



全国高职高专医药院校护理专业
"十三五"规划教材(临床案例版)

供护理、助产等专业使用

丛书顾问 文历阳 沈彬

儿科护理

(临床案例版)



于 雁 刘金义 张文华 ▲ 主编



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>



全国高职高专医药院校护理专业“十三五”规划教材(临床案例版)

正常人体形态结构
正常人体功能
病理学与病理生理学
病原生物与免疫学
用药基础
生理学
人体机能学基础与应用
人体机能学实验与实训指导
护理导论
基础护理技术
健康评估
内科护理
内科护理实训与习题
外科护理

妇产科护理

► **儿科护理**

护理学基础
护理学基础实训与习题
老年健康照护
急重症护理
社区护理
康复护理
中医学基础
护理心理学
护理管理
护理礼仪
护理人际沟通
护理伦理与法规

- **案例教学** 典型案例与课堂理论教学相结合,紧跟教育部教学改革步伐
- **优化版式** 教材一侧留有空白——“NOTE”,方便学生及时记录,并将教材重难点穿插其中,利于学生及时掌握重难点
- **配套习题** 配套相关习题,提高护考通过率
- **配套教学** 全系列教材配套PPT等教学课件

策划编辑 周琳 责任编辑 熊彦童 敏 封面设计 范翠璇



华中科技大学出版社 医学图书分社

E-mail: medhustp@126.com

电话: 027-87556654

ISBN 978-7-5680-1492-2



9 787568 014922 >

定价: 38.00元



全国高职高专医药院校护理专业
"十三五"规划教材(临床案例版)

供护理、助产等专业使用

丛书顾问 文历阳 沈彬

儿科护理

(临床案例版)



主 编 于 雁 刘金义 张文华

副主编 王秀华 钱 雪 刘 雯

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 雁 郑州铁路职业技术学院

王秀华 白城医学高等专科学校

刘金义 随州职业技术学院

刘 雯 郑州铁路职业技术学院

豆银霞 郑州澍青医学高等专科学校

张文华 滁州城市职业学院

陈 慧 天津医科大学职业技术学院

钱 雪 随州职业技术学院

鲍 莹 安顺职业技术学院



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉

内 容 简 介

本书是全国高职高专医药院校护理专业“十三五”规划教材(临床案例版)。

本书包括绪论、儿科基础知识、住院儿童的护理及家庭支持、儿科护理技术操作、新生儿及患病新生儿的护理、营养障碍性疾病患儿的护理、消化系统疾病患儿的护理、呼吸系统疾病患儿的护理、循环系统疾病患儿的护理、血液系统疾病患儿的护理、泌尿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、免疫性疾病患儿的护理、遗传性疾病患儿的护理、结核病患儿的护理、常见传染病患儿的护理及寄生虫病患儿的护理。

本书可供全国高职高专医药院校护理、助产等专业学生使用,也可供相关人员学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理:临床案例版/于雁,刘金义,张文华主编. —武汉:华中科技大学出版社,2016.1
全国高职高专医药院校护理专业“十三五”规划教材
ISBN 978-7-5680-1492-2

I. ①儿… II. ①于… ②刘… ③张… III. ①儿科学-护理学-高等职业教育-教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 319770 号

儿科护理(临床案例版)
Erke Huli (Linchuang Anli Ban)

于 雁 刘金义 张文华 主编

策划编辑:周 琳
责任编辑:熊 彦 童 敏
封面设计:范翠璇
责任校对:曾 婷
责任监印:周治超
出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)
武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)81321913
录 排:华中科技大学惠友文印中心
印 刷:荆州市今印印务有限公司
开 本:880mm×1230mm 1/16
印 张:15
字 数:506 千字
版 次:2016 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
定 价:38.00 元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务
版权所有 侵权必究

全国高职高专医药院校护理专业“十三五”规划教材 (临床案例版)教材编委会



丛书学术顾问 文历阳 沈 彬

委员 (按姓氏笔画排序)

- | | |
|-----|-------------------|
| 付 莉 | 郑州铁路职业技术学院 |
| 冯小君 | 宁波卫生职业技术学院 |
| 朱 红 | 山西同文职业技术学院 |
| 刘义成 | 汉中职业技术学院 |
| 李红梅 | 山西医科大学汾阳学院 |
| 邹金梅 | 四川卫生康复职业学院 |
| 范 真 | 南阳医学高等专科学校 |
| 罗金忠 | 贵州城市职业学院 |
| 金庆跃 | 上海济光职业技术学院 |
| 周 涛 | 泰州职业技术学院 |
| 桑未心 | 上海东海职业技术学院 |
| 黄 涛 | 黄河科技学院 |
| 黄岩松 | 长沙民政职业技术学院 |
| 曹新妹 | 上海交通大学医学院附属精神卫生中心 |
| 章正福 | 滁州城市职业学院 |
| 雷良蓉 | 随州职业技术学院 |
| 谯时文 | 乐山职业技术学院 |

