护理学	1	柳韦华 金子环	专科	护理学
32	儿科护理学	1	林晓云	专科	护理学
33	急危重症护理学	1	吴晓英	专科	护理学
34	社区护理学	1	张先庚	专科	护理学
35	护理管理学	1	黄 新 杨秀木	专科	护理学
36	康复护理学	1	林 萍 马素慧	专科	护理学

注：教材1~8也可根据教学需要供专科层次参考

全国高等医学院校成人学历教育规划教材
编审委员会

顾 问	王德炳	郑修霞			
主 任 委 员	程伯基	肖纯凌			
副主任委员	(按姓名笔画排序)				
	王维民	付 丽	刘志跃	袁聚祥	陶仪声
秘 书 长	孙宏玉	王凤廷			
委 员	(按姓名笔画排序)				
	马小琴	马小蕊	王 杰	王凤廷	王爱敏
	王维民	王慧生	田喜凤	付 丽	冯学斌
	毕晓明	刘 扬	刘 娟	刘志跃	刘金国
	孙宏玉	牟绍玉	李 杰	李文涛	李国华
	李建光	李春玉	肖纯凌	何长江	余小惠
	张先庚	张翠娣	陈 勇	陈宏志	陈海英
	陈翠萍	岳树锦	赵 岳	袁聚祥	陶仪声
	黄 新	章雅青	程伯基	谢 晖	强巴丹增
	鲍秀芹	蔡景一	廖春玲	缪世林	颜世义
	潘庆忠				



前言



为更好地服务于成人学历教育护理学专业教学改革，探索教材建设新模式，北京大学医学出版社组织编写了全国高等医学院校成人学历教育护理学专业规划教材。本套教材是基于成人学历教育学生的非零起点性、职业需求性、学习模式多样性等特点，以护理岗位需求为导向，促进以学生为中心的自主学习；另外，以基本理论、基本知识和基本技能为根本，加入已有定论的新理论、新技术、新进展，同时结合临床岗位需求优化学习目标，知识理论与临床实践紧密结合，夯实专业基础，促进临床情境教学以提高临床护理能力。

本次编写的《儿科护理学》教材坚持思想性、科学性、启发性、先进性、适用性相结合的原则，以护理程序为主线，体现“整体护理”和以“儿童及其家庭”为中心的理念，体现人文关怀，将临床工作思路融入教材中。教材内容也紧扣初级护师职称考试大纲。我们在编写过程中力求知识更新、与时俱进，尽量采用所能得到的最新医学资料及护理方面的最新进展。

本教材正文前设有导入案例，以递进式案例为主，结合护理评估、护理措施等步骤递进展开，与知识体系有机结合。“知识链接”模块以新理论、新进展、新技术及扩展阅读内容为主。章后的小结与学习目标相呼应，覆盖了主要知识点，便于学生自学总结。每章后附有自测题，帮助学生更好地理解和应用所学的知识。本教材还有配套电子版 PPT 以便于学生自学。

