

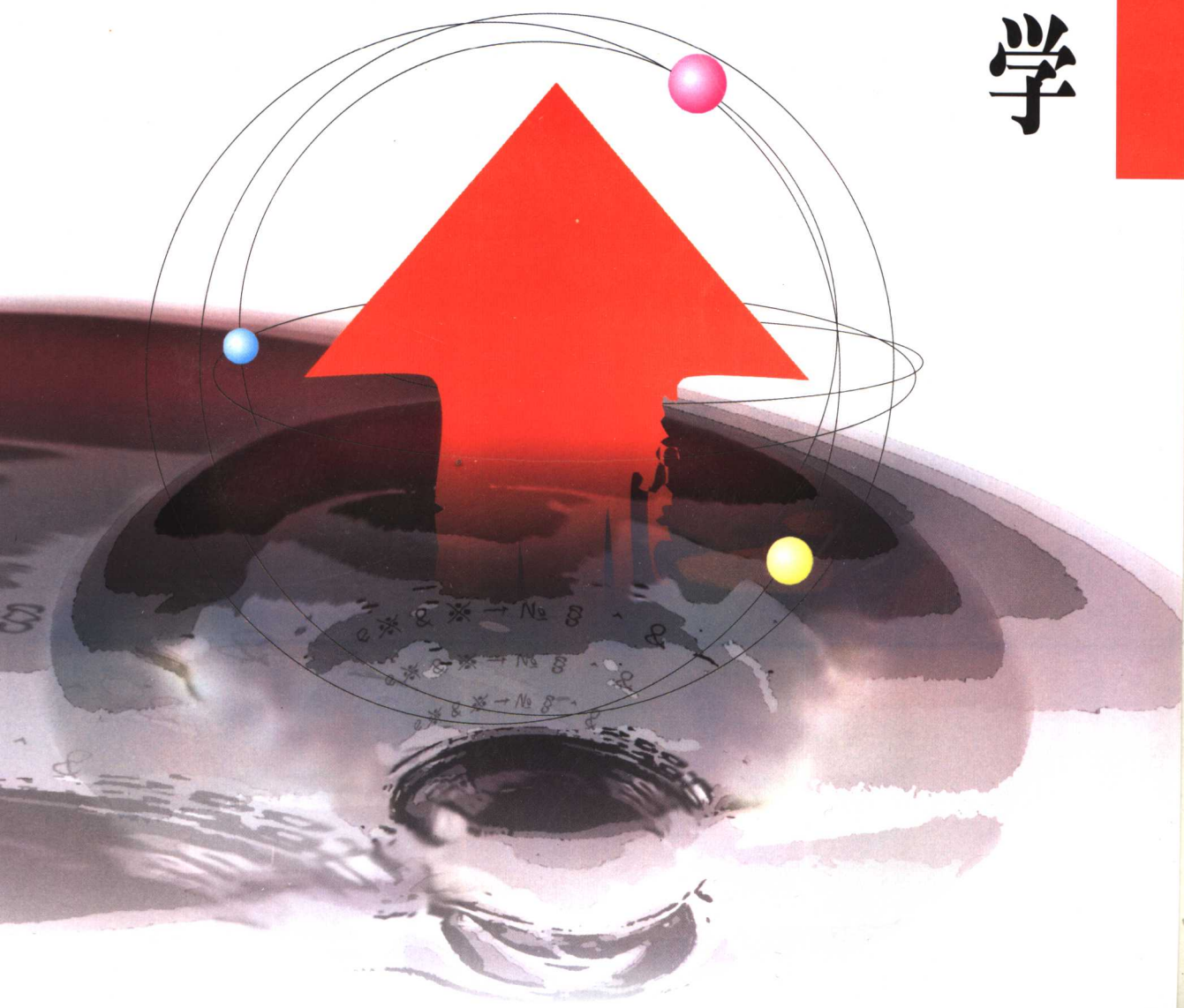
儿科护理学

ERKE HULIXUE

高等医学教育中专起点专科教材 (3+2)