前言

Qianyan

儿科护理是研究胎儿至青少年时期生长发育、营养卫生、保健、疾病护理及预防的临床医学学科,是护理专业的临床专业课程之一。本课程的教学目的是使学生掌握小儿解剖生理特点、预防保健措施及儿科常见病、多发病的发生、发展规律和诊断、护理、防治方法,培养学生熟练掌握护理专业理论和基本技能,能运用所学知识对临床常见病、多发病和重危患儿进行身心护理。

教育部相关文件指出,以培养高素质劳动者和技能型、应用型人才为重点,大力发展职业教育;以培养学生创新能力为重点,提高高等教育质量。本书力求适应医学和护理学的不断发展,汲取了国内外护理学发展的经验,并立足我国国情,在内容的选择上力求符合护理专业高职高专的培养要求。各位编委以多年临床医疗护理经验为基础,紧密结合临床工作需要,贯彻少而精的原则。在编写体例上,突出重点、增加案例分析,注重实践技能教学和技能培养。适当介绍学科新进展,以提高学生儿科护理理论知识水平。

在本书编写过程中,注重与相关课程内容的衔接,知识的交叉渗透,将知识的传授与临床实践能力的培养结合起来,尤其是增强基本理论知识和实际技术操作能力的结合,培养学生独立分析问题和解决问题的能力。

由于时间紧迫、能力有限,难免存在不足之处,恳请各位同仁批评与指正。

于 雁

目录

Mulu

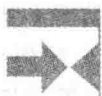
第一章 绪论	/ 1
第一节 儿科护理学概述	/ 1
第二节 小儿年龄分期及各期特点	/ 2
第三节 儿科护士的角色及素质要求	/ 4
第二章 儿科基础知识	/ 7
第一节 生长发育规律及影响因素	/ 7
第二节 体格生长	/ 8
第三节 小儿营养与喂养	/ 16
第四节 儿童保健与疾病预防	/ 19
第三章 住院儿童的护理及家庭支持	/ 26
第一节 儿童医疗机构设置及护理管理	/ 26
第二节 住院患儿的心理反应与护理	/ 29
第三节 住院患儿的家庭应对及护理	/ 31
第四节 小儿临终关怀和父母情感支持	/ 32
第五节 与患儿及其家长的沟通	/ 33
第六节 小儿健康评估的特点	/ 36
第七节 儿童疼痛的护理	/ 41
第八节 小儿用药特点及护理	/ 43
第四章 儿科护理技术操作	/ 47
第一节 一般护理法	/ 47
第二节 协助检查诊断的操作	/ 52
第三节 协助治疗的操作	/ 54
第五章 新生儿及患病新生儿的护理	/ 60
第一节 新生儿分类	/ 60
第二节 正常足月新生儿的特点和护理	/ 61
第三节 早产儿的特点及护理	/ 64
第四节 新生儿黄疸患儿的护理	/ 66
第五节 新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理	/ 69
第六节 新生儿颅内出血患儿的护理	/ 70
第七节 新生儿呼吸窘迫综合征患儿的护理	/ 72
第八节 新生儿败血症患儿的护理	/ 73
第九节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	/ 75
第十节 新生儿低血糖患儿的护理	/ 77



