

圖解

本書特色

- 涵蓋面廣泛，個案式與啟發式教學法兼備。
- 提高臨床觀察、分析、判斷和解決問題的能力。
- 圖文配合，輔助、補充以加強記憶。

兒科護理學

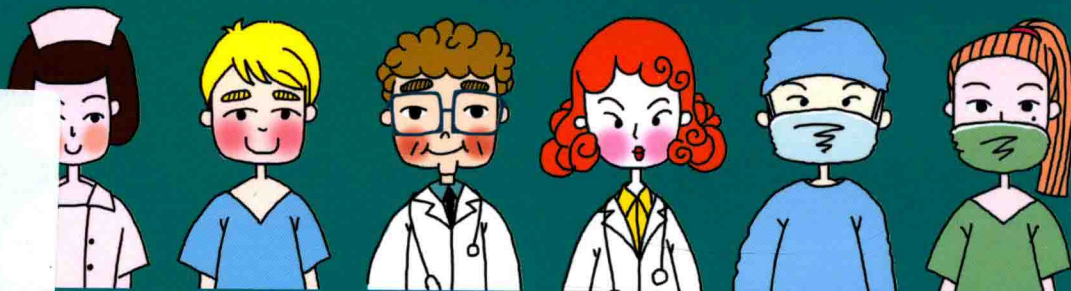
方宜珊
黃國石 / 著

閱讀文字

理解內容

觀看圖表

圖解讓
兒護
更簡單



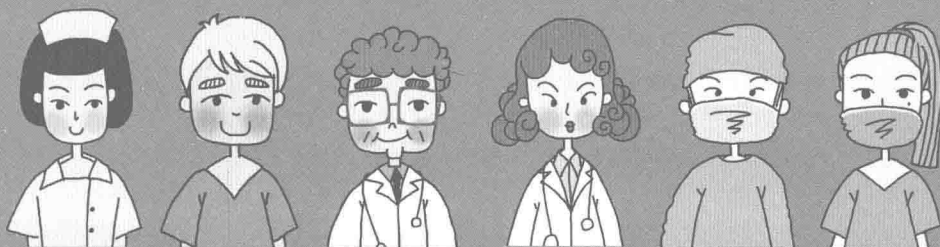
圖解

本書特色

- 涵蓋面廣泛，個案式與啟發式教學法兼備。
- 提高臨床觀察、分析、判斷和解決問題的能力。
- 圖文配合，輔助、補充以加強記憶。

兒科護理學

方宜珊
黃國石 / 著



圖書館出版品預行編目資料

兒科護理學／方宜珊，黃國石著．——初

——臺北市：五南，2015.05

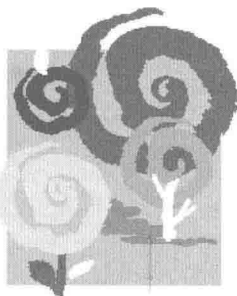
頁；公分

N 978-957-11-8087-8（平裝）

小兒科護理

.84

104005324



5KA8

圖解兒科護理學

作 者 — 方宜珊（4.5）、黃國石

發行人 — 楊榮川

總編輯 — 王翠華

主 編 — 王俐文

責任編輯 — 金明芬、洪禎璐

封面設計 — 劉好音

出版者 — 五南圖書出版股份有限公司

地 址：106 台北市大安區和平東路二段339號4樓

電 話：(02)2705-5066 傳 真：(02)2706-6100

網 址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

劃撥帳號：01068953

戶 名：五南圖書出版股份有限公司

台中市駐區辦公室/台中市市區中山路6號

電 話：(04)2223-0891 傳 真：(04)2223-3549

高雄市駐區辦公室/高雄市新興區中山一路290號

電 話：(07)2358-702 傳 真：(07)2350-236

法律顧問 林勝安律師事務所 林勝安律師

出版日期 2015年5月初版一刷

定 價 新臺幣380元

序

兒科護理學是護理專業的一門必修課程，也是重要的臨床課程。該課程建立在基礎醫學、臨床醫學和人文社會科學基礎之上，其知識系統具有跨科別的整體性，所涉及的臨床領域相當廣泛，是臨床護理學中的跨學門整合性學科。

