



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
全国卫生高等职业教育规划教材

供护理类专业用

儿科护理学

第③版

洪黛玲◎主编



北京大学医学出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材
全国卫生高等职业教育规划教材

供护理类专业用

儿科护理学

——• 第3版 ——

主 编 洪黛玲

副主编 梁 爽 范丽玲 王玉香 黄小凤

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

陈 华 (北京大学医学部)

梁 爽 (北京大学医学部)

范丽玲 (江西医学高等专科学校)

王玉香 (山西医科大学汾阳学院)

洪黛玲 (北京大学医学部)

肖 倩 (首都医科大学)

黄小凤 (漳州卫生职业学院)

杨园园 (北京大学医学部)

李淑兰 (首都医科大学)

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 / 洪黛玲主编. —3 版. —北京:
北京大学医学出版社, 2015. 3
ISBN 978-7-5659-0987-0

I. ①儿… II. ①洪… III. ①儿科学 - 护理学 -
高等职业教育 - 教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 270382 号

儿科护理学 (第 3 版)

主 编: 洪黛玲

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: 中煤涿州制图印刷厂北京分厂

经 销: 新华书店

责任编辑: 赵 爽 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 喆

开 本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 22 字数: 557 千字

版 次: 2000 年 6 月第 1 版 2015 年 3 月第 3 版 2015 年 3 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0987-0

定 价: 39.00 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)

全国卫生高等职业教育规划教材修订说明

北京大学医学出版社于1993年和2002年两次组织北京大学医学部和8所开办医学专科教育院校的老师编写了临床医学专业专科教材(第1版和第2版),并于2000年组织编写了护理专业专科教材(第1版)。2007年同时对这些教材进行了修订再版。因这两套教材内容精炼、实用性强,符合基层卫生工作人员的培养需求,受到了广大师生的好评,并被教育部中央广播电视大学选为指定教材。“十一五”期间,这两套教材中有24种被教育部评为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,其中3种入选普通高等教育精品教材。

进入“十二五”以来,专科教育已归入职业教育范畴。为适应新时期我国卫生高等职业教育发展与改革的需要,在广泛调研、总结上版教材质量和使用情况的基础上,北京大学医学出版社启动了临床医学、护理专业高等职业教育规划教材的修订再版工作,并调整、新增了部分教材。本套教材有22种入选“十二五”职业教育国家规划教材,修订和编写特点如下:

1. 优化编写队伍 在全国范围内遴选作者,加大教学经验丰富的从事卫生高等职业教育工作的作者比例,力求使教材内容的选择具有全国代表性、贴近基层卫生工作人员培养需求,提高适用性;遴选知名专家担纲主编,对教材的科学性、先进性把关。

2. 完善教材体系 针对不同院校在专业基础课设置方面的差异,对部分专业基础课教材实行双轨制,如既有《人体解剖学》《组织学与胚胎学》,又有《人体解剖学与组织胚胎学》《正常人体结构》教材,便于广大院校灵活选用。

3. 锤炼教材特色 教材内容力求符合高等职业学校专业教学标准,基本理论、基本知识和基本技能并重,紧密结合国家临床执业助理医师、全国护士执业资格考试大纲,以“必需、够用”为度;以职业技能和岗位胜任力培养为根本,以学生为中心,使教材更适合于基层卫生工作人员的培养。

4. 创新编写体例 完善、优化“学习目标”;教材中加入“案例”“知识链接”,使内容与实践紧密结合;章后附思考题,引导学生自主学习。力求体现专业特色和职业教育特色。

5. 强化立体建设 为满足教学资源的多样化需求,实现教材立体化、数字化建设,大部分教材配套实用的学习指导和数字教学资源,实现教材的网络增值服务。

本套教材主要供三年制高等职业教育临床医学、护理类及相关专业用,于2014年陆续出版。希望广大师生多提宝贵意见,反馈使用信息,以逐步修改和完善教材内容,提高教材质量。

