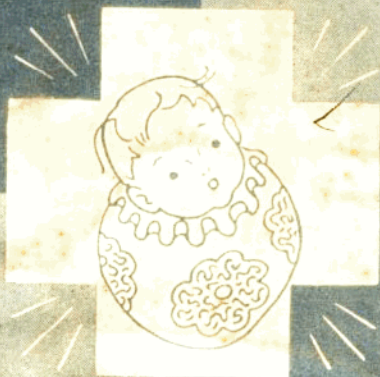




小兒護理學

劉靜和著

商務印書館發行

引言

(A) 小兒護理的教讀

近來「兒童教育」「兒童保健」等問題，已引起一般教育家和衛生人員極端的注意；中國自一九三四年有全國兒童福利事業代表大會，繼定每年四月四日為「兒童節」，一九三六年八月至一九三七年八月為「兒童年」教育部也頒佈了兒童教育大綱，足見國家對於兒童體育智育之重視。小兒科護士既負有保健的使命，又有教育的責任，兒科護理學之教學，自然也應當有所改進，庶可與國家政策相輔相成。國外護士教育委員會（始由美國）在一九三七年審訂並頒行了小兒護理教習課程標準，中國目下尚無此舉，只好節譯他國的以作我們小兒護理學的參考：

「這個課程的重點點是如何護理一個兒童——整個的兒童，由健全兒童生理，智力，社交，行動，情緒等方面來討論一個兒童的健康與疾病問題，在討論一個有病的兒童時，我們的注意點也並不簡單在疾病和護理一面，應當認識這個疾病所影響於兒童發展各方面的重要性。目的：

小兒科總是在護士學校二三年級時讀的，這時學生對於內外科各種疾病和護理，已經都有了相當根基，本科的目的，可以說是：

(一) 認識正常小兒的發育生長和日常護理。

(二) 學習各種疾病在小兒時期的特徵，護理技術和預防方法。
教學時間的分配：

(一) 六十至八十小時為有組織的教授，如正式上課及分組講解等等。

(二) 十二至十六星期為實習及臨床護理（引導參觀，個案研究，門診部經驗等等，均可包括在內）。

教授者：

應以在醫院中直接負責小兒科者如護士主任，護士長等來專任全權功課。小兒科醫師可以講解生理和病理事實，飲食學專家可以教授營養問題，社會服務人員可以講解社會保育事業狀況。如主護士長沒有幼稚園教學的經驗，並可延請小學及工藝教師作兒童娛樂及幼稚園教育設備等等指導。

設備：

最好有小兒醫院或普通醫院內有單獨部分者；有住院及來門診之病人，其中應有內，外，骨，眼，耳，鼻，喉，泌尿，皮膚，泌尿各科，以初生兒至青春前期十二三歲年齡限止為臨床經驗的材料。此外還有配乳室，廚房及遊戲室內藏各年齡合用之書籍和玩具，以發展兒童的生理和心理健康，並作示教護生及會談家長的場所。

教材綱要：可以分作五大部門

(一) 講授小兒護理，小兒病室之環境適應 目的在實地觀察法講解兒童與成人護理之不同點，醫院或病房的環境，設備，普通用具，隔離手續，安全預防等等，護生可利用此時間觀察並熟識病房的設備及用具，本部門教授及實習時間約二，三小時。

(二) 兒童之生長發育 目的在鼓勵護生認識並領略小兒自初生至青春各時間——初生（六星期）嬰兒（二歲以下）學齡前（六歲以下）以及學齡，——之生理，心理，智力，情緒，及社交習慣發展的程序和特質。護生除在課室受課外，應參觀健康兒童會等處，以便在病室內能診查病兒不正常的各點，知用預防矯正的方法，和如何使復元期的小兒邁進正常軌道。本部門教學時間約五至十小時，護生實習時間約二三星期。

(三) 小兒之普通護理 目的是本於第二部門所講的事實，學習怎樣使小兒漸趨發展，包括環境衛生，衣履，用具，習慣訓練，飲食支配，訓育教導及父母教育等，護生可採用已學的護理方法參加新得的知識和技術來管理復元期的小兒，或有機會在嬰兒園及幼稚園實習各年齡小兒教管方法。

