

普通高等教育“十二五”规划教材

· 医学教材系列 ·

儿科护理学

ER KE HU LI XUE

刘宇 刘俊丽◎主编

辽宁大学出版社

普通高等教育“十三五”规划教材

医学类教材

儿科护理学

ER KE HU LI XUE

第3版

暨南大学出版社

普通高等教育“十二五”规划教材

· 医学教材系列 ·

儿科护理学

- 主 编** 刘 宇(河南省南阳医学高等专科学校)
刘俊丽(河南省南阳医学高等专科学校第一附属医院)
- 副主编** 刘慧杰(河南省新乡医学院第三附属医院)
贾昭华(河南省新乡市妇幼保健院)
- 编 委** 齐 鸣(河南省开封大学医学部)
郭遂成(河南省南阳医学高等专科学校第一附属医院)
王中晓(河南省南阳医学高等专科学校)
刘宛丽(河南省南阳医学高等专科学校)
高 惠(河南省郑州澍青医学高等专科学校)
高 钊(河南省开封市中心医院)
乔丽娟(河南省漯河医学高等专科学校)

辽宁大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学 / 刘宇主编. —沈阳: 辽宁大学出版社, 2013. 6

普通高等教育“十二五”规划教材. 医学教材系列

ISBN 978-7-5610-7328-5

I. ①儿… II. ①刘… III. ①儿科学—护理学—医学院校—教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 136800 号

出 版 者: 辽宁大学出版社有限责任公司

(地址: 沈阳市皇姑区崇山中路 66 号 邮政编码: 110036)

印 刷 者: 北京明兴印务有限公司

发 行 者: 辽宁大学出版社有限责任公司

幅面尺寸: 185mm×260mm

印 张: 22

字 数: 560 千字

出版时间: 2013 年 6 月第 1 版

印刷时间: 2013 年 8 月第 1 次印刷

责任编辑: 张琢石 黄 铮

封面设计: 可可工作室

责任校对: 齐 悦

书 号: ISBN 978-7-5610-7328-5

定 价: 38.00 元

联系电话: 86864613

邮购热线: 86830665

网 址: <http://www.lnupshop.com>

电子邮件: lnupress@vip.163.com

前 言

为了适应全国高等学校护理和助产等专业教育发展与改革的需要,本教材编写注重结合我国护理教育和实践的现状,以儿童及其家庭为中心,以整体护理为方向,突出以护理程序为框架的模式,整个教材叙述力求深入浅出,并与护理临床实际密切结合。

儿科护理学是护理专业的主干课程之一,包括小儿生长发育与健康评估、社区儿童保健、儿科临床护理等。本教材将“以人为中心”的现代护理观有机贯穿于教学内容中,在对疾病实施护理程序的同时,对其病因、发病机制和临床表现等做了具体讲解,并适当介绍了本学科新知识、新理论、新技术与新进展,达到与时俱进,有所发展。为使学生掌握更多知识,加深记忆,与本教材内容相关的知识以“知识链接”形式出现,为方便学生学习和记忆,每章前有“学习目标”,章后附有“习题”,以便及时巩固知识点,掌握必要知识和技能。

本教材的编写多数为教学和临床一线的中青年护理人员,具有一定的护理水平。本教材在编写中参阅了最近几年出版的儿科方面的有关教材,在这里向这些编者致谢。但由于本教材编写时间和编者水平有限,难免有欠缺之处,在此恳请各院校师生们给予及时指正。

编 者

2013 年 3 月



目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 儿科护理学的任务和范围	(1)
第二节 儿科护理特点	(2)
第三节 儿科护士的角色与素质要求	(4)
第四节 小儿年龄分期及各期特点	(5)
第五节 我国儿科护理学的发展与展望	(7)
第二章 小儿生长发育与健康评估	(9)
第一节 生长发育规律及影响因素	(9)
第二节 生长发育指标	(11)
第三节 神经心理发育	(15)
第四节 小儿生长发育过程中的问题及干预	(21)
第三章 儿童保健	(25)
第一节 各年龄期的儿童保健	(25)
第二节 意外伤害与中毒的预防	(34)
第三节 智能训练与体格锻炼	(36)
第四节 儿童计划免疫	(39)
第四章 住院患儿的护理	(45)
第一节 儿科医疗机构的设置与护理管理	(45)
第二节 住院患儿的护理常规	(48)
第三节 住院患儿的心理护理	(55)
第四节 儿科常见症状的护理	(59)
第五章 儿科护理学技术	(68)
第一节 小儿用药护理	(68)
第二节 婴儿盆浴法	(78)
第三节 婴儿抚触法	(79)
第四节 小儿约束法	(82)



