

黄冈职业技术学院医药卫生学院“课程改革”项目丛书



儿 科

程序化护理

ER KE CHENGXU HUA HULI

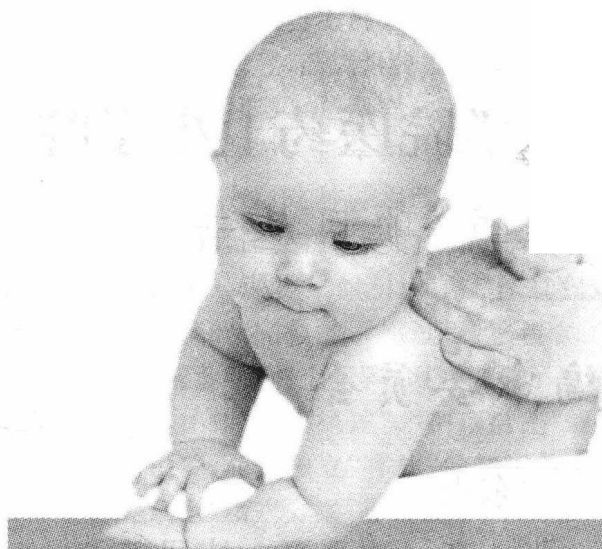
主 编◎王 伟 张 红

副主编◎何咏祥 王志琴



长江出版传媒 湖北科学技术出版社

黄冈职业技术学院医药卫生学院“课程改革”项目丛书



儿 科

程序化护理

ER KE CHENGXU HUA HULI

主 编◎王 伟 张 红

副主 编◎何咏祥 王志琴

编 委◎（按姓氏拼音排序）

方 慧 柳鑫丽 倪 浩

吴义军 张绪恕 周 帆

周爱华

图书在版编目 (C I P) 数据

儿科程序化护理 / 王伟等主编. -- 武汉 : 湖北科学技术出版社, 2014.12

ISBN 978-7-5352-7255-3

I. ①儿… II. ①王… III. ①儿科学—护理学 IV.①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 264640 号

责任编辑: 冯友仁

封面设计: 戴 旻

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679447

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn> (编辑投稿 QQ 95345410)

印 刷: 湖北睿智印务有限公司

邮编: 430011

787×1092 1/16

11.5 印张

300 千字

2014 年 12 月第 1 版

2014 年 12 月第 1 次印刷

定价: 32.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

黄冈职业技术学院医药卫生学院

“课程改革”项目丛书

编审委员会

主任委员 刘东山

副主任委员 张 辛 沈爱平 饶凤英

丛书主编 焦柳英

序

课程是人才培养的核心,它对教学模式、教学效果、教学质量起着决定性的作用。有什么类型的课程,就会培养出什么类型的人才。在吸收德国“工作过程导向”课程成功经验的基础上,工作过程系统化的课程,已成为我国职业教育课程改革与发展的总趋势。

教材是课程的主要表现形式,是课程的载体。改革课程,首先是要改革教材,要对教材的内容选取、结构编排进行改革。近年来,依照护理程序框架构建的临床护理教材,即是一个课程改革的典型例子。不过,这种课程改革的步伐,至今没有停止。原因是它与“工作过程系统化”的课程要求相比,还存在一定的差距,需要护理教育工作者继续努力,不断完善。这些差距主要表现在:其一,课程虽然引入了工作过程观念,但是没有实现系统化的目标。因为护理程序是一个系统的、完整的工作过程,它包含了五个步骤,但是这些教材中却只应用了“护理评估”与“护理诊断”两个步骤,因而破坏了系统的整体性。其二,课程尚未能摆脱学科体系思想的影响。比如“疾病概述”、“护理措施”或“护理要点”等内容,在教材中,不是因为实践应用需要而出现,而是独立“存放”的知识节点。第三,医疗与护理知识体系并存。“疾病概要”、“治疗原则”、“治疗方案”等纯医疗的思维方式,明显独立地表达在课程内容与结构之中,与护理系统并存。

为此,黄冈职业技术学院医药卫生学院,以院长刘东山为首,成立了课程改革委员会,积极倡导和推广课程改革工作的实施。护理系的广大教师,在委员会的领导下,通力合作,历经两年的日夜奋战,完成了对“临床护理”课程实施“工作过程系统化”的初步实践。本次改革的最大特点,是将医疗专业知识完全融合、贯通到护理程序的五个步骤之中;课程中具有完整的护理程序,没有独立的医疗思维表现;传统课程中所有的知识节点,都与护理程序五个步骤的应用完全贯通、融合一体,成为了一个完整的系统——护理程序系统。