本教材中有些内容如急性中毒患者的救护、急性肾衰竭患者的护理在本套教材《急危重症护理学》有相同的章节，故本教材不再重复这些内容。

由于编者水平有限，本教材难免存在缺点和不当之处，恳请读者给予批评指正。

梁 爽

目 录

第一章 绪论	1	第一节 小儿营养需要	88
第一节 儿科护理学的任务和范围	1	第二节 婴儿喂养	91
第二节 儿科护理学的特点	3	第三节 小儿、青少年的膳食安排	96
第三节 儿科护士的角色和素质要求	5	第六章 营养性疾病患儿的护理	100
第四节 小儿年龄分期	7	第一节 蛋白质-能量营养不良	100
第二章 生长发育	12	第二节 小儿单纯性肥胖症	104
第一节 生长发育的规律和影响因素	12	第三节 维生素D缺乏症	106
第二节 体格发育	14	第四节 锌缺乏症	111
第三节 体格发育的评价	18	第七章 新生儿与新生儿疾病	116
第四节 神经心理发育	19	护理	116
第五节 小儿生长发展相关理论	24	第一节 新生儿基本概念及分类	116
第三章 住院患儿护理	30	第二节 正常足月儿和早产儿的特点	117
第一节 小儿及其家庭的评估	30	第三节 新生儿窒息	124
第二节 住院小儿护理	37	第四节 新生儿缺血缺氧性脑病	127
第三节 小儿疼痛管理	43	第五节 新生儿颅内出血	131
第四节 儿科疾病治疗方法	46	第六节 新生儿呼吸窘迫综合征	133
第五节 常用儿科护理技术	54	第七节 新生儿黄疸	136
第四章 小儿保健	69	第八节 新生儿感染性肺炎	141
第一节 各年龄期小儿的保健	69	第九节 新生儿败血症	143
第二节 体格锻炼	74	第十节 新生儿破伤风	146
第三节 小儿意外伤害的预防	77	第十一节 新生儿寒冷损伤综合征	148
第四节 计划免疫	80	第十二节 新生儿低血糖	151
第五章 小儿营养与喂养	88	第十三节 新生儿低钙血症	152

第八章 消化系统疾病患儿的		第十二章 血液系统疾病患儿的	
护理	159	护理	235
第一节 小儿消化系统解剖生理		第一节 小儿造血和血液特点	235
特点	159	第二节 小儿贫血	237
第二节 口炎	161	第三节 特发性血小板减少性紫癜	243
第三节 胃食管反流	163	第四节 急性白血病	246
第四节 婴幼儿腹泻	166		
第五节 急性坏死性小肠结肠炎	172	第十三章 神经系统疾病患儿的	
第六节 肠套叠	174	护理	253
		第一节 小儿神经系统解剖生理	
第九章 呼吸系统疾病患儿的		特点	253
护理	179	第二节 化脓性脑膜炎	255
第一节 小儿呼吸系统解剖生理		第三节 病毒性脑炎	259
特点	179	第四节 癫痫	261
第二节 急性感染性喉炎	181	第五节 吉兰-巴雷综合征	265
第三节 肺炎	183	第六节 注意力缺陷多动症	267
第四节 支气管哮喘	188		
第五节 呼吸系统疾病常用的治疗		第十四章 风湿性疾病患儿的	
方法	192	护理	273
		第一节 风湿热	273
第十章 循环系统疾病患儿的		第二节 幼年特发性关节炎	277
护理	199	第三节 过敏性紫癜	281
第一节 小儿循环系统解剖生理		第四节 皮肤黏膜淋巴结综合征	284
特点	199		
第二节 先天性心脏病	202	第十五章 内分泌系统疾病患儿	
第三节 病毒性心肌炎	211	的护理	290
		第一节 概述	290
第十一章 泌尿系统疾病患儿的		第二节 生长激素缺乏症	291
护理	217	第三节 性早熟	294
第一节 小儿泌尿系统解剖生理		第四节 先天性甲状腺功能减低症	297
特点	217	第五节 小儿糖尿病	300
第二节 急性肾小球肾炎	219		
第三节 肾病综合征	224		
第四节 泌尿道感染	229		



第十六章 遗传性疾病患儿的		
护理	309	
第一节 概述	309	
第二节 唐氏综合征	312	
第三节 苯丙酮尿症	315	
第十七章 感染性疾病患儿的		
护理	320	
第一节 概述	320	
第二节 病毒感染性疾病患儿的		
护理	322	
第三节 细菌感染性疾病	336	
第四节 小儿结核病	344	
第十八章 危重症患儿的护理 ...	359	
第一节 儿科重症监护单元	359	
第二节 小儿惊厥	361	
第三节 心搏呼吸骤停	364	
第四节 急性颅内压增高	369	
第五节 急性呼吸衰竭	372	
第六节 充血性心力衰竭	376	
附录一 正常小儿体格发育衡量		
标准	382	
附录二 血液一般检测正常值 ...	384	
附录三 脑脊液测定正常值	385	
附录四 小儿体表面积	386	
自测题参考答案	387	
中英文专业词汇索引	404	
主要参考文献	407	



