



丛书顾问 文历阳 沈彬

全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

儿科护理

供护理、涉外护理、助产等专业使用

主 编 韦统友 周 琦



Erke Huli



华中科技大学出版社

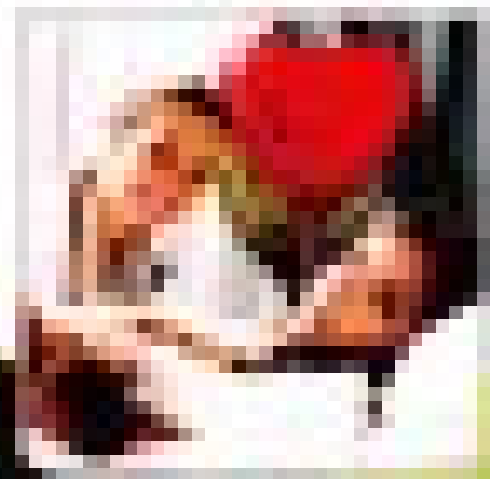
第 12 版

中国医学科学院医学信息研究所 中国医学科学院图书馆 中国医学科学院图书馆

儿科护理

第 12 版

主编 王卫平



第 12 版

丛书顾问 文历阳 沈彬

全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

儿科护理

供护理、涉外护理、助产等专业使用

主 编 韦统友 周 琦
副主编 刘一丁 王自媛 邱 平 邓晓燕
编 者 以上姓氏笔画为序)

王自媛 (陕西省咸阳市卫生学校)

王自媛 (湖南环境生物职业技术学院)

韦统友 (枣庄科技职业学院)

邓晓燕 (西双版纳职业技术学院)

刘一丁 (湖南环境生物职业技术学院)

杨广毅 (新疆伊宁卫生学校)

杨 娜 (湖南环境生物职业技术学院)

邱 平 (雅安职业技术学院)

何凤英 (湖南环境生物职业技术学院)

张广兰 (山东滕州市妇幼保健院)

周 琦 (雅安职业技术学院)

詹 鑫 (枣庄科技职业学院)



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是全国中等职业教育工学结合“十二五”规划教材。

本书按“必需、够用”的原则和“以服务为宗旨、以岗位需求为导向”的办学理念来编写。全书贯穿整体护理思想,着重强调“以人的健康为中心”的现代护理理念。

本书共十六章,每章均以“学习目标”开篇,以“小结”和“能力检测”结尾,从而使教与学目标明确、学与练紧密结合。另外,全书添加“知识链接”等模块,使学生不仅能学习专业知识,同时还能开阔视野,了解专业知识的背景,从而达到更进一步理解和加深专业知识的目的。

本书供护理、涉外护理、助产等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理/韦统友 周 琦 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2011.2
ISBN 978-7-5609-6721-9

I. 儿… II. ①韦… ②周… III. 儿科学:护理学—专业学校—教材 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 212476 号

儿科护理

韦统友 周 琦 主编

策划编辑:柯其成

责任编辑:史燕丽

封面设计:范翠璇

责任校对:李 琴

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)87557437

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:华中科技大学印刷厂

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:17

字 数:440千字

版 次:2011年2月第1版第1次印刷

定 价:29.80元



华中出版

本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

全国中等卫生职业教育工学结合 “十二五”规划教材编委会



丛书顾问

文历阳 沈 彬

委员（按姓氏笔画排序）

丁亚军	河南省邓州市卫生学校	马恒东	雅安职业技术学院
牛培国	河南省新乡市卫生学校	邓晓燕	西双版纳职业技术学院
伍利民	陕西省咸阳市卫生学校	刘 红	雅安职业技术学院
闫天杰	河南省周口卫生学校	许煜和	新疆伊宁卫生学校
陈礼翠	广西桂林市卫生学校	周 凤	陕西宝鸡亚太专修学院
周殿生	武汉市第二卫生学校	赵小义	陕西省咸阳市卫生学校
赵学忠	陕西省延安市卫生学校	傅克菊	湖北省潜江市卫生学校
蒙 仁	广西壮族自治区人民医院卫生学校	贲亚利	江汉大学卫生职业技术学院
禹海波	大连铁路卫生学校	彭厚诚	黑龙江省齐齐哈尔市卫生学校
雷巍娥	湖南环境生物职业技术学院	潘丽红	安庆医药高等专科学校