第五节 臀红护理法	(84)
第六节 治疗护理技术操作	(85)
第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(97)
第一节 概述	(97)
第二节 正常足月儿的护理	(98)
第三节 早产儿的护理	(102)
第四节 新生儿窒息的护理	(104)
第五节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	(108)
第六节 新生儿颅内出血的护理	(111)
第七节 新生儿脐炎及新生儿败血症的护理	(114)
第八节 新生儿黄疸的护理	(118)
第九节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	(121)
第十节 新生儿低血糖患儿的护理	(124)
第十一节 新生儿重症监护和呼吸支持治疗	(126)
第七章 营养及营养障碍性疾病患儿的护理	(131)
第一节 能量及营养素的需求	(131)
第二节 小儿喂养与膳食安排	(134)
第三节 蛋白质-能量营养障碍	(138)
第四节 维生素D缺乏性佝偻病患儿的护理	(145)
第五节 维生素D缺乏性手足抽搐症患儿的护理	(149)
第八章 消化系统疾病患儿的护理	(153)
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	(153)
第二节 口炎患儿的护理	(154)
第三节 腹泻患儿的护理	(157)
第四节 小儿体液平衡特点及液体疗法	(162)
第九章 呼吸系统疾病患儿的护理	(172)
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	(172)
第二节 急性上呼吸道感染患儿的护理	(174)
第三节 急性感染性喉炎患儿的护理	(177)
第四节 急性支气管炎患儿的护理	(178)
第五节 肺炎患儿的护理	(180)
第六节 支气管哮喘患儿的护理	(184)
第十章 循环系统疾病患儿护理	(189)
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	(189)



第二节	先天性心脏病患儿的护理	(192)
第三节	病毒性心肌炎患儿的护理	(197)
第四节	充血性心力衰竭患儿的护理	(200)
第十一章	泌尿系统疾病患儿的护理	(207)
第一节	小儿泌尿系统解剖生理特点	(207)
第二节	急性肾小球肾炎患儿的护理	(208)
第三节	肾病综合征患儿的护理	(212)
第四节	尿路感染患儿的护理	(216)
第十二章	造血系统疾病患儿的护理	(221)
第一节	小儿造血及血液特点	(221)
第二节	小儿贫血的护理	(225)
第三节	出血性疾病患儿的护理	(232)
第四节	急性白血病患儿的护理	(235)
第十三章	神经系统疾病患儿的护理	(243)
第一节	小儿神经系统解剖生理特点	(243)
第二节	化脓性脑膜炎患儿的护理	(244)
第三节	病毒性脑炎患儿的护理	(248)
第四节	脑性瘫痪患儿的护理	(252)
第五节	注意力缺陷多动症患儿的护理	(254)
第十四章	内分泌系统疾病患儿的护理	(261)
第一节	下丘脑—垂体疾病患儿的护理	(261)
第二节	先天性甲状腺功能减低症患儿的护理	(266)
第三节	小儿糖尿病的护理	(268)
第十五章	结缔组织病患儿的护理	(274)
第一节	风湿热患儿的护理	(274)
第二节	过敏性紫癜患儿的护理	(278)
第三节	皮肤粘膜淋巴结综合征患儿的护理	(280)
第十六章	遗传性疾病患儿的护理	(284)
第一节	唐氏综合征患儿的护理	(284)
第二节	苯丙酮尿症患儿的护理	(287)
第十七章	传染性疾病患儿的护理	(291)
第一节	急性传染病的护理管理	(291)
第二节	麻疹患儿的护理	(293)
第三节	水痘患儿的护理	(297)