护理专业教材目录

说明: 1. “十二五”: “十二五” 职业教育国家规划教材 (“十二五” 含其辅导教材)。

2. “十一五”: 普通高等教育 “十一五” 国家级规划教材。

3. “ * ”: 普通高等教育精品教材。

4. 辅导教材名称: 《主教材名称 + 学习指导》, 如《内科护理学学习指导》。

序号	教材名称	版次	十二五	十一五	辅导教材	适用专业
1	医用基础化学	4		✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
2	正常人体结构	1				护理类
3	人体解剖学	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
4	组织学与胚胎学*	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
5	生理学	1				护理类
6	生物化学	1				护理类
7	疾病学基础	1				护理类
8	病理学	4	✓		✓	临床医学、护理类及相关专业
9	病理生理学	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
10	病原生物与免疫	1				护理类
11	医学免疫学与微生物学	5	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
12	医学寄生虫学*	4	✓	✓	✓	临床医学、护理类及相关专业
13	护理药理学	4	✓	✓	✓	护理类
14	护理学基础	4	✓	✓	✓	护理类
15	健康评估	2			✓	护理类
16	内科护理学	3	✓	✓	✓	护理类
17	外科护理学	3			✓	护理类
18	妇产科护理学	3		✓	✓	护理类
19	儿科护理学	3		✓	✓	护理类
20	传染病护理学	3		✓	✓	护理类
21	急诊护理学	3		✓	✓	护理类

续表

序号	教材名称	版次	十二五	十一五	辅导教材	适用专业
22	康复护理学	2	✓			护理类
23	精神科护理学	1				护理类
24	眼耳鼻喉口腔科护理学	1				护理类
25	中医护理学	1				护理类
26	护理管理学	5	✓	✓		护理类
27	社区护理学	2				护理类
28	老年护理学	1				护理类
29	医护心理学 *	3		✓		临床医学、护理类
30	护理礼仪与人际沟通	1				护理类
31	护理伦理学	1				护理类

近十余年来,随着国家教育改革步伐的加快,我国职业教育如雨后春笋般蓬勃发展,在总量上已与普通教育并驾齐驱,是我国教育体系构成的重要板块。卫生高等职业教育同样取得了可喜的成绩。开办卫生高等职业教育的院校与日俱增,但存在办学、培养不尽规范等问题。相应的教材建设也存在内容与职业标准对接不紧密、职教特色不鲜明、呈现形式单一、配套资源开发不足、不少是本科教材的压缩版或中职教材的加强版、不能很好地适应社会发展对技能型人才培养的要求等问题。

进入“十二五”以来,独立设置的高等职业学校(含高等专科学校)、成人教育学校、本科院校和有关高等教育机构举办的高等职业教育(专科)统称为高等职业教育,由教育部职业教育与成人教育司统筹管理。教育部发布了《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》等重要文件,陆续制定了各专业教学标准,对学制与学历、培养目标与规格、课程体系与核心课程等10个方面做出了具体要求。职业教育以培养具有良好职业道德、专业知识素养和职业能力的高素质技能型人才为根本,以学生为中心、以就业为导向。教学内容以“必需、够用”为度,教材须图文并茂,理论密切联系实际,强调实践实训。卫生高等职业教育有很强的特殊性,编好既涵盖卫生实践所要求具备的较完整知识体系又能体现职业教育特点的教材殊为不易。

北京大学医学出版社组织的临床医学、护理专业专科教材,是改革开放以来该专业我国第二套有较完整体系的教材,历经多年的教学应用、修订再版,得到了教育部和广大院校师生的认可与好评。斗转星移,转眼间距离2008年上一轮教材修订已5年,随着时代的发展,这两套教材中部分科目需要调整、教学内容需要修订。在大量细致调研工作的基础上,北京大学医学出版社审时度势,及时启动了这两套教材的修订再版工作,成立了教材编审委员会,组织活跃在卫生高等职业教育教学和实践一线的专家学者召开教材编写会议,认真学习教育部关于高等职业教育教材建设的精神,结合当前高等职业教育学生的特点,经过充分研讨,确定了教材的编写原则和编写思路,统一了教材的编写体例,强化了与教材配套的数字化教学资源建设,为使这两套教材成为优秀的立体化教材打下了坚实的基础。

相信经过本轮修订,在北京大学医学出版社的精心组织和全体专家学者对教材的精雕细琢下,这两套教材一定能满足新时期我国卫生高等职业教育人才培养的需求,在教材建设“百花齐放、百家争鸣”的局面中脱颖而出,真正成为好学、好教、好用的精品教材。

本轮教材修订工作得到了各参编院校的高度重视和大力支持,众多专家学者投入了极大的热情和精力,在主编带领下克服困难,以严肃、认真、负责的态度出色地完成了编写任务,谨在此一并致以衷心的感谢!诚恳地希望使用本套教材的广大师生能不吝提出建议与指正,使本套教材能与时俱进、日臻完善,为我国的卫生高等职业教育事业做出贡献。

感慨系之,欣为之序!



