

借



教育部职业教育与成人教育司推荐教材
五年制高等职业教育护理专业教学用书

儿科护理学

ERKE HULIXUE

■ 主编：朱念琼

 湖南科学技术出版社

教育部职业教育与成人教育司推荐教材
五年制高等职业教育护理专业教学用书

儿科护理学

主 编：朱念琼

副主编：王伦之

编 者：吴健珍、周乐山、欧贤珍、易著文、戴玲

江苏工业学院图书馆

吴健珍、周乐山、欧贤珍

主 审：易著文、戴玲

藏书章

湖南科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学 / 朱念琼编. —长沙: 湖南科学技术出版社, 2005. 7

教育部职业教育与成人教育司推荐教材. 五年制高等职业教育护理专业教学用书

ISBN 7-5357-3853-2

I. 儿... II. 朱... III. 儿科学: 护理学—高等学校: 技术学校—教材 IV. R473. 72

中国版本图书馆CIP数据核字(2005)第080063号

教育部职业教育与成人教育司推荐教材
五年制高等职业教育护理专业教学用书

儿科护理学

主 编: 朱念琼

责任编辑: 黄一九

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-4375808

印 刷: 湖南新华印刷集团有限责任公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 湖南望城·湖南出版科技园

邮 编: 410219

出版日期: 2005 年 7 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 16.75

字 数: 398000

插 页: 2

书 号: ISBN 7-5357-3853-2/R·868

定 价: 22.00 元

(版权所有·翻印必究)

众所周知,我国护理专业人才培养模式长期采用中等专业教育的形式。改革开放后,护理专业教育出现很大的变化,涌现出中等职业教育、高等职业教育、高等专科教育,高等本科教育乃至硕士研究生教育等多种形式。百花齐放的局面大大繁荣发展了护理教育事业,培养了大量各种层次水平、适应不同需要的护理专业人才。

2003年,教育部、卫生部在《关于我国护理人力资源状况和加强护理紧缺人才培养培训工作的建议》中指出:“积极发展初中后五年一贯制高等护理教育,促进高职护理的发展。”“实践证明,初中毕业后五年一贯制的护理教育具有明显的优势。建议在多年护理教学改革的基础上,利用五年制有效教学和训练时间长、教学容量大、较早接触临床的优势,进一步加强人文知识教育,强化整体护理观念,突出实际能力培养。要优化五年制护理教育的课程结构,制定五年制护理教育教学改革方案,并提高五年制高职护理教育的质量。”

2004年,教育部在组织制定《2004~2007年职业教育教材开发编写计划》时,按照现代服务业技能型紧缺人才培养培训教材要求安排“五年制高等职业教育护理专业教材”开发编写任务。

实践证明,护理专业五年制高等职业教育模式在适应全国改革开放大形势和满足护理事业发展需要两方面都具有独特的优势。

本套五年制高等职业教育护理专业教学用书吸收了以往中等专科和高等专科护理专业教材的经验和教训,力图突出五年制高等职业教育护理专业教育的特色。作为五年制高等职业教育教材,他强调高等职业教育培养高素质技能型人才的目标,力求适应高等职业教育生源面向和毕业去向多元化,办学模式和教学形式多样化的特点;作为新时期护理专业教材,他强调现代护理观和整体护理观,体现了护理服务对象由单纯的患者群体发展到整个社会人群,护理服务内容从单纯的医疗救治发展到包括保健、康复、健康的心理状态和行为方式的身体-心理-社会各方面的全面照顾,护理工作领域由单纯的医院扩大到整个社区,护理职业已经从医生的助手转变为与医疗、药学、防疫等共同组成社会健康保障队伍平等一员。

