



专科疾病护理指南丛书

总主编 王建荣 马燕兰 皮红英

儿科疾病 护理指南

ERKE JIBING HULI ZHINAN

解放军总医院

主 编 马燕兰 曾 伟



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

专科疾病护理指南丛书

总主编 王建荣 马燕兰 皮红英

儿科疾病护理指南

ERKE JIBING HULI ZHINAN

主 编 马燕兰 曾 伟

副主编 任尉华 胡沛丽

编 者 (排名不分先后)

杜 娟 王 玲 李小杰 韩红玉 任红梅

张 静 刘 蕊 夏 征 潘 婷 赵 燕

王 彬 孙倩影



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

儿科疾病护理指南/马燕兰,曾伟主编. —北京:人民军医出版社,2014.8

(专科疾病护理指南丛书)

ISBN 978-7-5091-7657-3

I. ①儿… II. ①马… ②曾… III. ①儿科学—护理学—指南 IV. ①R473.72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 170126 号

策划编辑:马 莉 文字编辑:张 颖 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8036

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:北京国马印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13 字数:307千字

版、印次:2014年8月第1版第1次印刷

印数:0001—2500

定价:45.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

全书共分 5 章 48 节,详细介绍了儿科疾病护理常规(涵盖了小儿内、外科疾病护理常规),重点介绍儿科一般护理常规、常见症状护理、新生儿护理常规、儿科常见疾病护理、常用检查和治疗护理等。本书内容具有科学性、合理性,思路清晰,条理规范,无论在医院、家庭均较实用,具有可操作性和指导性,是一本很好的外科临床护理工作指南,可供医院儿科护士、护理学生参考阅读,也是一本可供患儿家长学习的参考书。

丛书编委会

总 主 编	王建荣	马燕兰	皮红英		
副总主编	侯惠如	朱秀勤	周玉虹	罗莎莉	
顾 问	韩忠福	矫向前			
主 审	张黎明	王社芬			
编 委	王建荣	马燕兰	皮红英	侯惠如	朱秀勤
	周玉虹	罗莎莉	黄 静	贾艳红	师兰香
	刘喜梅	孙婷婷	王 晶	刘春红	杨 晶
	刘志英	杨 多	张雪花	曾 伟	侯军华
	刘 钰	孙建荷	任尉华	胡沛丽	王 瑛
	潘 菲	刘 欣	何 丽	高建萍	宫琦玮

分册主编名单

内科疾病护理指南

主编 皮红英 朱秀勤

外科疾病护理指南

主编 王建荣 周玉虹

老年疾病护理指南

主编 马燕兰 侯惠如

肿瘤疾病护理指南

主编 王建荣 罗莎莉

妇产科疾病护理指南

主编 马燕兰 孙婷婷

儿科疾病护理指南

主编 马燕兰 曾伟

急诊科护理指南

主编 皮红英 刘钰

手术室护理指南

主编 皮红英 孙建荷

五官科疾病护理指南

主编 侯军华 宫琦玮

序

在解放军总医院领导、机关和各科室的大力支持及护理专业老前辈的精心指导下,由护理部组织全院数百名护理专家编写的《专科疾病护理指南丛书》正式出版了。我作为医院管理者和医务工作者,感到由衷的高兴,并热烈祝贺本套丛书的出版。

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分,在维护健康、保障生命、减轻病痛、促进康复中发挥着重要作用。随着医学科学技术的飞速发展,人民群众健康保健需求的日益增长,人口老龄化社会的现状,新的诊疗技术不断应用于临床,新的疾病对人类健康造成更严峻的威胁,医疗服务与健康保健问题日益突出,广大护理工作者面临着严峻的考验,迫切需要一套知识系统、理论全面、技能实用,能够有效指导护理实践的工具书,以弥补临床护理工作中的知识不足、理论盲点、技能缺陷等。《专科疾病护理指南丛书》的编写正是适应了护理工作的需求,对提高临床护理质量,指导临床护理实践有着重要的意义。

