

全国高等医学院校成人学历教育规划教材

供护理学专业**专科**用

儿科护理学

主编◎林晓云



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
供护理学专业专科用

儿 科 护 理 学

主 编 林晓云

副 主 编 王继春 吴心琦 曲桂玉 胡艳萍

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

毕桂芝(首都医科大学)

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)

林晓云(福建医科大学)

刘国强(内蒙古医科大学)

曲桂玉(潍坊医学院)

王 茜(蚌埠医学院)

王继春(内蒙古医科大学)

王小燕(福建医科大学)

吴心琦(哈尔滨医科大学)

杨 静(成都中医药大学)

杨园园(北京大学医学部)

张 敏(华北理工大学护理与康复学院)

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 / 林晓云主编. —北京:
北京大学医学出版社, 2015. 5
全国高等医学院校成人学历教育规划教材
ISBN 978-7-5659-1090-6
I. ①儿… II. ①林… III. ①儿科学 - 护理学 - 成人
高等教育 - 教材 IV. ① R473.72
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 071464 号

儿科护理学

主 编: 林晓云

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.pumppress.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: 21.25 字数: 596 千字

版 次: 2015 年 5 月第 1 版 2015 年 5 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1090-6

定 价: 45.00 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教学改革,探索教材建设新模式,北京大学医学出版社对开设成人学历教育护理学专业的高等医学院校进行了广泛的教学和课程调研,启动了“全国高等医学院校成人学历教育规划教材”的组织编写工作。根据北京大学医学出版社对教材编写的指导思想和整体要求,我们组织专家对《儿科护理学》进行了编写。

随着我国医学教育改革和医疗卫生体制改革的深入推进,成人学历教育迎来了前所未有的发展和挑战,为了应对新挑战和顺应新形势,本教材以成人教育人才培养目标和专业特点为依据,以培养职业素质能力为根本,融入儿科护理学发展的新技术和新进展。在教材编写过程中,我们坚持“三基(基本理论、基本知识、基本技能)、五性(思想性、科学性、启发性、先进性、实用性)”的原则,强调教材的针对性、条理性和逻辑性,体现儿科护理的连续性、整体性和延伸性;强调人文知识向专业知识的渗透,力求反映本学科教学、科研的最新进展。

为了适应成人学历教育护理学专业的发展,体现成人护理教育的特色,本教材以“必需、够用”为度,反映当今医护领域的现实与进展,力求满足儿科护理专业岗位需要。在编写体例上,本教材突出“以小儿及其家庭为中心”的整体护理,重点疾病采用案例导入,将护理程序有机贯穿其中。本教材在内容和形式上进行创新,每章内容前有学习目标,内容后有小结和自测题,文中有相关链接,使教材内容更加完整、合理和适用,更有利于临床护理能力的培养。

本教材在编写过程中得到了北京大学医学出版社以及各院校领导和老师的支持,在此谨致真诚的感谢。在编写本书的过程中,我们也参考了国内外有关教材、书籍和参考资料,谨向被引用内容的相关作者表示感谢和敬意。由于时间仓促,水平有限,本教材难免存在不当之处,恳请广大读者谅解并批评指正。

林晓云
2015年3月

目 录

第一章 绪论	1	二、体格生长的评价	15
第一节 儿科护理学的任务和范畴	1	第三节 与体格生长有关的其他系统 的发育	17
一、儿科护理学的任务	1	一、骨骼的发育	17
二、儿科护理学的范畴	1	二、牙齿的发育	18
第二节 儿科特点及儿科护理一般 原则	2	三、生殖系统的发育	19
一、儿科护理的特点	2	第四节 小儿神经心理发育	19
二、儿科护理的一般原则	3	一、神经系统的发育	19
第三节 小儿年龄分期及各期特点	4	二、感知觉的发育	20
一、胎儿期	4	三、运动功能的发育	21
二、新生儿期	4	四、语言的发育	21
三、婴儿期	4	五、心理活动的发展	23
四、幼儿期	5	第五节 小儿生长发育中的特殊 问题	24
五、学龄前期	5	一、体格生长偏离	24
六、学龄期	5	二、心理行为异常	25
七、青春期	5		
第四节 儿科护士的角色与素质 要求	6	第三章 小儿保健	32
一、儿科护士的角色	6	第一节 各年龄期小儿的保健重点	32
二、儿科护士的素质要求	7	一、胎儿期保健	32
第五节 儿科护理的发展与展望	7	二、新生儿期保健	32
		三、婴儿期保健	34
第二章 小儿生长发育	11	四、幼儿期保健	35
第一节 生长发育的规律及影响 因素	11	五、学龄前期保健	36
一、生长发育的规律	11	六、学龄期保健	37
二、影响生长发育的因素	12	七、青春期保健	38
第二节 小儿体格生长发育及评价	14	第二节 体格锻炼	39
一、体格生长常用指标及测量	14	一、户外活动	39
		二、皮肤锻炼	39