秘 书

厉 岩 王 瑾

总 序

近年来,随着社会、经济的发展,我国的中等职业教育也快速发展,教育部《关于进一步深化中等职业教育教学改革的若干意见(2008)》明确提出要大力发展中等职业教育,提出中等职业教育要满足社会对高素质劳动者和技能型人才的需要,要坚持“以服务为宗旨、以就业为导向”的办学理念,大力推进工学结合、校企合作的人才培养模式。教材是教学的依据,在教学过程中、人才培养上具有举足轻重的作用,但是现有的各种中等卫生职业教育的教材存在着各种问题:是本专科教材的压缩版,不符合中等卫生职业教育的教学实际,也不利于学生考取执业证书;内容过于陈旧,缺乏创新,未能体现最新的教学理念;版式设计也较呆板,难以引起学生兴趣等。因此,新一轮教材建设迫在眉睫。

为了更好地适应中等卫生职业教育的教学发展和需求,体现国家对中等卫生职业教育的最新教学要求,突出中等卫生职业教育的特色,我社在认真、广泛调研的基础上,在教育部卫生职业教育教学指导委员会专家的指导下,组织了全国30多所设置有中等卫生职业教育护理等相关专业的学校,遴选教学经验丰富的一线教师,共同编写了全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材。

本套教材充分体现新教学计划的特色,强调以就业为导向、以能力为本位、以岗位需求为标准的原则,按照技能型、服务型高素质劳动者的培养目标,坚持“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性),强调“三基”(基本理论、基本知识、基本技能),力求符合中职学生的认知水平和心理特点,符合社会对护理等卫生相关人才的需求特点,适应岗位对护理专业人才知识、能力和素质的需要。本套教材的编写原则和主要特点为如下。

(1) 严格按照新专业目录、新教学计划和新教学大纲的要求编写,教材内容的深度和广度严格控制在中等卫生职业教育教学要求的范围内,具有鲜明的中等卫生职业教育特色。

(2) 体现“工学结合”的人才培养模式和“基于工作过程”的课程模式。

(3) 符合中等卫生职业教育的教学实际,注重针对性、适用性以及实用性。

(4) 以“必须、够用”为原则,简化基础理论,侧重临床实践与应用。多数理论课程都设有实验或者实训内容,以帮助学生理论联系实际,培养其实践能力,增强其就业能力。

(5) 基础课程注重联系后续课程的相关内容,临床课程注重满足执业资格标准和相关工作岗位要求,以利于学生就业,突出卫生职业教育的特色。

(6) 紧扣精品课程建设目标,体现教学改革方向。

(7) 探索案例式教学方法,倡导主动学习。

这套教材编写理念新,内容实用,符合教学实际,注重整体,重点突出,编排新颖,适合于中等卫生职业教育护理、助产、涉外护理等专业的学生使用。这套新一轮规划教材得到了各院校

的大力支持和高度关注,它将为新时期中等卫生职业教育的发展作出贡献。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极的作用,并得到读者的喜爱。我们也相信这套教材在使用过程中,通过教学实践的检验和实际问题的解决,能不断得到改进、完善。

全国中等卫生职业教育工学结合“十二五”规划教材

编写委员会

2011年1月

前 言

本教材根据《国务院关于大力发展职业教育的决定》及卫生部印发的《关于加强卫生职业教育的指导意见》精神编写。编写中坚持以服务为宗旨,以岗位需求为导向,以职业技能培养为根本,以全面提高学生素质为核心,坚持思想性、科学性、启发性、先进性、适用性相结合的原则,以“必需、够用”为度,并涵盖了我国《护士执业资格考试大纲》“儿科护理”涉及的全部内容,实现学历证书和职业资格证书的“双证融通”,使学生能全面、系统地领会和掌握儿科护理的基本理论、基本知识和基本技能。

