



教育部职业教育与成人教育司推荐教材

技能型紧缺人才培养培训实训教材

教育部全国护理技能大赛指定用书

护理实训教材

儿科护理分册

(第四版)

主编 耿莉华 宋雁宾 张琳琪



科学出版社

教育部职业教育与成人教育司推荐教材
技能型紧缺人才培养培训实训教材

教育部全国护理技能大赛指定用书

护理实训教材·儿科护理分册

(第四版)

耿莉华 宋雁宾 张琳琪 主编

科学出版社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书为教育部职业教育与成人教育司推荐教材及技能型紧缺人才培养培训实训教材之一。为响应教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”对护理专业技能型人才培养的号召,编写中注重基础理论、基本知识、基本技能的训练,对学生临床见习及实习理论知识强化和技能训练,适应护士职业资格考试中强调技能的导向。

本书内容主要分两部分。第1部分是技术操作流程,包括人工喂奶,母乳喂养,更换尿布,婴儿盆浴,口服药喂服,全身约束法和体温、脉搏、呼吸、血压测量,小儿颈外静脉和股静脉穿刺,小儿静脉输液,新生儿胃管鼻饲,保温箱的使用,光照疗法,开放式辐射床的使用,协助换血疗法,先天性巨结肠灌肠法16项儿科护理技术操作。操作流程打破了传统护理操作步骤的叙述方法,采用ISO 9000企业管理理念,运用程序化方式描述,并配有操作图,其步骤清晰、简明易懂。第2部分为基础理论部分,包括150道基础复习题,除给出标准答案外,还围绕其知识点进行详细讲解和分析,并附有3套强化练习题试卷。

本书为全国三级甲等医院资深护理专家理论教学和实践经验的总结,可满足临床见习、实习护士生和低年资护士提高岗位适应能力、尽早胜任护理岗位之需,还可帮助提高临床护理人员和相关从业人员的护士执业考试应考能力。

图书在版编目(CIP)数据

护理实训教材. 儿科护理分册 / 耿莉华, 宋雁宾, 张琳琪主编. —4版.
—北京: 科学出版社, 2013. 10

(教育部职业教育与成人教育司推荐教材. 技能型紧缺人才培养培训实训教材)

ISBN 978-7-03-038777-6

I. 护… II. ①耿… ②宋… ③张… III. 儿科学-护理学-高等职业教育-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 235341 号

责任编辑:袁 琦 王佳家 / 责任校对:胡小洁
责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

http://www.sciencep.com

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007年10月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2013年10月第 四 版 印张:7

2013年10月第九次印刷 字数:152 000

定价:20.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

护理实训教材·儿科护理分册

(第四版)

顾 问	刘 杰	盛志勇	
插 图	蒋桂荣		
主 编	耿莉华	宋雁宾	张琳琪
副主编	常唐喜	李一杰	王晓军
编 委	(按姓氏汉语拼音排序)		
	常唐喜	耿莉华	霍世英
	金慧玉	亢 君	李 莉
	李岩梅	李一杰	马丽丽
	宋雁宾	唐中华	王 静
	王 曼	王晓红	王晓菊
	王晓军	王秀娟	魏春梅
	张琳琪	张 玲	周 体

再版说明

为了使实习护士和新护士尽快地适应临床护理工作,并帮助其提高应对护士执业资格考试的能力,我们特编写了一套技能型紧缺人才培养培训实训教材。本套丛书分为《护理实训教材·基础护理分册》、《护理实训教材·内科护理分册》、《护理实训教材·外科护理分册》、《护理实训教材·妇产科护理分册》、《护理实训教材·儿科护理分册》、《护理实训教材·五官科护理册》。本套丛书于2007年10月出版,2009年1月再版,2010年第三版,先后发行数万册,并于2009年被列入教育部推荐教材目录。经3年的应用,本套丛书得到学生的充分肯定,与此同时,得到了不少护理教育家、护理管理者、临床护士及广大读者的关注,他们以不同方式提出了修改意见。为了使本套教材更贴近临床实训的需要,我们决定在第三版的基础上进行修订。