解放军总医院经过半个多世纪的建设和发展,积淀了厚实的技术资源和特色品牌优势。特别是近年来,医院着眼于建设一流的现代化研究型医院,大力实施规范医疗、安全医疗、集成医疗和温馨医疗,医护质量得到大幅提升,医院成为中华护理学会、北京市护理学会、全军护理专业的专科护士培训基地,在临床护理实践、教学和科研方面积累了丰富的经验。护理部组织全院内科、外科、老年科等9个专科具有扎实理论功底、丰富临床经验和突出专科技能的一线护理工作者,编写了《内科疾病护理指南》《外科疾病护理指南》《老年疾病护理指南》《肿瘤疾病护理指南》《妇产科疾病护理指南》《儿科疾病护理指南》《急诊科护理指南》《手术室护理指南》及《五官科疾病护理指南》9本护理专业书籍。这套书作为《创建研究型医院》的系列丛书,系统总结了解放军总医院护理工作的经验,充分借鉴其他医院的做法,紧紧围绕各专科常见症状、常见疾病、常用检查 and 治疗的护理,在临床表现、护理评估、护理措施、健康教育等方面进行了全面阐述,为临床护理工作提供了科学的参考依据。希望这套丛书能够成为临床护理工作者的“好参谋”“好助手”,为丰富和发展护理学理论、提高临床护理水平起到积极的推动作用。

解放军总医院院长



2014年6月

前 言

随着医学科学技术的迅猛发展,专科诊疗新业务、新技术不断应用于临床,以及护理模式的转变和整体护理观的确立,对护士的专科知识和技术水平、业务素质、人文素养等提出了更高的要求。解放军总医院的护理工作者在医院推进现代化研究型医院的建设进程中,紧跟医学发展步伐,大力加强护理质量建设,不断提高专科技术水平,更新业务技能,护理质量明显提高,得到病人和社会的普遍赞誉。为进一步推进优质护理服务,提高专科护理水平,健全护理常规,在院领导的关心支持下,护理部组织全院各科室的护理专业力量,编写了《专科疾病护理指南丛书》,旨在规范整体护理工作,更好地适应医学发展和病人健康保健的需求。

本套丛书包括 9 个专科护理分册,分别是《内科疾病护理指南》《外科疾病护理指南》《老年疾病护理指南》《肿瘤疾病护理指南》《妇产科疾病护理指南》《儿科疾病护理指南》《急诊科护理指南》《手术室护理指南》及《五官科疾病护理指南》。各专科指南的编写在参阅大量文献的基础上,结合临床工作经验和诊疗技术的新进展,分专科疾病护理常规、常见症状护理、常见疾病护理、常用检查和治疗护理及常见手术护理 5 个部分,阐述了专科症状及专科疾病的临床表现、身心评估、护理要点及措施、健康教育及出院指导等;介绍了专科常用的检查、治疗、手术方法及护理重点,旨在为临床护士面对一个症状、一种疾病、一项诊疗检查或手术时提供一套清晰明确的护理方法和应对措施。本书是一套内容实用、重点突出、可操作性强的参考用丛书。

本套丛书由具有资深护理学专业知识和丰富临床实践经验的临床一线护士编写,既总结了多年临床护理工作经验,又阐述了各专科护理的研究成果和最新进展,有较强的实用性、科学性,可供专科护理人员、护理教师与学生参考使用。

