

全国医药卫生类高职高专规划教材
技能型紧缺人才培养培训教材

供高职高专护理、助产等专业使用

儿科护理学

主编 何方



中国医药出版社 中国医药出版社 中国医药出版社
中国医药出版社 中国医药出版社 中国医药出版社

中国医药出版社 中国医药出版社 中国医药出版社

儿科护理学

主编 王 洁



中国医药出版社 中国医药出版社

全国医药卫生类高职高专规划教材
技能型紧缺人才培养培训工程教材
供高职高专护理、助产等专业使用

儿科护理学

主 编 何 方

第四军医大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理学/何方主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2005. 8
ISBN 7-81086-206-5

I. 儿… II. 何… III. 儿科学: 护理学-高等学校: 技术学校-教材 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 077839 号

儿科护理学

主 编 何 方

责任编辑 土丽艳 李治华

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路 17 号 (邮编: 710032)

电 话 029-83376765

传 真 029-83376764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 河南东方制图印刷有限公司

版 次 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 次印刷

开 本 787×1092 1/16

印 张 16.125

字 数 373 千字

书 号 ISBN 7-81086-206-5/R·150

定 价 23.00 元

(版权所有 盗版必究)

出版说明

为进一步深化医药卫生类高职高专教育教学改革,推动高职高专教育的发展,提高教学质量,进一步适应卫生事业改革和发展的需要,满足经济和社会发展对医学人才的需求,根据《中国医学教育改革和发展纲要》和教育部《关于医药卫生类高职高专教育的若干意见》及《关于制定〈2004~2007年职业教育教材开发计划〉的通知》,在教育部有关部门的支持和指导下,我们组织有关专家,用了近一年的时间,在全国10多个省市,对医学高职高专教育的培养目标和模式、课程体系、教学内容、教学计划和大纲、教学方法和手段、教学实践环节、考核标准等方面,进行了广泛而深入的调研。

在调研的基础上,召开了医药卫生类高职高专教育教学研讨会、教材编写论证会、教学大纲审定会和主编人会议,确定了教材编写的指导思想、原则和要求,组织全国10多个省市医学院校的一线教师,吸收了最新的医学高职高专教育教学经验和成果,编写了这套教材。本套教材充分体现了以培养目标和就业为导向,以职业技能培养为本的编写指导思想,突出了思想性、科学性、先进性、可读性和适用性的编写原则,较好地处理了“三基”关系,高等教育与初等教育对接的关系,学历教育与职业认证、职业准入的关系。

本套教材编写了临床医学、中西医结合、护理三个专业的基础课、专业课50余种,供医药卫生类高职高专学生使用。

全国医药卫生类高职高专规划教材
编写指导委员会
2005年6月

前 言

2005年1月,第四军医大学出版社根据《教育部等七部委关于进一步加强职业教育工作的若干意见》和《关于制定〈2004~2007年职业教育教材开发计划〉的通知》精神,在教育部有关部门的关心支持和帮助下,召开了医药卫生类高职高专教育教学研讨暨教材编写会议。出席会议的医药卫生类院校的校(院)长、教务处长交流了教学经验,研讨了医药卫生类高职高专教育今后一个时期的培养目标、教学模式、教育体系、教学计划和教学大纲。

2月20~25日,第四军医大学出版社组织教材编写人员,召开了医药卫生类高职高专教材编写工作会议。会议明确了医药卫生类高职高专教育的目标是培养面向基层、面向医疗卫生事业第一线的高素质劳动者和高技能人才;教材编写要具有科学性、实用性、先进性和权威性,体现职业教育特点。

按照教学大纲的要求,本教材共分十六章。第一章至第三章为儿科护理基础、儿童保健知识;第四章至第十六章主要介绍儿科的多发病、常见病、典型病的护理,介绍顺序是按概述、病因及发病机制、临床表现、实验室检查及辅助检查、治疗原则、护理评估、护理诊断、护理措施顺序进行。在护理措施中增加了心理社会、健康知识的内容。为了减少和避免学习内容的重复交叉,本教材把小儿体液疗法放入消化系统章节中介绍。整个教材叙述力求深入浅出,浅显易懂;为使学生掌握更多的知识,加深记忆,与本书内容相关的知识以“知识卡片”形式出现;为方便学生学习和记忆,每章前有“学习要点”,章后附有“思考题”。

