



全国医学高职高专护理专业规划教材
Quanguo Yixue Gaozhi Gaozhuan Huli Zhuanye Guihua Jiaocai



儿科 Erke Hulixue 护理学

主编 刘景秋 王 雁



全国医学高职高专护理专业规划教材
Quanguo Yixue Gaozhi Gaozhuan Huli Zhuanye Guihua Jiaocai



儿科 Erke Hulixue 护理学

主编 刘景秋 王 雁



第四军医大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/刘景秋,王雁主编. —西安:第四军医大学出版社,2007.8

全国医学高职高专护理专业规划教材

ISBN 978 - 7 - 81086 - 390 - 2

I. 儿… II. ①刘…②王… 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(2007)第 113939 号

儿科护理学

主 编 刘景秋 王 雁

责任编辑 土丽艳 汪 萍 闫宝宝

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)

电 话 029 - 84776765

传 真 029 - 84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 黄委会勘测规划设计研究院印刷厂

版 次 2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 次印刷

开 本 787 × 1 092 1/16

印 张 22.125

字 数 508 千字

书 号 ISBN 978 - 7 - 81086 - 390 - 2/R · 305

定 价 29.00 元

(版权所有 盗版必究)

编者名单

主 编 刘景秋 王 雁

副主编 何 方 李传秀 孙光华 韦统友

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 雁 山东中医药高等专科学校

韦统友 枣庄科技职业学院

左学军 廊坊市卫生学校

冯永格 第四军医大学白求恩医学院

刘景秋 邢台医学高等专科学校

孙光华 华北煤炭医学院秦皇岛分院

孙海燕 赤峰学院医学院

何 方 南阳医学高等专科学校

李传秀 漯河医学高等专科学校

张为敏 邢台医学高等专科学校

易礼兰 怀化医学高等专科学校

郭莉华 邢台医学高等专科学校

秘 书 郭莉华

全国医学高职高专护理专业规划教材

参加编写学校

(以首字汉语拼音排序)

沧州医学高等专科学校

长治医学院

赤峰学院医学院

重庆医药高等专科学校

第四军医大学白求恩医学院

海南医学院

河北医科大学

华北煤炭医学院秦皇岛分院

怀化医学高等专科学校

吉林医药学院

廊坊市卫生学校

辽宁中医药大学职业技术学院

漯河医学高等专科学校

南阳医学高等专科学校

宁夏医学院高职学院

山东中医药高等专科学校

商丘医学高等专科学校

唐山职业技术学院

襄樊职业技术学院

邢台医学高等专科学校

枣庄科技职业学院

张掖医学高等专科学校

出版说明

近年来,我国高等教育事业快速发展,取得了举世瞩目的成就。随着高等教育改革的不断深入,高等教育的工作重心正在由规模发展向提高质量转移,教育部实施了高等学校教学质量与教学改革工程,进一步确立了人才培养是高等学校的根本任务,教学质量是高等学校的生命线,教学工作是高等学校各项工作的中心的指导思想,把深化教育教学改革,全面提高高等教育教学质量放在了更加突出的位置。

教材是体现教学内容和教学要求的知识载体,是进行教学的基本工具,是提高教学质量的重要保证。教材建设是教学质量与教学改革工程的重要组成部分。为了进一步深化高职高专护理专业教育教学改革,提高教育教学质量,适应卫生事业改革和发展的需要,满足经济和社会发展对人才的需求,根据《中国医学教育改革和发展纲要》和教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》,在教育部有关部门的支持和指导下,我们组织有关专家在全国范围内对护理专业高职高专教育的培养目标和模式、课程体系、教学内容、教学计划和大纲、教学方法和手段、教学实践环节等方面,进行了广泛而深入的调研。

在调研的基础上,召开了教育教学研讨会、教材编写论证会、教学大纲审定会和主编人会议,确定了教材编写的指导思想、原则和要求,组织全国 10 多个省市医学院校的一线教师,吸收了最新的教育教学经验和成果,编写了这套教材。本套教材体现了以培养目标和就业为导向,以职业技能培养为根本的编写指导思想,突出了思想性、科学性、先进性、可读性和适用性的编写原则,较好的处理了“三基”关系,学历教育与职业认证、职业准入的关系。

