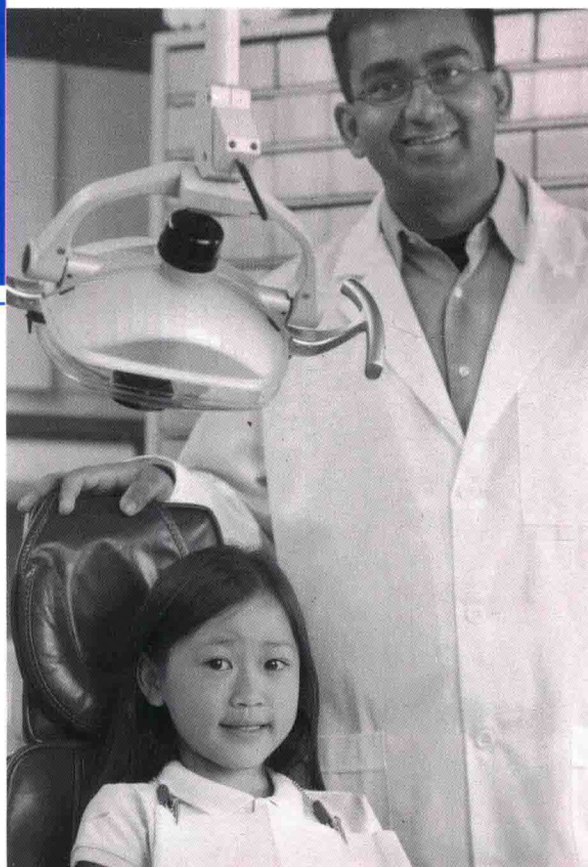




全国高职高专护理及相关类专业规划教材

儿科护理学

总主编 尚少梅
主 编 龚海虹 张爱萍



北京出版集团公司
北京出版社



全国高职高专护理及相关类专业规划教材

儿科护理学

总主编 尚少梅
主 编 龚海虹 张爱萍
副主编 昌 明 熊雪芹
编 委 (以汉语拼音为序)
昌 明 龚海虹 刘丽华
任胜梅 宋国菊 万文萍
邢灵玲 熊雪芹 朱燕玲
张爱萍 郑 蓉 周 伟
张忠梅

北京出版集团公司
北 京 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学 / 龚海虹, 张爱萍主编. —北京: 北

京出版社, 2012.5

ISBN 978-7-200-09252-3

I. ①儿… II. ①龚… ②张… III. ①儿科学: 护理

学 IV. ①R473.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第076598号

儿科护理学

ERKE HULIXUE

主编 龚海虹 张爱萍

*

北京出版集团公司 出版
北 京 出 版 社

(北京北三环中路6号)

邮政编码:100120

网 址: www.bph.com.cn

北京出版集团公司总发行
北京市通县华龙印刷厂印刷

*

787×1092 16开本 16印张 389千字

2012年5月第1版 2014年1月第4次印刷

ISBN 978-7-200-09252-3

定价: 32.00元

质量监督电话: 010-58572393 010-57176061

前言

《儿科护理学》是全国高职高专“应用型”护理系列规划教材。本书的编写原则是突出“高职”特色，结合职业要求，基本理论和基本知识以“必需、够用”为度，注重对学生临床思维能力与实践能力的培养，特别强调教材的适用性和实用性。在编写过程中，始终把培养学生的职业道德能力、沟通协调能力以及整体护理技能融入到教材的编写中，致力于培养实用型、技能型护理人才。

本教材结构新颖，编排独特，层次清晰。围绕教学基本要求，培养学生学习兴趣，章节开头设“学习目标”，每章以“预习案例”开篇，“案例评析”“本章小结”呼应，使学习生动具体、有的放矢。章节后以“本章小结”归纳，目标明确、具体，可观察、可测量，为学生指出了明确具体的学习方向，可充分发挥学生学习的主体作用，有效提高学习效率。

本教材共分十五章，较全面地介绍了《儿科护理学》的基本理论、基本知识、基本技能。主要内容包括国内外儿科护理学的新进展、儿童的生长发育及保健、儿科护理技术，系统地介绍了小儿营养与营养紊乱、新生儿与新生儿疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、循环系统疾病、泌尿系统疾病、造血系统疾病、神经系统疾病、免疫缺陷病和结缔组织疾病、传染病和寄生虫病等患儿的护理以及小儿急性中毒与常见急症的抢救处理。本教材还结合近几年护理心理学在临床护理中的应用以及儿童身心健康发展的需要，特别增加了儿童心理发展、不同年龄儿童身心保健的护理及患儿临终关怀等内容，更具人性化 and 实用性。本书在编写过程中得到了北京大学护理学院尚少梅教授、主编单位及全国多所医学院校、医院的大力支持，在此一并致谢。

