

技能型紧缺人才培养培训教材
全国卫生职业院校规划教材

配套学习辅导系列

儿科护理技术操作流程· 复习题解与练习

耿莉华 宋雁宾 黄少平 主编



科学出版社
www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训教材·全国卫生职业院校规划教材
配套学习辅导系列

儿科护理技术操作流程· 复习题解与练习

主 编 耿莉华 宋雁宾 黄少平

副主编 黄叶莉 常唐喜

编 委(按姓氏汉语拼音排序)

常唐喜 耿莉华 胡跃萍

黄少平 黄叶莉 李 莉

李岩梅 马丽丽 宋雁宾

唐中华 王 静 王 瑋

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为技能型紧缺人才培养培训教材、全国卫生职业院校规划教材配套学习辅导系列之一,为响应教育部“技能型紧缺人才培养培训工程”对护理专业技能型人才培养的号召,编写中注重“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)训练,对学生进行临床见习及实习理论强化和技能训练,适应护士执业资格考试强调技能的导向。

本书内容主要分两部分:第1部分是护理操作流程,共包括16项护理操作,分别是调奶法、温奶法、奶瓶喂奶法、母乳喂养法、更换尿布法、婴儿盆浴法、口服喂药法、全身约束法、小儿颈外静脉穿刺法、小儿股静脉穿刺法、小儿静脉输液法、小儿血压测量法、新生儿胃管鼻饲法、保温箱的使用法、光照疗法和协助换血疗法。本书打破了传统的护理操作步骤的叙述方法,按照临床护理实际的程序化方式描述。第2部分为复习题解与练习,包括150道基础复习题及题解和3套强化练习试卷题,其特色为除给出标准答案外,还围绕其知识点进行详细讲解和分析。

本书为全国三级甲等医院资深护理专家理论教学和实践经验的总结,可满足临床见习、实习护士和低年资护士提高岗位适应能力、尽早胜任护理岗位之需,还可帮助提高临床护理人员和相关从业人员的护士执业考试应试能力。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理技术操作流程·复习题解与练习 / 耿莉华, 宋雁宾, 黄少平主编. —北京: 科学出版社, 2007. 10

技能型紧缺人才培养培训教材·全国卫生职业院校规划教材·配套学习辅导系列

ISBN 978-7-03-020137-9

I. 儿… II. ①耿…②宋…③黄… III. 儿科学: 护理学 - 技术操作规程 - 专业学校 - 教学参考资料 IV. R473.72 - 65

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 148272 号

责任编辑: 裴中惠 郭海燕 李 君 / 责任校对: 陈玉凤

责任印制: 刘士平 / 封面设计: 黄 超

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007 年 10 月 第 一 版 开本: 787 × 1092 1/16

2007 年 10 月 第一次印刷 印张: 6

印数: 1—20 000 字数: 123 000

定价: 11.80 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换〈明辉〉)

出版说明

为了使见习、实习护士尽快地适应护理临床实践工作,并帮助其提高护士执业考试应考能力,我们特编写了本套技能型紧缺人才培养培训教材、全国卫生职业院校规划教材配套学习辅导系列丛书。本套丛书分为《基础护理技术操作流程·复习题解与练习》、《内科护理技术操作流程·复习题解与练习》、《外科护理技术操作流程·复习题解与练习》、《妇产科护理技术操作流程·复习题解与练习》、《儿科护理技术操作流程·复习题解与练习》和《五官科护理技术操作流程·复习题解与练习》共6个分册。内容分别分为技术操作流程和复习题解与练习(技术操作和基础理论)两部分。

第1部分是各学科护理技术操作流程。流程内容注重社会及医药卫生事业对护理技术的新需求,如静脉输液套管针的应用、负压真空采血、血糖监测仪的使用等;流程中还提出对护士素质的要求,如各项护理操作的起始都提到对操作者的素质要求,衣帽、仪表、态度、洗手及戴口罩等;流程注重人文关怀,如各项操作都向病人讲清操作的目的、方法、注意事项等,体现了对就医者意愿的尊重、认知与保护;流程贯彻了医疗护理操作的法制观念,如在导尿操作中,注入水囊后要向病人示意,以证明水囊完好,从而防止因水囊在膀胱内滞留、破裂等护理纠纷;流程步骤也体现了对就医者及护理操作者的保护意识,特别注意医院感染的控制,如一次性物品的使用,针头、锐利器械的收集等。流程最大的特点是打破传统叙述方法,运用 ISO9000 企业管理理念,采用程序化方式的操作步骤,清晰有序,操作性强,此部分内容可直接进入医院 ISO9000 医疗企业化管理,也可作为临床护理路径的参考资料。不难看出,学习及掌握流程过程的同时,会给读者灌输新的理念,带入新的境界。同时,学习操作流程的过程,也是育人、管理的过程。