可以说,改革后的课程,突出体现了“医护知识一体化、理论知识实践化、陈述性知识过程化”的三大特点,并通过护理程序“完整的工作过程”特性和“系统性”的特点,实现了工作过程系统化的课程改革目标。这样改革后的临床护理课程,分别通过《内科程序化护理》、《外科程序化护理》、《妇产科程序化护理》、《儿科程序化护理》等临床护理教材表达了出来。此外,根据基础护理技术普遍适用的特点,又依照这些技术在实践过程中的“第一现场”需要的顺序,完成了工作过程系统化的《程序化基础护理技术》教材的改革,它与以上教材共同组成护理专业“工作过程系统化”的专业核心课程体系。

我相信,新课程的成功构建,将有利于促进护理教学模式的转变,有利于促进护理主动工作思维的形成。无论对于护理职业教育的改革和发展,还是对于护理临床服务质量的提高,它都将产生积极的影响。在这套教材即将付梓之际,我真诚希望广大教师,继续发扬改革创新精神,积极进取,为促进“工作过程系统化”的课程的发展和完善而继续努力奋斗!

是为序。

熊发涯

2014年11月18日

(熊发涯,黄冈职业技术学院副校长、二级教授)

前 言

《儿科程序化护理》，是在传统课程《儿科护理学》的基础上进行的课程改革成果。其目的是为了培养临床第一线的高素质技能型护理人员，满足儿科护理教学向“工学结合型”模式转变的需要，构建当代护理职业教育“工作过程系统化”的儿科护理课程。其选取的课程内容包括：儿童保健、新生儿护理、常见各系统疾病患儿的护理等。

《儿科程序化护理》课程的重要特点在于：尊重“护理程序是一个完整的工作过程、是一个系统化、科学化处理问题的思想方法”的科学成果，将儿科医疗知识贯穿、融合到护理程序的“评估、计划、实施、评价”等五个步骤中，促使医疗知识与护理知识的完全融合。一方面促使医疗知识在护理实践过程中，充分发挥其“减轻痛苦、恢复健康、维持健康和增进健康”的护理应用功能，促进学生在教学中获得工作经验；另一方面，通过护理程序中每一个步骤对护理者提出的“主动思考、主动计划、主动实施护理、主动反馈护理结果”的工作要求，促进教学过程中“主动护理”工作思想的培养和形成。

课程改革，不是一项简单的工作，不是一蹴而就的。关于这门课程，我们只是针对疾病患者的护理，进行了改革尝试。有关正常生理知识普及的课程内容、结构编排方式等，还有待于今后继续朝着“工作过程系统化”的方向努力改进。

首次编写本书，由于时间仓促，水平所限，书中难免出现错漏之处，恳请专家、学者和使用本书的广大师生及读者见谅并指正！

作者

2014年9月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 儿科护理学的范围与任务	1
第二节 儿科护理的特点	1
第三节 儿科护士的角色与素质要求	4
第四节 小儿年龄分期及各期特点	6
第二章 生长发育	9
第一节 小儿生长发育规律与影响因素	9
第二节 体格发育	10
第三节 神经、心理发育	14
第四节 小儿营养与喂养指导	19
第五节 日常生活护理与疾病预防	26
第三章 儿科护理基础	35
第一节 住院患儿的护理	35
第二节 小儿用药护理	39
第三节 小儿常见的症状及护理要点	42
第四节 儿科常用护理技术	50
第四章 新生儿及患病新生儿程序化护理	61
第一节 新生儿概述	61
第二节 正常新生儿的特点及护理	62
第三节 早产儿的特点及护理	65
第四节 新生儿黄疸的护理	68
第五节 新生儿败血症患儿的护理	71
第六节 新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理	74
第七节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	76
第五章 营养性疾病患儿的程序化护理	80
第一节 营养不良患儿的护理	80
第二节 肥胖症患儿的护理	83
第三节 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	85
第四节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症患儿的护理	89
第六章 消化系统疾病患儿的程序化护理	93
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	93
第二节 口腔炎患儿的护理	94
第三节 腹泻患儿的护理	98

