



附：儿科护理学自学考试大纲

儿科护理学

组编 / 全国高等教育自学考试指导委员会
主编 / 陈京立

全国高等教育自学考试指定教材 护理学专业 (专科)

科学出版社

全国高等教育自学考试指定教材
护理学专业(专科)

儿科护理学

(附:儿科护理学自学考试大纲)

全国高等教育自学考试指导委员会 组编
主 编 陈京立

科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学(附:儿科护理学自学考试大纲)/全国高等教育自学考试指导委员会组编.陈京立主编.-北京:科学出版社,2000.6

全国高等教育自学考试指定教材

ISBN 7-03-008448-9

I.儿… II.①陈…②全… III.儿科学:护理学 IV.R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 06474 号

全国高等教育自学考试指定教材

护理学专业(专科)

儿科护理学

(附:儿科护理学自学考试大纲)

全国高等教育自学考试指导委员会 组编

主 编 陈京立

责任编辑 才磊 范淑琴

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

新世纪印刷厂印刷

*

2000年6月第一版 开本:787×1092 1/16

2000年8月第一次印刷 印张:20.25

印数:001—20 100 字数:463 000

定价: 27.80 元

(本书如有质量问题,请与当地教材供应部门联系调换;版权所有,不得翻印。)

组 编 前 言

当您开始阅读本书时,人类已经迈入了21世纪。

这是一个变幻难测的世纪,这是一个催人奋进的时代。科学技术飞速发展,知识更替日新月异。希望、困惑、机遇、挑战,随时随地都有可能出现在每一个社会成员的生活之中。抓住机遇、寻求发展、迎接挑战、适应变化的制胜法宝就是学习——依靠自己学习、终生学习。

作为我国高等教育组成部分的自学考试,其职责就是在高等教育这个水平上倡导自学、鼓励自学、帮助自学、推动自学,为每一个自学者铺就成才之路。组织编写供读者学习的教材就是履行这个职责的重要环节。毫无疑问,这种教材应当适合自学,应当有利于学习者掌握、了解新知识、新信息,有利于学习者增强创新意识、培养实践能力、形成自学能力,也有利于学习者学以致用、解决实际工作中所遇到的问题。具有如此特点的书,我们虽然沿用了“教材”这个概念,但它与那种仅供教师讲、学生听,教师不讲、学生不懂,以“教”为中心的教科书相比,已经在内容安排、形式体例、行文风格等方面都不大相同了。希望读者对此有所了解,以便从一开始就树立起依靠自己学习的坚定信念,不断探索适合自己的学习方法,充分利用已有的知识基础和实际工作经验,最大限度地发挥自己的潜能,达到学习的目标。

欢迎读者提出意见和建议。

祝每一位读者自学成功。

全国高等教育自学考试指导委员会

2000.2

目 录

儿科护理学

第一章 绪论	(3)
第一节 儿科护理学的范围和特点	(3)
第二节 儿科护理工作的一般原则	(5)
第三节 儿科护士的专业角色和素质要求	(5)
第四节 儿科护理学的发展趋势	(6)
第二章 生长发育	(8)
第一节 概述	(8)
第二节 体格发育	(10)
第三节 心理与社会的发展	(15)
第四节 儿童常见的行为偏离	(22)
第五节 儿童生长发育的评估	(23)
第三章 儿童保健	(24)
第一节 概述	(24)
第二节 小儿营养与喂养	(24)
第三节 各年龄期儿童健康保健特点	(32)
第四节 体格锻炼	(38)
第五节 传染病管理和计划免疫	(39)
第四章 住院儿童的护理	(45)
第一节 住院儿童的心理反应和护理	(45)
第二节 住院儿童一般护理	(54)
第三节 儿科护理技术	(57)
附:儿科医疗机构的特点	(64)
第五章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(69)
第一节 概述	(69)
第二节 足月新生儿的特点及护理	(70)
第三节 早产儿的特点及护理	(73)
第四节 新生儿重症监护单位	(76)
第五节 新生儿窒息	(78)
第六节 新生儿肺透明膜病	(80)
第七节 新生儿肺炎	(82)
第八节 新生儿黄疸	(84)