主编 张丽莉

郑州大学出版社

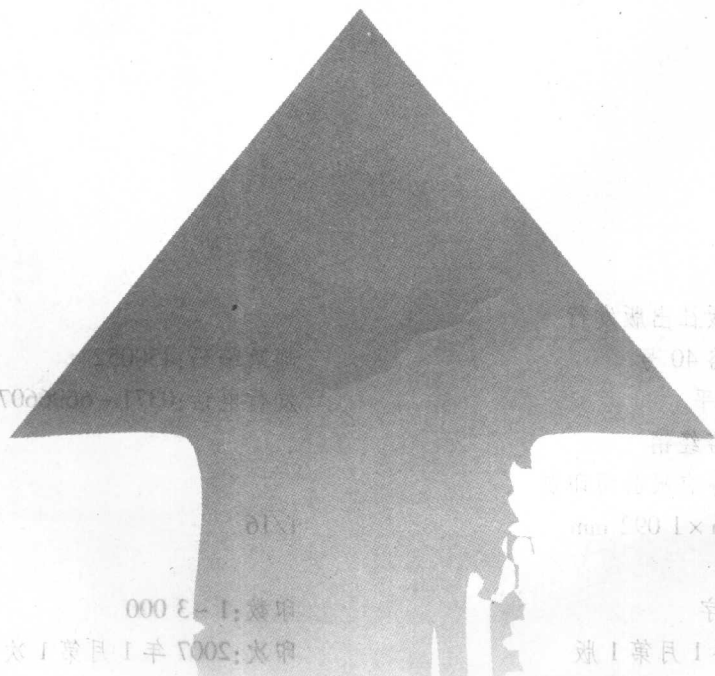


儿科护理学

ERKE HULIXUE

高等医学教育中专起点专科教材 (3+2)

主编 张丽莉



郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/张丽莉主编. —郑州:郑州大学出版社,
2007.1

高等医学教育中专起点专科教材.3+2

ISBN 978-7-81106-317-2

I. 儿… II. 张… III. 儿科学:护理学-医学院
校-教材 IV. R473.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第153757号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路40号

出版人:邓世平

全国新华书店经销

郑州文华印务有限公司印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:16.5

字数:401千字

版次:2007年1月第1版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

1/16

印数:1~3 000

印次:2007年1月第1次印刷

书号:ISBN 978-7-81106-317-2

定价:26.00元

本书如有印装质量问题,请与本社调换

编委会名单

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

■ 主任委员

黄 玮

■ 副主任委员

盖英弟 王怀生 乔留杰

李向中 沈军生 赵 斌

■ 委 员(以姓氏笔画为序)

王 进 王 黎 王怀生 王宝玲

王海燕 王银燕 毛理纳 孔旭黎

石翠花 白立庆 全宏勋 刘卫华

杜红勤 李向中 李慧民 肖 红

邱延霞 沈军生 张苏亚 张丽莉

陈建中 邵同先 赵 斌 赵唯贤

桂兴芬 高晓梅 黄 玮 黄明宜

盖英弟

■ 秘书长

全宏勋

编委名单

《儿科护理学》

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

主 编 张丽莉

副主编 孙玉凤 柴国宏 战晓庆

编 委 (以姓氏笔画为序)

冯 平 孙玉凤 张丽莉

张爱娥 战晓庆 柴国宏

编写说明

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

当前,护理人才的紧缺已成为全球性的问题,该专业的毕业生将在未来相当长的一段时期有着较好的就业前景。以往我国护理人才的培养主要由中等卫生学校承担。随着人们健康意识的不断增强及对医疗服务质量的要求日益提高,国内外医疗卫生机构对医护人员的基本素质、学历层次和知识结构也提出了更高的要求。因此,不少省、市采用“3+2”培养模式,即从中专卫校选拔优秀毕业生,直接进入医学高等院校同专业继续学习两年,完成学业后取得大学专科学历的办法,接力培养高级护理人才,以满足国际、国内医疗人才市场的需求。对这部分已经有一定医学基础知识的学生在专科阶段的培养,无论是课程体系还是课程内容,均应与零起点的普通专科学生相区别。然而,目前国内尚无专供他们使用的教材。面对这样一大批读者群,我们有责任、有义务为他们编写一套适用性和针对性较强的教材。

2004年10月,在郑州大学出版社的组织下召开了首次编委会,来自12家高等和中等医学院校的专家、学者参加了会议。会议按照高职高专教育为预防、医疗、保健一线培养实用型人才的基本要求和社

