



S

SHIYONG XIAOER WAIKE HULIXUE

实用小儿外科护理学

邵 凤 主编



中国广播影视出版社

实用小儿外科护理学

邵 凤 主编

中国广播影视出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用小儿外科护理学 / 邵凤主编. —北京: 中国
广播影视出版社, 2017. 11
ISBN 978-7-5043-8045-6

I. ①实… II. ①邵… III. ①儿科学—外科学—护理
学 IV. ①R473. 72

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第276205号

实用小儿外科护理学

邵 凤 主 编

责任编辑: 王 波

封面设计: 宋晓璐·贝壳学术

出版发行: 中国广播影视出版社

电 话: 010-86093580 010-86093583

社 址: 北京市西城区真武庙二条9号

邮 编: 100045

网 址: www.crtp.com.cn

电子信箱: crtp8@sina.com

经 销: 全国各地新华书店

印 刷: 天津爱必喜印务有限公司

开 本: 710毫米×1000毫米 1/16

字 数: 318 (千) 字

印 张: 16.75

版 次: 2017年11月第1版 2017年11月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5043-8045-6

定 价: 50.00元

(版权所有 翻印必究 · 印装有误 负责调换)

目 录

第一篇 理论基础

- 第一章 儿科护理与儿科特点 / 2
 - 第一节 儿科护理的任务与儿科护士 / 2
 - 第二节 儿童年龄分期 / 4
 - 第三节 儿科特点及儿科护理的一般原则 / 7
 - 第四节 儿科护理学的发展与展望 / 12
- 第二章 小儿生长发育 / 14
 - 第一节 小儿生长发育规律及影响因素 / 14
 - 第二节 小儿体格及相关系统的生长发育 / 18
 - 第三节 体格生长发育监测及评价 / 24
 - 第四节 儿童神经心理发育 / 31
 - 第五节 神经心理发育的评价 / 41
 - 第六节 生长发育偏离 / 45
- 第三章 护理与预防保障 / 50
 - 第一节 家庭护理 / 50
 - 第二节 儿科门诊、病室设置及管理 / 63

第三节 儿科用药及护理 / 66

第四节 儿科常用护理技术 / 69

第四章 住院患儿的护理常规 / 89

第一节 小儿外科住院患儿的心理护理 / 89

第二节 术前护理常规 / 94

第三节 小儿常用麻醉方式及护理 / 96

第四节 术后护理常规 / 99

第五节 小儿术后疼痛的护理 / 103

第二篇 小儿外科常见病的护理

第一章 新生儿疾病护理 / 112

第一节 新生儿分类 / 112

第二节 正常足月儿和早产儿的特点及护理 / 114

第三节 小于胎龄儿及大于胎龄儿的护理 / 121

第四节 新生儿重症监护及气道护理 / 124

第五节 新生儿窒息 / 127

第六节 新生儿缺氧缺血性脑病 / 131

第七节 新生儿黄疸 / 134

第八节 新生儿感染性疾病 / 138

第九节 新生儿寒冷损伤综合征 / 146

第十节 新生儿坏死性小肠结肠炎 / 148

第二章 消化系统疾病护理 / 152

第一节 儿童消化系统解剖生理特点 / 152

第二节 口炎 / 154

第三节 胃食管反流 / 156

第四节	婴幼儿腹泻	/ 160
第五节	肠套叠	/ 170
第六节	先天性巨结肠	/ 172
第七节	先天性胆道疾病	/ 174
第八节	先天性直肠肛管畸形	/ 178
第三章	感染性疾病护理	/ 181
第一节	病毒感染	/ 181
第二节	细菌感染	/ 199
第三节	结核病	/ 204
第四节	寄生虫病	/ 215
第四章	常见肿瘤护理	/ 219
第一节	急性白血病	/ 219
第二节	淋巴瘤	/ 227
第三节	肾母细胞瘤	/ 230
第四节	神经母细胞瘤	/ 232
第五章	危重症护理	/ 236
第一节	儿童惊厥	/ 236
第二节	急性颅内压增高	/ 239
第三节	急性呼吸衰竭	/ 242
第四节	充血性心力衰竭	/ 247
第五节	急性肾衰竭	/ 251
第六节	心跳呼吸骤停	/ 254

第一篇

理论基础

第一章 儿科护理与儿科特点

第一节 儿科护理的任务与儿科护士

儿科护理是现代护理学的重要组成部分，是临床护理学科的主要内容之一。儿科护理是研究小儿生长发育规律及其影响因素、儿童日常护理与保健、疾病预防与护理等促进儿童身心健康的学科。