护理技术操作流程部分可作为学生培养操作技能的参照版本。此部分内容既有简单基础的操作,又有较为复杂、有一定难点的专科性操作。学习者可根据自己的需求选择,从而使自己能很快地适应和满足临床工作的需要。

第2部分为基础复习题解与强化练习题及参考答案。所有试题的题型均是标准化试题,单选题和多选题各占一半。出题原则:首先,注重临床护理中护士必须掌握及实用性较强的知识点,如儿科护理中的脊髓灰质炎的患者年龄、小儿预防接种后的反应及注意点等,外科护理中的静脉补钾的注意要点、各种麻醉后的正确卧位等;其次,注重护理发展的前沿知识点,如外科护理中的预防切口感染的关键措施等。为了对学生起到全面复习的作用,保证教材的覆盖面,基本概念都涵盖在内,如基础护理中的医院基本功能、护理学的基本概念等。

为了便于理解和掌握,每道基础复习题都有详细的题解,不但给出了标准答案,而且对答案相关知识点也进行了详细的论述。如病室的湿度一般应多少为宜等,题解中首先阐述了什么是病室的湿度,病室适宜的湿度是多少,湿度过高和过低会引起病人哪些后果,最后讲述了病室湿度过高或过低应采取的措施。题解内容参考并兼顾了现行最新大、中专护理



教材,吸收了护理学科发展中的最新观点,如徒手单人心肺复苏心脏按压和人工呼吸的比例,由原来的 15:2 改成 30:2,并在题解中着重作了阐述。

强化练习题以基础知识点为基准而生成,其目的为进一步强化基础理论。强化练习题采取试卷的形式,每套试题均有 50 道,分别由 25 道单选题和 25 道多选题组成。每套强化练习题后都有标准答案。

使用本套丛书的复习题解与强化练习题时,首先要充分阅读教材,再逐一进行练习做题,再阅读题解,最后再核对该题解后的标准答案。这样,既可测试自己是否掌握了知识点,又可得知正确的解题思路,更进一步加深自己对该题的理解和记忆。为了进一步巩固学习效果,并检验自己对其内容掌握的程度,可逐一进行强化练习,当做完每套题后,参照标准答案,即可得知自己对本门课程知识所掌握的程度。

本套丛书的内容已在中国人民解放军总医院第一附属医院(解放军 304 医院)护士生临床实习、护士培训中应用,学生反映便于学习、易于掌握,有助于通过毕业考试和全国护士执业资格考试。为了便于学生练习和管理者考核,我们还特地将本部分内容编制了相关的计算机软件,可从中国护士就业网下载。本套丛书的内容具有实用性、先进性、系统性和可操作性的特点。经过实践证明,其基础理论部分可帮助学生尽快地掌握基础护理和专科护理知识;技术操作部分成为基础和专科护理操作强化训练的指南,缩短了学生课堂学习与临床护理实践间的距离和护士岗位成长的周期。

本套丛书供护理专业学生和新护士学习用,帮助学习者架起理论与实践的桥梁;还可作为临床护理人员的参考资料,希望能对护理学生及临床护理人员均有所益处,帮助提高其护士执业考试应考能力。

本套丛书的编者大多是长期辛勤耕耘在临床第一线的资深护理工作者,由于知识的局限性,不妥之处在所难免,敬请护理同仁批评指正。

耿莉华

2007 年 7 月于北京

序

2003年12月3日,国家教育部、卫生部等六部委联合发出《关于实施职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程的通知》,将护理专业确定为首批紧缺人才培养培训的专业。教育部办公厅、卫生部办公厅还联合制定了高职和中职护理专业教学指导方案,着力推动我国护理职业院校转变观念,深化教育教学改革。“工程”实施5年来得到了各地教育行政部门、行业、企业和职业院校的高度认可和支持,并被国务院提升为国家紧缺人才培养培训工程。从2005年起,中央财政每年投入资金对于包括护理专业的职业院校进行支持,迄今已经有50所院校入选护理实训基地,还有一大批医护类职业学校得到国债资金支持。

在方方面面的支持下,护理类职业教育出现了前所未有的发展势头,2002年全国护理专业专科招生数为31 095人,中等卫生(护士)学校招生102 397人,截至2006年底我国高职高专护理类专业招生人数为10.98万人,中等职业学校医药卫生类专业招生人数为49.17万人,在校生、毕业生人数大幅度增加,从数量上看,护理专业人才短缺的状况已经得到基本缓解,我们更应该将护理专业职业教育改革的重点从简单的数量增长提高到内涵质量增长上来。