第四节 小儿液体疗法及护理	103
第七章 呼吸系统疾病患儿的程序化护理	108
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	108
第二节 急性上呼吸道感染患儿的护理	109
第三节 急性支气管肺炎患儿的护理	112
第八章 循环系统疾病患儿的护理	118
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	118
第二节 先天性心脏病患儿的护理	118
第九章 造血系统疾病患儿的程序化护理	125
第一节 小儿造血及血液的特点	125
第二节 营养性缺铁性贫血患儿的护理	127
第三节 营养性巨幼红细胞性贫血患儿的护理	130
第十章 泌尿系统疾病患儿的程序化护理	133
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	133
第二节 急性肾小球肾炎患儿的护理	134
第三节 肾病综合征患儿的护理	138
第四节 泌尿道感染患儿的护理	142
第十一章 神经系统疾病患儿的程序化护理	145
第一节 小儿神经系统解剖生理特点	145
第二节 化脓性脑膜炎患儿的护理	146
第三节 病毒性脑膜炎、脑炎患儿的护理	148
第十二章 传染病患儿的程序化护理	151
第一节 麻疹患儿的护理	151
第二节 水痘患儿的护理	154
第三节 猩红热患儿的护理	156
第四节 腮腺炎患儿的护理	159
第五节 中毒型细菌性痢疾患儿的护理	162
第十三章 急症患儿的程序化护理	165
第一节 惊厥患儿的护理	165
第二节 急性呼吸衰竭患儿的护理	167
第三节 急性充血性心力衰竭患儿的护理	170
第四节 心跳呼吸骤停患儿的护理	173



第一章

绪论

第一节 儿科护理学的范围与任务

儿科护理学是护理专业的主要临床护理课程之一。其研究的范围和任务与其他临床护理学科有着明显的差异,随着医学研究的进展与医疗模式的转变,儿科护理的服务对象和任务也发生了明显的变化。

一、儿科护理学的范围

儿科护理学(pediatric nursing)是研究小儿生长发育、儿童保健、疾病防治并运用现代护理理论和技术为小儿提供整体护理,以促进儿童身心健康的专科护理科学。是医学护理科学的重要组成部分之一,随着医学和护理模式的转变与不断发展,已成为为人类健康服务的独立性应用的科学。生长发育是儿童不同于成人的重要特点。

儿科护理学研究的对象是体格和智能处在不断生长发育中的小儿。它的范围很广泛,一切涉及小儿时期的健康和卫生问题都属于儿科护理学的范围。包括正常小儿生长发育、身心健康与保健、疾病防治与临床护理、护理科学研究等,并且与营养学、社会学、儿童心理学、教育学、自然科学、文学艺术、绘画音乐等多门学科密切相关。

此外,儿科护理学的研究范围不断扩大,由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,职业活动场所由医院扩展到社区、学校以及家庭,以更好地促进全社会儿童的身心健康,提高国民身体素质。具体的范围如下:

1. 年龄范围 应从精、卵细胞结合开始至青春期结束,但临床上多以出生至 14 周岁作为儿科就诊范围,根据我国卫生部规定,以后者划分较为适用。

2. 工作范围 儿科护理主要是协助诊断和处理小儿现存的或潜在的健康问题。具体的工作范围涉及社区、家庭、医院。

二、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是对儿童提供整体护理,包括疾病护理、生活护理、安全护理、保健护理、心理护理等,促进儿童的身心发育,使其在德、智、体、美、劳各方面都得到充分发展,从而提高国民整体素质。

第二节 儿科护理的特点

从出生到成熟,小儿的身心都处于不断发育的过程中,无论是在解剖、生理、免疫、营养、

代谢、心理方面,还是在疾病的发生、发展及其预防和预后方面都与成人有着明显的差别,所以儿科护理不同于成人的护理。了解小儿各时期的生长发育特点,理解儿科护理的特殊性,有助于儿科护理工作的开展。

一、小儿解剖、生理与免疫特点

1. 解剖特点 小儿的身体处于不断的生长发育之中,身高(高)、体重、头围、胸围以及骨骼不断增长,各系统器官的结构和功能也随之不断变化。如婴儿头部相对较大、较重,骨骼及韧带比较柔软和松弛,小儿皮肤娇嫩。所以,在抱婴儿时应注意保护头颈部,各项护理操作时动作应轻柔,避免皮肤擦伤及过度牵拉而导致骨折或关节脱臼。熟悉这些小儿的正常发育规律,及时识别异常,才能做好儿科护理工作。

2. 生理特点 小儿各系统的生理功能都是在不断地完善,小儿年龄越小,生长发育速度越快,对营养物质的需求量相对比成人多,但由于胃肠消化功能未发育成熟,若喂养不当,极易引起营养缺乏和消化紊乱;婴儿代谢旺盛而肾功能较差,比成人容易发生水和电解质紊乱。此外,不同年龄小儿有不同的生理及生化正常值,如心率、血压、呼吸、尿量、外周血象等,只有熟悉这些正常值,才能对小儿做出正确的护理评估,从而进行护理计划的制订与实施。