本套丛书分为两个部分,分别是“技术操作流程”和“复习题解与练习”。本套丛书的编写及三次出版修改过程的指导思想,遵循的是在教科书已详尽描述、方法经典并与临床应用方法一致的操作,书中不予重复,如外科包扎、止血、固定、搬运,手术室的护理配合等操作;另外,考虑到突出重点、减少篇幅等因素,对配合医生的操作项目,如各种穿刺术的配合,这些内容不但在教材中已经有所描述,而且配合原则也大致相同,将不再列入添加的内容,如无菌操作、心肺复苏、气道的护理等;同时由于医学的发展对护理学提出了新的要求,我们对较新的护理操作也进行了较详尽的叙述。如第二版增添了引流管的护理、伤口的护理、孕期和产后的运动等11项护理操作内容;第三版增添了开放式辐射床的使用、先天性巨结肠灌肠法、压疮的预防及护理等9项12种护理操作。第四版进一步细化特殊操作环节,整体应用更贴切临床护理。在编写过程中,既结合了临床应用的规程和要求,又尽量与教材靠拢,凡与临床教材不一致的地方均予以注明,如导尿管插入的长度、局部不提倡应用抗生素等。

第1部分是技术操作流程。操作程序编写方式打破传统的叙述方法,运用ISO 9000企业管理理念,采用程序化方式,操作步骤清晰有序、可操作性强。操作项目的选择注重与先进国家接轨,紧跟社会、医学的发展,特别是社会及医药卫生事业对护理技术新的需求;每项程序内容注重护士素质培养,渗透人文关怀,贯彻法制观念,同时体现了对就医者及护理操作者的保护意识、特别注意医院感染的控制等。在每版修订中,不断注意强化以上的理念,如在第三版中,一些具有风险性的操作添加了患者及家属知情同意内容;每项操作都添加了评估内容等。第四版重点强化了特殊专科操作的程序及护理重点。

第2部分为基础复习题解与强化练习题及参考答案,两种练习题分别为1033道和1050道,第四版未作添加,始终保持的风格与特点,所有试题的题型均是标准化试题,单选题和多选题各占一半。选题原则首先是临床护理实用性较强的知识点;其次是护理学科前沿的知识点;同时还要保证教材的覆盖面。为了便于读者理解和掌握,每道基础复习题都有详细的题解,对相关知识点进行了详细论述。最后附有强化练习题,可进一步强化理论。通过多年实习学生的临床应用,减轻了临床带教老师的负担,提高了毕业生的应试能力。

丛书最后附有描写护理的诗歌,这些诗句来自护理工作人员的肺腑之言,字里行间歌颂



了护士工作、生活与理想,同时渗透出护理工作的艰辛与神圣。

丛书的原版内容来自中国人民解放军总医院第一附属医院护士临床实习教学内容,学生反映便于学习、易于掌握。几次再版中得到了几十所护理院校、医院护理专家的指导,在此表示感谢。丛书被多所学校作为实训教材,并在医院作为实习护士、新护士的培训教材。应用结果显示,丛书缩短了学生与临床的距离,临床带教老师也颇感带教轻松。

本套丛书的编者们尽全力做了大量的工作,但因为知识的局限性,难免有错误和不当之处,诚挚地希望护理同行们批评指正。

编 者

2013年7月

序 一

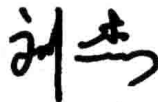
2003年12月3日,国家教育部、卫生部等六部委联合发出《关于实施职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程的通知》,将护理专业确定为首批紧缺人才培养培训的专业。教育部办公厅、卫生部办公厅还联合制定了高职和中职护理专业教学指导方案,着力推动我国护理职业院校转变观念,深化教育教学改革。“工程”实施5年来得到了各地教育行政部门、行业、企业和职业院校的高度认可和支持,并被国务院提升为国家紧缺人才培养培训工程。从2005年起,中央财政每年投入资金对于包括护理专业的职业院校进行支持,迄今已经有50所院校入选护理实训基地,还有一大批医护类职业学校得到国债资金支持。

在方方面面的支持下,护理类职业教育出现了前所未有的发展势头,2002年全国护理专业专科招生数为31 095人,中等卫生(护士)学校招生102 397人,截至2006年底我国高职高专护理类专业招生人数为10.98万人,中等职业学校医药卫生类专业招生人数为49.17万人,在校生、毕业生人数大幅度增加,从数量上看,护理专业人才短缺的状况已经得到基本缓解,我们更应该将护理专业职业教育改革的重点从简单的数量增长提高到内涵质量增长上来。

当前是我国全面建设小康社会的关键时期,国家对于加快农村医疗卫生服务体系建设、大力发展城市社区卫生服务和深化医疗卫生体制改革提出了一系列要求,百姓对于医疗、护理服务的质量和水平也寄予了新的期望,护理职业院校必须以服务卫生事业发展为宗旨,尽快培养出适合医院需要的实用人才。本套丛书的编著者都是来自临床第一线的资深护理人员,丛书涉及内容既是他们临床护理实践工作的经验总结,也是经过大批实习护士在临床教学中验证过的成果推广。