希望本套教材的出版对高职高专护理专业教育教学改革和提高教育教学质量起到积极的推动作用,也希望使用教材的师生多提宝贵的意见和建议,以便及时修订、不断完善和提高。

全国医学高职高专护理专业规划教材
编写指导委员会

2007 年 7 月

前 言

随着社会的发展,生物-心理-社会医学模式的转变,旧的护理程序已逐渐不能适应当前医疗卫生保健事业的发展。因此,本教材根据有关部门深化教育教学改革的有关要求和精神,在第四军医大学出版社组织下,汲取现代国际护理观和新的中西医护理措施等多项先进成果编写而成。

儿科护理学教材编写是根据学科的发展、教改的需要,在继承的基础上不断更新、发展和完善。以培养具有良好职业素质的应用型高级护理人才为目标,突出实用性和理论知识“够用”的特点,教材内容既包含深入浅出的理论知识,并与护理临床实际密切结合。把“以人为中心”的现代护理观有机地贯穿于教学内容中,在对疾病实施护理程序的同时,对其病因、发病机制和临床表现能够有所正确认识,力求简明扼要,并适当介绍本学科新知识、新理论、新技术与新进展,达到与时俱进,有所发展。避免教材内容过多、过深,超出高职高专的要求。同时,增加了婴儿抚触、臀红护理法、小儿心理护理学,并由山东中医药高等专科学校临床护理教研室主任王雁副教授编写了儿科护理中药、针灸、拔罐及按摩等特色护理内容。另外,针对高职高专学生理论基础相对薄弱,但思维活跃的特点,本教材编写体例采用每章末附有典型病例和思考题,以便及时巩固知识点,掌握必须技能,并在内容和语言方面更注重激发学生的学习兴趣,以便学生在今后实际工作中应用。

我们选定教材编写人员,均来自教学和临床工作的第一线,他们不仅有深厚的护理学理论知识和丰富的教学经验,而且对培养目标和培养对象所必需的儿科护理学知识了如指掌,最能把握教材内容的深度和广度,使教材内容更加贴近实际,增强其实用性。

教材内容充分考虑到高职、高专教育的特点,力图体现概念明确、逻辑严谨、难易适中、文字流畅、浅显易懂,从而使教师易教,学生易学。同时本书在内容编排上与全国执业护士资格考试相衔接,不仅符合培养高等护理人才的标准与要求,并具有很强的实用性。

由于编者水平有限、时间仓促,教材中错误和不当之处在所难免,真诚欢迎同行专家提出宝贵意见。

编者

2007年5月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 儿科护理学的任务和范围	1
一、儿科护理学的任务	1
二、儿科护理学的范围	1
第二节 儿科特点及护理的一般原则	2
一、儿科特点	2
二、儿科护理的一般原则	4
第三节 小儿年龄分期及各期特点	4
一、胎儿期	5
二、新生儿期	5
三、婴儿期	5
四、幼儿期	5
五、学龄前期	6
六、学龄期	6
七、青春期(少年期)	6
第四节 儿科护士的角色与素质要求	6
一、儿科护士的角色	6
二、儿科护士的素质要求	8
第五节 儿科护理学的发展趋势	8
第六节 中医特色护理内容	9
 第二章 生长发育与健康评估	11
第一节 生长发育规律及影响因素	11
一、生长发育的一般规律.....	11
二、影响小儿生长发育的因素.....	12
第二节 体格发育及评价	13
一、体格生长常用指标.....	13
二、生长发育的评价.....	19
第三节 小儿神经心理发育及评价	19
一、神经系统的发育.....	19
二、感知觉的发育.....	20

