



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

儿科护理学

（新世纪第三版）

（供护理学专业用）

主编 梁伍今

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

儿科护理学

（新世纪第三版）

（供护理学专业用）

主 编

梁伍今（长春中医药大学）

副主编（以姓氏笔画为序）

刘继芬（湖北中医药大学）

李东雅（湖南中医药大学）

刘晓丹（吉林大学护理学院）

编 委（以姓氏笔画为序）

王 丽（山西中医学院）

陆旭亚（浙江中医药大学）

高海霞（南京中医药大学）

崔 森（长春中医药大学）

潘兰霞（河南中医药大学）

田淑霞（天津中医药大学）

贾丽丹（黑龙江中医药大学）

郭小兰（陕西中医药大学）

董荣芹（河北中医学院）

学术秘书

崔 森（长春中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理学 / 梁伍今主编 .—3 版 .—北京 : 中国中医药出版社 , 2016.8

全国中医药行业高等教育 “十三五” 规划教材

ISBN 978-7-5132-3429-0

I . ① 儿… II . ① 梁… III . ① 儿科学—护理学—中医药院校—教材
IV . ① R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 114413 号

请到 “医开讲 & 医教在线” (网址 : www.e-lesson.cn)
注册登录后 , 刮开封底 “序列号” 激活本教材数字化内容。



中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京中艺彩印包装有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 20 字数 488 千字

2016 年 8 月第 3 版 2016 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-3429-0

定价 46.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、

中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、

黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周永学（陕西中医药大学校长）
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡刚（南京中医药大学校长）
洪净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐农（广西中医药大学校长）
梁繁荣（成都中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）
熊磊（云南中医学院院长）

秘书长

王键（安徽中医药大学校长）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
王国辰（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每

门教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和个人致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

编写说明

为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》，根据《教育部关于“十三五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》，做好新一轮全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材建设工作，国家中医药管理局教材建设工作委员会和中国中医药出版社共同组织进行了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材的编写。

根据出版社教材编写工作的原则和要求，编写过程中注重科学性、先进性、实用性相结合的原则，突出了“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)和“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)。本教材以整体护理观为指导，以护理程序为框架编写护理内容，体现了护理学的特点。本教材在全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材《儿科护理学》的基础上进行修订，修订幅度为10%~15%。本教材在吸收了众多儿科护理学教材特点的基础上进行调整和改革，内容上既保持原有的特色，还增加了常见病的中医概要。儿科总论部分基本维持原来特点，删减了与其他课程(如社区护理学)重复的内容；各系统疾病均增加了诊断要点；各章节常见病多发病的导学部分增加了案例导入，目的在于培养学生的临床思维能力，提高学生的学习兴趣和学习效果。本教材力求做到内容和形式上有所突破，符合临床专业课程的教学规律，以达到提高学生综合能力的目的及适应学科发展的需要。

本教材在编写过程中，得到有关学校的大力支持，来自全国12所医学院校的13名编者团结协作，积极配合，分别编写了17章的内容，在编写过程中每位编者全力以赴，认真负责，付出了巨大的努力，在此表示衷心的感谢。

本教材数字化工作是在国家中医药管理局中医药教育教学改革研究项目的支持下，由中国中医药出版社资助展开的。该项目(编号：GJYJS16094)由梁伍今负责，其他编委会成员共同参与。

全书共分17章，第一章由梁伍今编写，第二章由潘兰霞编写，第三章由梁伍今编写，第四章由贾丽丹编写，第五章由李东雅编写，第六章由高海霞编写，第七章由陆旭亚编写，第八章由董荣芹编写，第九章由郭小兰编写，第十章由崔森编写，第十一章由贾丽丹编写，第十二章由刘继芬编写，第十三章由王丽编写，第十四章由刘晓丹编写，第十五章由陆旭亚编写，第十六章由田淑霞编写，第十七章由王丽编写。