三、体育运动	40	五、经外周穿刺中心静脉置管术 ...	64
第三节 计划免疫	40	六、婴幼儿股静脉穿刺法	65
一、人工获得的免疫方式	40	七、婴幼儿保留灌肠法	66
二、免疫程序	41	八、蓝光疗法	67
三、预防接种的注意事项	41	九、暖箱使用法	68
四、预防接种的反应及处理	43	十、换血疗法	70
第四节 意外伤害的预防	44	十一、婴儿抚触	71
第四章 住院患儿的护理	47	第五章 小儿营养	75
第一节 儿科医疗机构的设置及护理 管理	47	第一节 小儿营养基础	75
一、儿科门诊	47	一、能量的需要	75
二、儿科急诊	48	二、营养素的需要	76
三、儿科病房	49	第二节 婴儿喂养	78
第二节 住院患儿的心理反应及 护理	50	一、母乳喂养	78
一、各年龄阶段小儿对住院的心理 反应及护理	50	二、部分母乳喂养	79
二、临终患儿的心理反应及护理 ...	52	三、人工喂养	80
第三节 小儿健康评估的特点	52	四、婴儿食物转换	81
一、健康史的采集	52	第三节 幼儿膳食安排	82
二、身体评估	53	一、幼儿进食特点	82
三、家庭评估	55	二、幼儿膳食安排	83
第四节 与患儿及其家长的沟通	56	第四节 小儿营养状况的评估	83
一、与患儿沟通的方法及技巧	56	一、健康史询问	83
二、与患儿家长沟通的方法和 技巧	57	二、营养调查	84
第五节 小儿用药特点及护理	57	三、实验室检查	84
第六节 儿科常用护理技术操作	60	第六章 营养障碍性疾病患儿的 护理	87
一、婴幼儿约束法	60	第一节 蛋白质-能量营养不良	87
二、婴幼儿头皮静脉留置针输液法	61	第二节 单纯性肥胖	90
三、输液泵使用技术	62	第三节 维生素D缺乏症	92
四、微量注射泵使用技术	63	一、营养性维生素D缺乏性佝偻病	92
		二、营养性维生素D缺乏性手足 搐搦症	96

第四节 锌缺乏症	98	一、鹅口疮	140
第七章 新生儿及新生儿疾病患儿的护理	102	二、疱疹性口炎	140
第一节 概述	102	三、溃疡性口炎	141
一、新生儿有关概念	102	四、口炎护理	141
二、新生儿分类	102	第三节 小儿腹泻病	142
第二节 正常足月儿和早产儿的特点与护理	103	附：小儿体液平衡特点及液体疗法	146
一、正常足月儿的特点及护理	103	第九章 呼吸系统疾病患儿的护理	157
二、早产儿的特点与护理	107	第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	157
第三节 新生儿窒息	109	一、解剖特点	157
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病	114	二、生理特点	158
第五节 新生儿颅内出血	117	三、呼吸道免疫特点	159
第六节 新生儿呼吸窘迫综合征	120	四、呼吸系统检查时的重要体征	159
第七节 新生儿黄疸	123	第二节 急性上呼吸道感染	160
第八节 新生儿溶血病	124	第三节 急性支气管炎	163
第九节 新生儿败血症	128	第四节 肺炎	164
第十节 新生儿寒冷损伤综合征	131	一、支气管肺炎	165
第十一节 新生儿低血糖	133	二、几种不同病原体所致小儿肺炎的特点	169
第八章 消化系统疾病患儿的护理	138	第五节 支气管哮喘	171
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	138	第十章 循环系统疾病患儿的护理	179
一、口腔	138	第一节 小儿循环系统解剖生理特点	179
二、食管	138	一、心脏的胚胎发育	179
三、胃	139	二、胎儿血液循环和出生后的改变	180
四、肠	139	第二节 先天性心脏病	182
五、肝	139	一、概述	182
六、胰腺	139	二、临床常见的先天性心脏病	183
七、肠道细菌	139		
八、健康小儿粪便	139		
第二节 口炎	140		