三、运动功能的发育·····	21
四、语言的发育·····	21
五、小儿心理发展过程和特征·····	23
六、精神心理发育的评估·····	26
第四节 儿童心理发展中常见的行为问题及干预·····	26
一、吮拇指癖、咬指甲癖·····	26
二、屏气发作·····	27
三、小儿擦腿综合征·····	27
四、遗尿症·····	27
五、学习困难·····	27
六、攻击性行为·····	28
七、破坏性行为·····	28
第三章 儿童保健·····	29
第一节 不同年龄期的儿童保健·····	29
一、胎儿期保健·····	29
二、围生期及新生儿期保健·····	30
三、婴儿期保健·····	32
四、幼儿期保健·····	34
五、学龄前期保健·····	35
六、学龄期保健·····	36
七、青春期保健·····	37
第二节 散居、集体儿童保健·····	37
一、散居儿童保健·····	37
二、集体儿童保健·····	38
第三节 体格锻炼·····	40
第四节 儿童计划免疫·····	42
第四章 住院患儿的护理·····	46
第一节 儿科医疗机构的设施及护理管理·····	46
一、小儿门诊·····	46
二、小儿急诊·····	47
三、小儿病房·····	48
第二节 住院患儿健康评估·····	50
一、护理评估·····	50
二、护理诊断·····	51
三、护理计划·····	52
四、执行计划·····	52

五、护理评价.....	53
第三节 小儿健康评估的特点	53
一、健康史的采集.....	53
二、体格检查.....	54
三、家庭评估.....	56
第四节 与小儿的沟通	57
一、与小儿沟通特点.....	57
二、与小儿沟通途径.....	58
三、与小儿沟通的技巧.....	58
第五节 住院患儿的心理护理	60
一、不同年龄阶段住院患儿的心理反应和护理要点.....	60
二、临终患儿的心理反应和护理要点.....	63
第六节 儿科护理技术操作与护理	63
一、小儿用药护理.....	63
二、小儿约束法.....	66
三、婴儿盆浴法.....	68
四、静脉血标本采集法.....	69
五、暖箱使用法.....	71
六、蓝光照射疗法.....	73
七、换血疗法.....	74
八、婴儿抚触法.....	75
九、臀红护理法.....	76
十、婴幼儿灌肠法.....	77
第五章 儿童营养	79
第一节 能量与营养素的要求	79
第二节 小儿营养与膳食安排	82
一、婴儿喂养.....	82
二、小儿、少年的膳食安排	86
第三节 小儿营养状况评估	86
一、健康史询问.....	86
二、营养调查.....	87
第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	89
第一节 概 述	89
第二节 正常足月儿和早产儿的特点与护理	90
第三节 新生儿窒息的护理	95
第四节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	99

第五节 新生儿颅内出血的护理·····	101
第六节 新生儿寒冷损伤综合征的护理·····	103
第七节 新生儿败血症的护理·····	105
第八节 新生儿破伤风的护理·····	107
第九节 新生儿黄疸的护理·····	109
第十节 新生儿肺炎的护理·····	112
一、吸入性肺炎·····	113
二、感染性肺炎·····	113
三、新生儿肺炎的护理·····	114
第十一节 新生儿低血糖症的护理·····	115
第十二节 新生儿呼吸窘迫综合征的护理·····	116
第十三节 新生儿重症监护·····	118
第七章 营养障碍性疾病患儿的护理·····	122
第一节 蛋白质-热能营养障碍·····	122
一、营养不良·····	122
二、肥胖症·····	124
第二节 营养不良患儿的护理·····	125
第三节 肥胖症患儿的护理·····	127
第四节 维生素D缺乏性佝偻病患儿的护理·····	129
第五节 维生素D缺乏性手足搐搦症患儿的护理·····	134
第六节 锌缺乏症的护理·····	136
第八章 消化系统疾病患儿的护理·····	139
第一节 小儿消化系统解剖生理特点·····	139
第二节 口 炎·····	140
一、鹅口疮·····	140
二、疱疹性口炎·····	141
三、溃疡性口炎·····	141
四、口炎的护理·····	142
第三节 小儿腹泻病的护理·····	143
第四节 小儿体液平衡特点和液体疗法·····	149
一、小儿体液平衡特点·····	149
二、小儿常见的水、电解质和酸碱平衡紊乱·····	150
三、液体疗法·····	153
第九章 呼吸系统疾病患儿的护理·····	156
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点·····	156