本套五年制高等职业教育护理专业教学用书共29本,编写时坚持了以教育部高等职业教育护理专业教学计划与教学大纲为依据,结合国家执业护士资格

考试要求，构建知识框架，优化教学内容，贯彻“突出护理、注重整体、加强人文、强化技能”的指导思想。

诚然，教材建设需要长期的磨炼和积累。本套教材的编者多是来自于护理教学和护理临床一线的骨干教师、护士长，他们在教材编写过程中付出了艰辛的劳动，参阅了大量资料，广泛听取了意见，毕竟时间仓促，教材中难免存在缺点和不足。好在广大师生和读者与我们有着共同的愿望：“不断改进教材使之更加符合教学需要。”为此，衷心地期望各位师生、读者能将宝贵的意见和建议告诉我们，帮助我们把工作做得更好。

湖南科学技术出版社

2005年5月

为了适应医学高等职业教育教学需要,确保医药卫生类高职护理人才培养质量,由湖南科学技术出版社组织编写了这套高职护理专业课教材,供五年制高等职业教育护理专业学生使用。为此,我们编写了这本《儿科护理学》教材。

教材建设是深化教学改革、保证教学质量的一个极为重要的环节,为了充分体现现代医学模式和高等护理教育特征,加强对学生德、智、体、美全面发展与综合职业素质、职业实践能力与创新能力的培养,我们在教材编写中坚持了“四性、一体现、一突出”的编写指导思想,即坚持教材的思想性、科学性、先进性和实用性;坚持体现现代教育观,实施素质教育原则;坚持突出护理学科特征,培养学生能力为主线的原则。和以往的大专教材相比,在编写中我们增加了婴幼儿体格生长发育监测卡、儿童心理发展理论、6岁前小儿动作及语言发育和父母对小儿的教育和婴儿抚摩内容。

编写体例遵循突出以人为本、以护理程序为框架、以护理诊断为核心的模式。教材内容按疾病概论、护理评估、护理诊断/问题、护理目标、护理措施、护理评价等步骤进行编写。因在临床工作中,患者往往是以某一疾病住院,而非因某一健康问题(即某一护理诊断/问题)住院,因此在疾病概论中介绍了疾病的病因与发病机制、临床表现、辅助检查及治疗要点等内容,其目的是为了给护理专业学生一个疾病的完整概念,便于临床实际操作应用。因护理评估的目的,是通过临床资料的收集和分析,找出患儿现存的或潜在的健康问题(即护理诊断/问题),因此在编写护理评估时,其评估内容尽量与护理诊断对应,便于老师教学和学生临床运用。在编写中我们强调了护理措施的实用性,根据该病患儿常见的护理诊断,将首先和亟待处理的健康问题及护理措施放在前面编写,促使护理专业学生重视和便于临床操作。为了减少不必要的重复,在每个章节中只选1~2个常见病,按护理程序全过程详细编写。

在教材的审稿工作中,我们应特别感谢北京大学医学部护理学院洪黛玲教授、湖南省儿童医院赵祥文教授、中南大学湘雅二医院儿科易著文教授的精心指导与大力支持。

现代护理学是一门新兴的学科,尽管护理程序在临床护理和护理教学中已运用多年,但在很多方面,如护理完全病历应采取何种体例,在全国还没有一个比较统一的格式。在当前市场经济的情况下,为了避免国人对北美护理诊断协会(NANDA)提出的护理诊断的不理解,目前我国临床护理又取消了护理诊断的记录等。这些都给予我们更多的思考,护理教材

应如何编写才会编写得更好，还有待于我们进一步的探索和研究。由于编者水平有限、经验不足，教材中的错误和不当之处在所难免，热忱欢迎老师和同学们在使用中提出宝贵意见。

编 者
2005 年 5 月

绪 论

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 一、儿科护理学的定义和研究范围 (1) | 四、儿科护士的角色及素质要求 (3) |
| 二、小儿年龄分期 (1) | 五、儿科护理学的发展和展望 (5) |
| 三、小儿护理的特点 (3) | |