编写中参阅了最近几年出版的儿科方面的有关教材,在这里向编者致谢。由于时间仓促和编写水平所限,书中不妥之处在所难免,恳请医界同仁批评指正。

编 者
2005年5月

目 录

第一章 绪 论	(1)
第一节 儿科护理学的概念、范围 and 任务	(1)
第二节 儿科护理的特点	(2)
第三节 儿科护士的角色与素质要求	(3)
一、儿科护士的专业角色	(3)
二、儿科护士的素质要求	(3)
第四节 小儿年龄分期及特点	(4)
第二章 生长发育	(6)
第一节 生长发育的一般规律	(6)
一、体格生长是一个阶段性的连续过程	(6)
二、体格生长有个体差异一般符合正态分布	(7)
三、各系统器官发育不平衡但统一协调	(7)
四、生长发育的一般顺序	(7)
第二节 影响生长发育的因素	(7)
一、遗传因素	(7)
二、性别因素	(8)
三、孕母健康因素	(8)
四、营养因素	(8)
五、生活环境因素	(8)
六、疾病因素	(8)
第三节 小儿生长发育及常用指标	(8)
第四节 小儿神经心理发育	(14)
第三章 儿童保健	(21)
第一节 各年龄期儿童的保健	(21)
一、胎儿期保健	(21)
二、新生儿期保健	(22)
三、婴儿期保健	(22)
四、幼儿期保健	(24)
五、学龄前期保健	(26)

六、学龄期保健·····	(27)
七、青春期保健·····	(28)
第二节 体格锻炼·····	(29)
一、空气浴·····	(29)
二、日光浴·····	(29)
三、温水浴·····	(29)
第三节 传染病管理与计划免疫·····	(30)
一、传染病管理·····	(30)
二、计划免疫·····	(31)
第四节 小儿用药特点及护理·····	(36)
一、药物选择·····	(36)
二、给药方法·····	(37)
三、药物剂量计算·····	(38)
第四章 小儿护理技术·····	(40)
第一节 常用儿科护理技术操作·····	(40)
一、呼吸、脉搏、体温、血压测量法·····	(40)
二、更换尿布法·····	(41)
三、约束法·····	(42)
四、婴儿灌肠法·····	(43)
五、血液标本收集法·····	(44)
六、小儿头皮静脉输液法·····	(46)
第二节 暖箱、红外线辐射台、蓝光箱护理操作·····	(47)
一、暖箱使用法·····	(47)
二、远红外辐射保暖床使用法·····	(48)
三、新生儿蓝光箱的使用法·····	(49)
第五章 小儿营养与营养性疾病患儿的护理·····	(52)
第一节 能量与营养素需要·····	(52)
第二节 婴儿喂养与护理·····	(55)
一、母乳喂养·····	(55)
二、混合喂养·····	(57)
三、人工喂养·····	(57)
四、辅助食品的添加·····	(58)
第三节 幼儿与青少年膳食·····	(59)
第四节 营养不良患儿护理·····	(60)

第五节 单纯肥胖症患儿护理	(64)
第六节 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿护理	(66)
第七节 维生素 D 缺乏性手足抽搐症患儿护理	(72)
第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(76)
第一节 概述	(76)
第二节 正常足月新生儿护理	(77)
第三节 早产儿的护理	(80)
第四节 新生儿颅内出血患儿护理	(82)
第五节 新生儿硬肿症患儿护理	(85)
第六节 新生儿败血症患儿护理	(88)
第七节 新生儿黄疸患儿护理	(90)
一、概述	(90)
二、新生儿溶血病患儿护理	(91)
三、高胆红素血症患儿的护理计划	(92)
第八节 新生儿缺氧缺血性脑病患儿护理	(93)
第七章 呼吸系统疾病患儿的护理	(97)
第一节 小儿呼吸系统解剖特点	(97)
一、呼吸系统解剖特点	(97)
二、呼吸系统生理特点	(98)
三、血气分析	(99)
四、呼吸系统免疫特点	(99)
第二节 急性上呼吸道感染患儿护理	(100)
第三节 急性支气管炎患儿护理	(103)
第四节 肺炎患儿护理	(104)
第八章 消化系统疾病患儿的护理	(110)
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	(110)
第二节 口炎患儿护理	(112)
第三节 小儿腹泻患儿的护理	(114)
第四节 急性坏死性肠炎患儿护理	(123)
第五节 小儿液体疗法	(125)
一、小儿体液平衡的特点	(125)
二、常用液体的配制	(126)
三、液体疗法及护理	(126)

