



普通高等教育“十一五”国家级规划教材



应用型人才护理专业“十二五”规划教材

儿科护理 (第二版)

供高职高专（应用型本科）护理及相关医学专业使用

主编 马宁生



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

应用型人才护理专业“十二五”规划教材

供高职高专(应用型本科)护理及相关医学专业使用

儿 科 护 理

(第二版)

主 编 马宁生

副主编 李美珍 欧少玲

编写者(按姓氏笔画为序)

马宁生(金华职业技术学院医学院)

王莉莉(广西北海市合浦卫生学校)

关雪茹(郑州铁路职业技术学院医学院)

朱鹏云(江西护理职业技术学院)

李美珍(宁波卫生职业技术学院)

刘 嫔(四川乐山职业技术学院)

欧少玲(广西医科大学护理学院)

姚静婵(金华职业技术学院医学院)



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

“儿科护理”是讲授小儿生长发育、卫生保健、疾病防治和临床护理的一门课程。二版教材修订中,突出以小儿及其家庭为中心,以护理程序为框架的模式,着重于培养学生分析、解决问题的能力。内容主要包括小儿生长发育与儿童保健,儿科常用护理技术操作,新生儿疾病,消化、呼吸、循环、泌尿、血液、神经、内分泌系统疾病,营养障碍性、遗传代谢性及免疫性、感染性疾病患儿的护理。在部分常见病、多发病章节,导入了临床护理病案;增加了新生儿低血糖和高血糖,大气管哮喘、急性呼吸衰竭、病毒性脑炎患儿的护理,以及小儿心理行为异常等内容。并结合执业护士资格考试大纲要求,调整修改了课后思考题。

本教材适合高职高专及应用型本科护理专业及相关医学专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理/马宁生主编. -- 2 版. -- 上海:同济大学出版社,2012.7

普通高等教育“十一五”国家级规划教材 应用型人才护理专业“十二五”规划教材

ISBN 978-7-5608-4892-1

I. ①儿… II. ①马… III. ①儿科学—护理学—高等学校—教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 118954 号

应用型人才护理专业“十二五”规划教材

儿科护理(第二版)

主 编 马宁生

责任编辑 沈志宏 责任校对 徐春莲 封面设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn

(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 江苏句容排印厂

开 本 787 mm×1092 mm 1/16

印 张 19.75

印 数 1—5 100

字 数 492 000

版 次 2012 年 7 月第 2 版 2012 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-4892-1

定 价 36.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

应用型人才护理专业“十二五”规划教材

编审委员会

主 任 云 琳

副 主 任 胡 野 吴国平 周菊芝

常务委员 云 琳 胡 野 吴国平 周菊芝

许福生 吴之明 赵凤臣

学术秘书 赵凤臣

编 委 (按姓氏笔画为序)

云 琳 (河南职工医学院)

肖跃群 (湖南中医药高等专科学校)

王兴华 (滨州医学院护理学院)

周铁波 (武汉科技大学城市学院)

尹华玲 (曲靖医学高等专科学校)

周菊芝 (宁波卫生职业技术学院)

邓雪英 (长沙医学院护理系)

胡 野 (金华职业技术学院)

许福生 (同济大学医学院)

赵凤臣 (郑州铁路职业技术学院)

庄 红 (成都大学医护学院)

程瑞峰 (江西护理职业技术学院)

吴之明 (大连大学护理学院)

薛建平 (乐山职业技术学院)

吴国平 (江西省卫生厅)

魏碧蓉 (福建莆田学院护理系)

张会君 (辽宁医学院护理学院)

学术顾问 (按姓氏笔画为序)

毛理纳 (河南职工医学院)

姜丽萍 (温州医学院)

许复贞 (宁波卫生职业技术学院)

章晓幸 (金华职业技术学院)

金庆跃 (金华职业技术学院)

戴鸿英 (上海医学高等专科学校)

姜安丽 (第二军医大学护理学院)

第二版总序

百年大计,教育为本。2010年5月5日,国务院总理温家宝主持召开国务院常务会议,审议并通过了《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》(以下简称《规划纲要》)。职业教育是整个国家教育体系中极为重要的一环,《规划纲要》提出要大力发展职业教育,以满足人民群众接受职业教育的需求,满足经济社会对高素质劳动者和技能型人才的需要。其中,关于高等职业教育发展的一个主要目标是,高等职业教育在校生将从2009年的1280万人,至2015年达到1390万人,2020年达到1480万人。实现这一目标关键的时间节点就在“十二五”期间,全国高等职业教育在校生的规模将在“十一五”的基础上有一个明显的增长。这是一项极其光荣而艰巨的任务,我们必须为之付出极大的努力。

