



全国高等卫生职业教育技能紧缺型
人才培养“十二五”规划教材

供护理、涉外护理、助产等专业使用

儿科护理技术

(含实训)

范丽玲 郭小兰 王从军 主编



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>



全国高等卫生职业教育技能紧缺型
人才培养“十二五”规划教材

供护理、涉外护理、助产等专业使用

儿科护理技术

(含实训)

主 编 范丽玲 郭小兰 王从军

副主编 郝亚辉 王 容

编 者 (以姓氏笔画为序)

凡 伟 清远市妇幼保健院

王 容 清远职业技术学院

王 静 河北北方学院附属第一医院

王从军 荆楚理工学院医学院

刘小林 常德职业技术学院

刘红菊 三峡大学医学院

米 棋 常德职业技术学院

吴文婷 江西医学高等专科学校

余 佳 江西医学高等专科学校

范丽玲 江西医学高等专科学校

周立平 常德职业技术学院

郝亚辉 常德职业技术学院

徐 嘉 江西医学高等专科学校

郭小兰 陕西中医学院



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书为全国高等卫生职业教育技能紧缺型人才培养“十二五”规划教材。

本书理论部分分为十七个章节,包括绪论、生长发育、小儿营养与喂养、儿童保健和疾病预防、住院患儿的护理、儿科常用护理技术、新生儿与新生儿疾病患儿的护理以及其他常见疾病患儿的护理。章末设有小结、模拟试题。书末还附有实训指导、参考答案。

本书主要供护理、涉外护理、助产等专业使用,也可供相关专业人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理技术:含实训/范丽玲,郭小兰,王从军主编. —武汉:华中科技大学出版社,2014.5

ISBN 978-7-5609-9989-0

I. ①儿… II. ①范… ②郭… ③王… III. ①儿科学-护理学-高等职业教育-教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 086937 号

儿科护理技术(含实训)

范丽玲 郭小兰 王从军 主编

策划编辑:荣 静

责任编辑:程 芳

封面设计:范翠璇

责任校对:张 琳

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)81321915

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:武汉鑫昶文化有限公司

开 本:880mm×1230mm 1/16

印 张:15

字 数:480千字

版 次:2015年2月第1版第1次印刷

定 价:38.00元



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

全国高等卫生职业教育技能紧缺型 人才培养“十二五”规划教材编委会



总顾问 文历阳 沈 彬

主任委员

徐江荣 江西医学高等专科学校
罗 杰 湖北医药学院附属太和医院
王承明 荆楚理工学院医学院

委员 (按姓氏笔画排序)

朱宗明 湖北医药学院附属太和医院
许晓飞 清远职业技术学院
李文忠 荆楚理工学院医学院
钟 平 铜陵市人民医院
唐吉斌 铜陵市人民医院
袁 静 辽宁卫生职业技术学院
黄拥军 清远职业技术学院
章晓红 江西医学高等专科学校
韩丽华 铁岭卫生职业学院

总序

随着我国经济的持续发展和教育体系、结构的重大调整,职业教育办学思想、培养目标随之发生了重大变化,人们对职业教育的认识也发生了本质性的转变。我国已将发展职业教育作为重要的国家战略之一,高等职业教育成为高等教育的重要组成部分。作为高等职业教育重要组成部分的高等卫生职业教育也取得了长足的发展,为国家输送了大批高素质技能型、应用型医疗卫生人才。

我国的护理教育有着百余年的历史,积累了丰富的经验,为培养护理人才做出了历史性的贡献,但在当今的新形势下也暴露出一些问题,急需符合中国国情又具有先进水平的护理人才体系。为了更好地服务于医学职业教育,《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》中强调:加大护士、养老护理员、药师、儿科医师,以及精神卫生、院前急救、卫生应急、卫生监督、医院和医保管理人员等急需紧缺专门人才和高层次人才的培养。护理专业被教育部、卫生部等六部委列入国家紧缺人才专业,予以重点扶持。根据卫生部的统计,到2015年我国的护士数量将增加到232.3万人,平均年净增加11.5万人,这为护理专业的毕业生提供了广阔的就业空间,也对卫生职业教育如何进行高素质技能型护理人才的培养提出了新的要求。

为了顺应高等卫生职业教育教学改革的新形势和新要求,在认真、细致调研的基础上,在全国卫生职业教育教学指导委员会副主任委员文历阳教授及沈彬教授等专家的指导下,在部分示范院校的引领下,我们组织了全国20多所高等卫生职业院校的200多位老师编写了符合各院校教学特色的全国高等卫生职业教育技能紧缺型人才培养“十二五”规划教材,并得到参编院校的大力支持。