由于编写水平有限，不妥和疏漏之处，恳请同仁和读者提出批评和意见。

编 者

目 录

第一章 绪 论	1
第一节 儿科护理的发展趋势	1
第二节 小儿年龄分期及各期特点	3
第三节 儿科护理学的特点及一般原则	5
第四节 儿科护士的素质	8
第二章 儿童的生长发育	12
第一节 儿童生长发育的一般规律及影响因素	12
第二节 小儿体格发育及评价	15
第三节 小儿神经心理发育及评价	19
第四节 儿童在生长发育中的特殊问题	29
第三章 儿童身心保健	35
第一节 各年龄期儿童的身心保健	35
第二节 体 格 锻 炼	41
第三节 传染病管理与计划免疫	42
第四章 儿科护理技术	48
第一节 一般护理技术	49
第二节 静脉穿刺护理技术	56
第三节 协助治疗护理技术	59
第五章 小儿营养与营养紊乱患儿的护理	65
第一节 小儿能量与营养素的需要	65
第二节 小儿营养与膳食	70
第三节 营 养 不 良	75
第四节 小儿单纯性肥胖症	79
第五节 维生素 D 缺乏病患儿的护理	81



第六节 锌缺乏症	88
----------------	----



第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	92
---------------------------------	-----------

第一节 概 述	92
第二节 正常足月新生儿的特点及护理	94
第三节 早产儿的特点及护理	96
第四节 新生儿颅内出血	98
第五节 新生儿黄疸	100
第五节 新生儿败血症	104
第七节 新生儿寒冷损伤综合征	107
第八节 新生儿缺氧缺血性脑病	110



第七章 呼吸系统疾病患儿的护理	114
------------------------------	------------

第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	114
第二节 急性上呼吸道感染	116
第三节 急性支气管炎	119
第四节 小 儿 肺 炎	120



第八章 消化系统疾病患儿的护理	127
------------------------------	------------

第一节 小儿消化系统解剖生理特点	127
第二节 口 腔 炎	129
第三节 小 儿 腹 泻	132
第四节 急性坏死性肠炎	137
第五节 小儿液体疗法	138



第九章 循环系统疾病患儿的护理	146
------------------------------	------------

第一节 小儿循环系统解剖生理特点	147
第二节 先天性心脏病	149
第三节 病毒性心肌炎	156



第十章 泌尿系统疾病患儿的护理	160
------------------------------	------------

第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	161
第二节 急性肾小球肾炎	162
第三节 原发性肾病综合征	164
第四节 尿 路 感 染	168

	第十一章 造血系统疾病患儿的护理	173
第一节	小儿造血和血液特点	173
第二节	小 儿 贫 血	175
第三节	急性白血病	179
	第十二章 神经系统疾病患儿的护理	184
第一节	小儿神经系统解剖生理特点	184
第二节	化脓性脑膜炎	187
第三节	脑 性 瘫 痪	192
	第十三章 免疫缺陷病和结缔组织疾病患儿的护理	197
第一节	小儿免疫特点	197
第二节	原发性免疫缺陷病	199
第三节	风 湿 热	201
第四节	过敏性紫癜	204
	第十四章 传染病和寄生虫病患儿的护理	208
第一节	水 痘	208
第二节	流行性腮腺炎	211
第三节	小儿结核病	214
第四节	蛔 虫 病	219
第五节	蛲 虫 病	221
	第十五章 急性中毒与常见急症患儿的护理	224
第一节	小儿急性中毒	224
第二节	小 儿 惊 厥	232
第三节	急性呼吸衰竭	234
第四节	充血性心力衰竭	238
第五节	感染性休克	241
第六节	心搏、呼吸骤停	243
	参考文献	248



第一章 绪 论

【学习目标】

1. 了解儿科护理学的概念、任务和服务对象。
2. 掌握小儿年龄分期及各期特点。
3. 熟悉儿科护士的角色任务。
4. 从儿科护理学的任务、范围方面分析儿科护士应具备的素质。