为进一步贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要》精神,我们对“十一五”期间编写的“21世纪应用型人才护理系列规划教材”,在实践应用的基础上认真总结教学经验,进行了深入严谨细致的修订和改编。新改版的“应用型人才护理及相关医学专业‘十二五’规划教材”,根据《规划纲要》的指导思想,着力培养学生的职业道德、职业技能和就业创业能力;坚持以服务为宗旨、以就业为导向、以能力为本位,推进职业院校课程标准和职业技能标准相衔接;紧密围绕护理职业高素质技能型人才的培养目标,根据现代护理专业的特点,对原有的课程体系进行有机重组,使之成为适应经济社会发展和科技进步要求的护理专业创新课程体系。

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是把教学理念、教学宗旨等转化为具体教学现实的媒介,是实现专业培养目标和培养模式的重要工具,也是教学改革成果的结晶。因此,本系列改版教材的修订原则是把提高教学质量作为重点,尝试实行工学结合、校企合作、顶岗实习的人才培养模式。注重学思结合,注重知行统一,注重因材施教。倡导启发式、探究式、讨论式、参与式教学,帮助学生学会学习;激发学生的好奇心,培养学生的兴趣爱好,营造独立思考、自由探索的良好环境;坚持教育教学与生产劳动、社会实践相结合。

在教材编写的安排上,坚持以“必需、够用”为度;坚持体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性原则;坚持以培养技术应用能力为主线设计教材的结构和内容。

在基础课程的设置中,重视与护理职业岗位对相关知识、技能需求的联系,淡化传统的学科体系,以多学科的综合为主,强调整体性和综合性,对不同学科的相关内容进行了融合与精简,使基础课程真正成为专业课程学习的先导。

在专业课程的设置中,则以培养解决临床问题的思路与技能为重点,教学内容力求体现先进性和前瞻性,并充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法。

在内容文字的表达上,避免教材的学术著作化倾向,不追求面面俱到,注重循序渐进、深入浅出、图文并茂,以有利于学生的学习和发展,使之既与我国的国情相适应,又逐步与国际护理教育相接轨。

本系列改版教材包括《人体结构与功能》、《病原生物与免疫》、《医用化学》、《生物化学》、《护理药理学》、《病理学》等6门医学基础课程和《护理学基础》、《健康评估》、《内科护理》、《外科护理》、《儿科护理》、《妇产科护理》、《五官科护理》、《急重症护理》、《临床护理技能操作规程》、《社区护理》、《老年护理》、《康复护理》、《临床营养学》、《护理心理学》、《护理管理学》、《护理行为学》等16门专业课程;新编教材《护士礼仪》、《护理多元化人文读本》等正在开发编写中。其中12门课程教材入选普通高等教育“十一五”国家级规划教材;22门课程教材于2007年列为上海市重点图书;其中另有多门主干课程教材分别在“十一五”期间评为华东地区及主编所在地区的省级精品课程(重点)教材。

本系列改版教材供高职高专护理专业学生使用,其中的医学基础课程教材也可供其他相关医学专业学生使用。为了方便教学,本系列改版教材同期开发相关的电子教材(教案)、题库以及实训(实验)指导等教辅资料与教材配套发行。

本系列改版教材的编写得到了各参编院校的大力支持与协助,编审委员会从各院校推荐的众多教师中认真遴选出学术造诣较深、教学经验丰富的教师担任主编和编委。其中多名主编、副主编及主审老师为教育部高职高专相关医学类教学指导委员会委员,并吸纳了一些临床医疗单位和相关医疗机构的专业人员加盟参编。这就在相当的程度上,为整体提高教材编写质量提供了充分的保证。各位编写人员克服了困难,按时圆满完成任务。在此谨向各参编院校的领导和各位参编老师表示由衷的感谢。

尽管我们已尽了最大努力,但由于时间仓促,水平和能力有限,本系列改版教材的不足之处在所难免,敬请有关专家和广大读者批评、指正,今后将根据师生和读者的反馈意见不断修订完善。