本教材经过了多次认真修改和审校，若有疏漏和不足，恳请各院校师生、临床护理工作提出宝贵意见和建议，以便再版时修订完善。

《儿科护理学》编委会

2016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 小儿特点	1		
一、解剖生理特点	2		
二、临床特点	2		
三、住院儿童心理特点和护理特点	3		
四、小儿用药特点	5		
第三节 儿科护理人员应具备的素质	5		
一、儿科护理人员的角色	5		
二、儿科护理人员的素质要求	6		
第四节 儿科护理学发展和展望	7		
第二章 生长发育	8		
第一节 小儿年龄分期及各期特点	8		
一、胎儿期	8		
二、新生儿期	8		
三、婴儿期	9		
四、幼儿期	9		
五、学龄前期	9		
六、学龄期	9		
七、青春期	9		
第二节 小儿生长发育规律及影响因素	10		
一、生长发育规律	10		
二、影响生长发育的因素	11		
第三节 小儿体格生长及评价	12		
一、体格生长评价指标	12		
二、体格生长的评价	14		
三、骨骼发育	15		
四、牙齿的发育	16		
五、生殖系统发育	16		
第四节 小儿神经心理发育	17		
一、神经系统的发育	17		
二、感知的发育	18		
三、运动的发育	19		
四、语言的发育	19		
五、心理活动的发展	20		
第五节 小儿心理行为异常及干预	22		
一、小儿行为问题及其干预措施	22		
二、学习障碍及其干预措施	23		
第三章 健康促进	25		
第一节 各年龄期小儿的健康促进及 具体措施	25		
一、胎儿期保健	25		
二、新生儿期保健	26		
三、婴儿期保健	27		
四、幼儿期保健	28		
五、学龄前期保健	29		
六、学龄期保健	30		
七、青春期保健	31		
第二节 散居儿童健康促进	32		
一、社区儿童	32		
二、集体机构儿童	33		
第三节 体格锻炼	35		
一、户外活动	35		
二、皮肤锻炼	35		
三、体育运动	36		
第四节 意外事故的预防	36		
一、交通事故	36		

二、异物进入	36	十二、婴儿抚触	60
三、外伤	36	十三、婴儿游泳	61
四、中毒	37		
五、溺水	37		
第五节 儿童计划免疫	37	第五章 小儿健康和营养	63
一、计划免疫的种类	37	第一节 小儿能量与营养素的需要	63
二、计划免疫程序	38	一、能量的需要	63
三、预防接种的准备与注意事项	38	二、营养素的需要	64
四、接种后的反应及护理	39	第二节 小儿喂养与膳食安排	66
第六节 小儿健康评估	40	一、婴儿喂养	66
一、健康史	40	二、小儿膳食安排	71
二、身体评估	40	第三节 小儿营养状况评价	71
三、心理评估	40	一、健康史询问	72
四、营养评估	41	二、营养调查	72
五、辅助检查	41		
		第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	73
第四章 住院儿童护理及护理技术	43	第一节 新生儿分类	73
第一节 儿童医疗机构的设置及护理管理	43	第二节 新生儿的特点及护理	75
一、儿科门诊设置	43	一、新生儿特点	75
二、儿科急诊设置	44	二、新生儿护理	78
三、儿科病房设置	45	第三节 新生儿窒息	80
第二节 住院儿童的护理	46	第四节 新生儿缺氧缺血性脑病	83
一、住院环境的熟悉	46	第五节 新生儿颅内出血	86
二、住院护理常规	46	第六节 新生儿肺透明膜病	88
第三节 儿科常用护理技术	48	第七节 新生儿肺炎	91
一、小儿给药法	48	第八节 新生儿冷伤综合征	93
二、更换尿布法	50	第九节 新生儿黄疸	97
三、婴儿沐浴法	50	一、概述	97
四、约束法	51	二、新生儿溶血病	99
五、头皮静脉输液法	52	第十节 新生儿脐炎	101
六、静脉留置针穿刺法	53	第十一节 新生儿败血症	103
七、婴幼儿灌肠法	54	第十二节 新生儿低钙血症	105
八、暖箱使用法	55	第十三节 新生儿低血糖	107
九、光照疗法	56		
十、换血疗法	57	第七章 营养障碍性疾病患儿的护理	109
十一、小儿推拿法	59	第一节 蛋白质-能量营养障碍	109
		一、蛋白质-能量营养不良	109

