



现代临床护理系列丛书

丛书主编/刘义兰 王桂兰

实用儿科护理学

SHIYONG ERKE HULIXUE

雷家英 李亚农/主编



中国协和医科大学出版社

现代临床护理系列丛书

丛书主编 刘义兰 王桂兰

实用儿科护理学

雷家英 李亚农 主 编

主 审 金润铭 刘义兰

副主编 刘亚玲 曾秋萍

编 者 (以姓氏笔划为序):

王 萍	江 静	刘亚玲	李亚农
吴丽芬	余 杰	余 兰	吴晓燕
金淑珍	姚 丽	夏淑萍	曾秋萍
雷家英			

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用儿科护理学 / 雷家英, 李亚农主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2005.1

(现代临床护理系列丛书)

ISBN 7-81072-602-1

I. 实… II. ①雷…②李… III. 儿科学: 护理学 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 121776 号

现代临床护理系列丛书

实用儿科护理学

主 编: 雷家英 李亚农

责任编辑: 吴桂梅 骆春瑶

策 划: 张忠丽

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京竺航印刷厂

开 本: 850×1168 毫米 1/32 开

印 张: 25.75

字 数: 600 千字

版 次: 2005 年 2 月第一版 2005 年 2 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 45.00 元

ISBN 7-81072-602-1/R·595

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

随着现代医学日新月异的发展,护理学科面临多元化的变更,这不仅表现在护理模式转变及护理观念的更新上,更重要的是推动了护理新技术、新理论的发展。以“人的健康为中心”的整体护理理念,将护理工作推上了一个新的台阶。儿科护理学是护理学的重要组成部分,既有同其他护理专业的共性,又有自己的独特之处。儿童不仅在解剖、生理上与成人有异,而且在心理上更有差异,其心理发育不成熟,依赖性强,承受痛苦的能力差。此外,婴幼儿不能准确表达对疾病的感受,病情变化快,危险程度大,这些都对儿科护理工作者提出更高的要求及更大的挑战。

近年来,儿科护理专业在基础理论和临床实践方面有了长足的进步,随之出现的新技术和新理论已日趋成熟和完善。特别是分子生物学的纵深发展、新理论和新技术的应用,使儿科血液学研究取得了令人瞩目的进步和突破,儿科临床血液病护理工作无论在深度和广度上均发生了改变,使小儿血液病的护理增添了许多新的内涵;NICU的建立和完善使新生儿护理专业发展有了更广泛的前景,这就要求儿科护理人员不仅要掌握儿科护理学的基本理论、基本知识及基本技能,而且还应成为疾病的预防者、健康的教育者、知识的传播者、患儿的代言者、儿童的知心者、沟通及各种关系的协调者,用精湛的技术和智慧的结晶来维护儿童的健康,成为他们生命的守护神,原有的护理教科书内容已远远不能满足教学及临床工作实际的需要。鉴于此,华中科技大学同

济医学院附属协和医院儿科护理教师根据临床护理工作需求,凭借长期的实践经验并结合近年来国内外儿科护理专家及学者的成果、经验及新进展编辑出版此书。本书约 60 万字,共 22 章,其内容既涵括各系统疾病的基本知识及护理方法,又重点突出“以人为本”的护理观念,增加了小儿血液系统疾病的最新护理理论和干细胞移植技术,以及较全面的介绍 NICU 的重症监护内容,对临床护理工作有较好的指导作用。全书贯穿整体护理观念,图文并茂,侧重于从临床工作角度出发,使理论知识更加简明扼要,易读易懂。具有重点突出、实用性较强的特点,可以作为儿科护理专科培训教材。既有利于教师教学采用,又能兼顾临床工作者的实际需要并可作为其工作实践的指导,是一部适用于儿科护士、在校学生、进修生学习、工作的参考书。

由于编者水平有限,且儿科护理专科的飞速发展不断涌现新观点、新技术,本书可能存在的一些问题、不足和遗漏,恳请广大同仁们批评指正。

本书在编写、审核过程中,得到华中科技大学同济医学院附属协和医院儿科金润铭教授、孔玲玲教授及护理部刘义兰主任的大力帮助及指导;本院护理部及教研室的教师们在图片及微机处理上给予通力协作,在此一并表示感谢。