一、呼吸道解剖特点	156
二、呼吸道生理特点	157
三、呼吸系统免疫特点	159
第二节 急性上呼吸道感染的护理	159
第三节 急性支气管炎患儿的护理	163
第四节 肺炎患儿的护理	165
第五节 急性呼吸衰竭的护理	170
第十章 循环系统疾病患儿护理	175
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	175
第二节 先天性心脏病儿的护理	177
一、概述	177
二、几种常见的先天性心脏病	178
三、先天性心脏病患儿的护理	182
第三节 病毒性心肌炎患儿的护理	184
第四节 充血性心力衰竭患儿的护理	187
第十一章 泌尿系统疾病患儿的护理	194
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	194
一、解剖特点	194
二、生理特点	194
第二节 急性肾小球肾炎的护理	196
第三节 原发性肾病综合征的护理	200
第四节 尿路感染的护理	205
第十二章 造血系统疾病患儿的护理	208
第一节 小儿造血及血液特点	208
一、造血特点	208
二、血液特点	209
三、血液系统疾病的评估要点	210
四、血液系统疾病的主要护理诊断与护理措施	211
第二节 小儿贫血的护理	212
一、概述	212
二、营养性缺铁性贫血	213
三、营养性巨幼红细胞性贫血	216
第三节 出血性疾病的护理	219
第四节 急性白血病的护理	222

第十三章 神经系统疾病患儿的护理	229
第一节 小儿神经系统特征及检查.....	229
一、神经系统常用检查方法.....	229
二、神经系统辅助检查.....	230
第二节 化脓性脑膜炎的护理.....	230
第三节 病毒性脑膜炎的护理.....	234
第四节 脑性瘫痪的护理.....	236
第十四章 儿童常见心理行为疾病的护理	239
第一节 儿童各年龄阶段身心发展的特点.....	239
一、儿童身体、脑神经系统以及动作的发展.....	239
二、儿童各年龄段的心理特点.....	240
第二节 影响儿童心理发育的社会因素.....	241
一、家庭(生物)因素.....	241
二、学校(社会)因素.....	242
第三节 儿童心理行为障碍疾病的分类.....	243
一、儿童心理行为障碍的概念.....	243
二、儿童心理行为障碍的分类.....	243
第四节 儿童注意缺陷多动障碍的护理.....	244
第五节 儿童多发性抽动障碍的护理.....	247
一、暂时性抽动障碍.....	247
二、慢性抽动障碍.....	248
三、抽动-秽语综合征.....	249
第六节 学校恐怖症的护理.....	250
第十五章 内分泌系统疾病患儿的护理	253
第一节 下丘脑-垂体疾病患儿的护理.....	253
一、生长激素缺乏症患儿的护理.....	253
二、尿崩症患儿的护理.....	256
第二节 先天性甲状腺功能减低症的护理.....	257
第三节 小儿糖尿病的护理.....	260
第十六章 免疫性疾病及结缔组织疾病患儿的护理	265
第一节 小儿免疫特点.....	265
一、小儿非特异性免疫特点.....	265
二、小儿特异性免疫特点.....	265
第二节 原发性免疫缺陷病的护理.....	266
第三节 小儿风湿热的护理.....	268

第四节 儿童类风湿病的护理·····	271
第五节 过敏性紫癜的护理·····	272
第六节 儿童皮肤黏膜淋巴结综合征的护理·····	274
第十七章 遗传性疾病患儿的护理·····	277
第一节 概 述·····	277
第二节 21 - 三体综合征的护理·····	278
第三节 苯丙酮尿症的护理·····	280
第十八章 传染病与传染病患儿护理·····	283
第一节 传染性疾病患儿的一般护理及管理·····	283
一、建立预诊制度 ·····	283
二、消毒隔离制度 ·····	283
三、疫情报告 ·····	283
四、密切观察 ·····	283
五、日常生活护理 ·····	284
六、对症护理 ·····	284
七、心理护理 ·····	284
八、卫生宣教 ·····	285
九、家庭预防 ·····	285
第二节 麻疹·····	285
第三节 水痘·····	289
第四节 百日咳·····	292
第五节 流行性腮腺炎·····	295
第六节 细菌性痢疾·····	298
第七节 流行性乙型脑炎·····	301
第八节 结核病·····	304
一、概述 ·····	304
二、原发性肺结核 ·····	307
三、结核性脑膜炎 ·····	310
第十九章 常见急症患儿的护理·····	313
第一节 急性中毒的护理·····	313
第二节 小儿惊厥的护理·····	319
第三节 急性颅内压增高的护理·····	322
附录 正常小儿临床检验参考值·····	326
参考文献·····	332