我向全国的护理职业院校推荐这套丛书,希望它对于护理专业学生转变观念、提高实践技能并形成良好的职业规范能够有所帮助,也真心希望大家创造性地使用本套教材,深化与医疗机构的合作,不断提高教育教学质量,开创我国护理教育改革的新局面。

教育部职业教育与成人教育司



2007年8月

序 二

近年来,医疗卫生事业迅速发展,医院随之也面临着更大的压力和挑战,医院的生存与发展,其中人是最根本的要素之一。护理与医疗是相辅相成的,护士的工作在医疗过程中可谓举足轻重,因此,护士的职业素养与专业水平尤为重要。

在今天的医疗机构中,护理无不面临着众多的问题,新技术和新业务不断地引进和开展,对护理提出了新的要求;护理内涵的增加,使得心理护理、人文关怀等上升到显要位置;改革开放的发展,更使得医疗护理逐渐市场化,病人逐渐地把医疗护理的质量与价值进行对比;随着社会法制的健全,医疗护理也逐步实现法制化,病人自然也会拿起法律的武器保护自己的权益。改革开放带来社会繁荣与进步的同时,也带来了新的护理问题,如血液制品的应用、乙肝和艾滋病的流行等给护理工作带来新的威胁;护理人事制度的变革、护理人员的流动等都对护理工作提出了质与量的新需求。

我惊喜地发现本套丛书是与众不同的。基础技术操作巧妙地运用企业管理的理念,操作步骤采用程序化方式,操作步骤清晰,可操作性强;其中既有最新的护理技术,又有极为普通而被忽略的技术操作;阅读时,把读者带入现代医院管理的理念,注重人文关怀,让就医者感受到被尊重与保护;注意贯彻医疗护理操作的法制观念;注重对医院感染的控制,体现了对就医者及护理操作者的保护意识等。在题解与强化练习题部分吸收了护理学发展中的最新观点,特别注重临床护理实用性较强的内容等。

本套丛书的内容特点是注重基础理论、基本知识、基本技能的训练;注重社会及医药卫生事业对护理技术新的需求;注重护理学前沿的知识要点;它最大的特点是适合临床护理的需要。书中的护士诗歌、小语可以陶冶护士的情操;技术操作流程中对护士的要求能培养护士的素质;流程的要点体现尊重就医者的意愿,保护其身心健康,使护士建立人文关怀理念;护理操作中强调的法制观念,使护士建立法制观点,不仅要约束自己的行为,还要拿起法律的武器来保护自己;书中强调的医院感染的控制,使护士建立对患者及操作者的保护意识,避免不必要的悲剧及纠纷的发生;突出重点的题解和强化练习题会帮助学习者尽快地掌握临床护理知识的要点。本套丛书既可成为新护士步入临床护理工作的指南;又可为成熟的护理工作者提供临床护理、护理教学的模板;护理管理者还可作为企业化管理的参考资料。

我热忱地向护理界同仁们推荐本套丛书,它不但使你能较详尽地了解基础与临床护理理论知识与操作方法,而且会给你带来新的理念;ISO 9000 企业管理理念会使护理管理者们的工作更加便捷、轻松、有效,适应现代护理学的发展。

北京协和医学院

沈宁

2007 年 8 月

前 言

儿科护理学是服务于小儿生长发育、保健、疾病预防及临床护理的一门专科护理学。随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理学在任务、范畴、护士角色等方面不断更新和扩展,这就给儿科护理学提出了更高的要求。本书是在丛书总的指导原则下,根据儿科护理学的特点进行编写的。

本书编写与修改的指导思想是依据教育部、卫生和计划生育委员会对护理专业教学的要求;遵循护理院校教学和医院临床护理带教实践;符合等级医院评审的规范。在修改过程中,环顾专科发展,弃旧求新,力取学术前沿的最新发展,使之内容在专科护理的前位。编写注重“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)训练,内容主要分为儿科护理技术操作流程和复习题解与练习两个部分。

第1部分是技术操作流程,共包括16项护理操作,分别是人工喂奶法,母乳喂养法,更换尿布法,婴儿盆浴法,口服药喂服法,约束法,体温、脉脉、呼吸、血压测量法,小儿颈外静脉穿刺术,小儿股静脉穿刺术,小儿静脉输液法,新生儿胃管鼻饲法,保温箱的使用,光照疗法,开放式辐射床的使用,协助换血疗法和先天性巨结肠灌肠法。操作部分配有插图和图解,图文并茂,简明易懂。