第九章 循环系统疾病患儿的护理	(130)
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	(130)
一、心脏的胚胎发育	(130)
二、胎儿血液循环和出生后的改变	(130)
三、正常各年龄小儿心脏、心率、血压的特点	(132)
第二节 先天性心脏病患儿护理	(132)
一、室间隔缺损	(134)
二、房间隔缺损	(135)
三、动脉导管未闭	(136)
四、法洛四联症	(137)
第三节 病毒性心肌炎患儿护理	(141)
第十章 泌尿系统疾病患儿的护理	(145)
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	(145)
第二节 急性肾小球肾炎患儿护理	(146)
第三节 原发性肾病综合征患儿护理	(149)
第四节 尿路感染患儿护理	(152)
第十一章 造血系统疾病患儿的护理	(156)
第一节 小儿造血和血液特点	(156)
一、造血特点	(156)
二、血液特点	(157)
第二节 小儿贫血概述	(158)
第三节 营养性缺铁性贫血患儿护理	(160)
第四节 急性白血病	(165)
第十二章 神经系统疾病患儿的护理	(173)
第一节 小儿神经系统解剖生理特点	(173)
第二节 化脓性脑膜炎	(174)
第三节 病毒性脑膜炎、脑炎	(177)
第四节 注意力缺陷多动症	(179)
第十三章 结缔组织疾病患儿的护理	(183)
第一节 风湿热患儿护理	(183)
第二节 儿童类风湿病患儿护理	(187)
第三节 过敏性紫癜患儿护理	(190)

第四节	皮肤黏膜淋巴结综合征	(193)
第十四章	遗传、代谢、免疫缺陷病患儿的护理	(197)
第一节	21 - 三体综合征	(197)
第二节	苯丙酮尿症	(199)
第三节	小儿免疫特征	(202)
第四节	原发性免疫缺陷病	(203)
第五节	内分泌系统疾病患儿的护理	(206)
第十五章	传染病与传染病患儿护理	(210)
第一节	麻疹	(210)
第二节	水痘	(214)
第三节	流行性腮腺炎	(216)
第四节	小儿结核病	(219)
一、概述		(219)
二、原发型肺结核		(223)
第十六章	小儿常见急症护理	(226)
第一节	小儿惊厥	(226)
第二节	急性颅内压增高	(230)
第三节	急性呼吸衰竭	(233)
第四节	充血性心力衰竭	(238)
第五节	感染性休克	(241)
第六节	心跳呼吸骤停	(243)
附录		(248)
参考文献		(252)

第一章 绪 论

【学习要点】

七个年龄期的不同特点;儿科护理研究的对象,主要任务;儿童生长发育的规律及其影响因素;如何运用现代护理理论和技术对儿童进行整体护理;儿科护士角色。

儿科护士角色既是护理者,同时也是护理儿童的计划者、教育者、代言者、协调者及研究者,学习过程中结合自身的体会去加深印象。

第一节 儿科护理学的概念、范围 and 任务

儿科护理学是依据儿童生长发育的规律及其影响因素,运用现代护理理论和技术对儿童进行诊断、治疗、护理、预防、保健,使其能顺利、平安、健康的成长到成人期的一门学科。广义地说,儿童时期一切涉及健康和卫生的问题都在儿童护理的范围。我国卫生部规定的年龄范围是从出生至满 14 周岁儿童。据第三次人口普查,我国 15 岁以下儿童占全国总人数的 1/3(约 4 亿)。因此,儿科护理任务十分重要和艰巨。具体任务有以下几方面:

1. 研究儿童生长发育的规律及其影响因素,通过护理提高儿童体格、智力发育水平和社会适应能力,降低发病率和死亡率。
2. 研究各种疾病的预防措施,包括免疫接种、先天性遗传性疾病的筛查。
3. 研究小儿各种疾病的康复,降低致残率和帮助残留功能康复。
4. 让垂危患儿减少临终前的痛苦和恐惧,使其平静地离开人世。
5. 开展育儿方面的健康教育咨询指导及儿科护理研究工作,宣传科学育儿知识。

【知识卡片】

西方护理是怎样传入中国的?