本部門之教授時間約十五至二十小時，實習四星期。

(四) 嬰兒與兒童之疾病護理 目的在使護生明瞭不正常及疾病之理由，象徵，藥物施用及其他各種治療和預防方法發展護生護理病的技術，並使對於保健預防工作發生興趣。

教材綱要應包括內外各科疾病在兒童期之特徵，及小兒常有之疾病如新生兒疾病，傳染病，先天性疾病，營養不良，飲食指導，病兒娛樂設計及教導家長等等。

教授時間約三十至三十六小時，實習時間四五星期。

(五) 營養及飲食管理 目的要使護生明瞭在各年齡兒童所必需之適當食品，在各層經濟狀況下所能得的最優營養，學習如何訓練良好飲食習慣，並支配飲食治療方法，如早產嬰，及幼弱小兒之營養需要及質量，母乳和人工乳之比較，各種代乳品之配製等等。

教授時間約五至十小時，護生應有一、二星期配乳室管理及飲食治療與廚房之實習經驗。

B. 本書目的與組織

前面所介紹的教讀法自然不能全盤移用於中國，本書目的：求實用於國內，可是同時也希望介紹些對於護士教育前進機關的教讀實施，使在可能範圍內酌量採用，藉以提高課程標準。

以前的護理學只講疾病，現在的趨勢似應先講正常，後講不正常的，使護士隨時可以偵察正常的有否出軌徵象，以防杜不正常的蔓延。而且在護理不正常情形時（如疾病，低能等等）也可以用管理正常小兒方法酌度加以適宜的改進，使病兒恢復健康後，平坦無阻的回到常態。所以本書第一篇完全由正常小兒初生到青春前期按各方面之發育及救養來討論，可是我們並不需要一種泛泛討論兒童教養的刊物，我們需要的是實際護理問題，所以對於正常小兒的管理，差不多都用具體的例子，再從具體的例子中說明一般原則，使護生能移用於日常護理工作上。

每篇之末又附了些以年齡爲單位的討論問題，希望縱橫兩面都能兼顧。

所舉的醫院，是以協和醫院與北京兒童醫院爲背景，所列各項表格例行工作等等，如不能移用於國內其他醫院，亦可以作個參考。

疾病方面，注重護理。至於詳細病理，則應參閱醫書。如用作教本，本書的內容和前面所提的標準教材綱要，可以說是大致相符的。前面的第一部門已包括在本書第二篇內，第二，第三部門合併在第一篇，第四部門在第三篇，第五部門分述於第一第三篇內，所以如有充分時間，教授得法，學生的獲益，距離標準當不過遠。

目錄

引言

第一篇 正常小兒的教養

第一章

體格的發育

一五

第二章

智力的發育

一五

第三章

飲食及其管理法

三二

第四章

睡眠排泄盥洗穿衣運動遊戲

七七

第五章

疾病預防和心理衛生

一四

第二篇

疾病護理

一五三

第一章

學產嬰護理手續

一五五

第二章

新生嬰兒疾病及先天梅毒

一六六

第三章

消化系疾病

一七四

第四章	呼吸系疾病	一九二
第五章	循環系泌尿系疾病及慢性疾病：瘧疾，瘡病，黑熱病	二〇八
第六章	神經系疾病及變態反應	二二六
第七章	皮膚病外科疾病及矯形術	二三七
第八章	傳染病	二五五
第三篇	小兒科及小兒醫院	二六九
第一章	設備及組織	二六九
第二章	普通例行護理及協助診斷手續	二九五
第三章	普通治療手續	三四五

小兒護理學

第一篇 正常小兒的教養

第一章 體格的發育

小兒不是縮影的大人，小兒身體之形式及構造，和大人比較，實不相同；即或從構造形式看來相同，其肌能未必發展得能相等。所以當我們講讀身體之生長發育時，我們務要注意這些事實，在護理實施上有什麼意義和重要。譬如我們知道小兒的手和指的肌肉比腿和臂的肌肉發展得晚，我們就應當選輕而大，需運用臂肌肉而不使指手過於用力的玩具給小的兒，以防他們因不會運用而發脾氣，或致肌肉過度疲勞。