一、儿科护理的任务与范围

1. 儿科护理的任务

儿科护理的任务包括儿童生长发育；家庭、社区卫生保健；儿童疾病的预防、康复与临床护理；保障儿童健康，增强儿童体质；预防疾病发生，提高生命质量；减少儿童的发病率，促进儿童身心健康；运用现代护理技术为健康及患病儿童（即全体儿童）提供整体服务。

2. 儿科护理的范围

儿科护理研究的年龄范围是从精卵细胞结合至青春期结束的儿童；服务对象是处于不断生长发育中的儿童；根据卫生部的规定，儿科护理临床工作的服务对象是从小儿出生至满十四周岁的儿童。

儿科护理研究的内容范围包括正常儿童身心方面的保健与健康；促进儿童疾病的预防与护理；同时与儿童心理学、教育学、社会学等多种学科有着密切的联系。

二、儿科护士的角色及应具备的素质

儿科护士在临床工作中扮演着多种角色，并且还必须具备有良好的思想道德、较高的专业水平、系统的理论知识、熟练的专业技术、特殊的综合素质。作为儿科护士，不仅应该掌握一定的人际沟通技巧，还要有强烈的责任感、丰富的科学知识、健康的心理素质。

（一）儿科护士的角色

1. 护理计划者

运用专业知识和技能收集与小儿身体、心理、社会等有关资料，进行综合评估，制定系统、全面、科学的护理计划，采取有效的护理措施，促进儿童的身心健康。

2. 护理执行者

运用专业知识与技能为儿童提供直接的护理服务，满足患病儿童及其家属的生理、心理及社会需要，帮助患儿把机体及心理的痛苦减少到最低限度。

3. 患儿代言人

小儿一般不能主动、准确地表达自己的病情，儿科护士需要随时观察患儿的肢体语言，将其内容转化为口头或者书面语言进行表达，及时做出正确的护理。

4. 健康教育者

在儿科护理中，护士不仅要针对不同年龄、不同理解能力的患儿进行教育，还要教育家长如何观察患儿的病情，如何给患儿提供全面的照顾和支持，使患儿更舒适。同时还必须通过教育手段，让家长理解在患儿出院后他们的责任及掌握相应的照顾技巧。

5. 健康指导者

促进儿童的身心健康、使患儿康复是儿科护士的基本角色。护士要参与制定治疗计划；评估有关患儿的营养、免疫、安全、发育、社会影响及教育等问题；做好卫生教育指导及咨询工作；指导父母有关养育子女的方法，以预防可能遇到或潜在的问题。

6. 健康协调者

运用专业知识和技能，并与其他相关人员配合、协调与合作，为小儿和其他卫生保健人员之间架起有效沟通的桥梁，保证小儿能够得到最适合的、全方位的医疗护理。只有与他人合作，才能提供更优质、更全面的健康服务。

7. 护理研究者

科学研究是发展护理专业必不可少的环节。儿科护士要运用所学的知识积极进行临床护理研究工作，在实践中发现问题，并运用科学的方法研究、解决问题。通过实践进一步拓展理论知识，发展儿科护理新技术，指导并改进工作，提高儿科护理质量。

（二）儿科护士应具备的素质

1. 强烈的责任感

儿科护理工作具有一定的复杂性，护理项目繁多。因为小儿身体娇嫩，又处

于无知、无能或知识贫乏的状态中。护士必须具有强烈的责任感，认真地做好每一项护理工作。不但要照顾他们的生活，还要启发他们的思维，与他们进行有效的沟通，以取得他们的信任，建立良好的护患关系。

2. 爱护并尊重儿童

小儿的健康成长，不但需要物质营养，也需要精神哺育，其中，“爱”是重要的精神营养要素之一。护理人员要发自内心地热爱、爱护和尊重小儿，做到言而有信，与小儿建立平等友好的关系。

3. 丰富的科学知识及熟练的操作技巧

掌握儿童生长发育过程中的变化及生理、心理和社会的需要而给予全面的护理；掌握各年龄组儿童对疾病的心理及情绪的不同反应，注意身心两方面的客观体征与主观症状；具备健康教育的知识及能力；能深刻了解儿科常用药物的剂量、作用及用法等。随着医学科学的发展，儿科护理技术已发展到具有比较复杂的临床护理技术、抢救技术及先进的检查技术。儿科护士必须熟练地掌握这些相关技术，才能减轻患儿的痛苦，从而取得最佳的护理效果。