教材贯穿整体护理思想,强调“以人的健康为中心”的现代护理理念。在编写上,每章内容都制订了学习目标,有助于突出学习重点,提高学生的注意力和记忆力,有利于体现职业教育必需的理论知识、较强的实践技能和良好的职业道德的基本要求。本教材在部分章节中特别增加了“案例分析”,以提高学生的学习兴趣,实现理论与实践的紧密结合,并在教材中通过“知识链接”的形式插入新知识、新技术及相关的专业知识,以拓宽学生的视野,提高学生分析问题、解决问题的能力。每章的小结有利于知识的归纳总结,最后还附有与本章内容相对应的“能力检测”,题型包含了名词解释、填空题和简答题,并结合全国卫生专业技术资格考试护理学专业考试题型编写了多种选择题。该检测将有助于及时检查学习效果并帮助学生课后复习,从而提高学生应用知识及其分析和解决问题的能力,使他们能运用护理程序对护理对象实施整体护理,真正凸显以素质为基础、以能力为本位的职业教育理念,以适应现代儿科护理的需要。

本教材在编写中得到了枣庄科技职业学院、雅安职业技术学院、湖南环境生物职业技术学院、陕西省咸阳市卫生学校、新疆伊宁卫生学校、西双版纳职业技术学院、山东滕州市妇幼保健院等院校的大力支持,在此致以诚挚的谢意。由于时间仓促,编者水平有限,书中的缺点和疏漏之处在所难免,恳请各兄弟院校同仁批评、指正。

主 编
2011年1月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 儿科护理概述	1
第二节 儿科护理的特点	2
第三节 小儿年龄分期及各期特点	5
第四节 儿科护士的角色与素质要求	8
第五节 我国儿科护理的发展与展望	10
第二章 生长发育	13
第一节 生长发育的规律及影响因素	13
第二节 体格发育常用指标	15
第三节 神经系统发育	17
第三章 小儿营养与喂养	27
第一节 能量和营养素的需要	27
第二节 婴儿喂养	30
第三节 儿童、少年的膳食安排	35
第四章 儿童保健	39
第一节 各年龄期儿童的保健	39
第二节 儿童保健措施	41
第五章 儿科基础护理	50
第一节 儿科医疗机构的设置及护理管理	50
第二节 小儿用药的护理	55
第三节 小儿液体疗法及护理	58
第六章 儿科护理技术	69
第一节 一般护理技术	69
第二节 哺喂法	79
第三节 协助诊断的护理技术	82
第四节 协助治疗的护理技术	85
第七章 新生儿与患病新生儿的护理	94
第一节 概述	94
第二节 正常足月新生儿的特点与护理	95
第三节 早产儿的特点及护理	98
第四节 新生儿黄疸患儿的护理	100
第五节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	103
第六节 新生儿败血症患儿的护理	105

- 第七节 新生儿颅内出血患儿的护理/ 107
- 第八节 新生儿窒息患儿的护理/ 109
- 第九节 新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理/ 111
- 第十节 新生儿呼吸窘迫综合征患儿的护理/ 113
- 第八章 营养性疾病患儿的护理/ 119**
 - 第一节 营养不良患儿的护理/ 119
 - 第二节 肥胖症患儿的护理/ 122
 - 第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理/ 123
 - 第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症患儿的护理/ 129
- 第九章 消化系统疾病患儿的护理/ 135**
 - 第一节 小儿消化系统的解剖生理特点/ 135
 - 第二节 口炎患儿的护理/ 136
 - 第三节 小儿腹泻/ 139
- 第十章 呼吸系统疾病患儿的护理/ 149**
 - 第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点/ 149
 - 第二节 急性上呼吸道感染患儿的护理/ 151
 - 第三节 急性支气管炎患儿的护理/ 153
 - 第四节 肺炎患儿的护理/ 154
- 第十一章 循环系统疾病患儿的护理/ 162**
 - 第一节 小儿循环系统解剖、生理特点/ 162
 - 第二节 先天性心脏病/ 164
- 第十二章 造血系统疾病患儿的护理/ 176**
 - 第一节 小儿造血和血液特点/ 176
 - 第二节 小儿贫血概述/ 177
 - 第三节 营养性缺铁性贫血患儿的护理/ 179
 - 第四节 营养性巨幼红细胞性贫血患儿的护理/ 183
- 第十三章 泌尿系统疾病患儿的护理/ 189**
 - 第一节 小儿泌尿系统的解剖及生理特点/ 189
 - 第二节 急性肾小球肾炎患儿的护理/ 191
 - 第三节 原发性肾病综合征患儿的护理/ 194
 - 第四节 泌尿道感染患儿的护理/ 198
- 第十四章 神经系统疾病患儿的护理/ 203**
 - 第一节 小儿神经系统的解剖及生理特点/ 203
 - 第二节 化脓性脑膜炎患儿的护理/ 204
 - 第三节 病毒性脑膜炎、病毒性脑炎患儿的护理/ 208
- 第十五章 常见传染病患儿的护理/ 213**
 - 第一节 传染病总论/ 213
 - 第二节 小儿常见传染病及其护理/ 216
 - 第三节 小儿结核病/ 228

