

全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材
供护理、助产等专业使用



儿科护理技术

主编 刘 奉 刘 靖 于 雁

Er ke huli jishu



43



华中科技大学出版社
<http://www.hustp.com>

全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材
供护理、助产等专业使用



儿科护理技术

主编○刘 奉 刘 靖 于 雁

Er ke huli jishu

主 编
副主编
编 委

刘

魏映红

于 雁

王桂蓉

王小燕

刘

刘

关雪茹

朱青芝

任 美

张 莹

杨 姗

赵艳琼

姬栋岩

郭宇红

魏映红

川北医学院图书馆

刘 奉 刘 靖 于 雁

魏映红 关雪茹 姬栋岩

(以姓氏笔画为序)

于 雁 郑州铁路职业技术学院

王桂蓉 首都医科大学燕京医学院

王小燕 清远职业技术学院

刘 学校

刘 学校

关雪茹 郑州铁路职业技术学院

朱青芝 青海卫生职业技术学院

任 美 郑州铁路职业技术学院

张 莹 首都医科大学燕京医学院

杨 姗 重庆三峡医药高等专科学校

赵艳琼 内蒙古医学院

姬栋岩 内蒙古医学院

郭宇红 郑州铁路职业技术学院

魏映红 清远职业技术学院

R47372-43

0250



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

00608742

内 容 简 介

本书是全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材。

本书按“实用为主,必需、够用和管用为度”的原则和“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的思路编写。内容包括:小儿生长发育与健康评估;小儿营养与喂养指导;儿童保健与疾病预防;新生儿与新生儿疾病患儿的护理;营养障碍疾病患儿的护理;消化系统、呼吸系统、循环系统、血液系统、泌尿系统、神经系统疾病患儿的护理;结缔组织疾病患儿的护理;内分泌系统与遗传性疾病的护理;传染性疾病的护理;住院患儿的护理。

本书分十六个项目,每个项目下有若干个任务。项目均以“项目目标”开篇、以“能力检测”结尾,从而使教与学目标明确、学与练紧密接轨。另外,全书穿插“案例引导”“知识链接”等模块,增加了本书的知识性和趣味性。

本书适合高职高专护理、助产等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理技术/刘 奉 刘 靖 于 雁 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2010.8
ISBN 978-7-5609-6253-5

I. 儿… II. ①刘… ②刘… ③于… 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(2010)第 095779 号

儿科护理技术

刘 奉 刘 靖 于 雁 主编

策划编辑:柯其成

责任编辑:孙基寿

封面设计:陈 静

责任校对:朱 玢

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:18.25

字 数:475 千字

版 次:2010 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

定 价:28.80 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

总序

Zongxu

世界职业教育发展的经验和我国职业教育发展的历程都表明,职业教育是提高国家核心竞争力的要素之一。近年来,我国高等职业教育发展迅猛,成为我国高等教育的重要组成部分,与此同时,作为高等职业教育重要组成部分的高等卫生职业教育的发展也取得了巨大成就,为国家输送了大批高素质技能型、应用型医疗卫生人才。截至2008年,我国高等职业院校已达1184所,年招生规模超过310万人,在校生达900多万人,其中,设有医学及相关专业的院校近300所,年招生量突破30万人,在校生突破150万人。

教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》中明确指出,高等职业教育必须“以服务为宗旨,以就业为导向,走产学结合的发展道路”,“把工学结合作为高等职业教育人才培养模式改革的重要切入点,带动专业调整与建设,引导课程设置、教学内容和教学方法改革”。这是新时期我国职业教育发展具有战略意义的指导意见。高等卫生职业教育既具有职业教育的普遍特性,又具有医学教育的特殊性,许多卫生职业院校在大力推进示范性职业院校建设、精品课程建设,发展和完善“校企合作”的办学模式、“工学结合”的人才培养模式,以及“基于工作过程”的课程模式等方面有所创新和突破。高等卫生职业教育发展的形势使得目前使用的教材与新形势下的教学要求不相适应的矛盾日益突出,加强高职高专医学教材建设成为各院校的迫切要求,新一轮教材建设迫在眉睫。

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,在教育部高职高专医学类及相关医学类专业教学指导委员会专家和部分高职高专示范院校领导的指导下,我们组织了全国50所高职高专医药院校的近500位老师编写了这套以工作过程为导向的全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材。本套教材由4个国家级精品课程教学团队及20个省级精品课程教学团队引领,有副教授(副主任医师)及以上职称的老师占65%,教龄在20年以上的老师占60%。教材编写过程中,全体主编和参编人员进行了认真的研讨和细致的分工,在教材编写体例和内容上均有所创新,各主编单位高度重视并有力配合教材编写工作,编辑和主审专家严谨和忘我的工作,确保了本套教材的编写质量。