第一章 生长发育

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| 第一节 生长发育的规律及影响因素 (6) | 三、婴幼儿体格生长监测卡 (12) |
| 一、生长发育的规律 (6) | 第四节 神经心理发育及评价 (12) |
| 二、影响生长发育的因素 (7) | 一、感觉、运动、语言的发育 (12) |
| 第二节 体格生长的常用指标 (7) | 二、心理发育 (13) |
| 一、体格生长的常用指标 (7) | 三、神经心理发育的评价 (16) |
| 二、体格生长的规律及其测量方法 (7) | 第五节 青春期发育及健康问题 (17) |
| 第三节 体格生长的评价 (10) | 一、生殖系统的发育 (17) |
| 一、评价标准 (10) | 二、心理社会方面的发展 (17) |
| 二、评价方法 (10) | 三、青春期常见的健康问题 (18) |

第二章 小儿的一般护理

- | | |
|--------------------------------|-------------------------|
| 第一节 不同年龄阶段小儿的护理特点 (19) | 第二节 一般护理措施 (21) |
| 一、新生儿期 (19) | 一、睡眠 (21) |
| 二、婴儿期 (20) | 二、饮食 (21) |
| 三、幼儿期 (20) | 三、衣着与卫生 (22) |
| 四、学龄前期 (20) | 四、游戏 (22) |
| 五、学龄期 (20) | 五、体格锻炼 (23) |
| 六、青春期 (21) | 六、安全 (24) |
| | 七、预防接种 (26) |

第三节 散居儿童的护理管理	(29)	六、开展科学育儿知识宣传	(30)
一、新生儿家庭访视	(29)	第四节 集体儿童的护理管理	(30)
二、儿童保健门诊的健康监测	(29)	一、托儿所、幼儿园的保健原则及护理管理	(30)
三、开设特殊保健门诊	(29)	二、学校卫生保健指导	(32)
四、完成儿童计划免疫	(30)		
五、传染病管理	(30)		

第三章 住院患儿的护理

第一节 儿科医疗机构的设施及护理管理	(33)	一、住院患儿主要的心理压力来源	(41)
一、儿科门诊	(33)	二、不同年龄阶段住院患儿的心理护理	(41)
二、儿科急诊	(34)	三、临终患儿的心理护理	(42)
三、儿科病室	(34)	第五节 常用儿科护理技术操作	(43)
第二节 儿科健康评估的特点	(36)	一、口服给药法	(43)
一、收集资料	(36)	二、更换尿布法	(44)
二、分析资料	(38)	三、约束法	(45)
第三节 与患儿的沟通技巧	(38)	四、婴儿沐浴法	(46)
一、小儿沟通的特殊性	(38)	五、头皮静脉穿刺法	(47)
二、与患儿沟通的方法	(39)	六、颈外静脉穿刺法	(48)
三、与患儿沟通的技巧	(39)	七、股静脉穿刺法	(49)
第四节 住院患儿的心理护理	(41)	八、温箱使用法	(50)
		九、光照疗法	(51)

第四章 儿科疾病常见症状的护理

第一节 哭闹	(53)	第四节 呕吐	(57)
第二节 发热	(54)	第五节 食欲不振	(58)
第三节 腹痛	(56)	第六节 惊厥	(59)

第五章 营养与营养紊乱患儿的护理

第一节 概述	(61)	第四节 维生素D缺乏性佝偻病	(73)
一、营养基础	(61)	第五节 维生素D缺乏性手足搐搦症	(76)
二、婴儿的喂养及儿童的膳食	(63)	第六节 锌缺乏症	(78)
第二节 营养不良	(67)		
第三节 肥胖症	(71)		

第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理

第一节 概述	(80)	第三节 新生儿缺氧及缺血性脑病	(87)
一、新生儿分类	(80)	第四节 新生儿颅内出血	(89)
二、正常足月儿与早产儿的特点与护理	(81)	第五节 新生儿肺炎	(90)
第二节 新生儿窒息	(84)	第六节 新生儿寒冷损伤综合征	(92)