第十六章 急症患儿的护理 / 241

第一节 惊厥患儿的护理 / 241

第二节 急性呼吸衰竭患儿的护理 / 244

第三节 急性心力衰竭患儿的护理 / 247

第四节 心跳、呼吸骤停患儿的护理 / 251

第五节 急性颅内压增高患儿的护理 / 254

参考文献 / 259

第一章 绪 论

学 习 目 标

掌握:小儿年龄分期及各期特点。

熟悉:儿科护理的范围、特点。

了解:儿科护士的角色与素质要求。

儿科护理是一门通过研究小儿生长发育规律及其影响因素、健康保健、疾病防治和临床护理,以促进小儿身心健康的专科护理学科。由于小儿机体结构、社会心理状况、疾病演变及防治都有着与成人不同的特点,所以需要不同于成人的特殊护理。小儿是社会中最脆弱的群体,他们应当得到社会特别的关注。

第一节 儿科护理概述

一、儿科护理的目的

儿科护理的目的是运用现代护理理论和技术、以家庭为中心的理念进行整体护理,以降低发病率及死亡率,保护小儿免受疾病和伤害,增强小儿体质,提高生命质量,保障小儿身心健康,使他们在德、智、体、美、劳方面得到全面发展,成为高素质的优秀人才,从而提高中华民族的整体健康水平。

二、儿科护理的范围

随着医学模式从生物模式向生物—心理—社会模式的转变,儿科护理的服务对象和任务发生了明显的变化,从单纯照顾患儿的生活和疾病护理,发展到对所有儿童的护理,其研究范围非常广泛,一切涉及小儿时期健康和卫生的问题,包括小儿生长发育、小儿保健、小儿基础护理、小儿心理护理、小儿疾病防治和临床护理,均属于儿科护理的范围。服务场所从医院扩展到社区、家庭和学校。

(一) 年龄范围

儿科护理的年龄范围一般指从精、卵细胞结合开始到青春期结束(18~20 周岁),但在临床上以出生至 14 周岁作为儿科就诊范围。根据我国卫生部的规定,以临床上的划分较为适用。

(二) 内容范围

儿科护理是综合了自然科学和社会科学的一门应用学科,其范围甚广,包括小儿的生长发育监测、营养与喂养、保健、疾病预防和临床疾病护理等。实践证明,许多健康问题除了以护理专业理论为指导外,还需要与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科密切协作才能得以解决,达到“增进健康、预防疾病、协助康复、减少痛苦、保障儿童健康成长”的目的。

儿科护理工作内容的范围包括医院、家庭、社区三部分。①医院:应体现对患儿的人文关怀,创造一个温馨、舒适,有利于患儿生理、心理发育的医疗护理环境,对住院患儿及时进行护

理评估,根据护理诊断采取相应护理措施,对因慢性病长期住院的患儿尤其要重视心理护理,鼓励其树立战胜疾病的信心,促使患儿尽快恢复健康。②家庭:对患儿、家长及保育人员提供自我护理和家庭护理的相关知识,使家长及保育人员具有科学育儿的能力。③社区:主要涉及托幼机构、学校、儿童福利院等集体机构及散居小儿,对处于不同年龄阶段的儿童进行预防保健指导、计划免疫和健康监测,促进他们健康成长。



知识链接

什么是健康?