本套教材充分体现新一轮教学计划的特色,强调以就业为导向,以能力为本位,紧密围绕现代护理岗位人才培养目标,根据整体性、综合性原则,根据护理专业的特点将原有的课程进行有机重组,使之成为具有21世纪职业技术人才培养特色,并与护理专业相适应的课程体系。本套教材着重突出以下特点。

1. 突出技能,引导就业 以就业为导向,注重实用性,核心课程围绕技能紧缺型人才的培养目标,设计“基本执业能力+特色特长”的人才培养模式。构建以护理技术应用能力为主线、相对独立的实践教学体系。

2. 紧扣大纲,直通护考 紧扣教育部制定的高等卫生职业教育教学大纲和护士执业资格考试大纲,按照我国现行护理操作技术规范,辅以系统流程图、必要的解剖图谱和关键操作要点。

3. 创新模式,理念先进 创新教材编写体例和内容编写模式,参照职业资格标准,体现“工学结合”特色。教材的编写突出课程的综合性,淡化学科界限,同时结合各学科特点,适当增加人文科学相关知识,强化专业与人文科学的有机融合。

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是把教学理念、宗旨等转化为具体教学现实的媒介,是实现专业培养目标和培养模式的重要工具,也是教学改革成果的结晶。本套教材在编写安排上,坚持以“必需、够用”为度,坚持体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性原则,坚持以培养技术应用能力为主线设计教材的结构和内容。在医学基础课程的设置中,重视专业岗位对相关知识、技能的需求,淡化传统的学科体系,以多学科的综合为主,强调整体性和综合性,对不同学科的相关内容进行了融合与精简,使医学基础课程真正成为专业课程学习的先导。在专业课程的设置中,以培养解决临床问题的思路与技能为重点,教学内容力求体现先进性和前瞻性,并充分反映专业领域的新知识、新技术、新方法。在文字的表达上,避免教材的学术著作化倾向,注重循序渐进、深入浅出、图文并茂,以利于学生的学习和发展,使之既与我国的国情相适应,又逐步与国际医学教育相接轨。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极作用,并深受读者的喜爱。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、完善和提高。

全国高等卫生职业教育技能紧缺型人才培养
“十二五”规划教材编写委员会

前言

为贯彻落实《国家中长期教育改革和规划纲要(2010—2020年)》的要求,根据《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》中强调的加大护士等急需紧缺专门人才培养的有关精神,满足我国高等职业教育教学的需要,华中科技大学出版社组织了多所全国高职高专医药院校,联合编写了符合各院校教育特色全国高等卫生职业教育技能紧缺型人才培养“十二五”规划教材,《儿科护理技术(含实训)》属其中教材之一。

在编写本教材的过程中,我们坚持以高职高专教育护理专业培养目标为方向,以高职护理专业学生的岗位需求为标准,突出技能,注重实用性,教学计划、教学大纲与护士执业资格考试大纲紧密结合,为农村、社区等基层服务培养技能型人才。本教材适合高职高专护理、助产等相关医学专业使用。

本教材理论部分共分为十七个章节,包括绪论、生长发育、小儿营养与喂养、儿童保健和疾病预防、住院患儿的护理、儿科常用护理技术、新生儿与新生儿疾病患儿的护理以及其他常见疾病患儿的护理。通过插入相关联的知识拓展、温馨提示,并配合图表、图片,以开拓学生视野,加强学生对新知识的理解,提高学习兴趣;通过学习目标及模拟试题,让学生更好地区分重点与难点,及时巩固练习,更加直观地掌握必需技能和知识,突出“适用性”和“针对性”,提高护考通过率。同时附有实训指导、参考答案,供教学时参考和使用。

本教材在编写过程中,得到了各编者学校和华中科技大学出版社的大力帮助和支持,参考了有关教材的资料和部分图表,在此谨致以衷心的感谢!由于时间紧迫、编者水平有限,书中难免存在不足和疏漏之处,恳请兄弟学校同仁及读者提供宝贵意见,以使本书日臻完善。