其內容涵蓋了兒童保健、兒童生長發育、兒童基礎護理操作、新生兒疾病及護理，以及兒科各個系統疾病患兒的護理，屬於整合性課程。該門課程的目的是使學生在具有必備的兒科護理基礎理論知識和專業知識的基礎上，重點掌握從事本專業領域實際工作的基本能力和基本技能，能運用護理程序對患兒做整體性的護理，能對個人、家庭及社會做好健康諮詢與衛生宣導的工作，協助與促進小兒的身心健康成長；並使學生具有良好的職業素質和敬業精神，從而成為能夠適應最新護理發展需求的實用性高品質護理人才。

兒科護理學是臨床護理學中的重要學科，是有關認識疾病及其預防和治療、護理病人、促進康復、增進健康的科學。兒科護理學的內容涵蓋了呼吸、循環、消化、泌尿、血液、內分泌與代謝性疾病、風濕性疾病等各個系統疾病病人的護理，以及神經系統疾病病人的護理。本書針對每個系統均有入門的概論，簡潔扼要地闡述了該系統的結構功能及其與疾病的關係，再列出該系統帶有共通性的常見症狀徵象，並闡述其中數種症狀的護理方法。同時，列出實際的疾病，每個疾病的內容大致包括概論、病因與發病機制、臨床表現、實驗室檢查及其他檢查、診斷重點、治療重點、護理措施、護理診斷與評估和健康諮詢等。

本書突破了以往教材及專著中之插圖多為人工繪製的缺點，聚焦於護理學專業基礎及專科護理的客製化需求導向，精選了編著者專屬的版權而與本書密切配合的相關專業性圖表。圖表清晰，解說明確，完全切合臨床護理的實際需求，能給予護理專業人員相當程度的啟發和協助，既適用於護理學專業教學、實習及技術人員的訓練，也適用於護理學專業評量和專技高考護理師考試之用。

本書針對教學中的重點與內容的疑難之處，充分運用非線性互動式的呈現方式，以圖、文、表並茂的互動式空間，呈現出多樣化與生動活潑的嶄新教學方式，深刻地營造出更易被學生所接受的教學方式。由於本書的教學內容相當多，臨床操作流程富有真實的臨場感，圖表相當精美，呈現的方式生動活潑且相當輕鬆愉快、引人入勝，從而能夠有效提升學生的學習興趣、減輕學生的負擔、有效縮短學習的時間並強化教學效果。

本書參考了許多專業書籍，對其中的基本概念、基礎知識、重點、疑難之處做了深入淺出的歸納與推理，從而形成了若干的教學專題。整體性教學流程力求內容主軸清晰易懂，前後的連動關係密切整合，內容的層級分明，並特別突顯出重點與疑難之處。