当前是我国全面建设小康社会的关键时期,国家对于加快农村医疗卫生服务体系、建设、大力发展城市社区卫生服务和深化医疗卫生体制改革提出了一系列要求,百姓对于医疗、护理服务的质量和水平也寄予了新的期望,护理职业院校必须以服务卫生事业发展为宗旨,尽快培养出适合医院需要的实用人才。本套丛书的编著者都是来自临床第一线的资深护理工作者,丛书涉及内容既是他们临床护理实践工作的经验总结,也是经过大批实习护士在临床教学中验证过的成果推广。

我向全国的护理职业院校推荐这套丛书,希望它对于护理专业学生转变观念、提高实践技能并形成良好的职业规范能够有所帮助,也真心希望大家创造性地使用本套教材,深化与医疗机构的合作,不断提高教育教学质量,开创我国护理教育改革的新局面。

教育部职业教育与成人教育司

刘杰

2007年8月



教材,吸收了护理学科发展中的最新观点,如徒手单人心肺复苏心脏按压和人工呼吸的比例,由原来的 15:2 改成 30:2,并在题解中着重作了阐述。

强化练习题以基础理论、基本知识和基本技能的训练为主,强化基础理论。强化练习题采取试卷的形式,每套试卷由单选题、多选题组成。每套强化练习题后都有标准答案。

序 二

使用本套丛书的复习题解与强化练习题时,首先要充分阅读教材,再逐一进行练习。

近年来,医疗卫生事业迅速发展,医院随之也面临着更大的压力和挑战,医院的生存与发展,其中人是最根本的要素之一。护理与医疗是相辅相成的,护士的工作在医疗过程中可谓举足轻重,因此,护士的职业素养与专业水平尤为重要。

在今天的医疗机构中,护理无不面临着众多的问题,新技术和新业务不断地引进和开展,对护理提出了新的要求;护理内涵的增加,使得心理护理、人文关怀等上升到显要位置;改革开放的发展,更使得医疗护理逐渐市场化,病人逐渐地把医疗护理的质量与价值进行对比;随着社会法制的健全,医疗护理也逐步实现法制化,病人自然也会拿起法律的武器保护自己的权益。改革开放带来社会繁荣与进步的同时,也带来了新的护理问题,如血液制品的应用、乙肝和艾滋病的流行等给护理工作带来新的威胁;护理人事制度的变革、护理人员的流动等都对护理工作提出了质与量的新需求。

我惊喜地发现本套丛书是与众不同的。基础技术操作巧妙地运用企业管理的理念,操作步骤采用程序化方式,操作步骤清晰,可操作性强;其中既有最新的护理技术,又有极为普通而被忽略的技术操作;阅读时,把读者带入现代医院管理的理念,注重人文关怀,让就医者感受到被尊重与保护;注意贯彻医疗护理操作的法制观念;注重对医院感染的控制,体现了对就医者及护理操作者的保护意识等。在题解与强化练习题部分吸收了护理学发展中的最新观点,特别注重临床护理实用性较强的内容等。

本套丛书的内容特点是注重基础理论、基本知识、基本技能的训练;注重社会及医药卫生事业对护理技术新的需求;注重护理学前沿的知识要点;它最大的特点是适合临床护理的需要。书中的护士诗歌、小语可以陶冶护士的情操;技术操作流程中对护士的要求能培养护士的素质;流程的要点体现尊重就医者的意愿,保护其身心健康,使护士建立人文关怀理念;护理操作中强调的法制观念,使护士建立法制观点,不仅要约束自己的行为,还要拿起法律的武器来保护自己;书中强调的医院感染的控制,使护士建立对患者及操作者的保护意识,避免不必要的悲剧及纠纷的发生;突出重点的题解和强化练习题会帮助学习者尽快地掌握临床护理知识的要点。本套丛书既可成为新护士步入临床护理工作的指南;又可为成熟的护理工作者提供临床护理、护理教学的模版;护理管理者还可作为企业化管理的参考资料。

我热忱地向护理界同仁们推荐本套丛书,它不但使你能较详尽地了解基础与临床护理理论知识与操作方法,而且会给你带来新的理念;ISO9000 企业管理理念会使护理管理者们的工作更加便捷、轻松、有效,适应现代护理学的发展。

吕 8 平 2005

北京协和医学院

沈宁

2007 年 8 月

前言

儿科护理学是服务于小儿生长发育、保健、疾病预防及临床护理的一门专科护理学。随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理学任务、范畴、护士角色方面不断更新和扩展,也给儿科护理学复习提出更高的要求。本书是在丛书总的指导原则下,根据儿科护理学的特点进行编写的。

本书编写的指导思想是注重“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)训练,主要分为基础技术操作和基础理论两部分。