第一章 绪 论



学习目标

通过本章内容的学习，学生应能：

◆ 识记

1. 描述儿科护理学的概念。
2. 说出小儿的年龄分期及定义。
3. 描述儿科学的基础医学特点和临床特点。

◆ 理解

1. 说明儿科护理学的任务和范围。
2. 比较小儿不同年龄阶段的特点。

◆ 运用

根据儿科护士的角色和素质要求，明确如何做好一名合格的儿科护士。

儿科护理学 (pediatric nursing) 是一门以整体护理概念出发研究小儿生长发育、卫生保健、疾病防治和护理，以促进小儿身心健康的护理科学。其服务对象是从胎儿至青少年时期的小儿，他们的共同特点是身心正处在不断发育与成长之中，在解剖、生理、病理、疾病诊治、社会心理等方面都与成人有所不同。

第一节 儿科护理学的任务和范围

一、儿科护理学的任务

小儿是社会中最脆弱和最易受伤害的人群，儿科护理学的任务是通过研究小儿的生长发育规律、营养和教养的需要，小儿保健措施及疾病的防治与护理，根据各年龄阶段小儿的体格、精神和心理行为的特点，提供综合性、广泛性的护理，及时有效地诊治影响小儿身心健康的各种疾病，最大限度地降低疾病的发病率和死亡率，使各个时期的小儿不但拥有健康的躯体，而且拥有健康的心理和良好的社会适应能力。

二、儿科护理学的范围

一切涉及小儿时期健康与卫生的问题都属于儿科护理学研究的范围，具体地讲包括体格和神经精神方面的正常生长发育和偏离、身心健康的保障和促进、小儿疾病的防治与护理及社会适应能力的培养。儿科护理学与临床儿科学都属于儿科医学范畴，二者是紧密联系且不可分割的整体，儿科护士在认真学习儿科护理学知识和技术的同时，也应熟悉儿科临床医学知识和进展，只有这样才能更好地完成儿科护理工作。儿科的服务对象为躯体、心理和社会适应能力不





断发展的小儿（指 18 岁以下的任何人）。

随着医学模式的转变，儿科护理发生了很大变革，已由既往单纯的疾病护理转变为“以小儿家庭为中心”的身心整体护理，由单纯的患儿护理转变为对所有小儿生长发育、疾病防治、保障和促进小儿身心健康的全面服务，由单纯的三级医疗保健机构承担的工作任务逐渐转变为由护理人员带动的全社会都参与和承担的小儿保健护理工程。因此，儿科护理学与临床儿科学、基础医学、心理学、教育学、社会学等多门学科有着广泛的联系，其工作的进行与开展还必须得到父母、家庭、社会各方面的支持和关心。

三、儿科护理学的发展趋势

1991 年 3 月中国政府签署了世界小儿问题首脑会议通过的《小儿生存、保护和发展世界行动计划》，做出了庄严承诺。我国政府也于 1992 年制定了《90 年代中国小儿发展规划纲要》。1995 年 6 月 1 日起我国又实施了《中华人民共和国母婴保健法》。2001 年，国务院颁布了《中国小儿发展纲要（2001—2010 年）》，从小儿健康、教育、法律保护和环境四个领域提出了小儿发展的主要目标和策略措施。十年来，国家加快完善保护小儿权利的法律体系，强化政府责任，不断提高小儿工作的法制化和科学化水平，我国小儿生存、保护、发展的环境和条件得到明显改善，小儿权利得到进一步保护，小儿发展取得了巨大成就。截至 2010 年，“纲要”确定的主要目标基本实现。小儿健康、营养状况持续改善，婴儿、5 岁以下小儿死亡率分别从 2000 年的 32.2‰、39.7‰下降到 13.1‰、16.4‰，孕产妇死亡率从 2000 年的 53.0/10 万下降到 30.0/10 万，纳入国家免疫规划的疫苗接种率达 90% 以上。小儿教育普及程度持续提高。依照《中华人民共和国未成年人保护法》等相关法律法规，遵循联合国《小儿权利公约》的宗旨，按照国家经济社会发展的总体目标和要求，结合我国小儿发展的实际情况，我国又制定了《中国小儿发展纲要（2011—2020 年）》。