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、贴近学生的原则,体现教材的“三基”(基本知识、基本理论、基本实践技能)及“五



总

序

1

性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)要求,着重突出以下编写特点:

- (1) 紧扣新教学计划和教学大纲,科学、规范,具有鲜明的高职高专特色;
- (2) 突出体现“工学结合”的人才培养模式和“基于工作过程”的课程模式;
- (3) 适合高职高专医药院校教学实际,突出针对性、适用性和实用性;
- (4) 以“必需、够用”为原则,简化基础理论,侧重临床实践与应用;
- (5) 紧扣精品课程建设目标,体现教学改革方向;
- (6) 紧密围绕后续课程、执业资格标准和工作岗位需求;
- (7) 整体优化教材内容体系,使基础课程体系和实训课程体系都成系统;
- (8) 探索案例式教学方法,倡导主动学习。

这套规划教材得到了各院校的大力支持与高度关注,它将为高等卫生职业教育的课程体系改革作出应有的贡献。我们衷心希望这套教材能在相关课程的教学发挥积极作用,并得到读者的青睐。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。

全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材

编写委员会

2010年3月



前言

Qianyan

儿科护理技术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一门技术。本教材在编写时注重思想性、科学性、启发性,突出实用性和针对性。在教材内容的选择上,基础理论贯彻“实用为主,必需、够用和管用为度”的原则,坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的基本思路,体现社会对本专业人才职业岗位的需求,并与职业资格证书有效衔接,同时紧密联系临床实际,适当体现儿科护理新进展。力求做到层次分明、详略适度、图文并茂、文字通俗易懂,以适应实用型人才培养的需要。本教材主要适用于高职高专护理专业和助产专业,并能为农村、社区等基层服务。

本书具有以下特点:首先每个项目均以“项目目标”开篇,使教、学双方目标明确;全书穿插了“案例引导”、“知识链接”等模块,增加了教材内容的实用性、趣味性,并能增强学生学习的主动性,培养学生的学习兴趣,提高学生的专业素质;根据各个项目的学习目标,在每个项目内容后均附有“能力检测”,以进一步突出重点和难点,全面检测学生的学习情况,同时有助于提高学生运用知识分析问题、解决问题的能力。

本书在编写过程中,得到了各参编单位领导及同仁的大力支持和帮助,在此一并致谢。

由于编者水平有限、经验不足,加上时间仓促,不当之处在所难免,恳请广大教师、学生提出宝贵意见,以便再版时修改。

编者
2009年12月

目录

Mulu

项目一 绪论	/ 1
任务一 儿科护理技术概述	/ 1
任务二 小儿年龄分期、各期特点及保健重点	/ 4
任务三 儿科护士的角色与素质要求	/ 6
任务四 儿科护理相关的伦理与法律	/ 8
项目二 小儿生长发育与健康评估	/ 12
任务一 生长发育规律及影响因素	/ 12
任务二 体格生长发育及评估	/ 14
任务三 与体格生长有关的其他系统的发育	/ 17
任务四 小儿神经心理行为发育评估	/ 19
项目三 小儿营养与喂养指导	/ 25
任务一 能量与营养素的需要	/ 25
任务二 小儿喂养与膳食安排	/ 28
项目四 儿童保健与疾病预防	/ 34
任务一 散居和集体儿童保健	/ 34
任务二 体格锻炼	/ 37
任务三 计划免疫	/ 39
任务四 社区儿童常见意外伤害的预防	/ 43
任务五 社区儿童常见行为异常的预防	/ 45
项目五 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	/ 48
任务一 新生儿的分类	/ 48
任务二 正常足月新生儿和早产儿的特点与护理	/ 49
任务三 新生儿窒息与缺氧缺血性脑病患儿的护理	/ 55
任务四 新生儿颅内出血患儿的护理	/ 59
任务五 新生儿黄疸患儿的护理	/ 62
任务六 新生儿败血症患儿的护理	/ 65
任务七 新生儿呼吸窘迫综合征患儿的护理	/ 68
任务八 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	/ 70
项目六 营养障碍性疾病患儿的护理	/ 75
任务一 蛋白质-热能营养不良患儿的护理	/ 75