第2部分是复习题解与练习,首先是133道基础复习题题解,其内容不是简单的标准答案,而是围绕这133个知识点来进行讲解。为了强化这些基础复习题的知识,本书还辅助有3套练习试卷,每套都含有50道题,练习后可对照标准答案得分,判断自己的掌握情况。

本书的编著者们大多是辛勤耕耘在临床第一线的护理工作者。由于编者知识的局限性,不妥之处在所难免,敬请护理同仁批评指正。

编 者

2013年7月

目 录

第1部分 技术操作流程	(1)
一、人工喂奶法	(1)
二、母乳喂养法	(5)
三、更换尿布法	(9)
四、婴儿盆浴法	(11)
五、口服药喂服法	(16)
六、约束法	(18)
七、体温、脉搏、呼吸、血压测量法	(22)
八、小儿颈外静脉穿刺术	(29)
九、小儿股静脉穿刺术	(30)
十、小儿静脉输液法(闭式输液法)	(32)
十一、新生儿胃管鼻饲法	(36)
十二、保温箱的使用	(39)
十三、光照疗法	(45)
十四、开放式辐射床的使用	(47)
十五、协助换血疗法	(52)
十六、先天性巨结肠灌肠法	(55)
十七、附录	(57)
第2部分 复习题解与练习	(59)
一、单选题及题解	(59)
二、多选题及题解	(70)
三、强化练习题及参考答案	(85)
参考文献	(97)
唐中华诗歌欣赏	(98)

第 1 部分 技术操作流程

一、人工喂奶法

(一) 目的

因多种原因不能采取母乳喂养,必须完全用牛奶或其他代乳品喂养婴儿;提供足够的热量及液体,适合婴儿各年龄生长发育的需要。

(二) 适应证

1. 乳母患有急、慢性传染病,严重肝、肾、心脏疾病等不宜或暂停哺乳。
2. 患有半乳糖血症的婴儿禁用母乳喂养。
3. 产后母乳不足,需混合人工喂养。
4. 因住院不能采取母乳喂养。

(三) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)



洗手、戴口罩

调奶法

准备用物 { 小磅秤、1000ml 无菌玻璃量杯、奶粉、无菌奶粉量杯、无菌调奶器、无菌大汤匙、
无菌装奶用茶壶(或带盖的量杯)、无菌奶瓶、40~60℃ 温开水、清洁抹布



擦净磅秤、桌面



摆放物品 将准备的用物置于无菌操作台上



计算奶量 统计全天奶量



取出调奶物品 { 再次洗手(调奶过程应严格无菌技术操作)
打开包布,取出无菌调奶器及奶瓶、茶壶、大汤匙、奶粉、量杯等



准备调奶水 { 冲调每日牛奶总量
量好开水,倒入茶壶内(依照各奶粉品牌说明冲泡)



称奶粉 { 用大汤匙将所需奶粉放入盛奶粉的量杯,称好奶粉
遵医嘱调配,如 1/2 奶、1/3 奶、全奶





↓
打匀、溶解 将称好的奶粉倒入茶壶,以调奶器打匀使其完全溶解

↓
标示 各种不同品牌奶粉,分别冲泡、装瓶并标示清楚,注明调奶时间

↓
冷藏 待牛奶凉后,放入冰箱中冷藏(冷藏温度维持 4~6℃,24h 以内可使用)

↓
清洁、整理 { 用抹布擦拭桌面,清洁干净,整理用物
清洗调奶用物,晾干,打包
高压蒸汽灭菌

↓
洗手

温奶法

洗手,戴口罩

↓
核对医嘱

↓
准备用物 { 无菌奶瓶 1 个、无菌奶嘴 1 个、无菌奶嘴盖 1 个、冰箱冷藏室牛奶、清洁抹布、
标记条、无菌镊子、调奶单(注明床号、奶粉厂牌、牛奶量、喂奶时间及医嘱指
定的牛奶浓度)

↓
取出牛奶 取出冰箱冷藏室的牛奶

↓
贴标记条 贴于奶瓶刻度面上(婴儿的姓名、奶量、调奶时间等)