3. 免疫特点 小儿特异性免疫及非特异性免疫功能均不成熟,易患感染性、传染性疾病。小儿皮肤黏膜娇嫩,屏障功能差,淋巴系统发育未成熟,体液免疫和细胞免疫功能均不健全,防御能力差。胎儿时期可从母体获得抗体 IgG,故对麻疹、腺病毒感染等有一定的免疫力,6 个月后,来自母体的 IgG 浓度下降,自行合成 IgG 的能力不足,一般要到 6~7 岁时才达到成人水平;母体 IgM 不能通过胎盘故新生儿血清 IgM 浓度低,易患革兰阴性细菌感染。婴幼儿期 SIgA 缺乏,易患呼吸道及消化道感染。其他体液因子如补体、趋化因子、调理素等活性和白细胞的吞噬能力也不足,护理中应特别注意消毒隔离。

二、儿童心理社会特点

小儿大脑的结构与功能不够成熟,故小儿的心理发育如感知觉、情绪、记忆、思维、意志和个性等方面的发展都是从不定型到定型,从不成熟走向成熟。是可塑性最大的一个时期,也是接受教育的最佳时期。同时儿童的心理行为发育主要受家庭、社会和学校等外界因素的影响。在护理工作中,应根据不同年龄阶段小儿的心理发展特征,采取相适应的护理措施。同时,要为小儿创设良好的生活环境,以促进小儿心理健康发展。

1. 心理发展离不开环境刺激 儿童是通过与成人交往,经过系统的、有目的的学习,逐渐掌握知识、技能和积累社会经验,使身心不断得到发展。婴儿一出生就接受各种刺激,使其感觉、知觉、记忆、注意、情绪等基本心理活动得到发展,逐步发展思维、想象、意志、情感及社会性行为等。在心理发展的过程中,始终受家庭、环境、教育等的影响,环境中的任何刺激包括愉快的和不愉快的,都会造成儿童不同的心理反应,进而影响以后的行为。

2. 心理发展不成熟 由于儿童神经系统发育尚未完善,心理发展也不成熟,对心理压力的应对能力较差。所以,对待儿童要多给予良性刺激,避免恶性刺激,特别是在住院期间,环境的不良刺激较多,特别需要心理关怀和照顾,减少不良刺激的影响。



3. 心理发展是连续不断的 儿童时期是心理行为发育和个性发展的重要时期,在此阶段儿童生活在充满刺激的环境中,心理无时无刻不在发展变化,不会因环境改变(如生病住院等)而停止。因此,住院患儿的心理护理不容忽视,应在实施护理时尽量考虑不同年龄患儿的心理需求,评估患儿不同的个性和气质特点,因势利导,培养儿童良好的个性和行为习惯。

三、儿科临床特点

1. 病理特点 由于小儿各系统发育尚不成熟,小儿机体对病原体的反应因年龄不同而发生不同的病理改变。如维生素 D 缺乏时,婴儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症;婴幼儿以先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病多见,年长儿开始出现免疫性疾病,成人则以生活习惯或方式不当引发的疾病增多;同为肺炎链球菌所致的肺部感染,婴儿常为支气管肺炎,而年长儿和成人则发生大叶性肺炎。

2. 疾病特点 小儿疾病种类及临床表现与成人有很大不同,因年龄不同,适应与调节的能力不同,对疾病的反应性不同,所以疾病的表现不尽相同。小儿疾病多起病急、发展快,病情变化迅速;颅内压增高时,年长儿症状较典型,表现为头痛、喷射性呕吐、惊厥等,而小婴儿出现凝视、尖叫、前囟饱满隆起、颅缝增宽等不典型症状。同时,小儿不能主动、准确述说病情,可因病情急骤恶化而猝死,所以护理工作中要密切观察病情,及时处理

3. 预后特点 尽管小儿疾病起病急、变化快、进展迅速,但如及时诊治,护理恰当,疾病恢复快,加之组织修复再生能力强,后遗症少。但年幼体弱、病情危重、诊治不及时、观察不仔细等,易使病情迅速恶化,甚至死亡。因此,护理人员应严密监护患儿,仔细观察及发现其病情变化,及时给予抢救和处理,使之渡过危急时期,改善其预后。