第3版前言

本书《儿科护理学》专科教材为第3版。2000年第1版及2008年第2版，因教材内容精炼、实用性强，受到广大师生的好评。2000版还被中央广播电视大学选为医科类大专推荐教材。

十二五期间，教育部对专科层次教育的管理由高等教育司转到职业教育与成人教育司（职成司）。教育部对高职教育提出了更高要求，教材建设也面临新的考验。




本次教材编写，坚持“质量为本”，选择优秀的申报者，同时兼顾、平衡各地区学科发展的不均衡性和多数院校的教学现状，吸纳尽可能多地区的优秀教师参与编写。





本着基本理论、基本知识和基本技能并重，以“必需、够用”为度，确定一定的篇幅。为了与临床护理专业特色相结合，新加了“案例”，一些相关的知识用“知识链接”写出；教材内容安排也紧扣护士执业资格考试大纲，每章后附有思考题；另外有配套的学习指导和强化练习题，帮助学生更好地理解和应用所学的知识。在教材的编写中体现“整体护理”和“以患儿为中心”的护理理念。


编写过程中力求知识更新，与时俱进，尽量采用我们所能得到的最新医学资料及护理方面的进展。

虽然大多编者都尽最大努力进行编写，但由于时间紧迫，不足之处，在所难免，广大同道在使用过程中如发现问题，望给我们指正，以期日后改进。

洪黛玲

 第一章 绪论	1	五、胸围	14
第一节 儿科护理学的任务和范围	1	六、骨骼和牙齿的发育	14
一、儿科护理学的任务	1	七、生殖系统的发育	16
二、儿科护理学的范围	1	第三节 体格发育的评价	16
三、儿科护理学的发展趋势	2	一、儿童体格生长评价内容	16
第二节 儿科护理学的特点	3	二、体格生长评价的常用方法	17
一、儿科基础医学特点	3	第四节 神经心理发育	17
二、儿科临床特点	4	一、神经系统的发育	17
第三节 儿科护士的角色和素质要求	5	二、感知觉的发育	18
一、儿科护士的角色	5	三、运动功能的发育	19
二、儿科护士的素质要求	6	四、语言的发育	20
第四节 小儿年龄分期	7	五、心理活动的发展	21
一、胎儿期	7	第五节 儿童生长发育相关理论	23
二、新生儿期	7	一、爱瑞克森的《心理社会发展理论》	23
三、婴儿期	8	二、皮亚杰的《儿童认知发展理论》	25
四、幼儿期	8		
五、学龄前期	8	 第三章 小儿营养与喂养	27
六、学龄期	8	第一节 小儿营养需要	27
七、青春期	8	一、能量的需要	27
 第二章 生长发育	10	二、营养素的需要	28
第一节 生长发育的一般规律和影响因素	10	第二节 婴儿喂养	30
一、生长发育的一般规律	10	一、母乳喂养	30
二、影响生长发育的因素	11	二、部分母乳喂养	32
第二节 体格发育	12	三、人工喂养	32
一、体重	12	四、婴儿食物转换	34
二、身高	13	第三节 儿童、少年的膳食安排	35
三、坐高	14	一、幼儿期的膳食安排	35
四、头围	14	二、学龄前儿童的膳食安排	35
		三、学龄期儿童的膳食安排	35
		四、青春发育期少年的膳食安排	35