第一章 绪论

儿科护理学是一门研究小儿生长发育规律、儿童保健、疾病防治和临床护理,以促进儿童身心健康发展的护理科学。由于小儿机体结构、心理、疾病演变及防治都有着与成人不同的特点,所以需要不同于成人的特殊护理。

第一节 儿科护理学的任务和范围

一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是通过研究小儿生长发育特点、小儿疾病防治和小儿保健规律,按照护理程序、运用护理专业理论和护理技术,“以患儿及其家庭为中心”进行整体护理;开展预防保健工作,增强小儿体质,降低发病率、死亡率;保障和促进小儿的身心健康,提高中华民族的整体健康水平。

二、儿科护理学的范围

一切涉及小儿时期健康和卫生的问题,包括小儿生长发育、儿童保健、疾病防治和护理均属于儿科护理学的范围。儿科护理学是综合了自然科学和社会科学的一门应用学科,其范围甚广,涉及与儿童健康有关的生物、心理、社会知识。实践证明许多健康问题除了以护理专业理论为指导外,还需要与心理学、社会学、教育学等密切合作才能得以解决,所以儿科护理学要达到保障儿童健康成长的目的,需要多学科的协作。

儿科护理工作的范围包括医院和社区二部分。在医院,应体现对患儿的人文关怀,营造一个温馨、舒适、有利于小儿身心健康和发展的人文环境;对住院患儿及时进行护理评估,根据护理诊断采取相应护理措施;对慢性病长期住院的患儿尤其要重视心理护理,使其树立战胜疾病的信心;对患儿及家长进行健康教育,使患儿尽快恢复健康。在社区,涉及散居儿童和集体儿童的预防保健;对不同年龄阶段的儿童进行预防保健指导、计划免疫和健康监测;开展科学育儿和护理知识的普及宣传;对慢性病和残障患儿进行家庭护理

指导。

第二节 儿科特点及护理的一般原则

儿科护理学的研究和服务对象是小儿。小儿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、心理社会方面都与成人不同,各年龄期的小儿之间也存在着差异,因此儿科护士应根据小儿生长发育和心理发展的特点、疾病变化的规律给予最适当的护理。

一、儿科特点

(一) 儿童生理功能特点

1. 解剖特点 小儿不是成人的缩影,从出生到长大成人,无论外观还是内脏器官在解剖上均与成人有明显差别。从外观来看,小儿的头与身的比例、头颅与面颅的比例、上部量与下部量的比例都随年龄而变化;如足月儿头占身长的 $1/4$,而成人仅占 $1/8$,所以在护理新生儿时要注意头部的保暖;由于新生儿和小婴儿头部相对较重,而颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,所以抱起婴儿时应注意保护头部及颈部;小儿,特别是新生儿,皮肤、黏膜表层薄而柔嫩,容易损伤和感染,所以小儿皮肤和口腔护理有特别重要的意义。小儿各内脏器官的发育亦遵循一定的规律,其心脏、肝脏、脾脏、肾脏的大小与位置都随年龄而发生着变化,如3岁以内小儿,可在右肋下触及肝脏,因此护理人员应熟悉小儿生长发育过程中的这些特殊现象,以正确鉴别生理与病理情况,掌握小儿生长发育的规律,并将之渗透到护理工作中。

2. 生理特点 小儿生长发育快,代谢旺盛,所需营养物质相对较多,而小儿消化功能尚未成熟,故易出现消化功能紊乱、营养缺乏等健康问题。小儿水代谢旺盛,而肾功能较差,故易发生水、电解质紊乱,补液时应注意液体总量、张力和输液速度。外周血象和其他体液成分、血压、心率、呼吸、生化正常值均随年龄而变化。熟悉这些生理变化特点才能作出正确的判断和处理。

3. 免疫特点 小儿皮肤、黏膜娇嫩易破损;淋巴系统发育未成熟,体液免疫及细胞免疫功能不健全,防御能力差,易受各种感染。生后6个月内,由于体内有从母体获得的抗体IgG,故对某些传染病,如麻疹等有一定的免疫力,但5~6个月后随着这些抗体逐渐消失,传染病的发病率逐渐增高。其主动免疫IgG一般6~7岁才达到成人水平,所以开展计划免疫和加强传染病管理是降低小儿发病率和死亡率的重要措施。IgM不能通过胎盘,故新生儿易受革兰阴性菌感染。婴幼儿呼吸道及消化道黏膜局部缺乏分泌型IgA(SIgA),故易患呼吸道及消化道感染,护理中应注意消毒隔离。