第七节 新生儿败血症.....	(95)	第九节 新生儿低血糖.....	(100)
第八节 新生儿黄疸.....	(97)	第十节 新生儿呼吸窘迫综合征	(102)
新生儿溶血病	(98)		

第七章 消化系统疾病患儿的护理

第一节 小儿消化系统解剖生理特点	(105)	第二节 口炎	(106)
一、口腔	(105)	第三节 小儿腹泻病	(109)
二、食管	(105)	第四节 腹泻患儿的液体疗法与护理	(113)
三、胃	(105)	一、小儿体液特点	(113)
四、肠	(105)	二、常用溶液及其配制	(114)
五、肝	(106)	三、液体疗法	(115)
六、胰	(106)	四、几种常见疾病患儿的液体疗法要点 ..	(116)
七、肠道细菌	(106)	五、液体疗法的护理	(117)
八、婴儿粪便	(106)		

第八章 呼吸系统疾病患儿的护理

第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	(118)	第二节 急性上呼吸道感染	(120)
一、解剖特点	(118)	第三节 急性支气管炎.....	(122)
二、生理特点	(118)	第四节 肺炎	(123)
三、免疫特点	(119)	第五节 急性呼吸衰竭.....	(127)

第九章 循环系统疾病患儿的护理

第一节 小儿循环系统解剖生理特点	(130)	第二节 先天性心脏病.....	(132)
一、解剖特点	(130)	第三节 病毒性心肌炎.....	(140)
二、生理特点	(131)	第四节 心力衰竭	(142)

第十章 泌尿系统疾病患儿的护理

第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	(146)	第二节 急性肾小球肾炎	(147)
一、解剖特点	(146)	第三节 原发性肾病综合征	(151)
二、生理特点	(146)	第四节 泌尿道感染	(154)

第十一章 造血系统疾病患儿的护理

第一节 小儿造血及血液的特点	(158)	一、造血特点	(158)
----------------------	-------	--------------	-------

二、血液特点	(158)	第三节 白血病	(165)
第二节 小儿贫血	(159)		

第十二章 神经系统疾病患儿的护理

第一节 小儿神经系统解剖生理特点	(170)	第二节 化脓性脑膜炎	(172)
一、脑和脊髓	(170)	第三节 病毒性脑炎	(175)
二、脑脊液	(170)	第四节 脑性瘫痪	(177)
三、神经反射	(172)	第五节 注意力缺陷多动症	(179)

第十三章 内分泌系统疾病患儿的护理

第一节 概述	(181)	第三节 中枢性尿崩症	(184)
第二节 生长激素缺乏症	(182)	第四节 先天性甲状腺功能减低症	(186)

第十四章 免疫性疾病患儿的护理

第一节 小儿免疫系统的特点	(190)	第二节 原发性免疫缺陷病	(191)
一、小儿非特异性免疫的特点	(190)	第三节 支气管哮喘	(193)
二、小儿特异性免疫特点	(190)		

第十五章 结缔组织疾病患儿的护理

第一节 风湿热	(197)	第三节 过敏性紫癜	(203)
第二节 儿童类风湿病	(201)	第四节 皮肤黏膜淋巴结综合征	(205)

第十六章 遗传性疾病患儿的护理

第一节 唐氏综合征	(208)	第二节 苯丙酮尿症	(211)
-----------------	-------	-----------------	-------

第十七章 感染性疾病患儿的护理

第一节 麻疹	(214)	四、预防	(225)
第二节 水痘	(218)	第五节 小儿结核病	(226)
第三节 流行性腮腺炎	(221)	原发型肺结核	(226)
第四节 小儿结核病概述	(223)	结核性脑膜炎	(228)
一、病因与发病机制	(223)	第六节 蛔虫病	(231)
二、流行病学	(223)	第七节 蛲虫病	(233)
三、辅助检查及治疗要点	(224)		

附录

附录一 儿科护理病历的书写及表格	(235)	附录三 小儿临床检验正常参考值	(240)
附录二 丹佛智能发育筛查法	(238)	附录四 常用食品及水果营养成分表	(243)

