

全国护理专业“十三五”规划教材



儿科护理学

Pediatric Nursing

◆ 主编 崔晓丹 杨 峰



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

全国护理专业“十三五”规划教材

儿科护理学

主 编 崔晓丹 杨 峰

副主编 陈海涛 蒋薇薇

编 者 (按姓氏笔画排序)

王亚丽(商丘工学院)

杨 峰(南阳医学高等专科学校)

陈海涛(湖北省妇幼保健院)

崔晓丹(许昌职业技术学院)

蒋薇薇(商丘工学院)



上海交通大学出版社

SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

除绪论外,本书分 17 章,内容包括小儿生长发育与健康评估、社区儿童保健、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、营养及营养障碍性疾病患儿的护理、呼吸系统疾病患儿的护理、消化系统疾病患儿的护理、循环系统疾病患儿的护理、泌尿系统疾病患儿的护理、造血系统疾病患儿的护理、神经系统疾病患儿的护理、内分泌系统疾病患儿的护理、结缔组织疾病患儿的护理、遗传代谢病患儿的护理、传染性疾病患儿的护理、常见寄生虫病患儿的护理。

本书可作为高职高专院校护理专业的教材,也可作为医院一线护理人员的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/崔晓丹,杨峰主编. —上海:上海
交通大学出版社, 2017

ISBN 978-7-313-17399-7

I. ①儿… II. ①崔… ②杨… III. ①儿科学—护理
学 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 151285 号

儿科护理学

主 编:崔晓丹 杨 峰

出版发行:上海交通大学出版社

邮政编码:200030

出 版 人:郑益慧

印 制:三河市骏杰印刷有限公司

开 本:787 mm×1 092 mm 1/16

字 数:440 千字

版 次:2017 年 7 月第 1 版

书 号:ISBN 978-7-313-17399-7/R

定 价:46.00 元

地 址:上海市番禺路 951 号

电 话:021-64071208

经 销:全国新华书店

印 张:20.25

印 次:2017 年 7 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者:如您发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话:010-88433760

前言

Preface

根据全国卫生类教材评审委员会对规划教材编写的原则和要求,编者在编写本书的过程中以高职高专护理人才培养目标为依据,紧扣教育部制定的高等卫生职业教育大纲和护士执业资格考试大纲,参照和总结国内护理专业各层次的教材与相关资料,遵循“三基五性”原则,使理论知识以“必需、够用”为度,强调了职业技能的培养。编者对护理教学内容进行了精选和更新,并调整了章节的编排,使教材具有针对性、实用性、先进性和可操作性。

除绪论外,本书共有 17 章,具体内容包括小儿生长发育与健康评估、社区儿童保健、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、营养及营养障碍性疾病患儿的护理、呼吸系统疾病患儿的护理、消化系统疾病患儿的护理、循环系统疾病患儿的护理、泌尿系统疾病患儿的护理、造血系统疾病患儿的护理、神经系统疾病患儿的护理、内分泌系统疾病患儿的护理、结缔组织疾病患儿的护理、遗传代谢病患儿的护理、传染性疾病患儿的护理、常见寄生虫病患儿的护理。

本书系统地介绍了儿科护理学的基本知识、基本理论和基本技能。儿科基础部分重点介绍了小儿生长发育规律、小儿营养及喂养、儿童计划免疫等内容,临床儿科护理部分则重点介绍了儿科常见病和多发病的护理。通过对本书的学习,学生能扎实地掌握儿科护理基础知识和技能,并能在临床护理实践中进行儿科护理技术操作,能对儿科常见病进行整体护理,对患儿及其家长进行健康教育。

在编写体例上,本书突出以人为本的整体护理观,体现了以儿童及家庭为中心的护理理念,以整体护理为依据,对各个系统按照护理程序的完整步骤进行整合,便于学生在全面、系统地学习专业知识的同时灵活运用护理程序,提高临床观察、分析、判断和解决问题的能力,并运用护理程序对护理对象实施整体护理,适应现代儿科护理的需要。

在编写结构上,本书设置了“护理情境”模块,引导学生进行预习,以提高学生独立思考、学习及临床应变的能力;增加了“知识链接”模块,对正文内容进行补充,主要描述的是本学科的新动态和新进展,以提高学生的学习

兴趣;章末设置了“思考与练习”模块,内容均与护士执业资格考试接轨,可以使 学生熟悉考试题型,帮助学生分析临床护理问题,及时巩固和运用所学内容。

本书由许昌职业技术学院崔晓丹和南阳医学高等专科学校杨峰任主编,由湖北省妇幼保健院陈海涛和商丘工学院医学院蒋薇薇任副主编,商丘工学院医学院王亚丽参与编写。具体编写分工如下:绪论和第 1~4 章由杨峰编写,第 5 章和第 6 章由蒋薇薇编写,第 7 章、第 9~11 章、第 13 章由崔晓丹编写,第 8 章由王亚丽编写,第 12 章、第 14~17 章由陈海涛编写。

在本书的编写过程中,编者得到了多所参编院校的大力支持,同时参考了大量的同类教材和相关文献,博采众长,在此对相关人员一并致以诚挚的谢意!