由于编者受知识水平和工作视野局限,本书存在的疏漏和不足之处,恳请专家和同行多提宝贵意见。

解放军总医院护理部

2014 年 6 月

目 录

CONTENTS

第 1 章 儿科一般护理常规 (1)	第八节 抽搐 (20)
第一节 住院一般护理常规..... (1)	第九节 失禁 (22)
第二节 呼吸系统疾病一般护理常规 (2)	第十节 瘫痪 (24)
第三节 消化系统疾病一般护理常规 (2)	第十一节 出血 (25)
第四节 泌尿生殖系统疾病一般护理 常规..... (3)	第十二节 贫血 (26)
第五节 神经系统疾病一般护理常规 (3)	第十三节 哭闹 (28)
第六节 循环系统疾病一般护理常规 (4)	第十四节 臀红 (29)
第七节 血液系统疾病一般护理常规 (4)	第 3 章 新生儿护理常规 (31)
第八节 风湿免疫系统疾病一般护理常规 (5)	第一节 新生儿住院护理常规 (31)
第九节 运动系统疾病一般病护理常 规..... (5)	第二节 新生儿常见症状护理常规 (32)
第十节 肿瘤疾病一般护理常规..... (6)	第三节 新生儿常见疾病护理常规 (34)
第十一节 手术前一般护理常规..... (8)	第 4 章 儿科各系统常见疾病护理常 规 (51)
第十二节 手术后一般护理常规..... (9)	第一节 呼吸系统疾病护理常规 ... (51)
第 2 章 儿科常见症状护理常规 (11)	第二节 消化系统疾病护理常规 ... (54)
第一节 发热 (11)	第三节 泌尿生殖系统疾病护理 常规 (89)
第二节 腹泻 (12)	第四节 神经系统疾病护理常规 (103)
第三节 腹痛 (14)	第五节 循环系统疾病护理常规 (114)
第四节 呕吐 (15)	第六节 血液系统疾病护理常规 (121)
第五节 脱水 (16)	第七节 免疫系统疾病护理常规 (130)
第六节 水肿 (17)	第八节 运动系统疾病护理常规 (137)
第七节 窒息 (19)	

第九节 儿科肿瘤护理常规·····	(157)	第四节 结肠灌洗治疗·····	(188)
第十节 儿科其他疾病护理常规		第五节 肠套叠灌肠复位治疗·····	(190)
·····	(171)	第六节 儿童颈椎半脱位枕颌吊带	
第5章 儿科常用检查和治疗护理常		牵引治疗·····	(191)
规 ·····	(185)	第七节 生物反馈训练治疗·····	(192)
第一节 腰穿术·····	(185)	第八节 伊氏架矫形治疗·····	(193)
第二节 骨穿术·····	(186)	第九节 直肠肛门测压检查·····	(194)
第三节 扩肛治疗·····	(187)	参考文献 ·····	(195)

第 1 章

CHAPTER 1

儿科一般护理常规

第一节 住院一般护理常规

1. 环境要求 病室应阳光充足,定时通风,保持空气新鲜,室内设置温度 $18\sim 22^{\circ}\text{C}$,相对湿度 $50\%\sim 60\%$ 为宜。卫生消毒合格,色彩和设施布置尽量合乎儿童特点需求。

2. 入院安排 按年龄、病种及青春期的性别安排床位,达到既避免交叉感染又使家长满意的目标。普通方式入院,经沐浴卫生清洁后换医院患儿服,5 岁以下及病情不稳定的患儿留一名女性陪伴。以危重、急诊方式入院的患儿,应开辟绿色通道,住重症监护室,立即通知医师,配合抢救处置。值班护士负责制订特护计划、采集病史及填写护理病历首页。

3. 护理评估 评估患儿一般状况,包括发育、营养、皮肤及疾病情况。收集健康史、既往史、预防接种史、其母妊娠和生育史、家族遗传病史及药物治疗效果、过敏史。根据评估情况,采取疾病护理及预防安全风险护理措施。

4. 等级护理 根据患儿不同情况实行特级护理、一级护理、二级护理,并按等级护理的要求巡视及提供相应的护理服务。

5. 喂养与饮食 按医嘱为患儿配制鲜奶、基本奶、治疗奶及膳食种类,遵循配奶室的要求,按时按量喂奶,督促配餐员正确开餐,训练患儿吃饭协调动作,必要时喂饭。了解食欲及食后情况。特殊情况家长自带熟

食,必须经医务人员同意,保证患儿饮食符合生长发育及适合疾病治疗的需要。

6. 安全防范 除病区设施上做好对患儿安全防护外,护理人员应树立安全护理的意识及采取有效措施,如加床档、使用约束带,妥善保管锐器,外出检查专人陪同,预防坠床、切割伤、摔伤、烫伤、误食、走失、触电等不良事件的发生。

7. 病情观察 入院时测量生命体征及体重。测体温,只能采取腋温或肛温方式,禁测口温,以防患儿咬碎体温计造成损伤。新入院前 3 日测 T、R、P,每日 3 次,正常后每日测 1 次。体温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$,每日测 3 次; $\geq 38^{\circ}\text{C}$,每日测 4 次; $\geq 39^{\circ}\text{C}$,每日测 6 次。血压、体重每周测 1 次。按时采集血、尿、便标本做常规检查。观察患儿的大便性状并记录。由于患儿表达能力差,应从非语言状态观察判断,如有异常,及时报告医师处理,并记录。