二、儿童单纯性肥胖	113
第二节 维生素营养障碍	115
一、营养性维生素 D 缺乏性佝偻病	116
二、维生素 D 缺乏性手足搐搦症	120
第三节 微量元素障碍	122
一、锌缺乏症	122
二、碘缺乏病	124

第八章 呼吸系统疾病患儿的 护理 126

第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	126
一、解剖特点	126
二、生理特点	127
三、免疫特点	128
第二节 急性上呼吸道感染	128
第三节 急性感染性喉炎	131
第四节 急性支气管炎	133
第五节 小儿肺炎	135
一、支气管肺炎	137
二、几种不同病原体所致肺炎的特点	138
第六节 支气管哮喘	142

第九章 消化系统疾病患儿的 护理 148

第一节 小儿消化系统解剖生理特点	148
一、口腔	148
二、食管	148
三、胃	148
四、肠	149
五、肝脏	149
六、胰腺	149
七、肠道细菌	149
八、健康小儿粪便	149
第二节 口炎	150
一、鹅口疮	150
二、疱疹性口腔炎	150
三、口炎的护理	151
第三节 小儿腹泻	152

第四节 肠套叠	165
---------	-----

第十章 循环系统疾病患儿的 护理 168

第一节 小儿循环系统解剖生理特点	168
一、胚胎期心脏发育	168
二、胎儿血液循环和出生后的改变	169
三、小儿心脏、心率、血压的特点	170
第二节 先天性心脏病	171
一、概述	171
二、临床常见的先天性心脏病	172
三、常见先天性心脏病的护理	181
第三节 病毒性心肌炎	183

第十一章 泌尿系统疾病患儿的 护理 187

第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	187
第二节 急性肾小球肾炎	189
第三节 肾病综合征	194

第十二章 造血系统疾病患儿的 护理 200

第一节 小儿造血和血液特点	200
一、造血特点	200
二、血液特点	201
第二节 贫血	201
一、概述	201
二、营养性缺铁性贫血	202
三、营养性巨幼红细胞性贫血	207
第三节 特发性血小板减少性紫癜	209
第四节 急性白血病	212

第十三章 内分泌系统疾病患儿的 护理 218

第一节 小儿内分泌特点	218
第二节 生长激素缺乏症	219
第三节 性早熟	222

第四节 儿童糖尿病	225
-----------------	-----

第十四章 神经系统疾病患儿的 护理 232

第一节 小儿神经系统特点及检查	232
一、小儿神经系统特点	232
二、神经系统检查	232
第二节 化脓性脑膜炎	234
第三节 注意力缺陷多动症	237
第四节 脑性瘫痪	240

第十五章 免疫性疾病患儿的 护理 244

第一节 小儿免疫系统特点	244
第二节 原发性免疫缺陷病	245
第三节 幼年特发性关节炎	247
第四节 过敏性紫癜	252
第五节 川崎病	255

第十六章 常见传染病患儿的 护理 259

第一节 麻疹	259
--------------	-----

第二节 水痘	263
第三节 猩红热	266
第四节 流行性腮腺炎	270
第五节 流行性乙型脑炎	273
第六节 中毒型细菌性痢疾	277
第七节 原发型肺结核	281
第八节 手足口病	284
第九节 蛔虫病	287

第十七章 常见急症患儿的护理 290

第一节 小儿惊厥	290
第二节 急性颅内压增高	293
第三节 心跳呼吸骤停	295
第四节 急性呼吸衰竭	297
第五节 充血性心力衰竭	300
第六节 急性肾衰竭	303