(二) 儿童心理社会特点

儿童身心未成熟,始终处于不断发育之中,由于儿童缺乏适应及满足需要的能力,故依赖性强,合作性差,需要特殊的保护和照顾。儿童的心理发育过程受家庭、学校和社会环境的影响,尤其家庭对儿童的影响最早、最大,其次是幼儿园、学校。因此,在护理中应与小儿的父母、幼教工作者、学校教师等共同配合,根据不同年龄儿童的心理特点和心理

需求,提供适宜的环境和条件,给予正确的引导,培养其良好的个性和行为。

(三)临床特点

1. 病理特点 同一病因对不同年龄小儿可引起不同的病理改变。如同样是维生素 D 缺乏,婴儿常患佝偻病,而成人则患骨质疏松症;同样是肺炎链球菌所致的肺部感染,在婴幼儿常为支气管肺炎,而在年长儿或成人则发生大叶性肺炎;同样是生长激素过剩,在小儿患巨人症,而成人则患肢端肥大症;所以进行护理评估时一定要结合小儿的年龄。

2. 病种特点 小儿疾病种类及临床表现与成人有很大不同,以感染性、先天性、遗传性疾病多见,这些疾病大多可以通过预防或早期干预得以有效地遏制。小儿患急性传染病或感染性疾病往往起病急,来势凶猛,易并发败血症,常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱;新生儿及体弱儿患严重感染时往往各种反应低下,体温不升,外周血白细胞减少,病情变化多端。因此,促进小儿的身体健康和疾病的预防已成为儿科护理的重点。

3. 诊治特点 在小儿疾病诊治中,不同的年龄段临床表现及病因也不相同。以小儿惊厥为例,发生于新生儿惊厥多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天畸形有关;发生在6个月以内的小婴儿应考虑有无婴儿手足搐搦症或中枢神经系统感染;发生在6个月至3岁的小儿则以高热惊厥、中枢神经系统感染可能性较大;发生在3岁以上年长儿的无热惊厥以癫痫为多。小儿病情变化快,并发症多而定位体征少,护理患儿时需严密观察病情变化,在观察原发病的同时还应注意有无并发症,及时发现问题并报告医生以及早做出正确的诊断、治疗和护理。

4. 护理特点 由于小儿生理、心理发育不成熟,病情变化多端,所以儿科护理不仅任务重,而且难度大。在病史采集时,由于小儿自己不能诉说或说不完全,一般由家长和保育人员或现场目击者提供资料,所以健康史的采集比较困难。护理人员在询问病史和病情时不仅要耐心,而且需要参考各种检查结果,认真分析、仔细观察。在体格检查或护理操作时患儿往往不配合,加之婴儿皮肤柔弱、娇嫩、血管细小等解剖结构的特殊性,对护理人员的操作技术提出了更高的要求。在各种护理操作之前,应向家长和患儿解释治疗的意义和方法,尽量在患儿理解的基础上进行,以取得其信任和合作,切勿采用哄骗、恐吓、强制等不恰当的方法,尽可能减少对患儿心理的负面影响。另外,保证患儿安全也是儿科护理工作的一项重要任务。

5. 预后特点 小儿病情发展快,变化多端,但因其组织再生与修复能力强,若诊断及及时、治疗有效、护理恰当,则恢复快,后遗症少,预后较好。若诊治不及时,病情可能迅速恶化,甚至危及生命。对年幼、体弱、危急重病患儿,因病情变化迅速,应重点守护,严密观察,争取最佳抢救治疗时机,往往会使患儿转危为安。

6. 预防特点 加强预防措施是使小儿发病率和死亡率下降的重要环节。由于我国开展计划免疫和加强传染病管理,使许多小儿传染病发病率和死亡率明显下降;由于我国重视儿童保健工作,使营养不良、肺炎、腹泻、缺铁性贫血发病率和死亡率明显降低;对新生儿进行先天性、遗传性疾病的筛查,可及早发现先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症等,有效防止脑组织的进一步损伤。由此可见“预防为主”的方针对儿科工作非常重要。