8. 治疗操作 及时、准确执行医嘱,所有治疗性操作由护士完成,输液速度按体重和病情进行调控。

9. 生活护理 根据患儿自理能力,帮助患儿洗澡每周 1 次,洗头每周 1 次,剪指(趾)甲每周 2 次,更衣每周 2 次,洗脚每日 1 次,女患儿清洁会阴每日 1 次。早晨、晚间护理安排专人负责完成。

10. 心理护理 患儿由于疾病所致不适,住在环境陌生的医院以及对诊疗的恐惧,可能产生紧张、恐惧的心理反应,护士应给予心理安慰,以温和、平静的姿态面对患儿,进行耐心细致地操作和护理,减少患儿的不安全感。能自主交流的患儿多给予鼓励和指导,特别是对青春期的患儿,护士可以朋友的姿态与其交流,增进其信任感,帮助患儿稳定情绪,尽快适应医院生活,安心治疗。

11. 卫生指导 培养患儿饭前便后洗手习惯,按时作息,保证充足的睡眠时间,引导患儿讲文明、有礼貌,病情许可时适当学习文化知识。指导家长正确给婴儿添加辅食,科学养育,传授与患儿疾病相关的医学知识,解答家

长的健康咨询并培训出院后的护理方法。

12. 下列情况时护士应给予积极对症处理

(1)有窒息时,立即纠正体位打开气道或吸出堵塞的分泌物。

(2)发现呼吸困难缺氧时,立即给予吸氧,紧急时人工呼吸。

(3)体温高时多喂水,冰袋冷敷头部,及时给予物理降温,镇静,防止惊厥发生。体温不升或过低,给予热水袋保暖。

(4)患儿3天未解大便,给予被动排便措施,运用开塞露或灌肠促进排便。

(5)若有臀红征兆,加强皮肤的清洁和保护,必要时涂以赛肤润油或膏类药物。

(曾伟)

第二节 呼吸系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 注意进行呼吸道隔离,不同类型感染及不同疾病患儿应分室居住。如细菌感染与病毒感染患儿应安排分室居住,新入院患儿与恢复期患儿也应安排分室居住,防止交叉感染的发生。

3. 病室环境应阳光充足,安静整齐,保持适宜温度和湿度。

4. 鼓励患儿多饮水,保证充足的休息及适量活动,以减少耗氧量同时促使痰液的排出。

5. 给予高热量、高维生素、易消化的流质或半流质饮食。喂奶时应抱起并抬高头部,奶量要适量,喂奶后要竖抱轻拍背部,以防止呛咳。

6. 保持口腔清洁,喂婴儿奶后应予少量温水;年龄稍大患儿饭后漱口;高热、禁食、昏迷患儿应做口腔护理,以防止肺部并发症的

发生。

7. 密切观察病情,注意生命体征的变化。

8. 呼吸道分泌物过多时,可予超声雾化吸入稀释痰液并及时排出或吸出。缺氧及呼吸困难者及时给予吸氧。

9. 患儿发生呼吸异常、意识障碍、发绀加重、烦躁、心率加快、心音低钝、肝在短时间内增大等情况时,及时通知医师处理,防止并发症的发生。

10. 遵医嘱正确使用抗生素治疗炎症,改善通气,密切观察药物的疗效与不良反应。

11. 输液过程中控制速度,并根据年龄及病情调整输液速度。

12. 进行卫生宣教及出院指导,指导加强锻炼,多做户外运动,避免受凉,预防感冒。

(王彬)