主要参考书目 306

第一章 绪论

【学习目标】

1. 熟悉小儿解剖生理特点、临床特点及用药特点。
2. 了解儿科护理学的任务和范围、发展和展望等。

儿科护理学 (pediatric nursing) 是一门研究小儿各年龄阶段生长发育规律、健康保健、疾病预防和护理,以促进小儿身心健康的科学。儿科护理学的服务对象为具有不同于成人特征及需要的、处于不断生长发育中的儿童和青少年。

第一节 儿科护理学的任务和范围

随着医学模式的转变和社会的发展,儿科护理学已从单纯在医院内的护理工作扩展到家庭、社区护理和保健,儿科护理学的任务和范围也随之变化。

一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是适应医学模式的转变,从体格、智能、行为和社会等各方面综合评价小儿,提供综合性、广泛性、整体化的护理,减少发病率、降低死亡率、增强小儿体质,促进身心发育,提高民族的整体健康素质。

二、儿科护理学的范围

儿科护理学所涉及的范围很广,所有儿童和青少年时期的疾病和健康卫生问题都属于儿科护理学的范围,包括正常小儿的发育、保健、疾病的预防、知识普及和护理。儿科护理学除了本身的内容外,尚需要社会学、教育学、心理学、流行病学、医学统计学等多个学科的密切配合。

随着医学科学和护理学的迅猛发展,儿科护理已发展成以小儿及其家长为中心的身心整体护理,儿科护理的范围和内容有了质的变化,所涉及的相关学科也越来越多,这些变化和发展将有力地促进儿科护理学的发展。

第二节 小儿特点

儿科护理学与其他临床护理学科相比有其特点:一是小儿处于不断地生长发育过程之中。

NOTE

在发育过程中不仅存在个体差异,还有更明显的年龄差异。故在实际工作中应掌握各年龄期的特点,才能做到有的放矢。二是对小儿来说预防更加重要。因此,学习儿科护理学时不能将小儿视为成人的缩影。

一、解剖生理特点

(一) 解剖特点

在生长发育过程中,小儿的外观不断发生变化,体重、身高(长)、头围、胸围等不断增长;身体各部分比例、出牙、前囟、神经系统等随年龄增加而发生变化;主要内脏器官的大小、位置等解剖特点亦与成人有所不同,如新生儿时期两侧心室壁厚度几乎相等,2岁以下幼儿的的心脏多呈横位。熟悉小儿正常解剖特点和发育规律,才能做好保健护理工作。如抱婴儿时注意保护头部(婴儿2个月前因颈椎肌肉和颈椎发育相对滞后,不能抬头);给小儿进行操作时不能压迫或过度牵拉(婴儿期骨骼柔软,长期受压易变形)等。

(二) 生理生化特点

小儿处在不断的生长发育过程中,不同年龄阶段有不同的生理生化正常值,如心率、呼吸频率、血压、血象等。婴儿肾脏功能不成熟,容易发生水、电解质代谢紊乱;小儿生长发育快,代谢旺盛,营养需求相对较高,但胃肠消化吸收功能相对不成熟,很容易发生腹泻;呼吸系统功能不完善,尤其是气管支气管黏膜血流丰富,易感染,容易出现呼吸困难。掌握不同年龄小儿的生理生化特点,才能做出正确判断与处理,也是儿科护理人员必备的基本功之一。

(三) 免疫特点

小儿时期体液免疫和细胞免疫均不成熟。小儿皮肤、黏膜娇嫩,易破损,淋巴系统、体液免疫及细胞因子等发育不完善,防御能力差,易患感染性疾病。6个月以内的新生儿体内来自母体的IgG尚未消失,患某些传染病的几率较少。IgM是抵抗革兰阴性细菌感染的主要抗体,由于母体IgM不能通过胎盘,因此小婴儿易患革兰阴性细菌感染。分泌型IgA(SIgA)是黏膜局部的主要免疫物质,婴幼儿期常缺乏,易患呼吸道和消化道感染。一般在6~7岁时,小儿自行合成IgG的能力才达到成人水平。