第1部分是护理操作流程,共包括16项护理操作,分别是调奶法、温奶法、奶瓶喂奶法、母乳喂养法、更换尿布法、婴儿盆浴法、口服喂药法、全身约束法、小儿颈外静脉穿刺法、小儿股静脉穿刺法、小儿静脉输液法、小儿血压测量法、新生儿胃管鼻饲法、保温箱的使用法、光照疗法和协助换血疗法。

第2部分包括两方面内容,首先是150道基础复习题题解,其内容不是简单的标准答案,而是围绕这150个知识点来进行讲解。为了强化这些基础复习题的知识,还辅有3套试卷练习,每套都含有50道题,练习后可对照标准答案得分,判断自己掌握的情况。

本书笔者虽然大多是辛勤耕耘在临床第一线,但限于知识的局限性,不妥之处在所难免,敬请护理同仁批评指正。

编者

2007年7月

十六、协助换血疗法	2007年7月
IV. 取用消毒棉签	(34)
VI. 基础注射法	(34)
第2部分 复习题解与练习	
一、单选题及题解	(35)
二、多选题及题解	(52)
三、强化练习题及参考答案	(70)
参考文献	(82)

北京中慧文教育咨询有限公司·中国护士就业网

北京中慧文教育咨询有限公司,自2000年以来专注于研究国内外护理人才需求变化,同期建立“中国护士就业网”,并开发了国内外护士培训项目。

2003年,国家教育部、卫生部等六部委启动护理专业技能型紧缺人才培养培训的宏伟工程。在教育部相关部门的指导下,公司面向全国国家级重点卫生院校(先后加盟院校51所)开展定向教学项目。公司将主要职能定为以市场需求为标准,培训高技能、高素质的护理人员,充实护理一线队伍,旨在推动护理行业的发展。

2006年卫生部出台的《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》(简称《纲要》),制定了增加临床一线护士总量、实现护士人力资源的合理配置等规定,公司依据《纲要》精神及国家教育部的教育方向,遵循职业教育规律,结合医院用人实际情况,培养学生职业道德和专业技能,开展护理专业辅助教学和操作技能训练,把定向班的学生全部安置在北京市的中国人民解放军海军总医院、中国人民解放军总医院(中国人民解放军301医院)、首都医科大学附属北京中医医院等三级甲等医院及北京市中西医结合医院(北京中医药大学附属中西医结合医院)、首都国际机场医院(北京首都国际机场急救中心)、门头沟医院、北京市房山区中医院等二级甲等医院进行教学实习,实习结束后,到北京的各医疗机构工作。

2007年依据教育部工作会议精神,公司研发、改进了实习生管理软件系统,加强了专门的实习管理教师队伍,并推出一整套护士实习管理规范,得到了广大的护理院校及教学医院的认可。

公司利用“中国护士就业网”这一独立平台,采取多媒体远程教学与面授相结合的新型教育模式,开展国际项目,与美国的护士培训机构协作研发了“CG, RN”教学软件培训系统;国内项目是以耿莉华老师为核心组建护理专家团,编写了护士培训系列教学辅导丛书,通过教育部、卫生部相关部门领导和护理专家的推荐,由科学出版社正式出版,被列为技能型紧缺人才培养培训教材及全国卫生职业院校规划教材配套学习辅导系列。

详情请登陆 <http://www.zhwc.cn> 了解更多,电话请联系:010-65596064/65139203。

我热忱地向护理界同仁们推荐本套丛书,它不但使你能够详细了解基础与临床护理理论知识与操作方法,而且会给你带来新的理念;ISO9000企业管理理念会使护理管理者们的工作更加便捷、轻松、有效,适应现代护理学的发展。

北京协和医学院

2007年8月

第1部分 技术操作流程

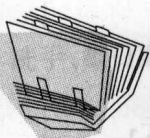
目 录

第1部分 技术操作流程

一、调奶法	(1)
二、温奶法	(2)
三、奶瓶喂奶法	(3)
四、母乳喂养法	(5)
五、更换尿布法	(8)
六、婴儿盆浴法	(9)
七、口服药喂服法	(11)
八、全身约束法	(13)
九、小儿颈外静脉穿刺术	(14)
十、小儿股静脉穿刺术	(16)
十一、小儿静脉输液术	(17)
十二、小儿血压测量法(闭式输液法)	(21)
十三、新生儿胃管鼻饲法	(23)
十四、保温箱的使用	(25)
十五、光照疗法	(28)
十六、协助换血疗法	(30)
附录	(33)
I. 素质要求	(33)
II. 洗手	(33)
III. 戴口罩	(33)
IV. 取用消毒棉签法	(33)
V. 复合碘医用消毒棉签使用法	(34)
VI. 基础注射盘	(34)

第2部分 复习题解与练习

一、单选题及题解	(35)
二、多选题及题解	(52)
三、强化练习题及参考答案	(70)
参考文献	(83)