由于编者能力有限,加之编写时间仓促,书中难免存在疏漏和不足之处,敬请广大读者批评、指正。

编 者

目录

Contents

绪论	1	1.3.3 运动功能的发育	17
0.1 儿科护理学的任务和范畴	1	1.3.4 语言的发育	18
0.1.1 儿科护理学的任务	1	1.3.5 心理行为的发展	19
0.1.2 儿科护理学的范畴	2	1.4 小儿生长发育过程中的问题	
0.2 儿科的特点及护理原则	2	及其干预	22
0.2.1 儿科的特点	2	1.4.1 体格生长发育偏离	22
0.2.2 儿科护理的原则	4	1.4.2 心理行为异常	22
0.3 小儿年龄分期及各期的特点	4	第2章 社区儿童保健	25
0.3.1 胎儿期	4	2.1 各年龄期的儿童保健	25
0.3.2 新生儿期	5	2.1.1 胎儿期保健	26
0.3.3 婴儿期	5	2.1.2 新生儿期保健	27
0.3.4 幼儿期	5	2.1.3 婴儿期保健	28
0.3.5 学龄前期	5	2.1.4 幼儿期保健	29
0.3.6 学龄期	5	2.1.5 学龄前期保健	30
0.3.7 青春期	6	2.1.6 学龄期保健	31
0.4 儿科护士的角色与素质要求	6	2.1.7 青春期保健	32
0.4.1 儿科护士的角色	6	2.2 意外伤害与中毒的预防	33
0.4.2 儿科护士的素质要求	7	2.2.1 窒息	33
第1章 小儿生长发育与健康评估	9	2.2.2 中毒	34
1.1 生长发育的规律及影响因素	9	2.2.3 外伤	34
1.1.1 生长发育的规律	10	2.2.4 溺水与交通事故	35
1.1.2 影响生长发育的因素	11	2.3 智能训练与体格锻炼	35
1.2 生长发育的指标及其评价	12	2.3.1 抚触训练	35
1.2.1 生长发育的指标	12	2.3.2 语言训练	35
1.2.2 生长发育的评价	15	2.3.3 三浴锻炼	36
1.3 神经心理发育	15	2.4 儿童计划免疫	37
1.3.1 神经系统的发育	15	2.4.1 免疫方式及常用制剂	37
1.3.2 感知觉的发育	16	2.4.2 计划免疫程序	38
		2.4.3 预防接种的准备及注意	
		事项	40



2.4.4 预防接种的反应及 处理	41	4.4.2 操作准备	70
第3章 住院患儿的护理	43	4.4.3 操作步骤	71
3.1 儿科医疗机构的设置与护 理	43	4.4.4 注意事项	74
3.1.1 小儿门诊	44	4.5 小儿约束法	74
3.1.2 小儿急诊	45	4.5.1 操作目的	74
3.1.3 小儿病房	45	4.5.2 操作准备	74
3.2 住院患儿的护理常规	47	4.5.3 操作步骤	75
3.2.1 住院患儿的护理评估 ..	47	4.5.4 注意事项	75
3.2.2 住院患儿的一般护理 常规	50	4.6 臀红护理法	75
3.3 住院患儿的心理护理	51	4.6.1 操作目的	76
3.3.1 各年龄阶段住院患儿的 心理反应与心理护理 ..	52	4.6.2 操作准备	76
3.3.2 住院临终小儿的心理 护理	54	4.6.3 操作步骤	76
3.4 儿科常见症状的护理	54	4.6.4 注意事项	76
3.4.1 发热	54	4.7 治疗仪器操作	77
3.4.2 哭闹	56	4.7.1 保暖箱的使用	77
3.4.3 呕吐	57	4.7.2 蓝光箱的使用	79
3.4.4 腹痛	58	4.7.3 远红外线辐射保暖床的 使用	80
3.4.5 厌食	59	4.8 静脉穿刺术	82
第4章 儿科常用护理技术	62	4.8.1 头皮静脉穿刺术	82
4.1 小儿用药护理	62	4.8.2 股静脉穿刺术	83
4.1.1 小儿常用药物的选择 ..	63	4.8.3 颈外静脉穿刺术	84
4.1.2 小儿药物应用剂量的 计算	64	第5章 新生儿与新生儿疾病患儿的 护理	87
4.1.3 小儿用药的给药方法 ..	64	5.1 新生儿概述	87
4.2 生长发育指标的测量	65	5.1.1 新生儿的分类	88
4.2.1 操作目的	65	5.1.2 高危新生儿	88
4.2.2 操作准备	65	5.2 正常足月儿	88
4.2.3 操作步骤	65	5.2.1 正常足月儿的特点	89
4.3 婴儿盆浴法	69	5.2.2 正常足月儿的护理	90
4.3.1 操作目的	69	5.3 早产儿	92
4.3.2 操作准备	69	5.3.1 早产儿的特点	92
4.3.3 操作步骤	69	5.3.2 早产儿的护理	92
4.3.4 注意事项	70	5.4 新生儿窒息患儿的护理	94
4.4 婴儿抚触法	70	5.4.1 病因及发病机制	94
4.4.1 操作目的	70	5.4.2 临床表现	95
		5.4.3 辅助检查	96
		5.4.4 治疗	96
		5.4.5 护理	96