随着儿科事业的发展，儿科护理工作从医院走向社会，从单纯的疾病护理发展为小儿保健、疾病防治和疾病临床护理的综合护理，从单纯以“身”为主的护理变为“身心”兼顾的护理，专业特色日趋明显，专业分化逐渐形成，派生出了围生医学、新生儿监护、儿科重症监护等不同专业领域。

随着医学模式从生物模式向生物、心理、社会模式的转变，护士应该走向社会、深入家庭、托幼机构和中小学校进行生长发育监测、营养指导、预防接种和疾病防治。对高危新生儿进行家庭访视及生长发育监测，以便对病残儿做到早期诊断、早期治疗。对小儿精神、心理状况进行评价和咨询，发现问题，及早干预。

随着社会的进步和科学的发展，儿科疾病谱将继续发生变化。21 世纪是生命科学时代，小儿健康将面临着新的挑战，主要体现在以下几个方面。

1. 感染性疾病仍然是威胁小儿健康的主要问题，一些已经得到控制的传染病（结核）患病率在全球范围内回升，获得性免疫缺陷综合征（艾滋病）等新的传染病在世界范围内的广泛传播，将对小儿健康构成新的威胁。

2. 小儿精神卫生将成为人们越来越关注的领域。

3. 成人疾病的小儿期预防将成为儿科工作者面临的一项新任务。

4. 小儿时期的意外损伤将成为 21 世纪儿科和小儿保健领域的一个前沿课题。

5. 环境污染对小儿健康的危害将越来越受到人们的关注。

6. 青春期医学和多门学科对儿科学的渗透也是 21 世纪的热门课题。

7. 儿科疾病的基因诊断和基因治疗将得到发展和普及。

儿科学的发展使护理人员面临着更大的挑战，因此，儿科护士要不断提高自身知识水平，掌握多种技能，以发挥护士在儿科护理领域的独特作用。





知识链接

《中国小儿发展纲要(2011-2020年)》中

小儿与健康的主要目标

1. 严重多发致残的出生缺陷发生率逐步下降,减少出生缺陷所致残疾。
2. 婴儿和5岁以下小儿死亡率分别控制在10‰和13‰以下。降低流动人口中婴儿和5岁以下小儿死亡率。
3. 减少小儿伤害所致死亡和残疾。18岁以下小儿伤害死亡率以2010年为基数下降1/6。
4. 控制小儿常见疾病和艾滋病、梅毒、结核病、乙肝等重大传染性疾病。
5. 纳入国家免疫规划的疫苗接种率以乡(镇)为单位达到95%以上。
6. 新生儿破伤风发病率以县为单位降低到1‰以下。
7. 低出生体重发生率控制在4%以下。
8. 0~6个月婴儿纯母乳喂养率达到50%以上。
9. 5岁以下小儿贫血患病率控制在12%以下,中小学生贫血患病率以2010年为基数下降1/3。
10. 5岁以下小儿生长迟缓率控制在7%以下,低体重率降低到5%以下。
11. 提高中小学生《国家学生体质健康标准》达标率。控制中小学生视力不良、龋齿、超重/肥胖、营养不良发生率。
12. 降低小儿心理行为问题发生率和小儿精神疾病患病率。
13. 提高适龄小儿性与生殖健康知识普及率。
14. 减少环境污染对小儿的伤害。
15. 发展0~3岁小儿的早期教育,加强小儿潜能开发。

第二节 儿科护理学的特点

小儿从出生直到青春期发育成熟,始终处在不断的生长发育过程中。年龄越小,与成人的差别越大,各年龄阶段的小儿之间也有很大的差异,在实际工作中掌握各年龄期的特点是十分重要的。在学习儿科护理学时切不可将小儿视为成人的缩影。