目
录

1

00608742

任务二 单纯性肥胖症患儿的护理	/ 79
任务三 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	/ 81
任务四 维生素 D 缺乏性手足搐搦症患儿的护理	/ 87
项目七 消化系统疾病患儿的护理	/ 92
任务一 小儿消化系统解剖生理特点	/ 92
任务二 口炎患儿的护理	/ 93
任务三 腹泻患儿的护理	/ 96
任务四 小儿体液疗法及其护理	/ 101
项目八 呼吸系统疾病患儿的护理	/ 109
任务一 小儿呼吸系统解剖生理特点	/ 109
任务二 急性上呼吸道感染患儿的护理	/ 111
任务三 急性支气管炎患儿的护理	/ 113
任务四 肺炎患儿的护理	/ 115
任务五 支气管哮喘患儿的护理	/ 121
任务六 急性呼吸衰竭患儿的护理	/ 124
项目九 循环系统疾病患儿的护理	/ 130
任务一 小儿循环系统解剖生理特点	/ 130
任务二 先天性心脏病患儿的护理	/ 132
任务三 病毒性心肌炎患儿的护理	/ 139
任务四 充血性心力衰竭患儿的护理	/ 142
项目十 血液系统疾病患儿的护理	/ 146
任务一 小儿造血和血液特点	/ 146
任务二 小儿贫血概述	/ 148
任务三 营养性缺铁性贫血患儿的护理	/ 149
任务四 营养性巨幼红细胞性贫血患儿的护理	/ 153
项目十一 泌尿系统疾病患儿的护理	/ 158
任务一 小儿泌尿系统解剖生理特点	/ 158
任务二 急性肾小球肾炎患儿的护理	/ 159
任务三 原发性肾病综合征患儿的护理	/ 163
任务四 泌尿道感染患儿的护理	/ 167
项目十二 神经系统疾病患儿的护理	/ 173
任务一 小儿神经系统解剖生理特点	/ 173
任务二 化脓性脑膜炎患儿的护理	/ 174
任务三 惊厥患儿的护理	/ 177
任务四 脑性瘫痪患儿的护理	/ 180
任务五 注意力缺陷多动症患儿的护理	/ 183
项目十三 结缔组织疾病患儿的护理	/ 187
任务一 风湿热患儿的护理	/ 187
任务二 过敏性紫癜患儿的护理	/ 191
项目十四 内分泌系统与遗传性疾病患儿的护理	/ 195
任务一 先天性甲状腺功能减退症患儿的护理	/ 195

任务二	21-三体综合征患儿的护理	/ 198
任务三	苯丙酮尿症患儿的护理	/ 201
项目十五	传染性疾病患儿的护理	/ 206
任务一	传染病患儿的一般护理	/ 206
任务二	麻疹患儿的护理	/ 208
任务三	水痘患儿的护理	/ 213
任务四	流行性腮腺炎患儿的护理	/ 216
任务五	中毒型细菌性痢疾患儿的护理	/ 219
任务六	小儿结核病的一般护理	/ 222
任务七	原发型肺结核患儿的护理	/ 226
任务八	结核性脑膜炎患儿的护理	/ 229
项目十六	住院患儿的护理	/ 235
任务一	儿科医疗机构的设置与护理管理	/ 235
任务二	小儿健康评估的特点	/ 238
任务三	与患儿沟通的技巧	/ 245
任务四	小儿用药特点及护理	/ 248
任务五	婴儿家庭式沐浴法(盆浴)操作训练	/ 251
任务六	婴儿抚触法操作训练	/ 252
任务七	蓝光照射法操作训练	/ 254
任务八	暖箱法操作训练	/ 256
任务九	小儿头皮静脉输液法操作训练	/ 258
任务十	约束法操作训练	/ 260
任务十一	小儿营养与喂养指导	/ 262
任务十二	新生儿与新生儿疾病患儿的护理	/ 262
任务十三	腹泻患儿的护理	/ 264
任务十四	肺炎患儿的护理	/ 265
任务十五	肾脏疾病患儿的护理	/ 265
附录		/ 269
附录 A	小儿运动、语言动作功能和适应能力的发育过程	/ 269
附录 B	正常小儿体格生长指标衡量表	/ 271
附录 C	目标检测参考答案	/ 278
参考文献		/ 279



项目一 绪 论



项目目标

掌握:小儿年龄分期、各期特点及保健重点。

熟悉:儿科护理的特点及原则、儿科护士的角色与素质要求。

了解:儿科护理技术的任务和范围、儿科护理相关的伦理与法律。

任务一 儿科护理技术概述

儿科护理技术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护理技术。儿科护理的服务对象为身心处于不断生长发育过程中的小儿,他们具有与成人不同的特征及需要。

一、儿科护理的任务和范畴

(一) 儿科护理的任务

儿科护理是从体格、智能、行为和社会等多方面来研究和保护小儿,为小儿提供综合性、广泛性的护理,以增强小儿体质,降低小儿发病率和死亡率,保障和促进小儿健康,提高人类的整体健康素质。儿科护理的主要任务包括如下几点。