第四节	流行性腮腺炎患儿的护理	(300)
第五节	猩红热患儿的护理	(304)
第六节	中毒型细菌性痢疾患儿的护理	(307)
第七节	手足口病患儿的护理	(309)
第八节	流行性乙型脑炎患儿的护理	(312)
第九节	结核病患儿的护理	(316)
第十八章	常见急症患儿的护理	(328)
第一节	小儿急性中毒	(328)
第二节	小儿惊厥	(331)
第三节	急性颅内压增高	(334)
第十九章	寄生虫病患儿的护理	(338)
第一节	蛔虫病	(338)
第二节	蛲虫病	(341)
参考文献		(344)



第一章 绪 论



学习目标

1. 熟悉 儿科护理学的任务和范围。
2. 了解 儿科护理人员的素质要求。

儿科护理学(pediatric nursing)是一门研究小儿生长发育、儿童保健、疾病防治和护理,以促进小儿身心健康的护理科学。随着儿科医学研究的不断深入,儿科护理学的内涵及服务领域也不断扩展。

第一节 儿科护理学的任务和范围

一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是通过研究小儿生长发育特点、小儿疾病防治和小儿保健规律,提供“以小儿及其家庭为中心”的整体护理,以促进健康小儿的体格、智能等各方面的发展,增强小儿体质,降低疾病的发病率和死亡率;保障和促进小儿的身心健康,提高整个中华民族的身体素质。

二、儿科护理学的范围

小儿时期一切健康和卫生问题都属于儿科护理学范围,其研究的年龄范围是从受精卵形成到青春期结束。研究内容包括正常小儿生长发育、儿童保健、疾病防治和护理,并与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛联系。

随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理已由单纯的疾病护理发展为以小儿及其家庭为中心的身心整体护理;由单纯的对患儿的护理扩展为包括所有小儿的生长发育、疾病防治与护理;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐转变为全社会都来承担小儿的预防、保健和护理工作。目前,我国卫生部规定儿科医疗和服务的对象是从出生到满 14 周岁的小儿。



知识链接

西方护理是怎样传入中国的?

西方护理起始于 19 世纪 60 年代,其奠基人是弗洛伦斯南丁格尔,因此,西方近代护理也称



为南丁格尔式护理。作为西方医学的组成部分通过传教士进入中国。最早来华的西方护士来自美国,叫麦克奇尼。外国护士来华从事护理工作,为西方护理传入中国创造了条件。

第二节 儿科护理特点

小儿是不断生长发育的有机整体,无论从解剖、心理、社会特点、临床疾病特点都与成人存在着区别,因此在儿科护理过程中要注意这些差别,根据小儿自身特点进行正确的护理。

一、小儿机体结构特点

(一)解剖特点

儿童时期是机体处于不断生长发育的阶段,小儿并不是成人的缩影,无论是外观还是内在脏器与成人都有解剖学上的差异:如小儿出生时头占身高比例的 $\frac{1}{4}$,而成人仅有 $\frac{1}{8}$ 等。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,抱婴儿时应注意保护头颈部。小儿关节周围的韧带较松,臼窝较浅,牵拉时易出现关节脱位。小儿内在脏器的位置也与成人有一些差别,如成人肋下是不能触及肝脏的,但3岁以下的小儿是可以触及的(不超过2cm);心尖搏动的位置在不同年龄时期也不相同。因此,护理人员应熟悉小儿生长发育规律,正确对待小儿生长发育过程中的一些特殊现象,才能做好保健和护理工作。

(二)生理特点

小儿的特异性生长发育速度快,所需营养物质和液体总量相对较成人高,但其胃肠的消化吸收功能尚不完善,易出现消化功能紊乱、营养缺乏等健康问题。此外,由于小儿新陈代谢快,心率、呼吸频率都比成人要快,而血管弹性好,心输出量少,血压比成人低,血清和其他体液的生化检验值等也随年龄的变化而改变。因此,熟悉这些生理指标的变化特点并对临床中出现的问

(三)免疫特点

小儿的和非特异性免疫、体液免疫和细胞免疫功能均不成熟,防御功能差。新生儿在生后6个月内,虽可从母体获得部分IgG,但从6个月后其浓度逐渐下降,而自行合成的IgG一般要到6~7岁时才达到成人水平,故易患感染性疾病;IgM是不能通过胎盘的,因此新生儿易患革兰氏阴性菌的感染;婴儿时期SIgA和IgG水平较低,容易发生呼吸道和消化道的感染;其他体液因子的量也少,适当的预防措施对小儿特别重要,护理中应注意消毒隔离。