鑑於編著者編寫的時間相當匆促，疏漏在所難免，尚望親愛的讀者群與海內外先進不吝指正。

本書特色

- 藉由生動活潑的圖解方式，使專業的知識的概念單元化，在每頁不到一千字的精簡與精鍊敘述中，附上圖表的系統歸納，使讀者能夠輕鬆瞭解這些艱澀難懂的专业知識。
- 以深入淺出、循序漸進的方式與通俗易懂的語言，整體性而系統化地介紹了外科護理學的基本理論、方法與技術。
- 特別凸顯出關鍵性的重點，將理論與實務做有效地整合，內容精簡扼要。
- 適用於護理相關科系學生、研習護理學通識課程的學生、護理相關職場的從業人員、對外科護理學有興趣的社會大眾，與參加各種護理學認證與相關考試的應考者。
- 巧妙地將每一個單元分為兩頁，一頁文一頁圖，左頁為文，右頁為圖，左頁的文字內容部分整理成圖表呈現在右頁。右頁的圖表部分除了畫龍點睛地圖解左頁文字的論述之外，還增添相關的知識，以補充左頁文字內容的不足。左右兩頁互為參照化、互補化與系統化，將文字、圖表等生動活潑的視覺元素加以互動式地有效整合。
- 特別強調「文字敘述」與「圖表」兩部分內容的互補性。
- 將「小博士解說」補充在左頁文字頁，將「知識補充站」補充在右頁圖表頁，以作為延伸閱讀之用。
- 運用圖文並茂的形式，具有匠心獨運與扣人心弦的獨特性。
- 既適用於兒科護理學專業教學、實習及護理人員的訓練、專技高考護理師考試，也適用於護理學專業評量、和相關護理人員資格認證考試之用。

CONTENTS 目錄

序

第一章 緒論

- 1-1兒科特色及兒科護理 2
- 1-2兒童保健服務工作面臨的問題和任務 4
- 1-3小兒的年齡分期 6

第二章 生長發育

- 2-1生長發育的規律及影響因素（一） 10
- 2-2生長發育的規律及影響因素（二） 12
- 2-3脂肪組織、肌肉、生殖系統與小兒神經心理發育 14
- 2-4小兒神經心理發育及評估 16
- 2-5運動發育、語言發育與心理活動 18
- 2-6兒童發展理論 20

第三章 兒童保健

- 3-1不同年齡期的保健特色 24
- 3-2不同年齡期的保健特色與預防接種 26
- 3-3預防接種的注意事項 28
- 3-4預防接種的進展 30
- 3-5兒童保健檢測及護理措施 32

第四章 兒童營養

- 4-1能量與營養素的需求 36
- 4-2營養素的需求 38
- 4-3小兒餵養與飲食安排（一） 40
- 4-4小兒餵養與飲食安排（二） 42
- 4-5小兒餵養與飲食安排（三） 44
- 4-6小兒餵養與飲食安排（四） 46
- 4-7小兒營養狀況的評估 48

第五章 住院兒童的護理

- 5-1兒科護理程序 52
- 5-2兒童醫療機構及護理管理 54
- 5-3住院小兒的心理反應與護理 56
- 5-4小兒健康評估的特色 58
- 5-5與患兒的溝通技巧、小兒的用藥特色 60
- 5-6小兒的水分代謝與液體療法（一） 62

- 5-7小兒的水分代謝與液體療法（二）64 5-8小兒的水分代謝與液體療法（三）66
5-9小兒的水分代謝與液體療法（四）68 5-10光照療法 70
5-11小兒液體療法 72 5-12住院兒童護理技術操作（一）74
5-13住院兒童護理技術操作（二）76 5-14住院兒童護理技術操作（三）78
-

第六章 新生兒與新生疾病兒的護理

- 6-1正常足月及早產新生兒護理（一）82 6-2正常足月及早產新生兒護理（二）84
6-3正常足月及早產新生兒護理（三）86 6-4新生兒的重症監護與窒息護理（一）88
6-5新生兒的重症監護與窒息護理（二）90 6-6新生兒缺氧缺血性腦病 92
6-7新生兒肺透明膜病 94 6-8胎糞吸入症候群與新生兒感染性疾病 96
6-9新生兒敗血症 98 6-10新生兒黃疸的護理（一）100
6-11新生兒黃疸的護理（二）102 6-12新生兒黃疸的護理（三）104
-

第七章 營養障礙疾病患兒的護理

- 7-1佝僂病的歷史沿革 108 7-2維生素D缺乏性疾病患兒的護理 110
7-3維生素D缺乏性佝僂病（一）112 7-4維生素D缺乏性佝僂病（二）114
7-5先天性佝僂病 116 7-6維生素D缺乏性手足搐搦症 118
7-7營養不良患兒的護理（一）120 7-8營養不良患兒的護理（二）122
7-9蛋白質—熱能營養障礙患兒的護理 124 7-10小兒肥胖症（一）126
7-11小兒肥胖症（二）128 7-12小兒肥胖症（三）130
-