第六章 营养障碍性疾病患儿的护理	/ 82
第一节 蛋白质-能量营养不良患儿的护理	/ 82
第二节 肥胖症患儿的护理	/ 85
第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	/ 87
第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症患儿的护理	/ 91
第七章 消化系统疾病患儿的护理	/ 97
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	/ 97
第二节 口炎患儿的护理	/ 98
第三节 小儿腹泻	/ 99
第四节 小儿液体疗法及其护理	/ 103
第五节 肠套叠患儿的护理	/ 107
第八章 呼吸系统疾病患儿的护理	/ 112
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	/ 112
第二节 急性上呼吸道感染	/ 113
第三节 急性支气管炎	/ 115
第四节 肺炎	/ 116
第五节 急性呼吸衰竭患儿的护理	/ 121
第九章 循环系统疾病患儿的护理	/ 126
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	/ 126
第二节 先天性心脏病	/ 128
第十章 血液系统疾病患儿的护理	/ 141
第一节 小儿造血和血液特点	/ 141
第二节 小儿贫血概述	/ 142
第三节 营养性缺铁性贫血患儿的护理	/ 143
第四节 营养性巨幼红细胞性贫血患儿的护理	/ 146
第五节 急性白血病患儿的护理	/ 148
第十一章 泌尿系统疾病患儿的护理	/ 155
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	/ 155
第二节 急性肾小球肾炎	/ 156
第三节 肾病综合征	/ 159
第四节 泌尿道感染	/ 162
第十二章 神经系统疾病患儿的护理	/ 166
第一节 儿童神经系统解剖生理特点	/ 166
第二节 化脓性脑膜炎患儿的护理	/ 167
第三节 病毒性脑炎及脑膜炎	/ 170
第四节 小儿惊厥	/ 172
第五节 脑性瘫痪	/ 175
第十三章 内分泌系统疾病患儿的护理	/ 179
第一节 先天性甲状腺功能减退症	/ 179
第二节 儿童糖尿病	/ 181
第十四章 免疫性疾病患儿的护理	/ 186
第一节 儿童免疫系统特点	/ 186
第二节 原发性免疫缺陷病	/ 187
第三节 风湿性疾病	/ 188

第十五章 遗传性疾病患儿的护理	/ 195
第一节 21-三体综合征患儿的护理	/ 195
第二节 苯丙酮尿症患儿的护理	/ 197
第十六章 结核病患儿的护理	/ 201
第一节 概述	/ 201
第二节 原发型肺结核病患儿的护理	/ 203
第三节 结核性脑膜炎患儿的护理	/ 204
第十七章 常见传染病患儿的护理	/ 208
第一节 麻疹患儿的护理	/ 208
第二节 水痘患儿的护理	/ 210
第三节 流行性腮腺炎患儿的护理	/ 211
第四节 猩红热患儿的护理	/ 212
第五节 百日咳患儿的护理	/ 214
第六节 中毒型细菌性痢疾患儿的护理	/ 215
第七节 手足口病患儿的护理	/ 217
第十八章 寄生虫病患儿的护理	/ 221
第一节 蛔虫病	/ 221
第二节 蛲虫病	/ 222
参考答案	/ 225
参考文献	/ 227

第一章 绪 论



第一节 儿科护理学概述



案例导入

出生 10 天,男,足月顺产,出生体重 3.1 kg,身长 51.6 cm。该男婴处于哪个年龄期?小儿年龄分期有哪几期?

儿科护理学(pediatric nursing)是一门研究小儿生长发育规律、小儿保健、疾病防治和护理,以促进小儿身心健康的学科。随着儿科医学研究的进展,儿科护理学也得到不断发展。护理人员通过各种护理、保健措施,促进有利因素,防止不利因素,及时处理各种偏离和异常,从而保障小儿健康成长。

一、儿科护理学的任务和范畴

儿科护理的目的是避免或减少疾病对小儿的伤害,在关注小儿疾病的预防、促进转归过程的同时也关注社会和环境因素对小儿及其家庭健康状况的影响,帮助小儿在疾病及康复过程中尽可能地达到最佳健康状态。

1. 儿科护理学的任务 儿科护理学的任务是通过研究小儿的生长发育特点、小儿疾病防治和小儿保健规律,根据各年龄阶段小儿的体格、智力发育和心理行为特点提供“以小儿家庭为中心”的全方位整体护理,增强小儿体质,最大限度地降低小儿的发病率和死亡率,提高疾病的治愈率,保障和促进小儿的身心健康。随着社会的进步、医学知识的普及,有关小儿免疫接种、先天遗传性疾病的筛查及小儿康复等内容将会占据越来越重要的地位。

2. 儿科护理学的范畴 儿科护理学与临床儿科学都属于儿科医学范畴,两者是一个紧密联系且不可分割的整体。因为其研究的对象是自胎儿至青春期的小儿,而这一时期在人的一生中占据着特殊的位置,决定了它研究的内容是其他学科极少涉及的方面。随着医学模式的转变,儿科护理学的范畴已由单纯对疾病的护理转变为“以小儿家庭为中心”的身心整体护理;由单纯对患儿的护理扩展为对所有小儿提供有关生长发育、疾病防治、保障和促进小儿身心健康的全面服务;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都参与和承担的小儿保健和护理。护理时间和空间也由单纯的住院期间拓展为整个小儿发展阶段。因此,儿科护理将促进全社会为小儿及其家庭提供综合性、广泛性的全面护理,保障小儿健康,提高生命质量。