第九节	新生儿硬肿症	(88)
第十节	新生儿颅内出血	(90)
第十一节	新生儿缺血缺氧性脑病	(92)
第十二节	新生儿败血症	(93)
第十三节	新生儿破伤风	(95)
第十四节	其他新生儿感染性疾病	(97)
第六章	营养性疾病患儿的护理	(99)
第一节	营养不良	(99)
第二节	肥胖症	(102)
第三节	维生素D缺乏症	(103)
第七章	呼吸系统疾病患儿的护理	(109)
第一节	小儿呼吸系统的解剖生理特点	(109)
第二节	呼吸系统疾病常见的特殊治疗方法	(110)
第三节	急性上呼吸道感染	(116)
第四节	急性感染性喉炎	(117)
第五节	哮喘	(119)
第六节	肺炎	(123)
第七节	脓气胸	(126)
第八章	消化系统疾病患儿的护理	(128)
第一节	小儿消化系统的解剖生理特征	(128)
第二节	小儿体液平衡特点和液体疗法	(129)
第三节	腹泻病	(133)
第四节	消化道出血	(137)
第九章	循环系统疾病患儿的护理	(140)
第一节	小儿循环系统概论	(140)
第二节	先天性心脏病概论	(141)
第三节	临床常见的先天性心脏病	(142)
第四节	先天性心脏病患儿的护理	(147)
第五节	充血性心力衰竭	(149)
第六节	心律失常	(152)
第七节	病毒性心肌炎	(156)
第十章	血液系统疾病患儿的护理	(159)
第一节	小儿造血和血象的特点	(159)
第二节	小儿贫血的护理	(160)
第三节	出血性疾病	(164)
第四节	急性白血病	(167)
第十一章	泌尿系统疾病患儿的护理	(171)
第一节	小儿泌尿系统概论	(171)
第二节	急性泌尿系感染	(172)

第三节	急性肾小球肾炎	(174)
第四节	原发性肾病综合征	(177)
第五节	急性肾功能衰竭	(179)
第十二章	神经系统疾病患儿的护理	(182)
第一节	癫痫	(182)
第二节	化脓性脑膜炎	(184)
第三节	病毒性脑膜炎和脑炎	(187)
第四节	急性感染性多发性神经根神经炎	(188)
第十三章	结缔组织疾病患儿的护理	(190)
第一节	幼年型类风湿病	(190)
第二节	过敏性紫癜	(191)
第三节	川崎病	(193)
第十四章	内分泌系统疾病患儿的护理	(195)
第一节	尿崩症	(195)
第二节	糖尿病	(197)
第三节	甲状腺功能减低症	(201)
第十五章	遗传代谢病和免疫缺陷病患儿的护理	(204)
第一节	遗传代谢病概述	(204)
第二节	21-三体综合征	(205)
第三节	免疫缺陷病概述	(207)
第四节	先天性低丙种球蛋白血症	(210)
第十六章	急性传染病患儿的护理	(212)
第一节	一般护理	(212)
第二节	腮腺炎	(212)
第三节	水痘	(214)
第四节	流行性脑脊髓膜炎	(216)
第五节	细菌性痢疾	(218)
第十七章	结核病患儿的护理	(221)
第一节	概述	(221)
第二节	原发性肺结核	(223)
第三节	结核性脑膜炎	(225)
附:	结核菌素试验(PPD试验)	(227)
第十八章	儿科重症监护单位患儿的护理	(228)
第一节	儿科重症单位的监护技术	(228)
第二节	急性呼吸衰竭	(232)
第三节	感染性休克	(239)
第四节	急性颅内压升高	(242)
第五节	心跳呼吸骤停	(243)
第十九章	急性中毒患儿的救治	(247)

第一节 概述.....	(247)
第二节 毒鼠药中毒.....	(249)
第三节 有机磷农药中毒.....	(250)
后记.....	(252)

附 儿科护理学自学考试大纲

《自学考试大纲》出版前言.....	(255)
《自学考试大纲》目录.....	(257)
I. 课程性质、设置目的和基本要求	(259)
II. 课程内容与考核目标	(260)
III. 有关说明与实施要求	(312)
附录 题型举例.....	(314)
《自学考试大纲》后记.....	(315)

儿科护理学

第一章 绪 论

儿科护理学是研究儿童正常的生长发育规律、促进健康及防病治病的专科护理学，它包括预防保健、儿童心理、儿童教养和疾病治疗及护理等内容，以促进儿童身心健康，顺利平安的成长，成为 21 世纪接班人。

