


中

产科护理专业委员会 组织编写

专科护理临床实用指导

儿科护理

马秀芝 宋江莉 主编


 北京科学技术出版社

中华护理学会第25届妇产科护理专

专科护理临床实用指导

儿科护理

马秀芝 宋江莉 主 编

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

专科护理临床实用指导儿科护理/马秀芝主编
—北京:北京科学技术出版社, 2012.1
ISBN 978-7-5304-5693-4

I. ①专… II. ①中… III. ①儿科学: 护理学 IV.
①R473.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第276274号

专科护理临床实用指导儿科护理

主 编: 马秀芝 宋江莉
责任编辑: 杨毅 张晓雪
责任校对: 黄立辉
责任印制: 焦志炜
封面设计: 小林
出 版 人: 张敬德
出版发行: 北京科学技术出版社
社 址: 北京西直门南大街16号
邮政编码: 100035
电话传真: 0086-10-66161951 (总编室)
0086-10-66113227 (发行部) 0086-10-66161952 (发行部传真)
电子信箱: bjkjpress@163.com
网 址: www.bkjpress.com
经 销: 新华书店
印 刷: 三河市国新印装有限公司
开 本: 720mm × 1020mm 1/32
字 数: 180千
印 张: 5.5
版 次: 2012年1月第1版
印 次: 2012年1月第1次印刷
ISBN 978-7-5304-5693-4/R · 1472

定 价: 22.00元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。
京科版图书, 印装差错, 负责退换。

《专科护理临床实用指导儿科护理》

编委会

顾问 李秀华 (中华护理学会理事长)

主编 马秀芝 宋江莉

副主编 张琳琪 陈建军

编者 (以姓氏笔画为序)

马秀芝 首都儿科研究所附属儿童医院

左力 首都医科大学附属北京友谊医院

孙建伟 北京协和医院

宋江莉 中华护理学会

张琳琪 首都医科大学附属北京儿童医院

李月君 中日友好医院

肖霞 首都医科大学附属北京天坛医院

陈建军 北京大学第一医院

陈燕芬 首都儿科研究所附属儿童医院

曾伟 解放军总医院 (301医院)

韩冬韧 北京妇产医院

前 言

儿科护理是护理人员为从出生至青春期的孩子提供护理的实践，它既是艺术又是科学，当今儿科护理范畴已从传统疾病护理拓展为重点关注儿童的身体生长发育以及精神、情绪和心理社会的成长。儿科护理发展目标是促进健康、预防疾病、减轻痛苦、恢复健康。

儿科护士在以家庭为中心护理理念指导下，履行很多角色，包括直接护理的提供者，教育者，咨询者，顾问，患儿利益的维护者，协调者和健康保健系统的管理者。她们还可以是研究者或儿科临床护理专家。儿科护士的工作场所包括家庭、医院、诊所、康复机构和学校。儿科护士履行职责包括专业照顾、协助治疗、健康指导和沟通协调。

本书结合儿科护理专业发展趋势，第一章介绍了儿科护理学基础知识；第二章介绍了常见的儿科护理操作流程；第三章介绍儿科常见疾病护理常规，包括以系统为纵轴，以临床特征、护理要点、健康指导为横轴，介绍了儿科常见内科疾病的护理，外科常见疾病的护理，常见传染病护理；第四章介绍了7个应急预案。全书详细地描述了不同岗位的儿科护士所需掌握的知识 and 技能，在章节的安排上注重逻辑顺序，编写风格，便于不同层次儿科护士阅读和应用，尤其是在每个疾病护理的健康指导部分，把家长当做教育和合作的对象，体现了以家庭为中心的儿科护理理念。希望此书对广大儿科护士有所帮助。

楼建华

目 录

第一章	儿科护理学基础知识	1
	一、小儿年龄分期	1
	二、小儿生命体征正常值	2
	三、小儿生长发育常用指标及计算方式	3
	四、小儿常用检查结果正常值	4
	五、小儿用药原则	6
	六、小儿液体疗法	11
第二章	儿科护理技术操作	13
	一、体温测量法	13
	二、脉搏测量法	15
	三、呼吸测量法	17
	四、血压测量法	18
	五、婴儿沐浴法——盆浴	20
	六、约束法	24
	七、婴幼儿尿便标本采集法	28
	八、光照疗法	33
	九、密闭式暖箱的使用法	36
	十、氧气吸入法	39
	十一、先天性巨结肠洗肠法	41
第三章	儿科常见疾病护理常规	43
	第一节 新生儿与新生儿常见疾病的护理	43
	一、足月新生儿的特点及护理	43
	二、早产儿的特点及护理	47