案,以“应用”为主旨构建课程体系,以“实用”为标杆安排教学内容,确定了“以能力培养为本位,突出职业教育特色”的教材编写指导思想,强调学科教育的连续性、实用性、针对性和创新性,尽量避免与中专教学相关内容的重复。2005年3月5日,所有参编人员130余人聚首于河南职工医学院,进一步对该套教材的写作方法、体例和计划进行了商讨。此后,在各参编院校领导的支持下,由各书主编安排,按学科相继召开了撰稿、审稿、定稿会。

本套教材涵盖了公共基础课、专业基础课和专业课共25个学科。它们分别是:《医学英语》、《运动与健康》、《计算机应用技术》、《医学心理学》、《哲学导读》、《人体解剖学与临床应用》、《组织学与胚胎学基础教程》、《生理学》、《生物化学与分子生物学》、《病原生物学与免疫学》、《病理学》、《病理生理学》、《药理学》、《预防医学》、《临床营养学》、《护理学基础》、《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《康复护理学》、《健康评估》、《中医护理学》、《眼·耳鼻咽喉·口腔科护理学》和《急救护理学》。这套教材的编者都是有着丰富教学和临床经验的大中专医学院校教师,这套教材既可供具有中等医学学历人员继续学习使用,也可供具有一定护理基础知识的其他读者参阅。

尽管我们力图使这套教材有所创新,成为精品,尽可能减少谬误,但由于我们水平有限,不足之处在所难免。恳请广大读者不吝赐教,以帮助我们在以后的修订中进一步完善。

黄 玮

2006年3月

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

随着社会的进步、人民生活水平的提高以及现代医学技术水平的不断发展,特别是医学模式由原来的生物医学模式向生物、心理、社会医学模式转变,儿科护理学的范围、水平有了很大的扩展和提高,儿科护理工作从仅仅护理病童发展为包括健康儿童的生长发育、健康的维护、疾病预防和临床护理的综合性护理,这就对儿科护理人员的知识层次要求也不断提高。过去单一的中等护理教育状况已不能适应现代医疗和护理学科的迅速发展。为提高中等专业学校学生儿科专业的知识水平,给学生今后从事儿科临床护理及儿童保健工作奠定基础,我们编写了这本教材。

本教材的编写力求反映儿科护理学基础理论、基本知识和基本技能诸方面的新进展;尽量做到理论与实践相结合,注重实用性;着力贯穿以人为中心,以“护理程序”为框架,充分体现护理质量和护理的连续性以及健康教育、心理护理等整体护理的指导思想。内容涵盖小儿生长发育、卫生保健、疾病预防和临床疾病护理,并以较大篇幅介绍小儿护理操作技术。在介绍各系统疾病时,首先是介绍这种疾病的病因、发病机制和临床表现,以帮助學生正确认识疾病;然后再按护理程序的步骤介绍对

病人的护理评估、护理诊断、护理措施,以便于在实际中操作运用。在文字上,力求简练,定义准确,概念清楚,言之有据;不成熟的资料则不予以介绍。本教材还编写了学习目标,分为掌握、熟悉、了解三级。掌握内容为本学科基本知识,要求学生能准确理解、重点记忆并能融会贯通;熟悉内容为教材重点内容和部分难点内容,要求学生能理解和记忆其知识要点;了解内容为教材部分非重点、难点内容,自学内容或学科进展。本书除作为大专教材外,还适用于具有中等护理专业水平基础的临床护士;对儿科临床护理工作也有指导和参考价值。

本教材的编写者虽具有多年的教学和临床工作经验,但由于水平有限,教材中的错误和不当之处在所难免,殷切希望使用本教材的同道和读者提出批评指正。

张丽莉

2006年8月

第一章	绪论	1
第一节	儿科护理学的任务与范围	1
第二节	儿科护理的特点	2
第三节	小儿年龄分期及其意义	3
第四节	我国儿科护理学的发展和展望	5
第五节	儿科护士的角色和素质要求	6
第二章	生长发育	8
第一节	生长发育的规律和影响因素	8
第二节	体格生长发育及评价	10
第三节	神经心理发育及评价	14
第三章	小儿的一般护理	22
第一节	不同年龄阶段小儿的护理	22
第二节	预防接种	27
第三节	散居和集体儿童的护理管理	32
第四章	住院小儿的护理	35
第一节	儿科医疗机构的设施及护理管理	35
第二节	儿科健康评估的特点	39
第三节	与儿童沟通的技巧	41