5.5 新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理	99	5.11 新生儿重症监护和呼吸支持治疗	113
5.5.1 病因及发病机制	99	5.11.1 新生儿重症监护	113
5.5.2 临床表现	99	5.11.2 呼吸支持疗法	115
5.5.3 辅助检查	100	第6章 营养及营养障碍性疾病患儿的护理	118
5.5.4 治疗	100	6.1 小儿对能量及营养素的需求	119
5.5.5 护理	100	6.1.1 小儿对能量的需求	119
5.6 新生儿颅内出血患儿的护理	101	6.1.2 小儿对营养素的需求	119
5.6.1 病因及发病机制	102	6.2 小儿的喂养与膳食安排	121
5.6.2 临床表现	102	6.2.1 婴儿的喂养	121
5.6.3 辅助检查	102	6.2.2 儿童、青少年的膳食	124
5.6.4 治疗	103	6.3 蛋白质-能量营养障碍患儿的护理	125
5.6.5 护理	103	6.3.1 蛋白质-能量营养不良患儿的护理	125
5.7 新生儿脐炎患儿的护理	104	6.3.2 肥胖患儿的护理	129
5.7.1 病因	104	6.4 维生素D缺乏性佝偻病患儿的护理	132
5.7.2 临床表现	104	6.4.1 维生素D的来源及其生理功能	132
5.7.3 辅助检查	104	6.4.2 病因及发病机制	132
5.7.4 治疗	104	6.4.3 临床表现	133
5.7.5 护理	104	6.4.4 辅助检查	134
5.8 新生儿黄疸患儿的护理	105	6.4.5 治疗	134
5.8.1 病因及发病机制	105	6.4.6 护理评估	135
5.8.2 临床表现	106	6.4.7 护理诊断	135
5.8.3 辅助检查	107	6.4.8 护理目标	135
5.8.4 治疗	107	6.4.9 护理措施	135
5.8.5 护理	107	6.4.10 健康教育	136
5.9 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	108	6.5 维生素D缺乏性手足抽搐症患儿的护理	137
5.9.1 病因及发病机制	109	6.5.1 病因及发病机制	137
5.9.2 临床表现	109	6.5.2 临床表现	137
5.9.3 辅助检查	109	6.5.3 治疗	138
5.9.4 治疗	109	6.5.4 护理评估	138
5.9.5 护理	110	6.5.5 护理诊断	138
5.10 新生儿低血糖症患儿的护理	111	6.5.6 护理目标	139
5.10.1 病因及发病机制	111		
5.10.2 临床表现	112		
5.10.3 辅助检查	112		
5.10.4 治疗	112		
5.10.5 护理	112		