第八章 呼吸系統疾病患兒的護理

- 8-1小兒呼吸系統解剖生理特色 134 8-2急性上呼吸道感染 136
8-3急性支氣管炎 138 8-4肺炎（一）140
8-5肺炎（二）142 8-6肺炎（三）144
8-7肺炎（四）146 8-8幾種特殊類型的肺炎 148
-

第九章 消化系統疾病患兒的護理

- | | |
|------------------|---------------|
| 9-1小兒消化系統的特色 152 | 9-2小兒腹瀉（一）154 |
| 9-3小兒腹瀉（二）156 | 9-5小兒腹瀉（四）158 |
| 9-4小兒腹瀉（三）160 | 9-6小兒腹瀉（五）162 |
| 9-7液體療法（一）164 | 9-8液體療法（二）166 |
-

第十章 循環系統疾病患兒的護理

- 10-1先天性心臟病患兒的護理概論 170
 - 10-2臨床常見的先天性心臟病類型（一）172
 - 10-3臨床常見的先天性心臟病類型（二）174
 - 10-4臨床常見的先天性心臟病類型（三）176
 - 10-5臨床常見的先天性心臟病類型（四）178
 - 10-6病毒性心肌炎 180
 - 10-7充血性心力衰竭 182
-

第十一章 泌尿系統疾病患兒的護理

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 11-1泌尿系統疾病患兒的護理（一）186 | 11-2泌尿系統疾病患兒的護理（二）188 |
| 11-3泌尿道感染 190 | 11-4小兒腎小球疾病 192 |
| 11-5腎病症候群（一）194 | 11-6腎病症候群（二）196 |
| 11-7腎病症候群（三）198 | |
-

第十二章 造血系統疾病患兒的護理

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 12-1小兒造血和血液的特點 202 | 12-2營養性缺鐵性貧血（一）204 |
| 12-3營養性缺鐵性貧血（二）206 | 12-4營養性缺鐵性貧血（三）208 |
| 12-5營養性巨細胞性貧血（一）210 | 12-6營養性巨細胞性貧血（二）212 |
| 12-7小兒出血性疾病 214 | 12-8急性白血病 216 |
-

第十三章 神經系統疾病患兒的護理

- | | |
|---------------------|-------------------|
| 13-1小兒神經系統特徵及檢查 220 | 13-2小兒癲癇 222 |
| 13-3化膿性腦膜炎（一）224 | 13-4化膿性腦膜炎（二）226 |
| 13-5腦性癱瘓 228 | 13-6病毒性腦膜炎、腦炎 230 |
-

第十四章 內分泌系統疾病患兒的護理

- | |
|-----------------------------|
| 14-1內分泌系統疾病患兒的護理 234 |
| 14-2先天性甲狀腺功能低落症（一）236 |
| 14-3先天性甲狀腺功能低落症（二）238 |
| 14-4先天性甲狀腺功能低落症與生長激素缺乏症 240 |
| 14-5苯丙酮尿症（一）242 |
| 14-6苯丙酮尿症（二）244 |
-

第十五章 遺傳性疾病患兒的護理

- | | |
|--------------------|-------------------|
| 15-1遺傳病 248 | 15-2 21-三體症候群 250 |
| 15-3幼年類風濕性關節炎 252 | 15-4過敏性紫癜 254 |
| 15-5皮膚黏膜淋巴結症候群 256 | |
-