↓
倒奶 查对调奶单,按要求将奶倒于奶瓶内

↓
装奶瓶 用镊子夹奶嘴,套上奶瓶,再盖上奶嘴盖

↓
热奶 { 将倒好牛奶的奶瓶放置热奶箱中,调至 40℃ 加温(5~10min 即可)
如无热奶箱,可使用微波炉或使用大量杯加热水温奶

↓
整理用物 整理用物、剩余牛奶存于冷藏室

↓
洗手



奶瓶喂奶法

洗手,戴口罩

核对医嘱

准备用物

干净的小毛巾1条、温热的牛奶(38~40℃)1瓶、奶嘴孔适宜的奶嘴(选择方法见注意事项)、尿布(裤)1条(备用)

携用物至患儿床旁 核对婴儿姓名、年龄、床号

评估

病情、年龄、发育情况和喂养方式
检查患儿是否需要更换尿布(裤),必要时给予更换
检查患儿是否需要吸痰,必要时给予吸痰

检查奶
和奶具

再次洗手
检查牛奶温度,将奶瓶倒转,滴1~2滴奶于手臂内侧测试温度,同时注意奶嘴孔大小及流速
核对婴儿姓名、年龄、床号与医嘱是否相符合

垫小毛巾

小毛巾围在婴儿颈部(预防吐奶、溢奶时弄脏衣服)

抱喂奶

将婴儿抱起,给予适当保暖,以手肘环抱婴儿头部并用身体或膝支持婴儿
利用觅乳反射使婴儿张嘴,倾斜奶瓶使牛奶充满整个奶嘴(图1-1)
避免奶嘴前有空气,致使婴儿在吃奶时,同时吸吮空气(图1-2)
将奶嘴放在婴儿舌上,即开始喂食(随时观察婴儿面部肤色改变及呼吸情况)
喂奶中可轻轻移动奶瓶,以刺激吸吮(随时注意,避免奶嘴塌陷)
若婴儿停止吸吮,则轻拍背后再喂
吸吮过急或有呛奶时,应取出奶嘴,轻拍后背使其休息片刻后再喂



图1-1 倾斜奶瓶使牛奶充满整个奶嘴



图1-2 奶嘴前有空气(拿奶瓶的方法不正确,奶液未充满整个奶嘴)



图 1-3 前倾驱气



图 1-4 俯卧驱气



图 1-5 膝上驱气

喂奶约 10min 及喂食完毕各驱气一次

驱气方法

前倾驱气: 婴儿坐在喂食者膝上, 用一手掌固定婴儿头颈部, 稍微前倾, 另一手掌轻轻拍背(图 1-3)

俯趴驱气: 婴儿俯趴于喂食者肩上, 轻柔地拍背(图 1-4)

膝上驱气: 较大的婴儿可趴在膝上, 用一只手扶住婴儿防止跌下, 另一只手拍背, 直到打嗝为止(图 1-5)

如在保温箱内的婴儿, 则采取坐姿, 身体稍微前倾, 轻轻拍背

擦拭溢奶 随时用小毛巾擦拭婴儿嘴边溢出的奶

清洁口腔 喂食完毕, 给予少许温开水清洁口腔

调整体位 { 将婴儿放回小床
右侧卧, 并抬高床头 30°

整理用物 { 用温水清洗奶瓶、奶嘴、奶盖, 待干燥后打包并
高压蒸汽消毒

洗手、记录喂奶量

定时巡视

(四) 注意事项

1. 保持调奶室清洁, 调奶过程应注意无菌技术操作, 避免污染奶具。



2. 依照各奶粉品牌规定的浓度冲泡。
3. 护士应遵医嘱给予患儿不同品种和浓度的配方奶或牛奶。
4. 奶最好现喂现配或配制后注明配制时间,放4~6℃冰箱内冷藏,24小时内饮用,未用完则需丢弃。
5. 若为保温箱内的婴儿喂奶,则以左手虎口支持婴儿的头颈部,右手拿奶瓶给予喂奶。
6. 婴儿的胃呈水平胃,贲门括约肌发育尚未成熟(松弛),极易发生溢乳,所以喂奶完毕,婴儿未打嗝或未驱除胃内气体时,不可将其平卧,防止溢乳而引起窒息。
7. 奶嘴孔可根据患儿年龄选择圆孔或十字孔,十字孔适合3个月以上的婴儿。圆孔的大小以奶瓶倒置时液体成滴状连续滴出为宜。孔太大,易造成患儿呛咳;孔太小,则吸吮费力。
8. 喂奶时要注意力集中,观察患儿的吸吮、吞咽能力以及有无呛咳等。
9. 对早产儿、病情较重、纳奶差的患儿要有耐心,尽量保证患儿吃完每次奶量。