第一节 儿科护理学的范围和特点

一、儿科护理学的范围

1. 临床护理工作 承担着儿科一般临床护理工作和急、危、重症患儿的抢救及监护工作。
2. 儿童保健工作 儿童保健护士在家庭、托幼机构、学校等地担负着传播育儿知识和疾病的防治工作，以防治在儿童体格、精神、心理发育中可能遇到的问题，并适时地采取讲座、展览等方式有的放矢地普及健康保健知识。
3. 儿童及家庭的健康教育工作 对儿童及其家庭的健康教育工作已成为儿科护理学中的有机组成，旨在针对儿童及在家庭教养中的健康问题，给予指导和咨询，其目的是为提高儿童的健康水平和家庭的生活质量。

二、儿科护理学的特点

小儿从生命的开始直至长大成人，整个阶段都处于一个生长发育的动态过程中，无论在机体、心理、医疗护理服务需求方面都具有其显著特点。

(一) 儿童机体方面的特点

1. 解剖特点 小儿时期在外观上不断变化，如身高（高）、体重、头围、胸围等的增长；不同的器官生长速度不同，如头部领先生长，躯干、四肢在后，出生时头长占身长的 $\frac{1}{4}$ ，长大成人后的头长占身长的 $\frac{1}{8}$ ，所以婴儿的头部相对较重、较大，抱婴儿时，要注意保护其头部，冬季注意头部的保暖，夏季注意头部的散热；小儿的呼吸道软骨柔软，管腔狭窄，黏膜血管丰富，在有上呼吸道感染时，易引起阻塞而发生呼吸困难，应注意预防。小儿特别是新生儿，皮肤表皮角质化层较薄，表皮与真皮之间的基底层发育尚未完善，表皮容易脱落，皮肤易破损和感染。保持小儿皮肤的清洁干燥，便溺后应及时处理，减少对皮肤的刺激非常重要。
2. 生理生化特点 不同年龄的小儿有不同的生理、生化正常值，如心率、血压、呼吸频率、周围血象等均与成人不同。小儿的年龄越小，生长发育速度越快，基础代谢较成人旺盛。随着年龄的增长各系统器官的功能也不断成熟完善。
3. 营养代谢特点 小儿的生长发育快，代谢旺盛，对营养物质特别是蛋白质、水和能

量的需要比成人相对多，但小儿的胃肠消化功能又不成熟，易出现营养缺乏和消化功能紊乱。所以小儿的饮食既要富有营养，又要适合不同年龄小儿的饮食特点，如：小婴儿的食物应以软、烂、碎、色鲜、味美为原则，易于婴儿的消化和吸收。

4. 免疫特点 小儿的体液免疫及细胞免疫功能均不健全，防御能力差，对有些致病力低的细菌也有易感性，如新生儿白色葡萄球菌感染。新生儿期 IgM 量低，易患革兰阴性细菌感染；新生儿虽可从母体获得抗体 IgG，但 3~5 个月后逐渐消失，而其自身的 IgG 一般要到 6~7 岁时才达到成人水平。婴幼儿期 SIgA 缺乏，易患呼吸道及胃肠道感染。

(二) 儿童心理社会方面的特点

小儿脑功能的不断完善是正常心理活动形成和发展的物质基础。儿童心理活动随年龄的增长发生着阶段性的变化，不同年龄阶段的心理特征不同。心理发育过程受到家庭、社会和教育的影响，是从不成熟到成熟。儿童护理工作者，应根据不同年龄阶段小儿的心理发育特征和心理需求，提供护理措施，并注意为小儿创造一个良好、轻松的生活环境，促进其心理的健康发展。

(三) 儿科临床工作特点

1. 疾病特点 小儿的疾病种类与成人有很大区别，如小儿心血管系统疾病以先天性心脏病为多见，成人则常见动脉粥样硬化引起的冠状动脉心脏病；肿瘤中小儿多见急性白血病、神经母细胞瘤等，而成人则以肺癌、乳腺癌为多。婴幼儿中患先天性、遗传性疾病和感染性疾病者较成人多见。小儿患急性传染病或感染性疾病，常起病急，来势凶，缺乏局限能力，易发展为败血症。另外，小儿病情发展过程易反复、波动、变化快，临床中应密切观察患儿的病情变化，及时发现问题、及时处理。