第十六章 傳染性疾病患兒的護理

- | | |
|---------------------|----------------|
| 16-1傳染病患兒的一般性護理 260 | 16-2麻疹（一）262 |
| 16-3麻疹（二）264 | 16-4麻疹（三）266 |
| 16-5次急性硬化性全腦炎 268 | 16-6水痘（一）270 |
| 16-7水痘（二）272 | 16-8水痘（三）274 |
| 16-9風疹（一）276 | 16-10風疹（二）278 |
| 16-11結核性腦膜炎 280 | 16-12小兒結核病 282 |
-

第十七章 常見急重症患兒的護理：小兒驚厥

- | | |
|----------------|----------------|
| 17-1小兒驚厥（一）286 | 17-2小兒驚厥（二）288 |
| 17-3小兒驚厥（三）290 | |

第一章

緒論

單元

- 1-1 兒科的特色及兒科護理
- 1-2 兒童保健服務工作所面臨的問題和任務
- 1-3 小兒各年齡的分期

學習目標

- 1. 說出兒科護理學的任務和範圍。
- 2. 瞭解兒科特色及兒科護理的一般性原則。
- 3. 掌握兒童年齡分期及各期特色。
- 4. 討論兒科護理工作所面臨的問題和任務。
- 5. 認識兒科護理人員與專科護理人員（CNS）的角色、素質要求。
- 6. 瞭解國內兒科護理學的發展及展望。

1-1 兒科的特色及兒科護理

兒科護理學是研究不同於成人的特性及需求的兒童族群，學習運用相關知識，促進個人的生長發育，從而提升整個國家的素質。

(一) 兒科護理學的任務和範圍

1. **概念：**兒科護理學是研究小兒生長發育規律及其影響因素、兒童保健、疾病預防和臨床護理，以促進兒童身心健康的一門學科。
2. **對象：**胎兒至青少年，臨床上以出生至 16 歲為範圍。16 歲以下占總人口的比例，先進國家為 21.1%，發展中國家為 36.4%，國內為 23.4%（2013）。
3. **任務：**改善小兒的體質、降低兒童的發病率和死亡率，與保障兒童的健康。1991 年之 5 歲以下兒童死亡，嬰兒占 80%，新生兒占嬰兒死亡 65%。死亡原因多為肺炎、新生兒窒息、難產、腹瀉。
4. **轉變：**(1) 研究純生物的醫學領域，會轉變至生物—心理—社會—環境醫學領域。(2) 純治療的領域會轉變至族群—保健—預防和主動參與的領域。
5. **範圍：**(1) 疾病：涉及兒童及家庭。(2) 病童：涉及所有的兒童。(3) 醫療機構：涉及全社會。

(二) 兒科的特色及兒科護理的一般性原則

1. 兒科的特色：

- (1) **生理特色：**包含解剖特色、生理特色、免疫特色。免疫特色部分，特異性和非特異性免疫功能均較差，免疫球蛋白 G (IgG) 可以維持 6 個月；免疫球蛋白 M (IgM) 不能通過胎盤；若分泌型免疫球蛋白 M (SIgM) 缺乏，則易於罹患呼吸道、消化道感染。
- (2) **兒科臨床特色：**[a] 病理的特色：身體對病原體（例如：鏈球菌感染、維生素 amin D 缺乏症）的反應因年齡而異。[b] 疾病特色：先天性、遺傳性和感染性疾病多。[c] 診治的特色：發病急、來勢猛，病情易反覆、波動，變化多端；不同年齡疾病的種類、表現不同。[d] 預後的特色：治療及時、預後較好、恢復較快、後遺症較少。[e] 防治的特色：兒童病症類似於成人病症。
- (3) **心理社會特色：**受到家庭、環境和教育的影響，不同年齡階段有相應的心理發展特徵和心理需求，應採取不同的護理措施。