编者

目录

第一章 绪论/1

- 第一节 儿科护理的范围和特点/1
第二节 小儿年龄分期及各期特点/3
第三节 儿科护士的角色及素质要求/4

第二章 生长发育/7

- 第一节 生长发育的规律及影响因素/7
第二节 体格发育/9
第三节 小儿神经心理发育/11

第三章 小儿营养与喂养/17

- 第一节 能量与营养素的需要/17
- 第二节 婴儿喂养/20

第四章 儿童保健和疾病预防/28

- 第一节 不同年龄期小儿的保健特点/28
- 第二节 小儿计划免疫/32

第五章 住院患儿的护理/37

- | | |
|-----|------------------|
| 第一节 | 儿科医疗机构设置及护理管理/37 |
| 第二节 | 住院护理常规/39 |
| 第三节 | 与患儿的沟通/40 |
| 第四节 | 住院患儿及家庭的心理护理/41 |
| 第五节 | 小儿用药护理/43 |

第六章 儿科常用护理技术/47

- 第一节 一般护理法/47
第二节 静脉血标本采集法/58
第三节 协助治疗的操作方法/60

第七章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理/66

- 第一节 概述/66
- 第二节 正常足月新生儿及早产儿的特点及护理/67
- 第三节 新生儿窒息/72
- 第四节 新生儿缺氧缺血性脑病/74



- 第五节 新生儿黄疸/76
- 第六节 新生儿颅内出血/79
- 第七节 新生儿寒冷损伤综合征/81
- 第八节 新生儿败血症/83
- 第九节 新生儿脐炎/84
- 第十节 新生儿低血糖/85
- 第十一节 新生儿低血钙/86

第八章 营养性疾病患儿的护理/90

- 第一节 蛋白质-能量营养不良/90
- 第二节 维生素 D 缺乏性佝偻病/92
- 第三节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症/96
- 第四节 小儿肥胖症患儿的护理/98

第九章 消化系统疾病患儿的护理/102

- 第一节 小儿消化系统解剖生理特点/102
- 第二节 口腔炎/103
- 第三节 腹泻病/105
- 第四节 小儿液体疗法及护理/110

第十章 呼吸系统疾病患儿的护理/118

- 第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点/118
- 第二节 急性上呼吸道感染/119
- 第三节 急性支气管炎/121
- 第四节 肺炎/122
- 第五节 急性感染性喉炎/127

第十一章 循环系统疾病患儿的护理/131

- 第一节 小儿循环系统的解剖生理特点/131
- 第二节 常见先天性心脏病/133
- 第三节 病毒性心肌炎/138

第十二章 造血系统疾病患儿的护理/142

- 第一节 小儿造血和血液特点/142
- 第二节 营养性缺铁性贫血/146
- 第三节 营养性巨幼红细胞性贫血/149
- 第四节 血友病/151

第十三章 泌尿系统疾病患儿的护理/154

- 第一节 小儿泌尿系统的解剖生理特点/154
- 第二节 急性肾小球肾炎/155

第三节 肾病综合征/158

第四节 泌尿道感染/161

第十四章 神经系统疾病患儿的护理/166

第一节 小儿神经系统的解剖生理特点/166

第二节 化脓性脑膜炎/167

第三节 病毒性脑膜炎、脑炎/171

第四节 脑性瘫痪(选学)/172

第十五章 传染病患儿的护理/177

第一节 小儿传染病的护理管理/177

第二节 常见传染病/179

第十六章 小儿结核病患儿的护理/191

第一节 小儿结核病总论/191

第二节 原发型肺结核/194

第三节 急性粟粒型肺结核/196

第四节 结核性脑膜炎/198

第十七章 小儿急症患儿的护理/202

第一节 小儿惊厥/202

第二节 急性颅内压增高/204

第三节 急性呼吸衰竭/207

第四节 充血性心力衰竭/209

实训指导/214

实训一 小儿体格测量方法/214

实训二 小儿营养与喂养/214

实训三 儿科一般护理技术/215

实训四 新生儿及新生儿疾病/216

实训五 维生素 D 缺乏性佝偻病/216

实训六 腹泻患儿的护理/218

实训七 呼吸系统疾病患儿的护理/218

实训八 造血系统疾病/219

实训九 泌尿系统疾病/220

实训十 常见急症/220

参考答案/222

参考文献/225

学习目标

掌握:掌握小儿年龄分期及各期特点。

熟悉:熟悉儿科就诊年龄、儿科护理的范围和特点。

了解:了解儿科护士的角色与素质要求。

第一节 儿科护理的范围和特点

儿科护理学是一门研究小儿生长发育规律及其影响因素、儿童保健、疾病预防和护理,以促进小儿身心健康的学科。其服务对象是身心处在不断发展中的小儿,他们具有与成人不同的特殊需要和护理。