WHO对健康的定义为:健康不仅是躯体没有病症,而且在身体上、心理上、社会行为上均处于安全状态并有良好的适应能力。

第二节 儿科护理的特点

儿科护理的研究和服务对象是小儿。小儿从出生开始直到长大成人,整个阶段都处在不断生长发育的过程中,无论是在解剖、生理、病理、营养、代谢、免疫,还是在疾病的发生、发展、预防、预后,以及诊治、社会心理特点等方面都与成人有明显差别,甚至是各年龄期、个体、性别之间也存在着差异,因此,儿科护理不同于成人的护理。了解儿科护理的特点,理解儿科护理的特殊性,十分有助于儿科护理工作的开展和护理措施的实施。

一、小儿解剖、生理生化、免疫特点

(一) 解剖特点

小儿不是成人的缩影,从出生到长大成人,各个组织器官都处于不断的生长发育阶段,各组织器官随着年龄的增长都进行着形态的增长(外观的变化)和功能的成熟。从外观来看,小儿的头身比例、头颅与面颅的比例、上部量与下部量的比例都会随年龄而变化:如足月儿头占身长的 $\frac{1}{4}$,而成人仅占 $\frac{1}{8}$,所以在护理新生儿时要注意头部的保暖;由于新生儿和小婴儿头部相对较重,而颈部肌肉和颈椎发育相对较弱,怀抱孩子时应注意保护头部及颈部;小婴儿骨骼比较柔软,若长期受外力影响容易变形,应避免肢体受压或过早进行肢体负重;小婴儿髋关节附近韧带较松、白窝较浅,容易发生髋关节脱位,护理时动作应轻柔;小儿特别是新生儿,皮肤、黏膜表层薄而柔嫩,容易损伤和感染,所以对小儿皮肤和口腔的护理有特别重要的意义;小儿由于贲门肌发育差、幽门肌发育良好,哺乳时易出现溢乳和呕吐,故哺乳后应将婴儿竖抱,轻拍背部,帮助空气排出;3岁以内的小儿,可在右肋下触及肝。因此,护理人员应熟悉小儿生长发育过程中的这些特殊现象。

(二) 生理生化特点

小儿生长发育快,代谢旺盛,所需营养物质相对较多,但小儿消化功能尚未成熟,故易出现消化功能紊乱、营养缺乏等健康问题。小儿水代谢旺盛,而肾功能较差,故易发生水和电解质紊乱,补液时应注意液体总量、张力和输液速度。外周血常规和其他体液成分、血压、心率、呼吸、生化正常值均随年龄而变化。只有熟悉这些正常值,才能作出正确的护理评估,从而进行护理措施的制订与实施。

(三) 免疫特点

小儿特异性免疫和非特异性免疫均不成熟,易患感染性、传染性疾病,如皮肤黏膜柔嫩、淋巴系统发育未成熟、体液免疫及细胞免疫功能不健全、防御能力差等。出生后6个月内,由于体内有从母体获得的抗体IgG,故对某些传染病(如麻疹等)有一定的免疫力,但5~6个月后随着这些抗体逐渐消失,其主动免疫IgG一般6~7岁后才达到成人水平;IgM不能通过胎盘,故新生儿易受革兰阴性菌感染;婴幼儿呼吸道及消化道黏膜局部缺乏分泌型IgA(SIgA),故易患呼吸道及消化道感染。因此,做好感染性疾病的预防和护理特别重要。

二、小儿心理社会特点

小儿心理发育从不成熟到成熟,从不定型到定型,是可塑性最大的时期,也是接受教育最佳的时期。由于儿童缺乏适应及满足需要的能力,故依赖性强,合作性差,需要特殊的保护和照顾。儿童的心理发育主要受家庭、学校和社会等外界因素的影响,尤其家庭对儿童的影响最早、最大。因此,在护理中应以家庭为中心,与其父母、学校教师共同配合,使全社会共同参与。根据不同年龄儿童的心理特点和心理需求,提供适宜的环境和条件,并给予正确的引导,培养其良好的个性和行为习惯,以促进小儿心理健康发展。