 第四章 儿童保健	37	第二节 儿科治疗方法	67
第一节 各年龄阶段儿童的保健	37	一、儿科治疗原则及一般治疗	67
一、胎儿期保健	37	二、小儿体液平衡特点和液体疗法	69
二、新生儿保健	38	第三节 常用儿科护理技术	76
三、婴儿期保健	38	一、一般护理操作	76
四、幼儿期保健	39	二、治疗性操作	80
五、学龄前期保健	40	 第七章 营养障碍疾病患儿的	
六、学龄期保健	41	护理	89
七、青春期保健	42	第一节 蛋白质—能量营养不良	89
第二节 传染病预防和管理	42	一、病因	89
一、传染病的分类	42	二、病理改变	90
二、疫情报告	43	三、临床表现	90
第三节 计划免疫	43	四、辅助检查	91
一、免疫类型的分类	43	五、治疗原则	91
二、疫苗	44	六、护理	91
三、儿童免疫程序	44	第二节 小儿单纯性肥胖症	92
四、预防接种注意事项和禁忌证	46	一、病因	92
五、不良反应及处理	46	二、病理生理	92
 第五章 儿童健康评估	48	三、临床表现	93
第一节 儿童及其家庭评估	48	四、辅助检查	93
一、评估过程中与患儿及其家庭的		五、治疗原则	93
沟通	48	六、护理	93
二、儿科护理病历的采集和书写	48	第三节 维生素 D 缺乏症	94
三、小儿体格检查	49	一、维生素 D 缺乏性佝偻病	94
四、家庭评估	51	二、维生素 D 缺乏性手足搐搦症	97
第二节 护理诊断、计划、实施和		第四节 锌缺乏症	99
评价	51	一、病因	99
一、诊断和计划	51	二、临床表现	99
二、实施和评价	52	三、辅助检查	100
附：儿科护理病历的书写	52	四、治疗原则	100
 第六章 住院儿童护理	57	五、护理	100
第一节 住院儿童护理	57	 第八章 新生儿与新生儿疾病	
一、住院儿童一般护理	58	护理	102
二、住院儿童心理护理	59	第一节 新生儿总论	102
三、濒死儿童及其家庭的心理护理	65	一、新生儿的相关概念	102

二、新生儿分类	103	第八节 新生儿败血症	126
三、新生儿和早产儿的护理	103	一、病因与感染途径	127
第二节 新生儿窒息	109	二、临床表现	127
一、病因与发病机制	109	三、辅助检查	127
二、临床表现	109	四、治疗原则	128
三、辅助检查	110	五、护理	128
四、治疗原则	110	第九节 新生儿颅内出血	129
五、护理	110	一、病因与发病机制	129
六、预防	111	二、临床表现	130
第三节 新生儿缺氧缺血性脑病	111	三、辅助检查	130
一、病因	112	四、治疗原则	130
二、发病机制	112	五、护理	131
三、临床表现	113	六、预防	131
四、辅助检查	113	第十节 新生儿破伤风	131
五、治疗原则	113	一、病因与发病机制	131
六、护理	114	二、临床表现	132
第四节 新生儿呼吸窘迫综合征	114	三、治疗原则	132
一、病因与发病机制	114	四、护理	132
二、临床表现	115	第十一节 新生儿低血糖	133
三、辅助检查	115	一、病因与发病机制	134
四、治疗原则	115	二、临床表现	134
五、护理	115	三、治疗原则	134
第五节 新生儿肺炎	116	四、护理	134
一、吸入性肺炎	116	第十二节 新生儿低血钙	135
二、感染性肺炎	117	一、病因与发病机制	135
三、新生儿肺炎的护理	118	二、临床表现	135
第六节 新生儿黄疸	119	三、治疗原则	136
一、新生儿胆红素代谢特点	119	四、护理	136
二、新生儿黄疸的分类	120	五、预防	136
三、常见的新生儿病理性黄疸	120		
四、治疗原则	122	 第九章 消化系统疾病患儿的	
五、护理	122	护理	138
六、预防	123	第一节 小儿消化系统解剖生理特点	
第七节 新生儿硬肿症	123	138
一、病因与发病机制	124	一、消化道	138
二、临床表现	124	二、消化腺	139
三、辅助检查	125	三、肠道细菌	139
四、治疗原则	125	四、正常小儿粪便	139
五、护理	125		

第二节 口炎	139
一、常见的口炎	140
二、护理	141
第三节 小儿腹泻	141
一、病因	142
二、发病机制	143
三、分类	143
四、临床表现	144
五、治疗原则	146
六、护理	148

第十章 呼吸系统疾病患儿的护理..... 150

第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	150
一、解剖特点	150
二、生理特点	151
三、免疫特点	152
第二节 急性上呼吸道感染	152
一、病因	152
二、临床表现	152
三、实验室及其他检查	153
四、治疗原则	153
五、护理	153
第三节 支气管哮喘	154
一、病因与发病机制	154
二、临床表现	154
三、辅助检查	155
四、治疗原则	155
五、护理	156
第四节 急性感染性喉炎	157
一、病因	157
二、临床表现	157
三、治疗原则	158
四、护理	158
第五节 肺炎	158
一、分类	159
二、病因与发病机制	159