2. 诊治特点 在小儿疾病的临床诊断中，要重视年龄因素和临床特点，如小儿患急性细菌性痢疾，常起病急骤，高热、惊厥、休克等危重症状往往较腹泻、腹痛先出现，为诊断带来困难。由于大多数患儿不能自述病情，在临床诊断中，应详细向家长询问病史，严密观察病情，结合必要的辅助检查做出诊断。在临床护理实践工作中，护士观察到患儿病情的细微变化，可以为医生确诊提供依据。

3. 预后和预防特点 小儿患病后若得到明确诊断，及时有效的治疗和恰当的护理，由于小儿的修复和再生能力强，康复较快，后遗症也较成人少。但对年幼、体弱、病情危重的患儿，病情变化急骤，应严密监护、积极救治，降低病死率。小儿有些疾病是可以预防的，由于开展计划免疫和加强传染病管理，已使麻疹、脊髓灰质炎、白喉、破伤风、伤寒、乙型脑炎等许多小儿传染病的发病率和死亡率大大下降。在儿童时期注意饮食营养供给均衡，积极参加体格锻炼，可防止小儿肥胖症，同时对成年后出现的高血压、动脉粥样硬化引起的心脏病起到预防作用。

(四) 儿童及其家庭护理特点

儿科护理工作应以儿童及其家庭为中心，重视儿童的生理、心理反应，关注儿童家庭成员的心理感受和服务需求，为儿童及其家庭提供促进和保持健康指导、疾病护理、营养、教养咨询和家庭支持等服务。

第二节 儿科护理工作的一般原则

一、儿科护理工作的目的和重要性

- (1) 使小儿获得良好的生长发育，健康快乐的成长。
- (2) 促进小儿身心健康的发展，减少各种危险因素对小儿身心的侵害，降低小儿身心疾病的发生。
- (3) 降低小儿疾病的发病率和死亡率，提高儿童健康水平。

二、儿科护理工作的原则

1. 以儿童及其家庭为中心 护士对待儿童及其家庭成员，无论种族、宗教、贫富均要一视同仁，付出爱心与热忱照顾他们。

2. 预防和减少儿童身体和心理上的伤害 对于患病儿童，特别是住院儿童，由于疾病本身带来的机体不适、离开父母和家庭造成的分离焦虑，根据他们的年龄不同，会产生不同的心理反应，护士有责任帮助他们适应住院环境，鼓励儿童述说或发泄内心感受，减轻患病带来的身体、心理压力和损害。

3. 促进儿童身心各方面的生长和发展 儿童的年龄是影响儿科护理工作的主要因素，儿科护理工作者应重视不同年龄阶段儿童的生理、心理特征和个体差异，注意提供促进儿童身体、心理、社会平衡发展的休养环境，运用游戏、讲故事、角色扮演，鼓励家人、亲戚、同学探视等手段，降低由于疾病对儿童身心发展带来的负性影响。

4. 遵守法律和伦理道德规范 儿科护理工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范，尊重儿童的人格，保障儿童的权力，促进儿童在生理、心理、道德、精神和社会等方面的健康成长。

第三节 儿科护士的专业角色和素质要求

一、儿科护士的专业角色

1. 照顾者 儿科护理人员必须与患儿的家人一起参与照顾患儿的护理活动，确认护理目标和患儿的服务需求，提供个体化的整体护理措施，满足他们健康的需要。

2. 健康教育者 21世纪的护理工作，旨在向个人、家庭、人群和社区提供卫生保健支持，增进健康、预防疾病和提高生命质量为主要目标的专业，健康教育将成为护士完成上述活动必不可少的内容。护士应帮助儿童及其家人认识到他们自身对健康负有责任，增进他们的健康意识，改变他们的不良行为，通过具体的计划传达医疗健康信息，注重反馈与评价，提高服务对象的学习兴趣。

3. 咨询者和支持者 护士承担的咨询角色，包括对儿童及其家庭成员的支持和健康教育，帮助他们掌握应付压力的方法，通过彼此的交换思想和观念，达到解决问题的目的。儿

科护理人员可通过多种方式对儿童及其家庭提供支持，如倾听患儿或其父母的内心感受，触摸和陪伴患儿等，特别是触摸和陪伴患儿，对儿童是最有帮助的非语言沟通；也可通过鼓励等语言沟通方式达到支持的效果。