儿科护理学研究的范围很广泛，一切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围。其研究的年龄范围是从精、卵细胞结合至青春期结束（18~20 周岁）的小儿。我国儿科临床服务对象是从出生到满 14 周岁的小儿。

预习案例

案例 1-1 护士小张毕业后分配到儿科工作 3 个月了，工作热情很高，能吃苦耐劳，有时因抢救病人需要加班也毫无怨言，对患儿充满爱心。在工作之余还会抽时间为患儿讲故事，孩子们都亲切地称她为“漂亮阿姨”。一次，小张在为患儿做头皮静脉穿刺时，连续两次都没有成功，这时，患儿啼哭，家长则更是焦虑，情绪十分激动，大声呵斥小张，并拒绝其继续为患儿做治疗。小张非常诚恳地向患儿家长表示了歉意，叫来老师并协助老师为患儿一次穿刺成功，使患儿能按医嘱保持继续治疗。家长被小张的诚意所感动，第二天专门买了水果以表示歉意！小张并未强调小儿头皮穿刺的难度，而是谦虚地表示以后要苦练基本功，提高自己的护理技术。

思考：

1. 怎样才能成为一名合格的儿科护士？
2. 当出现护患纠纷时，护士应如何应用沟通技巧化解护患矛盾？

第一节 儿科护理的发展趋势

一、概念、任务和服务对象

（一）儿科护理学概念

儿科护理学是一门研究小儿生长发育规律及其影响因素、儿童保健、疾病预防和护





理,以促进小儿身心健康的科学。儿科护理学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。

(二) 儿科护理学任务

儿科护理学的任务是从体格、智能、行为和社会等各方面来研究和保护小儿,对小儿提供综合性、广泛性的护理,以增强小儿体质,降低小儿发病率和死亡率,保障和促进小儿健康,提高人类的整体健康素质。

(三) 儿科护理学服务对象

儿科护理学研究范围广泛,一切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围。儿科护理服务的对象,我国卫生部有明确的规定是从出生至满 14 周岁的小儿。儿科护理学研究的内容包括正常小儿身心两方面的保健、小儿疾病的预防及护理,并与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛联系。因此,多学科的协作是儿科护理发展的必然趋势。

随着医学模式的转变,儿科护理服务对象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;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担小儿疾病的预防、保健和护理工作。因此,儿科护理服务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、儿科护理的发展与趋势

我国传统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》《千金翼方》中,比较系统地解释了小儿的发育过程,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护士学校及妇孺学校,设立有产科、儿科门诊及病房,那时的儿科护理工作局限于住院患儿的生活照顾和治疗护理上。

新中国成立以后,党和政府对小儿健康十分重视,历届宪法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,直至形成和发展了围生医学、儿科监护中心(PICU)、新生儿监护中心(NICU)等方面的护理,进一步提高了儿科护理质量。儿科护理范围有了很大的扩展,护理水平也有了很大的提高。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。

随着医学模式向生物—心理—社会医学模式转变,儿科临床护理从单纯疾病护理发展为对于患儿身心的整体护理;儿科护理工作从仅仅护理患儿发展为包括健康儿童的生长发育、健康的维护、疾病预防和临床护理的综合性护理。儿科护士的服务范围从个人面向家庭、从医院面向社会、从治疗面向康复,更多地参与儿童防病保健工作。儿科护理学由原

来的“儿科学”及“护理”逐渐形成一个应用性的独立学科。

儿童的身心健康问题越来越受到重视。1994年10月中华人民共和国国家主席令第33号公布《中华人民共和国母婴保健法》，自1995年6月1日起实施；2001年国务院颁发了《中国儿童发展纲要（2001—2010年）》，提出了改善儿童卫生保健服务、提高儿童健康水平的更明确要求。

第二节 小儿年龄分期及各期特点

由于小儿处于不断生长发育的动态变化过程中，不同年龄时期的小儿在解剖、生理、心理和社会行为等方面具有不同特点。为更好地做好小儿保健工作，根据不同年龄时期小儿的特点，将小儿年龄分划为7个时期：胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期和青春期。