西方护理起始于 19 世纪 60 年代,其奠基人是佛罗伦斯·南丁格尔,因此,西方近代护理也称为南丁格尔式护理。作为西方医学的组成部分通过传教士进入中国。最早来华的西方护士来自美国,叫麦克奇尼。外国护士来华从事护理工作,为西方护理传入中国创造了条件。

【知识卡片】

什么是心理健康?

心理健康指一种良好持续的心理状态。美国心理学家马洛斯认为,心理健康有以下几个标志:①对现实有敏锐的知觉;②自发而不流俗;③热爱生活,热爱他人;热爱大自然,在所处的环境中能保持独立和宁静;④注意基本的道德伦理;⑤对平常的事物能保持兴趣;⑥能和少数人建立起浓厚的友情,并乐于助人;⑦具有民主性、创造性和幽默感;⑧能承受欢乐与忧伤的考验。

第二节 儿科护理的特点

儿科护理的直接对象是儿童。儿童的机体处于不断生长发育的阶段,无论是在解剖、病理、生理、心理、营养、代谢、免疫,还是疾病的发生、发展、临床表现、治疗、护理、预后、预防等方面都具有与成人不同的特征和特殊需要;各年龄阶段的小儿之间也存在差异,因此就表现出儿科护理工作的特殊性,与临床其他学科相比,归纳起来有以下几点:

1. 评估难度大 因小儿对病情的表诉常有困难且不准确,如婴幼儿健康史要靠家长和其他人代诉,代诉者往往凭经验和想像带有主观片面性;学龄前儿童对时间、地点、方位等判断能力差,健康史的可靠性难以保证;年长儿怕吃药打针或者为逃避上学而夸大或隐瞒病情,使健康史的可靠性受到干扰。另外,体格检查患儿不配合,影响护理体检的准确性,增加了护理评估的难度。

2. 专业性强而责任大 小儿对疾病造成损伤的恢复能力较强,常常在生长发育的过程中对比较严重的损伤也可以自然改善或完全康复。只要帮助度过危险期,预后良好,后遗症也较少。另外,小儿起病急,变化快,观察病情更要仔细。

3. 项目多、任务重 小儿生活自理能力和防护能力弱,除实施基础护理、疾病护理外,还需做大量的生活护理和教育教养工作(如配奶、喂养、添减衣服、沐浴、更换尿布、睡眠、安全防范等)。要求儿科护士精力充沛、任劳任怨,知识全面。

4. 心理护理意义大 小儿大脑和神经功能发育尚未完善,其思维与成人的思维不同,处于从不成熟到成熟,不定型到定型可塑性最大时期,也是受教育最佳时期。生活中任何挫折,如:生病、住院、恐吓、欺骗、家庭暴力,都会影响小儿的心理正常发育,导致疾病的发生和发展以及性格行为的偏离。如不能及时干预,往往会影响孩子的一生。

5. 技术要求高,需要有爱心和耐心 如小儿不愿意吃药,需要护理人员喂服,当喂养方法不当就会引起呛咳、呕吐、甚至误吸或窒息;小儿血管细穿刺难度大;新生儿或婴幼儿头相对较重,颈部肌肉和颈椎发育相对落后,抱婴儿方法不当会损伤颈椎;新生儿皮肤、口腔黏膜表皮薄嫩,护理不当容易损伤和感染;小儿骨骼柔软富有弹性,长期受压或负重就会变形。因此,要求儿科护士不仅要有爱心、耐心,更重要的是操作准确,技术熟练。