一、儿科护理的范围

一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿科护理研究的范围。其研究的年龄范围是从精子、卵细胞结合起至青春期结束(18~20 周岁)的小儿,我国卫生部(卫生和计划生育委员会)规定的临床服务对象是从出生至满 14 周岁的小儿。

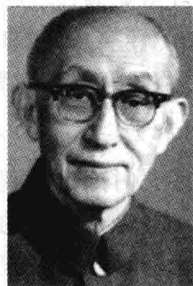
随着医学模式的转变,儿科护理已由单纯对疾病的护理转变为“以小儿及家庭为中心”的身心整体护理;由单纯对患儿的护理扩展为对所有小儿提供有关生长发育、疾病防治、保障和促进小儿身心健康的全面服务;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为由全社会来承担小儿疾病预防、保健和护理工作。因此,要保障儿童身心健康,需要全民普及科学育儿知识,以得到家庭、学校及社会各方面的支持。



知识拓展

中国儿科之父——诸福棠

诸福棠是我国著名的儿科专家,为我国现代儿科的奠基人。1899 年 11 月 28 日生于江苏省无锡市,1927 年毕业于协和医学院,获美国纽约州立大学医学院博士学位。毕生致力于儿童保健、儿童营养和儿科医疗工作,培养了几代儿科医务人员。素以勤奋、刻苦、严谨、谦虚、大公无私著称。他最突出的学术成就是用胎盘球蛋白预防麻疹,又领头研究麻疹减毒活疫苗。他主编了中国第一部大型儿科教科书《实用儿科学》,这是儿科保健、医疗、教学、科研中的一本重要参考书。他与吴瑞萍、邓金洗将他们建立的私立儿童医院(现北京市第二儿童医院)献给国家。



二、儿科护理的特点

小儿与成人不同的特点,在于小儿是处在一个不断生长发育过程中的个体,其在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊断和社会心理等方面均与成人不同,且各年龄期小儿之间也存在差异,故护理小儿应特别注意。



(一)解剖方面

小儿在外观上不断变化,其身材大小、身体各部分的比例等与成人明显不同,在组织结构上也与成人差别较大。如:新生儿和小婴儿头部相对较大,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时要注意保护头部;小儿骨骼柔软并富有弹性,不易骨折但受压后易变形;小儿髋关节附近的韧带较松,白窝较浅,易脱臼及损伤,护理时应动作轻柔,避免过度牵拉。

(二)生理方面

小儿生长发育快,代谢旺盛,所需要的营养物质和液体的总量相对比成人多。各组织器官发育尚未完善,故不同年龄小儿生理、生化正常值各不相同,如年龄越小,呼吸、心率越快,血压越低。各器官生理功能不健全,如肝功能不成熟,对药物的代谢能力差,肾功能不健全,易发生水、电解质紊乱。

(三)病理方面

对同一致病因素,小儿和成人的病理反应不同,如:缺乏维生素D时,婴儿易患佝偻病,成人则表现为骨软化症;肺炎链球菌所致的肺部感染,婴幼儿常表现为支气管肺炎,成人或年长儿则多表现为大叶性肺炎。

(四)免疫方面

小儿特异性免疫和非特异性免疫功能均较差,易受各种感染。母体免疫球蛋白IgM不能通过胎盘,故新生儿易患革兰阴性细菌感染;新生儿可经胎盘从母体获得IgG,故生后6个月内患麻疹等某些传染病的机会较少,6个月以后抗体水平下降逐渐消失,6~7岁自行合成IgG的能力才达到成人水平;婴幼儿期SIgA也缺乏,易患呼吸道及胃肠道感染疾病;小儿皮肤、黏膜娇嫩易破损而发生感染。因此护理时应注意消毒隔离以防感染。

(五)疾病表现及预后

小儿疾病种类及临床表现与成人不同,且不同年龄小儿也有差异。小儿疾病以先天性、遗传性、感染性疾病多见。婴幼儿患急性感染性疾病时往往起病急、来势凶、缺乏局限能力,易并发败血症,常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱。新生儿及年幼体弱儿对疾病反应差,常表现体温不升、不哭、拒食、表情淡漠等,并无明显定位症状和体征。