第三节 消化系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 注意饮食与营养。给予足够的营养,

以清淡、易消化、富含营养饮食为宜。

3. 胃肠道严重出血、肠梗阻、肠套叠等

患儿应禁食,所需营养和液体可经胃肠道外补充。禁食结束后,可给予营养丰富的饮食,少量多餐,由稀到稠,逐步恢复到正常饮食。

4. 营养不良患儿可给予高热量、高蛋白、高维生素及低脂蛋白饮食。

5. 保持食具清洁,奶瓶喂养者每次喂养后给予清洁、消毒处理奶瓶,母乳喂养者喂养前应清洁乳头,儿童食具应专人使用。

6. 观察大便及呕吐物性状、次数及量,评估消化能力,准确记录出入量。正确采集大便标本,选择新鲜及有病变的标本送检。

7. 密切观察病情变化,注意有无低血钾、低血钠、低血钙、酸中毒情况,发现异常及时通知医师,防止并发症的发生。

8. 给家长讲解消化系统检查项目的注意事项,并做好检查前后的护理。

9. 指导家长正确喂养,做好健康宣教。向家长讲解饮食与疾病的相关性、食物的选择、饮食的习惯、饮食的卫生等。

10. 出院时做好家庭饮食指导,如饮食调配、辅食添加、消化能力判断等。

(曾 伟)

第四节 泌尿生殖系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 感染性疾病患儿应分室居住。并注意根据气温变化随时增减衣服。

3. 急性期绝对卧床休息,临床症状消失、尿常规正常的恢复期患儿可安排适当活动。

4. 根据患儿需要遵医嘱给予低盐、低动物蛋白饮食,并提供愉快的就餐环境。

5. 保持外阴清洁,教会家长及年长儿正确的清洗外阴方法。

6. 准确记录尿量及出入量,同时观察尿色、尿量、次数以及有无膀胱刺激征。

7. 每周测体重1次,高度水肿及重症患儿遵医嘱增加测体重次数。

8. 正确及时送检各种尿标本。

9. 加强皮肤护理,保持床单干净、整齐、干燥。

10. 合并高血压者,每日测血压1次,根据病情遵医嘱增加测量次数。

11. 密切观察病情变化,定时测体温、脉搏、呼吸、血压,注意意识及尿量变化。

12. 做好心理护理及健康知识教育及指导。

(1)注意休息,遵医嘱适当限制活动。

(2)合理营养,泌尿道感染者多饮水。

(3)积极预防上呼吸道感染。

(任尉华)

第五节 神经系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 颅内压高或意识障碍的患儿取头高足低位,头偏向一侧。瘫痪患儿四肢保持功能位。

3. 保持病室安静,减少不必要的刺激,治疗、护理尽量集中进行。

4. 根据病情定时监测患儿生命体征,并注意观察患儿意识、瞳孔、前囟、头围等变化,观察有无呕吐、头痛、神经运动和精

神状态的改变,如有变化,及时报告医师。

5. 注意皮肤黏膜的完整性,长期卧床患儿定时翻身,按摩骨突出部位,进行口腔护理、眼部护理等。

6. 呼吸肌麻痹者,做好气道管理,清除呼吸道分泌物,保持气道通畅,备好气管插管或气管切开等物品,以备急用。

7. 尿潴留或尿失禁患儿,保持会阴清洁,预防泌尿系感染。

8. 吞咽困难者及时给予鼻饲。便秘患儿,可按摩腹部或使用开塞露,保持大便通畅。

9. 观察药物疗效及不良反应,并指导家长掌握药物用法、不良反应、观察的方法和注意事项。

10. 协助做好各种神经系统检查。

11. 对康复期患儿,根据康复治疗方案,制订护理计划。

12. 做好心理护理,解除恐惧与焦虑。

13. 做好健康教育

(1)宣传有关疾病防治及急救知识。

(2)宣教护理措施的目的、过程、关键点并指导家长参与护理活动,以利于患儿日后的康复。

(3)保护患儿安全。

(4)恢复期患儿应进行主动及被动功能运动,有语言障碍者进行语言训练,增强患儿社会生活能力。

(任尉华)

第六节 循环系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 适当休息。休息能保证患儿减轻心脏负担及降低心肌耗氧量。急性期至少卧床休息3~4周。心功能不全或心脏扩大者则强调绝对卧床3个月,病情好转后可适当活动,以免发生心力衰竭。