四、儿科护理特点

由于儿童处于不断的生长发育之中,无论在躯体(解剖、生理、免疫等)方面、心理社会方面,还是在疾病的发生、发展、转归和预防等方面都具有与成人不同的特征和特殊需要,因此,儿科护理具有自身的特点如下:

1. 护理评估难度大 ①健康史采集难度大:婴幼儿不能描述自身的健康史,多由家长或其他监护人代述,其可靠性与代述者的既往经验及与患儿接触的密切程度等有关;因此,儿科护理工作必须得到患儿家长的支持与信任,才能获得准确的第一手资料,以及对患儿采取的护理措施的正确理解与配合,有利于患儿得到安全有效的个体化整体护理。学龄前期的儿童虽然能够自己陈述健康史,但他们的思维尚未发育完善,陈述健康史的可靠性值得考虑;有的年长儿因害怕吃药、打针而隐瞒病情,有的儿童为逃避上学而假报或夸大病情,为健康史的采集加大了难度。②患儿配合难度大:身体评估时患儿一般不能很好地配合,这会影 响护理体检的进行。③标本采集及其他检查较困难:如婴幼儿留取尿液标本、粪便标本、血液标本等,均较成人难,进行其他检查时患儿也多不配合。

2. 健康观察任务重 由于儿童不能及时、准确地反映自己的病情,这就需要护理人员认真、细致的观察。由于患病儿童病情变化快,易恶化甚至死亡,但治疗及时、措施得当,好转也快。因此,儿科护士不仅要有高度责任感和敬业精神,更要具有扎实的医学知识和丰富的



护理实践经验,善于观察。

3. 护理任务重且责任大 由于小儿生活自理能力较差,除实施基础护理、疾病护理外,还有大量的生活护理和教育、教养工作,如饮食、保暖、个人卫生、睡眠、排便等都需要护理人员帮助;同时,小儿好奇、好动、缺乏安全意识,容易发生各种意外,如中毒、烫伤等,因此,儿童护理过程中加强安全管理,防止意外事故非常重要。

4. 护理操作难度大 由于小儿发育水平所限,在护理时多数不能配合,增加了操作难度,小儿躯体娇嫩,解剖结构显得精细,如周围静脉细小,有时还不易察觉。在头皮静脉穿刺时,由于小儿血管细小,同时又不配合,其穿刺的难度就比成人大得多;患儿多不愿意吃药,在应用口服药物时常需要护理人员喂服,喂服方法不当易引起呛咳、呕吐,甚至误吸或窒息等。同时,对护士的各种操作患儿往往不予合作,从而增加了儿科护士进行操作的难度,这就要求儿科护士提高操作技能水平,更熟练地掌握操作技术。

5. 心理护理意义大 小儿处于不断的生长发育过程中,也是人格形成的重要阶段,具有很大的可塑性,生活中任何挫折如生病、住院等,对小儿的心理发展都会造成影响。患儿住院时有不同的身心反应,儿科护士要掌握这些特点和规律,采用适合其年龄特点的护理措施,如改善病房环境设置、多给予表扬和鼓励等,同时注意评估不同患儿特有的心理反应,并给予相应的护理,尽可能减少对患儿心理的负面影响,促进患儿心理健康发展。

综上,儿科工作者是要积极改善和创造有利于儿童健康的环境与条件,在护理工作中必须根据小儿的心理和生理特点采取相应的护理措施,如婴幼儿需要肢体的互相接触和抚摸,因此只要病情允许,护士应该多次抚摸拥抱小儿,以满足其需要;大多数患儿住院后会产生紧张、焦虑等不良情绪,为此,儿科护士应该重视营造一个温馨、舒适的病房环境,防止或减少小儿的不良情绪;帮助其建立良好的生活方式和行为,从而实现儿童生理、心理、社会能力全面发展。

第三节 儿科护士的角色与素质要求

南丁格尔说过,护理工作的对象不是冷冰冰的石块、木片和纸张,而是具有热血和生命的人类。儿科护士在护理工作中扮演的角色是多方面的,无论是临床护理,还是生活护理、保健指导等,都要对小儿进行全面负责。同时还要有较高的思想、专业及综合素质。了解儿科护士所承担的角色和所具有的素质要求,能更全面和有效地开展儿科护理工作。

一、儿科护士的角色

1. 整体护理执行者 对儿童提供直接的护理是儿科护士的主要角色。由于小儿处在不断的生长发育中,各系统功能尚不完善,生活自理能力较差,所以儿科护理在生活护理和临床诊治护理方面都远比成人要多,而且还需更多的耐心与关爱。

