



技能型紧缺人才培养培训教材

全国医药高等学校规划教材

供高专、高职护理、涉外护理、助产等专业使用



儿童护理

(第二版)

王丽霞 臧伟红 主编



科学出版社

www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训教材
全国医药高等学校规划教材

供高专、高职护理、涉外护理、助产等专业使用

儿童护理

(第二版)

主 编 王丽霞 臧伟红
副主编 徐 华 张梅珍 饶永梅
编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

白洪海 深圳职业技术学院

陈 杰 广西妇幼保健院

杜翠琼 泉州医学高等专科学校

范妮娜 沈阳医学院护理学院

饶永梅 信阳职业技术学院

宋 芳 廊坊卫生学校

王丽霞 首都医科大学附属北京儿童医院

徐 华 遵义医药高等专科学校

杨胜英 安康职业技术学院

臧伟红 聊城职业技术学院

张丽萍 沧州医学高等专科学校

张梅珍 广州医学院护理学院

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本教材是教育部技能型紧缺人才培养培训教材之一,也是高等护理专业核心课程之一。第二版《儿童护理》整体风格保留了第一版优势,即编写体例新颖,分为理论模块、实践模块和选学模块。理论模块中采用护理病例导入式教学方法,突出整体护理程序;实践模块为开展案例教学提供了机会。教材版面清晰、形式活泼。课前有学习目标,文中插入链接,课后有小结及目标检测,以辅助老师备课,指导学生掌握重点、理解难点和自测知识掌握的程度。

第二版《儿童护理》去除了陈旧老化的知识和不必要的链接,增加新知识、新技术的实际应用;同时,教材内容与全国护士执业考试相衔接,增加了小儿结核病、巨幼细胞性贫血、急性呼吸衰竭及急性肾衰竭等疾病患儿的护理,测试题也尽量选用护士执业考试原题;并配套教学课件。新版教材深浅适宜,突出重点、难点,拓展知识和能力的培养,引导学生有兴趣学、容易学,体现了科学性、创新性、启发性和实用性。

本教材适于高专、高职护理、涉外护理、助产等专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

儿童护理/王丽霞,臧伟红主编. —2版. —北京:科学出版社,2008.1

技能型紧缺人才培养培训教材·全国医药高等学校规划教材

ISBN 978-7-03-020868-2

I. 儿… II. ①王…②臧… III. 儿科护理-医学院校-教材 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 004757 号

责任编辑:裴中惠 / 责任校对:张怡君

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2005年3月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2008年1月第 二 版 印张:10 1/2

2008年1月第三次印刷 字数:280 000

印数:9 001—14 000

定价:20.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈路通〉)

技能型紧缺人才培养培训教材 全国医药高等学校规划教材

高专、高职教材建设指导委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏汉语拼音排序)

白洪海	深圳职业技术学院	孙 菁	聊城职业技术学院
曹励民	西安医学院	唐建华	上海职工医学院
岑慧红	广州医学院护理学院	王 滨	大连医科大学高等职业技术学院
陈 杰	广西妇幼保健院	王慧玲	沧州医学高等专科学校
陈四清	岳阳职业技术学院	王丽霞	首都医科大学附属北京儿童医院
程凤英	聊城职业技术学院	王守军	聊城职业技术学院
代亚莉	新疆医科大学护理学院	王同增	澍青医学高等专科学校
杜彩素	大连大学医学院	王卫中	赤峰学院附属医院
范保兴	聊城职业技术学院	王娅莉	三峡大学护理学院
冯明功	大连大学医学院	温树田	吉林大学通化医药学院
甘泉涌	襄樊职业技术学院	吴玉斌	三峡大学护理学院
贺 伟	新疆医科大学护理学院	徐纪平	赤峰学院医学院
胡圣尧	上海职工医学院	徐龙海	聊城职业技术学院
金玉忠	沧州医学高等专科学校	徐树华	大连大学医学院
李 莘	广州医学院护理学院	薛 萍	黄山医学高等专科学校
李根源	嘉应学院医学院	薛会君	上海职工医学院
李修明	三峡大学护理学院	杨宇辉	嘉应学院医学院
李云端	邢台医学高等专科学校	尹仕红	三峡大学护理学院
刘德云	聊城职业技术学院	于静之	山东医学高等专科学校
刘建喜	聊城职业技术学院	于琚美	淄博科技职业学院
刘书铭	乐山职业技术学院	于三新	沧州医学高等专科学校
刘一鸣	安康职业技术学院	余剑珍	上海职工医学院
楼蓉蓉	大连大学附属中山医院	臧伟红	聊城职业技术学院
鹿怀兴	滨州职业学院	曾志励	广西医科大学护理学院
马 骥	淄博科技职业学院	张冬梅	深圳职业技术学院
茅幼霞	上海职工医学院	张介卿	广州医学院护理学院
潘传中	达州职业技术学院	张丽华	沧州医学高等专科学校
裴素霞	聊城职业技术学院	张少华	肇庆医学高等专科学校
任玉波	聊城职业技术学院	周进祝	上海职工医学院
沈曙红	三峡大学护理学院	朱梅初	永州职业技术学院