一、儿科基础医学特点

(一) 解剖特点

小儿处在不断的生长发育阶段,但不同的器官和系统生长的速度不同,身高、体重、头围、胸围以及骨骼、牙齿的发育和内脏器官的位置均有其年龄特点。只有掌握小儿正常的发育规律,才能做好护理和保健工作。如新生儿和小婴儿头部相对较大,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱起时应注意保护头部;小儿髋关节附近的韧带较松,白窝较浅,容易发生脱臼及损伤,护理动作应轻柔,避免过度牵拉。

(二) 生理生化特点

不同年龄小儿有不同的生理生化正常值,如心率、呼吸频率、血压、血象、体液免疫等。





年幼儿代谢旺盛, 营养要求相对高, 但胃肠消化吸收功能相对不成熟, 很容易发生腹泻。婴儿代谢旺盛、水交换量大, 而肾调节功能差, 容易发生水、电解质代谢紊乱。掌握不同年龄的生理生化特点, 才能做出正确判断与处理。

(三) 病理特点

病理变化往往和年龄有关, 相同的致病因素在不同年龄的机体也会引起不同的病理变化。例如, 婴幼儿因各种原因引起贫血时会出现髓外造血, 如出现有核红细胞增多, 肝、脾大时可恢复胎儿造血状态。维生素 D 缺乏时, 婴儿易患佝偻病, 而成人表现为骨软化病。又如肺炎链球菌所致肺部感染, 在小婴儿导致支气管肺炎, 而年长儿和成人则导致大叶性肺炎。

(四) 免疫特点

年幼儿的非特异性免疫、细胞免疫和体液免疫功能都不成熟, 机体防御能力差, 容易患感染性疾病, 预防感染对小儿非常重要。如新生儿只能从母体获得抗体 IgG, 6 个月以内婴儿体内来自母体的 IgG (暂时形成被动免疫) 尚未消失之前患某些传染病的机会较少, 对有些传染病如麻疹、腺病毒感染, 直到抗体消失之后, 才成为易感儿。由于母体 IgM、IgA (其分子量较大) 不能通过胎盘, 而分泌型 IgA 不足, 因此, 小婴儿易患革兰阴性细菌感染、呼吸道和消化道感染。一般在 6 ~ 7 岁时, 小儿自行合成 IgG 的能力才达到成人水平。

(五) 心理特点

小儿时期是心理、行为形成的基础阶段, 小儿身心未成熟, 依赖性较强, 合作能力差, 心理行为发育易受家庭、学校和社会的影响, 可塑性大。根据不同年龄小儿的心理特点, 提供合适的环境和条件, 给予耐心的引导和正确的教养, 可以培养小儿良好的个性和行为习惯。

二、儿科临床特点

(一) 疾病种类

小儿的疾病种类与成人有所不同, 小儿时期感染性疾病、营养性疾病、先天性疾病、遗传性疾病比较多见。小儿心脏病中以先天性心脏病多见, 成人以冠心病多见。小儿恶性肿瘤以白血病 (急性淋巴细胞白血病) 多见, 成人以肺癌、胃癌、乳腺癌等多见。中毒性痢疾仅见于小儿, 在典型脓血便排出之前有抽搐、休克等表现。

(二) 临床表现

小儿病情发展快、变化多端, 小儿时期患感染性疾病时与成人有不同的表现, 小儿起病急、来势凶猛、缺乏局限能力, 往往迅速伴有中毒性脑病、败血症及中毒性休克等。新生儿及体弱儿严重感染时, 缺乏典型的症状和体征, 仅表现为反应差, 体温不升、拒乳、黄疸等非特异性症状, 应给予注意。