小儿脏器组织修复及再生能力较强,患病时如能及时治疗 and 护理,则好转较快,后遗症少,预后大多较好;反之,病情迅速恶化,死亡率较高,故对危重患儿应严密监护,及时发现病情变化,做好积极抢救的准备。

(六)预防方面

加强预防措施是降低小儿发病率和死亡率的重要环节。重视儿童保健工作,可降低营养不良、肺炎、腹泻等常见病、多发病的发病率和死亡率;开展预防接种可减少麻疹等急性传染病的发生;及早筛查先天性、遗传性疾病并加以干预或矫治,可以防止严重伤残发生;合理营养可预防成年后出现冠心病、高血压和糖尿病;注意儿童时期的环境条件和心理卫生,可以避免成年后出现心理问题。

(七)心理行为发育方面

小儿时期是心理行为发育和个性发展的重要时期。由于小儿身心未成熟,依赖性较强,合作性差,缺乏适应及满足需要的能力,需要特别的保护和照顾。小儿因好奇、好动、缺乏经验,容易发生各种意外。同时小儿心理发育过程也受家庭、环境的影响,在护理中应以小儿及其家庭为中心,与小儿父母、幼教工作者、学校教师等共同合作,根据不同年龄小儿的心理特点和需求,采取相应的护理措施。

(八)护理特点

小儿患病时,由于不能准确叙述病情,体格检查、标本采集时又不能很好配合,增加了健康史的采集难度,也影响了护理诊断和评价。因此,在护理工作中,要求护士具有高度的责任心、敏锐的观察力、和蔼可亲的工作态度、细致入微的服务和精湛的护理技术。

第二节 小儿年龄分期及各期特点

不同年龄时期的小儿在解剖、生理、病理、心理和社会行为等方面各具特点。根据这些特点,将小儿年龄分为以下7个时期。

一、胎儿期

从受精卵形成至胎儿出生后脐带结扎为胎儿期,约40周(280天)。胎儿发育可分为两个阶段:①胚胎阶段,即指妊娠最初8周,是受精卵到子宫着床,细胞不断分裂增长,各器官、系统成形的过程,此阶段如受某些因素影响可致器官畸形。②胎儿阶段:自9周至出生,胎儿器官迅速发育,功能日趋成熟。

母亲妊娠期间如受到感染、创伤、滥用药物,接触放射性物质、毒品,或营养缺乏,患严重疾病,受到心理创伤等都可影响胎儿的生长发育,导致流产、畸形或宫内发育不良。此期护理要点是加强孕期保健以及一些遗传性、先天性疾病的筛查。

二、新生儿期

自胎儿出生脐带结扎至生后满28天为新生儿期。生后7天内称为新生儿早期。

胎儿离开母体,开始独立生存,内外环境发生了巨大变化,而生理调节及适应外界的能力较差,故易发生体温不升、窒息、感染等疾病,是发病率和死亡率最高的时期。此期护理要点是注意保暖、合理喂养、预防感染等。

胎龄满28周(体重 ≥ 1000 g)至出生后足7天,称为围生期,是小儿经历巨大变化和遭到最大危险的时期,此期死亡率最高。护理时做好围生期保健,重视优生优育,是降低新生儿死亡率的关键。

三、婴儿期

出生至满1周岁为婴儿期。此期为小儿出生后生长发育最迅速的时期,对营养需求量较大,但消化、吸收功能不完善,易发生营养和消化紊乱;自身免疫功能不成熟,来自母体的抗体在婴儿6个月后逐渐消失,故易发生感染性疾病。

此期护理要点是提倡母乳喂养,及时添加辅食;加强预防保健,按时进行计划免疫;培养良好的卫生习惯,做好消毒隔离工作。

四、幼儿期

1周岁后到满3周岁为幼儿期。此期小儿体格生长减慢,智能发育迅速,语言、思维和社会适应能力增强;活动范围扩大,识别危险能力不足,最易发生意外创伤和中毒;乳牙出齐,饮食结构改变;自身免疫力仍较低,易患感染性疾病。

此期护理要点是给予营养指导,合理喂养;注意早期教育,促进言语和智能发育;加强安全护理,预防意外发生;增强体质,预防传染病。

五、学龄前期

3周岁后到6~7岁(入小学前)为学龄前期。此期小儿生长发育处于稳步增长状态,中枢神经系统发育逐步趋向完善,智能发育更趋迅速,求知欲强,好奇喜问,好模仿;缺乏生活经验,防范意识差,仍可发生意外伤害;患感染性疾病减少,但患免疫性疾病如急性肾炎、风湿热等增多。