第二版前言

随着我国经济的飞速发展和人民群众对健康需求水平的提高,医疗护理技术正处于飞跃发展的时代,护理学科已成为护理学的重要组成部分。为了适应社会经济发展的需求,改革护理人才培养模式,建立具有中国特色的护理高专、高职课程体系,在教育部、卫生部科教司的领导下,科学出版社组织编写了适应高中起点三年制高专、高职学生使用的护理及相关医学专业规划教材。

教材编写始终坚持以培养适应市场需求的技能型高素质的高级护理专科人才为目标;以促进健康及维持最佳健康状态为护理宗旨,坚持教材的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性为原则,力求突出医学模式和护理模式的转变。采用护理病例导入式和行动导向等教学方式和方法,重点突出整体护理程序,写好学习目标、概述、护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施、护理评价等。有些内容插入链接和接口,以延伸知识,它将帮助学生开阔视野、激活思维、提高兴趣、热爱专业、完善知识结构、拓展能力,培养自然科学知识与人文精神结合的专业素质。

本书是高专、高职护理专业主干课程,属于教学课程模式构架中的“台阶”性模块,突出特点是实践性强,贴近护理岗位,因此,本书内容科学、实用,可操作性强。

第二版《儿童护理》在整体格式上保留第一版优势,去除了陈旧老化的知识和不必要的链接,增加了新知识、新技术的实际应用。全书共分13章,内容包括儿童护理绪论以及各系统常见疾病的护理。为与全国护士执业考试相衔接,新增营养性巨幼细胞性贫血、小儿结核病、急性呼吸衰竭及急性肾衰竭等疾病患儿的护理,测试题也尽量选用历年护士执业考试真题,并配套教学课件,使其充分体现考点与知识点。

在编写过程中得到各位专家的大力协助和支持,在此表示衷心的感谢!

由于时间仓促,加之编者水平有限,书中必然会存在某些错误和不当之处,尚祈读者和同行专家在使用中提出宝贵意见。各院校可根据护理专业课程设置要求选用本教材,并希望在使用过程中不断总结经验,提出宝贵意见,以便再版时修改完善。

编 者

2007年10月

第一版前言

随着我国经济的飞速发展和人民群众对健康需求水平的提高,医疗护理技术正处于飞跃发展的时代,护理学科已成为护理学的重要组成部分。为了适应社会经济发展的需求,改革护理人才培养模式,建立具有中国特色的护理高职课程体系,在教育部、卫生部科教司的领导下,科学出版社组织编写了适应高中起点三年制高职学生使用的护理及相关医学专业规划教材。

根据卫生部护理专业教材编委会精神,编写内容以“三年制高职《儿童护理》起点基本要求”为依据。始终坚持以培养适应市场需求的技能型高素质的高级护理专科人才为目标;以促进健康及维持最佳健康状态为护理宗旨,坚持教材的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性为原则,力求突出医学模式和护理模式的转变。采用护理病例导入式和行动导向等教学方式和方法,重点突出整体护理程序,写好学习目标、概述、护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施、护理评价等。有些内容插入链接和接口,以延伸知识,它将帮助学生开阔视野、激活思维、提高兴趣、热爱专业、完善知识结构、拓展能力,培养自然科学知识与人文精神结合的专业素质。

本书是高职护理专业主干课程,属于教学课程模式构架中的“台阶”性模块,突出特点是实践性强,因此本书内容科学实用,可操作性强。编写审稿过程中得到了各位专家的大力协助和支持,在此表示衷心感谢!

《儿童护理》在三年制高职护理及相关医学专业的运用还处于摸索阶段,教材编写的内容和方法在很多方面还有待于进一步探索和研究。由于编者水平有限,经验不足,时间仓促,教材中错误和不当之处在所难免,真诚欢迎同行专家在使用中提出宝贵意见。