4. 有效的人际沟通技巧

儿科护士要不断与患儿及家长交流信息，全面了解患儿的生理、心理和社会情况。现代的儿科护理，不仅要挽救患儿的生命，同时还必须考虑到疾病的过程对儿童生理、心理及社会等方面发展的影响。要求儿科护士必须掌握有效的人际沟通技巧，促使儿童身心健康。

5. 健康的心理素质

儿科护士需要有健康的心理；乐观、开朗、稳定的情绪；心胸宽广、豁达；有较强的适应力、坚韧的耐性、良好的自制力；思维灵活敏捷、动作轻柔快捷、态度温文尔雅、行为落落大方。只有这样，才能胜任儿科护理工作。

第二节 儿童年龄分期

儿科护理的研究对象是儿童，因此与其他临床护理相比，儿科护理有着不同的特点。因此，掌握各年龄儿童的体格生长发育规律、各年龄儿童的生理特点是儿科护理工作的基本要求。

儿童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，功能也趋于成熟。根据儿童解剖、生理和心理特点，将儿童年龄划分为7个时期，各期之间既有区别，又有联系。我们应以整体、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。

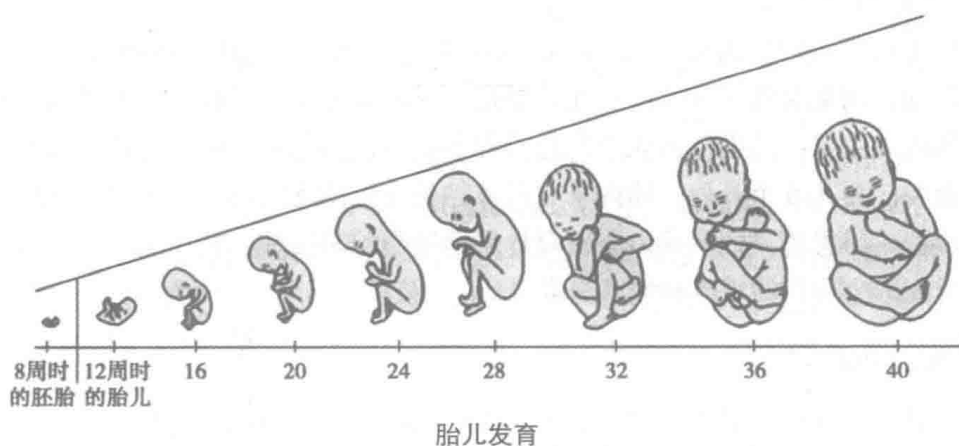
一、胎儿期

从受精卵形成至胎儿娩出为胎儿期 (fetal period)，共 40 周 (如下图)。胎儿周龄称胎龄。临床上将胎儿期分为 3 个阶段：

第一阶段：妊娠早期 (first trimester of pregnancy)：此期为 12 周，受精卵从输卵管移行到宫腔着床，细胞不断分裂增长，迅速完成各系统组织器官的形成。此期是生长发育十分重要的时期，如受感染、放射线、化学物质或遗传等不利因素影响，胚胎发育受阻，可导致流产或各种先天畸形，甚至胎儿夭折。

第二阶段：妊娠中期 (second trimester of pregnancy)：自 13 ~ 28 周 (共 16 周)。此期胎儿各器官迅速成长，功能也渐成熟，至 28 周时，胎儿肺泡发育基本完善，已具有气体交换功能，在此胎龄以后出生者存活希望较大。

第三阶段：妊娠后期 (third trimester of pregnancy)：自 29 ~ 40 周 (共 12 周)。此期胎儿以肌肉发育和脂肪积累为主，体重增加快，出生后大多能存活。



胎儿完全依靠母体生存，孕母的健康、营养、情绪等状况对胎儿的生长发育影响极大，应重视孕期保健和胎儿保健。

二、新生儿期

自胎儿娩出脐带结扎至生后 28 天称新生儿期 (neonatal period)。出生不满 7 天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，但由于此期小儿在生长发育等方面具有非常明显的特殊性，故将婴儿期中的这一特殊时期单列为新生儿期。

新生儿期是儿童生理功能进行调整以逐渐适应外界环境的阶段，此时儿童脱离母体开始独立生活，体内外环境发生巨大变化，由于其生理调节和适应能力不够成熟，不仅发病率高，死亡率也高，约占婴儿死亡率 (infant mortality) 的

1/3 ~ 1/2, 尤以新生儿早期为高。因此, 新生儿时期应特别加强护理, 如保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等。