2. 护理计划者 为促进小儿的身心健康,护士必须运用护理专业的知识和技能,收集和监测小儿身体、心理、社会状况等资料,综合评估小儿的健康状况及对健康问题的反应,并制定系统、全面、科学可行的护理计划,采取有效的护理措施,以增进小儿健康。

3. 患儿代言者 儿科护理人员是儿童权益的维护者。护士必须知道患儿与家属的需



求、家庭的资源情况以及他们可从医院及社区得到的健康服务保障,护士应该把这些服务事项告诉家长,关心并帮助患儿享用这些服务。在小儿不能主动准确表达自己的病情时,儿科护士有责任解释并维护小儿的权益不受侵犯,并及时做出正确的护理,适时向有关部门提出意见和建议。

4. 健康教育者 在儿科护理中,护士不仅要对不同年龄、不同理解能力的患儿进行教育,还要通过教育改变患儿及其家属的某些行为,故此教育工作比较困难。作为儿科护士应该帮助患儿适应医院环境及接受各种治疗,教育家长如何观察患儿的病情,如何给患儿提供全面照顾和支持,使患儿更舒适。同时还需向家长宣传科学育儿知识,掌握相应的照顾技巧,以达到预防疾病、促进康复之目的。

5. 健康咨询者 促进儿童身心健康和疾病康复是儿科护理工作者的基本角色。护理人员要耐心倾听、分析和解答儿童及其家长所提出的有关儿童身心健康方面的问题,提供相关的干预措施和治疗信息,并给予正确指导。如参与制定残疾儿童的治疗计划,指导小儿营养喂养、计划免疫、安全管理、发育监测、社会影响及教育等

6. 健康协调者 护理工作中,存在着护护关系、护患关系、医护关系以及护士与其他卫生保健人员的关系,儿科护士应与其他相关专业人员相互配合、协调与合作,为小儿和其他卫生保健人员、教育者架起沟通的桥梁,形成一个有效的身心保健、疾病预防、治疗和护理网络,保证小儿获得最适宜的全方位医疗、护理及照顾。此外,儿科护士还应与小儿及其家长进行有效互动与合作,保证干预计划的贯彻执行,以满足小儿及家庭的健康需求。

7. 护理研究者 护理专业的发展离不开科学研究。儿科护士在从事护理的工作中,应积极进行科学研究,在执业过程中发现问题,探索可行的解决方案,再运用科学的方法解决问题。最后通过研究进行验证、扩展儿科护理理论和知识,指导并改进护理工作,促进护理专业的发展。

二、儿科护士素质要求

(一)心理素质的要求——“五心”

1. 爱心 爱心是衡量儿科护士基本素质的重要指标,是赢得家长、患儿信任与尊重的前提,作为儿科护士,既要热爱护理事业,具有为人类健康服务的奉献精神,更要像慈母一样对待每一位患儿,只有这样,才能想患儿所想,痛患儿所痛,用爱心来建立与患儿和家长相互信任的桥梁。比如工作过程中,护士要面带微笑,热情、友好,使患儿感到亲切,消除因陌生而带来的紧张感,工作中可通过做游戏等方式与患儿沟通,尽快熟悉患儿,成为其知心人和好朋友。由于患儿年龄较小,生活自理能力差,作为儿科护士,应了解和观察其生活、卫生习惯、性格爱好、心理需求。要从内心爱护小儿,一视同仁,并要尊重小儿,与小儿建立平等友好的关系,以更好地促进患儿康复。

2. 细心 儿科护理工作较成人护理工作来讲难度更大,特点是患儿的思维及表达能力不健全,全靠护士细心的观察与护理,才能满足患儿身心的需求。

3. 耐心 耐心是儿科护士做好工作的必备条件。患儿由于年龄小,无法沟通或沟通能力差,害怕吃药打针,忍耐性差等原因,很难配合护理,这就要求儿科护士有足够的耐心来解



释并开导患儿。并且由于患儿缺乏生活自理能力,更需要护士有足够的耐心。

4. 责任心 儿科护理学是一个专业性很强的学科,由于患儿的语言和思维特点,注定了儿科护理工作难度大,因此,只有用“心”才能做好护理工作,譬如,在工作中要按时巡视病房,密切观察患儿的病情变化;在护理操作中要随时执行“三查七对一注意”等,所以,责任心是做好儿科护理工作的前提

5. 信心 信心是做好儿科护理工作的动力。在工作中,只有保持平稳自信的心态,才能在又哭又闹的患儿面前做到从容镇定,操作有序。

(二)业务素质要求——“精湛”