此期护理要点是加强早期教育,促进智力发育;培养良好的个性、道德品质和生活习惯;预防意外伤害及免疫性疾病的发生。

六、学龄期

从6~7岁后至青春期前为学龄期(即小学阶段)。此期小儿体格发育仍稳步增长,除生殖系统外其他



各器官发育接近成人水平,智能发育更成熟,理解、分析、综合能力逐步增强,是长知识、学文化的关键时期,也是儿童心理发展上一个重大的转折时期。

此期护理要点是加强科学文化教育,促进德、智、体全面发展;保证足够营养和睡眠,端正坐、立、行姿势;预防近视和龋齿,防治心理和行为异常。

七、青春期

从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高停止增长的时期称为青春期。女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁。此期体格发育再度加速,呈现第二个生长高峰;第二性征出现,生殖系统发育日趋成熟;神经内分泌调节功能不稳定,易出现高血压、月经失调、心理和精神方面的异常。

此期护理要点是加强青少年生理卫生、心理卫生、性知识及法律常识的教育,建立健康的生活方式;供给充足营养,增进青少年身心健康。

第三节 儿科护士的角色及素质要求

儿科护士服务的对象是一个特殊的群体,他们不能正确地述说身体不适和内心感受,需要护士的精心呵护和在生活上给予细微的照顾,这就给儿科护理工作提出了更高的要求,并赋予护士多元化角色。

一、儿科护士的角色

(一)护理活动实施者

儿科护士是最重要的角色。小儿机体各系统、器官的功能发育尚未完善,生活不能自理,儿科护士为小儿及其家庭提供关怀性的全程照护,如营养摄取、药物给予、感染预防、心理支持、健康指导等,以满足小儿身心方面的需要。

(二)儿童护理计划者

为促进小儿身心健康发展,护士必须运用专业的知识和技能,收集小儿生理、心理及社会等方面的资料,评估患儿的健康状况,找出健康问题,制定系统、全面、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,以促进患儿早日康复。

(三)儿童健康教育者

护士在护理小儿的过程中,应根据不同年龄小儿的智力发展情况,向他们解释疾病诊断、治疗和护理过程,帮助小儿建立自我保健意识,纠正不良行为;通过向家长宣传科学育儿知识,使他们在生活上采取积极的态度和健康的行为,预防疾病,促进健康。

(四)儿童健康协调者

为促进儿童健康,护士需与有关人员及机构进行相互联系和协调,维持一个有效的沟通网,使儿童保健工作与有关的诊断、治疗、救助等相互协调、配合,保证小儿获得最适宜的整体性医护照顾。如:护士需与医生讨论有关治疗、护理方案;护士与家长沟通,让家人共同参与小儿护理操作等。

(五)儿童健康咨询者

当患儿及家长提出与疾病等有关的问题时,护士应耐心倾听他们的询问,关心他们在医院环境中的感受,解答他们的问题,提供有关治疗的信息,并给予健康指导,消除他们对健康问题的模糊认识,找到满足生理、心理、社会需要最适宜的解决方法,以积极有效的态度应对压力。

(六)小儿及其家庭代言人

护士是小儿及其家庭权益的维护者,当小儿不会表达或表达不清自己的意愿时,护士有责任作为代言人,给予解释或补充,并维护小儿及其家庭的权益不受侵犯。此外,护士还需评估有碍小儿健康的问题和

事件,向医院行政部门或卫生行政单位提出改进的意见和建议。

(七) 护理研究者

在护理工作中,护士应不断总结经验,积极开展护理研究工作,发展护理新技术,提高护理工作水平,促进护理专业发展。

二、儿科护士的素质要求

(一) 思想道德素质

热爱护理事业,有高度的责任感、同情心,爱护小儿,具有为小儿服务的敬业精神;有诚实的品格、较高的慎独修养、高尚的道德情操,以理解、友善、平等的心态为小儿及其家庭提供帮助;具有崇高的职业道德和良好的工作作风,忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,实行人道主义。

(二) 科学文化素质

(1) 具备一定的文化素养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识。

(2) 掌握一门外语和计算机应用技术,并能及时掌握现代科学发展的新理论、新技术。

(三) 专业素质

具有较系统的专业理论知识和较强的实践技能,操作准确,技术精湛,动作轻柔、敏捷;具有敏锐的观察力和综合分析判断能力,树立整体护理观念,能用护理程序解决患儿的健康问题;具有开展护理教育和护理科研的能力,勇于创新,做到终身学习。