第1部分 技术操作流程

一、调奶法

(一) 目的

1. 供应清洁卫生的牛奶。
2. 冲调每日牛奶总量。
3. 提供精确足够的热量。

(二) 适应证

婴儿喂养。

(三) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)

↓
洗手、戴口罩

↓
用物准备 { 小磅秤、1000ml 无菌玻璃量杯、奶粉、无菌奶粉量杯、无菌调奶器、无菌大汤匙、
无菌装奶用茶壶(或带盖的量杯)、无菌奶瓶、40~60℃温开水、干净抹布

↓
擦净磅秤、桌面

↓
摆放物品 { 将准备的用物置于无菌操作台上
紫外线照射 20min

↓
计算奶量 统计全天奶量

↓
取出调奶物品 { 再次洗手(调奶过程应严格无菌技术操作)
打开包布取出无菌调奶器及奶瓶、茶壶、大汤匙、奶粉、量杯等



唐中华诗歌

清晨

匆忙穿上工作服

庄重的交接班开始了

【临床班】护士娓娓动听的报告

划上了一夜工作的句号

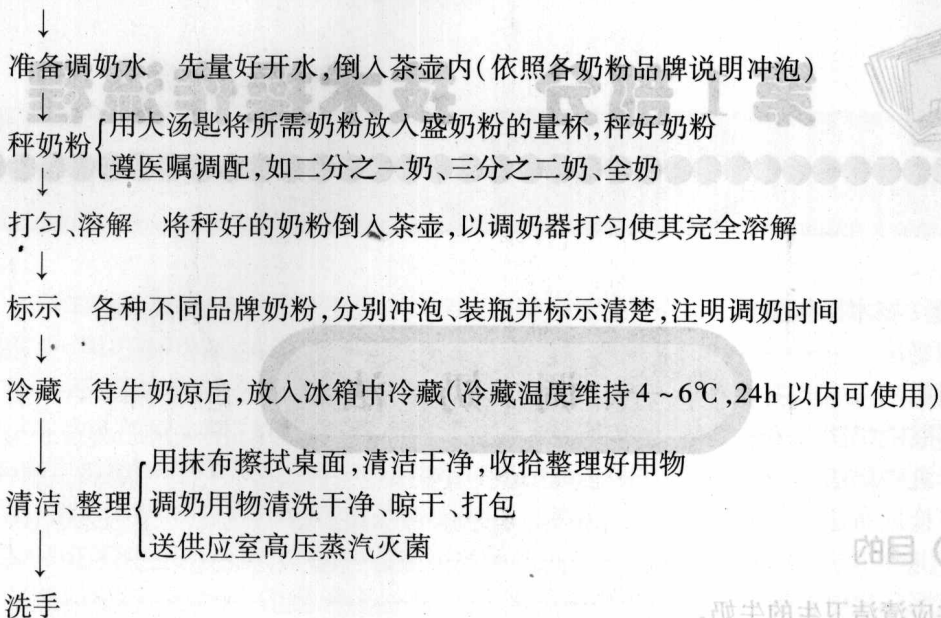
聚精会神的你

大脑录印着患者的病情

心智估算着生命的天平

监测仪的滴滴声

像催征的号角



(四) 注意事项

1. 保持调奶室清洁,调奶过程应注意无菌技术操作。
2. 依照各奶粉品牌规定的浓度冲泡。
3. 常用不同浓度牛奶的冲泡方法
 - (1) 1/2 奶(7%):即每 100ml 奶水中溶有 7g 奶粉。
 - (2) 2/3 奶(10%):即每 100ml 奶水中溶有 10g 奶粉。
 - (3) 全奶(14%):即每 100ml 奶水中溶有 14g 奶粉[为正常新生儿食用的全奶浓度,1 盎司(0z) = 83.6J 热量]。
 - (4) 全奶(16%):即每 100ml 奶水中溶有 16g 奶粉[早产儿食用的全奶浓度,1 盎司(0z) = 100.3J 热量]。