编者

2004年9月

目 录

第 1 章 绪论	(1)
第 1 节 儿童护理的任务与范围	(1)
第 2 节 儿童护理的特征	(1)
第 3 节 小儿年龄分期及各期特点	(2)
第 4 节 儿科护士的角色与素质要求	(3)
第 2 章 新生儿及新生儿疾病患儿的护理	(7)
第 1 节 正常足月新生儿的护理	(7)
第 2 节 早产儿的护理	(9)
第 3 节 新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理	(12)
第 4 节 新生儿颅内出血患儿的护理	(14)
第 5 节 新生儿病理性黄疸患儿的护理	(15)
第 6 节 新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	(17)
第 7 节 新生儿败血症患儿的护理	(20)
第 3 章 营养障碍性疾病患儿的护理	(25)
第 1 节 蛋白质-热能营养不良患儿的护理	(25)
第 2 节 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	(28)
第 3 节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症患儿的护理	(31)
第 4 节 单纯性肥胖症患儿的护理(选学)	(33)
第 4 章 消化系统疾病患儿的护理	(39)
第 1 节 口腔炎患儿的护理	(39)
第 2 节 腹泻病患儿的护理	(41)
第 3 节 小儿液体疗法及护理	(44)
第 5 章 呼吸系统疾病患儿的护理	(51)
第 1 节 急性上呼吸道感染患儿的护理	(51)
第 2 节 急性支气管炎患儿的护理	(53)
第 3 节 支气管肺炎患儿的护理	(55)
第 4 节 支气管哮喘患儿的护理(选学)	(58)
第 6 章 循环系统疾病患儿的护理	(64)
第 1 节 先天性心脏病患儿的护理	(64)
第 2 节 病毒性心肌炎患儿的护理(选学)	(68)
第 7 章 泌尿系统疾病患儿的护理	(73)
第 1 节 急性肾小球肾炎患儿的护理	(73)
第 2 节 原发性肾病综合征患儿的护理	(76)
第 3 节 泌尿道感染患儿的护理(选学)	(79)
第 8 章 造血系统疾病患儿的护理	(84)
第 1 节 营养性缺铁性贫血患儿的护理	(84)
第 2 节 营养性巨幼细胞性贫血患儿的护理	(88)
第 3 节 原发性血小板减少性紫癜患儿的护理	(89)



第4节 急性白血病患儿的护理(选学)	(92)
第9章 神经系统疾病患儿的护理	(98)
第1节 化脓性脑膜炎患儿的护理	(98)
第2节 病毒性脑炎患儿的护理	(101)
第3节 脑性瘫痪患儿的护理(选学)	(103)
第10章 风湿性疾病患儿的护理	(108)
第1节 过敏性紫癜患儿的护理	(108)
第2节 皮肤黏膜淋巴结综合征患儿的护理	(111)
第11章 内分泌及代谢性疾病患儿的护理	(117)
第1节 先天性甲状腺功能减低症患儿的护理	(117)
第2节 苯丙酮尿症患儿的护理	(120)
第3节 糖尿病患儿的护理(选学)	(122)
第12章 结核病患儿的护理	(128)
第1节 原发型肺结核患儿的护理	(128)
第2节 急性粟粒型肺结核患儿的护理	(130)
第3节 结核性脑膜炎患儿的护理	(133)
第13章 急症患儿的护理	(138)
第1节 惊厥患儿的护理	(138)
第2节 充血性心力衰竭患儿的护理	(140)
第3节 急性呼吸衰竭患儿的护理	(143)
第4节 急性肾衰竭患儿的护理(选学)	(145)
第5节 心跳呼吸骤停患儿的护理	(146)
主要参考文献	(153)
儿童护理(高专、高职)教学基本要求	(154)
目标检测选择题参考答案	(159)

第1章 绪论



学习目标

1. 说出儿童护理的范围与特点
2. 详述小儿年龄分期及各期特点
3. 阐述儿科护士应具备的素质

儿童护理是一门研究小儿生长发育、儿童保健、疾病防治和护理,以促进儿童身心健康的护理科学。服务对象是处于不断生长发育中的儿童及青少年。

第1节 儿童护理的任务与范围

儿童是社会中最脆弱且处于劣势地位的群体。因此,他们应得到特殊的关注。儿童护理与临床儿科学的任务是一致的,即从体格、智能、行为和社会等各方面来研究和保护儿童,对儿童提供综合性、广泛性的护理,以增强儿童体质,降低儿童发病率和死亡率,保障和促进儿童健康,提高中华民族的整体素质。

一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿童护理的范围,包括健康儿童身心方面的保健、小儿疾病的防治与护理,并与儿童心理学、儿童社会学、儿童教育学等多门学科有着广泛的联系。

随着医学模式的转变,儿科护理已由单纯的疾病护理发展为以儿童及家庭为中心的身心整体护理;由单纯的病童护理扩展为包括所有儿童的生长发育、疾病防治与护理及促进儿童身心健康的研究;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担儿童的预防、保健和护理工作。因此,儿童护理要达到保障和促进儿童健康的目的,必须将科学育儿知识普及到每个家庭,并取得社会各方面的支持。健康的儿童是人类的未来,对他们的护理已超越了学科的发展,它关系到家庭与社会的稳定,关系到国家的人口素质,并与民族的

兴衰和国家的未来息息相关。

第2节 儿童护理的特征

一、掌握小儿特点,有针对性地实施护理

小儿从生命开始直到长大成人,整个阶段都处在不断发育的过程,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、预后、预防、心理、护理等方面均与成人不同,且各年龄阶段的小儿之间也存在差异,因此对护理的要求也不同。

1. 解剖方面 小儿在外观上不断变化,如体重、身高、头围、胸围等不断增长;身体各部分比例、骨骼的发育、神经和生殖系统等都随着年龄而变化。熟悉小儿的特点,有利于做好护理工作。如新生儿和小婴儿头部相对较重,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护头部;小婴儿髋关节附近的韧带较松,臼窝较浅,容易发生髋脱臼,护理中动作应轻柔。