云琳

2011年10月

第二版前言

为适应我国高等护理学教育改革、发展的需要,贯彻教育部关于进一步加强普通高等教育教材建设的通知精神,我们对这本“十一五”国家级规划教材《儿科护理学》进行了修订与再版,并改书名为《儿科护理》。

儿科护理是研究小儿生长发育、卫生保健、疾病防治和临床护理的一门学科。本版教材在修订编写过程中,坚持体现教材的思想性、科学性、启发性、先进性、适用性相结合的原则;力求突出医学模式和护理模式的转变,坚持以培养技术应用能力为主线设计教材的结构和内容;以必需和够用为度,以针对性和实用性为目的,以培养临床技术能力为重点。在护理理念方面,体现以病人为中心的整体护理理念;在专业技术方面,体现医学科学新进展和新技术在护理工作中的应用;在服务领域方面,体现护理服务不断向家庭、社区延伸;在应用能力方面,注重培养学生分析、解决实际问题的能力。

本书的适用对象为高职高专和应用型本科护理专业学生,也可供其他相关医学专业学生使用。为了更加体现儿童护理的特点和时代感,教材在再版修订过程中力求突出以小儿及其家庭为中心,以护理程序为框架的模式,将护理程序有机地贯穿于教材始终。在内容的取舍上力求精简、实用;在体例的编排中力求新颖、活泼。在各系统疾病的护理部分,将护理评估与护理诊断有机地融合在一起;在部分常见病、多发病的重要章节中,导入了临床护理病案,帮助学生在实际学习中提高认识、融会贯通、举一反三,以利实际操作中灵活运用。由于受教学课时和教材篇幅所限,在各系统疾病护理部分,仅选择部分代表性疾病,按常见护理诊断与评估、预期目标、护理措施、护理评价及健康教育的完整护理程序进行论述。为了使本版教材更加完整和系统,并结合执业护士资格考试的要求,在修订中增加了心理行为异常、新生儿低血糖和高血糖、儿科常用护理技术操作、支气管哮喘、急性呼吸衰竭及病毒性脑炎等内容;删除了丹佛发育筛查测验量表。

限于编者水平以及编写时间仓促,教材中难免存在缺憾和不当之处,恳请各兄弟院校同仁及读者批评指正。

主 编

2012年3月

目 录

第二版总序

第二版前言

第一章 绪论	1
第一节 儿科护理概述	1
第二节 小儿年龄分期及各期特点	3
第三节 儿科护士的角色与素质要求	5
第四节 我国儿科护理的发展与展望	7
第二章 生长发育	9
第一节 生长发育规律及影响因素	9
第二节 体格生长发育及评价	11
第三节 神经心理发育及评价	17
第四节 生长发育中的常见问题	24
第三章 儿童保健	27
第一节 各年龄期小儿的保健重点	27
第二节 体格锻炼及游戏发展	32
第三节 传染病管理与计划免疫	37
第四章 住院患儿的护理	40
第一节 儿科医疗机构的设置及护理管理	40
第二节 儿科住院患儿的护理	45
第三节 小儿用药护理	52
第四节 儿科常用护理技术操作	54

第五章 营养与营养障碍疾病患儿的护理	69
第一节 小儿的正常营养需要	69
第二节 小儿喂养与膳食安排	74
第三节 蛋白质-能量营养障碍	79
第四节 维生素营养障碍	85
第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	95
第一节 新生儿分类	95
第二节 正常足月儿和早产儿的特点与护理	96
第三节 新生儿窒息	101
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病	104
第五节 新生儿颅内出血	106
第六节 新生儿呼吸窘迫综合征	108
第七节 新生儿黄疸	110
第八节 新生儿感染性疾病	113
第九节 新生儿寒冷损伤综合征	117
第十节 新生儿低血糖和高血糖	120
第七章 消化系统疾病患儿的护理	123
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	123
第二节 口炎	124
第三节 小儿腹泻	126
第四节 小儿液体疗法及护理	134
第八章 呼吸系统疾病患儿的护理	141
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	141
第二节 急性上呼吸道感染	143
第三节 急性支气管炎	146
第四节 肺炎	148
第五节 支气管哮喘	155
第六节 急性呼吸衰竭	158