4. 合作者和协调者 护士是健康服务体系中的一员，必须与其他医务人员有效的分工合作，才能完成高质量的健康服务。

5. 研究者 儿科护理工作者，应在临床、教学、社区、家庭和学校的工作岗位上，不断总结经验，积极开展护理科研工作，为提高儿童护理工作水平，不断探索。

二、儿科护士的素质要求

1. 具有高尚的职业道德观念 由于小儿年龄和病理生理上的特点，多数小儿不能主动或清楚地表达自己的不适，护士要有高度的责任感和严谨的工作态度，仔细、认真、严密地观察患儿的病情变化。以理解、友善、平和、忍耐和博爱的心态，为患儿提供帮助。儿科护理工作项目繁多，具有一定的复杂性，要求护理工作者操作准确，技术娴熟，具有慎独精神。儿科护士在工作中应做到言行一致，严以律己，遇事沉着冷静，善于思考，以良好的素质和职业道德观念服务于儿童。

2. 具有与儿童及其家庭有效沟通的能力 儿科护士与儿童及其家庭成员的相互沟通思想，交流信息，可以帮助护士取得患儿及其家庭成员的信任，彼此建立良好的人际关系，共同商榷可能影响小儿健康的问题，识别健康问题发生发展的家庭和社会因素，护士有责任帮助儿童及其家人采取或提出具体措施达到促进或维护健康的目的。护士在与儿童及其家庭成员沟通过程中应注意：① 选择适当的时机；② 传达正确的信息；③ 倾听儿童及其家人的内心感受。做到以上几点可提高沟通的技巧与能力。

3. 具有丰富的专业知识和技能 儿科护理工作是以儿童为中心优于以疾病为中心的过程，儿科护士的服务对象是“人”，而不是“病”，这就要求护士不仅应具备丰富的医疗、护理、营养、预防保健的知识，而且要掌握儿童心理学、儿童教育学以及一些基本的自然科学、社会科学、文学、艺术（绘画、音乐）等方面的知识，根据各年龄阶段小儿心理发展的特点和小儿的不同心理反应，为小儿提供安全有效的个体化整体护理。

第四节 儿科护理学的发展趋势

一、儿童发病率与死亡率的变化

新中国成立后，党和政府十分重视儿童的健康，宪法和农业发展纲要都特别提出母亲和儿童受到国家的保护。全国大力开展城乡儿童保健工作，逐步建立了各级儿童保健机构，形成了健全的儿童保健体系。由于认真贯彻“预防为主”的卫生方针，大力开展爱国卫生运动和计划免疫工作，传染病的发病率大幅度下降，除天花已于1960年3月宣布消灭外，一些儿童常见传染病也显著减少。根据我国近10年发病率统计资料，将1990年与1980年相比较，几种主要小儿传染病发病率（每10万人中）又进一步下降：麻疹由144.88降至7.59；百日咳由62.82降至1.67；白喉由1.00下降到0.04；脊髓灰质炎由0.76降至0.45；小儿结

核病也减少很多。由于人民生活不断改善和育儿知识的普及，维生素缺乏症和营养不良的发病率也明显降低，但肥胖儿童呈上升的趋势。在小儿常见病、多发病，如婴幼儿肺炎、腹泻的防治方面也取得了不少成果，病死率迅速下降。我国建国初期大城市婴儿死亡率在150%以上，农村高达200%。1991年从81个监测市县调查表明，婴儿死亡率已降至50.2%（新生儿死亡率为33.1%），沿海地区已降至27.4%，大城市平均16.2%，但农村仍达58.0%，边远地区高达78.2%。1991年全国5岁以下儿童死亡者约150万，93.3%死于农村，其前6位死因为肺炎、出生窒息、早产、腹泻、意外窒息和先天性心脏病。婴儿死因顺位与此相同，而1~5岁儿童死因中则意外事故占第1或2位。由上可见，今后儿童保健、医疗服务的重点仍在农村及边远地区，尤以围生期和新生儿保健及减少1~5岁儿童的意外伤害为重要。