2. 生理方面 小儿代谢旺盛,水的需要量相对较多,应供给充足的水分,以免发生脱水。此外,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、体液成分、周围血象等。熟悉小儿的生理特点,才能对临床出现的问题做出正确的判断与护理。如巴宾斯基征在新生儿往往是生理现象,而在7岁以上儿童则高度怀疑神经系统疾患。

3. 病理方面 同一疾病在不同年龄阶段的表现不同,如肺炎链球菌所致的肺部感染,在小婴儿表现为支气管肺炎,而在年长儿和成人则表现为大叶性肺炎。

4. 免疫方面 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功能较差,防御能力不及成人,易患呼吸道及消化道感染性疾病;幼小婴儿易发生皮肤感染。因此,护理时应注意消毒隔离、保持皮肤清洁,以





防感染;应按免疫程序对儿童进行各种疫苗的接种,可预防小儿麻疹、乙型肝炎、乙型脑炎等传染病的发生或流行。

5. 临床表现与疾病诊治方面 小儿患病多起病急,病情变化快,且不会准确叙述病情,因此需密切观察病情变化,以争取抢救机会。由于小儿修复能力强,患病后经及时治疗,恢复快,后遗症也较少。儿童阶段具有该年龄阶段特有的疾病谱和特殊治疗,如蓝光与换血疗法是治疗新生儿母婴血型不合溶血病的特有方法。许多小儿疾病如肺炎、腹泻、佝偻病、营养性贫血经合理预防,已大大降低了发病率。

6. 心理行为方面 儿童护理的对象是心智处于不断发育中的不成熟个体。因此,应根据不同年龄阶段小儿的心理行为特点,采取相应的护理措施,以促进小儿的身心健康。

二、根据不同年龄阶段小儿生长发育的特点,有重点地开展护理

小儿处于持续生长发育的动态阶段,各年龄时期有不同的生长发育特点。照顾者要根据不同年龄阶段的特点养育和训练小儿,使之逐渐形成能自立于社会的生活能力。

三、顺应护理模式的转变, 对患儿实施整体护理

人是身心统一的整体,护理工作不应仅限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育,还应包括维护和促进小儿心理行为发展和心理健康。除注意机体各系统之间的关系调整外,还应使小儿的生理、心理活动状态与周围社会变化相适应。要重视周围自然环境和社会环境带给小儿的影响。护理人员需与小儿的父母、保育者、幼教工作者、学校教师等共同配合,保障和促进小儿身、心两方面的健康成长。

四、儿童护理需多学科 知识和多学科协作

由于小儿本身的特点,要求儿科护理工作除护理专业知识与技能外,还需要掌握儿童心理学、儿童社会学、儿童教育学、儿童伦理学、儿童相关法律的多学科知识;需要儿童心理学、儿童社会学、儿童教育学等学科共同协作

开展工作,以适应现代儿童护理工作的需要。

第3节 小儿年龄分期 及各期特点

小儿生长发育是一个连续的过程,又具有一定的阶段性。为更确切地评价小儿的生长发育,做好各年龄期的儿童保健,将小儿各年龄阶段划分以下7个时期。

一、胎 儿 期

胎儿期(fetal period)从受精卵结合至胎儿出生为止。妊娠前8周为胚胎期,第9周到出生为胎儿期。此期以身体各组织及器官迅速生长与功能渐趋于成熟为特点。孕期的不利因素(遗传、感染、中毒、营养缺乏、严重疾病、毒物及射线暴露、精神心理异常等)均能影响胎儿的发育,引起胎儿畸形,甚至流产、死胎、早产等。

因此,应十分重视孕母的保健,包括孕妇咨询、孕母营养、孕母感染性疾病的防治(如弓形虫、巨细胞包涵体病毒、风疹病毒、疱疹病毒以及梅毒等)、高危妊娠的监测及早期处理、胎儿生长的监测及一些遗传性疾病的筛查等。

二、新 生 儿 期

新生儿期(neonatal period)从胎儿娩出、脐带结扎后至满28天,此期包括在婴儿期中。由于在生长发育和疾病方面具有明显的特殊性,疾病的发生率、病死率、死亡率高(约占婴儿死亡率的 $1/2 \sim 2/3$),因此将此阶段单列为新生儿期。此期是胎儿出生后生理功能进行调节以逐渐适应宫外环境的时期,由于机体各系统生理调节和适应能力差,容易出现如窒息、出血、溶血、感染等疾病,还会出现先天畸形、产伤等。

新生儿期的护理重点是加强保温、合理喂养、预防感染和进行日常护理。

三、婴 儿 期

出生后至1周岁为婴儿期(infancy),由于以乳类为主食,又称乳儿期。此期生长发育最迅速,是儿童期的第一个生长高峰。3个月时体重约为出生体重的2倍;1岁时体重约为出生体重的3倍。1岁时身高为75cm,是出生身