编 者

2005 年 1 月于武汉

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 儿科护理学的范围与特点	(1)
第二节 小儿年龄分期及特点	(4)
第三节 儿科护士素质要求	(7)
第四节 儿科护理学发展趋势	(8)
第二章 生长发育	(10)
第一节 生长发育的规律及影响因素	(10)
第二节 小儿体格生长发育及评价	(13)
第三节 小儿神经精神发育及评价	(20)
第四节 儿童发展理论	(32)
第五节 儿童生长发育中的特殊问题 及干预措施	(37)
第三章 儿童保健	(43)
第一节 不同年龄期儿童的保健	(43)
第二节 社区及集体儿童的保健	(54)
第三节 传染病管理与措施	(56)
第四章 住院儿童的护理	(61)
第一节 儿科医疗机构的设施特点及护理管理	(61)
第二节 住院儿童的一般护理	(68)
第三节 儿科常见症状的护理	(71)
第四节 住院儿童的心理护理	(86)
第五章 护理程序在儿科工作中的应用	(91)
第一节 沟通技巧	(91)

第二节 整体护理在儿科的应用·····	(94)
第六章 儿童营养·····	(101)
第一节 小儿热能与营养素的需要·····	(101)
第二节 婴儿喂养·····	(106)
第三节 小儿营养与膳食与安排·····	(111)
第四节 小儿营养状况及评价·····	(112)
第七章 小儿疾病的治疗·····	(115)
第一节 药物治疗·····	(115)
第二节 液体疗法·····	(118)
第八章 新生儿及新生儿疾病的护理·····	(126)
第一节 新生儿分类·····	(126)
第二节 正常新生儿的特点及护理·····	(128)
第三节 早产儿的特点及护理·····	(134)
第四节 新生儿疾病筛查·····	(140)
第五节 新生儿抚触·····	(141)
第六节 新生儿沐浴法·····	(143)
第七节 新生儿行为神经测定·····	(146)
第八节 正常新生儿的营养需要和喂养方法·····	(150)
第九节 早产儿的营养需要和喂养方法·····	(159)
第十节 高危新生儿的营养需要和喂养方法·····	(165)
第十一节 新生儿的肠道外营养·····	(168)
第十二节 新生儿营养的评价·····	(177)
第十三节 新生儿呼吸系统疾病的护理·····	(182)
第十四节 新生儿感染性疾病的护理·····	(213)
第十五节 新生儿黄疸的护理·····	(241)
第十六节 新生儿溶血病·····	(250)
第十七节 新生儿缺血缺氧性脑病·····	(253)
第十八节 新生儿颅内出血·····	(259)

第十九节 新生儿咽下综合征·····	(264)
第二十节 新生儿坏死性小肠结肠炎·····	(266)
第二十一节 新生儿低血糖症和高血糖症·····	(269)
第二十二节 新生儿低钙血症和低镁血症·····	(274)
第二十三节 新生儿硬肿症·····	(279)
第二十四节 新生儿常见外科疾病的护理·····	(284)
第二十五节 新生儿急救及监护技术·····	(294)
附 新生儿常用化验参考值·····	(332)
第九章 营养性疾病患儿的护理 ·····	(336)
第一节 蛋白质-热能营养障碍·····	(336)
第二节 小儿肥胖症·····	(344)
第三节 维生素 D 缺乏病 ·····	(348)
第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症 ·····	(352)
第十章 消化系统疾病患儿的护理 ·····	(356)
第一节 小儿消化系统解剖生理特点·····	(356)
第二节 口炎·····	(358)
第三节 腹泻病·····	(361)
第十一章 呼吸系统疾病患儿的护理 ·····	(367)
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点·····	(367)
第二节 急性支气管炎·····	(370)
第三节 肺炎·····	(373)
第四节 支气管哮喘·····	(380)
第十二章 循环系统疾病患儿的护理 ·····	(390)
第一节 小儿循环系统解剖生理特点·····	(390)
第二节 先天性心脏病·····	(393)
第三节 病毒性心肌炎·····	(406)
第十三章 泌尿系统疾病患儿的护理 ·····	(412)
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点·····	(412)

第二节	急性肾小球肾炎·····	(414)
第三节	肾病综合征·····	(421)
第十四章	血液系统疾病患儿的护理·····	(428)
第一节	小儿血液系统的特点·····	(428)
第二节	贫血性疾病的护理·····	(435)
第三节	出血性疾病的护理·····	(488)
第四节	单核-巨噬细胞系统疾病患儿的护理·····	(505)
第五节	小儿常见血液肿瘤疾病患儿的护理·····	(519)
第六节	造血干细胞移植及护理·····	(559)
第七节	化疗泵的应用·····	(588)
第八节	PICC 技术在临床中的应用·····	(600)
第十五章	神经系统疾病患儿的护理·····	(616)
第一节	神经系统解剖生理特点·····	(616)
第二节	化脓性脑膜炎·····	(617)
第三节	小儿癫痫·····	(623)
第十六章	内分泌系统疾病患儿的护理·····	(633)
第一节	先天性甲状腺功能减低症·····	(633)
第二节	糖尿病·····	(637)
第三节	生长激素缺乏·····	(647)
第十七章	结缔组织疾病患儿的护理·····	(653)
第一节	风湿热·····	(653)
第二节	皮肤粘膜淋巴结综合征·····	(659)
第十八章	遗传性疾病患儿的护理·····	(665)
第一节	总论·····	(665)
第二节	21-三体综合征·····	(667)
第三节	苯丙酮尿症·····	(672)
第十九章	急性传染病患儿的护理·····	(679)
第一节	麻疹·····	(679)