三、新生儿颅内出血	51
四、新生儿黄疸	53
五、新生儿败血症	56
六、新生儿寒冷损伤综合征	58
七、新生儿破伤风	60
第二节 呼吸系统常见疾病的护理	63
一、急性上呼吸道感染	63
二、急性感染性喉炎	66
三、急性支气管炎	68
四、小儿肺炎	70
五、支气管哮喘	73
第三节 循环系统常见疾病的护理	77
一、先天性心脏病	77
二、病毒性心肌炎	84
三、充血性心力衰竭	87
四、小儿阵发性室上性心动过速	89
第四节 消化系统常见疾病的护理	90
一、口腔炎	90
二、急性胃炎	92
三、消化性溃疡病	94
四、消化道出血	96
五、急性胰腺炎	97
六、小儿腹泻病	99
第五节 血液系统常见疾病的护理	101
一、营养性缺铁性贫血	101
二、原发性血小板减少性紫癜	104

三、急性白血病	106
第六节 神经系统常见疾病的护理	113
一、化脓性脑膜炎	113
二、痫性发作和癫痫	115
三、脑性瘫痪	118
四、急性感染性多发性神经炎	121
第七节 营养性疾病的护理	123
一、儿童单纯肥胖症	123
二、维生素D缺乏性佝偻病	126
第八节 泌尿系统常见疾病的护理	128
一、泌尿道感染	128
二、急性肾小球肾炎	130
三、肾病综合征	132
第九节 小儿外科常见疾病的护理	134
一、先天性巨结肠	134
二、发育性髋关节脱位	136
三、神经母细胞瘤	138
第十节 儿科常用急救流程	142
一、心肺复苏流程	142
二、急性呼吸衰竭抢救流程	143
三、休克抢救流程	144
四、急性中毒抢救流程	147
第十一节 常见传染病的护理	149
一、水痘	149
二、麻疹	150

三、腮腺炎	151
四、细菌性痢疾	152
五、猩红热	153
六、手足口综合征	154
第四章 应急预案	156
一、患儿发生呼吸心跳骤停的应急预案	156
二、患儿发生误吸的应急预案	157
三、患儿发生坠床的应急预案	158
四、患儿发生烫伤的应急预案	159
五、患儿发生牵拉伤的应急预案	161
六、患儿发生跌伤的应急预案	162
七、患儿发生消化道出血的应急预案	163

第一章 儿科护理学基础知识

一、儿童年龄分期

时 期	特 点
新生儿期 (胎儿娩出结扎脐带 至生后28天)	此期小儿脱离母体开始独立生存, 环境发生巨大变化, 其生理功能及适应能力尚不完善, 易发生窒息、感染等疾病 护理重点为保暖、合理喂养、预防感染
婴儿期 (出生后至满1周岁)	此期特点是生长发育快, 所需蛋白质、热能均比成人相对要高, 同时, 免疫功能不健全, 对多种传染病易感 提倡母乳喂养, 合理添加辅食, 及时做好计划免疫接种
幼儿期 (1周岁后至满3周 岁)	此期体格生长和中枢神经系统发育均较婴儿期减慢, 语言、行为与表达能力明显发展, 第二信号系统迅速发展 应有计划、有目的地进行早期教育, 并在正确教育下培养良好的卫生习惯
学龄前期 (从3周岁后至6~7 岁)	此期特点包括生长发育变慢, 动作和语言能力均逐步提高, 与外界接触增多, 模仿性强, 所以应加强品德教育, 预防意外伤害

续表

时 期	特 点
学龄期 (6~7岁至11~12岁)	此期特点是脑的形态结构基本完成, 大脑皮层功能更发达, 智能发育进展较快。这一时期应注意德智体全面发展, 防止心理和行为问题
青春期 (从童年过渡到成年的发育阶段, 女童一般11~12岁至17~18岁, 男童一般13~15岁至19~21岁)	此期体格形态发育加速, 第二性征出现, 至性发育成熟到体格停止生长, 除此之外, 青春期智能跃进, 会独立思考 应当得到适当的引导和教育, 是锻炼身体、培养良好品德、学好知识技能的关键年龄阶段, 应予以足够的重视