3. 给予高热量、高维生素、高蛋白,易消化的低脂饮食,避免刺激性食物及暴饮暴食。合并心力衰竭患儿应给予低盐饮食。

4. 保持大便通畅,防止便秘,发现患儿3天未排便时,立即采取干预措施促进排便。

5. 密切观察并记录心率、脉搏的强弱和节律,注意体温、呼吸、血压及精神状况的变化。对严重心律失常者应持续进行心电监护,随时记录心电图变化,发现问题立即报告

医师并采取紧急措施,备好抢救药物。

6. 保持病室空气清新,对新生儿要加强保暖,对较大儿童应根据气温改变随时增减衣服,避免受凉感冒,防止呼吸道感染。要与感染性患儿分室居住,防止院内交叉感染。

7. 耐心向家长和患儿解释并请参与检查治疗的过程,以安抚患儿,消除其焦虑和恐惧等情绪,鼓励树立战胜疾病的信心,争取得到理解和配合。

8. 做好健康教育,对家长宣传有关疾病防治及急救知识,宣教护理措施的目的、过程、关键点并指导家长参与护理活动,促进患儿早日康复。

(夏 征)

第七节 血液系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 保持空气清新,定期进行空气消毒。

3. 严格执行消毒隔离制度和无菌操作。

4. 病情轻或缓解期患儿适当休息。病情严重者,需绝对卧床休息。

5. 按医嘱给予营养丰富,易消化饮食,贫血严重者给予高热量、高蛋白,富含维生素的食物。

6. 严密观察病情变化,注意患儿是否有贫血、出血倾向、发热、寒战等症状。

7. 与患儿建立融洽的关系,耐心细致做好解释工作,解除患儿及家长的忧虑,使其振奋精神,积极配合治疗。

8. 定期更换内衣及床单,进行温水擦浴,保持皮肤清洁干燥,长期卧床患儿应按时翻身,以免发生压疮(褥疮)。

9. 嘱患儿每日刷牙;有出血倾向者,应勤漱口,用棉棒蘸生理盐水轻轻擦洗口腔;有溃疡时可涂碘甘油。

10. 遵医嘱做好各种治疗,同时按要求留取各种标本并及时送检。

11. 进行化学药物或放射性治疗的患

儿,注意观察疗效及反应,并鼓励患儿多饮水,加强利尿,促进尿酸的排出。

12. 加强健康指导,预防疾病复发,鼓励慢性病患者及家长坚持治疗,定期复查。

(赵 燕)

第八节 风湿免疫系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 急性期患儿严格卧床休息,防止炎症加剧,以降低代谢,减少能量消耗。

3. 遵医嘱予合理饮食,给予高蛋白、高维生素、高热量、易消化食物,并补充足够的水分,保证热量的摄入,以改善长期消耗。

4. 保持口腔黏膜及皮肤的完整性,注意皮肤护理。

5. 密切注意观察患儿病情变化,注意生命体征及用药后的反应及效果。并密切观察是否有感染,若合并感染,按医嘱给予抗生素。由于免疫球蛋白偶可发生过敏反应,故在长期应用过程中要观察患儿病情变化,防止发生意外。

6. 减轻患儿的关节疼痛,保证关节功能,指导其保持舒适的体位,避免痛肢受压,移动肢体时动作应轻柔,可用热水袋热敷局部关节止痛(注意热水袋温度)等。

7. 做好心理护理,关心爱护患儿,耐心对家长及患儿讲解各种检查、治疗、护理措施的意义,争取合作,及时解除患儿的各种不适,增强患儿战胜疾病的信心。

8. 做好出院指导,向患儿及家长介绍疾病的知识及护理方法,让患儿及家长了解关节运动的重要性,教会他们做各个关节的功能锻炼。嘱患儿及家长按时用药,定期复诊,及时了解病情变化情况,巩固疗效,促进康复。

(夏 征)

第九节 运动系统疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 床铺适合。根据不同部位的损伤,准备床单位,为骨折的患儿准备牵引床,腰椎损伤的患儿准备硬板床,软组织挫伤的宜卧软垫床,合并压疮的准备气垫床。

3. 搬运要求。搬动患儿时要稳、准、轻。减少搬动,酌情制动。脊柱骨折搬运时保持躯干成一直线。开放性骨折、骨折端外露者,以无菌敷料保护创面,夹板固定。

4. 体位安置。抬高患肢(高于心脏水平),卧硬板床或气垫床,保持关节功能位。一般情况给予平卧位,颅脑损伤取头略抬高位,腰椎骨折给予腰下垫枕背伸位,锁骨、肋

骨骨折采取半坐卧位,四肢骨折患肢抬高 $20^{\circ}\sim 30^{\circ}$,颈椎骨折抬高床头 $15^{\circ}\sim 20^{\circ}$,下肢骨折抬高床尾 $15^{\circ}\sim 20^{\circ}$ 。