二、母乳喂养法

(一) 目的

1. 婴儿的吸吮可刺激乳汁早分泌。
2. 婴儿吸吮,初乳流出,乳腺管通畅,可以避免乳房胀痛及预防乳腺炎的发生。
3. 婴儿早些适应母亲的乳头,建立良好的母子关系。
4. 婴儿的吸吮可刺激垂体后叶分泌缩宫素,促进子宫的收缩。

(二) 哺喂母乳的时间

1. 产后第一天每次吸吮3~5min。
2. 第二天吸吮5~7min。
3. 第三天吸吮7~10min。
4. 约至第七天,可一边先吸吮10min,再给另一边吸吮10min。

(三) 禁忌证

1. 乳母产后感染,患有急、慢性传染病,严重肝、肾、心脏疾病等不宜或暂停哺乳。
2. 母亲服用从乳汁可以排出的药物。
3. 产后大出血,血压不稳定者。
4. 患有半乳糖血症的婴儿禁忌母乳喂养。

(四) 哺喂母乳的步骤(母亲首次哺乳或哺乳困难者,护士应在旁协助或指导)

洗手 以免将细菌带给婴儿或污染乳头



乳房准备 { 用清水洗乳头
用热毛巾按摩乳房(使乳腺通畅)





图 2-1 坐位

选择姿势 { 一般采用坐位,让母亲维持一个舒适的姿势,可在一侧的脚下置一小凳(图 2-1)



图 2-2 侧卧

选择姿势 { 如母亲做会阴侧切开,可让母亲侧卧(图 2-2)
母亲如选择坐在床上哺乳,可置枕头垫于婴儿之下(这样母亲不必费力来抱住婴儿)



图 2-3 抱起婴儿

抱婴儿姿势 { 用一手支持住婴儿的颈部,抱起新生儿(图 2-3)
将新生儿斜卧于怀中,使其头、肩枕于母亲哺乳侧的肘弯部,面对乳房(图 2-4)



图 2-4 婴儿哺乳的姿势

婴儿含住乳晕 { 指导母亲利用婴儿的觅乳反射(即用乳头刺激婴儿的面颊)使婴儿转向乳头

婴儿含住乳晕

当新生儿口张大时,将乳头及整个乳晕放入口内,使乳头上的乳汁储存处受到婴儿嘴唇的压迫,避免婴儿仅在乳头上吸吮,造成吸吮不到乳汁,而且母亲乳头很痛(图 2-5)



图 2-5 整个乳晕置于婴儿口内

支托乳房

母亲一手抱住婴儿,另一手支托着乳房用一只手的拇指和四指分别放在乳房的下方,托起乳房,避免乳房压迫婴儿的鼻子而阻碍其呼吸(图 2-6)

观察婴儿的姿势是否舒适



图 2-6 支托乳房

吸吮哺乳

婴儿刚开始吸吮时,力量很强,乳汁随吸吮随咽

稍后,乳汁会自动流出(可呈喷射状),婴儿不用吸吮,可自动大口吞咽

当乳汁呈喷射状时,要指导母亲用干净的小毛巾覆盖在另一侧乳头上,并用手将其按压,避免乳汁自动流出而浪费乳汁

若乳汁排出过快(婴儿会呛奶)要指导母亲用示指与中指夹住乳房并向下略施加一定压力,使乳汁流出速度减慢,防止婴儿呛奶(图 2-7)

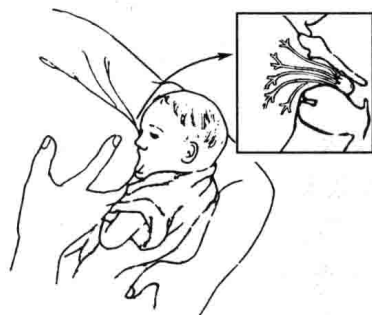


图 2-7 示指与中指夹紧乳房

储存的奶汁被吸完(一般自动流出停止),有的婴儿会停止吸吮,此时可指导母亲用手掌托住乳房并与拇指合力,推挤乳房,或用拇指交互按摩(帮助乳汁排出)

如婴儿停止吸吮(或熟睡),母亲可轻轻按摩耳垂(刺激苏醒),让婴儿尽量哺足奶量

滑出乳头

喂饱后,母亲可用手压下乳房,让空气进入婴儿口内,使乳头滑出。或放一指头于婴儿的嘴角,轻轻地压开,以免强将乳头拉出,造成乳头破裂(图 2-8)



图 2-8 滑出乳头