2. 一般性原則：

以兒童及家庭為導向，執行身心整體性護理，遵守法律和倫理道德規範。

兒科護理學的特點

項 目	說 明
解剖層面	1. 體格與成人完全不同。 2. 韌帶相對鬆弛，易於發生脫臼及損傷。
生理層面	1. 年齡越小，則生長越快，需求更多。 2. 消化能力低落，易於出現消化不良的症狀。
病理層面	1. 變化與年齡有關。 2. 維生素 D 缺乏，嬰兒易於罹患佝僂病，成人易於罹患軟骨病。
免疫層面	1. 母體特異性免疫球蛋白 G (IgG) 可以傳遞給胎兒，在半年之後會減弱，則易於罹患革蘭氏陰性細菌感染。 2. 若分泌型免疫球蛋白 M (SIgM) 缺乏，則易罹患呼吸道和胃腸道感染。
疾病特點	先天性疾病、遺傳性疾病和感染性疾病較為多見。
診斷	1. 年齡差別較大。 2. 小兒驚厥（新生兒期）：產傷、顱內出血。 3. 6 個月左右：容易發生嬰兒手足搐搦症、中樞神經系統（central nervous system, CNS）感染。
預後	1. 發病較急、來勢較凶、變化較多，若及時診治，則恢復較快。後遺症一般較少。

兒童保健服務工作所面臨的問題

問 題	說 明
1. 服務重心的轉向問題	(1) 以疾病為導向的護理，多於以健康為導向的護理方式。忽略兒童潛在的健康問題，例如心理、行為、生活方式等。 (2) 國內兒童整體性健康素質，與先進國家兒童有相當程度的差距，兒童健康服務工作轉向以促進和保持全社會兒童健康的任務。
2. 兒童健康服務的需求問題	(1) 獨生子女的教育及行為問題：平均智商高於非獨生子女。 (2) 獨生子女的家庭行為、學校行為、廣泛性行為和總行為問題發生率，高於非獨生子女。 (3) 獨生子女的社會生活能力低於非獨生子女。所以，身為社會之中兒童主軸的獨生子女族群邁向高智商、低能力的方向發展。

1-2 兒童保健服務工作所面臨的問題和任務

(一) 面臨的問題

1. **兒童的心理問題**：以學習困難、好動症最為突顯。這與家庭和學校教育方式等因素有關，需改善兒童的生長環境、改變教育方式，並開展兒童心理衛生知識的宣傳普及工作。因此，為家長和教師提供心理指導為刻不容緩的重點。
2. **兒童期意外損傷的問題**：死因依次為意外窒息、溺水、中毒、車禍、跌落。原因主要為照顧孩子不週、交通管理不嚴、室內布置不合理。要降低5歲以下兒童的死亡率，在綜合性措施中，健康教育是堅持不懈的基本措施。
3. **兒童的傷殘和康復問題**：某些疾患患有殘疾，例如腦癱、意外傷殘及先天性疾患，需要家庭、醫療保健機構及社會長久的健康保健和支持。高品質的衛生保健，不僅是生病和住院的兒童，而且要關心全社會的兒童，特別是傷殘兒童。
4. **兒科病房的管理問題**：市級以上醫院，大部分執行兒科探視定時定點，但是此種制度缺少對兒童心理、生理特色的考量，不利於住院兒童達到最大程度的生長發育。

(二) 主要的任務

1. **知識的更新**：成為兒童健康保健的主要力量，教導兒童必要的自我保健知識和技能，改變兒童及家庭對健康的態度，幫助他們實行健康的生活方式和行為，對實務提出更高的要求。
2. **拓寬服務的範圍**：[a] 家庭護理：普及科學的育兒知識，為慢性病和殘疾兒童提供健康服務。[b] 社區護理：計畫免疫及嬰兒期的生長發育指導，逐步健全兒童意外傷害的救治系統。[c] 學校及托幼機構：加強兒童保健的強度，化解社會、文化、道德、意識的衝擊，能適時地提供給兒童特殊護理。
3. **改善兒科病房的管理工作**：適當調整探視制度，設立母子病房，病房環境注意兒童的心理特色。