二、临床特点

(一) 疾病种类特点

小儿时期各系统疾病的种类与成人有很大的区别。如新生儿以先天性疾病多见,婴幼儿以遗传性疾病、感染性疾病多见,发高热时可有热性惊厥,这些病在成人少见;小儿恶性肿瘤以白血病多见,而成人则以肺癌、肝癌、食管癌等多见;心血管疾病中小儿以先天性心脏病多见,而成人则以冠心病、高血压多见。

(二) 病理特点

小儿对致病因素的病理反应往往与成人有所不同,如维生素D缺乏在婴幼儿可引起佝偻病,在成人则表现为骨软化病。肺炎球菌所致的肺部感染,在小婴儿导致支气管肺炎,在年长儿和成人则导致大叶性肺炎。

(三) 临床表现特点

小儿病情变化快、来势凶、易反复、变化多端,护理人员需更加仔细和严密的观察。如小

儿患感染性疾病时,由于机体抵抗力低下、缺乏局限能力,容易发展为败血症,常引起循环衰竭、水电解质紊乱;新生儿化脓性脑膜炎,缺少典型临床表现,仅有反应低下、拒乳和体温不升等非特异性的表现;新生儿患有严重感染性疾病时其表现与病理改变常不相符,缺乏定位性症状与体征。

(四) 诊断特点

婴幼儿不会主动诉说病情,有了语言表达能力后也往往不能准确描述症状。医护人员在密切观察病情的同时,还要注意不同年龄阶段小儿的临床表现特点,更要考虑患儿的年龄因素。不同年龄的患儿即使是同一症状,所引起的原因往往有很大区别。以小儿惊厥为例,发生在早期新生儿时,首先要考虑产伤、缺氧缺血性脑病和颅内出血等;发生在婴幼儿时首先要考虑维生素D缺乏性手足搐搦症或热性惊厥;发生在年长儿则要考虑癫痫。

(五) 治疗特点

因小儿处在生长发育的动态过程中,治疗时药物的剂量随年龄而异。有些治疗方法为小儿所特有,例如蓝光与换血疗法为治疗新生儿溶血病的特有方法。小儿患病时容易发生水电解质平衡紊乱,液体疗法时需要定量、定性与定速。由于小儿发育不成熟,机体抵抗力差,患某个系统疾病时往往会累及多个系统,如肺炎时易发生腹泻和惊厥。因此在治疗原发病的同时,也要积极处理各种并发症。

(六) 预防特点

加强预防措施是儿科护理学工作的特点,而计划免疫是预防工作的重点,通过计划免疫控制许多急性传染病,如麻疹减毒活疫苗、脊髓灰质炎糖丸、乙肝基因疫苗在我国的广泛应用有效地控制了麻疹、脊髓灰质炎和乙肝的传播。通过生长发育的监测可早期发现问题,及时给予纠治。遗传性疾病通过遗传咨询和新生儿筛查可防止发生和发展,例如珠蛋白生成障碍性贫血、苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能低下等。重视保健工作,减少常见病、多发病的发病率和死亡率(如营养不良、肺炎、腹泻等)。积极进行体育锻炼,增强小儿体质,还可防止肥胖症的发生。因此,做好预防工作是减少发病率、促进小儿健康的重要一环。

(七) 预后特点

小儿新陈代谢和生命力旺盛,组织修复能力强,患病时虽然起病急、来势凶、变化快,但只要发现及时、治疗和护理得当,疾病好转也快,后遗症少。相反,新生儿、体弱患儿病情恶化迅速,如果估计不足,不积极抢救,易造成突然死亡。

三、住院儿童心理特点和护理特点

住院对患病的小儿来说是件重大事情,会对小儿的心理和身体产生很大影响。这种影响的大小、强弱,与患儿的年龄、疾病的严重程度及所处的环境有密切的关系。护理人员要了解每个住院患儿的心理反应,有针对性地进行护理,使患儿尽快适应住院生活。