1975年全国九省市检查了27万余城乡正常儿童体重、身高（长）、坐高、头围、胸围等指标，与建国前及建国初期相比较都有了明显提高。1985年普查又比1975年有了提高，体重平均增加2%~3%，身高增加2%左右。1995年与1985年相比，所有年龄组的体重、身高值不论城、郊、男、女，都有不同程度的增长。且随年龄的增长，体重、身高的增长幅度也越大。随着发病率降低、营养及生活环境改善，我国儿童体格发育的各项指标不断提高。

二、儿科护理学的发展方向

医学模式已从原来的纯生物模式转变为生理-心理-社会-环境的模式，并从传统的纯治疗型模式转变为群体、保健、预防和主动参与的模式。医学领域的巨大变革，对儿科护理工作产生了重要影响。儿童健康服务的重心将从对儿童疾病的护理转向以促进和保持全社会儿童健康的任务上来，以实现人人享有健康保健的目标。

儿科护士将成为儿童健康保健的主要力量，儿童护理工作领域也将从医院扩展到家庭、社区和学校，以满足全社会儿童对健康的需求。护士有责任教给儿童必要的自我保健知识和技能，改变儿童及家庭对健康的态度，并帮助他们实践健康的生活方式和行为。同时，随着社区保健服务体系的建立和完善，大量不需要复杂仪器和技术处理的患儿将在家庭和社区中得到治疗和护理，这样住院的患儿的病情往往危重和复杂，这就对护士的实践能力提出了更高的要求，护士必须掌握更多的知识和精密复杂仪器的使用，具备更强的处理紧急突发事件的能力，这种责任对护士来说不能不被视为一种压力或挑战。护士必须通过各种途径获得新知识，丰富和武装自己，以适应新的形势对护士的要求。

第二章 生长发育

第一节 概 述

生长发育又称为成长发展，是小儿机体的基本特点。生长是指小儿整体和各器官的长大，是细胞增生的结果，表示机体在量方面的增加；发育是指细胞、组织、器官功能的成熟和机体能力的演进，表示质方面的变化。两者紧密相关，不能截然分开。人的成长发展不仅是指体格的生长，还包括情感、人格、认知、道德水平等心理社会方面的发展。生长发育过程非常复杂，并受许多因素的影响。监测和促进儿童生长发育是儿科工作者最重要的工作之一。

一、小儿年龄阶段的划分及各期特点

小儿生长发育是连续不断的动态变化过程，但不同年龄阶段儿童在解剖、生理、病理及心理社会等方面的特点又有较大差别。为更确切地评估小儿的生长发育，并给予适当的预防疾病和促进健康的措施，将小儿时期划分为以下七个阶段：

1. 胎儿期 从卵和精子结合到小儿出生统称为胎儿期。最初2周为胚卵期，胎龄2~8周为胚胎期，8周后至出生为胎儿期。胎儿生长发育迅速，孕母的健康和疾病状态、营养、情绪、环境等对胎儿的健康影响极大，尤其在妊娠早期，胎儿的发育易受内外不良因素的影响，而致各种先天畸形。

2. 新生儿期 自出生后脐带结扎开始至生后28天内，称新生儿期。此期小儿脱离母体后经历着解剖生理的巨大变化，由于新生儿各器官和组织发育不成熟，调节功能差，此期发病率和死亡率是儿童期最高的。新生儿死亡原因中以先天畸形、早产、窒息、出血和感染等最常见。因此，加强保暖、喂养、预防感染等方面的护理工作，有助于新生儿适应环境变化、健康成长。

从孕期满28周至生后7天称为围生期。此期从胎儿晚期经分娩至新生儿早期，是生活环境经历巨大变化的时期，死亡率较高。妇产科和儿科工作者应共同做好围生期保健。

3. 婴儿期 出生后到满1周岁之前为婴儿期。儿童出生后第一年生长发育非常迅速，需要摄入的热量和各种营养素特别高，同时婴儿的消化吸收功能尚不完善，若喂养不当，易发生营养缺乏和消化功能紊乱等健康问题。此期小儿抗病能力较弱，易患感染性和传染性疾病，发病率和死亡率仍高。医护人员应重视提倡母乳喂养，指导合理添加辅食，完成基础计划免疫程序，定期进行健康检查，开展预防疾病和意外伤害的健康教育。