二、儿科护理的特点及儿科护理的基本原则

小儿与成人的根本差别在于小儿处在一个不断生长发育的过程,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、社会心理等方面均与成人不同,且各年龄期小儿也存在差异,因此,儿科护理有其独特之处。

1. 解剖方面 随着体格生长发育的进展,小儿外观不断变化,如体重、身长、头围、胸围、臀围等的增长,身体各部分比例的改变等;小儿的各器官发育也遵循一定规律,如骨骼的发育、牙齿的萌出等。因此,护理人员应遵循小儿的正常生长发育规律,正确对待小儿生长发育过程中的特殊现象,以正确鉴别正常与病态现象。护理人员应将小儿生长发育规律贯穿于护理工作中,如新生

重点:儿科护理的特点。



儿和小婴儿头部比例相对较大,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护其头部,并且在婴儿平卧时应在其肩下垫软垫抬高 2~3 cm,使颈部稍后伸至中枕位,以保持呼吸道通畅。又如新生儿胃呈水平位,喂奶后易溢乳,因此喂奶后应将小儿竖立并轻拍背部直到打嗝后再放下。再如小儿髋关节附近的韧带较松弛,容易发生脱臼及损伤,护理动作应轻柔,避免过度牵拉等。

2. 生理方面 小儿年龄越小,生长越快,所需营养物质和液体总量相对越高。不同年龄小儿的生理、生化正常值不同,心率、呼吸频率、血压、血清和其他液体的生化检验值等随年龄的变化而变化。婴儿代谢旺盛,消化功能及肾功能较差,故比成人容易发生水、电解质紊乱。因此,只有熟悉这些生理变化特点才能对临床出现的问题做出正确的判断,给予正确的诊疗护理。

3. 病理与临床表现方面 小儿病理变化、疾病种类及临床表现往往与年龄有关,并且对于同一致病因素,小儿与成人,甚至不同年龄小儿的病理反应和疾病过程都会有相当大的差异。如幼儿稍受疾病刺激,即可出现异常血象,甚至肝脾肿大。又如支气管肺炎多见于婴幼儿,而大叶性肺炎多见于青少年和成人。维生素 D 缺乏时婴儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症。新生儿及体弱儿患严重感染性疾病时,常表现为各种反应低下,如体温不升、拒乳、外周血白细胞不增或降低等。此外,小儿病情变化多端,须密切观察病情并结合必要的辅助检查,才能及时发现問題、及早做出确切诊断,并给予及时、细致的护理。

4. 预后方面 小儿患病时起病急、变化快,病情转归有正、反两方面倾向。从正面而言,如诊治及时、有效,护理恰当,疾病往往迅速好转恢复。由于小儿修复和再生功能旺盛,后遗症一般较成人少。但从反面而言,小儿病情危重,可能在未见明显临床症状时即发生猝死。因此,小儿患病时应严密监护,随时发现病情的微小变化,做好随时积极抢救的准备。

5. 免疫和预防方面 小儿在出生后 6 个月内,因从母体获得的特异性抗体 IgG 暂时形成被动免疫,而很少感染麻疹病毒、腺病毒等。但母体 IgM 不能通过胎盘,故小儿易患革兰阴性细菌感染。同时,小儿皮肤、黏膜娇嫩,淋巴系统发育不成熟,体液免疫和细胞免疫也都不如成人健全,因此,护理中应注意消毒隔离以预防感染。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环节。及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及视觉、听觉障碍和智力异常,并加以干预和矫正,可防止发展为严重伤残。因此,小儿的健康促进和疾病的预防已成为儿科护理的重点。

6. 心理行为发育方面 小儿期是心理行为发育和个性发展的重要时期。由于小儿身心未成熟,依赖性较强,较不能合作。同时,小儿心理行为发育受家庭、学校和社会的影响,因此护理中应以小儿及其家庭为中心,与小儿父母、幼教工作者、教师等共同配合,全社会共同参与,促进小儿身心健康成长,提高人口素质,并根据不同年龄阶段的心理行为发育特征和需求,采取相应的护理措施。

第二节 小儿年龄分期及各期特点

重点及难点:

小儿年龄分期的划分及各期的特点。

小儿的生长发育是一个动态化的复杂过程,各组织、器官、系统逐渐发育完善,功能不断趋于成熟。根据小儿生长发育不同阶段的特点,将小儿年龄划分为以下 7 个时期。护理人员应以整体、动态的观点认识各期小儿的特点,并采取相应的护理措施。