二、小儿心理社会特点

小儿身心发育不成熟,依赖性强,合作性差,其思维与成人的思维不同,缺乏适应社会的能力,需给予特殊的照顾和保护。小儿的成长发育过程从不成熟到成熟受到各方面因素的影响,尤其是家庭、幼儿园和学校。因此,在护理工作中要以小儿及其家庭为中心,与小儿父母、学校教师等共同配合,根据不同年龄阶段小儿的心理发展特征,采取相应的护理措施。小儿时期可塑性强,此时给予正确的引导,可以培养小儿良好的个性和习惯。



三、儿科临床特点

(一)病理特点

由于小儿机体对疾病的反应与成人不同,因此,同一病因对于不同年龄的小儿可引起不同的病理改变,如生长激素分泌过剩时小儿患巨人症,而成人则患肢端肥大症;同样是肺炎链球菌感染时婴幼儿易患支气管肺炎,而年长儿或成人则发生大叶性肺炎;维生素D缺乏时小儿易患佝偻病,而成人则患骨软化症。

(二)诊治特点

在小儿疾病诊治中,不同年龄阶段小儿患病时临床表现不同,在诊断时应重视年龄因素。如小儿惊厥,发生于新生儿多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天畸形有关;发生于6个月内的小婴儿应考虑有无婴儿手足搐搦症或中枢神经系统感染;发生于6个月至3岁小儿则以高热惊厥、中枢神经系统感染的可能性大;发生于3岁以上年长儿的无热惊厥则以癫痫为多。小儿疾病变化快,并发症多而定位体征少,因此护理时要密切观察及时发现问题并报告医生及早做出正确处理。

(三)预后特点

小儿虽起病急且变化大,但其组织再生与修复能力强,如诊治及时、有效,护理恰当,则恢复快,后遗症少,预后好。若诊治不及时,则病情可能迅速恶化,甚至危及生命。

(四)预防特点

小儿时期很多疾病都是可以预防的,由于我国通过开展计划免疫和加强传染病管理,已使麻疹、脊髓灰质炎、白喉、破伤风、乙肝等许多小儿传染病的发病率和病死率明显下降;由于我国重视儿童保健工作,也使营养不良、肺炎、腹泻等常见病和多发病的发病率和病死率大大下降;及早筛查先天性、遗传性疾病并加以早期干预,减少致残率,因此预防为主的方针对儿科工作非常重要,儿科护理人员应将疾病的预防作为工作的重点。

(五)病种特点

小儿疾病往往以感染性、先天性、遗传性疾病为主,这些疾病大多可以通过预防或早期干预可得以遏制。因此,促进小儿的身体健康和疾病预防是儿科护理的重点。

四、护理特点

小儿认知能力不足,生活自理能力差,缺乏安全意识,因此在护理时要从饮食(婴幼儿喂养)、活动、睡眠、个人卫生等生活方面入手,做好安全管理。大多数小儿在进行护理操作时不能配合,且有皮肤娇嫩,管腔狭小等解剖结构特点,对儿科护理人员操作技术提出了更高的要求,因此就要求护理人员要多接触小儿,在进行各项操作时要尽可能的取得患儿理解与配合,不可采用强制、恐吓等不恰当的方法。



第三节 儿科护士的角色与素质要求

一、儿科护士的角色

随着护理学科的迅速发展,对护理人员的要求也不断的提高。特别是儿科护士,由于服务对象是在心理和生理上都较脆弱的儿童,因此要求护理人员具有丰富的护理知识与技能,同时还要有爱心、责任心,且懂得心理学、教育学的相关知识,因此儿科护士被赋予了多元化的角色。

(一) 护理活动执行者

为小儿提供直接的护理是儿科护士的主要角色,小儿机体各系统、器官的功能发育尚未完善,生活尚不能自理或不能完全自理,儿科护士要能为小儿及其家庭提供最直接的照顾与护理,如药物的给予、营养的摄取、感染的预防、心理的支持、健康的指导等方面,尽量减少孩子的痛苦,以满足小儿身心两方面的需要。