实习指导

实习一 小儿生长发育、小儿营养及儿童保健	(244)	实习七 消化系统疾病	(249)
实习二 儿科医疗机构设置	(246)	实习八 肺炎	(250)
实习三 儿科护理操作（一）	(246)	实习九 先天性心脏病	(251)
实习四 儿科护理操作（二）	(247)	实习十 急性肾小球肾炎	(252)
实习五 足月儿及早产儿的护理	(247)	实习十一 缺铁性贫血	(253)
实习六 维生素 D 缺乏性佝偻病	(248)	实习十二 化脓性脑膜炎	(254)

绪 论

我国目前 15 岁以下的小儿占全国人口总数的 $\frac{1}{3}$ 左右, 儿科护理工作任务十分重要和艰巨, 其任务是: 从体格、智能、行为和社会等各方面来研究和保护儿童, 为儿童提供全方位的护理服务, 以增强儿童体质、降低儿童疾病的发病率和死亡率, 促进儿童健康, 提高中华民族的整体素质。

一、儿科护理学的定义和研究范围

儿科护理学是研究小儿生长发育、健康保健、疾病防治及临床护理的一门专科护理学。服务对象是从胎儿期直至青春期。

所有涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿科护理学研究的范畴, 包括小儿的生长发育、健康促进和临床护理等。生长发育是研究和护理与小儿生长发育有关的问题, 如体格发育、心理发育及其影响因素和小儿生长发育中出现的常见偏离问题, 健康促进是研究小儿的营养和喂养、疾病的预防、不同年龄阶段小儿的护理及散居和集体儿童的护理管理等, 临床护理是研究常见疾病患儿的护理。

由于小儿始终都是处在不断生长发育的过程中, 不但在生理和病理上具有与成人不同的特点, 而且不同的年龄阶段又有不同的阶段性特征。近十几年来, 随着医学模式的转变, 小儿的护理已由单纯的患儿护理扩展为以儿童及家庭为中心的身心整体护理, 小儿的护理工作已由医院走向社区。因此, 要完成儿科护理学的任务, 必须要有儿童心理学、社会学、教育学等多学科的协作。

二、小儿年龄分期

小儿时期是一个不断生长发育的动态变化时期, 小儿身体随着形态与功能的逐渐完善, 其心理和社会行为方面也得到一定的发展。根据小儿生长发育的特点及心理发育的特征, 将小儿时期分为以下几个发展阶段 (或年龄期), 护理工作者应根据不同年龄阶段小儿存在的健康问题, 有针对性的采取护理措施。

1. 胎儿期 从精、卵结合开始至胎儿出生为止。共 40 周, 280 日, 胎儿的周龄即胎龄。根据胎儿在宫内的发育情况, 可分为胚胎期和胎儿期两期。头 8 周为胚胎期, 是机体各器官分化的关键时期, 此期受内外不良因素的影响, 如孕母患某些疾病、营养缺乏等, 均可影响胎儿各器官的正常分化, 从而造成流产或各种先天畸形。从第 9 周开始到出生为胎儿期, 是组织与器官迅速生长和功能逐渐成熟的时期。

此期护理的重点是: 护理保健应从孕母开始, 重视孕母的健康, 如营养、工作及生活环境等, 创造适合于胎儿生长发育的良好条件。

2. 新生儿期 从脐带结扎到出生后满 28 日为新生儿期。出生不满 7 日的阶段为新生儿

早期。新生儿期是小儿由寄生转为独立生活，身体内外环境发生巨大变化，并进行生理功能调试以逐渐适应外界环境的阶段。此期小儿易发生窒息、出血、溶血、感染等疾病，患病率和死亡率高，占婴儿期死亡率的 $1/2 \sim 2/3$ ，尤其是新生儿早期。胎龄满 28 周至生后 7 日又称围生期，此期包括胎儿晚期、分娩过程和新生儿早期，是小儿经历巨大变化和生命遭受最大危险的时期，死亡率最高。