(1) 促进健康小儿的体格、智能、心理等方面的全面发展,降低儿童的发病率和死亡率,提高防治疾病的水平,增强小儿体质。

(2) 对健康发生障碍及患病的儿童实施护理,包括对儿科常见病、多发病实施整体护理,恢复小儿健康;帮助残障儿童有效地利用其残留功能康复,提高生命质量;减轻垂危患儿的痛苦,给予临终关怀,让其平静地离开人世。

(3) 开展健康教育,保障和促进儿童生理、心理和社会潜能得到全面充分的发展,全面提高儿童素质。

(4) 开展儿科护理研究。

(二) 儿科护理的范围

一切涉及儿童时期健康和卫生的问题都属于儿科护理的范围,包括正常小儿身心方面的保健、小儿疾病的预防与护理,并与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛联





系。因此,多学科协作是儿科护理发展的必然趋势。

随着医学模式的转变,儿科护理已由单纯的疾病护理发展为以儿童及其家庭为中心的身心整体护理;由单纯的患儿护理扩展为包括所有小儿的生长发育、疾病预防与护理,以及促进小儿身心健康的研究;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担小儿疾病的预防、保健和护理工作。因此,儿科护理要达到保障和促进小儿健康的目的,必须将科学育儿知识普及到每个家庭,并应得到社会多方面的支持。

二、儿科护理的特点及一般原则

儿科护理的研究和服务对象是小儿。小儿机体的基本特点是,他们处于不断生长发育的动态变化过程中,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、社会心理等方面均与成人不同,且不同性别、不同年龄期的小儿之间也存在差异,在护理上有其独特之处。因此,学习儿科护理技术时,不可简单地将小儿视为成人的缩影。

(一) 儿科特点

1. 基础医学方面

(1) 解剖特点 外观上,小儿身材大小、身体各部分的比例等与成人明显不同,且随年龄增长而发生变化。不同年龄小儿体重、身高(长)、头围、胸围、臂围等的正常值各不相同,新生儿出生时头长占身长的 $\frac{1}{4}$,而成人仅占身长的 $\frac{1}{8}$ 。熟悉小儿生长发育的正常规律,才能正确进行护理评估,做好保健护理工作。在组织结构上,小儿亦与成人有较大差别,如小儿骨骼钙化不全,虽不易骨折,但长期受压易发生变形,又如,皮肤、黏膜娇嫩,易损伤而导致感染等。

(2) 生理特点 小儿生长发育快,代谢旺盛,对营养物质(特别是蛋白质和水)及能量的需求量相对比成人多,但胃肠消化功能未发育成熟,故极易发生营养缺乏和消化不良。婴儿代谢旺盛而肾功能较差,故比成人容易发生水和电解质紊乱。此外,不同年龄的小儿,其心率、血压、呼吸、周围血象、体液成分等有不同生理生化正常值。

(3) 免疫特点 小儿皮肤、黏膜娇嫩,淋巴系统发育不成熟,体液免疫和细胞免疫功能均未发育完善,抗病能力差。新生儿可从母体获得免疫球蛋白 G(IgG),故出生后 6 个月内患传染病的机会较少,但 6 个月以后,从母体获得的 IgG 逐渐减少,而自身合成 IgG 的能力一般要到 6~7 岁时才达到成人水平。母体免疫球蛋白 M(IgM)不能通过胎盘,故新生儿血清 IgM 浓度低,易被革兰阴性细菌感染。婴幼儿期分泌型免疫球蛋白 A(SIgA)也缺乏,易患呼吸道及胃肠道感染。其他体液因子如补体、趋化因子、免疫调理素等的活性,以及白细胞吞噬能力等也都较低。故护理中应特别注意预防感染性疾病。

(4) 病理特点 同一致病因素,儿童与成人或不同年龄的儿童之间出现的病理反应和发病过程会有相当大的差异。如维生素 D 缺乏时,婴儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症。又如,肺炎球菌所致的肺部感染,婴儿常为支气管肺炎,而年长儿和成人则表现为大叶性肺炎。

(5) 心理特点 小儿身心发育未成熟,缺乏适应及满足需要的能力,依赖性较强,合作性差,需要特别的保护和照顾。小儿好奇、好动、缺乏经验,容易发生意外,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,根据不同年龄阶段小儿的心理发育特征和心理需求,采取相应的护理措施。

2. 临床医学方面

(1) 疾病特点 疾病特点主要有如下三点。



① 小儿疾病种类与成人有很大的差别。例如,心血管系统疾病,小儿以先天性心脏病为主,而成人则以冠状动脉粥样硬化性心脏病多见;又如,婴幼儿先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病较成人多见;再如,小儿白血病中以急性淋巴细胞性白血病多见,而成人则以粒细胞性白血病居多。此外,不同年龄小儿的疾病种类也存在相当大的差异,如新生儿疾病常与先天遗传和围生期因素有关,婴幼儿疾病中以感染性疾病占多数。