(二) 健康教育者

在护理小儿的过程中,护士要依据各年龄阶段小儿发育的特点不同,提供不同的健康指导,帮助他们建立自我保健意识,培养他们良好的生活习惯,尽可能地纠正其不良行为。同时,护士还应向家长宣传小儿的正确教育方法,使他们能够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

儿科工作本身的特殊性,使儿科护士不仅要和患儿进行沟通,更要注意与家长的协调沟通,以便充分了解孩子的病情,为临床治疗提供可靠的依据。同时需与医生联络,讨论有关治疗和护理方案护士还需与营养师联系,讨论有关膳食的安排。因此护士需联系并协调各方面的相互关系,维持一个有效的沟通网,使诊断、治疗、救助及相关的儿童保健工作得以互相协调、配合,以保证小儿获得最适宜的整体性医护照看。

(四) 健康咨询者

护士通过倾听患儿及其家长的倾诉、关心小儿及其家长在医院环境中的感受、触摸和陪伴小儿、解答他们的问题、提供有关治疗的信息、给予健康指导等,澄清小儿及其家长对疾病与健康有关问题的疑惑,使他们能够以积极有效的方法去应付压力,找到满足生理、心理、社会需要的最习惯和最适宜的方法。

(五) 患儿的代言人

儿科患儿由于年龄小,不能准确表达自己的要求和意愿,因此儿科护士有责任解释并维护患儿的权益不受侵犯,还要充分认识小儿及家庭的健康要求,并能评估影响儿童健康的问题,及时向有关部门提出。

(六) 护理研究者

随着护理人员素质的提高,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,发展护理新技术,指导、改进临床护理工作,提高儿科护理质量,促进专业发展。同时,护士还需探讨隐藏在小儿症状及表面行为下的真正原因,形成评判性的思维,以便更实际、更深入地帮助他们。



知识链接

儿科护理的发展与展望

在新中国成立后,儿科护理得到不断发展,从推广新型接生法、实施计划免疫到各级儿童保健机构的建立,儿科重症监护中心的成立,使儿科护理的水平有了很大的提高。但随着科学技术的进步,儿科护理成为一门独立的学科,其研究和服务的内容涉及儿童的心理、生理等各个方面,儿科护士成为儿童保健的主要力量,同时先进的医疗技术等临床中的应用,使儿科护士要不断学习,提高业务水平,并能积极参与各种科研研究,从而促进儿科护理学的发展。

二、儿科护士的素质要求

(一)思想品德素质

热爱护理事业,有责任感和同情心,奉献精神,有诚实的品格、较高的慎笃修养、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。具有正视现实、面向未来的目光,追求崇高的理想,忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,实行人道主义。

(二)科学文化素质

儿科护士应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,并掌握一门外语及现代科学发展的新理论、新技术。

(三)专业素质

儿科护士要具有比较系统的专业理论知识和较强的实践技能,操作技术精湛,动作轻柔、敏捷。具有敏锐的观察力和综合分析判断能力,树立整体护理观念,能用护理程序解决患儿的健康问题。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,有宽容豁达的胸怀,有健康的身体和良好的言行举止。具有较强适应能力,良好的忍耐力及自我控制力,灵活敏捷。具有强烈的进取心,不断汲取知识,丰富和完善自己,具有与小儿及其家长成为好朋友的能力,同仁间团结协作的精神。

第四节 小儿年龄分期及各期特点

小儿处于不断生长发育的动态变化过程中,随着各系统组织器官形态的长大和功能的日趋完善,心理和社会行为方面也得到一定的发展。在不同年龄阶段表现不同的发育特点,据此,将小儿年龄划分为以下七个时期,各期之间既有区别又有联系。



一、胎儿期

从受精卵形成到小儿出生称为胎儿期,正常约 40 周(280 天)。临床上又将这个时期分为三个阶段,从受精卵形成至满 12 周为妊娠早期,自 13 周至 28 周前为妊娠中期,自满 28 周至婴儿出生为妊娠晚期。在胎儿期内胎儿完全依靠母体生存,因此孕母的健康、营养状况和工作生活环境直接影响胎儿的生长发育,如妊娠早期母亲感染风疹病毒可导致胎儿患先天性心脏病;服用一些药物可能会引起胎儿宫内发育异常;在妊娠晚期母亲营养缺乏又可能导致胎儿早产、流产、低出生体重儿等,因此胎儿期护理重点是做好母亲的孕期保健。