二、临床表现	160
三、辅助检查	161
四、治疗原则	162
五、护理	162

第十一章 循环系统疾病患儿的护理..... 165






第一节 小儿循环系统解剖生理特点	165
一、心脏的胚胎发育	165
二、胎儿血液循环和出生后的改变	166
三、正常各年龄小儿心脏、心率、血压的特点	167
第二节 先天性心脏病	167
一、先天性心脏病概述	167
二、常见的先天性心脏病	168
三、先天性心脏病患儿的护理	175
第三节 病毒性心肌炎	177
一、病因	177
二、病理变化	178
三、临床表现	178
四、辅助检查	178
五、护理	178
六、治疗原则和护理措施	179
第四节 充血性心力衰竭	180
一、病因	180
二、临床表现	180
三、诊断检查	180
四、常见护理诊断/问题	181
五、治疗原则和护理措施	181

第十二章 泌尿系统疾病患儿的护理..... 184

第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	184
一、解剖特点	184

二、生理特点	184	一、病因	208
第二节 急性肾小球肾炎	185	二、分类和分型	208
一、病因与发病机制	186	三、临床表现	208
二、临床表现	186	四、实验室检查	209
三、辅助检查	186	五、治疗原则	209
四、治疗原则	187	六、护理	210
五、预后	187		
六、护理	187	 第十四章 小儿神经系统疾病的	
第三节 原发性肾病综合征	189	护理	213
一、病因与病理生理	190	第一节 小儿神经系统解剖生理特点	
二、临床表现	190	213
三、辅助检查	191	一、小儿脑和脊髓发育特点	213
四、治疗原则	191	二、脑脊液的正常值	214
五、预后	192	三、神经反射	214
六、护理	192	四、小儿神经系统检查	214
第四节 泌尿道感染	193	第二节 化脓性脑膜炎	214
一、病因与发病机制	193	一、病因	215
二、临床表现	194	二、发病机制	215
三、辅助检查	194	三、临床表现	215
四、治疗原则	194	四、并发症	216
五、护理	195	五、辅助检查	216
		六、治疗原则	216
 第十三章 血液系统疾病患儿的		七、护理	217
护理	197	第三节 癫痫	218
第一节 小儿造血和血液特点	197	一、病因	219
一、小儿造血特点	197	二、临床表现	219
二、血液特点	198	三、辅助检查	220
第二节 小儿贫血	198	四、治疗原则	220
一、概述	198	五、护理	220
二、营养性缺铁性贫血	199	第四节 急性感染性多发性神经根	
三、营养性巨幼细胞性贫血	203	神经炎	222
第三节 原发性血小板减少性紫癜	205	一、病因与发病机制	222
一、病因与发病机制	205	二、临床表现	222
二、临床表现	206	三、辅助检查	223
三、实验室检查	206	四、治疗原则	223
四、治疗原则	206	五、护理	223
五、护理	207	第五节 注意力缺陷多动障碍	224
第四节 急性白血病	207	一、病因与发病机制	225

二、临床表现	225	四、治疗要点	240
三、预后	225	五、护理	240
四、治疗原则	225	第四节 皮肤黏膜淋巴结综合征	241
五、护理	225	一、病因与发病机制	241
 第十五章 免疫性疾病患儿的护理	227	二、临床表现	242
第一节 免疫性疾病概述	227	三、辅助检查	242
一、非特异性免疫	227	四、治疗原则	242
二、特异性免疫	228	五、护理	242
三、免疫缺陷	229	 第十七章 内分泌疾病患儿的护理	244
第二节 艾滋病	229	第一节 概述	244
一、病原学	229	第二节 先天性甲状腺功能减低症	245
二、流行病学	230	一、病因与发病机制	245
三、发病机制	230	二、临床表现	246
四、临床表现	230	三、辅助检查	247
五、辅助检查	231	四、治疗原则	247
六、治疗原则	231	五、护理	247
七、护理	231	第三节 儿童糖尿病	249
 第十六章 风湿性疾病患儿的护理	234	一、病因与发病机制	249
第一节 风湿热	234	二、临床表现	249
一、病因与发病机制	234	三、辅助检查	250
二、临床表现	235	四、治疗原则	250
三、辅助检查	235	五、护理	250
四、治疗原则	235	 第十八章 遗传性疾病患儿的护理	254
五、护理	236	第一节 概述	254
第二节 幼年特发性关节病	237	一、遗传的物质基础	254
一、病因与发病机制	237	二、遗传性疾病的临床类型	255
二、临床表现	237	三、遗传性疾病的遗传模式	255
三、辅助检查	237	四、遗传性疾病的预防	256
四、治疗原则	238	第二节 唐氏综合征	257
五、护理	238	一、病因	258
第三节 过敏性紫癜	239	二、分型与发病机制	258
一、病因与发病机制	239	三、临床表现	258
二、临床表现	239	四、辅助检查	259
三、辅助检查	240		