4. 幼儿期 1周岁后到满3周岁之前为幼儿期。生长发育速度较婴儿期减慢。此期小儿前囟闭合，乳牙出齐，能够控制大小便。行走和语言能力增强，与外界环境接触机会增多，自主性和独立性不断发展，但对危险事物的识别力差，易发生意外伤害。免疫功能仍不健全，感染性和传染性疾病发病率仍较高。幼儿期应注意保证均衡的营养和饮食，培养良好生活习惯，预防疾病和意外。

5. 学龄前期 3周岁后到入小学前(3~6岁)为学龄前期。体格生长发育进一步减慢,达到稳步增长。小儿活动范围扩大,智力发展快,自理能力增强。机体抵抗力逐渐增强,但仍易患小儿常见的传染病。免疫反应性疾病如急性肾炎、风湿病等发病率增高。此期应重视加强早期教育,培养独立生活能力和良好的道德品质,加强体格锻炼,增强体质。防止意外发生和防治传染病仍是保健重点。

6. 学龄期 从入小学起(6~7岁)至青春期(女11~12岁,男13~14岁)开始之前称学龄期。学龄儿童体格生长稳步增长,认知能力和心理社会方面的发展非常迅速,是增长知识、学习技能的重要时期。机体抵抗力已增强,急性传染病发病率逐渐减少。此期应重视为儿童安排合理的作息时间和营养,加强体格锻炼,培养良好的生活和卫生习惯,促进德、智、体、美、劳全面发展,加强学校卫生指导,预防龋齿、近视眼、脊柱侧弯等健康问题的发生。

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岁称青春期(或少年期),是由儿童过渡到成年的时期。此期在性激素的作用下体格生长加速,第二性征出现,生殖器官逐步发育成熟。认知能力、心理社会和行为发展迅速。但由于神经内分泌调节尚不稳定,以及要面对更多的社会压力,青少年会出现一些新的健康问题,如心理行为问题、甲状腺肿、痛经、高血压、痤疮、贫血等。保健重点应包括保证充足的营养,形成健康的生活方式,加强青春期生理、性和心理卫生教育,培养良好的品德。

二、生长发育的规律

小儿的生长发育遵循一定的规律。

(一) 生长发育的连续性和阶段性

在整个小儿时期,生长发育是在不断地进行中。它是一个连续的过程,但又并非等速进行,具有阶段性,每一个阶段的发育均依赖前一阶段为基础。一般体格生长,年龄越小,增长越快,生后6个月内生长最快,以后开始渐减,周岁后基本稳步增长,至青春期又迅速加快。

(二) 各系统器官发育的不平衡性

各系统的发育快慢不同,有先有后。神经系统发育领先;生殖系统发育较晚;淋巴系统则先快而后回缩;皮下脂肪发育年幼时较发达;肌肉组织的发育到学龄期才加速(图2-1)。

(三) 生长发育的有序性

小儿各器官功能的生长发育都遵循一些预期的特定顺序。一般生长发育遵循的规律为:①由上到下或由头至尾:如婴儿先会抬头,后抬胸,再会坐、立和行走;②由近到远:如婴儿首先学会控制肩和臂,再控制手的活动;③由粗到细:如婴儿先会用全手掌握持物品,再发展到能以手指端捏取;④由简单到复杂,由低级到高级:如儿童先会画直线,进而能画圆、画人。

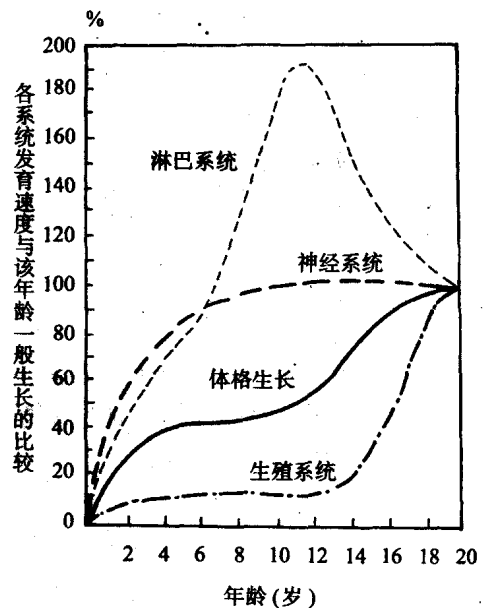


图2-1 生后主要系统的生长规律