第九章 循环系统疾病患儿的护理	162
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	162
第二节 先天性心脏病	164
第三节 病毒性心肌炎	170
第十章 泌尿系统疾病患儿的护理	174
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	174
第二节 急性肾小球肾炎	175
第三节 肾病综合征	180
第四节 泌尿道感染	186
第十一章 血液系统疾病患儿的护理	190
第一节 小儿造血和血液特点	190
第二节 小儿贫血	192
【附】 其他常见小儿贫血性疾病	199
第三节 急性白血病	199
第十二章 神经系统疾病患儿的护理	206
第一节 小儿神经系统特征及检查	206
第二节 化脓性脑膜炎	208
第三节 病毒性脑炎	212
第四节 脑性瘫痪	215
第五节 小儿惊厥	218
第六节 注意力缺陷多动症	221
第十三章 遗传代谢性疾病患儿的护理	224
第一节 21-三体综合征	224
第二节 苯丙酮尿症	227

第十四章 免疫性疾病患儿的护理	231
第一节 小儿免疫特征	231
第二节 原发性免疫缺陷病	233
第三节 风湿热	238
【附】 风湿热的诊断	240
第四节 过敏性紫癜	243
第五节 皮肤黏膜淋巴结综合征	246
第十五章 内分泌系统疾病患儿的护理	251
第一节 生长激素缺乏症	251
第二节 先天性甲状腺功能减低症	254
第三节 儿童糖尿病	257
第十六章 感染性疾病患儿的护理	263
第一节 传染病患儿的一般护理与管理	263
第二节 麻疹	266
第三节 水痘	269
第四节 流行性腮腺炎	272
第五节 获得性免疫缺陷综合征	274
第六节 中毒型细菌性痢疾	278
第七节 结核病	281
中英文名词对照	289
附录	293
一、正常小儿体格发育衡量标准	293
二、正常小儿常用临床检验参考值	295
三、常用食品及水果营养成分表	301
参考文献	303

第一章 绪 论

学习指导

学习目标:掌握小儿年龄分期及各期特点。熟悉儿科护理的任务和范围、儿科护理的特点。了解儿科护士的角色与素质要求。

学习重点:小儿年龄分期及各期特点。

儿科护理(pediatric nursing)是一门研究小儿生长发育规律、儿童保健、疾病预防和临床护理,以促进小儿身心健康的学科。儿科护理的服务对象为身心处于不断发展中的小儿,他们具有不同于成人的特征及需要。

第一节 儿科护理概述

一、儿科护理的任务和范围

1. 儿科护理的任务 儿科护理的任务是为儿童提供综合性、广泛性的护理,以提高小儿保健和疾病预防的质量,增强小儿体质,降低小儿发病率和病死率,保障和促进小儿身心健康,提高人类的整体健康素质。

2. 儿科护理的范围 儿科护理包含了小儿时期一切健康和卫生问题,包括正常小儿身心方面的保健、小儿疾病的预防与护理,并与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛的联系。

随着医学模式的转变,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;由单纯的患儿护理扩展为包括所有小儿的生长发育、疾病预防与护理及促进小儿身心健康的研究;小儿的预防、保健和护理工作也由单纯的医疗保健机构承担逐渐发展为全社会都来承担。因此,儿科护理要达到保障和促进小儿健康的目的,必须将科学育儿知识普及到每个家庭,并取得社会各方面的支持。

二、儿科护理的特点

儿科护理的研究对象是处于生长发育过程中的小儿,其不论在生理、心理和临床各方面均

与成人不同,且各年龄期的小儿之间也存在差异,在护理上有其独特之处。

1. 小儿生理机能特点

1) 解剖特点 小儿从出生到长大成人均处在不断变化的过程中,且具有一定的规律,如体重、身长(高)、头围、胸围、臂围等的增长,骨骼的发育,牙齿的萌出及身体各部分比例的改变等。因此,护理人员应熟悉并遵循小儿的正常生长发育规律,正确对待小儿生长发育过程中的特殊现象,才能做好保健和护理工作。

2) 生理特点 小儿的生长发育快,各系统器官的功能也渐趋成熟,当其功能尚未成熟时易发生消化功能紊乱及营养缺乏等疾病。此外,不同年龄的小儿有不同的生理、生化正常值,如心率、呼吸、血压、周围血象、体液成分等随年龄的变化而改变。因此,只有熟悉这些生理变化特点才能对临床中出现的问题做出正确的判断,并给予正确的诊疗和护理。