1. 过硬的专业水准 儿科护理的专业知识是从事儿科护理工作的理论基础,其次娴熟的护理操作技术是做好儿科护理工作的基本功,小儿头皮静脉注射是儿科的一大难题,要想“一针见血”,必须勤学苦练,对操作技术精益求精。

2. 儿童教育知识 为了满足儿童获取知识的需要,儿科护士应掌握一定的儿童心理学、儿童教育学等知识,在工作中逐步教育患儿养成良好的卫生及生活习惯,培养健康的心理。

3. 全面护理知识 丰富的科学知识及熟练的操作技巧,能确知儿童生长发育过程中的变化及生理、心理和社会的需要而给以全面的护理。掌握各年龄组儿童对疾病的心理及情绪的不同反应,注意身心两方面客观征象及主观症状;具备健康教育的知识及能力;能深刻了解儿科常用药物的剂量、作用及用法。儿科护士必须熟练地掌握相关的技术,才能减轻患儿的痛苦,从而取得最佳的护理效果。

4. 有效的人际沟通技巧 儿科护士要及时与患儿及家长沟通,全面了解患儿的生理、心理和社会情况。现代的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、心理及社会等方面发展的影响。要求儿科护士必须掌握有效的人际沟通技巧,促进儿童身心健全。

总之,良好的素质修养是护士从事儿科护理工作的基本条件,是提高儿科护理质量的重要保证。只具备了以上的素质,才能适应儿科整体护理发展的需求。

第四节 小儿年龄分期及各期特点

小儿的生长发育是一个连续渐进的动态过程,根据小儿时期各阶段的解剖、生理、心理特点,人为地将其划分为七个年龄时期。每个时期的小儿的身心特点不同,采取的护理措施有所不同。

一、胎儿期

从受精卵形成到小儿出生为止,约40周(280 d)。胎儿的周龄即为胎龄。此期胎儿生长发育迅速,营养完全依靠母体供给。孕母的健康状况、生活条件、周围环境等都直接影响胎儿的发育,尤其是胚胎期前8周,如遭受病毒感染等不良因素影响,可致死胎、流产、先天畸形、脑发育障碍。因此,此期的护理要点:加强孕妇和胎儿保健,包括孕妇咨询、营养供给、预防感染、保持良好的精神状态、定期检查、胎儿的生长监测及遗传病的筛查。



二、新生儿期

从胎儿娩出脐带结扎到生后满 28 d。按年龄划分,此期是包含在婴儿期内。由于此期小儿完全脱离母体,开始独立生存,其内外环境发生了巨大的变化,又因调节功能尚不成熟,适应能力差,易受外界因素的影响而发病,发病率和死亡率高,所以此期护理要点:注意保暖、加强营养、预防感染。

三、婴儿期

从出生到满 1 周岁,又称为乳儿期。此期是生长发育最快的时期,对营养物质的需要相对较多,但此期小儿消化吸收功能尚不成熟,故易患消化功能紊乱、营养不良等疾病。加之来自母体的 IgG 抗体逐渐减少,而自身免疫功能较差,易患传染病和感染性疾病。此期护理要点:提倡母乳喂养,合理人工喂养,及时添加辅食,做好计划免疫,同时指导家长对小儿进行早期教育。

四、幼儿期

从 1 周岁到满 3 周岁之前为幼儿期。此期体格发育相对减慢,智能发育迅速,活动范围逐渐扩大,接触事物逐渐增多。此阶段消化系统功能仍不完善,对营养的需求量相对较多,断乳及转乳期食物的添加须在此期进行,因此科学的喂养是保证正常生长发育的重要环节。又因为此期小儿对危险的识别和自我保护能力有限,因此意外伤害的发生率非常高,同时易受各种不良因素的影响,导致疾病的发生和性格行为偏离。护理要点:合理喂养,培养良好的饮食及卫生习惯,注意安全护理,预防感染性疾病,指导家长加强语言的训练,继续进行早期教育及教养。

五、学龄前期

从 3~7 岁入小学前为学龄前期。此期体格稳步生长,智能发育更加迅速,与社会事物有了广泛的接触,对时间、空间、数字等概念有了初步的理解,即有了抽象思维,求知欲强,好奇多问,好模仿,故此期具有高度的可塑性。护理要点:注重潜在智能的开发,培养良好的道德品质和生活自理能力,为入学做好准备,仍应供给充足的营养和安全护理。