5. 病情观察。监测生命体征、意识状态,注意内出血的征兆,观察患肢血液循环、感觉、运动功能。如发现肢体末端皮温发凉、皮肤颜色发白或发紫、感觉麻木、活动障碍等异常情况时,及时报告医师进行处理。

6. 患肢护理。石膏及夹板固定的肢体,绷带包扎松紧适宜,骨突处衬垫得当,并随肢体的肿胀消退而及时调整。观察固定的肢体有无出现压疮、张力性水泡。有牵引的,保持牵引位正确,并防止牵引针眼的感染及钢针

的滑脱,避免损伤血管神经。每日用乙醇(酒精)消毒钢针针眼处,预防针眼感染,并妥善处理钢针两端尖锐部分。

7. 皮肤护理。加强卧床患儿皮肤护理,防止压疮的发生。保持床铺平整、清洁;定时翻身,每日温水擦浴,按摩骨突处等受压部位,促进皮肤血液循环,增强皮肤抵抗力。

8. 饮食指导。除急诊手术禁食水外,进食高钙、高蛋白、高维生素、易消化食物,如新鲜牛奶、鱼虾、新鲜蔬菜等,促进骨骼、伤口、神经及血管的修复。

9. 并发症预防。患儿卧床时间长,血流缓慢,抵抗力低,易发生并发症。

(1) 静脉血栓症:勤翻身,及早下地多做下肢的伸展活动,按摩下肢肌群,被动活动膝、踝等关节,抬高下肢,以促进下肢血液的回流。

(2) 肺部疾患:鼓励深呼吸、扩胸、咳嗽以锻炼肺功能。拍背、行雾化吸入排痰。

(3) 尿道感染:督促多饮水,大量排尿,冲洗尿道,每日冲洗会阴1次。留置导尿管的,宜用新洁尔灭(苯扎溴铵)棉球擦洗尿道口每日2次,保持会阴部和尿道口的清洁,定时更

换导尿管。

(4) 便秘:指导多食富含维生素、粗纤维的蔬菜及水果,多饮水,促进排便。

10. 功能锻炼。防止关节僵硬及肌肉萎缩,促进功能恢复,以恢复生理功能和主动运动,主动活动为主,被动活动为辅。活动计划,全身和局部兼顾,循序渐进,以患儿不感到疲劳和疼痛为度,视锻炼后的反应予以修改。根据手术部位、手术方式不同,制订相应的功能锻炼计划。在病情允许的条件下,开始于对正常肌肉、关节的被动、主动活动;患肢手术局部从肌肉静力收缩的微小运动、肢体内收、外展等的功能活动。卧床期间可做床上运动、卧位改变,离床后的站立、行走,为恢复正常的功能而多次、反复的练习。

11. 心理护理。儿童骨、关节疾病以创伤性多见,发病突然,有出血、疼痛、功能障碍,致患儿心理恐惧、生活不能自理、暂时或长期丧失活动能力,易产生焦虑等不良情绪,要关心、解决其困难,讲解疾病治疗及康复的知识,解除其顾虑,使其配合治疗。

(任红梅)

第十节 肿瘤疾病一般护理常规

1. 执行儿科住院一般护理常规。

2. 术前病情观察与护理

(1) 腹部肿瘤应观察患儿有无腰、腹部体征,有无腹痛、压痛。肾肿瘤应观察患儿排尿情况,有无血尿及血尿程度,遵医嘱记录24h尿量。

(2) 每日测量血压1次,高血压患儿应遵医嘱增加测量频率,指导防止便秘,勿突然更换体位。

(3) 消瘦患儿应加强皮肤护理,观察患儿有无皮肤破损,定时协助翻身,按摩受压部位皮肤。

(4) 注意患儿的安全护理,防坠床和跌倒,睡前一定要安好床档,教会患儿使用呼叫

器,向家属讲解预防跌倒(坠床)措施并交代离开患儿时要向护士报告。

(5) 合理保护血管,肿瘤患儿围术期输液时间长,可行经周围静脉置入中心静脉导管(PICC)术,减少穿刺次数,减轻患儿痛苦。

(6) 饮食与营养:鼓励患儿进食营养丰富,高蛋白、高维生素、高热量、易消化饮食,少量多餐,多进食新鲜水果、蔬菜。血红蛋白低者,输入全血、人血白蛋白等支持治疗。严重消瘦、重度营养不良、化疗无法进食患儿,予静脉营养支持。