一、胎儿期及其特点

1. 胎儿期

从卵子和精子结合到小儿出生统称为胎儿期。此期在母体子宫内约经过40周（280天）。临床上将胎儿期分为3个阶段：①妊娠早期：此期为12周，受精卵从输卵管移行到宫腔着床，细胞不断分裂增长，迅速完成各系统组织器官的形成。此期是小儿生长发育十分重要的时期，如受内外不利因素影响，使胚胎发育受阻，可导致流产或各种先天畸形。②妊娠中期：自13周至28周（共16周）。此期胎儿各器官迅速成长，功能也逐渐成熟，但在20周前体重<500g，肺未发育好，如早产不能成活；胎龄28周时，胎儿体重约有1000g，此时肺泡结构基本完善，已具有气体交换功能，早产者存活希望较大，故临床上往往以胎龄28周为胎儿娩出后有无生存能力的界限。③妊娠晚期：自29周至40周（共12周）。此期胎儿以肌肉发育和脂肪积累为主，体重增加快。

2. 胎儿期的特点

胎儿生长发育迅速，完全依靠母体生存，所以孕母的健康、营养、情绪及疾病等对胎儿的生长发育影响较大，孕母若受不利因素影响如感染、接触放射性物质、滥用药物及生活中不良习惯如吸烟、酗酒、偏食、营养缺乏等均可引起胎儿宫内发育障碍，甚至导致畸形、死胎、早产等，故此期应重视孕期保健工作。

二、新生儿期及其特点

1. 新生儿期

自出生后脐带结扎起至满28天止，称新生儿期。出生不满7天的阶段称新生儿早期。

2. 新生儿期特点

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，由于其生理调节和适应能力不够成熟，易发生窒息、感染等疾病，不仅发病率高，死亡率也高，尤以新生儿早期为高。因此，新生儿时期应特别加强护理、合理喂养、食具卫生、预防感染等。



围生期：胎龄满 28 周（体重 $\geq 1000\text{g}$ ）至出生后 7 足天，称围生期。此期包括胎儿晚期、分娩过程和新生儿早期 3 个阶段，是小儿经历巨大变化和生命遭到最大危险的时期，死亡率高。须重视优生优育，抓好围生期保健。

三、婴儿期及其特点

1. 婴儿期

出生后到满 1 周岁之前为婴儿期。

2. 婴儿期特点

此期小儿以乳汁为主要食品，又称乳儿期。这个时期为生长发育最迅速的时期，是小儿生后的第一个生长高峰，因此对能量和营养尤其是蛋白质的需要量相对较大。但此期小儿消化吸收功能尚未完善，易发生消化紊乱和营养不良，提倡母乳喂养和合理的营养指导十分重要。婴儿 6 个月后，来自母体的抗体逐渐消失，而自身免疫功能尚不成熟，易患感染性疾病；神经系统发育较快，特别是运动功能和感知发育快，是早期开发智能的最佳时期。此期护理要点是加强科学喂养，完成基础免疫程序，有计划地预防接种，加强锻炼，培养良好习惯及早期智能开发。

四、幼儿期及其特点

1. 幼儿期

1 周岁后到满 3 周岁之前为幼儿期。

2. 幼儿期特点

小儿生长发育速度较前减慢，智能发育较前突出，语言、思维和社会适应能力增强，活动范围渐广，自主性和独立性不断发展。同时也因好奇心强，对危险的识别能力不足，易发生意外伤害；饮食也发生转变，已从乳汁逐渐过渡到成人饮食，需注意防止营养缺乏和消化紊乱。由于接触外界较广，而自身免疫力仍低，传染病发病率仍较高，防病仍为保健重点。

五、学龄前期及其特点

1. 学龄前期

3 周岁后到 6~7 岁入小学前为学龄前期。

2. 学龄前期特点

体格发育稳步增长，而智能发育更趋完善，好奇、多问、好模仿，语言和思维能力进一步发展，智力发育更趋完善，自理能力增强。因此小儿具有较大的可塑性，应加强早期教育，培养其良好的道德品质和生活自理能力，为入学做好准备。学龄前期小儿防病能力有所增强，但因接触面广，仍可发生传染病和各种意外，应根据这些特点，培养良好的生活习惯和道德品质，促进智力发育，做好预防保健工作。

六、学龄期及其特点

1. 学龄期

从小学起（6~7 岁）到进入青春期前为学龄期。



2. 学龄期特点

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、综合能力逐步增强,是接受科学文化教育的重要时期,也是小儿心理发展上的一个重大转折时期,应加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。此期要注意预防近视眼和龋齿,端正坐、立、行姿势,安排有规律的生活、学习和锻炼,保证充足的营养和休息,防治心理和行为等方面的问题。

七、青春期及其特点

1. 青春期

青春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青春期。一般女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁。