三、小儿疾病特点

(一) 病理特点

由于小儿发育尚不成熟,相同病因对不同年龄小儿可引起不同的病理反应。例如,同样是维生素D缺乏,婴儿常患佝偻病,而成人则可能患骨软化症;同样是肺炎球菌所致的肺部感染,婴幼儿常患支气管肺炎,而年长儿或成人则多患大叶性肺炎;同样是生长激素过剩,小儿常患巨人症,而成人则多患肢端肥大症。

(二) 病种特点

小儿疾病种类及临床表现与成人有很大区别,感染性、先天性、遗传性疾病较成人多见,这些疾病大多可以通过早期干预得以有效地遏制。小儿心血管系统疾病以先天性心脏病多见,成人则以冠心病常见。小儿患急性传染病或感染性疾病时往往起病急,来势凶猛,变化迅速,表现不典型,病灶局限能力差,易并发败血症,常伴有呼吸、循环衰竭和水或电解质紊乱等严重表现。新生儿及体弱儿患严重感染时往往各种反应低下,体温不升,外周血白细胞减少,病情变化多端。因此,应加强病情观察。

(三) 诊治特点

在小儿疾病诊治中,应注意年龄因素。例如小儿惊厥:新生儿惊厥应考虑与产伤、窒息、颅内出血、新生儿缺氧缺血性脑病或先天畸形有关;6个月以内的小婴儿应考虑有无婴儿手足搐搦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以癫痫为多。又如颅内压增高时,年长儿症状较为典型,表现为头痛、喷射性呕吐、惊厥等;而小婴儿出现尖叫、前囟饱满隆起、颅缝增宽等不典型症状。另外,小儿不能主动、完整、准确地叙述病情,常由父母或他人代诉,其可靠性差别很大,而且患病时病情变化快,处理不及时易恶化,甚至危及生命。因此,在诊断时应重视年龄因素,必须详细询问病史,严密观察病情,仔细进行体格检查和必要的辅助检查来协助诊断,特别是护士观察的任务很重,要求护士要有高度的责任心和敏锐的观察力,在观察原发病的同时还应注意有无并发症,及时发现问题并报告医生以便及早做出正确的诊断、治疗和护理。患病后应强调早期诊

治,尽快对因治疗,加强护理,及时处理并发症并进行综合性治疗,同时应注意药物剂量(剂量必须仔细计算)和用药特点,选择最佳给药途径。

(四) 预后特点

小儿疾病的预后是两个极端,小儿病情虽然来势凶猛、变化多端,年龄越小死亡率越高,预后亦差,但因其组织再生与修复能力强,若诊断及时、治疗有效、护理恰当,可以转危为安,恢复也较快,转变为慢性疾病或遗留后遗症的情况一般较成人少,预后大多较好。若诊治不及时,病情可能迅速恶化,死亡率较高。对年幼、体弱、危急重患儿,因病情变化迅速,应重点守护,严密观察,争分夺秒进行抢救,若能争取到最佳抢救和治疗时机,往往会使患儿转危为安,获得新生。

(五) 预防特点

加强预防措施是使小儿发病率和死亡率下降的重要环节。随着我国疾病预防工作的加强及儿童保健和科学育儿知识的不断普及,特别是我国开展计划免疫和加强传染病管理,使许多小儿传染病发病率和死亡率明显下降,如麻疹、白喉、伤寒等;由于我国重视儿童保健工作,使小儿肺炎、腹泻、营养性缺铁性贫血、佝偻病(卫生部列出的重点防治的常见“四病”)发病率和死亡率明显降低;对新生儿进行先天性、遗传性疾病的筛查,可及早发现先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症,能有效防止脑组织的进一步损伤;在小儿时期注意合理营养,积极进行体育锻炼,可防止小儿肥胖症,对成年后出现的高血压、动脉粥样硬化引起的冠心病起到积极的预防作用;根治小儿泌尿道感染,可防止延至成人时发展为慢性肾盂肾炎而致肾功能衰竭等。由此可见,“预防为主”的方针对儿科工作非常重要,此方针不仅可以加强小儿体质,使其不生病、少生病,而且还可以达到促进小儿健康成长的目的。因此,儿科医护人员应将护理的重点从疾病的治疗转移至疾病的预防和保健的促进上。