(7) 体位与活动:嘱患儿勿剧烈活动,以防腰腹部被撞击,以免肿瘤破裂。恶病质患儿应卧床休息,减少能量消耗。

3. 化疗的护理

(1)讲解化疗的重要性及可能出现的不良反应。

(2)化疗前后要查血常规,了解患儿骨髓抑制情况。

(3)预防感染,实施保护性隔离措施:①入院时根据病情安置病床,尽量安排在人少的病室;②严格消毒隔离,防止交叉感染,如不互串病房、患儿戴口罩、注意饮食和餐具的卫生、玩具按时擦拭消毒;③严格管理陪伴、探视人员,减少陪伴、探视人数;④按时通风,保持病室及病区环境清洁、空气新鲜,每天病室内进行紫外线消毒;⑤工作人员在执行各项操作时严格执行手卫生制度和无菌技术。

(4)观察胃肠道反应,观察止吐药的效果,记录患儿呕吐的次数及呕吐物的颜色、数量、性状,做好呕吐护理防止患儿误吸。

(5)及时清理脱落头发,给予患儿戴帽子,保护患儿隐私,减少心理伤害。

(6)观察患儿有无口腔溃疡,化疗期间加强患儿口腔护理。

(7)经外周静脉输入化疗药物的患儿应注意合理保护、使用血管,避免药物刺激引起静脉炎。加强巡视,防止化疗药物外渗导致的皮下组织坏死。

4. 肿瘤切除术是一项很大的手术,且术后病情危重,应注意术后护理。

(1)按小儿外科术后护理常规执行。

(2)术后6h后,病情平稳者给予半卧位。

(3)持续心电监护,注意观察患儿意识情况、皮肤黏膜颜色及温度、四肢末梢血液循环等情况。

(4)使用输液泵控制输液速度,合理安排输液顺序、种类。

(5)保持患儿呼吸道通畅,定时给予翻身、拍背,痰液黏稠者应遵医嘱给予雾化吸入。

(6)关注患儿肠蠕动恢复情况,观察腹部

体征,观察患儿有无呕吐、腹胀、腹肌紧张等情况,遵医嘱复查生化、血气分析,合理补液,预防和纠正水、电解质紊乱。

(7)严格执行危重患儿基础护理措施,防止并发症发生。

(8)做好对疼痛的评估,耐心听取患儿主诉,检查疼痛部位,询问持续的时间和强度。

5. 做好家属和患儿心理护理,增强战胜疾病的信心。

(1)肿瘤患儿的治疗时间较长,且花费较多,评估患儿家属的心理承受能力和经济能力,做好相应的护理。

(2)做好病情的保密工作。年龄较大的患儿对事物已有认识能力,他们也可以从网上了解到自己的病情,每个人心理承受能力不同,家属要求对病情保密的,医务人员要严格交接班,做到病情的保密。

(3)对于知识缺乏或心理承受能力差的家属,护理人员要给予心理疏导,多讲解有关肿瘤的知识和介绍病区现有的成功病例,鼓励他们互相交流,减轻焦虑。

6. 并发症护理

(1)出血:注意观察切口有无渗血,有渗血应及时通知医师,加压包扎,使用止血药。

(2)感染:应遵医嘱合理使用抗生素,执行各项护理操作应严格无菌操作,病室定时通风,指导家长洗手后方可接触患儿。

(3)肿瘤转移:指导家长坚持带患儿定期复诊。

7. 出院指导

(1)遵医嘱按时门诊复查。

(2)按照疗程定时住院化疗。

(3)进食富含营养的食物,提高机体免疫力,多饮水,预防感冒。

(4)留置PICC管或大静脉导管者告知家长其护理方法和注意事项。

(杜娟)