一、胎儿期

从受精卵形成到胎儿出生为止称为胎儿期,约 40 周。胎儿的周龄即为胎龄。该期胎儿生长发育迅速,完全依靠母体生存,因此孕母的健康、营养、情绪等状况对胎儿的生长发育有重大影响。尤其妊娠早期(孕最初 3 个月)母体感染、创伤、滥用药物、接触放射性物质、吸食毒品等均可造成严重的不良后果,如胎儿畸形或宫内发育不良等。由于此期受环境影响大,易造成围生期胎

儿与新生儿的发病和死亡,因此应重视孕期保健和胎儿保健。

二、新生儿期

自胎儿娩出、脐带结扎到出生后满 28 天称为新生儿期。此期小儿脱离母体开始独立生存,生活空间发生巨大变化。由于其适应能力尚不完善,尤其是生长发育和疾病方面具有非常明显的特殊性,使得在这一阶段发病率高、死亡率也高。因此,新生儿期应注意加强保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等护理,协助小儿安全度过此期。

三、婴儿期

自出生到满 1 周岁之前为婴儿期。此期为小儿出生后体格、动作和认知能力生长发育最迅速的时期,该期小儿对热量和营养素尤其是蛋白质的需求量相对较高,但各器官消化吸收功能尚不够成熟、完善,容易发生营养和消化紊乱。同时,婴儿体内来自母体的抗体逐渐减少,自身免疫功能尚未成熟,易患感染性疾病。因此,此期提倡母乳喂养和合理添加辅食,有计划地接受预防接种,重视培养良好的卫生习惯,做好消毒隔离工作。

四、幼儿期

自 1 周岁后到满 3 周岁前为幼儿期。此期小儿生长发育速度减慢,但智能发育较前突出,同时活动范围渐广,接触社会事物渐多,语言、思维和社交能力的发育日渐增速,自主性和独立性不断发展。但对危险的识别能力不足,自身防护能力较弱,易受各种不良因素影响导致疾病的发生和性格行为的偏离,故在这一时期应加强防护,注意防止意外创伤和中毒等的发生,及时进行干预和康复治疗,做好预防保健工作。同时,该期小儿消化系统仍不完善,断乳和其他食物添加应在幼儿早期完成,注意防止营养缺乏和消化紊乱。

五、学龄前期

自 3 周岁后到 6~7 岁入小学前为学龄前期。此期小儿体格生长发育处于稳步增长状态,中枢神经系统发育逐步趋向完善,智能发育更加迅速,同时小儿语言能力发展,社会关系拓展,自我观念开始形成,好奇多问,模仿性强。由于此期小儿具有高度的可塑性,因此,在这一时期应培养小儿良好的道德品质和生活能力,为入学做好准备。

六、学龄期

自入小学前(6~7 岁)到青春期前为学龄期。此期体格生长发育相对缓慢,智能发育更加成熟,除生殖系统外,小儿各系统、器官的外形均已接近成人。该期是接受系统科学文化教育的重要时期,求知能力加强,理解、分析、综合能力逐步完善。应加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。家长在这一时期对孩子求成心切,往往会对孩子造成较大的心理负担,影响孩子的正常发展。因此,儿科护理人员又面临着防治小儿精神、情绪和行为异常等方面的问题。

七、青春期

青春期年龄范围一般从 11~20 岁,女孩青春期开始和结束都比男孩早 2 年左右。女孩从 11~12 岁到 17~18 岁,男孩从 13~14 岁到 18~20 岁为青春期。此期小儿的生长发育再次加速,在性激素作用下,第二性征逐渐明显,生殖系统的发育渐趋成熟。男孩肩部增宽、肌肉发达、声音变粗、长出胡须,而女孩则骨盆变宽、脂肪丰满;到青春末期,女孩出现月经,男孩发生遗精。该期以成熟的认知能力、自我认同感的建立为显著特征。这一阶段外界环境对其影响较大,常引起心理、行为、精神方面的不稳定。因此,应进行生理卫生和性知识教育,使之树立正确的人生观和价值观,养成良好的道德品质,建立健康的生活方式。



第三节 儿科护士的角色及素质要求

重点:儿科护士的素质要求。

一、儿科护士的角色

随着医学模式的转变和护理学科的发展,儿科护士的角色发生了很大的转变,已由单纯的疾病护理角色转变为具有专业知识技能的多元角色。

1. 提供直接护理 儿科护士的首要角色是为小儿和家庭提供直接的照顾,以护理程序为框架,评估小儿及家庭对疾病和伤害的反应;以小儿的身心需求为基础,并根据生长发育不同阶段的特点,制订护理计划,实施护理措施,评价护理效果,用自己的知识和技能为小儿提供最佳的护理。同时,儿科护士还应为小儿家庭提供建议,根据小儿年龄特点逐步培养小儿的自理能力,帮助小儿适应医院、社区和家庭的生活。这一系列护理活动的目的是满足小儿及其家属生理、心理及社会的需要。