胎龄满 28 周至出生后 7 足天, 称围生期 (perinatal period), 此期包括了妊娠后期、分娩过程和新生儿早期 3 个阶段, 是小儿经历巨大变化和生命遭到最大危险的时期, 死亡率最高。须重视优生优育, 抓好围生期保健。

三、婴儿死亡率

婴儿死亡率 (infant mortality) 是指每 1000 名活产婴儿中在 1 岁以内的死亡人数。国际上通常以其作为衡量一个国家卫生水平的指标。新中国成立之初婴儿死亡率约在 200‰, 农村更高。新中国成立后 10 年 (1959 年), 婴儿死亡率已降至 70‰, 至 20 世纪 90 年代中期, 婴儿死亡率为 50.2‰。2000 年我国婴儿死亡率为 32.2‰, 至 2007 年婴儿死亡率降至 15.3‰。

四、婴儿期

出生后到 1 周岁为婴儿期 (infant period)。此期为儿童出生后生长发育最迅速的时期, 因此对能量和营养素尤其是蛋白质的需要量相对较大, 但儿童消化吸收功能尚未完善, 易发生消化紊乱和营养不良, 提倡母乳喂养和合理的营养指导十分重要。婴儿 6 个月后, 体内来自母体的免疫抗体逐渐消失, 而自身免疫功能尚不成熟, 易患感染性疾病, 需要有计划地接受预防接种, 完成基础免疫程序, 并应重视卫生习惯的培养和注意消毒隔离。

五、幼儿期

自满 1 周岁到 3 周岁为幼儿期 (toddler's age)。此期儿童生长发育速度较前减慢, 但活动范围渐广, 接触周围事物的机会增多, 智能发育较前突出, 语言、思维和社会适应能力增强, 自主性和独立性不断发展, 但对危险的识别能力和自我保护能力不足, 应注意防止意外创伤和中毒; 由于接触外界较广, 而自身免疫力仍低, 传染病发病率仍较高, 防病仍为保健重点。幼儿乳牙出齐, 饮食已从乳汁逐渐过渡到成人饮食, 需注意防止营养缺乏和消化紊乱。

六、学龄前期

自满 3 周岁到 6 ~ 7 岁为学龄前期 (preschool age)。此期儿童体格发育速度进一步减慢, 达到稳步增长, 而智能发育更趋完善, 好奇、多问、好模仿, 语言和思维能力进一步发展, 自理能力增强。因此期儿童具有较大的可塑性, 应加强早期教育, 培养其良好的道德品质和生活自理能力, 为入学做好准备。学龄前期儿童防病能力有所增强, 但因接触面广, 仍可发生传染病和各种意外, 也易患急

性肾炎、风湿病等免疫性疾病。应根据这些特点，作好预防保健工作。

七、学龄期

自6~7岁到进入青春期前为学龄期（school age）。此期儿童体格生长仍稳步增长，除生殖系统外各器官发育已接近成人水平，智能发育较前更成熟，理解、分析、综合能力逐步增强，是长知识、接受科学文化教育的重要时期，也是儿童心理发展上的一个重大转折时期，应加强教育，促进其德、智、体、美、劳全面发展。这个时期儿童感染性疾病的发病率较前为低，但要注意预防近视眼和龋齿，端正坐、立、行姿势，安排有规律的生活、学习和锻炼，保证充足的营养和休息，防治精神、情绪和行为等方面的问题。

八、青春期

以性发育为标志进入青春期（adolescence），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，为中学学龄期。此期开始与结束年龄可相差2~4岁。儿童体格生长再次加速，出现第二个生长高峰，同时生殖系统发育加速并趋于成熟。至本期末各系统发育已成熟，体格生长逐渐停止。

与其他年龄组儿童相比，此期的患病率和死亡率相对较低，但由于接触社会增多，遇到不少新问题，外界环境对其影响越来越大，常出现心理、行为、精神方面的问题。因此，此期除了要保证供给足够营养以满足生长发育加速所需，加强体格锻炼和注意充分休息外，应及时进行生理、心理卫生和性知识的教育，使之树立正确的人生观和养成优良的道德品质，建立健康的生活方式。

第三节 儿科特点及儿科护理的一般原则

儿童从生命开始直到长大成人，整个阶段都处在不断生长发育的过程中，在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、心理社会等方面均与成人不同，且各年龄期的儿童之间也存在差异，在护理上有其独特之处。因此，学习儿科护理学时绝不可将小儿视为成人的缩影。