(三) 兒科護理人員的角色、素質要求與專科護理人員（CNS）

1. **專科護理人員（clinical nurse specialist）**：專科護理人員（CNS）是護理專業化過程中，形成和發展起來的高階臨床護理工作人員。CNS 具備一定的執業資格，在某個專業的臨床領域為衛生保健的服務對象提供專業化的護理服務。這些專業化的服務是常規的醫療護理工作未能提供的，或未能整體性、系統性、持續性地提供。

(四) 近代兒科學的發展

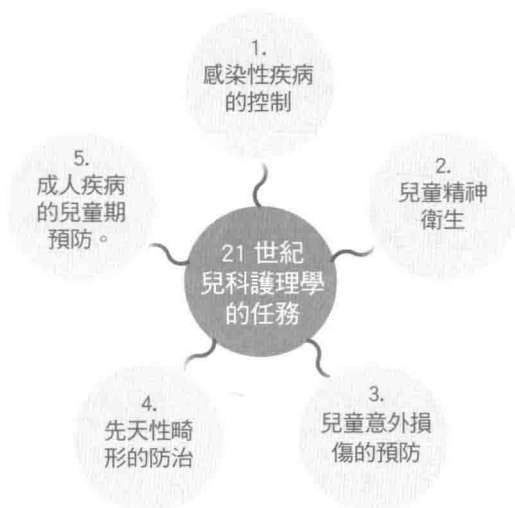
在19世紀下半葉，國內有了婦孺醫院。在20世紀初，綜合性醫院有了兒科。在1943年，「諸福棠實用兒科學」問世，兒科護理學隨著兒科醫療的發展而快速地發展。

(五) 現代兒科學的發展

培養婦幼保健人員，推廣新法接生；採取綜合性措施，防治傳染病；防治地方性和先天性疾病；中西結合治療兒科常見的病症。

兒科特色及護理原則

項目	說明	
1. 兒童生理機能的特色	(1) 解剖面	從出生到長大成人，是一個動態變化的成長過程。
	(2) 生理面	代謝旺盛，功能並不完備；不同年齡的生理生化值不同。
	(3) 免疫面	非特異性免疫功能較差，特異性免疫功能也不如成人健全。
2. 兒童心理社會特色	兒童時期是心理、行為形成的基礎階段，具有可塑性。	
3. 兒科護理原則	(1) 以兒童及其家庭為導向。 (2) 執行身心整體性護理。 (3) 遵守法律和倫理道德規範。	
4. 兒科護士的素質要求	(1) 道德素質。 (2) 科學文化素質。 (3) 專業素質。 (4) 身體心理素質。	



1-3 小兒各年齡的分期

(一) 小兒各個年齡層的分期

1. **胎兒期**：從精子和卵子結合，直到小兒生出，統稱為胎兒期。在臨床上將整個妊娠過程分為三個時期：
 - (1) 妊娠早期：從形成受精卵至 12 週大。
 - (2) 妊娠中期：13 週至未滿 28 週。
 - (3) 妊娠晚期：滿 28 週至嬰兒出生。
2. **新生兒期**：自出生後臍帶結紮起，到剛滿 28 天為止的 4 週，稱為新生兒期。
3. **嬰兒期**：從出生到滿 1 歲前為嬰兒期。在這個階段，小兒以乳汁為主要食品，故又稱為乳兒期。
4. **幼兒期**：1 歲以後到滿 3 歲之前，稱為幼兒期。
5. **學齡前期**：3 歲以後（第 4 年），到 6~7 歲入學，為學齡前期。
6. **學齡期**：從 6~7 歲入學起，到 12~14 歲進入青春期中止，稱為學齡期。
7. **青春期中**：從第二性徵出現到生殖功能基本發育成熟、身高停止成長的時期，稱為青春期中。女孩大約為 11~12 歲到 17~18 歲；男孩大約為 13~14 歲到 18~20 歲。