6.5.7 护理措施	139
6.5.8 健康教育	139

第7章 呼吸系统疾病患儿的护理

7.1 小儿呼吸系统的解剖、生理和免疫特点	141
7.1.1 解剖特点	142
7.1.2 生理特点	142
7.1.3 免疫特点	143
7.2 急性上呼吸道感染患儿的护理	144
7.2.1 病因及发病机制	144
7.2.2 临床表现	144
7.2.3 辅助检查	145
7.2.4 治疗	146
7.2.5 护理评估	146
7.2.6 护理诊断	146
7.2.7 护理目标	147
7.2.8 护理措施	147
7.2.9 健康教育	148
7.3 急性支气管炎患儿的护理	149
7.3.1 病因及发病机制	149
7.3.2 临床表现	149
7.3.3 辅助检查	150
7.3.4 治疗	150
7.3.5 护理评估	150
7.3.6 护理诊断	151
7.3.7 护理目标	151
7.3.8 护理措施	151
7.3.9 健康教育	152
7.4 肺炎患儿的护理	152
7.4.1 分类	152
7.4.2 病因及发病机制	153
7.4.3 临床表现	154
7.4.4 辅助检查	155
7.4.5 治疗	155
7.4.6 护理评估	156
7.4.7 护理诊断	156
7.4.8 护理目标	156
7.4.9 护理措施	157

7.4.10 健康教育	158
-------------------	-----

第8章 消化系统疾病患儿的护理

8.1 小儿消化系统的解剖生理特点	162
8.1.1 口腔	162
8.1.2 食管	162
8.1.3 胃	162
8.1.4 肠道	162
8.1.5 肝脏	162
8.1.6 胰腺	163
8.1.7 肠道细菌	163
8.1.8 健康小儿粪便	163
8.2 口炎患儿的护理	164
8.2.1 病因及发病机制	164
8.2.2 临床表现	164
8.2.3 辅助检查	165
8.2.4 治疗	165
8.2.5 护理评估	166
8.2.6 护理诊断	166
8.2.7 护理目标	166
8.2.8 护理措施	166
8.2.9 健康教育	167
8.3 腹泻患儿的护理	167
8.3.1 分类	167
8.3.2 病因	168
8.3.3 发病机制	169
8.3.4 临床表现	171
8.3.5 辅助检查	173
8.3.6 治疗	173
8.3.7 护理评估	174
8.3.8 护理诊断	175
8.3.9 护理目标	175
8.3.10 护理措施	175
8.3.11 健康教育	176
8.4 小儿体液平衡特点和液体疗法	177
8.4.1 小儿体液平衡特点	177
8.4.2 液体疗法	181