3) 免疫特点 小儿的特异性和非特异性免疫功能均不成熟,新生儿虽可从母体获得 IgG,但自 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,故此年龄段小儿易患感染性疾病。

2. 小儿心理社会特点 小儿身心发育尚未成熟,其思维不能与成人的思维相等同,缺乏适应及满足需要的能力,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,从不定型到定型,是可塑性最大的时期,并受家庭、环境和教养的影响。因此,在护理工作中应以小儿及其家庭为中心,与小儿父母、幼教工作者、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,从而使护理工作顺利进行。

3. 儿科临床特点

1) 病理特点 由于小儿机体对疾病的反应性与成人不同,因此,在疾病的发生、发展、预防及预后等方面均与成人有差别,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。

2) 疾病特点 小儿病情发展过程易反复、波动,且变化多端,小儿急性传染病和感染性疾病较多,往往起病急、来势凶、进展快,并常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱。

3) 诊治特点 不同年龄阶段小儿患病有其独特的临床表现,且年幼儿在病情诉说上不够准确,故在诊断时应重视年龄因素。以小儿惊厥为例,发生于新生儿者多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天性异常有关;发生于 6 个月内的小婴儿者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 岁小儿者则以热性惊厥、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。

4) 预后特点 小儿患病时虽起病急、病情重、变化多,但如诊治及时、有效,护理恰当,度过危险期后,则好转、恢复也快。

5) 预防特点 小儿的绝大多数疾病都是可以预防的,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、破伤风等许多小儿传染病的发病率和病死率明显下降;同时,重视儿童保健工作,也可使营养不良、肺炎、腹泻等常见病、多发病的发病率和病死率大大下降。

4. 儿科护理特点

1) 以小儿及其家庭为中心 重视不同年龄阶段小儿的特点,关注小儿家庭成员的心理感受和服务需求,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,让他们将健康信念和健康行为的重点放在疾病预防和健康促进上。

2) 实施身心整体护理 护理工作不应仅限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育状况,还应包括维护并促进小儿心理行为的发展和精神心理的健康;除关心小儿机体各系统或各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。

3) 保证患儿的安全 儿科护理人员应根据患儿年龄、个性、疾病等特点进行预测,采取一些必要的预防措施,保证患儿的安全,如设床栏,防止坠床;管理好电源,防止触电;使用热水袋时避免烫伤;注意药物的管理,防止误饮、误食。

4) 减少创伤和疼痛 对于小儿来说,有些治疗手段是有创的、致痛的,令他们害怕。儿科工作者应充分认识疾病本身及其治疗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。

5) 遵守法律和伦理道德规范 儿科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、心两方面的健康成长。

第二节 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的逐渐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。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几个时期。

一、胎儿期

从受精卵的形成到小儿出生统称为胎儿期,约40周。其中,从形成受精卵至12周为妊娠早期,自13周至未满28周为妊娠中期,自满28周至婴儿出生为妊娠晚期。此期胎儿完全依靠母体生存,孕母的健康、营养、情绪状况对胎儿的生长发育影响极大,如孕期母亲感染、服药

或营养缺乏等均可导致胎儿发育障碍,尤其是妊娠早期。

胎儿期护理重点是做好孕期保健和胎儿保健工作。

二、新生儿期

从出生后脐带结扎起至生后足 28 天称为新生儿期(胎龄满 28 周至出生后 7 天又称围生期)。此期是小儿生理功能进行调整以逐渐适应外界环境的阶段,此时小儿脱离母体开始独立生活,体内外环境发生巨大变化,由于其机体各系统生理调节和适应能力差,易发生窒息、出血、溶血、感染等疾病。因此,发病率高,病死率也高(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)病死率最高。

新生儿时期护理重点是注意保暖,合理喂养,清洁卫生,消毒隔离等,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,又称乳儿期。此期为小儿出生后生长发育最迅速的时期,因此,需要提供足够多的营养素及热量。但此期小儿的消化吸收功能尚不够完善,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抗体逐渐消失,而自身免疫力尚未成熟,易患感染性疾病。