高的1.5倍。快速生长发育需要的热量和营养素尤其是蛋白质特别高,而消化功能尚未完善,易患消化功能紊乱,营养不良等。由于免疫功能差,易发生感染性疾病及传染病。

婴儿期的护理要点是提倡母乳喂养、及时添加辅食、给予适当的断奶饮食、注意合理的营养等。预防感染,有计划地进行各种预防接种,是这段时期的关键。

四、幼 儿 期

1周岁后至3周岁为幼儿期(toddler's period)。此期生长发育速度较前减慢,智能发育加快,乳牙先后出齐,能独立行走、活动,见识范围迅速扩大,接触事物增多,语言、思维和社交能力的发育不断增强,模仿性增强,但对危险的识别和自我保护能力不足,感染性疾病、营养缺乏病及传染病发病率仍较高。

幼儿期的护理重点是预防感染和加强断乳后的合理喂养,养成良好的饮食卫生习惯和使用餐具能力;进行生长发育监测,重视语言训练及早期教育;注意安全护理,预防意外伤害和中毒。

五、学 龄 前 期

3周岁至入小学前(6~7岁)为学龄前期(preschool period)(相当于幼儿园阶段)。此期儿童的体格发育速度减慢,智能发育快,求知欲强,好奇、好问,模仿性强,语言和思维能力进一步发展,可塑性强。虽防病能力有所增强,但因接触面广和受环境影响,仍易患传染病和发生各种意外事故及外伤。

学龄前期的护理重点是加强思想品德教育,重视潜在智能的开发,以适应其发育速度,应培养良好的卫生生活习惯、个性及意志,为入小学做好准备。

六、学 龄 期

从入小学(6~7岁)起到进入青春期(11~12岁)前为学龄期(school period)(相当于小学阶段)。此期体格生长相对缓慢,除生殖系统外,大部分器官已发育成熟,脏器功能特别是大脑发育更加完善,记忆力强,智力发育迅速,基本接近成人,是接受系统科学文化教育的重要时期,也是儿童心理发展的一个重大转折时期。

此期乳牙被恒牙所替代,抵抗力增强,感染性疾病减少,但急性肾炎、风湿热等免疫性疾病增多,疾病的性质和表现基本上与成人接近。

学龄期的护理重点应加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。应注意预防近视眼和龋齿,端正坐、立、行姿势,安排有规律的生活、学习和锻炼,保证充足的营养和休息,防治精神、情绪和行为等方面的问题。

七、青 春 期

女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁为青春期(adolescence)(相当于中学阶段)。此期体格发育再次加速,出现第二个生长高峰时期,生殖系统迅速发育,第二性征逐渐明显,女孩出现月经,男孩发生遗精,并经历了复杂的生理心理变化。由于神经内分泌调节功能尚不完善,还要遇到升学、就业等社会压力,常不能控制自己的情感和支配自己的行动,易受社会、周围环境的影响。常见的疾病有月经不调、痛经、痤疮、肥胖症、贫血等。

青春期的护理重点是加强道德品质教育,生理心理卫生和性知识的教育,树立正确的人生观。同时保证充足的营养,加强体格锻炼,促进体格、体质、心理和智力的健康发育。

知道儿童期的定义和儿科学的服务范围吗?

儿童期指个体未成年前的整个发展时期,不仅有生理、心理、智能的不断成熟,同时还有社会适应性的逐渐完善。因此,处于发育期的个体如出现生理、心理疾患应去儿科诊治。

然而,不同的国家和地区对儿童期的定义和服务范围存在认识上的差异。如印度等国家为12~13岁;中国香港、台湾地区为15岁;我国传统将儿科就诊和住院的年龄定义为14岁以下;欧美等国家儿科学的服务对象则到18岁。世界卫生组织指出:儿科学的照顾对象为18岁以下的儿童。这一观念现已逐渐被大多数国家所接受。如我国北京儿童医院已率先将儿童就诊和住院的年龄从14岁提高到18岁,这意味着18岁以前应该是儿科的服务对象。

接 链

第4节 儿科护士的角色与素质要求

儿科护理人员主要充当直接护理者;患者





的代言人;患儿与家长的教育者;康复与预防指导者、合作与协调者。此外,儿科护士必须具备特殊的素质,他们应有强烈的责任感,爱护及尊重患儿,具有丰富的知识和熟练的技术操作能力,同时还必须掌握一定的人际沟通技巧。

一、儿科护士的角色

1. 直接护理者 对患儿和家庭提供直接的护理是儿科护士的主要角色。护理程序给儿科临床护理提供了理论框架,对患儿及其家属进行评估,做出护理诊断,制定并实施护理计划,进行护理评价。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。护士有责任帮助患儿把他们机体及心理的痛苦减少到最小程度,给患儿及其家属提供支持是直接护理的一部分,对患儿常见的支持方式有倾听、触摸和陪伴,尤其后两项最为有效,因为儿童需要非语言沟通。

2. 小儿和家庭权益的维护者 护士必须知道小儿与成人患者一样享有生命权、身体权、疾病认知权、知情同意权、隐私保护权等。在小儿不会表达或表达不清自己要求时,护士有责任解释并维护儿童上述权力不受侵犯或损害;有义务向患儿和家属告知治疗和护理程序,帮助他们做出知情性决定;有必要了解他们的需求、家庭的经济状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。