小兒的皮膚面積以比例算比大人的多出三倍，對於天氣冷熱比較敏感銳利，失熱與收熱均較速，因此對於衣着，夏季更宜寬薄，冬天更宜溫暖，就是一日之間氣候變更，衣服也應隨時

加減。

又因身體構造生長律及活動力的不同，小孩體內熱力的消失很快，他的食物除維持普通新陳代謝外，還要補償促進生長的消耗，所以不得不較多較豐。

護理小兒時當想着這些事實，應用學識於實施方面。

體重

小兒期間體內生活力使體重遞增，所以體重可以做健康的準繩，疾病的徵兆，飼養及環境適合的鑑別。我們要知道各年齡各時期生長的節奏和體重的標準，我們要按秤量兒童體重以偵察生長發育的適合與否？可是我們也要記住所有的體重標準不是絕對的，正常限度以內常有差異，每個小兒有他種族，家庭，個別差異，不可一概而論。

足月的（約胎生二八〇日）新生兒體重約三公斤（每公斤等於二・二磅），初生三天內因吮乳過少，胎糞排洩以及皮膚油垢之退除，體重稍減約二百餘克，約合初生體重之 $\frac{98}{100}$ 。普通稱為生理的體重減輕，第三天後，每日體重遞增約卅克（一兩），至第十天即可恢復所失的重量，此後在前五六個月內，每星期約增一八〇克（六兩）後五六個月內每星期約增一〇〇克，所以嬰兒的體重在六個月時是初生的雙倍，一歲是初生的三倍。

第二年中小兒體重每月約增二二〇克（半磅），足二歲時正約初生的四倍，第三至六年，

每年約增二·五公斤（五磅），此後至青春前每年約增二公斤，青春期生長率又較速，到成人時約為初生的廿倍，兒童的五倍，由此可見學齡前小兒生長的迅速。

為便利記憶起見，我們可將體重的遞增列表如下：

初生……………三公斤

生後三天……………二·八公斤

生後十大大……………三公斤

六個月……………六公斤（雙倍出生）

一歲……………九公斤（三倍初生）

二歲……………十二公斤（四倍初生）

兩歲後每年約增二公斤，所以我們要計算嬰兒期（兩歲）以後到青春期兒童的體重，（男的十四、五歲，女的十二、三歲），我們可以用以下的方式來推算：

體重 = $(\text{年齡} - 2) \times 2 + 12$

如要算一個八歲小兒的體重：

$8 - 2 = 6$ （年）

$6 \times 2 = 12$ （每年加公斤）

$12 + 12$ （兩歲時的體重） $= 24$ 公斤

一個普通正常的八歲小兒體重約在二十四公斤左右。

秤量小兒體重，我們須注意下列各點：

1. 如要極準確的體重估量，我們應當每日有一定的時間過磅，最好是在早晨，因為晚上小兒經一日的消耗活動，出汗等原因，體重會比日間低。

2. 過磅的次數：初生兒期（生後六星期）最好每日一次，六個月內每星期一次，六個月至二歲每月一次，三歲至學齡前，每三月一次，學齡期至少每六個月一次，其中有身體欠爽，胃口不佳，等等徵象，應秤量體重一次，藉以察視有否疾病，這所講的是正常小兒，如是早產嬰兒或是營養不良，及有病的小兒自然不在此例，須逐日過磅了。

3. 秤體重的手續：嬰兒可用普通藥房出售的帶盤磅秤，盤上鋪衾尿布一方，秤衡之，再將嬰兒衣裳解脫放於盤上，以尿布之一角覆蓋身上，再秤量體重，如每日過磅而體重在二日之中相差過一〇〇克者，應再秤一次，以免錯誤。每日所用的磅秤應固定一個不可更換，如嬰兒體溫低，不宜將衣服完全襪脫者，可另取一套衣服尿布放在盤上，秤衡後，再將嬰兒衣服脫下放上，隨手穿上乾淨衣服，然後過磅，以免感冒。