五、治疗原则	259	三、辅助检查	303
六、护理	259	四、治疗原则	303
第三节 苯丙酮尿症	260	五、护理	304
一、病因与发病机制	260	第三节 急性颅内压增高征	305
二、临床表现	260	一、病因与发病机制	305
三、辅助检查	261	二、临床表现	305
四、治疗原则	261	三、辅助检查	306
五、护理	261	四、治疗原则	307
		五、护理	307
 第十九章 感染性疾病患儿的 护理	263	第四节 急性呼吸衰竭	308
第一节 概述	263	一、病因与发病机制	308
一、儿童感染性疾病表现特点	263	二、临床表现	309
二、儿童感染性疾病的护理和管理	263	三、辅助检查	309
第二节 病毒感染性疾病	264	四、治疗原则	310
一、麻疹	264	五、护理	310
二、水痘	268	第五节 心跳呼吸骤停	312
三、流行性腮腺炎	270	一、病因与发病机制	312
四、手足口病	273	二、临床表现	313
五、流行性乙型脑炎	275	三、治疗原则	314
第二节 细菌感染性疾病	278	四、护理	317
一、中毒型细菌性痢疾	278	第六节 气道异物	318
二、猩红热	281	一、病因	318
三、百日咳	283	二、临床表现	318
第四节 儿童结核病	285	三、辅助检查	318
一、小儿结核病总论	286	四、治疗原则	319
二、原发型肺结核	290	五、护理	320
三、结核性脑膜炎	292		
 第二十章 小儿急救和重症 监护	296	 附录	322
第一节 急性中毒	296	附录 1 小儿临床常用化验正常参考值	322
一、急性中毒总论	296	附录 2 0 ~ 18 岁儿童青少年生长标准	325
二、有机磷中毒	299	附录 3 小儿体表面积	328
第二节 小儿惊厥	301		
一、病因与发病机制	301	 中英文专业词汇对照	329
二、临床表现	302	 主要参考书目	332

绪 论

学习目标

1. 熟悉儿科护理学的任务和范围。
2. 熟悉儿科护理学研究对象的特点。
3. 熟悉儿科护士的角色和素质要求
4. 掌握小儿年龄分期和特点。

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的发育与成长之中,在解剖、生理、病理、疾病诊治、社会心理等方面与成人都有所不同。

第一节 儿科护理学的任务和范围

一、儿科护理学的任务

儿童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,儿童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,最大限度地降低小儿的发病率和死亡率,使各个时期的儿童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儿童(指18岁以下的任何人)。

儿科护理随着医学模式的转变,已经发生了很大变革,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儿童问题首脑会议通过的《儿童生存、保护和发展世界行动计划》，做出了庄严承诺。我国政府于1992年也制定了《90年代中国儿童发展规划纲要》。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《中国儿童发展纲要（2001-2010年）》，从儿童健康、教育、法律保护和环境四个领域提出了儿童发展的主要目标和策略措施。十年来，国家加快完善保护儿童权利的法律体系，强化政府责任，不断提高儿童工作的法制化和科学化水平，我国儿童生存、保护、发展的环境和条件得到明显改善，儿童权利得到进一步保护，儿童发展取得了巨大成就。截至2010年，《中国儿童发展纲要（2001—2010）》确定的主要目标基本实现。儿童健康、营养状况持续改善，婴儿、5岁以下儿童死亡率分别从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到了90%以上。儿童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《儿童权利公约》的宗旨，按照国家经济社会发展的总体目标和要求，结合我国儿童发展的实际情况，又制定了《中国儿童发展纲要（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儿童保健、疾病防治和疾病临床护理的综合护理，从单纯以“身”为主的护理改变为“身心”兼顾的护理，专业特色日趋明显，专业化逐渐形成，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检测、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，将主要体现在一下几个方面。

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（如结核）在全球范围内回升，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问题。

3. 成人疾病的儿童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世纪儿科和儿童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