第9章 循环系统疾病患儿的

护理 187

9.1 小儿循环系统解剖生理

特点 187

9.1.1 心脏的胚胎发育 187

9.1.2 胎儿血液循环和出生后的
改变 1889.1.3 正常小儿心脏、心率和
血压的特点 188

9.2 先天性心脏病及其护理 190

9.2.1 先天性心脏病概述 190

9.2.2 常见先天性心脏病 191

9.2.3 先天性心脏病患儿的
护理 196

9.3 病毒性心肌炎患儿的护理 ... 197

9.3.1 病因及发病机制 197

9.3.2 临床表现 197

9.3.3 辅助检查 198

9.3.4 治疗 198

9.3.5 护理评估 199

9.3.6 护理诊断 199

9.3.7 护理目标 199

9.3.8 护理措施 199

9.3.9 健康教育 200

第10章 泌尿系统疾病患儿的

护理 202

10.1 小儿泌尿系统解剖生理

特点 203

10.1.1 解剖特点 203

10.1.2 生理特点 203

10.2 急性肾小球肾炎患儿的

护理 204

10.2.1 病因及发病机制 204

10.2.2 临床表现 204

10.2.3 辅助检查 205

10.2.4 治疗 205

10.2.5 护理评估 205

10.2.6 护理诊断 206

10.2.7 护理目标 206

10.2.8 护理措施 206

10.2.9 健康教育 207

10.3 肾病综合征患儿的护理 207

10.3.1 病因及发病机制 207

10.3.2 临床表现 208

10.3.3 辅助检查 208

10.3.4 治疗 209

10.3.5 护理评估 209

10.3.6 护理诊断 210

10.3.7 护理目标 210

10.3.8 护理措施 210

10.3.9 健康教育 211

第11章 造血系统疾病患儿的

护理 213

11.1 小儿造血及血液的特点 214

11.1.1 小儿造血的特点 214

11.1.2 小儿血液的特点 214

11.2 小儿贫血概述 215

11.2.1 贫血的分度 215

11.2.2 贫血的分类 216

11.2.3 贫血的治疗原则 217

11.3 营养性缺铁性贫血患儿的

护理 217

11.3.1 病因 217

11.3.2 发病机制 218

11.3.3 临床表现 218

11.3.4 辅助检查 219

11.3.5 治疗 219

11.3.6 护理评估 219

11.3.7 护理诊断 220

11.3.8 护理目标 220

11.3.9 护理措施 220

11.3.10 健康教育 222

11.4 营养性巨幼细胞性贫血

患儿的护理 222

11.4.1 病因 222

11.4.2 发病机制 223

11.4.3 临床表现 223

11.4.4 辅助检查 224

11.4.5 治疗 224

11.4.6 护理评估 224

11.4.7	护理诊断	225
11.4.8	护理目标	225
11.4.9	护理措施	225
11.4.10	健康教育	226

第12章 神经系统疾病患儿的

护理

12.1 小儿神经系统解剖生理特点

12.1.1	脑	229
12.1.2	脊髓	229
12.1.3	脑脊液	229
12.1.4	神经反射	229

12.2 化脓性脑膜炎患儿的

护理

12.2.1	病因	230
12.2.2	发病机制	230
12.2.3	临床表现	231
12.2.4	辅助检查	231
12.2.5	治疗	232
12.2.6	护理评估	232
12.2.7	护理诊断	233
12.2.8	护理目标	233
12.2.9	护理措施	233
12.2.10	健康教育	234

12.3 病毒性脑炎患儿的护理

12.3.1	病因及发病机制	235
12.3.2	临床表现	235
12.3.3	辅助检查	236
12.3.4	治疗	236
12.3.5	护理评估	237
12.3.6	护理诊断	237
12.3.7	护理目标	237
12.3.8	护理措施	237
12.3.9	健康教育	238

第13章 内分泌系统疾病患儿的

护理

13.1 先天性甲状腺功能减低症

患儿的护理

13.1.1	病因及发病机制	241
13.1.2	临床表现	241

13.1.3	辅助检查	242
13.1.4	治疗	242
13.1.5	护理评估	243
13.1.6	护理诊断	243
13.1.7	护理目标	244
13.1.8	护理措施	244
13.1.9	健康教育	244

13.2 糖尿病患儿的护理

13.2.1	病因及发病机制	245
13.2.2	临床表现	245
13.2.3	辅助检查	246
13.2.4	治疗	246
13.2.5	护理评估	247
13.2.6	护理诊断	248
13.2.7	护理目标	248
13.2.8	护理措施	248
13.2.9	健康教育和监控	249

第14章 结缔组织疾病患儿的

护理

14.1 风湿热患儿的护理

14.1.1	病因及发病机制	252
14.1.2	临床表现	252
14.1.3	辅助检查	253
14.1.4	治疗	253
14.1.5	护理评估	253
14.1.6	护理诊断	254
14.1.7	护理目标	254
14.1.8	护理措施	254
14.1.9	健康教育	255

14.2 过敏性紫癜患儿的护理

14.2.1	病因及发病机制	255
14.2.2	临床表现	256
14.2.3	辅助检查	256
14.2.4	治疗	257
14.2.5	护理评估	257
14.2.6	护理诊断	257
14.2.7	护理目标	258
14.2.8	护理措施	258
14.2.9	健康教育	258

14.3 皮肤黏膜淋巴结综合征		16.2 麻疹患儿的护理	276
患儿的护理	259	16.2.1 病因及发病机制	277
14.3.1 病因及发病机制	259	16.2.2 临床表现	277
14.3.2 临床表现	259	16.2.3 辅助检查	278
14.3.3 辅助检查	260	16.2.4 治疗	279
14.3.4 治疗	260	16.2.5 护理评估	279
14.3.5 护理评估	260	16.2.6 护理诊断	279
14.3.6 护理诊断	261	16.2.7 护理目标	280
14.3.7 护理目标	261	16.2.8 护理措施	280
14.3.8 护理措施	261	16.2.9 健康教育	281
14.3.9 健康教育	262	16.3 水痘患儿的护理	281
第15章 遗传代谢病患儿的		16.3.1 病因及发病机制	281
护理	264	16.3.2 临床表现	282
15.1 21-三体综合征患儿的		16.3.3 辅助检查	282
护理	264	16.3.4 治疗	282
15.1.1 病因及发病机制	265	16.3.5 护理评估	283
15.1.2 临床表现	265	16.3.6 护理诊断	283
15.1.3 辅助检查	267	16.3.7 护理目标	283
15.1.4 治疗	267	16.3.8 护理措施	283
15.1.5 护理评估	267	16.3.9 健康教育	284
15.1.6 护理诊断	267	16.4 流行性腮腺炎患儿的护理	285
15.1.7 护理目标	268	16.4.1 病因及发病机制	285
15.1.8 护理措施	268	16.4.2 临床表现	285
15.2 苯丙酮尿症患儿的护理	269	16.4.3 辅助检查	286
15.2.1 病因及发病机制	269	16.4.4 治疗	286
15.2.2 临床表现	269	16.4.5 护理评估	286
15.2.3 辅助检查	270	16.4.6 护理诊断	287
15.2.4 治疗	270	16.4.7 护理目标	287
15.2.5 护理诊断	270	16.4.8 护理措施	287
15.2.6 护理目标	270	16.4.9 健康教育	288
15.2.7 护理措施	271	16.5 猩红热患儿的护理	288
第16章 传染性病患儿的		16.5.1 病因及发病机制	288
护理	273	16.5.2 临床表现	288
16.1 传染病概述	273	16.5.3 辅助检查	289
16.1.1 传染病的基本特征	274	16.5.4 治疗	290
16.1.2 传染病的病程发展	274	16.5.5 护理评估	290
16.1.3 传染病的流行环节	274	16.5.6 护理诊断	290
16.1.4 传染病患儿的护理		16.5.7 护理目标	290
管理	275	16.5.8 护理措施	290
		16.5.9 健康教育	291