2. 提供健康教育 健康教育与疾病预防和家庭支持密切联系,包括帮助不同年龄、不同理解能力的小儿和父母了解疾病的治疗和护理过程,向小儿和家庭宣传卫生保健知识,传递健康知识,提供极佳的促进小儿身心健康的各项服务。儿科护士还应向小儿和家庭宣传科学的育儿知识,通过教育改变小儿及其家属的某些不良习惯,并让家长理解在小儿出院后他们的责任及应掌握的照顾技巧,使他们采取健康的态度和行为,帮助小儿建立自我保护意识和养成良好的卫生、生活习惯。

3. 提供健康咨询 咨询,是包含了想法、态度和指导的另一种形式上的健康教育,包括鼓励、支持、教育小儿表达情感和想法,帮助家庭应对危机和压力。因此,儿科护士应鼓励小儿及其家庭询问有关小儿身体和心理方面的问题,解答他们的问题,向他们提供有关治疗和护理的信息,并给予有效的健康指导。

4. 预防疾病和促进康复 小儿在每个年龄阶段都面临着患病和受伤害的可能,预防知识的教育和措施的落实将减少疾病和伤害的发生。护理人员应评估有关小儿营养、免疫、安全、发育、社会影响以及教育等问题,并在发现问题之后,采取相应的护理措施。另外,护士在注意预防小儿身体疾病和伤害的同时,还应关心小儿可能受到的心理伤害。而且,儿科护士除了预防小儿疾病和伤害外,还应促进小儿的疾病康复。促进康复的重要环节是持续评估和评价小儿的生理状况,通过体格检查、讨论病理生理特点,确定科学的诊疗护理方案,以达到预防小儿疾病、促进小儿康复的目的。

5. 促进协调与合作 儿科护士应与其他专业人员进行协调与合作,成为小儿和其他卫生保健人员的桥梁,构成一个有效的治疗和护理网络,使诊断、治疗、营养、康复等工作互相协调和配合,从而保证小儿获得最适宜的全方位医护照顾。儿科护士还应与小儿及其家庭通过有效的互动和相互合作,保证干预计划的贯彻执行,以满足小儿和家庭的需求。

6. 维护小儿与家庭的权益 儿科护士应充分了解小儿及家庭的需求、家庭资源情况以及他们可从医院及社区获得的卫生保健服务,关心并帮助小儿享用这些服务。护士应让家庭在尽可能的情况下参与小儿的照顾,与小儿及家庭成员共同努力,利用所有可利用的健康平台和经济支持,为小儿和家庭提供有意义的健康服务。儿科护士还应告知小儿和家长治疗和护理的程序,帮助小儿及家庭做出知情性决定,让家庭共同参与小儿的护理过程。在小儿不会表达或表达不清自己的要求和意愿时,护士有责任解释并维护小儿的权益不受侵犯或损害。

二、儿科护士的素质要求

1. 思想道德品质

(1) 热爱护理事业,具有高度的社会责任感和同情心,爱护儿童,具有为儿童健康服务的奉献

精神。

(2) 具有诚实的品格、较高的慎独修养、高尚的道德情操,以理解、友善、平等的心态,为儿童及其家庭提供帮助。

(3) 具有正视现实、面向未来的目光,追求崇高的理想,忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,实行人道主义。

2. 科学文化素质

(1) 具备一定的文化素养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识。

(2) 掌握基本的计算机应用技术和一门外语,及时了解现代科学发展的最新信息。

3. 专业素质

(1) 具有结构合理的专业理论知识和精湛的护理实践技能,操作准确,动作规范。

(2) 具有敏锐的观察能力、综合分析的判断能力、快速敏捷的反应能力,能准确、有效、及时地解决问题。

(3) 具有熟练运用护理程序对患儿实施整体护理的能力。

(4) 具有开展护理科研的意识,了解一定的护理科研方法。

4. 身体心理素质

(1) 具有健康的身体和心理,乐观、开朗、平和的心态,宽容、豁达的胸怀,良好的言行举止。

(2) 具有良好的沟通能力,能与儿童及其家长建立良好的人际关系,与同事相互尊重、团结协作。

考点链接

1. 根据小儿年龄不同,将小儿时期分为()。

A. 7 个时期 B. 6 个时期 C. 5 个时期 D. 4 个时期 E. 8 个时期

2. 小儿最易发生意外伤害的时期是()。

A. 新生儿期 B. 婴儿期 C. 幼儿期 D. 学龄期 E. 青春期

3. 儿童死亡率最高的时期是()。

A. 胎儿期 B. 围生期 C. 新生儿期 D. 婴儿期 E. 幼儿期

4. 关于胎儿期的特点以下哪项不正确?()