(二) 臨床上將妊娠分為 3 個時期

1. 妊娠早期：

從卵受精至滿 12 週。在 4 週末，胎兒的心臟會開始跳動；至 8~10 週，胎兒在此期末基本形成，可以分辨出外生殖器，是小兒生長發育十分重要的時期；若受到內外不利因素的影響，會導致流產或各種先天畸形。

2. 妊娠中期：

自 13 週至未滿 28 週（共 16 週），胎兒各個器官迅速成長，功能也逐漸成熟。20 週前的體重小於 500g，肺部尚未發育完整，例如早產不能成活；胎齡在 28 週時，體重大約有 1000g，此時早產者大多可以存活。在臨床上，往往以妊娠 28 週定為胎兒娩出之後有無生存能力的界限，在此之後出生者存活率較高。

3. 妊娠晚期：

自滿 28 週至 42 週（共 12 週），此時期的胎兒以肌肉發育和脂肪累積為主，體重增加較快。

兒童年齡分期及各期特色

時期	定義	特色	保健重點
胎兒期 (fetal period)	從受精卵到出生，分為胚卵期、胚胎期、胎兒期。	胎兒完全依賴母體生長。	孕母保健、胎兒保健。
圍生期	胎齡滿 28 週（體重大於或等於 1000g）至出生之後 7 足天。	是生命遭到最大危險的時期，死亡率最高（包括死胎、死產，在 1 週之內死亡）。	重視優生優育，掌握圍生期保健。
新生兒期 (neonatal period)	從臍帶結紮到生後 28 天。	1. 小兒脫離母體開始獨立生活，內外部環境發生鉅大的變化，適應外界能力較差、免疫力較低、發病率較高、死亡率較高。 2. 尤以新生兒早期為甚。	特別強調護理，注重保暖、餵養、清潔衛生、消毒隔離。
嬰兒期 (infant period)	出生到 1 歲，又稱為乳兒期。	1. 為小兒出生後生長發育最迅速的時期。 2. 易導致營養缺乏，消化功能紊亂，易罹患傳染病及感染性疾病。	提倡母乳餵養，接受預防接種，完成基礎免疫程序，重視衛生習慣。
幼兒期 (toddler's age)	1-3 歲。	1. 生長發育速度減慢，接觸周圍事物及活動範圍增多。 2. 智慧發育較快，語言、思想、自主性獨立性能力增強。 3. 識別危險的能力不足。	仍然以預防意外及疾病為主，注意培養良好的道德品質和生活習慣。
學齡前期 (preschool age)	3 歲後（第 4 年）到入小學前（6-7 歲）。	體格的發育穩步成長，智慧發育更趨於完備，好奇心、模仿心較強，可塑性較高。	仍以早期教育、預防意外及增強免疫力為主，注意培養良好的道德品質和生活習慣。
學齡期 (school age)	6-7 歲到青春期（12-14 歲）。	體格發育穩步成長，器官發育（除了生殖系統之外）接近於成人，智力發育更為成熟。	1. 足夠營養和睡眠，防止近視和齲齒，注意坐、立、行姿勢。避免過度緊張，防止精神、情緒和行為的問題。 2. 教育的重要時期，心理發展為重要的轉捩點。
青春 期 (adolescence)	1. 從第二性徵出現到生殖功能基本發育成熟、身高停止成長的時期。 2. 女孩為 11-12 歲至 17-18 歲。 3. 男孩為 13-14 歲至 18-20 歲。	1. 生殖系統迅速發育，體格生長隨之加快，神經內分泌調節不夠穩定，加上外界環境的影響較大，易引起心理、行為、精神不穩定。 2. 認知能力逐漸成熟，能夠建立自我認同感。	1. 保證足夠的營養，加強體格的鍛鍊，注意道德品質的培養與生理衛生教育的加強。 2. 強化心理、生理和性知識的教育。