第四节	住院小儿的心理护理	44
第五节	儿科护理技术操作	49
第五章	营养与营养紊乱患儿的护理	63
第一节	能量与营养素的需要	63
第二节	小儿喂养与膳食	66
第三节	营养不良	70
第四节	肥胖症	73
第五节	维生素营养障碍	75
第六节	锌缺乏症	81
第六章	新生儿与新生儿疾病患儿的护理	83
第一节	新生儿的分类	83
第二节	足月新生儿的特点和护理	84
第三节	早产儿的特点和护理	87
第四节	新生儿窒息	89
第五节	新生儿缺氧缺血性脑病	92
第六节	新生儿颅内出血	93
第七节	新生儿肺透明膜病	95
第八节	新生儿肺炎	97
第九节	新生儿寒冷损伤综合征	100
第十节	新生儿败血症	102
第十一节	新生儿黄疸	103
第十二节	新生儿低血糖	107
第七章	消化系统疾病患儿的护理	109
第一节	小儿消化系统解剖生理特点	109
第二节	口炎	111
第三节	小儿腹泻	112
第四节	腹泻患儿体液紊乱的液体疗法及其护理	116
第八章	呼吸系统疾病患儿的护理	123
第一节	小儿呼吸系统解剖生理特点	123
第二节	急性上呼吸道感染	125

第三节	急性支气管炎	127
第四节	肺炎	129
第五节	急性呼吸衰竭	134
第九章	循环系统疾病患儿的护理	138
第一节	小儿循环系统解剖生理特点	138
第二节	先天性心脏病	141
第三节	病毒性心肌炎	148
第四节	充血性心力衰竭	150
第十章	泌尿系统疾病患儿的护理	154
第一节	小儿泌尿系统解剖生理特点	154
第二节	急性肾小球肾炎	155
第三节	原发性肾病综合征	158
第四节	尿路感染	163
第十一章	造血系统疾病患儿的护理	166
第一节	小儿造血和血液特点	166
第二节	小儿贫血	167
第三节	急性白血病	174
第十二章	神经系统疾病患儿的护理	179
第一节	化脓性脑膜炎	179
第二节	病毒性脑炎	182
第三节	脑性瘫痪	183
第四节	注意力缺陷多动症	185
第十三章	内分泌系统疾病患儿的护理	187
第一节	下丘脑 - 垂体疾病	187
第二节	先天性甲状腺功能减退症	192
第十四章	免疫性疾病患儿的护理	195
第一节	小儿免疫特点	195
第二节	原发性免疫缺陷病	196
第十五章	结缔组织疾病患儿的护理	199
第一节	风湿热	199

第二节	儿童类风湿病	202
第三节	过敏性紫癜	204
第四节	皮肤黏膜淋巴结综合征	206
第十六章	遗传性疾病患儿的护理	209
第一节	21 - 三体综合征	210
第二节	苯丙酮尿症	212
第十七章	传染性疾病患儿的护理	214
第一节	麻疹	214
第二节	水痘	217
第三节	百日咳	219
第四节	流行性腮腺炎	221
第五节	结核病	223
第十八章	常见急症患儿的护理	231
第一节	急性中毒	231
第二节	小儿惊厥	238
附录		242
附录 I	正常小儿体格发育衡量标准	242
附录 II	正常小儿临床检验参考值	244
参考文献		250

绪 论

学习目标

1. 掌握小儿年龄分期及其特点。
2. 熟悉儿科护理学的特点及范围。
3. 了解儿科护士的素质要求。

儿科护理学是研究小儿生长发育规律、儿童保健、疾病预防与护理,促进儿童身心健康的一门临床应用科学。

第一节 儿科护理学的任务与范围

一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是从体格、智能、行为和社会等各方面来研究儿童正常生长发育及内外环境因素所致之病理现象,对儿童提供综合性、广泛性的护理,以增强儿童体质,促进和保障儿童身心健康,降低儿童发病率和死亡率,使其能顺利、平安地成长到成人时期。