(三) 诊治特点

小儿一般不会主动诉说病情, 多由家长和其照顾者代诉, 其病史的可靠性受到影响, 因此, 在诊治疾病过程中除详细向家长询问病史外, 还需严密观察病情, 结合体征和实验室检查资料, 早期做出确切的诊断和处理。同时, 还应重视年龄因素, 同一症状对不同年龄段小儿所考虑的患病种类和临床表现各有不同, 例如惊厥, 在新生儿应多考虑产伤、窒息、颅内出血或先天畸形; 6 个月以内婴儿应考虑有无婴儿手足搐搦症和中枢神经系统感染; 6 个月 ~ 3 岁的小儿考虑是否高热惊厥或中枢神经系统感染。3 岁以上年长儿的无热惊厥以癫痫多见。例如杆菌痢疾在成人危重病例较少, 而在幼儿往往急骤起病, 需要及时抢救, 典型脓血便排出之前有抽搐、休克等表现, 增加诊断上的困难。

由于小儿发育不成熟, 机体免疫力低下, 患病时易发生多系统并发症, 所以, 除针对主要疾病进行治疗外, 还应强调支持治疗, 注意并发症和并存疾病的治疗。



（四）护理特点

儿科护理工作在儿科临床占有更重要的地位，护士对病情细致和系统地观察所获得的重要资料，有助于医生及时做出正确诊断，保证治疗计划的完成。儿科护理的内容和时间均比成人多，护士除了按时实施医嘱并进行基础护理、生命体征的监测外，还要针对小儿的特点采取相应的护理措施，如喂养、生活上的照料、游戏等儿科特有的护理项目。小儿生病时的临床表现与成人不同，婴儿还不会诉说自己的不适，儿科工作要求护士细致的临床观察，要明白患儿（尤其是小婴儿）的要求，了解其感受，及早发现问题，及时予以干预。例如新生儿抽搐时很少表现为全身性肢体的抽动，而仅表现为闪眼、下颌抖动或局部肌肉的抽动等。婴儿啼哭可以为正常的生理要求或为病态的一种表现，熟练的护理人员可以辨别出二者之间的差异。小儿好动、好奇、模仿性强，但缺乏经验，所以需特别注意安全问题。此外，慢性病住院患儿的学习和教育及心理护理也为重要内容之一。

（五）预后特点

小儿病情变化多端，有正反两方面的倾向。从正面讲，小儿的病症经过适当治疗后，由于小儿生命力旺盛，组织修复能力强，往往迅速痊愈。例如骨折之后易于矫正及恢复，又如脑炎恢复期较短，后遗症一般较成人病例少，急性白血病的长期缓解率较成人高。从反面讲，危重症患儿病情可急剧恶化，未见显著症状而突然死亡。这类情况较多见于急性败血症、肺炎或新生儿先天畸形，亦可出现由于痉挛或气管异物所致的呼吸道完全性梗阻。

（六）预防特点

预防工作是儿科的特征性工作。计划免疫是预防儿科学的重点工作内容，通过开展计划免疫和传染病的管理，已使小儿传染病的发病率和死亡率大大降低。通过生长发育的监测，可早期发现生长发育偏离问题。及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及视觉、听觉障碍和智力异常，并加以干预和矫正，可防止发展为严重伤残，苯丙酮尿症和先天性甲状腺功能低下等遗传性疾病的筛查已列入我国的相关法规。动脉粥样硬化、高脂血症、高血压和糖尿病等起源于小儿时期的成人疾病预防也开始得到重视。因此，疾病的预防和健康的促进在儿科护理学中的地位日益重要。

第三节 儿科护士的角色和素质要求

一、儿科护士的角色

随着护理学科的发展，儿科护士的角色有更大范围的扩展，儿科护理工作者被赋予了多元角色。

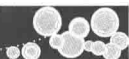
（一）护理活动的计划者和执行者

儿科护士的最重要角色是在帮助小儿保持或恢复健康的过程中，提供各种护理照顾，如营养的摄取、感染的预防、药物的给予、心理的支持等，以满足小儿身心两方面的需要。为促进小儿身心健康地发展，护士必须运用护理专业的知识和技能，收集小儿的生理、心理、社会状况等方面的资料，全面评估小儿的健康状况及家庭对疾病和伤害的反应，找出其护理问题，制订系统全面、切实可行的护理计划，采取有效的护理措施，帮助小儿适应医院、社区和家庭的生活。