三、先天性心脏病患儿的护理	190	三、神经反射	239
第三节 病毒性心肌炎	192	第二节 小儿惊厥	240
第四节 心力衰竭	195	第三节 化脓性脑膜炎	243
第十一章 泌尿系统疾病患儿的		第四节 病毒性脑炎	247
护理	199	第五节 注意力缺陷多动障碍	249
第一节 小儿泌尿系统解剖生理		第十四章 遗传及内分泌疾病患儿的	
特点	199	的护理	254
一、解剖特点	199	第一节 唐氏综合征	254
二、生理特点	200	第二节 苯丙酮尿症	257
第二节 急性肾小球肾炎	201	第三节 先天性甲状腺功能减退症	259
第三节 肾病综合征	205	第四节 小儿糖尿病	261
第四节 泌尿道感染	209	第十五章 免疫性疾病患儿的	
第五节 急性肾衰竭	212	护理	268
第十二章 血液系统疾病患儿的		第一节 风湿热	268
护理	220	第二节 过敏性紫癜	271
第一节 小儿造血和血液特点	220	第三节 幼年特发性关节炎	274
一、造血特点	220	第四节 皮肤黏膜淋巴结综合征	277
二、血液特点	221	第十六章 感染性疾病患儿的	
第二节 小儿贫血	221	护理	284
一、概述	221	第一节 麻疹	284
二、营养性缺铁性贫血	222	第二节 水痘	289
三、营养性巨幼细胞性贫血	226	第三节 流行性腮腺炎	292
第三节 特发性血小板减少性紫癜	228	第四节 手足口病	295
第四节 急性白血病	231	第五节 小儿结核病	299
第十三章 神经系统疾病患儿的		一、原发型肺结核	299
护理	238	二、结核性脑膜炎	303
第一节 小儿神经系统解剖生理		附录一 2005 年九市城区 7 岁以下小	
特点	238	儿体格发育测量值 ($\bar{x} \pm s$)	309
一、脑、脊髓	238		
二、脑脊液	239		





附录二 2005 年九市郊区 7 岁以下小 儿体格发育测量值 ($\bar{x} \pm s$)	310	自测题参考答案	313
		中英文专业词汇索引	320
附录三 我国小儿膳食营养素参考 摄入量	311	主要参考文献	323



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. 说出儿科护理学的任务和范畴。
2. 说出小儿年龄分期及各期特点。

◆ 理解

1. 举例说明儿科护理的特点和一般原则。
2. 举例说明儿科护士的角色及素质要求。

儿科护理学 (pediatric nursing) 是研究小儿生长发育规律及其影响因素、小儿保健、疾病防治和护理以促进小儿身心健康的一门专科护理学。儿科护理学的服务对象是自胎儿至青春期的儿童，其身心处于不断发展中，此为儿童不同于成人的最基本特征。

第一节 儿科护理学的任务和范畴

一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是通过研究小儿的生长发育特点、疾病防治和小儿保健规律，提供“以小儿及其家庭为中心”的全方位整体护理 (holistic nursing care)，包括疾病护理、生活护理、安全护理、保健护理、心理护理等，增强小儿体质，最大限度地降低小儿的发病率和死亡率，保障和促进小儿的身心健康，使其在德、智、体、美、劳各方面都得到充分发展，成为中华民族的优秀接班人。

二、儿科护理学的范畴

一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿科护理学的范畴，儿科护理学不单纯是一门专科护理学，还涉及营养学、社会学、心理学、教育学、自然科学、文学艺术、绘画音乐等多门学科。

儿科护理学与临床儿科学都属于儿科医学范畴，二者是一个紧密联系且不可分割的整体。随着医学模式的转变，儿科护理学的范畴已由单纯对疾病的护理转变为“以小儿及其家庭为中心”的整体护理，由单纯对患儿的护理扩展为对所有小儿提供有关生长发育、疾病防治、保障和促进小儿身心健康的全面服务，由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都参与和承担的小儿保健和护理。因此，儿科护理学将以其全方位的整体护理促进小儿的健康成长。



知识链接

护理模式的转变

护理模式是指人们对人、健康、环境、护理及康复等护理问题的思维方式和处理方法。护理模式是护理目标、方法和价值的形式,其前提是基于对人的客观认识,进而去探讨与之相关的健康、环境、护理及康复等几个基本要素。护理模式随着医学模式的发展而发展,是医学护理实践的产物。

随着社会的发展,人民生活水平的提高,人们对健康的需求也逐年提高,护理模式也随着人们日益增长的健康需求而变化和发展。随着生物医学模式的转变,护理模式的发展也经历了3个阶段,即以疾病为中心的功能制护理模式、以患者为中心的责任制护理模式、以人的健康为中心的系统化整体护理模式。现代医学的发展需要有一定的护理模式相适应,而每一次护理模式的转变都是一场深刻的变革。