二、儿科护理学的范围

一切涉及小儿时期健康和卫生问题都属于儿科护理学的范畴,包括生长发育、健康的维护、疾病预防和临床护理。从年龄范围来讲,是从胚胎开始直至14周岁以下的儿童。随着医学模式从生物模式向生物-心理-社会医学模式转变,儿科护理工作已从单纯疾病的临床护理向以病人为中心的身心整体护理转变,儿科护理学所涉及的范围亦不仅仅是医学科学,而且涉及社会学、心理学、教育学等多门学科。

第二节 儿科护理的特点

儿科护理服务对象是体格和智能处于不断生长发育过程中的小儿,在解剖、生理、病理、疾病的诊治、心理护理方面与成人不同,因此在护理方面具有不同于成人的特殊性。

一、小儿解剖、生理机能及免疫特点

(一)解剖方面

小儿的体重、身长、头围、胸围、身体各部比例、颜面的外形等均随年龄的增长在连续不断地发生变化。按一定的年龄,囟门闭合、骨化中心出现、出牙换牙,肝、脾的正常大小及心界范围亦有年龄的正常指标。了解正常发育规律,才能及时发现偏差,追索发生原因。小儿在解剖结构方面的特点,对护理工作提出特殊的要求,如小婴儿头长为整个身长的 $\frac{1}{4}$,头部较重,颈部肌肉较软弱,抱婴儿时应注意保护头部。小儿的骨骼柔软而富有弹性,长期受外力影响易变形;关节附近的韧带较松弛,某些关节的臼窝较浅,护理时动作应轻柔,以免导致关节脱臼和损伤。

(二)生理方面

小儿处于生长发育中,需要的水分、热量和营养物质多,由于受外界环境的影响易发生水、电解质的紊乱。因此,加强喂养的指导以及供应足够的热量和营养物质,是小儿成长发育的重要保证,也是治疗疾病的一个重要环节。小儿贫血时易出现髓外造血,不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值,如心率、血压、呼吸频率、血象、体液成分等。熟悉这些特点,对采集护理资料、进行护理评估有重要意义。

(三)免疫方面

小儿皮肤、黏膜娇嫩易破损,淋巴系统发育不成熟,体液免疫和细胞免疫不如成人健全,防御能力差。初生婴儿从母体获得免疫球蛋白 IgG(被动免疫),持续 3~5 个月后渐消失;母体的 IgM、IgA 不能通过胎盘,所以出生后的小婴儿含量低,易患呼吸道和消化道感染。主动免疫力随年龄的增长是一个逐渐增强的过程,免疫球蛋白 IgG 一般要到 6~7 岁时才达到成人的水平。护理中要特别注意清洁卫生和消毒隔离。

二、小儿疾病发生、诊治及预后特点

(一)病理特点

机体对致病因素的反应因年龄的不同而有差异,肺炎链球菌所致的肺部感染在婴幼儿常为支气管肺炎病理变化,而年长儿则发生大叶性肺炎;维生素 D 缺乏时,婴儿生长发育迅速的骨骼即出现佝偻病病理改变,而成人则表现为骨软化症;小儿结核病表现以原发综合征为主,而成人结核病则表现为继发性肺结核。

(二)疾病特点

小儿疾病的种类和临床表现与成人有很大的不同,如以遗传性疾病和感染性疾病较多;在心血管系统疾病中,小儿以先天性心脏病多见,成人则以动脉硬化性心脏病为多;儿

童风湿热活动期常伴有风湿性心肌炎,而成人则以瓣膜病变为主;中毒型菌痢仅见于小儿。小儿患急性感染性疾病时往往起病急、来势凶,因缺乏局限能力而易并发败血症,常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱,病情易反复波动,故应密切观察以便及时处理。

(三) 诊治及预后特点

不同年龄阶段小儿同一临床表现可以是不同的病因所致。如惊厥,发生于新生儿期多为产伤、窒息;婴儿多为高热惊厥、维生素 D 缺乏性手足搐搦症或颅内感染;3 岁以上则以癫痫、颅内感染多见。因此临床诊断时必须重视年龄因素。年幼儿因不能自诉病情,大多由家长代诉,年长儿常不能准确表述病情,因此儿科病史采集常缺乏准确性、可靠性,这就需要儿科护士密切、细致观察病情变化,掌握第一手资料,及时报告,以便医生早期作出正确的诊断和处理。小儿由于免疫机能差、代偿能力有限,患病后病情重、发展快、易有并发症,年龄越小,病死率越高,更应强调早期治疗。另一方面小儿生长旺盛,各脏器的修复能力强,如诊断治疗正确及时,虽病情危重,大多可望痊愈,后遗症一般较成人少见。