2. 青春期特点

生长发育在性激素作用下明显加快,呈现第二个生长高峰,第二性征逐渐明显,至本期末各系统发育已成熟,体格生长逐渐停止;患病率和死亡率相对较低;心理上仍不成熟,接触社会增多,遇到不少新问题,易出现心理冲突、情绪情感、性格特征及日常行为等方面问题。因此,此期除了要保证供给足够营养以满足生长发育加速所需,加强体格锻炼和注意充分休息外,应及时进行生理、心理卫生和性知识的教育,使之树立正确的人生观和养成优良的道德品质,建立健康的生活方式。



小儿各年龄期保健要点

①胎儿期:加强营养,防止感染,预防畸形。②新生儿期:加强保暖、喂养,防止感染。③婴儿期:提倡母乳喂养,预防消化紊乱和营养不良。完成基础免疫程序,早期智能开发。④幼儿期:加强智能开发,防止意外伤害。⑤学龄前期:加强早期教育,培养良好的道德品质和习惯。⑥学龄期:加强教育,注意预防近视眼和龋齿,保证充足的营养和休息,防治精神、情绪和行为异常。⑦青春期:加强生理、心理卫生和性知识的教育。

第三节 儿科护理学的特点及一般原则

儿科护理学的研究和服务对象是小儿。小儿从生命开始直到长大成人,整个阶段都处在不断生长发育的过程中,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、心理社会等方面均与成人不同,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。因此,学习儿科护理学时绝不可将小儿视为成人的缩影。





一、儿科护理学的特点

(一) 小儿解剖生理特点

1. 解剖特点

从外观上,小儿身材大小、身体各部分的比例等与成人明显不同,而且在不断变化,组织结构上也与成人有较大差别,如小儿骨骼比较柔软并富有弹性,不易折断,但长期受压易变形;小儿皮肤、黏膜娇嫩,易发生损伤和感染等。

2. 生理特点

小儿生长发育快,代谢旺盛,各组织器官发育尚未完善。对营养物质(特别是蛋白质和水)及能量的需要量相对比成人多,但胃肠消化功能尚未成熟,故极易发生营养缺乏和消化不良;此外,不同年龄的小儿有不同的生理、生化正常值,熟悉这些生理生化特点才能作出正确的判断和处理。

3. 免疫特点

小儿非特异性免疫不足,如皮肤、黏膜娇嫩,屏障作用差;胃酸杀菌力弱;白细胞吞噬能力差等。特异性免疫未成熟,特点是产生抗体的能力较差,但可从母体获得 IgG 抗体(被动免疫),故出生后 6 个月内患某些传染病的机会较少;婴儿在 6 个月以后,来自母体的 IgG 浓度下降,患感染的发生率增加。婴儿还可通过母乳获得分泌型 IgA (SIgA),在呼吸道和消化道起抗感染作用,故母乳喂养儿感染的发生率较人工喂养儿低。IgM 抗体在新生儿血清中浓度低,易患革兰氏阴性细菌感染;婴幼儿期 SIgA 也缺乏,易患呼吸道及胃肠道感染;其他体液因子如补体、趋化因子、调理素等活性及白细胞吞噬能力等也较低。故护理中应特别注意消毒隔离以预防感染。

4. 心理特点

①心理应对能力较差:小儿身心发育尚未成熟,对心理压力的应对能力较差,所以对待小儿要多给予良性刺激,给予更多心理关怀和照顾。②心理发展受环境影响大:小儿通过与环境接触、与人交往及学习,逐渐掌握知识、技能和积累社会经验,使身心得到发展。因而,环境和教育对小儿心理的发展影响很大,在护理中应以小儿及其家庭为中心,与小儿父母、幼教工作者、学校教师等共同合作,完成对小儿心理的正确引导。③心理发展是连续不断的:小儿一出生就生活在充满各种刺激的环境中,心理活动时刻都在变化发展,不会因环境改变(如生病住院等)而停止。因此,根据不同年龄阶段小儿的心理发育特征、心理需求及环境的不同,应采取相应的护理措施。

(二) 小儿患病特点

1. 病理特点

由于小儿发育不够成熟,对致病因素的反应往往与成人不同,从而发生不同的病理改变。如维生素 D 缺乏时,婴儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症;肺炎球菌所致的肺部感染在婴儿常为支气管肺炎,而在年长儿则发生大叶性肺炎。