② 小儿患病的临床表现与成人也有很大不同,而且不同年龄小儿也有差别。例如,婴幼儿患感染性疾病时往往起病急、来势凶、缺乏局限能力,故易并发败血症,常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱;又如,新生儿及小婴儿患中枢神经系统感染性疾病引起颅内压增高时,常表现为前囟隆起、颅缝增宽,而早期不会出现典型的头痛、呕吐等症状;再如,新生儿及体弱儿患严重感染性疾病时往往表现为各种反应低下,如体温不升、拒食、表情呆滞、外周血白细胞降低或不增等,且常无定位性症状和体征。此外,小儿病情发展过程易反复、波动,变化多端。

③ 不同年龄阶段小儿患病的原因存在差异。以新生儿黄疸为例,生后1d以内出现的黄疸应首先考虑新生儿溶血症,生后2~3d出现的黄疸常常为生理性的,1周以后出现的黄疸应首先考虑新生儿肝炎或先天性胆管闭锁;又如,小儿惊厥、新生儿惊厥多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天异常有关;6个月以内婴儿的惊厥应考虑有无婴儿手足搐溺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。

(2) 预后特点 小儿患病时虽然起病急、来势猛、变化快,但若能及时、有效地进行诊治,护理恰当,度过危险期后,好转恢复也快,较少转为慢性病,一般不留下后遗症。

(3) 预防特点 小儿疾病预防工作效果明显、意义重大,是降低小儿发病率和死亡率的重要环节。通过开展计划免疫和加强传染病管理,已使许多小儿传染病的发病率和病死率大大下降。由于重视儿童保健工作,也使营养不良、肺炎、腹泻等多发病、常见病的发病率和病死率明显降低。及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及视觉、听觉障碍和智力异常,并加以干预和矫治,可防止发展为严重伤残。加强科学营养和体育锻炼,可防止小儿肥胖症,并对成年后出现的高血压、冠心病等起到预防作用。

(二) 儿科护理特点

1. 评估难度大

(1) 健康史中资料收集较困难 小儿多不能自述或不能准确、完整地诉说自己的病情与症状,往往由其家长、亲属或其照顾者代述,所提供的材料是否完整、可靠,与代述者的观察能力、与患儿接触的密切程度及既往经验有关。年龄较大的患儿虽能陈述病史,但他们的时间和空间知觉尚未发育完善,陈述的可靠性较低。部分患儿可能因害怕打针、吃药而隐瞒病情,有的患儿为逃避上学而假报或夸大病情。这些都会使健康史的可靠性受到影响。

(2) 体格检查时患儿不愿意合作 小儿的生理和心理均与成人不同,在患病就医、接触医务人员时,心理状态更为特殊,主要表现为恐惧而拒绝接受检查。

(3) 标本采集及其他辅助检查较困难 小儿多数不会配合。

2. 观察任务重

小儿不能及时、准确地表达自己的痛苦,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,儿科护士观察的任务很重,要有高度的责任心和敏锐的观察力。

3. 护理项目多

小儿自理能力较差,在护理过程中有大量的生活护理和教养内容,如新生儿配奶、喂奶、



换尿布及沐浴等。对年长儿的护理要寓教育于护理之中,引导他们健康成长。同时,由于小儿好奇、好动并缺乏经验,容易发生意外伤害。因此,要加强安全管理,防止发生意外事故。

4. 操作要求高

由于小儿解剖特点及认知水平有限,护理操作时多不配合,操作难度大,如静脉穿刺,其难度要比成人大得多,这对儿科护士的操作技术提出更高的要求。

(三) 儿科护理的一般原则

1. 以小儿及其家庭为中心

家庭是小儿生活的中心,儿科工作者必须支持、鼓励、尊重并提高家庭的功能,关注小儿家庭成员的心理感受和服务需求,与小儿及其家长建立伙伴关系,为小儿家长创造机会和途径,以展示他们照顾小儿的才能,获得对家庭生活的把握感,为小儿及其家庭提供预防保健、健康指导、疾病护理和家庭支持等服务,让他们将健康信念和健康行为的重点放在疾病预防和健康促进上。

2. 实施身心整体护理

护理工作不应仅限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育状况,还应包括维护和促进小儿心理行为的发展和心理健康。除关心小儿机体各系统或各器官功能的协调平衡外,还应使小儿的生理、心理活动状态与社会环境相适应,并应重视环境带给小儿的影响。