二、温 奶 法

(一) 目的

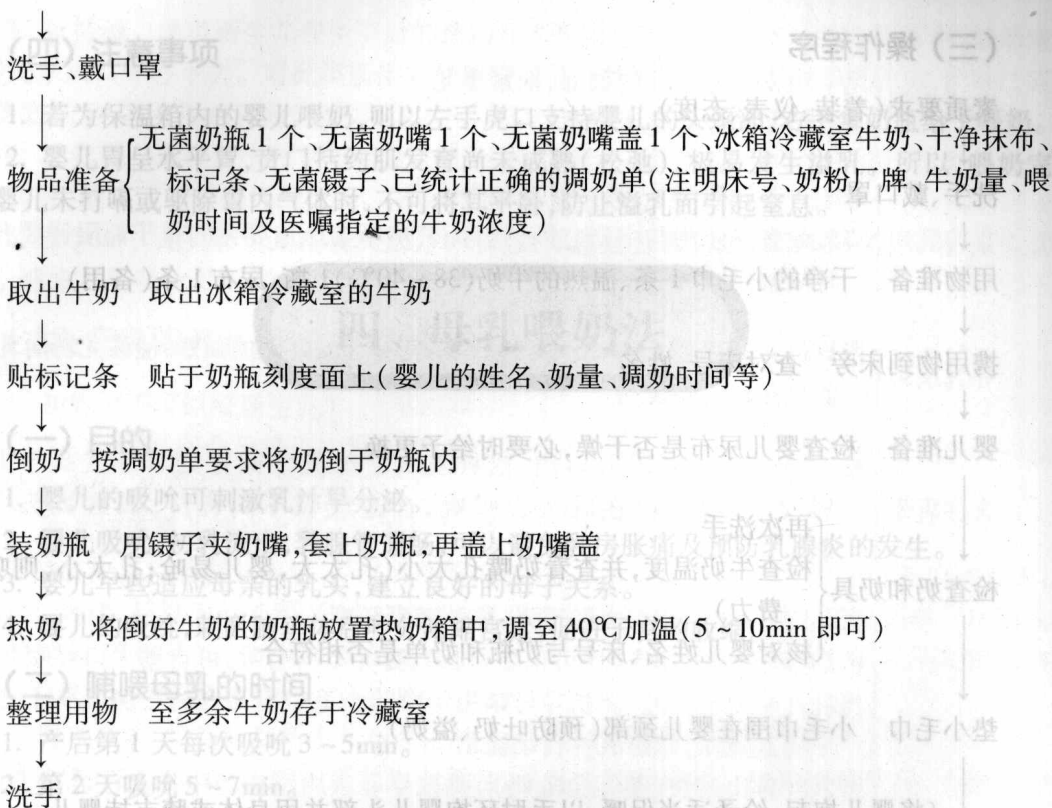
为婴儿准备适当温度的牛奶。

(二) 适应证

婴儿喂养。

(三) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)



(四) 注意事项

1. 注意无菌操作,避免污染奶具。
2. 调好的牛奶于24h内饮用完毕,若未用完则需丢弃。

三、奶瓶喂奶法

(一) 目的

1. 供给足够的营养及液体。
2. 满足婴儿口欲的需要。

(二) 适应证

有吸吮功能的婴儿。



唐中华诗歌

床旁的交班
亲切的问语
给病人带来舒心的净地
轻柔的扫床

为患者带来舒适的享受
安抚痛楚的心灵
擦掉桌头的尘灰

冲洗残留的尿渍
更换污染的床单
伸直每一张床角

(三) 操作程序

素质要求(着装、仪表、态度)



洗手、戴口罩



用物准备 干净的小毛巾 1 条、温热的牛奶(38~40℃) 1 瓶、尿布 1 条(备用)



携用物到床旁 核对床号、姓名



婴儿准备 检查婴儿尿布是否干燥,必要时给予更换



检查奶和奶具	{	再次洗手
		检查牛奶温度,并查看奶嘴孔大小(孔太大,婴儿易呛;孔太小,则吸吮费力)
		核对婴儿姓名、床号与奶瓶和奶单是否相符合



垫小毛巾 小毛巾围在婴儿颈部(预防吐奶、溢奶)



抱奶	{	将婴儿抱起,给予适当保暖,以手肘环抱婴儿头部并用身体或膝支持婴儿
		利用觅乳反射使婴儿张嘴,倾斜奶瓶使牛奶充满整个奶嘴
		将奶嘴放在婴儿舌上,即开始喂食(随时观察婴儿的肤色改变及呼吸情况)
		喂奶中可轻轻移动奶瓶,以刺激吸吮(随时注意,避免奶嘴塌陷)

若婴儿停止吸吮,则轻拍背后再喂



驱气	{	喂奶约 10min 及喂食完毕各驱气一次
		婴儿坐在喂食者膝上,用一手掌固定婴儿头颈部,稍微前倾,另一手掌轻轻拍背
		或俯卧于喂食者肩上,温柔拍背

如在保温箱内的婴儿,则采取坐姿,身体稍微前倾,轻轻拍背



擦拭溢奶 随时用小毛巾擦拭婴儿嘴边溢出的奶



清洁口腔 喂食完毕,给予少许温开水清洁口腔



调整体位	{	将婴儿放回小床
		右侧卧或俯卧,并抬高床头 30°



整理用物 用温水清洗奶瓶、奶嘴、奶瓶盖,待干燥后打包并送至供应室高压蒸汽消毒



洗手、记录喂奶量

(四) 注意事项

1. 若为保温箱内的婴儿喂奶,则以左手虎口支持婴儿的头颈部,右手拿奶瓶给予喂奶。
2. 婴儿胃呈水平胃,贲门括约肌发育尚未成熟(松弛),极易发生溢乳。所以,喂奶完毕,婴儿未打嗝或驱除胃内气体时,不可将其平卧,防止溢乳而引起窒息。