2. 疾病特点

小儿疾病种类及临床表现与成人有很大不同,而且不同年龄小儿患病种类也有差别,

如婴幼儿先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病较多见，特别是患感染性疾病时往往起病急、来势凶、变化快，表现不典型，病灶局限能力差，易发生败血症，常伴有呼吸、循环衰竭及水、电解质紊乱等严重表现。此外，小儿病情发展过程易反复、波动，变化多端，故应密切观察才能及时发现问题、及时处理。

3. 诊治特点

不同年龄阶段小儿患病有其独特的临床表现，故在诊断时应重视年龄因素。如小儿惊厥，在新生儿多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天异常有关；6个月以内婴儿的无热惊厥应考虑有无婴儿手足抽搐症或中枢神经系统感染；6个月至3岁的小儿则以高热惊厥、中枢神经系统感染多见；3岁以上年长儿的无热惊厥则以癫痫为多。年幼儿常不能主动反映或准确诉说病情，学龄儿虽能简单陈述病史，但他们的时间和空间知觉尚未发育完善，陈述的可靠性降低；因此，在诊治过程中，除应详细向家长等询问病史之外，还须严密观察小儿病情并结合必要的辅助检查，才能及时做出确切的诊断和处理。

4. 预后特点

小儿疾病预后是两个极端，患病时虽起病急、来势猛、变化多，但如治疗及时、护理恰当，好转较快，而且小儿各脏器组织修复和再生能力较强（后遗症少），预后大多较好；若患儿年幼、体弱或治疗不及时，则病情恶化快，死亡率高。

5. 预防特点

加强预防措施是使小儿传染病和死亡率下降的重要环节。开展计划免疫和加强传染病管理，已使许多小儿传染病的发病率和病死率大大下降。及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及视觉、听觉障碍和智力异常，并加以干预和矫治，可防止发展为严重伤残；注意科学营养和体育锻炼，可防止小儿肥胖症，并对成年后出现的高血压、动脉粥样硬化引起的冠心病起到预防作用；及时诊治小儿尿路感染，可防止延至成人时发展为晚期慢性肾炎而致肾功能衰竭。因而，小儿时期的预防工作十分重要，不仅可增强小儿体质，使其不生病、少生病，还可促进小儿各方面的健康。因此，儿科医护人员应将照顾的焦点从疾病的治疗移至疾病的预防和健康的促进上来。

二、儿科护理的一般原则

1. 以家庭为中心的护理

家庭是小儿生活的中心，对小儿身心健康的影响很大。儿科护士必须鼓励、支持、尊重并提高家庭的功能，维护和支持家庭原有的照护方式和决策角色，考虑所有家庭成员的需求，而不仅仅是小儿的需求。

以家庭为中心的护理包括两个基本概念：促成和授权。促成是指护理人员为满足小儿和家庭的需要而尽量为小儿家长创造机会和途径以展示他们已获得的能力，并帮助他们获取新的能力。授权是指护理人员和小儿家长之间建立的一种互动关系，使家庭成员获得对家庭生活的把握感，激励家庭和行为向积极的方向变化。家长和医护人员建立伙伴关系是实现家庭促成和授权的重要保证。

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，维持已有的发育状况，还应包括维护和促





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之外，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. 减少创伤和疼痛

目前临床上的有创性、有痛性的医疗措施使小儿出现情绪波动，甚至害怕。儿科护士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，尽可能提供无创性照护，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，防止和减少身体的伤害和疼痛。

4. 对小儿负责和危险管理

应尽量为患儿提供最佳护理，并避免因各种活动可能导致的不良后果：①通过危险管理，使卫生保健机构减少对患儿、护士及其他相关人员造成的伤害；②通过质量保证，将护理过程、护理结果与护理标准进行对照，以监控护理质量；③通过质量促进，检查护理服务的结构和过程，持续研究和改进护理过程及护理结果，以提高护理质量，满足患儿及家长需求。对护理文件的管理是进行危险管理的质量保证的核心，一旦进行诉讼，护理文件记录是唯一的法律依据。

第四节 儿科护士的素质

一、儿科护士角色及其素质要求

随着护理学科的发展，护士的角色有了更大范围的扩展，儿科护士作为一个有专门知识的独立的实践者，被赋予多元化角色。此外，儿科护士还应具备特殊的素质，她们应有强烈的责任感，爱护及尊重患儿，具有丰富的理论知识和熟练的操作技能，并且需掌握一定的人际沟通的技巧。