3. 减少创伤和疼痛

临床上有些诊治手段是有创伤和疼痛的,这会使小儿产生害怕心理,出现情绪波动。儿科护理工作者必须认识疾病本身及其诊疗和护理过程对小儿及其家庭带来的影响,尽可能提供无创性照护。无创性照护的首要目的是无害。怎样使儿科诊疗和护理操作不对小儿造成身心伤害,主要应考虑如下三个原则。

- (1) 防止或减少小儿与家庭的分离。
- (2) 防止或减少身体的伤害和疼痛。
- (3) 帮助小儿及其家庭建立把握感和控制感。

具体措施主要有如下几点。

- (1) 在小儿住院期间促进家长与患儿亲密关系。
- (2) 在治疗操作之前进行解释等心理护理和疼痛控制。
- (3) 允许小儿保留自己的私人空间,提供游戏活动让小儿发泄害怕、攻击性等不良情绪,为小儿提供自己做出选择的机会。

4. 保证患儿的安全

儿童时期缺乏安全意识,易发生意外伤害,应根据不同年龄、个性、疾病等特点进行预测,采取相应的预防措施,如管理好电源,防止触电;设床栏,防止坠床;用热水袋时避免烫伤;加强药品管理,防止误饮、误食等。为便于检查、治疗和保证安全,可选用适当的约束法约束患儿。

5. 遵守法律和伦理道德规范

儿科工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范,尊重小儿的人格,保障小儿的权利,促进小儿在身、心两方面健康成长。

任务二 小儿年龄分期、各期特点及保健重点

小儿机体的基本特点是处于不断生长发育的动态变化过程中,各系统组织器官逐渐长



大和发育完善,功能亦愈趋成熟。根据小儿生长发育不同阶段的特点,可将小儿年龄划分为如下七个时期,各期之间既有联系,又有区别。应以整体、动态的观点来考虑小儿的健康问题和采取相应的护理措施。

1. 胎儿期

从受精卵的形成,到小儿出生为止,约40周,称胎龄或妊娠龄。此期的特点是胎儿生长发育迅速,完全依靠母体生存。此期孕妇如受创伤、感染、接触放射性物质、滥用药物等不利因素的影响,以及孕妇具有不良的生活习惯、孕妇营养缺乏、孕妇患严重身心疾病等,均可影响胎儿的正常生长发育,导致流产、早产、先天畸形或宫内发育不良等。

因此,此期的保健重点是加强孕期保健和胎儿保健。

2. 新生儿期

自出生后脐带结扎起至生后28d之前,出生不满7d的阶段称新生儿早期。按年龄划分,新生儿期实际包含在婴儿期内。由于此期小儿在生长发育和疾病等方面具有非常明显的特殊性,且患病率、死亡率高,故单纯列为婴儿期中的一个特殊时期。此期特点是:小儿脱离母体开始独立生活,内外环境发生巨大变化,但各器官生理功能尚不成熟,适应能力较差,易发生窒息、感染等疾病,且患病后临床表现不典型,死亡率也较高,特别是新生儿早期更高。因此,此期的保健重点是加强保暖、合理喂养、预防感染等。

胎龄满28周(体重 $\geq 1\,000\text{ g}$)至出生后足7d,称围生期或围产期。此期包括胎儿晚期、分娩过程和新生儿早期三个阶段,是小儿经历巨大变化和生命遭遇最大危险的时期,死亡率最高,必须高度重视,抓好围生期保健工作。

3. 婴儿期

小儿自出生到满1周岁之前为婴儿期。婴儿期是小儿出生后生长发育最迅速的时期,因此对营养的需要量相对较大。但此期小儿消化功能未发育成熟,易发生营养缺乏和消化紊乱。此期神经系统发育较快,尤其是运动功能和感知功能发育快,条件反射逐渐形成,因此,此期是早期开发智力的最佳时期。婴儿体内来自母体的IgG逐渐消失,而自身免疫功能尚不成熟,抗感染能力较弱,易患多种感染和传染性疾病。

此期的保健重点是科学合理的喂养指导,定期体格检查,早期智能开发,完成基础免疫,培养良好的卫生习惯。

4. 幼儿期

自1周岁到满3周岁之前为幼儿期。此期特点是:体格发育速度较前稍减慢,智能发育较前突出,语言、思维和社会适应能力增强;开始独立行走后,活动范围渐广,有利于智力发育,但好奇心强,且对危险的识别能力不足,易发生意外伤害;乳牙渐出齐,饮食已从乳汁逐渐过渡到成人饮食;免疫功能仍然较差,传染病发病率仍较高。