六、学龄期

从 6~7 岁到 12~14 岁青春期前为学龄期。此期儿童生长发育相对缓慢,除生殖系统外,其他各系统器官均已发育成熟,智能发育更趋完善,可以接受系统的科学文化教育,同时此期也是儿童心理发展上的一个重大转折点。护理要点:保证营养,加强锻炼。合理用眼,注意口腔卫生,预防龋齿和近视。培养良好的生活、卫生、学习习惯,防治小儿精神、心理、行为问题。

七、青春期

女孩从 11~12 岁到 17~18 岁,男孩从 13~14 岁到 18~20 岁为青春期。此期生殖系

统迅速发育,同时体格生长速度加快,第二性征逐渐明显。男性第二性征:13~16岁长出阴毛、腋毛、胡子、喉结、痤疮。女性第二性征:9~10岁骨盆变宽,乳房发育、出现阴毛、腋毛,15~16岁出现痤疮。此阶段,男女两性的智力都飞跃发展。在青春期,由于神经和内分泌调节不稳定,易引起心理、行为、精神方面的异常,需要供给足够的营养,以满足加速生长发育所需,加强体格锻炼,也要及时进行生理、心理卫生、性知识的教育,增进青少年的身心健康。护理要点:保证足够的营养,加强体育锻炼,及时进行生理、心理和性知识的教育,建立健康的生活方式,加强思想道德与法制教育,树立正确的人生观和价值观,促使德、智、体、美、劳全面发展。

(张绪恕)



第二章 生长发育

第一节 小儿生长发育规律与影响因素

人的生长发育是从受精卵开始到成人的成熟过程。生长发育是小儿不同于成人的重要特点,生长是指小儿机体各器官、系统和整个身体在形态上的增长,是量的变化;发育是指细胞、组织、器官的分化与功能成熟,是质的改变。生长和发育两者密切相关,生长是发育的物质基础,发育是生长的升华。小儿正常的生长发育是小儿健康的前提,掌握小儿生长发育的规律,早期发现生长发育偏离,并采取适当措施干预是儿童保健的重要措施。

一、生长发育的基本规律

1. 生长发育的连续性、阶段性 生长发育是一个连续不断的过程,贯穿于从受精卵开始到成人的整个时期,但各年龄阶段生长发育有一定的特点,不同年龄阶段生长速度不同。譬如在体格方面,年龄越小,生长越快,譬如,体重和身长在生后第一年尤其是前3个月增加很快,第二年以后生长速度逐渐减慢,到青春期前又加快,出现第二个生长高峰。

2. 各系统、器官生长发育不平衡 人体各器官、系统的发育顺序遵循一定的规律。如神经系统的发育较早,脑在生后2年内发育较快;淋巴系统发育先快后回缩;生殖系统发育较晚,肌肉组织到学龄期发育才加速(图2-1)。此外,其他系统如心、肝、肾的发育基本与体格生长相平行,这种生长发育的不平衡性决定了小儿不同时期的生理功能特点。

3. 生长发育的一般规律 小儿的生长发育是由量变到质变的过程。生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。如小儿出生后运动的发育是先抬头、后挺胸,再会坐、立、行;先学会控制肩和臂活动,再学会控制手的活动;先学会用全手掌抓握物品,再学会用手指捏取物品;先会画直线后画图形;先学会看、听、感知和认识事物,后来学会到记忆、思维、分析和判断事物。

4. 生长发育的个体差异性 虽然小儿的生长发育遵循一定的规律,但由于受生物因素和环境因素的影响,存在着相当大的个体差异,即每个人是生长“轨迹”不同。一般年龄越小,个体差异越小,青春期个体差异较显著,因此评估时一定要了解小儿生长发育的正常范

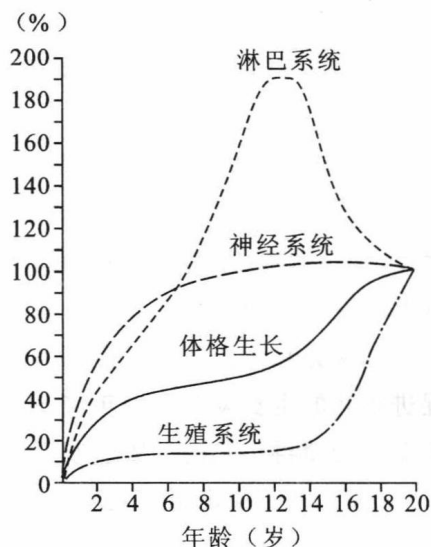


图2-1 小儿生后主要系统发育规律