二、小儿生命体征正常值

各年龄儿童呼吸、脉搏频率

年龄	呼吸 (次/分)	脉搏 (次/分)
新生儿	40~50	111~167
1岁内	30~40	85~187
2~3岁	25~30	75~133
4~6岁	20~25	68~125
8~11岁	18~20	52~115
12~14岁 (男)	18~20	58~102
12~14岁 (女)	18~20	55~109

各年龄儿童血压

年龄	收缩压	舒张压
新生儿	60~70mmHg	
1岁内	70~80mmHg	
2~12岁	年龄×2+80(mmHg)	等于收缩压×2/3

三、小儿生长发育常用指标及计算方式

1. 体重 (body weight) 新生儿用特殊磅秤称; 最大载重10kg, 精确到20g; 1个月至6岁用婴幼儿磅秤, 最大载重50kg, 精确到50g; 6岁以上用杠杆秤, 最大载重100kg, 精确到100g。测量前检查秤杆零点位置, 熟悉刻码或游锤。1岁小儿体重是出生体重3倍, 约9kg, 2岁体重是出生体重4倍, 约12kg。也可以按以下公式估计小儿体重。

年龄	体重 (kg)
1~6个月	出生体重 (kg) + 月龄×0.7 (kg)
7~12个月	6 (kg) + 月龄×0.25 (kg)
2~12岁	年龄×2+8 (kg)

2. 身高 (高) 3岁以下幼儿测卧位身高 (recumbent length)。脱去其鞋、帽、袜, 穿单衣仰卧于量床底板中线上。扶正头, 头顶轻触头板, 小儿面朝上。测量者位于右侧, 一手按住小儿双膝, 使下肢伸直, 移动足板触及足跟, 读数并记录, 精确到0.1cm。

年龄	身高 (cm)
1岁	约为75cm
2岁	约为85cm
2~12岁	年龄×7+75cm

3.头围 小儿取坐位。测量者立于前右方,用软尺从头右侧眉弓上缘,经枕骨粗隆从左侧眉弓上缘绕回零点,读至0.1cm,软尺应紧贴皮肤,左右对称。软尺刻度应精确到0.1cm。

年龄	头围 (cm)
出生时	33~34
1岁时	46
2岁时	48
5岁时	50
15岁时	54~58 接近成人头围

四、小儿常用检查结果正常值

1.血液一般检查

项目	标本	正常值	项目	标本	正常值
红细胞			新生儿		160~220g/L
新生儿		$5.2\sim 7.0 \times 10^{12}/L$	男性		120~160g/L
男性		$4.0\sim 5.5 \times 10^{12}/L$	女性		110~150g/L
女性		$3.5\sim 5.0 \times 10^{12}/L$	白细胞分类		
白细胞	全		中性杆状核粒细胞	全	3%~8%
新生儿	血	$15.0\sim 20.0 \times 10^9/L$	中性分叶核粒细胞	血	30%~60%
男性		$4.0\sim 10 \times 10^9/L$	嗜酸性粒细胞		0.5%~5%
女性		$4.0\sim 10 \times 10^9/L$	嗜碱性粒细胞		0%~1%
血红蛋白			淋巴细胞		20%~35%
			单核细胞		1%~6%

2. 血液生化检查

项目	标本	正常值 (法定单位)	项目	标本	正常值 (法定单位)
钠	血清	135~145mmol/L	球蛋白	血清	20~30g/L
钾	血清	3.5~5.5mmol/L	白蛋白/ 球蛋白	血清	1.0~2.5
钙	血清	2.2~2.75mmol/L	总胆固醇	血清	2.2~6.5mmol/L
糖(空腹)	全血	4.4~6.7mmol/L	甘油三酯	血清	0.43~1.6mmol/L
尿素氮	血清	3.2~7.1mmol/L	肌酸磷酸激酶	血清	18~196V/L
肌酐	血清	53~60mmol/L	乳酸脱氢酶	血清	97~270U/L
尿酸(男)	血清	4~8mmol/L	心肌特异性肌 钙蛋白	血清	T<0.4ug/ml
尿酸(女)	血清	3~7mmol/L	谷丙转氨酶	血清	<40IU
总蛋白	血清	68~85g/L	谷草转氨酶	血清	<37IU
白蛋白	血清	38~51g/L			