16.6 中毒型细菌性痢疾患儿的	
护理	291
16.6.1 病因及发病机制	292
16.6.2 临床表现	292
16.6.3 辅助检查	293
16.6.4 治疗	293
16.6.5 护理评估	293
16.6.6 护理诊断	294
16.6.7 护理目标	294
16.6.8 护理措施	294
16.6.9 健康教育	295
16.7 手足口病患儿的护理	295
16.7.1 病因及发病机制	295
16.7.2 临床表现	295
16.7.3 辅助检查	296
16.7.4 治疗	296
16.7.5 护理评估	296
16.7.6 护理诊断	296
16.7.7 护理目标	296
16.7.8 护理措施	297
16.7.9 健康教育	297
16.8 流行性乙型脑炎患儿的	
护理	298
16.8.1 病因及发病机制	298
16.8.2 临床表现	298
16.8.3 辅助检查	299
16.8.4 治疗	300
16.8.5 护理评估	300
16.8.6 护理诊断	301
16.8.7 护理目标	301
16.8.8 护理措施	301
16.8.9 健康教育	302
第 17 章 常见寄生虫病患儿的	
护理	304
17.1 蛔虫病患儿的护理	304
17.1.1 病原学和流行病学	305
17.1.2 发病机制	305
17.1.3 临床表现	305
17.1.4 辅助检查	306
17.1.5 治疗	306
17.1.6 护理评估	306
17.1.7 护理诊断	307
17.1.8 护理目标	307
17.1.9 护理措施	307
17.1.10 健康教育	307
17.2 蛲虫病患儿的护理	308
17.2.1 病原学及流行病学	308
17.2.2 发病机制	308
17.2.3 临床表现	308
17.2.4 辅助检查	308
17.2.5 治疗	309
17.2.6 护理评估	309
17.2.7 护理诊断	309
17.2.8 护理目标	309
17.2.9 护理措施	309
17.2.10 健康教育	310
参考文献	312



绪 论

儿科护理学(pediatric nursing)是研究小儿生长发育规律及其影响因素、儿童保健、疾病预防和临床护理,以促进小儿身心健康的一门护理学科。儿科护理的服务对象为生长发育阶段的小儿,这一阶段个体的身心健康状况对其成年后的健康状况影响很大,因此,儿科护理学具有特殊性。随着儿科学的发展,儿科护理学的内涵及服务内容也在不断扩展。



学习目标

- 掌握小儿年龄的分期及各期的主要特点,小儿机体结构(如解剖、生理、免疫等)的变化特点。
- 熟悉儿科护理学的任务和范畴,小儿在心理和临床上的特点,儿科护理的基本原则,小儿护理的特点。
- 了解儿科护士的角色与素质要求。



护理情境

小李,护理专科毕业,通过应聘进入某市一家综合医院上班。在呼吸内科工作半年后,小李被调入新生儿科,一段时间后,小李发现新生儿科的护理工作与呼吸内科存在差异。

情境思考:

儿科护理有哪些特点?