3. 健康教育者 在儿科护理中,护士不仅要针对不同年龄、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不良行为。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。同时还必须通过教育手段,让家长理解他们的责任及掌握相应的照顾技巧。

4. 健康咨询者 促进患儿恢复健康是儿科护士的基本角色。康复是促进健康和恢复健康两方面,儿科护士在角色扩展后,对残疾儿童保健的责任也逐渐增加。因此,要参与制定残疾儿童的治疗计划,以使其尽可能地参与正常的学校生活。健康照顾不仅包括治疗疾

病,矫正残疾,还包括预防疾病和维持健康。儿科护士的角色就是要制定出维护生长发育的照顾计划。在从事全面性的预防工作之前,必须评估有关患儿营养、免疫、安全、发育、社会影响以及教育等问题,当发现问题时,采取相应的护理措施。预防性护理的常用方法是做好卫生教育指导及咨询工作、指导父母如何养育子女,以预防已经发生或潜在的问题。其次还应注意促进儿童心理健康的发展。

5. 健康协调者 儿科护士应与其他专业人员合作或协调,成为小儿和其他卫生保健人员沟通的桥梁,构成一个有效的治疗和护理网络,使诊断、治疗、救助、儿童保健等工作相互协调和配合,保护小儿获得最适宜的医照顾。儿科护士必须树立整体照顾观念,因个人的能力有限,只有与他人合作才能提供更优质、更全面的健康服务。

二、儿科护士的素质要求

1. 强烈的责任感 儿科护理工作有一定的复杂性。因为小儿身体娇嫩,又处于无知、无能或知识贫乏的状态中。护士必须具有强烈的责任感,不但要照顾患儿的生活,还要启发他们的思维,与他们进行有效的沟通以取得患儿的信任,建立良好的护患关系。儿科护士是儿童学习的对象之一,因此必须以身作则,加强自身的修养。

2. 爱护并尊重儿童 小儿的健康成长,不但需要物质营养,也需要精神“哺育”,其中“爱”是重要的精神营养要素之一。儿科护士要发自内心地热爱小儿,具有为儿童健康服务的奉献精神。做到对患儿一视同仁,尊重他们;做到言而有信,与小儿建立平等友好的关系,以便更好地护理小儿。

3. 丰富的科学知识及熟练的操作技巧 儿科护士应具有疾病护理、儿童保健、喂养和掌握必要儿童心理学和儿童教育学知识与能力,并随着小儿各专科医学和护理学的进展,新技术新仪器的应用,不断更新知识,熟练掌握比较复杂的临床护理技术、抢救技术及先进仪器设备的使用,做一名适应新世纪护理事业发展要求的合格护士。

4. 有效的人际沟通技巧 儿科护士要不断与患儿及家长交流信息,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,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。这就要求儿科护士必须掌握有效的人际沟通技巧,促使儿童身心健全。

5. 健康的体魄和健全的人格 儿科护士应有良好的身体和心理素质,只有体魄健康、人格健全、心态平和、充满仁爱、胸怀宽容,良好的自控力,才可能做一名为儿童健康事业做贡献的合格儿科护士。

儿童护理是一门研究小儿生长发育、儿童保健、疾病防治和护理,以促进儿童身心健康的护理科学。随着医学模式和护理模式的转变,儿童护理在任务、范围、护士角色方面不断更新和扩展,逐渐改变了传统的以疾病为中心的护理方式,而是以新的护理模式。从体格、智能、行为和社会等各方面研究,对儿童提供综合性、广泛性的护理,以增强儿童体质,降低儿童发病率和死亡率,从而达到保障和促进儿童健康的目的。

为能更确切地评价小儿的生长发育,做好各年龄期儿童保健,将小儿各年龄阶段划分七个时期。根据各期特点,提出护理要点,并要求儿科护理工作者,应具有强烈的责任感和掌握并具备必要的儿童心理学、儿童教育学知识与能力,并随着小儿各专科医学和护理学的进展,新技术新仪器的应用,不断更新知识,熟练掌握比较复杂的临床护理技术、抢救技术及先进仪器设备的使用,做一名适应新世纪护理事业发展要求的合格护士。

小结

目标检测

一、选择题

A₁型题

1. 儿科护理学范围应除外 ()

- A. 健康、亚健康 and 患病儿童的护理
- B. 儿童保健
- C. 疾病预防
- D. 社会学、心理学、教育学等学科
- E. 精神病学

2. 根据解剖生理特点,将小儿时期分为 ()

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

3. 新生儿期指 ()

- A. 从受孕到生后脐带结扎
- B. 从出生脐带结扎开始到满28天
- C. 从出生脐带结扎开始到满29天
- D. 从出生脐带结扎开始到满1个月
- E. 从出生脐带结扎开始到满1周岁

4. 婴儿期指 ()

- A. 从生后至28天后
- B. 从生后至1周岁
- C. 从生后1个月到满6个月
- D. 从生后1个月到满1周岁
- E. 从生后1周岁到3周岁

5. 小儿出生后生长发育最快的时期是 ()