（二）健康教育的宣讲者

在护理小儿的过程中，护士应依据各年龄段小儿智力发展的水平，向小儿及其家长有效地解释疾病诊断、治疗和护理的过程，帮助他们建立自我保健意识，培养他们良好的生活习惯，





纠正其不良行为。同时,还应向小儿家长宣传科学的育儿知识,使他们采取健康的态度和健康的行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

(三) 健康协调者

护士需联系并协调与有关人员和机构的相互关系,维持有效的沟通网,以使与诊断、治疗、救助有关的小儿保健工作得以互相协调、配合,保证小儿获得最适宜的整体性医护照顾。如与医生的联络,与检验师、营养师等的联系,与家长的沟通等。

(四) 健康咨询者

护士应向小儿及家长提供有关治疗的信息,给予健康指导,解答与疾病和健康有关的问题,使他们能够以积极有效的方法应对压力,找到满足生理、心理、社会需要的最习惯和最适宜方法。

(五) 患儿的代言人

儿科护士是小儿权益的维护者,在小儿不会表达或表达不清自己的要求和意愿时,儿科护士有责任解释,并维护小儿的权益不受侵犯或损害。护士还需评估有碍小儿健康的问题和事件,给医院行政部门或卫生行政单位提供拟定卫生政策和计划的参考。

(六) 护理研究者

护士应积极进行护理研究工作,通过研究来验证、扩展护理理论知识,发展护理新技术,指导和改进护理工作,提高儿科护理质量,促进护理专业发展。同时,护士还需探讨隐藏在小儿症状及表面行为下的真正问题,从而更实际、更深入地认识问题、解决问题。

二、儿科护士的素质要求

小儿是人类的未来,小儿的健康成长关系到国家的前途和命运。儿科护士应掌握小儿各年龄阶段身心发展的规律和特点,按照现代生物-心理-社会医学模式的概念,对小儿进行整体护理,使其身心保持最佳状态。作为一名儿科护士必须具有的基本素质是:

(一) 要有一颗热爱小儿的心和责任心

一个儿科护士如果不热爱小儿,是不可能把本职工作做好的。她必须有高度的社会责任感和同情心,还要耐心和细心,具有为小儿健康服务的奉献精神。具有诚实的品格、实事求是的工作作风、高尚的道德情操。以理解、友善、平等的心态,为小儿及其家庭提供帮助。忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,奉行人道主义。急患儿及家长之所急,痛患儿之所痛,对小儿一视同仁,对小儿要言而有信,尊重小儿的人格,不以患儿的生理缺陷和病态为谈资和笑料。在小儿面前注意自己的仪表和谈话内容,严于律己,以身作则。

(二) 科学文化素质

具备一定的文化素养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识。不但要有小儿预防保健、小儿疾病护理等方面的知识,还要有小儿心理学、营养学、教育学、文化艺术等方面的知识以及掌握现代科学发展的新理论、新技术。

(三) 专业素质

要有系统完整的专业理论知识和精湛的实践技能,操作准确,动作轻柔、敏捷。具有敏锐的观察力和综合分析能力,处理问题果断。树立整体护理观念,不但重视患儿的躯体疾病,还要注意到由此而引起的心理、行为、智能和品德等问题,能够运用护理程序解决患者的健康问题。具有开展护理教育和护理科研的能力,勇于创新进取。

(四) 身体心理素质

具有健康的心理,乐观、开朗的性格,稳定的情绪,宽容豁达的胸怀。具有较强的适应能力,良好的忍耐力及自控力,善于应变,灵活敏捷。具有强烈的进取心,良好的社交能力,能与小儿及其家长建立良好的人际关系,同仁间相互尊重,团结协作。有健康的身体和良好的言