二、新生儿期

从出生后断脐至生后满 28 天称新生儿期。此时小儿脱离母体独立生存,体内外环境都发生巨大变化,因此此期小儿自身的解剖、生理进行着一系列的调整,但由于其机体各系统功能不成熟,生理调节能力和适应能力差,易发生低体温、窒息、体重减轻、溶血、感染等疾病,故此期小儿发病率和死亡率都较高(约占婴儿死亡率的 $1/2 \sim 2/3$),尤其以新生儿早期(生后第 1 周)死亡率最高。因此新生儿时期护理重点是注意保暖,合理喂养,做好清洁卫生,防止感染等,使之尽快适应外界环境。

三、婴儿期

从出生至满 1 周岁之前为婴儿期,此期喂养以乳品为主,又称乳儿期。此期为小儿出生后生长发育最快的时期,因此,需要提供足够多的营养及热量,但由于小儿消化系统功能较差,容易发生消化不良和营养不良。此外,由于从母体获得的免疫球蛋白 6 个月以后逐渐消失,而自身免疫功能又尚未成熟,易患感染性疾病。婴儿期护理重点是给家长提供科学的喂养指导,提倡母乳喂养,按时添加辅食;有计划地接受预防接种,完成基础免疫程序;适当进行运动、感觉功能的训练,提高小儿的感知能力,促进生长发育。

四、幼儿期

从 1 周岁后到满 3 周岁之前为幼儿期。此期小儿的生长发育速度相对减慢,乳牙先后出齐,开始独立行走,活动范围加大,与外界事物接触增多,同时语言、思维和社会适应能力逐渐增强,智力发育较快,开始形成自己的思维意识,但对各种危险的识别能力不足,易发生意外创伤如中毒、意外窒息、交通事故等。由于接触外界逐渐增多,但机体免疫功能仍较低,传染性和感染性疾病的发病率仍较高,饮食从乳类过渡到混合食物,学会说话,并能控制大小便。幼儿期护理的重点是注意小儿断乳后的营养搭配,注意安全,培养孩子良好的习惯,并建议进行适当参加体育锻炼,增强体质,预防各种疾病的发生。

五、学龄前期

3 周岁以后到入小学前(6~7 岁)为学龄前期。此期小儿的体格稳步增长,智能发育逐步趋向完善,小儿好奇、多问、求知欲强,模仿力强,知识范围不断扩大,有较大的可塑性,故应加强早期教育,培养其良好道德品质和生活自理能力,为入小学做好准备;由于活动范围进一步扩大,



安全意识不强,各种意外的发生仍然较多;此期小儿免疫功能逐渐增强,感染性疾病发病率减低,而免疫性疾病如急性肾炎、风湿热等有所增多。学龄前期护理的重点是培养良好的生活习惯、道德品质和生活自理能力,同时加强小儿的安全管理,防止意外事故的发生,重视学前教育,为入小学做好准备。

六、学龄期

从入小学(6~7岁)开始到进入青春期(男孩13~14岁,女孩11~12岁)称为学龄期(相当于小学阶段)。此期小儿体格生长发育相对缓慢,除生殖系统外其他各系统的发育已逐渐接近成人水平,智能发育更趋完善,智力水平已接近成人,理解、分析、综合等能力明显增强,是体力和智力发育最旺盛的阶段,也是长知识学技能的最佳时期,应加强教育,促进其各方面能力的发展,小儿感染性疾病的发病率较前降低,但由于不良的习惯会使近视、龋齿的发病率增高。学龄期的护理重点是注意安排合理的作息制度,养成良好的学习习惯,合理用眼,加强体育锻炼,家长、教师应及时沟通,防止精神、情绪和行为等方面的问题。