（一）儿科护士的角色

儿科护士服务的对象是正在长身体、长知识的小儿，他们的身心发展是通过与成人交往，经过学习，逐渐掌握知识、技能和积累社会经验的过程。所以，儿科护士不仅担负保护和促进小儿健康的重任，还肩负教育小儿的使命。因而，儿科护士的角色有更大范围的扩展，被赋予多元化的角色。

1. 护理活动执行者

小儿正处于生长发育阶段，各系统功能尚未发育成熟，生活自理能力不足。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，以满足小儿身、心两方面的需求。

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以及小儿家庭在面临疾病和伤害时所



产生的反应,找出健康问题,并根据小儿生长发育不同阶段的特点,制订系统全面的、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,帮助小儿适应医院、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,以其能接受的方式,介绍有关健康知识,帮助他们建立自我保健意识,培养良好的生活习惯,纠正不良行为。同时对家长宣传科学育儿的知识,帮助家长了解诊断和治疗过程,为小儿和家庭介绍相关的医疗保健机构和相关组织,使他们采取健康的态度和健康行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

4. 健康协调者

为促进健康,护士需联系并协调与有关人员及机构的相互关系。如与医生联络讨论有关治疗和护理的方案;与营养师联系讨论有关膳食的安排;与家长联系让其共同参与小儿护理过程等,以保证护理计划的贯彻执行。建立并维护一个有效的沟通网,使儿童保健工作与有关的诊断、治疗、救助得以互相协调、配合,保证小儿获得最适宜的整体性医护护理。

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,解除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、社会需要的最适宜、最有效的方法。

6. 小儿及其家庭代言人

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,向有关行政部门提出改进的意见和建议。

7. 护理研究者

护士在护理工作中,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,指导和改进护理工作,提高儿科护理工作质量,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,以能更实际、更深入地帮助他们。

(二) 儿科护士的素质要求

1. 思想道德素质

①热爱护理事业,有高度的责任感和同情心,爱护小儿,具有为小儿健康服务的奉献精神。②具有诚实的品格、较高的慎独修养、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。③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。

2. 科学文化素质

①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;②掌握一门



外语及现代科学发展的新理论、新技术。

3. 专业素质

①具有合理的知识结构及比较系统完整的专业理论知识和较强的实践技能，操作准确，技术精湛，动作轻柔、敏捷；②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；③具有开展护理教育和护理科研的能力，勇于创新进取。

4. 身体、心理素质

①具有健康的心理，乐观、开朗、稳定的情绪，宽容豁达的胸怀；有健康的身体和良好的言行举止。②具有较强的适应能力、良好的忍耐力及自我控制力，善于应变，灵活敏捷。③具有强烈的进取心，不断求取知识，丰富和完善自己。④具有与小儿成为好朋友、与小儿家长建立良好人际关系的能力，与同仁间相互尊重，团结协作。

二、与患儿沟通的能力

小儿是一个特殊的群体，儿科护理工作较成人更为复杂。沟通是实施小儿护理的必要条件，是进行护患信息交流的一种重要形式和必要手段，良好的护患关系是有效治疗的前提和实施整体护理的关键。

1. 语言性沟通

注重沟通技巧，了解患儿心理。护理人员应根据患儿知识水平、理解能力、性格特征、心情处境以及不同时间、场合的具体情况，有针对性、有计划地选择患儿易于接受的方式和内容进行沟通交流。

2. 非言语性沟通

非语言性沟通的表情、动作、空间距离、服饰、触摸、环境布置等信号可以通过视觉、触觉等进行多渠道传递。病区环境应温馨，护士服饰要整洁；在与患儿交往中，护士应与患儿目光平视，手抚摸患儿头部或身体，经常与患儿的身体接触，拉近护患距离，消除小儿陌生感和恐惧感，患儿自然会与护士有亲近感；工作中多注意微笑，微笑是最能表示友好的非语言信号，尤其是护士的微笑能对患儿起到抚慰作用。

3. 游戏沟通

护士应根据小儿不同年龄安排适当游戏，对游戏的内容、规则有所了解，并能参与其中。

4. 与患儿家长沟通

针对家长紧张不安、担心害怕的情绪，护士应认真倾听家长的诉说，耐心解答，主动提供帮助，消除家长紧张、焦虑的心情，取得家长信任，尽量满足其合理要求，共同促进患儿康复。