此期保健重点包括早期教育,促进语言和智力发育,培养良好习惯和形成良好人格;定期体格检查;加强护理,防止意外创伤和中毒;合理喂养;加强预防接种。

5. 学龄前期

3周岁后到6~7岁入小学前为学龄前期。此期特点是:体格发育稳步增长,智力发育更趋完善,好奇心大、模仿能力强,个性开始形成,有较大的可塑性;因活动范围大,接触面广,仍较易患感染性疾病,较易发生意外,也易患急性肾炎、风湿热等免疫性疾病。

此期保健重点是加强早期教育,培养良好的道德品质、生活习惯和个性;加强体格锻炼,定期进行体格检查;预防免疫性疾病及意外伤害。



6. 学龄期

从入小学起(6~7岁)到青春期前为学龄期。此期特点是:体格发育稳步增长,除生殖系统外,其他器官的发育到本期末已接近成人水平,智力发育更加成熟,是接受科学文化教育的重要时期,也是小儿心理发展上的一个重大转折时期;免疫功能逐渐发育成熟,感染性疾病的发病率降低,但易出现不良姿势,易患近视和龋齿。

此期保健重点是保证充足的营养和休息,加强体格锻炼;注意劳逸结合,培养良好的生活、学习习惯;加强教育,促进德、智、体、美、劳全面发展;端正坐、立、行姿势,防止近视、龋齿、脊柱畸形的发生;讲究卫生,防止肠道寄生虫病的发生。

7. 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。一般女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁。此期特点是:体格发育再次加快,出现第二个生长高峰;第二性征逐渐明显,生殖系统迅速发育成熟;小儿的患病率和死亡率相对较低;神经内分泌调节功能不稳定,易出现心理、行为、精神方面的问题;此期也是学习文化知识的最好时期。此期保健重点是保证充足的营养,加强体格锻炼;及时进行生理、心理卫生和性知识的教育,培养正确的人生观和良好的道德品质,建立健康的生活方式,促进身心健康。

任务三 儿科护士的角色与素质要求

一、儿科护士的角色

随着儿科护理技术的发展,护士的角色有了更大范围的扩展,儿科护士不仅担负着保护和促进小儿健康的重任,还肩负着教育小儿的使命,被赋予了多元化角色。

1. 护理活动执行者

小儿机体处在不断生长发育的动态变化过程中,各系统、器官的功能尚未发育完善,生活自理能力差。儿科护士最重要的角色是在帮助小儿促进、保持或恢复健康的过程中,为小儿及其家庭提供直接的照护,如营养摄取、感染预防、药物给予、心理支持、健康指导等,以满足小儿身、心两方面的需要。

2. 护理计划者

为促进小儿身心健康发展,儿科护士必须运用专业的知识和技能,收集小儿的生理、心理、社会状况等方面的资料,全面准确地评估小儿的健康状况以及小儿家庭在面临疾病和伤害时所产生的反应,找出健康问题,并根据不同年龄阶段的特点,制定全面的、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,以减轻小儿的痛苦,帮助小儿适应医院、社区、家庭的生活。

3. 健康教育者

儿科护理的对象是处于不断生长发育过程中的小儿,在对他们实施护理的过程中,儿科护士应依据不同年龄阶段小儿智力发展的水平,向他们有效地解释疾病治疗和护理过程,帮助他们建立自我保健意识,培养良好的生活卫生习惯,纠正其不良行为。同时还应向小儿家长宣传科学育儿知识,帮助家长了解诊疗和护理过程,为小儿和家庭介绍相关的医疗保健机构和相关组织,使他们采取健康的态度和健康行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

4. 健康协调者

为促进小儿健康,儿科护士需联系并协调与有关人员及机构的相互关系,如与医生联络



讨论有关治疗和护理方案;与营养师联系,讨论有关膳食的安排;还需与小儿家长及其老师进行有效的沟通,让家庭、学校共同加入到小儿的护理中,建立并维持一个有效的沟通网,使诊断、治疗、救助与有关的儿童保健工作得以互相协调、配合,保证小儿获得最适宜的整体性医护照顾。

5. 健康咨询者

儿科护士通过倾听患儿及其家长的内心感受,抚摸和陪伴儿童,解答他们的问题,提供有关治疗的信息,并给予健康指导,以澄清儿童及其家长对有关健康问题的疑惑,使他们能够以积极有效的方法去应对压力,找到满足生理、心理、社会需要的最适宜的解决方法。

6. 小儿及其家庭代言人

儿科护士是儿童及其家庭权益的维护者,在小儿不会表达或不能准确表达自己的要求和意愿时,护士有责任解释并维护小儿及其家庭的权益不受侵犯或损害。护士还需评估有碍小儿健康的问题和事件,并向有关卫生行政部门提出改进的意见和建议。