七、青春期

从第二性征出现到生殖器官基本成熟、身高停止增长,女孩从11~12岁开始到17~18岁结束,男孩从13~14岁开始到18~20岁结束。此期体格生长发育明显加快,生殖系统迅速发育,第二性征逐渐明显,是小儿生长发育的第二个高峰期,女孩出现月经、骨盆变宽等,男孩出现遗精、肌肉发达、声音变粗等。青春期由于神经内分泌的调节功能不够稳定,且与社会接触增多,受外界环境的影响不断加大,生理上成熟而心理上不成熟,常可引起心理、行为、精神方面的问题。此期常见健康问题有肥胖、贫血、心理疾病等,女孩还可出现月经不规则、痛经等。青春期的护理重点是供给充足的营养,加强体格锻炼,同时及时注意生理、心理卫生和性知识方面的教育,使之树立正确的人生观和价值观,建立健康的生活方式。

第五节 我国儿科护理学的发展与展望

祖国医学在小儿疾病的防治与护理方面有丰富的经验。从祖国医学发展史和丰富的医学典籍及历代名医传记中,经常可见到有关小儿保健、疾病预防等方面的记载,如我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中对儿科病症已有记录;唐代杰出医学家孙思邈所著的《备急千金要方》中,比较系统地记载了小儿的发育过程,提出了小儿喂养和清洁等方面的护理原则。

19世纪下半叶,西方医学传入并逐渐在我国发展。各国传教士在我国开办了教会医院并附设了护士学校,医院中设立了产科、儿科门诊及病房,护理工作重点放在对住院患儿的生活照顾和护理上,逐渐完善了我国的护理事业和儿科护理学。

新中国成立以后,党和政府对儿童健康十分重视,宪法和农业发展纲要都特别提出了保护母亲和儿童的条款。儿科护理工作不断发展,从推广新法接生、实行计划免疫、建立各级儿童医疗保健机构、提倡科学育儿,直至形成和发展了儿科监护中心等专科护理。儿科护理范围、护理水平也有了很大的扩展和提高。小儿传染病发病率大幅度下降,小儿常见病、多发病的发病率、病死率亦迅速降低,小儿体质普遍增强。80年代初,我国恢复了中断30余年的高等护理教育,



90年代始又发展了护理硕士研究生教育,培养了一大批高级儿科护理专业人才,使儿科护理队伍向高层次、高素质方向发展。

21世纪是生命科学的时代,随着小儿疾病预防和治疗工作的发展,我国小儿的健康状况有了显著的改善。2001年我国国务院颁布的“2001~2010年中国小儿发展纲要”提出了改善小儿卫生保健服务,提高小儿身心健康水平的总目标。社会政策的变化使卫生保健领域得以扩展,儿科护理的重点已不再是“为小儿及家庭做什么”,而是“和小儿及家庭一起做什么”,因此,以家庭为中心的照护和社区保健已成为一种必然趋势。卫生保健场所的扩展,要求护理人员的工作具备更多的艺术性,为此,儿科护理工作者要不断学习先进的科学技术和最新护理手段,弘扬求实创新精神、拼搏奉献精神、团结协作精神,为提高儿童健康水平和中华民族的整体素质做出更大贡献。

习题

1. 小儿年龄阶段的划分中,婴儿期是指

A. 从出生~28天

B. 从出生~1岁

C. 生后13个月~2岁

D. 生后2~3岁

E. 生后3~5岁

2. 幼儿期是指

A. 1岁以后到满2周岁以前

B. 2岁以后到满3周岁以前

C. 1岁以后到满3周岁以前

D. 1岁以后到满4周岁以前

E. 2岁以后到满4周岁以前

3. 死亡率最高的时期是:

A. 新生儿期

B. 婴儿期

C. 幼儿期

D. 学龄前期

E. 青春期

4. 以下哪项符合婴儿期的发育特点

A. 模仿性强

B. 语言发育迅速

C. 体格发育呈加速生长

D. 营养紊乱多见

E. 违拗性强

5. 关于青春期的划分,哪项是正确的

A. 8岁~18岁

B. 10岁~16岁

C. 10岁~20岁

D. 15岁~20岁

E. 16岁~20岁

6. 以下哪项不是小儿年龄阶段的划分依据

A. 身高和体重

B. 生理特点

C. 病理特点

D. 解剖特点

E. 发育规律