(六) 护理特点

由于小儿自身解剖、生理、心理发育不成熟的特点,决定了儿科护理具有其特殊性。无论是健康小儿还是患病的小儿,其所需的护理项目和时间都比成人多,护理任务重,工作难度大。小儿自理能力较差,在护理过程中需要有大量的生活护理和教养内容。特别是在护理工作在保证患儿安全,是儿科护理工作中的一项重要原则。应采取一些必要的防范措施以避免小儿发生意外,如设床栏以防止坠床;注意药物管理,防止误饮、误服;管理好电源,防止触电。

由于小儿起病急,病情变化多端,故在护理工作中护士观察的任务很重,要密切观察患儿病情变化,及时发现情况,并积极配合医生做好治疗和抢救工作。住院患儿年龄越小对父母的依赖性越大,医院陌生的环境、陌生的医护人员,以及各种检查、治疗带来的痛苦,均会给患儿在心理上增加很大负担,易产生不安和恐惧,这就要求病房设置尽量能够家庭化,护士要主动关爱、多了解、多接触患儿,在病情允许的情况下,经常搂抱和抚摸患儿,解除其“皮肤饥饿”,与之建立良好的关系,以取得患儿的信任与合作。

在病史采集时,由于小儿自己不能诉说或诉说不完全,一般由家长、保育人员或现场目击者提供资料,所以健康史的采集比较困难;年长儿可因害怕吃药、打针而隐瞒病情或为逃避上学而夸大病情等,这些都会影响健康史的可靠性。在体格检查、标本采集及其他辅助检查时,患儿往往不配合,护理人员在询问病史和病情时不仅要耐心,而且需要参考各种检查结果,认真分析、仔细观察;婴儿皮肤具有柔弱、娇嫩、血管细小等解剖结构的特殊性,要求护理人员要做到动作轻柔、技术精湛,以减少患儿的痛苦。

另外,在各种护理操作之前应向家长和患儿解释治疗的意义和方法,尽量在患儿理解的基

础上进行,切勿采用哄骗、恐吓、强制等不恰当的方法,尽可能减少对患儿心理的负面影响。

四、儿科护理的理念特点

(一) 实施身心整体护理

随着护理模式的转变,儿科护理工作已不仅是单纯的疾病护理,而且还包括儿童身体、心理、社会平衡发展的维护和促进,实施身心的整体护理。对于患病小儿,特别是住院患儿,他们带着不适的身体及不舒服的感觉,来到一个完全陌生的环境,面对许多陌生人,还要接受一些检查、治疗等,这些不寻常的经历会给患儿身心发展带来不利影响。所以护理人员除了护理患儿的身体以外,还应重视周围自然环境和社会环境对患儿的影响,应与患儿多接触,关心和爱护他们,通过讲故事、做游戏、探视等手段,帮助患儿尽快适应住院环境,协助患儿在住院期间保持良好的情绪及顺利接受治疗,使患儿的生理、心理活动状态与周围社会相适应。

(二) 以小儿及其家庭为中心的护理

家庭是小儿生活的中心,儿科护理工作者不但要重视儿童在不同年龄阶段的特点,还应关注其家庭成员的心理感受和服务需求,为儿童和家庭提供预防保健、健康指导、疾病护理的相关知识,以及必要的帮助和支持,减轻家属的焦虑,使家长能够科学地喂养和护理患儿。

(三) 多学科的协同护理

儿科护理与各门学科都有着广泛的联系,如心理学、教育学、社会学、营养学、伦理学、相关法律知识等。在整个儿科护理中,除疾病护理外,我们还要进行心理护理,对患儿及家长进行健康教育等。所以,儿科护理工作者除了应掌握护理专业理论外,还须具备相关学科知识,开展多边协作,以适应现代儿科护理工作的需要。