一、儿科的特点

（一）儿童解剖生理特点

1. 解剖特点 随着体格生长发育的进展，身体各部位逐渐长大，头、躯干和四肢的比例发生改变，内脏的位置也随年龄的增长而不同。牙齿的发育、头围、胸围的增长都有其年龄特点。

2. 生理特点 各系统、各器官的功能随年龄的增长而逐渐发育成熟，不同年龄儿童的心率、呼吸频率、血压等正常值不同。婴幼儿代谢旺盛，营养需求量相对较高，但是，胃肠道的消化吸收功能尚不完善，易发生消化不良。

3. 免疫特点 婴幼儿的免疫系统发育尚不完善，抗感染的能力比较低。但婴儿对某些传染病有一定的抵抗能力，其主要原因是免疫球蛋白 IgG 能通过胎盘从母体中获得，婴儿出生 5 ~ 6 个月后（一般 3 ~ 6 个月后），IgG 在体内逐渐消失。因此，6 个月内的婴儿不易患麻疹。小儿 IgG 达成人水平的年龄是 6 ~ 7 周岁。分泌型 IgA 可从母亲的乳汁中获得，婴幼儿时期体内含量较低，易患呼吸道和消化道感染。IgM 不能从母体中获得，IgM 缺乏时，易患革兰阴性菌感染。

（二）儿童心理社会特点

不同年龄阶段儿童心理特征不同。儿童身心未成熟，缺乏适应及满足需要的能力，依赖性较强，合作性差，需特别的保护和照顾；儿童好奇、好动、缺乏经验，容易发生各种意外，同时儿童心理发育过程也受家庭、环境的影响。在护理中应以儿童及其家庭为中心，与儿童父母、幼教工作者、学校教师等共同合作，根据不同年龄阶段儿童的心理发育特征和心理需求，提供相应措施，促进其心理健康发展。

（三）儿科临床特点

1. 病理特点

由于儿童发育不够成熟，对同一致病因素的病理反应往往比成人迥异。如维生素 D 缺乏时，婴儿患佝偻病，而成人则表现为骨软化症；肺炎球菌所致的肺部感染在婴儿常为支气管肺炎，而在年长儿和成人则表现为大叶性肺炎。

2. 疾病特点

儿童疾病种类及临床表现与成人有很大不同，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；儿童肿瘤以白血病多见，而成人则以肺癌、乳腺癌为多；心血管疾病中，儿童先天性心脏病多见，而成人则以冠心病多见。儿童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；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、表情呆滞等，而缺乏典型临床表现。此外，儿童病情发展过程易反复、波动，变化多端，故应密切观察才能及时发现问题、及时处理。

3. 诊治特点

不同年龄阶段儿童患病有其独特的临床表现，故在临床诊断中应重视年龄因素。以惊厥为例，发生在新生儿期，首先考虑产伤、缺血缺氧性脑病、颅内出血等；发生在婴儿期首先考虑手足搐搦症或热性惊厥；发生在年长儿的惊厥则要想到癫痫和其他神经系统疾病。年幼儿常不能主动反映或准确诉说病情，多由家长

或其照顾者代述，其可靠性与代述者的既往经验及与患儿的亲密程度有关；学龄儿童虽能简单陈述病史，但他们的时间和空间知觉尚未发育完善，陈述的可靠性降低；部分儿童可能因害怕打针、吃药而隐瞒病情，少数儿童为逃避上学而假报或夸大病情，使健康史可靠性受到干扰。因此，在诊治过程中，除应详细向家长等询问病史，还须严密观察病情并结合必要的辅助检查，才能早期做出确切的诊断和处理。

4. 预后特点

儿童患病时虽起病急、来势猛、变化多，但如诊治及时、有效，护理得当，度过危险期后，往往好转恢复也快。儿童各脏器组织修复和再生能力较强，后遗症一般较成人少。但年幼、体弱、危重患儿病情变化迅速，应严密监护、积极抢救。

5. 预防特点

加强预防措施是使儿童发病率和死亡率下降的重要环节。由于开展计划免疫和加强传染病管理，已使许多儿童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；注意合理营养，积极进行体育锻炼，可防止儿童肥胖症，并对成年后出现的高脂血症、高血压、脑血管疾病和糖尿病等起到预防作用。可见儿童时期的预防工作十分重要，不仅可增强儿童体质，使其不生病、少生病，还可促进儿童各方面的健康。因此，儿科医护人员应将照顾的焦点从疾病的治疗移至疾病的预防和健康的促进上。