四、母乳喂养法

(一) 目的

1. 婴儿的吸吮可刺激乳汁早分泌。
2. 婴儿吸吮,初乳流出,乳腺管通畅,可以避免乳房胀痛及预防乳腺炎的发生。
3. 婴儿早些适应母亲的乳头,建立良好的母子关系。
4. 婴儿的吸吮,刺激脑垂体后叶分泌缩宫素,促进子宫的收缩。

(二) 哺喂母乳的时间

1. 产后第1天每次吸吮3~5min。
2. 第2天吸吮5~7min。
3. 第3天吸吮7~10min。
4. 约至7天,可一边先吸吮10min,再给另一边吸吮10min。

(三) 禁忌证

1. 产后感染。
2. 母亲服用从乳汁可以排出药物。
3. 产后大出血,血压不稳定者。

(四) 哺喂母乳的步骤(母亲首次或授乳困难者,护士应在旁协助或指导)

洗手 以免将细菌带给婴儿或至乳头

↓
乳房准备 { 用清水洗乳头
用热毛巾按摩乳房(使乳腺通畅)

↓
选择姿势 { 让母亲维持一个舒适的姿势(如母亲做会阴侧切开,可让母亲侧卧)
母亲如选择坐在床上哺乳,可置枕头垫于婴儿之下(这样母亲不必费力来抱住婴儿)