第三节 小儿年龄分期及各期特点

小儿始终处在不断生长发育的动态过程中,虽然这个过程是连续的,但也具有各年龄期的阶段性和特殊性。在各年龄期有各自的解剖、生理、心理和生长发育特点,其疾病的预防、保健及护理措施均有不同。为了更确切地评价小儿的生长发育,更好地把握其护理要点,从而做好儿科护理工作,在实际工作中人为地将小儿年龄阶段划分为七个年龄期,但各期之间既有区别,又有联系,不能断然分开,应以整体动态的观点来看待。

一、胎儿期

1. 时间 从精子与卵子结合至小儿出生统称为胎儿期,约40周(280 d)。

胎儿期胎儿的发育可分为胚胎阶段和胎儿阶段两个阶段。胚胎阶段是指妊娠最初8周,是受精卵细胞不断分裂、机体各组织器官迅速分化形成的关键时期;胎儿阶段是指妊娠第9周至出生,主要是胎儿体格迅速长大的过程。胎儿期是小儿生长发育的重要阶段。



知识链接

临床胎儿期划分

临床上将胎儿期分为三个阶段。

(1) 妊娠早期 从精子、卵子结合至满12周,胎儿在此期末基本形成,可分辨出外生殖器。

(2) 妊娠中期 妊娠第 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。

(3) 妊娠晚期 妊娠第 28 周至 40 周(共 12 周),此期胎儿以肌肉和脂肪发育为主,体重增加迅速。

2. 特点 此期间胎儿完全依赖母体生存,因此,孕妇的健康状况、生活与工作环境、营养与卫生条件、情绪、疾病与用药等因素都可影响胎儿的生长发育,尤其是妊娠的最初 8 周。孕妇若受到不利因素的影响,如感染、接触放射线物质、滥用药物、吸烟、酗酒、营养缺乏、心理创伤等,均可引起胎儿宫内发育障碍,甚至导致先天畸形、死胎、流产、早产等。

3. 护理要点 加强孕期保健,包括孕妇咨询、营养供给、感染性疾病的防治、重视孕期的心理卫生、产前检查、胎儿生长监测,必要时进行遗传病的筛查。

二、新生儿期

1. 时间 从出生后脐带结扎时起至出生后满 28 d,称为新生儿期。新生儿期实际包含在婴儿期内,但由于此期小儿在生长发育等方面有非常明显的特殊性,故将婴儿期中这一特殊时期单列为新生儿期。



知识链接

何谓围生期?

胎龄满 28 周(体重 $\geq 1\ 000\text{ g}$)至出生后足 7 d,称为围生期,也称围产期。

2. 特点 新生儿期小儿完全脱离母体,开始独立生存,生存环境发生了巨大变化,从温暖的母体降临到相对寒冷的外界环境,而新生儿各器官、组织发育尚不成熟,对外界环境的适应能力很差。一方面,易受外界因素的影响而发病,需要进行一系列的生理调节;另一方面,由于其他因素的影响也容易发生多种疾病,如体温低于正常、硬肿、窒息、出血、溶血、感染等。所以,此期发病率、死亡率最高。

3. 护理要点 此期应对新生儿特别加强护理,注意保暖,合理喂养(提倡母乳喂养),预防感染等。

三、婴儿期

1. 时间 婴儿期是指从出生后至满 1 周岁之前。此期小儿以乳汁为主要食品,又称乳儿期。

2. 特点 婴儿期是小儿一生中生长发育速度最快的时期,为人生中体格发育的第一个高峰,因此,对营养和能量、蛋白质的需要量相对较大。此期小儿消化功能发育尚不完善,易发生消化功能紊乱和营养缺乏症;出生 6 个月以后来自母体的抗体逐渐消失,而自身免疫功能尚未成熟,易患传染病和感染性疾病。

3. 护理要点 大力提倡母乳喂养,按时添加辅食和注意合理营养,需有计划地接受预防接种,完成基础免疫程序,预防传染病和各种感染性疾病的发生。同时加强锻炼,培养良好习惯及进行早期智能开发。