第二节	水痘·····	(686)
第三节	流行性腮腺炎·····	(691)
第四节	细菌性痢疾·····	(694)
第五节	病毒性肝炎·····	(700)
第六节	原发性肺结核病·····	(707)
第七节	结核性脑膜炎·····	(711)
第八节	狂犬病·····	(715)
第二十章	寄生虫病患儿的护理·····	(720)
第一节	蛔虫病·····	(720)
第二节	蛲虫病·····	(724)
第二十一章	急性中毒与常见急诊患儿的护理·····	(728)
第一节	急性中毒·····	(728)
第二节	常见急症·····	(737)
第二十二章	小儿常用护理操作及诊疗技术操作·····	(773)
第一节	静脉输液·····	(773)
第二节	输血·····	(776)
第三节	颈外静脉穿刺术·····	(782)
第四节	股静脉穿刺术·····	(784)
第五节	腰椎穿刺术·····	(786)
第六节	骨髓穿刺术·····	(789)
第七节	胸腔穿刺术·····	(791)
第八节	腹腔穿刺术·····	(793)
第九节	硬脑膜下穿刺术·····	(795)
第十节	后囟穿刺术·····	(797)
第十一节	肾穿刺术·····	(799)
第十二节	桡动脉穿刺术·····	(800)
第十三节	吸痰法·····	(801)
第十四节	氧气吸入法·····	(803)

第十五节 肛管排气法.....	(805)
第十六节 婴幼儿灌肠法.....	(806)
第十七节 洗胃法.....	(807)
附表1 九市城区7岁以下男、女童体格发育 测量值(1995年)	(810)
附表2 常用食品及水果营养成分表	(811)

第一章 绪 论

儿科护理学是一门研究儿童生长发育、疾病防治、护理及身心保健的护理学科。儿科护理学的服务对象为在社会中处于最脆弱及最易受到伤害的儿童。

第一节 儿科护理学的范围与特点

一、儿科护理学的范围

儿科护理学的范围广泛,既有小儿疾病的防治、临床护理、儿童的保健;又涉及医学教育、心理学、社会学及科学研究。从整体护理观念出发,儿科护理更强调促进儿童的身、心、社会三者的平衡发展,重视以预防为主,防治相结合;同时注意到儿童的健康成长需要全社会的关怀、参与和支持;从而确保儿童身心健康,促进儿童正常生长发育。

二、儿科护理学的特点

儿科护理学研究及服务的对象是身心处于不断发育的儿童,其年龄及发展的程度是影响护理的重要因素;儿童心理依赖性强,住院儿童易产生退行性行为,且不能准确表达对疾病的感受,不易配合治疗及护理,各个体之间也存在差异性;同时儿童与成人在解剖、生理、与心理上也有差异性,对治疗及护理产生的反应亦不同,因此儿科护理人员应根据儿童的特点提供相应的护理。

(一) 解剖生理特点

1. 解剖特点 小儿体格与成人不同,如体重与身长、头部大小及重量比例与成人有明显的差别;骨骼发育未完善,如新生

儿骨缝及囟门未闭合, 缺少保护, 需做好头部防护; 小儿髋关节附近的韧带较松弛, 臼窝较浅, 易发生脱臼及损伤, 护理工作中动作应轻柔; 器官的发育不成熟, 如呼吸道狭窄, 易堵塞, 护理工作中注意保持呼吸道的畅通; 婴儿贲门括约肌松弛, 易呕吐, 需小心喂养。

2. 生理特点 小儿年龄小, 生长发育快, 代谢旺盛, 因而所需营养物质特别是水、蛋白质和热量相对比成人高。婴幼儿一方面需高热量, 另一方面消化功能未成熟, 故极易出现消化不良及营养缺乏, 甚至引起脱水及酸中毒, 所以应提供充足的水分及热量以维持正常的生长及酸碱平衡。此外, 小儿的脉搏和呼吸次数也较成人快, 各年龄的小儿有相对应的正常值, 护理人员对此应有足够的了解, 才能作出正确的判断和处理。