A. 胎儿完全依赖母体生存
B. 胚胎前 3 个月易受各种不利因素影响而导致流产或死胎
C. 孕母的健康、营养及疾病对胎儿影响大
D. 孕母所处的工作、生活环境对胎儿影响不大
E. 孕母用药对胎儿影响大

5. 小儿生长发育最快的时期是()。

A. 新生儿期 B. 婴儿期 C. 幼儿期 D. 学龄期 E. 青春期

6. 通常所说的婴幼儿统指()。

A. 0~12 个月的小儿 B. 1~12 个月的小儿 C. 6~12 个月的小儿
D. 0~24 个月的小儿 E. 0~36 个月的小儿

7. 目前我国采用的围生期的定义是()。

A. 自胚胎形成至出生后 7 天内
B. 自妊娠 20 周(此时胎儿体重约 500 g)至出生后 7 天内
C. 自妊娠 20 周(此时胎儿体重约 500 g)至出生后 28 天内
D. 自妊娠 28 周(此时胎儿体重约 1000 g)至出生后 7 天内
E. 自妊娠 28 周(此时胎儿体重约 1000 g)至出生后 28 天内

8. 最易受不良因素影响而发生流产、死胎或先天畸形的胎龄多为()。



 NOTE

- A. 12 周内 B. 16 周内 C. 20 周内 D. 24 周内 E. 28 周内
9. 新生儿期是指()。
- A. 自出生脐带结扎到 1 周岁 B. 自受孕到出生脐带结扎时
- C. 自出生脐带结扎开始到满 28 天 D. 自出生后第 1 天到出生后第 30 天
- E. 自出生后第 1 天到出生后第 40 天
10. 胚胎期是指孕后()。
- A. 1 个月以内 B. 2 个月以内 C. 3 个月以内 D. 4 个月以内 E. 5 个月以内
11. 孕期的保健重点最主要的是()。
- A. 胎儿期避免物理性、药物性、创伤性、感染性因素影响及营养不良
- B. 提高接生技术,防止分娩意外
- C. 妊娠后期增加活动量,促进胎儿发育
- D. 做好孕妇预防注射,提高胎儿免疫能力
- E. 妊娠初期减少活动,防止流产

(王秀华)

第二章 儿科基础知识



案例导入

一婴儿身长 65 cm, 头围 44 cm, 独坐, 用手摇玩具, 能辨认熟人和陌生人, 该婴儿可能的年龄是多少?

重点: 生长发育规律, 影响生长发育的因素。

第一节 生长发育规律及影响因素

生长发育(growth and development)是儿童与成人区别的重要特点。生长(growth)是指儿童身体各器官、系统的长大, 是“量”的变化。发育(development)是指细胞、组织、器官的分化完善和功能成熟, 为“质”的改变。生长发育两者紧密相关, 不能截然分开, 监测和促进儿童生长发育是儿科护理的重要内容。

一、生长发育规律

1. 生长发育的连续性与阶段性 生长发育在整个儿童时期是连续的过程, 但各年龄阶段生长发育的速度不同。例如, 体重和身长在婴儿期增长最快, 尤其是前 3 个月。出生后第 1 年为出生后的第 1 个生长高峰, 第 2 年以后增长速度相对减慢, 至青春期生长发育速度又加快, 出现第 2 个生长高峰。

2. 各系统器官发育的不平衡性 儿童各系统器官的发育顺序遵循一定的规律。神经系统发育较早, 生殖系统发育较晚。淋巴系统在儿童期发育迅速, 于青春期前达高峰, 以后逐渐下降达正常水平。皮下脂肪在年幼时较发达, 而肌肉组织则需到学龄期才发育加速。其他系统如呼吸、循环、消化、泌尿等的发育基本与体格生长相平行(图 2-1)。