婴儿期护理重点是进行科学的喂养指导,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。

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较婴儿期减缓;由于活动范围加大,与外界事物接触增多,语言、思维和社会适应能力逐渐增强,故智能发育较快;此期小儿自主性和独立性不断发展,但对各种危险的识别能力不足,易发生意外创伤和中毒;由于接触外界逐渐增多,但机体免疫功能仍低,传染性疾病的发病率仍较高;饮食从乳类转换为饭菜食物,并逐渐过渡到成人饮食。

幼儿期护理的重点是注意断乳后的营养,加强体质锻炼,预防各种疾病的发生。

五、学龄前期

从 3 周岁以后到入小学前(6~7 岁)为学龄前期。此期小儿的体格发育稳步增长,智能发育更趋完善,好奇、多问、求知欲强,知识范围不断扩大,有较大的可塑性,故应加强早期教育,

培养其良好的道德品质和生活自理能力,为入学作好准备;由于活动范围进一步扩大,喜模仿而又无经验,各种意外的发生仍较多;免疫功能逐渐增强,感染性疾病发病率减低,而急性肾炎、风湿热等免疫性疾病增多。

学龄前期护理的重点是培养良好的生活习惯和道德品质,加强安全管理,防止意外事故的发生,做好学前期教育。

六、学龄期

从入小学(6~7岁)开始到进入青春期(11~14岁)称为学龄期(相当于小学阶段)。此期小儿体格生长仍稳步增长,除生殖系统外其他器官的发育到本期末已接近成人水平。智能发育较前更成熟,理解、分析、综合等能力增强,是接受科学文化教育的重要时期,应加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。感染性疾病的发病率较前降低,而近视、龋齿的发病率增高。

学龄期的护理重点是注意安排有规律的生活、学习及锻炼,保证充足的营养和休息,防治精神、情绪和行为等方面的问题。

七、青春期(少年期)

从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高停止增长的时期称为青春期(相当于中学阶段)。一般来说,女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁。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,是小儿生长发育的第二次高峰。此期女孩出现月经,男孩出现遗精,但个体差异较大。此阶段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,常可引起心理、行为、精神方面的问题。此期常见健康问题有痤疮、贫血等。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,及时注意生理、心理卫生和性知识方面的教育,培养良好的思想道德品质。

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。做好小儿护理不仅要求护理人员具有丰富的护理知识与技能,同时被赋予了多元化的角色。

1. 护理活动执行者 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。儿科护士最重要的角色是在帮助小儿促进、保持或恢复健康的过程中,为小儿及其家庭提供直接的照顾与护理,如营养的摄取、感染的预防、药物的给予、心理的支持、健康的指导等方面,以满足小儿身、心两方面的需要。

2. 护理计划者 为促进小儿身心健康发展,护士必须运用专业的知识和技能,收集小儿的生理、心理、社会状况等方面资料,全面评估小儿的健康状况,找出健康问题,并根据小儿生长发育不同阶段的特点,制定系统全面的、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,以减轻小儿的痛苦,帮助适应医院、社区、家庭的生活。

3. 健康教育者 在护理小儿的过程中,护士应依据各年龄阶段小儿智力发展的水平,向他们有效地解释疾病治疗和护理过程,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科学育儿的知识,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。

4. 健康协调者 护士需联系并协调与有关人员及机构的相互关系,维持一个有效的沟通网,使诊断、治疗、救助及有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顾,如护士需与医生联络,讨论有关治疗和护理方案;护士需与营养师联系,讨论有关膳食的安排;护士还需与小儿及其家长进行有效的沟通,让家庭共同参与小儿护理过程,以保证护理计划的贯彻执行。

5. 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和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。

6. 患儿代言人 护士是小儿及其家庭权益的维护者,在小儿不会表达或表达不清自己的要求和意愿时,护士有责任解释并维护小儿的权益不受侵犯或损害。护士还需评估有碍小儿健康的问题和事件,提供给医院行政部门加以改进,或提供给卫生行政单位作为拟定卫生政策和计划的参考。

7. 护理研究者 护士应积极进行护理研究工作,通过研究来验证、扩展护理理论和知识,发展护理新技术,指导、改进护理工作,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问题,以便更实际、更深入地帮助他们。

二、儿科护士的素质要求

1. 思想品德素质 热爱儿童,尊重儿童,具有为儿童健康服务的奉献精神;有强烈的责任感和同情心,具有诚实的品格、高尚的道德情操,以理解、友善、平等的心态,为儿童及其家庭提