第二节 儿科特点及儿科护理一般原则

一、儿科护理的特点

小儿在解剖、生理、病理、心理等方面都与成人有所不同,他有自己的特征,在护理方面也有其独特之处,因此小儿不是成人的缩影。

(一) 基础特点

1. 解剖方面 小儿随着体格生长发育的进展,外观不断变化,如体重、身长、头围、胸围等的增长,各器官的发育亦遵循一定规律,如身体各部分比例的改变、骨骼的发育、牙齿的萌出等。因此,护理人员必须熟悉小儿的正常生长发育规律,才能做好保健护理工作。如:①新生儿和小婴儿头部比例相对较大,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护头部;②小儿骨骼比较柔软并富有弹性,不易折断,但长期受压易变形;③小儿髋关节附近的韧带较松弛,臼窝较浅,容易发生脱臼及损伤,护理时动作应轻柔,避免过度牵拉。

2. 生理方面 小儿年龄越小,生长越快,所需营养物质和液体总量相对比成人高。小儿各器官系统的功能亦随年龄的增长逐渐发育成熟,不同年龄小儿的生理、生化正常值也各不相同,如心率、呼吸、血压、血清和其他体液的生化检验值等。熟悉这些生理生化特点才能正确地判断和护理。

3. 病理方面 由于小儿发育不够成熟,对同一致病因素的病理反应与成人有很大差异。如维生素D缺乏时婴儿患佝偻病,而成人则表现为骨软化症;肺炎球菌所致的肺部感染在婴幼儿常为支气管肺炎,而在年长儿和成人则表现为大叶性肺炎。

4. 免疫方面 小儿免疫系统发育不成熟,防御能力差。小儿在生后6个月内,因从母体获得特异性抗体IgG,暂时形成被动免疫,故很少感染麻疹、腺病毒等传染病,而自行合成的IgG一般要到6~7岁才达到成人水平。母体IgM不能通过胎盘,故小儿易患革兰氏阴性细菌感染;婴幼儿SIgA也缺乏,易患呼吸道和消化道感染。因此,护理中应注意消毒隔离以预防感染。



（二）心理特点

小儿时期是心理行为发育和个性发展的重要时期，由于身心发育未成熟，表现为情绪不稳定、依赖性较强、适应能力差、较不能合作。同时，小儿心理行为发育易受家庭、学校和社会的影响，可塑性强，应因势利导促其身心发育，培养良好的个性及行为习惯。护理中应以小儿及其家庭为中心，与小儿父母、幼教工作者、教师等共同配合，根据不同年龄阶段的心理行为发育特征和需求，采取相应的心理护理措施。

（三）临床特点

1. 疾病方面 小儿疾病种类与成人不同，以感染性、先天性、遗传性疾病多见，且疾病常缺乏典型的临床表现，年龄越小越不典型，如新生儿及体弱儿患严重感染性疾病时，常表现为各种反应低下，如体温不升、拒乳、表情呆滞、外周血白细胞不增或降低等。此外，小儿病情变化多端、起病急、症状重、受累系统多，须密切观察病情并结合必要的辅助检查，才能及时发现问题、及早做出确切诊断，并给予及时细致的护理。

2. 诊治方面 不同年龄阶段小儿患病临床表现也不同，故在临床诊断时应注意年龄因素。以惊厥为例，若新生儿，首先考虑产伤、颅内出血和缺氧缺血性脑病等；6个月以内婴儿，首先考虑婴儿手足搐搦症；6个月～3岁小儿，应考虑热性惊厥和中枢神经系统感染；4岁以上小儿，应考虑癫痫和其他神经系统疾病。小儿多不能自己诉说病情，除应向家长详细询问病史外，还应密切观察病情并结合辅助检查，及早发现问题，做出正确诊断和处理。小儿疾病受累系统多，除治疗原发病外，还应及时处理并发症，治疗应注意药物剂量和使用方法。

3. 预后方面 小儿患病时起病急，变化快，病情转归有正反两面倾向。从正面而言，如诊治及时、有效，护理恰当，疾病往往迅速好转恢复，由于小儿修复和再生功能旺盛，后遗症一般较成人少。反之，小儿病情危重可能在未见明显临床症状时即发生猝死。因此，小儿患病时应严密监护、积极抢救。

4. 预防方面 开展计划免疫和加强传染病管理是降低小儿发病率和死亡率的重要环节。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。注意合理营养，积极进行体育锻炼，可防止小儿肥胖症，并对成年后出现的高血压、糖尿病、冠心病等起到预防作用。因此，儿科医护人员应将焦点从疾病治疗转移到疾病的预防和小儿的健康促进。