三、儿科护理的特点

基于上述特点,小儿所需护理的时间和内容都比成人多,且具有特殊性。儿科护理人员应主动、熟练地运用护理程序,对患儿进行评估,作出护理诊断,制订并实施护理措施。这一系列护理活动的目的是满足患儿及其家属生理、心理及社会需要。

(一) 以儿童及其家庭为中心

以满足儿童需要为宗旨,以方便儿童和家属为前提,为儿童及其家属提供支持,包括预防保健、健康教育、疾病护理。

(二) 减少和预防儿童身心伤害

患儿因病住进医院,由于疾病本身以及各种检查、治疗带来的痛苦和不良刺激,加上环境陌生,增加了患儿的精神负担,使之产生不安和恐惧心理。这不仅要求病房环境舒适,而且要求护士热情、主动关怀患儿,使患儿像在家中一样受到重视和爱护,消除陌生感和焦虑感,帮助患儿把他们机体及心理的痛苦减少到最小程度。

(三) 实施整体护理

身心是统一的整体,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、心理发展的影响。掌握各年龄组儿童对疾病的心理及情绪的不同反应,注意观察身心两方面客观征象及主观症状,给以全面的护理,使之精神、心理行为和社会环境适应能力处于良好的状态。

第三节 小儿年龄分期及其意义

小儿生长发育是一个连续的过程,又具有一定的阶段性。根据儿童各年龄时期的生理、心理、生长发育及疾病的发生规律,将小儿时期分为 7 个年龄阶段或分期,了解各年龄期的特点,将有助于掌握小儿的健康、疾病特点,从而采取相应的护理措施。

一、胎儿期

从精子和卵子结合形成受精卵到小儿出生称为胎儿期。正常为37~40周,妊娠后前8周为胚胎期,第9周到分娩为胎儿期。自孕期28周至出生后1周为围生期。此期,胎儿完全依靠母体而生存,孕母的各种感染、理化因素刺激,营养不良、心理创伤等因素均可影响胎儿生长发育,导致先天畸形、营养不良、死胎、流产、早产等严重后果。因此,应重视孕期保健,保健措施包括孕妇咨询、营养、感染性疾病的防治,高危妊娠的监测及处理、胎儿生长的监测及一些遗传性疾病的筛查等。

二、新生儿期

从胎儿娩出、脐带结扎后至满28天称新生儿期。此期是胎儿出生后生理功能进行调节并适应宫外环境的时期,由于其生理调节和适应能力不够成熟,易发生体温不升、体重下降、窒息、感染等各种疾病,死亡率也高。新生儿期的保健特别强调护理如保温、清洁卫生、消毒隔离、合理喂养,最好选用母乳喂养,定期进行访视,做好疾病的预防和治疗,以降低新生儿的发病率和死亡率。

三、婴儿期

自出生28天至满1周岁为婴儿期。此期是生长发育最迅速期,如身长在一年中增长50%、体重增加200%、头围增加30%、开始出乳牙、能坐、会爬并开始学走,如此之快的生长发育需要足够的营养供应,但由于消化功能不足,免疫功能差,易患急性感染性疾病和消化功能紊乱、营养不良等。此期护理要点为提倡母乳喂养、合理的营养指导,有计划地进行各种预防接种,完成基础免疫程序,注意预防感染,定期体格测量。

四、幼儿期

1周岁到满3周岁称为幼儿期。该期生长发育速度减慢,是小儿语言、思维、动作发育较快的时期,语言表达能力逐渐丰富,模仿性增强,能独立行走、活动,接触事物增多,见识范围扩大,但缺乏对危险的识别能力,易发生意外创伤和中毒,自身免疫力尚不够健全,故感染性疾病及传染病多。此期护理要点为养成良好的饮食及卫生习惯,进行语言训练及早期教育,注意安全护理及预防传染病。

五、学龄前期

3周岁到6~7岁入小学前为学龄前期。此期儿童的体格发育达到稳步增长,而智力发育更趋完善,求知欲强,好奇心强,能做较复杂的动作,语言和思维进一步发展。因与外界环境的接触日益加多,自我控制能力仍差,意外事故仍较多,并易患免疫性疾病,如急性