(四) 身体、心理素质

具有健康的心理,乐观、开朗的性格,宽容豁达的胸怀及健康的身体和良好的言行举止;具有较强的适应能力,良好的忍耐力及自我控制力,思维灵活、敏捷;具有强烈的进取心,不断汲取知识,丰富和完善自己;具有良好的社交能力和沟通技巧,能与小儿及其家长建立良好的人际关系,同仁间团结协作。



小 结

一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿科护理研究的范围。它的服务对象是体格和智能处于不断生长发育中的小儿,其具有不同于成人的许多特点。熟悉小儿解剖、生理、病理、心理和护理等特点,对促进小儿生长发育,做好卫生保健、疾病防治有非常重要的意义。根据小儿的特点,小儿年龄分为胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期和青春期。护士应根据各期特点做好相应的儿童保健与护理等工作。儿科护士要具有高度的责任感,扮演好儿科护士的角色;具有高尚的品质、丰富的学识及熟练的操作技术、有效的沟通技巧。



模拟试题

A₁型题

1. 儿科护理学的范围应除外()。

- A. 健康、亚健康 and 患病儿童的护理
- C. 疾病预防
- E. 精神病学

B. 儿童保健

D. 社会学、心理学、教育学等学科

2. 儿科护士的心理素质不包括()。



- A. 良好的记忆力
D. 良好的模仿能力
3. 我国将围生期定义为()。
A. 妊娠 28 周至生后 28 天
D. 妊娠 20 周至生后 7 天
4. 下列哪项心理沟通方式适用于护理婴儿?()
A. 因势利导 B. 多做游戏 C. 搂抱与抚摸 D. 适时鼓励 E. 社会交流
5. 儿科护理工作的中心是()。
A. 儿童及其家庭 B. 患儿 C. 疾病 D. 患儿及其家属 E. 儿童预防保健
6. 幼儿期是指()。
A. 生后 29 天至 1 周岁
D. 3~5 周岁
7. 婴儿对某些传染病有一定的抵抗能力,主要是通过胎盘从母体中获得()。
A. IgA B. SIgA C. IgE D. IgG E. IgM
8. 关于新生儿保健,下列哪一项为重点?()
A. 注意保暖 B. 加强生长发育监测 C. 培养良好的卫生习惯
D. 加强品德教育,培养良好的心理素质 E. 供给充足营养,加强体格锻炼
9. 新生儿期是指()。
A. 从出生到生后满 30 天
D. 从孕期 28 周到生后 2 周
10. 小儿从母体获得的抗体从何时起逐渐消失?()
A. 生后 1~2 个月
D. 生后 7~8 个月
- B. 良好的观察能力
E. 良好的人际沟通能力
- B. 妊娠 28 周至生后 7 天
E. 妊娠 20 周至生后 28 天
- B. 1~3 周岁
E. 4~6 周岁
- B. 从断脐到生后满 28 天
E. 从孕期 28 周到生后 1 周
- C. 良好的思维能力
- C. 妊娠 28 周至生后 14 天
- C. 2~5 周岁
- C. 从出生到生后满 2 周
- C. 生后 5~6 个月
E. 生后 10~12 个月

(范丽玲)

学习目标

掌握:小儿生长发育的规律;体格发育常用指标的临床意义、正常值及计算方法和测量方法。

熟悉:小儿生长发育的影响因素;小儿感觉、知觉、运动功能及语言的发育。

了解:小儿心理活动的发展。

生长发育是小儿不同于成人的重要特点。生长是指小儿身体各器官、系统的长大和形态改变,为量的变化;发育是指细胞、组织、器官的分化完善和功能上的逐渐成熟,为质的变化。两者紧密联系,生长是发育的物质基础,生长的量的变化在一定程度上反映发育的成熟状况。生长发育易受到多种因素影响,监测和促进儿童的生长发育是儿科医护人员的一项重要职责。

第一节 生长发育的规律及影响因素

一、生长发育的规律

(一)连续性和阶段性

生长发育在整个小儿时期是连续不断进行的,但各年龄阶段生长发育的速度不同,具有阶段性,一般年龄越小,生长发育速度越快。如体重和身长(高)的增长在生后的第一年内,尤其是前三个月最快,为第一个生长高峰,第二年后速度逐渐减慢,到青春期又迅速加快,出现第二个生长高峰。