二、儿科护理的一般原则

（一）以小儿及其家庭为中心

家庭是小儿生活的中心，儿科医护工作者必须鼓励、支持、尊重并提高家庭的功能，重视不同阶段小儿的特点，关注小儿家庭成员的心理感受和服务需求，与小儿及其家庭建立良好的关系，为家长创造机会和途径，让他们展示照顾小儿的才能，获得对家庭生活的把握感；为小儿及其家庭提供预防保健、健康指导、疾病护理和家庭支持等服务，让他们将健康理念和健康行为放在疾病预防和健康促进上。

（二）实施身心整体护理

护理工作既要满足小儿的生理需要和维持已有的发育状况，又要维护和促进小儿心理行为的发展和精神心理的健康；除关心小儿各系统器官功能的协调平衡外，还应使小儿的生理、心理活动状态与社会环境相适应，并应重视环境带给小儿的影响。

（三）减少创伤和疼痛

对于小儿来说，大多数治疗手段是有创的、疼痛的，是令他们害怕的。儿科医护工作者应充分认识疾病本身及其治疗、检查和护理过程对小儿及其家庭带来的影响，安全执行各项护理操作，防止或减少小儿的创伤和疼痛，并应采取有效措施防止或减少小儿与家庭的分离，帮助





小儿及其家庭建立把握感和控制感。

（四）遵守法律和伦理道德规范

儿科医护工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范，尊重小儿的人格，保障小儿的权利，促进小儿身心健康发展。随着社会主义法制的不断健全和完善，许多保护小儿和促进小儿健康的相关法律和规定不断完善。儿科护士有法律上的责任用应有的科学知识使小儿得到最佳的照顾。儿科护士还应告知小儿与家庭遵守医院的规定，在为小儿做各项护理操作时，应向小儿及家长解释操作的目的是意义，并取得小儿及家长的同意和合作，必要时让小儿家长签署知情同意书。从法律的角度考虑，护士在执业中应当正确执行医嘱，对小儿进行科学的护理。如果因护士本身工作的疏忽，发生护理差错、事故，给小儿及家庭造成伤害的，儿科护士对自己的行为负有法律责任。

第三节 小儿年龄分期及各期特点

小儿的生长发育是一个动态变化的复杂过程，各组织器官系统逐渐发育完善，功能不断趋于成熟。根据小儿生长发育不同阶段的特点，将小儿年龄划分为以下 7 个时期，应以整体、动态的观点认识各期小儿的特点，并采取相应的护理措施。

一、胎儿期

从受精卵形成到胎儿娩出称为胎儿期（fetal period），约 40 周。胎儿的周龄即为胎龄。该期胎儿生长发育迅速，完全依靠母体生存，孕母的健康、营养、情绪等对胎儿的生长发育有着重大影响，因此应重视孕期保健和胎儿保健。临床上将此期分为 3 个阶段。①妊娠早期：自受精卵形成至满 12 周，此期末胎儿已形成。此期是胎儿生长发育十分重要的时期，如受感染、放射线、化学物质等不利因素的影响，胚胎发育受阻，可导致流产或各种先天畸形，甚至胎儿夭折。②妊娠中期：自 13 周至满 28 周，此期胎儿各器官迅速生长，功能也逐渐成熟，至 28 周时，胎儿肺泡发育基本完善，已具有气体交换功能，在此胎龄以后出生者存活率高，所以临床上常以 28 周作为胎儿娩出后有无生存能力的界限。③妊娠晚期：自 29 周至胎儿出生。此期胎儿以肌肉及脂肪发育为主，体重迅速增长。

二、新生儿期

自胎儿娩出脐带结扎到生后满 28 天称为新生儿期（neonatal period）。此期小儿脱离母体开始独立生存，其适应能力及生理调节功能尚不完善，生长发育和疾病方面具有非常明显的特殊性，且发病率高，死亡率也高。因此，新生儿期应加强监护，注意保暖、喂养、清洁卫生、消毒隔离等护理，同时还要做好新生儿疾病筛查。

三、婴儿期

自出生到满 1 周岁之前为婴儿期（infant period）。此期为小儿出生后体格、动作和认知能力生长发育最迅速的时期，该期小儿对热量和营养素尤其是蛋白质的需求量相对较高，但各器官消化吸收功能尚不够成熟完善，容易发生营养和消化紊乱。同时，婴儿体内来自母体的抗体逐渐减少，自身免疫功能尚未成熟，易患感染性疾病。因此，此期提倡母乳喂养和合理添加辅食，有计划接受预防接种，重视培养良好的卫生习惯，做好消毒隔离工作。