過活動的嬰兒及較大的小兒，可用普通的磅秤，如（Fair Banks）稱，護士將小兒衣服襪脫後，用絨毯裹上，抱之過磅，磅後，將小孩放在牀上，用大毛巾覆之，然後護士手取絨毯再過磅，第一次的重量減去第二次的重量就是小孩的重量。

4. 體重的增加和標準：在前面已經說過不是絕對的，護士講解給小兒的父母聽時，萬不可拘泥國軌，致使他們因小兒不及標準而驚慌憂慮。在家裏過磅，新生兒時期，可用大布一方將嬰兒包裹在內，打扣，用手提稱過磅，稍大，我們應當勸他們每月按期到「健康小兒會」檢查，那時候就可以過磅。

身高

一個中國初生兒約高五〇・〇公分（約二十吋，每吋等於二・五四公分；女僕較矮，約四九・〇公分，第一年平均長二三公分（九寸）；第二年一〇・〇公分（四寸）；第三年九・五公分（三寸半），第四年七・六公（三寸），第五年至青春期中每年約長二寸。爲便利記憶，我們可以記住身高在五歲時是初生的雙倍；十四歲是初生的三倍；成人是初生的三倍半；一歲以後之平均體長可依 $(\text{身長} \times 0.7) + 0.5$ 公分之公式大抵推算，但是人的高度受遺傳的影響極大，不宜拘泥於此標準。到二三歲時，一個普通的小兒，如離標準尺寸太遠，應受詳細體格檢查。

度量身高的手續，嬰兒可用一個木桌，桌邊刻畫尺寸，桌上鋪尿布或小單十一方，使嬰兒仰臥於桌上，將他身上尿布襁子脫下，頭頂於頂端，用一手按住兩膝，使腿平直，再用一木板使適頂於小兒足跟，嬰兒不踢動時，可看木板在桌邊的平行線號碼，那就是嬰兒的立高。如要坐高，可將雙腿提起，將木板推貼臀部，再看桌旁的號碼，即嬰兒坐高的尺寸。

較大的小兒可用平當磅稱上的量高表桿，或自製刻有尺寸の木板條，小兒直立，將背及足後跟緊貼於桿或板，頭頂的平行線即其高度，學齡期的兒童大半不必量變高。

量身高的次數，普通在每月或每半年檢查體格時可舉行一次，代量身高時護士可注意小兒的姿勢，隨時加以指導或矯正。

頭

人的頭部，可以說年齡愈小頭愈大，以此例說，初生兒的頭佔全身的四分之一；成人的頭佔全身的八分之一，嬰兒初生時，頭之枕額周，平均約三五公分（十三吋半），在首二年中，頭部的增長極速，初生半年中，頭圍每月約長一公分（半吋），後六個月每兩個月長一公分，所以第一年小兒的頭約長十公分（四吋），第二年再長二·五公分。小兒到六歲時的頭已是成人的十分之九，足見人腦在初生後發育的迅速。小兒時期對於學習和求智是人生中重要的關鍵，所以小兒的頭的增長，如越此常規——過小，或過大——我們應想到有沒有小頭畸形，水腦症克打症等徵象，要勸告小兒的父母仔細觀察並早早診查。

正常足月的嬰兒出生後，頭顱骨縫看得見，未閉合的只剩前後兩處，名叫「囟門」或「頭門」，後囟在頂骨與枕骨之間，徑約二·五公分，長菱形，後囟於生後二三月左右閉合，前囟生後稍長大，七個月時，漸漸變小，十八個月左右，前囟就完全閉合，自然也有稍早或稍遲者，

但如閉合過早，頭腦發展餘地，很有腦力發育不足的危險，成頭小畸形，閉合過遲，那也許是營養不良，鈣質缺乏，佝僂病，克汀癩等等的徵兆，不可忽視。

嬰兒的前面在護理上，很有可以注意的幾點：

(一) 頭上有此軟孔，我們務應小心保護，以防腦部受傷。

(二) 顱骨既未完全聯合，偏重的壓力，會使頭部畸形，所以嬰兒輸臥的方向，應當時常更換，要左右後面的壓力平均。

(三) 前囟門的下陷，或外凸，常常可以作診查疾病的線索，如營養不良，脫水過分時，前囟門就下陷，腦積水或腦膜炎的起始，前囟門也往往外凸。

(四) 在治療上前囟門頗具重要，他下面的血管，可以診數脈搏，可以刺穿靜脈取血，但不宜注射藥物液體，以免發生意外。此外由囟門輕處，還可以入腦室取腦液為診斷或治療用，所以護士對於這個小小的地方，很有特別注意和認識的價值。