3. 心理特点 小儿的心理处于不断的发育过程中, 每一年龄阶段都表现出不同的心理特征, 且易受环境、家庭、社会等因素的影响, 表现为情绪不稳定、容易冲动、依赖性强、适应能力差等, 因此, 护理人员应根据小儿的心理特点, 与家长、学校配合, 因人施护, 满足小儿的生理及心理需求。

4. 免疫特点 小儿体液免疫及细胞免疫功能不完善, 防御能力不及成人, 而经胎盘从母体获得的 IgG 只能维持 6 个月, 6 个月后来自母体的 IgG 浓度下降, 而小儿自身合成 IgG 的能力又不能满足其需求, 所以易发生感染性疾病; 同时由于母体 IgM 不能通过胎盘, 所以新生儿时期血清 IgM 浓度低, 易患革兰阴性菌感染; 另外, 由于缺乏 IgA, 故婴儿期易患呼吸道及消化道感染。

(二) 护理特点

1. 儿科护理人员的护理理念 儿童是一个身体及心理处在生长发育过程中的特殊群体, 护理人员应关注其身体、心理、社会之间的平衡发展, 寓教于乐, 对所有儿童一视同仁, 保障儿童的权利, 预防疾病, 与家庭、社会共同努力, 促进儿童的身心健

康发展。

2. 儿科护理人员的护理原则

(1) 提供整体护理 根据护理程序, 进行护理评估, 制定护理目标及护理计划, 落实护理措施, 实施整体护理。

(2) 提倡按需施护 根据每个儿童及所处年龄期的特点提供相对应的护理。儿童住院期间会产生退行性行为, 护理人员应尽可能的满足其心理、身体及社会需求, 帮助其适应住院环境, 减轻其心理压力, 让其接受住院, 配合治疗及护理。

(3) 提供家庭护理 提供以家庭为中心的护理。

3. 儿科护理人员的角色 随着护理学的发展, 儿科护理人员的角色范围从单一的疾病照顾和医嘱执行者扩展成为具有多功能、多元化的角色。

(1) 家庭健康的维护者 儿科护理人员应给病儿家庭提供医疗及护理信息, 并尽可能的让家庭成员参与儿童的照顾, 与他们一起制定护理目标、计划和措施, 执行护理活动。

(2) 疾病的预防者 护理人员通过评估病儿的问题, 制定出促进生长发育、维护健康的护理计划及措施, 同时做好卫生宣教和卫生指导, 达到预防疾病和促进健康的目的。

(3) 疾病的照顾者及医疗活动的执行者 护理人员在小儿患病过程中提供全面的照顾, 并执行医嘱, 实施各项护理措施, 促进和保持小儿的身心健康。

(4) 卫生知识的教育者 护理人员有责任及义务通过不同的方式给儿童及家长提供疾病的预防、发生、治疗及护理的知识, 促进卫生保健。

(5) 健康的支持与咨询者 护理人员通过语言或非语言方式来满足病儿及家长的需求, 向其提供帮助。

(6) 协调和健康促进者 护理人员应与其他专业人员协调合作, 以提供更好的、全方位的健康服务; 同时康复的护理也是护理人员不可忽视的责任。

(7) 社区卫生的参与者 护理人员的角色功能已从医院扩展至社区, 所有护士必须参与社区护理。

4. 儿科护理人员的行为方式 儿科护理人员的行为方式分为三种形式:

(1) 保护性行为 通过预估问题, 采取相对应的预防措施, 避免或防止儿童的健康受到伤害, 包括所有使儿童免于伤害的保护性行为, 如: 术前健康教育等。

(2) 养育性行为 通过照顾其生命活动过程, 促进儿童生长发育, 包括提供支持和使其舒适的行为, 如: 喂养、抚触婴儿等。

(3) 创造性行为 通过提供有益的活动, 促进儿童身心健康, 包括有益健康的活动及态度, 例如, 带动并支持一个家庭实施一项食疗计划等。

第二节 小儿年龄分期及特点

小儿各年龄阶段都处在不断生长发育的动态过程中, 并逐渐发育成熟及完善各项功能, 根据各年龄阶段小儿生长发育的特点及心理发育特征, 将小儿年龄阶段划分为 7 个时期:

一、胎儿期 (fetal period)

1. 胚胎期 (period of embryo development) 从受精卵开始至妊娠初 8 周为胚胎期, 此期从受精卵形成开始, 至内胚层、外胚层、中胚层发育完全, 胚胎初具人型。此期是胚胎形成的重要时期, 易受各种内外因素的影响而发生胎儿畸形, 因此从孕早期开始就必须做好孕期保健。