7. 护理研究者

科学研究是护理事业发展必不可少的活动。儿科护士在护理患儿的过程中,要具有科研意识,善于在临床护理实践中发现问题,并能探究隐藏在小儿症状及表面行为下的真正问题,运用科学方法研究问题、解决问题;同时,通过研究来验证、扩展护理理论和知识,发展护理新技术,指导、改进护理工作,提高儿科护理质量,促进护理事业发展。

二、儿科护士的素质要求

1. 思想道德素质

(1) 热爱护理事业,有高度的责任感和同情心,关心、爱护小儿,具有为小儿健康服务的奉献精神。

(2) 具有诚实的品格、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。

(3) 具有正视现实、面向未来的目光,追求崇高的理想,恪尽职守,救死扶伤,廉洁奉公,实行人道主义。

2. 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) 掌握一门外语及现代科学发展的新理论、新技术。

3. 专业素质

(1) 具有合理的知识结构及比较系统完整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。

(2) 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。

(3) 具有开展护理教育和护理科研的能力,勇于开拓创新。

4. 身体心理素质

(1) 具有健康的心理,乐观、开朗、稳定的情绪,宽容豁达的胸怀。有健康的身体和良好的言行举止。

(2) 具有较强的适应能力,良好的忍耐力及自我控制力,善于应变,灵活敏捷。

(3) 具有强烈的进取心,不断求取知识,丰富和完善自己。

(4) 具有与小儿成为好朋友、与小儿家长建立良好人际关系的能力,同仁间相互尊重,团结协作。

任务四 儿科护理相关的伦理与法律

护士对自己行为所负的责任,包括伦理责任和法律责任。随着我国社会主义法制的不断加强和完善,《中华人民共和国护士管理办法》和《医疗事故处理条例》的颁布实施,以及各级部门卫生法规的不断完善,儿科护理相关的伦理和法律已引起了人们的高度重视。护理人员在対患儿实施护理的过程,应了解存在的有关伦理和法律问题,将法律意识始终贯穿于各项护理活动中,保障和维护患儿及自身的合法权益。

一、儿科护理相关的伦理

儿科护理的对象是尚未发育成熟的儿童,他们没有独立对自身疾病诊治问题做出正确决定的能力,也没有为诊治自身疾病和维护自身健康的经济来源,而更多屈从于他们的父母或法定监护人。

护理道德的基本原则包括自主原则、有利原则、无害原则、公正原则、知情原则。但面对尚未独立的儿童,儿科护士在实践这五条基本原则时有更大的难度。如在护理工作中,患儿难以做到自主地做出决定,而使“自主原则”受到限制。护理人员只能灵活运用自主原则,尽量将各种信息提供给患儿的家长,让他们帮助患儿做出正确合理的抉择,使自己的行为更符合道德规范。又如,“知情原则”,从伦理学上来说,每个人有权决定自己是否接受某项治疗或护理措施,而且必须事先对此方面十分知情。但在儿科护理工作中,只能由患儿的父母知情做出抉择,这对儿童来说实质上是一种间接的知情,本质上有可能是不合理的。因此,儿科护士必须从伦理的角度为小儿考虑,当遇到伦理冲突时,可依据的首要原则是对小儿有益且无害。儿科护士应明确自己的责任,首先是维护小儿的利益,其次是维护家庭的利益。

儿科护理是以儿童及其家庭为中心的身心整体护理,儿科护士不但要面对患儿及其家庭,还要面对社会上所有健康的儿童及其家庭,为他们提供健康教育、保健咨询等多种形式的护理服务,从而使儿科护理工作具有很强的社会性特征。我国的计划生育、优生优育政策,使社会各方面对儿童护理工作有更多的关注和更高的要求,也使儿科护理工作具有更广泛的内容和多样性的特色,这增加了儿科护士工作的心理压力。儿科护士不但要做好儿童的护理工作,还要协调好与患儿、家长、医生、学校、社区、妇幼管理部门、新闻媒体机构等多层次多渠道的关系。儿科护士要能够理解患儿与家长的价值观念、想法,成为联系患儿家庭和其他卫生保健人员之间的最佳桥梁,使儿科护理工作能够顺利进行。

此外,在儿科护理领域尚有许多涉及伦理的问题,如放弃抢救治疗及安乐死的问题、弃婴处理中的道德是非问题、有关器官移植的问题、对儿童行为控制及药物试验性治疗问题等。护理人员的伦理推理能力和伦理判断能力以及对伦理问题的态度和价值观念,决定了护理人员在面临复杂道德问题时,将做出什么样的伦理决策和计划,以及对患儿的关怀照顾。

二、儿科护理相关的法律

随着社会主义法制的不断健全和完善,许多保护、促进小儿健康的相关法律和规定亦不断完善。儿科护士在法律上有责任运用现有的科学知识,使小儿得到最佳的生理和情绪上