(一) 婴儿的心理反应与护理

1. 心理反应 婴儿期是小儿生长发育最快的时期,对住院的反应随月龄增加而有所不同。

6个月以前的患儿,如生理需要获得满足,入院后较少哭闹,能够安静,即使不能与母亲在一起,也不会出现明显的不适感,但因缺乏有效的外界刺激,感觉、知觉和动作方面的发育受到一定影响。

6个月后婴儿一般能认识母亲,开始认生,对母亲或抚育者的依恋性越来越强。故6个月~1岁的患儿住院反应强烈,以哭闹来表现分离性焦虑,对陌生环境与人持拒绝态度。

2. 护理重点 应鼓励父母多陪伴患儿。如父母不在身边时护理人员应多与患儿接触,尽量多抚摸、怀抱患儿,满足患儿的生理、心理需要。向家长了解并在护理中尽量保持患儿住院前的生活习惯,患儿喜爱的玩具或物品放在床旁。提供适当的颜色、声音等刺激,促进感觉、知觉的发育;协助患儿进行合理的动作训练,保持患儿正常的发育。

(二) 幼儿的心理反应与护理

1. 心理反应 幼儿对医院的环境、生活等各方面均不熟悉,住院期间与父母分离而产生分离性焦虑,同时受语言表达与理解能力的限制,与他人交往出现困难,对住院限制自己的活动产生不满情绪。患儿常拒绝接触医护人员,表现为反抗(哭闹、攻击行为、不听劝助等)、失望(抑郁、对任何事不感兴趣等)和否认(克制自己的感情、满不在乎等)。

2. 护理重点 以和蔼可亲的态度对待患儿,讲解医院的环境和生活安排,了解患儿的需求。多与患儿交谈,以促进患儿语言能力的发展,达到互相理解和接受。护理人员要注意语言和举止,给患儿留下良好的形象,以利于沟通。对患儿入院后出现的心理反应予以理解,允许患儿表达自己的情感和不满,不可当众指责、辱骂患儿。为患儿创造娱乐、学习和表现的机会,尽量减少住院对患儿的负性影响。

(三) 学龄前患儿的心理反应与护理

1. 心理反应 学龄前患儿住院后同幼儿一样也会出现分离性焦虑,虽迫切希望得到父母的关爱和照顾,但因智能发展更趋完善,思维能力进一步发展,故表现较温和,一般不出现哭闹、攻击行为、拒绝等,表现为难以入睡,悄悄哭泣,且能做到情感和注意的转移,如玩游戏、绘画等来控制 and 调节自己的情绪和行动。患儿因对陌生环境的不习惯、对疾病知识的不了解、惧怕治疗带来的痛苦等,可有恐惧心理。

2. 护理重点 学龄前期患儿能够理解和执行护理人员的一些指令,有自尊心,护理人员要关心、爱护、尊重患儿。介绍病房环境及同室其他患儿,如病情允许组织适当的游戏,目的首先是使患儿理解治疗和护理的必要性及意义,让患儿有安全感;其次是以游戏来调节患儿的情绪,克服恐惧心理。鼓励患儿适当的自我照顾,以帮助树立自信心。

(四) 学龄患儿的心理反应与护理

1. 心理反应 此期患儿已进入学校学习,学校生活对他们来说相当重要,住院的主要反应是离开学校与同学分离,感到孤独,担心耽误学习、落后。因对疾病缺乏了解,患儿会担心预后,有时怕羞而不愿配合体格检查。此期患儿自尊心较强、独立性增加,尽管心理活动很多,但不愿表达出来,努力掩盖内心的恐慌。

2. 护理重点 护理人员要与患儿多沟通、交谈,态度要真诚,多关注患儿的表现,建立良好的护患关系。介绍有关病情、治疗和护理的目的,解除患儿的疑虑。协助他们与同学保持联系,了解学校及学习情况。尽量让患儿参与制定每日的生活安排,鼓励患儿坚持学习。进行体格检查及各项操作时,采取必要的遮挡措施维护患儿的自尊。尽量使患儿独立完成力所能及的事情,树立信心。