3. 尿液一般检查

项目	正常值
尿比重	1.010~1.025
尿蛋白定性	阴性
尿蛋白定量	20~80mg/24h
尿沉渣检验	红细胞<3个/高倍视野
	白细胞<5个/高倍视野

4. 粪便一般检查

项目	正常值
粪便颜色	黄褐色
便潜血试验	阴性
便胆红素试验	阴性
便粪胆素试验	阴性

5. 红细胞沉降率 男性 0~15mm/h; 女性 0~20mm/h。

五、小儿用药原则

概述

药物在疾病治疗中起着重要作用,合理及时的应用药物可促进儿童病情转归、向好转、痊愈方向发展,利于儿童身体康复或维持患儿健康;但药物的毒性作用、副作用亦会同时给儿童带来不良影响。

1. 小儿药物的选择 在疾病治疗中,药物选择是关系到疾病治疗成败的关键问题,除掌握所用药物的特点外,需结合小儿年龄、病情有针对性地选择药物。

药物类别	作用	种类	注意事项
抗生素	<p>是小儿临床最常用的药物之一。它主要对由细菌引起的感染性疾病有较好的效果</p>	<p>抗生素有10类： β-内酰胺类： 青霉素类、头孢菌素类； 氨基糖苷类：庆大霉素、卡那霉素； 四环素类：美洛霉素、强力霉素； 大环内酯类：红霉素、阿奇霉素； 主要作用于革兰阴性的抗生素： 万古霉素、克林霉素； 主要作用于革兰阳性球菌抗生素：多黏菌素、利福平； 抗真菌抗生素： 两性霉素B、灰黄霉素； 抗肿瘤抗生素： 阿霉素、丝裂霉素； 具有免疫抑制作用抗生素：环孢霉素； 氟喹诺酮类：氟喹诺酮</p>	<p>护士要掌握抗生素的有效浓度、药物的半衰期，保证抗生素在体内的有效量，同时，还应注意药物对人体的各种不良反应及副作用</p>
解热药物	<p>小儿疾病过程中，临床症状多有发热表现</p>	<p>常用解热药物有水杨酸类、对乙酰氨基酚类和布洛芬类，如泰诺、百服宁、来比林</p>	<p>解热药物可反复应用，但剂量不可过大，有足够间隔给药时间。婴儿期发热时，应多采用物理降温措施，而不过早、过多地应用解热药物</p>

续表

药物类别	作用	种类	注意事项
镇静、催眠、抗惊厥药物	在患儿高热、烦躁不安、惊厥时，选用镇静抗惊厥的药物，使其安静休息，解除惊厥，利于疾病恢复	分两种，巴比妥类、非巴比妥类；常用药物有苯巴比妥、水合氯醛，地西洋等	
呼吸系统药物	应根据病情选择祛痰、镇咳、平喘药物。祛痰药物能稀释痰液，使之易于咳出		
消化系统药物	健胃药能使消化液分泌增加，改善食欲，促进肠蠕动。助消化药多为生理成分，起替代作用，有助于蛋白质、脂肪、淀粉的分解、转化。活菌制剂可调节肠道微生态环境	消化系统药物分三类，第一类为健胃药，常见药物如小儿消食片、好娃娃等。第二类助消化药，常见药物如胃蛋白酶、稀盐酸等。第三类活菌制剂，如乳酸杆菌，双歧杆菌。第四类其他，如康胃素等	小儿腹泻时，可由多种原因引起，其治疗方法可针对致病原因外，多采用口服或静脉滴注补充液体，以满足身体所需；不将止泻药作为首选治疗方法，以避免因肠蠕动减少，增加肠道内毒素的吸收，使全身中毒症状加重
肾上腺皮质激素药物	激素是人体由内分泌腺分泌的一类生物活性物质，维持人体正常生理功能和内环境的稳定。肾上腺皮质激素是肾上腺皮质分泌在体内激素的总称。按其作用机制分为盐皮质激素、糖皮质激素、促肾上腺皮质激素。盐皮质激素主要作用是增加远曲肾小管对钠离子的重吸收，和对钾离子排泄的作用。糖皮质激素可有抗炎、抗毒素、抗免疫、抗休克等作用，临床可根据病情需要使用		