此期护理的重点是：除加强围生期保健外，还应加强保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等护理措施。

3. 婴儿期 出生后到 1 周岁前为婴儿期（又称乳儿期）。此期是小儿生长发育最迅速的阶段，需要的营养素及热量多，但消化吸收功能尚不成熟，若喂养不当，容易发生消化紊乱和营养不良。同时从母体获得的免疫抗体逐渐消失，自身免疫力尚未成熟，易患感染性疾病和传染病。

此期护理的重点是：加强科学喂养指导、培养良好的卫生习惯、按时完成基础免疫程序，预防各种感染性疾病的发生。

4. 幼儿期 1~3 周岁前为幼儿期。此期体格发育减慢，但因与外界接触增多，语言、动作及心理方面发育有明显进步，智力发育加快。由于活动范围扩大，对各种危险认识不足，容易发生意外伤害和中毒。此期机体免疫功能仍较差，感染性疾病和传染病的发病率较高。饮食也从乳类逐渐过渡为饭菜食物。

此期护理的重点是：加强智力开发、增强体质、预防各种疾病、注意安全和断乳后的营养。

5. 学龄前期 3 周岁到入小学前（6~7 岁）为学龄前期。此期体格发育减慢但呈稳步增长，中枢神经系统发育逐步趋向完善，求知欲强，知识范围不断扩大，智能发展迅速。初步具有相对稳定的道德情感，但又有高度的可塑性，个性开始形成。免疫功能逐渐增强，传染病及感染性疾病发病率减低，而变态反应性疾病，如风湿热、肾炎等开始增加。因活动范围日益扩大，喜欢探索模仿，又无安全防范意识，溺水、烧伤等意外事故常有发生。

此期护理的重点是：培养良好的生活习惯、个性和道德品质；预防免疫性疾病；加强安全教育。

6. 学龄期 6~7 岁（入小学）到 11~12 岁前为学龄期（相当于小学阶段）。此期体格发育仍平稳增长，到本期结束前，除生殖系统外，其他器官系统均达到成人水平。智力方面，理解、分析、综合等能力增强，是开始接受文化教育、进行学习的时期，也是儿童心理发展上的一个重大转折时期。感染性疾病的发病率较前降低，而近视眼、龋齿的发病率增高，结膜炎和蛔虫病亦容易发生。由于学校生活日程、内容与学龄前有较大改变，小儿需要有逐渐适应的过程，在此期间易出现精神紧张、不安及一些行为问题。

此期护理的重点是：加强教育，促进德、智、体全面发展；安排有规律的生活，保证充足的营养和休息，预防精神及行为问题；预防此期常见病。

7. 青春期 女孩从 11~12 岁开始到 17~18 岁，男孩从 13~14 岁开始到 18~20 岁为青春期（相当于中学阶段）。此期体格发育突然加速，生殖系统迅速发育，第二性征逐渐明显，女孩的月经、男孩的遗精均可出现，但女孩较男孩的体格及性器官发育约早 2 年，且个体差异较大。此期是从童年向成人过渡的阶段，心理、行为、精神方面常不稳定，尚不能自觉控制自己的情感和支配自己的行动，易受社会、周围环境的影响，显示出半幼稚、半成熟