嬰兒特別是新生兒，頭上常因出汗和油垢，起了一層皮脂，如有這種情形或頭皮乾燥，可用微溫的橄欖油蘸在棉花上滿頭塗擦，再用簍子輕輕梳寬，次日用熱水或皂沫洗，擦乾，再上橄欖油，數日內頭皮就可清潔了。

胸腹及內臟

嬰兒的胸腔狀似圓柱，前後徑與橫徑幾乎相等，周約三二公分，在六個月頭部比胸部大，到一歲時，二者相等，一歲半胸比頭大，可見胸的後天發育很快。但是胸骨柔韌，胸腔，易成畸形，嬰兒患佝僂症及呼吸器病者，胸腔畸形更為多見。

初生小兒的心臟，在構造上和機能上，是與成人的不同的，因為心臟收縮力弱，所以脈搏速而微，普通小兒初生至六個月脈搏約一〇〇至一四〇跳，六至十二個月約一〇五至一二〇跳，二至六歲時九〇至一一〇跳，七至十歲八〇至一〇〇跳，兒童到十歲時脈搏始增強。幼兒因力弱，所以要在機動脈脈非但不易，而且不確，何況嬰兒時常哭泣躁動，皆能影響脈搏，不能指示心臟情形。除為特別事故，如割症後或有流血等情形，我們應在他們睡眠安息時，輕輕在頸，股，頸門動脈把診，平常如學齡前小兒可在機動脈上診脈，但也應當在試驗溫前舉行，以免小兒因受寒暑表插入的刺激而增加脈跳。

小兒的肺臟極弱，呼吸律動不定而次數迅速，新生兒每分鐘約四〇次，一歲時二五到三〇次，到年齡漸長呼吸律動才齊整有定約十八次左右，為小兒數呼吸，亦應於睡眠，安息，未插入寒暑表前行之。

初生兒腹部周約三十公分，小兒期腹部因肌肉鬆弛常外凸。小兒的肝脾比成人的大，初生兒尤甚，腹部臍帶於出生後，由產科醫師剪斷藥縛施敷料，護士於廿四小時內應時常注意臍部有否流血，四日至十日中臍帶脫去，臍部有時稍溢液體及局部潮潤，可用無菌棉花棉蘸無菌

水洗淨擦乾，撒些蘭炭粉（硼砂粉及撲粉）使乾燥，若發炎則加一茶匙。及黃質防腐劑。

初生兒胃積量約一兩，一個月時約二兩，六個月時約七兩，一歲時約十兩，嬰兒胃的積量較成人的垂直，所以在餵飼飲食，我們須記住下列兩點：

（一）乳量因胃積量雖大雖可稍超胃積，但不可比各年月的胃積大出太多，以免過飽而嘔吐。
（二）抱持餵飼時應使嬰兒稍稍約仰四五角度，餵飼後應將小兒舉起伏於胸前，使頭伏於肩上，後輕拍小兒背部，如此可使餵飼下嚥之氣上升而易於排出，以免嘔吐，然後向右侧臥以適合解剖生理的姿態。

嬰兒的腸以身高作比例，要較成人稍長，腸內的細菌因食物的不同種類也各異，大便的色和質亦復如是。平常嬰兒生後三四天內常出黑而黏的胎糞，食母乳時大便色黃，味酸，質油，較軟，次數每日二至四次，食牛乳者色淡黃，味略臭，質較硬，次數每日一次；到二三歲時，小兒食物漸成人相仿，大便色質亦同。護士對於小兒的大便應有相當的認識和注意，次數太多，色質異常，都可以指示食物的不恰當，或是身體的機能失常，應即診察改正，至於訓練習慣方面，護士所負的責任亦為重大。

骨骼及肌肉

小兒的骨骼，除上述之顱骨有內門的不同點外，在質和量兩方面都與成人的有異。以量