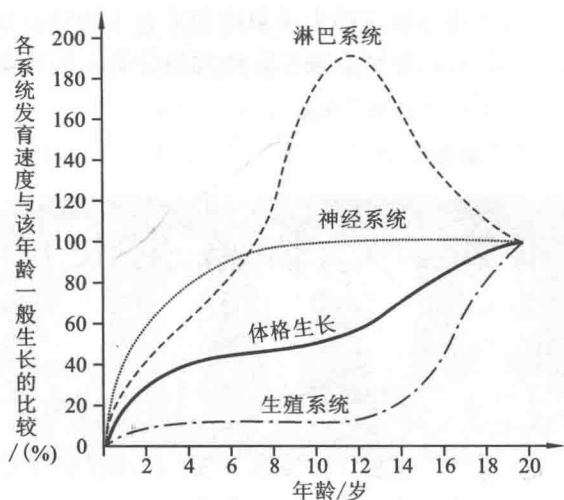


图 2-1 各系统器官发育不平衡

3. 生长发育的一般规律 生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由简单到复杂、由低级到高级的规律。如出生后运动发育的规律是先抬头、后抬胸, 再会坐、立、行(由上到下); 从臂到手, 从腿到脚的运动(由近到远); 从全手掌抓握到手指拾取(由粗到细); 先画直线后画圆、画人



(由简单到复杂)。认识事物的过程是先会看、听、感觉事物,逐渐发展到有记忆、思维、分析和判断(由低级到高级)。

4. 生长发育的个体差异性 儿童生长发育虽按一般规律发展,但在一定范围内由于受遗传、环境的影响,存在着较大的个体差异。因此,生长发育的正常值不是绝对的,要充分考虑影响个体发育的不同因素,并应做连续动态的观察,才能做出较正确的评价。

二、影响生长发育的因素

遗传决定了生长发育的潜力,外界环境因素影响着这个潜力,两方面相互作用,决定了个人的生长发育水平。生长发育水平是遗传和环境共同作用的结果。

1. 遗传因素 儿童生长发育的特征、潜力、趋向等都受到父母双方遗传因素的影响,种族和家族的遗传信息影响深远,如皮肤、头发的颜色,脸型特征,身材高矮,性成熟的早晚以及对疾病的易感性等都与遗传有关;遗传性疾病对生长发育有显著影响。

男女性别也可造成生长发育的差异,一般女孩平均身高、体重较同龄男孩小,但女孩比男孩早2年进入青春期,此时女孩的平均身高与体重超过同龄的男孩;在骨骼、肌肉和皮下脂肪发育等方面,女孩与男孩也有较大差异。因此,在评估生长发育水平时应分别按男孩、女孩标准进行。

2. 环境因素

(1) 营养:充足和调配合理的营养素是儿童生长发育的物质基础。宫内营养不良不仅使胎儿体格生长落后,还严重影响脑的发育;儿童出生后营养不良,特别是第1~2年的严重营养不良,可影响体重、身高及智能的发育;儿童摄入过多热量导致的肥胖也会影响生长发育。

(2) 疾病:可阻碍儿童正常的生长发育。如:急性感染常使体重减轻;长期慢性疾病可影响身高与体重的增加;内分泌系统疾病常引起骨骼生长和神经系统发育迟缓;先天性心脏病可造成生长迟缓。

(3) 孕母情况:孕母的生活环境、营养、情绪及疾病等都会影响胎儿的生长发育。如:孕母妊娠早期的病毒性感染可导致胎儿先天畸形;妊娠期严重营养不良可导致流产、早产和胎儿体格生长及脑的发育迟缓;孕母接受放射线辐射、环境毒物污染及精神创伤等均可能使胎儿生长发育受阻。

(4) 生活环境:外界环境、季节、心理及社会因素,运动以及父母的育儿态度与习惯,对儿童体格生长有一定的影响。良好的居住环境,如阳光充足、空气清新和水源清洁,选择健康的生活方式、科学的护理与喂养,为儿童安排有规律的生活制度和适合年龄特点的体格锻炼以及完善的医疗保健服务设施等,是保证儿童体格、神经心理发育达到最佳状态的重要因素。

(张文华)

第二节 体格生长

重点及难点:

1. 体格生长的测量及判断(测量方法及正常值)。
2. 感知觉发育,运动功能发育,语言发育,小儿心理发展过程和特征。



案例导入

男婴,10个月。营养发育中等,体重7.5 kg,身长65 cm,能伸臂向前撑身躯稍坐,头围41 cm,两个下、中切牙正在萌出,请评估该男婴体格发育情况。

一、体格生长常用指标

1. 体重 体重是各器官、组织、体液的总重量。体重最能反映儿童的营养状况,是衡量儿童体格生长最重要的指标,也是临床补液量和给药量的重要依据。