(二)各系统发育的不平衡性

小儿各系统发育有各自的生长特点。如:神经系统发育较早;生殖系统发育较晚;淋巴系统在儿童期迅速发育,于青春期前达到高峰,以后逐渐下降达到成人水平;皮下脂肪年幼时较发达;肌肉组织到学龄期才发育加速(图 2-1)。

(三)生长发育的顺序性

生长发育遵循一定的顺序:由上到下,由近到远,由粗到细,由简单到复杂,由低级到高级。如出生后先抬头,后抬胸,再会坐、立、行(由上到下);先会控制腿,再控制脚的活动(由近到远);先会全掌抓握物体,后能用手指捏取物体(由粗到细);先会画线条,后能画圆形、画人(由简单到复杂);先会看、听、感觉、认识事物,再发展到记忆、思维、分析、判断等高级神经活动(由低级到高级)(图 2-2)。

(四)生长发育的个体差异性

小儿生长发育虽遵循一般发展规律,但在一定范围内由于遗传、环境等因素的影响,存在较大的个体差异。生长发育的正常值不是绝对的,在评价小儿生长发育时应该考虑个体差异,并应连续、动态地观察,才能作出正确的判断。

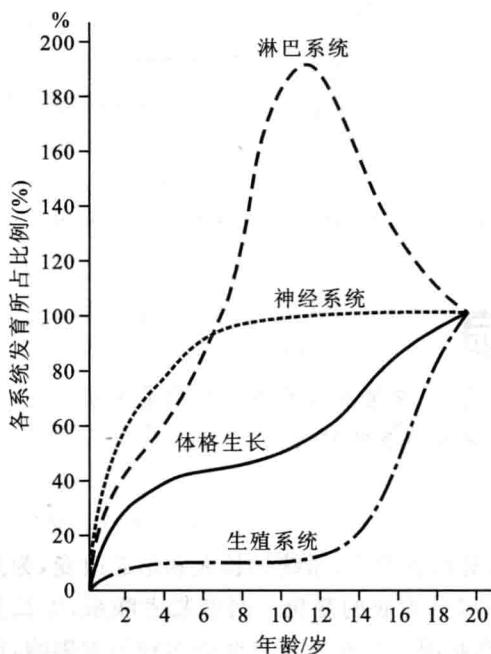


图 2-1 各系统发育的不平衡性



图 2-2 生长发育的顺序

二、影响生长发育的因素

遗传和环境是影响小儿生长发育的两个最基本因素。遗传决定了生长发育的潜力,这种潜力又受到各种外界因素的作用和调节,两者相互作用,决定了小儿的生长发育水平。

(一) 遗传

小儿生长发育的特征、潜力、趋向等都受到父母双方遗传因素的影响。如皮肤和头发的颜色、面部特征、身材高矮、性成熟的迟早及对传染病的易感性等都与遗传有关;遗传性疾病无论是染色体畸变或代谢缺陷对生长发育均有显著影响。

(二) 性别

男孩、女孩生长发育各有不同,女孩青春期开始较男孩约早 2 年,此时身高、体重可能超过男孩,但至青春期末,男孩体格发育最终超过女孩。女孩骨骼较轻,骨盆较宽,肩距较窄,皮下脂肪丰富,而肌肉不如男孩发达。因此评价小儿生长发育时男孩、女孩的标准不同。

(三) 营养

合理的营养是小儿生长发育的物质基础。宫内营养不良可影响胎儿体格生长和脑的发育;生后长期营养不良可影响体重、身长(高)的增长,使机体的免疫、内分泌和神经调节等功能低下;小儿能量摄入过多可导致肥胖。

(四) 孕母情况

胎儿在宫内的发育受孕母生活环境、营养、情绪、健康状况等因素的影响。如:妊娠早期感染风疹、巨细胞病毒等可致胎儿先天畸形;孕母严重营养不良可引起流产、早产、胎儿体格生长及脑的发育迟缓。

(五) 生活环境

良好的居住环境、卫生条件;健康的生活方式,和谐的家庭气氛;科学的护理及教养、适当的锻炼和完善的医疗保健服务等能促进小儿的体格、神经心理发育。反之,则会带来不良影响。

(六) 疾病

疾病对小儿生长发育有明显影响。急性感染常使体重减轻;慢性疾病可同时影响体重和身高的增长;内分泌疾病常引起骨骼生长和神经系统发育迟缓。先天性疾病如先天性心脏病,对体格和神经心理发育