第三节 儿科护士的角色与素质要求

一、儿科护士的专业角色

随着现代医疗科技的迅速发展以及“生物——心理——社会”新医学模式的更新,由单纯“以疾病为中心”的护理转变为“以病人为中心”的护理观。现代护理学已发展成为一门综合自然科学和社会科学的独立应用科学,涉及人类健康相关的生物、心理、社会知识,内容十分丰富复杂。要求护士的角色有了更大范围、更加明显的创新和扩展,因此,新世纪对儿科护理提出新的要求,儿科护理者应该具备以下六个方面的条件:

1. 儿童护理者 是指护理人员必须与患儿家长一起帮助小儿进行体格锻炼、保持健康,并注意营养的摄取、感染的预防和药物的给予。同时,操作过程中态度和蔼、动作轻柔、技术娴熟,让小儿感到温暖、信任,从而在情感和生理上获得满足。

2. 儿童计划者 护理人员通过收集小儿的生理、心理、社会状况等资料,全面评估小儿的健康状况,找出影响其健康的主要原因,制定出科学、全面、能真正满足儿童需要又照顾到儿童及家长想法的护理计划。

3. 儿童教育者 护理人员应耐心的向家长及儿童有效地解释疾病治疗、护理过程,鼓励小儿自觉接受治疗。向儿童家长宣传相关的幼儿保健信息,帮助他们建立或增强自我保健意识。小儿模仿性很强,护士要注意自己的言行和举止,以良好的心态和行为影响和教育小儿。

4. 儿童代言者 小儿不能表达或完善表达自己的意愿和要求,护士必须尽快掌握或了解儿童的语言内涵,要主动代替解释或针对所采取的措施提出疑问,保护小儿的安全和合法权益。

5. 儿童协调者 为保证小儿获得最适宜的整体性医护照顾,护士需要与医生和有关科室联系,如安排儿童的膳食;与医生联系讨论患儿的有关治疗和护理方案;与药房联系,领回患儿药品;与住院处联系,安排小儿的出入院等。

6. 研究者 儿科护士通过护理工作不断研究和扩展护理理论,发展护理新技术,改进护理工作,提高儿科护理水平。

二、儿科护士的素质要求

儿科护士素质包括思想品德、职业、身体、科学与心理素质等,是从事护理工作应具备的基本条件,要求如下:

1. 良好的思想品德 关爱儿童、忠于自己的护理事业,具有较高的医德修养,有为儿科护理事业奉献的精神。

2. 丰富的专业知识和精湛的护理技术 儿科护士不仅要掌握专业理论知识,还要具备熟练的技术,如操作准确、规范,动作轻柔、敏捷,观察仔细、考虑周到;要不断地学习更新护理知识,勇于创新进取,开创出适应新世纪儿科护理的新技术、新方法。

3. 健康的体质和心态 儿科的护理工作要求护士要有健康的体魄,良好的言行举

止,乐观稳定的情绪,善于应变、灵活敏捷,有强烈的进取心,同时有良好的记忆力、语言表达能力和人际沟通、交往能力等。

第四节 小儿年龄分期及特点

不同年龄阶段儿童在解剖、生理、病理和心理社会等方面有各自的特点和规律。为更确切地评估儿童的生长发育,适时开展儿童保健和疾病防治工作,在实际工作中将小儿年龄阶段划分为7个时期。

1. 胎儿期 从受精卵形成到胎儿出生为止,40周(约280天)。特点:胎儿完全依赖母体生存,孕母的健康、营养、情绪以及生活习惯都直接影响到正在发育阶段的胎儿,形成各种各样的发育畸形。

2. 新生儿期 从断脐至满28天。特点:小儿脱离母体开始独立生活,由于身体各器官的生理功能尚未完善,对外界适应能力较差。另外,由于宫内发育和分娩等影响,患病率和死亡率较高。

3. 婴儿期 出生到满1周岁之前,又称乳儿期。特点:生长发育极其迅速,在1年内身高增长50%,体重增加2倍;营养素和能量需要较多,但消化功能尚未完善,如喂养不当易发生消化功能紊乱和营养缺乏等健康问题;半岁以后从母体获得的被动免疫逐渐消失,而自身免疫功能尚不成熟,抗感染能力较弱,故在6个月后易发生各种感染和传染病。