0.1 儿科护理学的任务和范畴

0.1.1 儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是促进健康小儿的体格、智能等各方面的发展,增强小儿体质,降低

小儿的发病率和病死率;对患病小儿进行整体护理;帮助有功能障碍的患儿进行康复训练,尽可能地使其能够生活自理;对危重患儿进行临终关怀,减轻其痛苦;开展小儿健康教育及儿科护理研究工作。

0.1.2 儿科护理学的范畴

小儿时期的一切健康和卫生问题都属于儿科护理学范畴。儿科护理学研究对象的年龄范围为从受精卵形成开始到青春期结束。中国卫生和计划生育委员会(简称卫计委)规定儿科的临床服务对象为从出生到14周岁的小儿。儿科护理学的研究内容包括正常小儿身心保健、小儿疾病的防治与护理等,且与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛的联系。

随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理已由单纯的疾病护理发展为以小儿及其家庭为中心的身心整体护理,由单纯的对患者的护理扩展为包括所有小儿的生长发育、疾病的防治与护理,由单纯的医疗机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担小儿的疾病预防、保健和护理工作。因此,儿科护理要达到保障和促进小儿身心健康的目的,就必须将科学育儿知识普及到每个家庭、社区和学校,并取得社会各方面的支持。

0.2 儿科的特点及护理原则

小儿的机体结构、社会心理状况、疾病临床表现等在整个生长发育过程中都是不断变化的,与成人的各方面状况均存在区别。因此,护理人员要注意这些差别,根据小儿的自身特点实施正确、恰当的护理。

0.2.1 儿科的特点

1. 小儿的机体结构特点

从小儿的机体解剖、生理和免疫方面来看,其具有如下特点:

(1)解剖特点。小儿从出生后开始一直处于不断变化的过程中,小儿并不是成人的缩影,无论是外观还是内脏都与成人有解剖学上的差异。例如,小儿出生时头占身高的比例为 $\frac{1}{4}$,而成人仅为 $\frac{1}{8}$ 。因此,对新生儿要特别注意其头部的保暖;新生儿的皮肤薄而嫩,护士实施皮肤护理时动作要轻柔;小儿关节周围的韧带较松,白窝较浅,在牵拉时易发生关节脱位,故应避免用力牵拉其肢体。此外,小儿内脏的位置也与成人有一些差别,如成人于肋下是不能触及肝脏的,但在7岁以下的小儿是可以触及肝脏的(不超过2 cm);小儿可扪及心尖搏动的位置在不同年龄阶段也是不相同的。因此,儿科护士要熟悉小儿的生长发育规律,正确对待小儿生长发育过程中的一些特殊现象,这样才能做好儿科保健和护理工作。

(2)生理特点。小儿的生长发育速度快,各系统、器官可随生长发育渐趋成熟,但在功能尚未完善时易发生一些疾病。例如,消化系统未成熟时小儿易发生消化系统功能紊乱;小儿体液调节功能差,易出现水和电解质平衡紊乱。此外,小儿的新陈代谢、心率和呼吸频率都比成人要快;血管弹性好,心输出量少,血压比成人低。再有,小儿血细胞和其他体液的生化检验值等也随年龄的变化而改变。因此,儿科护士只有熟悉小儿这些生理指标的变化特点,才能对临床中出现的问题做出正确的判断,并给予正确的诊疗和护理。

(3)免疫特点。小儿的特异性免疫功能和非特异性免疫功能均不成熟,皮肤、黏膜柔嫩,易发生感染;新生儿虽可从母体获得部分 IgG,但 6 个月后其浓度逐渐下降,而自行合成的 IgG 一般要到 6~7 岁时才能达到成人水平,故易患感染性疾病;IgM 不能通过胎盘,因而新生儿易发生革兰氏阴性菌感染;婴幼儿体内的分泌性 IgA(SIgA)量少,易发生呼吸道和消化道的感染;其他体液因子的量少。因此,在护理过程中护士要注意消毒,防止发生感染。

2. 小儿的社会心理特点

小儿身心发育不成熟,其思维与成人的思维不同,缺乏适应社会的能力,需要特殊的照顾和保护。小儿的生长发育过程受各方面因素的影响,尤其是家庭、幼儿园和学校,因此在护理工作中,护理人员要以小儿及其家庭为中心,与小儿的父母、幼儿园和学校教师等密切配合,根据不同年龄阶段小儿的心理发展特点采取相应的护理措施,使护理工作能够顺利开展。

3. 儿科的临床特点

(1)病理特点。小儿机体对疾病的反应与成人不同,因此,同一原因对不同年龄的小儿可引起不同的病理变化,如生长激素分泌过多时小儿可患巨人症,而成人则表现为肢端肥大症;肺炎链球菌感染时小儿易患支气管肺炎,而成人则易患大叶性肺炎。

(2)诊治特点。不同年龄阶段小儿患病时的临床表现不同,且婴幼儿在病情诉说上不够准确,故在诊断时应重视年龄因素。例如,小儿惊厥发生于新生儿时多考虑与窒息、产伤、颅内出血或先天性异常有关,发生于 6 个月内的小婴儿时应考虑有无婴儿手足搐搦症或中枢神经系统感染,发生于 6 个月至 3 岁小儿时则以高热惊厥、中枢神经系统感染的可能性大,发生于 3 岁以上的小儿无热惊厥则以癫痫居多。小儿疾病变化快,且临床体征不典型,因此,护理人员要密切观察,以及时发现问题。