- A. 新生儿期
- B. 婴儿期
- C. 幼儿期
- D. 学龄前期
- E. 学龄期

6. 小儿最易发生意外事故的时期是 ()

- A. 新生儿期
- B. 婴儿期
- C. 幼儿期
- D. 学龄期
- E. 青春期

7. 婴儿期的特点中,下列哪项是错误的 ()

- A. 生长发育最迅速
- B. 易发生消化与营养紊乱
- C. 饮食以乳汁为主
- D. 需要有计划接受预防接种
- E. 抗病能力较强,不易患传染病

8. 青春期生长发育最大特点是 ()

- A. 体格生长
- B. 神经发育成熟
- C. 内分泌调节稳定
- D. 生殖系统迅速发育,并渐趋成熟
- E. 易患痛经、痤疮、肥胖症贫血等

9. 人的生殖系统发育成熟的时期是 ()

- A. 婴儿期
- B. 幼儿期
- C. 学龄前期
- D. 学龄期
- E. 青春期

10. 幼儿期指 ()

- A. 从出生28天至生后10个月
- B. 从出生28天至满1周岁
- C. 从出生到满1周岁
- D. 从出生到满2周岁
- E. 1周岁到满3周岁

11. 男孩约从几岁开始进入青春期 ()

- A. 10~11岁
- B. 11~12岁
- C. 12~13岁
- D. 13~14岁
- E. 14~15岁

12. 小儿机体发育最早的系统是 ()

- A. 消化系统
- B. 循环系统
- C. 呼吸系统
- D. 神经系统
- E. 生殖系统





二、名词解释

1. 儿童护理 2. 胎儿期 3. 新生儿期 4. 婴儿期
5. 幼儿期

三、填空题

1. 小儿整个阶段都处于不断发育的过程,在_____
_____,_____,_____,
_____,_____,_____,
等方面与成人不同。
2. 围生期指的是_____。
3. 学龄期小儿其他疾病的性质和表现基本接近成人,但_____,_____等免疫性疾病相对增多。
4. 新生儿期的护理重点是_____,_____,
_____和_____。
5. 女孩从_____岁开始到_____岁,男孩
从_____岁开始到_____岁为青春期。

6. 病因相同,而病理变化却因年龄而异,例如:同为肺炎链球菌所致肺部感染时,婴幼儿常患_____,
_____,而年长儿与成人则患_____。
7. 小儿年龄越小,生长发育的速度_____,病死
率_____,预后_____。
8. 可将小儿年龄划分为7期,分别为_____,
_____,_____,_____,_____,
_____,_____,学龄前期、学
龄期、青春期。

四、问答题和实训题

1. 试述儿童护理的范围包括哪些方面?
2. 如何做一名合格的儿科护士?
3. 简述儿科各年龄阶段的划分及各期保健要点?

(王丽霞)

第2章

新生儿及新生儿疾病患儿的护理



学习目标

1. 解释足月新生儿、早产儿的概念
2. 运用有关知识制定足月新生儿和早产儿的护理计划
3. 简述新生儿缺氧缺血性脑病、新生儿颅内出血、新生儿病理性黄疸、新生儿寒冷损伤综合征、新生儿败血症患儿的护理评估
4. 叙述上述新生儿常见疾病患儿的护理诊断/医护合作性问题
5. 描述上述新生儿常见疾病患儿的护理措施
6. 说出上述新生儿常见疾病患儿的健康指导

第1节 正常足月新生儿的护理

正常足月新生儿(normal full-term infant)指出生时胎龄满37周至未满42周,体重在2500g以上,身长在47cm以上,无畸形和疾病的活产婴儿。由于新生儿所处的环境发生了极大的变化,需要不断地适应。因此,新生儿的护理工作应特别细致。

一、护理评估

(一)致病因素

询问新生儿出生前后的健康状态,如有无出生窒息史,有无保暖、喂养、护理不当和消毒隔离不严等情况;了解母亲怀孕时及产后的健康状况、保健和服药情况等。

(二)身体状况

1. 症状评估 询问新生儿的哭声是否响亮、生后开奶时间、吸吮是否有力、每次的哺乳量、有无溢奶或呕吐;了解生后24小时内是否

已排胎粪及小便,睡眠情况如何。

2. 护理体检 观察是否符合足月新生儿的外观特点,测量体温是否在正常范围,有无体温不升或过高;呼吸节律是否规则;面色是否红润;皮肤黏膜有无化脓病灶;脐部有无渗出物;有无皮肤、巩膜黄染;有无囟门及肌张力异常,是否存在吸吮、觅食、拥抱等先天性神经反射。

(三)心理社会资料

初生新生儿已能对母亲给予各种形式的爱做出回应。初做父母的双亲由于对新生儿特点及护理知识缺乏,不知道怎样抱孩子,给孩子喂养、洗澡、穿衣、换尿布;不知道孩子表示饥饿、尿湿或不适、疼痛的反应。最初父母在照料新生儿时常感到十分紧张,甚至胆怯。