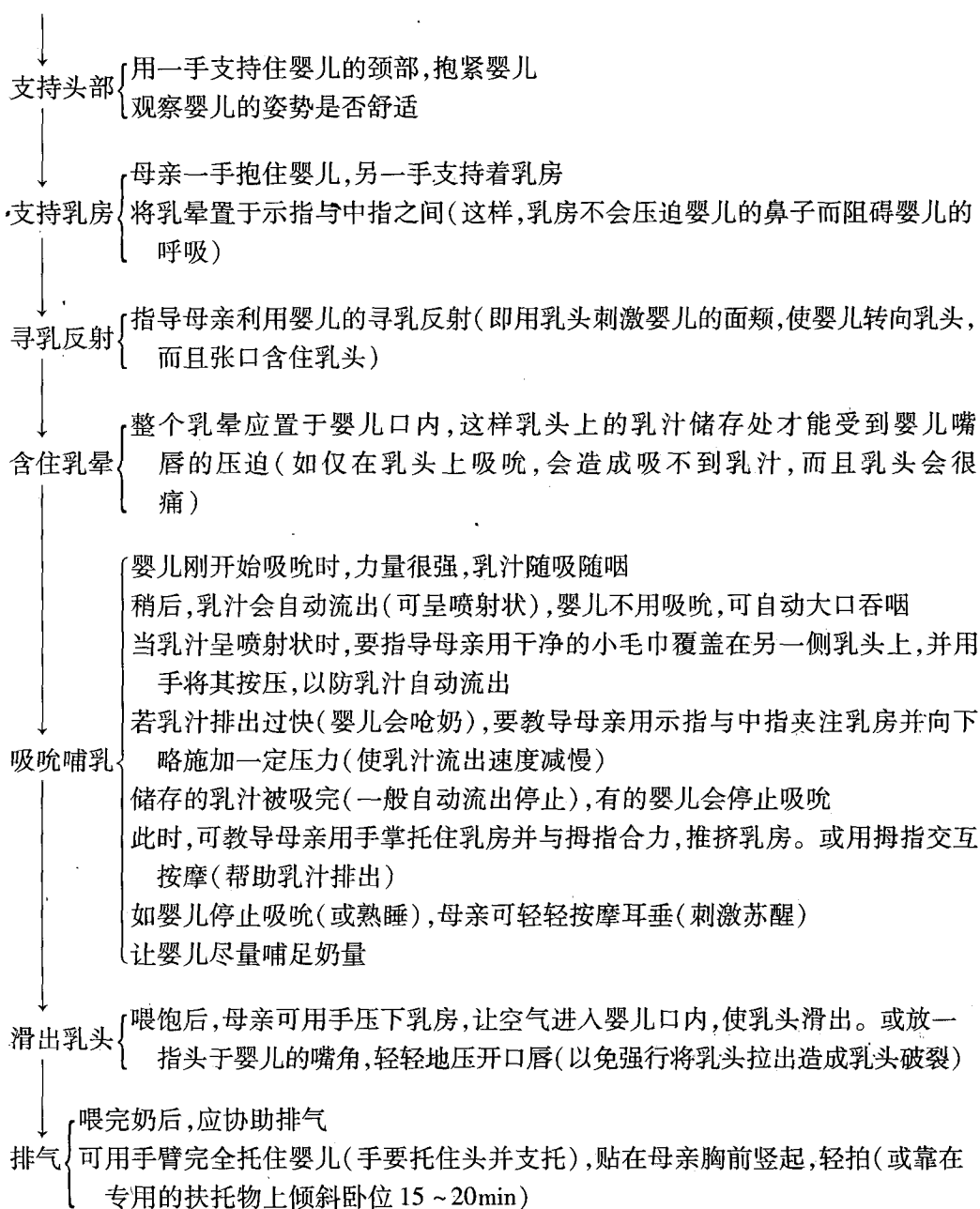


唐中华诗歌

一天的工作
才刚刚拉开序幕
巡视病情的变化
捕捉致命的元凶

消除红灯的呼叫
延续液体的输入
查对用药的医嘱

监测生命的图谱
导尿吸痰灌肠输血
无尽的工作



(五) 新生儿吸吮母乳的型态类型

1. 迫切型 此类新生儿当其一靠近母亲乳房,便立刻迫切地含住乳头及乳晕,开始有力地吸吮,直到其满足了才停止,一点都不放慢。这类新生儿较容易被一般母亲所接受,有满意的成就感,但有时由于吸得太猛,常弄得母亲乳头疼痛。

2. 兴奋型 此类新生儿由于太激动,时常因滑掉乳头而大哭,母亲地常被搞得不知所措。此时,可建议母亲先抱起新生儿轻拍、安抚,使其安静下来,然后再继续喂,通常数天后,母亲及新生儿便能互相适应。

3. 延持型 此类新生儿在生下后的最初几天显得对吸吮母乳毫无兴趣及能力,被动地等着奶水入口才吞下去。对此类新生儿母亲有时需一边喂奶,一边用手推挤乳房,使乳汁流出,等数天后,其自然可吸地得很好。

4. 品尝型 此类新生儿常坚持含住乳头,先尝到一点乳汁后,才肯开始吸吮,假如强迫其快吸吮,就会变得很生气而大哭。不去催他,反而他能吃得很好。

5. 休息型 此类新生儿在吸吮数分钟后,要休息数分钟后才肯继续吸吮,不必强迫其快吃,通常其能吸吮得很好,只不过需要较长的喂奶时间而已。

(六) 母乳喂养时,母亲常提出的问题及解答

1. 初乳可不可以喂新生儿?
产后二三天乳房会分泌出少量稀薄、略带黄色的初乳,它比牛奶及以后的母乳都含有较多的营养价值,是不应该丢弃不喂的。

2. 怎么知道婴儿到底吃饱了没有?

若母乳分泌量够婴儿需要,并且乳腺管通畅,婴儿吸力好,母亲可观察婴儿吃奶的形态,如其大口地吸,持续不停地吸了15~20min,然后自然慢慢停下来;同时,还要观察下次婴儿吃奶的时间,若相隔3~4h,则应该是吃饱了。当然,最准确的办法是喂前、喂后用精密的体重秤称量婴儿体重,便知大约吃了多少量的母乳。

3. 每次喂奶时,都听到新生儿解大便的声音,是否是拉肚子呢?

喂母乳的新生儿大便较稀,颜色为金黄色,并且无特殊异味。出现这种情况,大便属于正常,不属于拉肚子。

4. 乳头凹陷怎么喂?

若产后才发现乳头短、婴儿不好含住,则在每次喂奶前用吸乳器吸出乳头再喂,如果还不行,则可将假乳套套在乳房上喂婴儿。如任何办法都难以将乳汁排空,则会影响乳汁分泌,可用奶泵将其乳汁泵出,同时有将乳头吸出的作用。

5. 喂母乳时新生儿一直吸吮着乳头很紧,拔出时会痛怎么办?

一旦新生儿进行吸吮母乳,其口腔内就形成一种真空的抽吸状态,因此要将乳头抽出时,母亲可先将自己的小手指伸入新生儿口内,让空气进入其口腔,解除负压状态,再将乳头拔出。

6. 母乳应该多长时间喂一次?

若母乳已充分分泌,每隔3~4h喂一次,若相隔1~2h婴儿又表现出要吃样子,那么,即表示母乳不足,婴儿没有吃饱。

7. 母乳要喂到几个月?

母乳可喂至6个月,或9个月,当然,4个月后可逐渐添加一些辅助食品。

8. 母亲吃药时对喂母乳是否有影响?

有些药物确实可经乳汁排出,母亲服药时,能否哺乳,需由医生决定(根据药物是否从



唐中华诗联

二万八千八百秒
耗尽了全部的精气神
付出了全身的心与血
生命的天使

就是这样的宽广