二、儿科护理的一般原则

1. 以儿童及其家庭为中心

家庭是儿童生活的中心，儿科工作者必须鼓励、支持、尊重并提高家庭的功能，重视不同年龄阶段儿童的特点，关注儿童家庭成员的心理感受和服务需求，与儿童及其家长建立伙伴关系，为儿童家长创造机会和途径，让他们展示照顾儿童的才能，获得对家庭生活的把握感；为儿童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

护理工作既要满足儿童的生理需要和维持已有的发育状况，还要维护和促进儿童心理行为的发展和心理健康；除关心儿童机体各系统器官功能的协调平衡，还应使儿童的生理、心理活动状态与社会环境相适应，并应重视环境带给

儿童的影响。

3. 减少创伤和疼痛

对于儿童来说,大多数治疗手段是有创的、疼痛的,是令他们害怕的。儿科工作者应充分认识疾病本身及其治疗和护理过程对儿童及其家庭带来的影响,安全执行各项护理操作,防止或减少儿童的创伤和疼痛,并应采取有效措施防止或减少儿童与家庭的分离,帮助儿童及其家庭建立把握感和控制感。

4. 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,尊重儿童的人格,保障儿童的权利,促进儿童身、心两方面的健康成长。

三、儿科护士的角色及素质要求

随着护理学科的发展,护士的角色有了更大范围的扩展,儿科护士作为一个有专门知识的独立的实践者,被赋予多元化角色。

(一) 儿科护士的角色

1. 专业照护者

儿童机体各系统、器官的功能发育尚未完善,生活尚不能自理或不能完全自理。儿科护士最重要的角色是在帮助儿童促进、保持或恢复健康的过程中,为儿童及其家庭提供直接的专业照护,如营养的摄取、感染的预防、药物的给予、心理的支持、健康的指导等以满足儿童身、心两方面的需要。

2. 护理计划者

为促进儿童身心健康发展,护士必须运用专业的知识和技能,收集儿童生理、心理、社会状况等方面资料,全面评估儿童的健康状况以及儿童家庭在面临疾病和伤害时所产生的反应,找出健康问题,并根据儿童生长发育不同阶段的特点,制订系统全面的、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,以减轻儿童的痛苦,帮助儿童适应医院、社区、家庭的生活。

3. 健康教育者

在护理儿童的过程中,护士应依据各年龄阶段儿童智力发展的水平,向他们解释疾病治疗和护理过程,帮助他们建立自我保健意识,培养他们良好的生活习惯,纠正其不良行为。同时护士还应向儿童家长宣传科学育儿的知识,帮助家长了解诊断和治疗过程,为儿童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

护士需联系并协调与有关人员及机构的相互关系,维持一个有效的沟通网,以使诊断、治疗、救助与有关的儿童保健工作得以互相协调、配合,保证儿童获

得最适宜的整体性医护照顾。如护士需与医师联络,讨论有关治疗和护理方案;护士需与营养师联系,讨论有关膳食的安排;护士还需与儿童及其家长进行有效的沟通,让家庭共同参与儿童护理过程,以保证护理计划的贯彻执行。

5. 健康咨询者

护士通过倾听患儿及其家长的倾诉、关心儿童及其家长在医院环境中的感受、触摸和陪伴小儿、解答他们的问题、提供有关治疗的信息、给予健康指导等,澄清儿童及其家长对疾病和与健康有关问题的疑惑,使他们能够以积极有效的方式去应付压力,找到满足生理、心理、社会需要的最习惯和最适宜的方法。

6. 儿童及其家庭代言人

护士是儿童及其家庭权益的维护者,在儿童不会表达或表达不清自己的要求和意愿时,护士有责任解释并维护儿童及其家庭的权益不受侵犯或损害。护士还需评估有碍儿童健康的问题和事件,提供给医院行政部门改进,或提供给卫生行政单位作为拟定卫生政策和计划的参考。

7. 护理研究者

护士应积极进行护理研究工作,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,促进专业发展。同时,护士还需探讨隐藏在儿童症状及表面行为下的真正问题,以能更实际、更深入地帮助他们。

(二) 儿科护士的素质要求

1. 思想道德素质

(1) 热爱护理事业,有高度的责任感和严谨的工作态度,爱护儿童,具有为儿童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,为儿童及其家庭提供帮助。

(3) 具有正视现实、面向未来的目光,追求崇高的理想,忠于职守,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,具有与儿童及其家庭有效沟通的能力,树立整体护理观念,能用护理程序解决患儿的健康问题。