2. 胎儿期 (fetal period) 从孕 8 周至胎儿出生为止, 是小儿生长发育的重要时期, 以组织及器官的迅速生长及功能逐渐完善为特点。临床上将整个妊娠过程分为 3 个时期: ①妊娠早期: 从受精卵形成至满 12 周, 此期末胎儿已基本形成, 可分辨出外

生殖器；②妊娠中期：自13周至未满28周，在此期胎儿各器官迅速生长，功能逐渐成熟，胎龄28周时，肺泡结构已基本完善，已具有气体交换的功能，此时体重可达1000g，早产者已具有生存的能力；③妊娠晚期：自满28周至胎儿出生，此期以肌肉发育及脂肪积累为主，体重快速增加。

由于胎儿期胎儿完全依赖于母体生存，孕母的营养、健康、心理状况及不良生活习性，如营养缺乏、感染疾病、精神创伤及吸烟、吸毒、酗酒等，或胎盘和脐带的异常以及任何原因导致的胎儿缺氧、感染、理化因素的刺激，都会使胎儿生长发育障碍，导致死胎、流产、早产或先天畸形等严重后果，因此应重视并加强孕期保健和胎儿保健，发现异常情况，及早防治。

二、新生儿期 (neonatal period)

自出生后脐带结扎起至满28天为止为新生儿期。此期是新生儿适应外界环境，开始独立生活的时期，以建立、巩固和调节各系统的功能为此期特点。由于新生儿生存环境的突然变化，适应外界环境的能力及生理调节还不够成熟，发病多，死亡率亦高。因此新生儿期特别需要加强护理，如适宜的环境、合理的喂养、充足的睡眠、消毒隔离及预防疾病等。

三、婴儿期 (infancy)

从出生至1周岁为婴儿期，又称乳儿期。此期是小儿出生后生长发育最迅速的时期，以生长迅速为其特点。1周岁时体重是出生时的3倍以上，身长约为出生时的1.5倍，并能开口讲话及走路。此阶段婴儿对营养物质及热量的需求加大，但其消化系统功能不完善，必须供给适量的营养素，才能避免因营养不良及消化不良而发生维生素D缺乏病、贫血和腹泻等。6个月后，由于从母体经胎盘获得的被动免疫力逐渐消失，所以对多种传染病易感。因此婴儿期提倡母乳喂养，按时完成各项计划免疫，另外为促进婴儿期脑的生长发育，必要的早期教育与智力开发是不可缺少的。

四、幼儿期 (toddler stage)

1 周岁以后至满 3 周岁以前为幼儿期。此期是智能发育加快、体格生长速度相对减慢的游戏时期,以语言、思维、交往与表达能力明显发展为特点。此阶段小儿与外界接触增多,活动范围扩大,对各种危险的识别能力不足,应注意传染病的预防及防止中毒及意外伤害。

五、学龄前期 (preschool age)

3 周岁至满 6 周岁为学龄前期。此期是智能发育更趋完善,体格生长速度相对减慢的幼儿园时期,以动作、语言能力进一步提高,活动、游戏、识字、写字的能力进一步加强,好奇、多问、模仿力强为特点。此阶段小儿因活动增加,接触外界更广,易发生意外事故,如中毒、溺水、坠伤,同时免疫性疾病在此期开始增多,如肾炎、结缔组织病等,应注意防范。学龄前期的小儿可塑性强,应注意培养良好的道德品质及生活、学习习惯。

六、学龄期 (school age)

6 周岁至青春发育前期 (11~12 岁) 为学龄期。此期是脑的形态结构发育基本完成,智能发育更趋成熟,体格生长稳步增长的学习时期,以求知欲望增强,理解、分析、综合能力逐步完善为特点。此年龄期是学习知识的重要时期,应注意培养良好的学习及卫生习惯,防治龋齿,保护视力,合理安排好学习与体格锻炼,避免过度紧张与疲劳,保证足够的睡眠及营养,避免学习困难及心理、行为异常。

七、青春期 (adolescence)

从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高停止生长的时期为青春期。女孩比男孩的体格和性器官发育早,约相差 2 年。女孩青春期一般从 11~12 岁到 17~18 岁,男孩从 13~14 岁到 18~20 岁。个体之间存在差异,也有种族差异。此期是生长发育速度明显加快,生殖器官发育成熟的时期,以第二性征出现到性发育成熟,体格加速发育到停止,智能跃进为特点。由于第