4. 幼儿期 1岁后至满3周岁。特点:生长发育速度较前减慢,此时前囟已闭合,乳牙也出齐,能够控制大小便,饮食也从乳类过渡到混合食物,已会行走,与外界环境接触增多,思维、语言和社会适应能力的发育日渐增强,此期小儿好奇心强,对危险事物的识别能力和保护能力有限,因此意外伤害发生率较高;机体免疫功能和消化功能仍较差,易患感染性疾病和消化功能紊乱。

5. 学龄前期 3周岁至入小学(6~7岁),相当于幼儿园阶段。特点:体格稳步增长,智能发育更趋完善,个性开始形成,具有初步稳定的道德情感,会礼貌用语,同时好奇多问,模仿性强,具有较大的可塑性;抗病能力逐渐增强,但急性肾炎、风湿热等免疫性疾病发病率增高。

6. 学龄期 自入小学(6~7岁)至青春期(女11~12岁,男13~14岁)之前,相当于上小学阶段。特点:除生殖系统外各器官的发育到本期末已接近成人水平,是体力和智力发育最旺盛阶段,也是长知识学技能的最佳时期,更是儿童心理发展上的一个重大转折时期。机体抵抗力已增强,急性传染病患病率下降,但因学校生活、作业带来压力,一些儿童因不适应而影响身心健康和发育。

7. 青春期 女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁,相当于中学阶段。女孩的青春期开始和结束的年龄比男孩早两年左右。特点:在性激素的作用下体格生长加速,形成第二个生长高峰期,生殖器官逐步发育成熟,第二性征逐渐明显,如男孩声音变粗、长出胡须、肩胸增宽、肌肉发达、遗精;女孩骨盆变宽、脂肪丰满、出现月经。但由于神经和内分泌调节不稳定,可出现良性甲状腺肿、高血压、痤疮、贫血,女孩出现月经不规则和痛经。精神方面表现为不能自觉控制自己的情感,易受社会和周围环

境的影响,会出现一些心理行为健康问题。

(何 方)

【思考题】

1. 简述儿科护理有哪些特点?
2. 儿科护士素质要求有丰富的专业知识和精湛的技术,结合自己的体会谈谈为什么?
3. 试述小儿年龄分期和各期特点。

第二章 生长发育

【学习要点】

体格发育常用指标、测量方法及临床意义;各年龄阶段生长发育规律和影响生长发育因素;语言发育的规律和临床意义。

生长发育是小儿机体的基本特点,也是我们了解和护理儿童所必须掌握的基本知识。生长是指儿童组织、器官、身体各部、全身大小、长短、重量以及身体化学组成成分的变化,为量的变化。发育是指细胞、组织、器官的分化与功能的成熟,心理、智力和体力的发展,为质的改变。生长是发育的物质基础,生长的量的变化可在一定程度上反映身体器官、系统的成熟状态。两者紧密相连,不可截然分开。生长发育是个十分复杂的过程,并受许多因素影响,因此如何准确监测和促进小儿生长发育是我们工作的重点之一。

第一节 生长发育的一般规律

一、体格生长是一个阶段性的连续过程

生长发育是一个连续的过程,由于在这一过程中的质和量的变化,而形成各年龄阶段自己的特点。例如:以体重和身高为例,生后第一年,尤其在前3个月,增长速度最快,周岁后稳步发育,至青春期速度又加快,形成生长的第二个高峰期(图 2-1-1)。各年龄阶段按顺序连接,前一个年龄段发育是下一年龄段发育的基础。

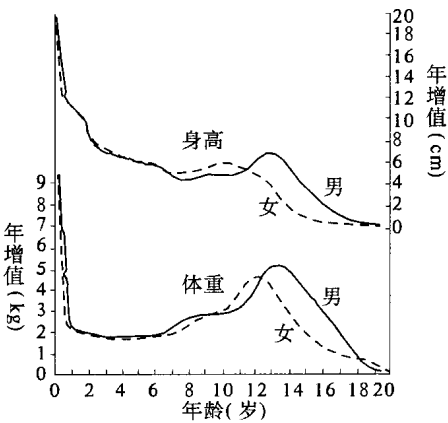


图 2-1-1 男女孩身高、体重发育速度曲线