的特点。常见疾病有结核病、痤疮、贫血等，女孩还可有月经不规则和痛经。

此期护理的重点是：供给充足的营养、加强体格锻炼、培养良好的思想品质、重视心理健康指导。

三、小儿护理的特点

小儿处在不断生长发育的过程中，他们具有与成人不同的特征及特殊要求，在护理上更具独特之处。

1. 针对小儿的生理、病理特点实施护理 由于小儿的年龄跨度大，在解剖、生理、病理、免疫、预后、预防等方面都具有与成人不同的特点，其护理要求也不相同。在解剖方面小婴儿的髋关节附近韧带较松，臼窝较浅，容易发生髋关节脱臼，护理中应动作轻柔。在生理方面，小儿代谢旺盛，水的需要量相对较多，应供给充足的水分，以免发生脱水。在病理方面，因小儿发育不成熟，相同的致病因素可引起与成人不同的病理反应，如肺部感染，婴幼儿常发生支气管肺炎并发心力衰竭，而成人则发生大叶性肺炎并发周围循环衰竭。在免疫方面，小儿非特异性和特异性免疫能力差，防御能力不及成人，易患呼吸道及消化道感染性疾病；幼小婴儿易发生皮肤感染，护理中要特别注意皮肤的清洁。在疾病的预后方面，小儿修复能力强，患病后经及时治疗护理，易好转、恢复，后遗症也较少。在疾病的防护方面，因小儿患病时，起病急、病情变化快，又不会准确地表述病情，护理时更需密切观察病情，争取抢救机会；许多小儿疾病经合理预防，可以降低发病率和死亡率，按时进行各种疫苗的接种，可预防小儿麻疹、乙型脑炎等许多传染病的发生；进行新生儿筛查可较早地发现遗传性疾病，以便及早采取有效措施。

2. 针对小儿心理、社会特点实施整体护理 人是身心统一的整体，护理工作不仅限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育，还应注重小儿心理、行为发育。注意心理活动状态与周围社会变化之间的相互关系，重视周围自然环境和社会环境给小儿带来的影响。护理人员必须与小儿父母、保育者、幼教工作者、学校教师等共同配合，保障和促进小儿在身、心两方面都得到健康发展。

3. 针对不同年龄阶段小儿生长发育的特点，有重点的实施护理 小儿处于连续生长发育的动态阶段，各年龄时期又有着不同的生长发育特点，照顾者应根据其特点有重点的进行抚育、训练，逐渐培养小儿自立于社会生活的能力。

4. 多学科协作为小儿提供护理 由于小儿本身的特点，要求儿科护理工作者除了以专业护理理论作指导外，还需要有广泛的有关小儿护理方面的其他知识，需要与儿童心理学、社会学、教育学等各学科多边协作，以适应实际护理工作的需要。

四、儿科护士的角色及素质要求

小儿正处在长身体、长知识的时期，他们在各方面的发展水平都与成人有很大差别。同时，不同年龄阶段的小儿在身、心诸方面的发展速度也不均衡。因此，儿科护士工作多，任务重，需要丰富的学识和良好的修养。近年来随着护理学科的发展，儿科护士的任务有了更大范围、更加明显的扩展，被赋予多元化的角色。

1. 生活的照顾者 小儿机体各系统功能较差，在生活上不能或不能完全自理。儿科护士在帮助小儿保持或恢复健康的过程中，最主要的是要满足小儿身、心两方面的需要，在生

活上提供各种护理照顾。

2. 护理计划的制定者和执行者 儿科护士应能运用护理程序,全面评估小儿存在的健康问题及潜在问题,按循证护理的原则,制定并采取有效的护理措施,减轻小儿的痛苦。

3. 健康教育者 在护理小儿的过程中,护士要注意启发小儿的思维,提高小儿的技能水平。即使对住院接受治疗的小儿,也要帮助小儿巩固并发展各项技能;培养小儿良好的生活习惯;纠正小儿的不良行为;针对不同年龄小儿的特点,安排不同的活动。向家长宣传科学育儿知识和疾病预防方法。根据各年龄阶段小儿的理解能力,正确地回答小儿提出的各种问题,帮助小儿建立自我保健意识,鼓励小儿自觉接受治疗。小儿的模仿性很强,护士亦是他们的模仿、学习对象之一。护士的言谈举止可给小儿带来很大的影响。因此,护士要以身作则,自觉控制和调节自己的言行,以良好的心态和行为,教育小儿,影响小儿。