(3)预后特点。小儿虽起病急且病情变化大,但如诊治及时、有效,护理恰当,则其恢复也快,且一般无后遗症。但是,对体弱、危重患儿,护理人员要重点观察,及时发现问题并报告医生,以尽早做出正确的诊断和护理。

(4)预防特点。小儿时期的很多疾病都是可以预防的,我国通过开展计划免疫和加强传染病的管理,已使麻疹、脊髓灰质炎、白喉、破伤风、乙肝等许多传染病的发病率和病死率明显下降;同时,加强儿童保健工作,定期进行营养监测,也使营养不良、肺炎、腹泻等常见病、多发病的发病率和病死率大大下降;及早筛查先天性、遗传性疾病并加以早期干预,降低了疾病的致残率。因此,小儿时期疾病的预防是很重要的,护理人员应将疾病的预防作为工作的重点。

(5)病种特点。小儿疾病往往以感染性疾病和遗传性疾病为主,而成人则以慢性消耗性疾病和后天获得性疾病为主。

4. 儿科的护理特点

(1)护理评估的特点。健康史采集不可靠,婴幼儿不会诉说,多由父母代述,可靠性与代述者对小儿的了解程度有关,年长儿则可能会隐瞒或夸大病情;护理体检时患儿多不能配合,影响检查效果;进行血、尿标本的采集,头颅 CT 等辅助检查时,患儿多不能配合。因此,护理人员要取得患儿及其家长的配合,以对患儿进行客观的评估。

(2)护理项目的特点。护理人员要针对小儿的特点采用相应的护理措施。小儿生活自理能力差,无安全意识,因而护理人员在实施护理时要从饮食(婴幼儿喂养)、活动、睡眠、个

人卫生等日常生活方面入手,并做好安全管理工作。

(3)护理技术的特点。大多数小儿在护理人员实施护理操作时不能配合,使儿科护理操作的难度增大。这就要求护理人员要多接触小儿,在进行各项操作时要尽可能地取得患儿的配合,但不可采用强制、恐吓等方法。

0.2.2 儿科护理的原则

儿科护士在对小儿进行护理时应遵循以下原则:

1. 以小儿及其家庭为中心

儿科护士不仅要重视不同年龄阶段小儿的特点,还要关注小儿家庭成员的心理感受和护理需求,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,使家长对小儿疾病的特点有一定的认识,将重点放在疾病的预防上。儿科护理工作不仅要满足小儿的生理需要或维持现阶段的发育状况,还要注意维护并促进小儿心理行为的发展和神经心理的健康。

2. 保证患儿的安全

保证患儿的安全是儿科护理的首要任务之一。由于小儿好动,无危险意识等特殊性,儿科护士要根据患儿的年龄、病情等特点采取一些必要的预防措施,以保证患儿的安全,如设床挡,防止坠床;管理好电源,防止患儿触电;用热水袋时水温要适宜,避免患儿被烫伤;注意药物的管理,防止患儿误饮、误食等。

3. 减少创伤和疼痛

疾病护理过程中的有些治疗手段是有创的、致痛的,儿科护士应充分认识疾病本身及其治疗和护理过程给小儿及其家庭带来的影响,安全执行各项护理操作,尽可能地减轻患儿的痛苦。

4. 遵守法律和伦理道德规范

儿科护士应自觉遵守国家法律和伦理道德规范,注意尊重小儿的人格,保障小儿的权利,促使小儿健康成长。

0.3 小儿年龄分期及各期的特点

小儿处于不断生长发育的过程中,随着各系统组织、器官的发育和功能的日趋完善,其心理和社会行为方面也得到了一定的发展。根据小儿生长发育的特点,小儿时期可划分为七个时期。

0.3.1 胎儿期

从卵子和精子结合形成受精卵到小儿出生统称为胎儿期,正常约为40周。临床上又将胎儿期分为三个时期,自形成受精卵至满12周为妊娠早期,自13周至未满28周为妊娠中期,自满28周至婴儿出生为妊娠晚期。在此期内,胎儿完全依靠母体生存,因此,孕母的健康、营养状况和工作生活环境等对胎儿的生长发育都有极大的影响。例如,妊娠早期母亲感染病毒、服用一些药物或接触放射线等可导致胎儿畸形;妊娠晚期母亲营养缺乏可能会导致