4. 合法权利的维护者 儿科护士是儿童合法权利的维护者,在小儿不会表达或表达不清自己的要求及意愿时,护士要主动代替小儿解释或针对所采取的措施提出疑问,保护小儿的合法权益不受侵犯和损害。

5. 健康照顾的协调者 要教育和照顾好小儿,必须多学科和多部门的协作,如护理学、心理学、教育学等多学科协作,儿童医疗机构、康复机构、儿童保健部门、家庭、学校、社区、民政部门、慈善机构等多部门的协作,儿科护士在照顾护理每一个儿童的全过程中,具有协调者的责任和义务。

6. 护理研究者 在当今知识爆炸的年代,科学技术不断飞速发展,新的病种不断出现,疾病谱不断变化,要求儿科护理工作者不断更新知识,学习并掌握新的技能,更深一层的探讨、研究、发现儿科护理领域中的奥妙,为儿科护理事业做出新贡献。

护士素质是从事护理工作应具备的基本条件,其要求包括:

1. 思想品德方面 热爱儿童,热爱护理事业,对儿童健康具有高度的责任感,有为儿科护理事业奋斗终生的决心。

2. 职业道德方面 对于不能诉说和表达情感的小儿,更应慎独及诚实地对待,用理解、友善、平等的态度为儿童及其家庭提供帮助。

3. 工作作风方面 具有更强的时间观和更高的工作效率,有整洁的仪表、和蔼亲切的态度,言行举止都应成为小儿的表率。

4. 专业素质方面 具有合理的知识结构和系统的专业理论知识、熟练的操作技术,具有细致敏锐的观察力和灵活敏捷的动作,具有一般的科学研究能力。

5. 身体心理素质方面 有健康的体魄、优秀的心理品质,有强烈的进取心。

6. 交往能力方面 具有广泛的知识与兴趣,具有与小儿成为好朋友、与其父母及家属建立良好的人际关系的能力。

7. 组织管理方面 具有一定的小儿保健单位的管理与组织能力,具有儿科病房及门诊的护理管理能力。

五、儿科护理学的发展和展望

中医学在小儿疾病的防治与护理方面有着丰富的经验,如唐代孙思邈(公元581~682)在其《备急千金方》和《千金翼方》中,就比较系统地解释了小儿的发育,提出小儿喂养及清洁等护理原则。在历代名医的传记中,经常可见到小儿保健、疾病预防等方面的论著。

19 世纪下半叶，西方医学逐渐传入我国，由各国传教士成立了妇孺医院及护士学校，医院内设立了产科及儿科的病房与门诊，工作重点放在住院患者的照顾和护理上，逐渐形成了我国的护理事业及儿科护理学。新中国成立以来，党和政府对儿童的健康问题更是予以极大的重视，历届宪法都提出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、建立各级儿童保健组织、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，使儿科护理范围、护理水平都有了很大的扩展和提高。

20 世纪 80 年代初我国恢复了中断 30 余年的高等护理教育，90 年代又发展了护理硕士研究生教育，培养出一大批高级儿科护理人才，使儿科护理队伍向多层次、高质量方向发展。

随着医学模式的转变，儿科护理模式开始由单纯的临床护理逐渐转向以小儿身体、心理、社会几方面兼顾的系统化整体护理，重视身体保健和心理健康，注意心理障碍方面的问题及社会发展中的现象对小儿的影响。大量的儿科护理工作者走出医院，服务于家庭、社区、学校及托幼机构，保证健康儿童的正常生长发育，使他们在生理、心理上保持最佳健康状态；帮助残疾儿童康复，使他们能够自理、自立，像正常儿童一样成长；继续深入普及科学育儿知识，广泛宣传儿童期护理对成人阶段生命质量的影响，儿科护士已成为儿童保健的主要力量。因此，儿科护理工作者要孜孜不倦，力克难关，结合我国国情，学习先进的科学技术及最新护理手段，开展儿科护理研究，为提高儿童的健康水平和中华民族的整体素质做出更大贡献。

〔朱念琼〕