二、护理诊断/医护合作解决的问题

1. 有体温改变的危險 与体温调节功能不完善有关。
2. 有窒息的危險 与易发生溢奶和呕吐物吸入有关。
3. 有感染的危險 与免疫功能不足有关。
4. 知识缺乏 与家长缺乏正确喂养及新生儿护理知识有关。

三、护理目标

- (1) 新生儿住院期间不发生体温升高或降低。
- (2) 新生儿住院期间不发生窒息。
- (3) 新生儿住院期间不发生感染。
- (4) 家长能说出正确喂养及护理新生儿的要点。

四、护理措施

(一)生活护理

1. 保暖 新生儿出生后应立即擦干身体,





用温暖的毛毯包裹,并因地制宜采取不同的保暖措施。保暖方法有头戴绒布帽、母体胸前怀抱、热水袋、婴儿保暖箱和远红外辐射床等,但应注意避免烫伤及保暖过度。此外,接触婴儿的手、仪器及物品等均应预热,以免导致传导散热。护理操作时不要过分暴露新生儿。

2. 环境 新生儿室应置于阳光充足、空气流通的朝南区域。病室内最好备有空调和空气净化设备,应将新生儿置于适中温度的环境,即在穿衣、盖被的情况下,保持室温在22~24℃,便可达到适中温度的要求。新生儿室应阳光充足、空气流通,但应避免对流风,相对湿度维持在55%~65%。每张病床占地面积为2.5m²,床间距离为60cm以上。

中性温度又称适中温度,指能维持正常体温及皮肤温度的最适宜的环境温度。在此温度下,机体耗氧量最少,蒸发散热量最少,新陈代谢率最低。中性温度与体重和出生日龄密切相关,是新生儿暖箱护理的重要组成部分。



3. 合理喂养

(1) 正常足月儿提倡早哺乳。一般生后半小时左右即可让新生儿吸吮母亲乳头,鼓励按需喂乳。确实无母乳者先试喂5%~10%葡萄糖溶液,无消化道畸形及吸吮吞咽功能良好者可给予配方乳。人工喂养者,奶具专用并消毒,奶流速以能连续滴出为宜。哺乳后,将小儿竖抱,轻拍背部,使其暖出咽下的空气,然后取右侧卧位,预防溢乳和呕吐引起窒息。

(2) 定时、定磅秤、定地点测量体重,每次测量前均要调节磅秤零点,确保测得体重的精确度,为了解营养状况提供可靠依据。

4. 确保新生儿安全 避免新生儿处于危险的环境,如可能触及的热源、电源及尖锐物品,工作人员的指甲要短而钝。

“三早”是保证母乳喂养成功的关键

母亲分娩后要做到早吸吮、早接触、早开奶,这是保证母乳喂养成功的关键。乳汁的产生是泌乳素和泌乳反射共同作用的结果。婴儿尽早吸吮母亲乳头,可使母亲体内产生泌乳素和催乳素,二者同时诱发泌乳反射和喷乳反射,使乳汁分泌及流出。

早接触指母婴之间的皮肤接触。当母亲怀抱婴儿时,便会把浓厚的爱带给孩子,从而母婴都会在精神上感到愉快和满足。

由于做到了早吸吮、早接触,及早地建立了母婴之间的亲密感情,使母亲在愉快的心情下喂养婴儿,从而达到早开奶的目的。



(二) 保持呼吸道通畅

(1) 在新生儿娩出后,开始呼吸前,应迅速清除口、鼻部的黏液及羊水,保持呼吸道通畅,以免引起吸入性肺炎或窒息。

(2) 经常检查鼻腔是否通畅,及时清除鼻腔内的分泌物。

(3) 保持新生儿适宜的体位,一般取右侧卧位,如仰卧时避免颈部前屈或过度后仰;俯卧时,头侧向一侧,专人看护,防止窒息。

(4) 避免母亲的乳头、奶瓶、包被或其他物品阻挡新生儿口、鼻腔或压迫其胸部。

(三) 预防感染的护理

1. 环境清洁卫生 建立严格的隔离、消毒及清洁制度,病室应该使用湿式法进行日常清洁,每天用紫外线照射30分钟或用空气净化器进行空气消毒;每月空气培养1次,并定期进行全面的清洁消毒。

2. 工作人员 护理新生儿的工作人员必须身体健康,注意个人卫生,严格遵守无菌操作及消毒隔离制度。对带菌者及患感染性疾病者应暂时调离新生儿室。入室前更换清洁的工作衣、帽及鞋;护理每个新生儿前后必须严格洗手;避免交叉感染。工作时不用手接触自己的鼻孔、面部及口腔,尽量少谈笑,切忌将身体依靠在新生儿睡篮或检查台上,或将检查用具、病历牌随手放在小床上。

3. 个人卫生 新生儿衣服应柔软、棉布缝制、宽松舒适、易穿易脱。尿布可用浅色、清洁、吸水性强的软棉布,勿用塑料或橡皮制品。注意眼睛、鼻腔、外耳道、口腔的清洁护理。重视皮肤清洁,初生时皮肤胎脂不必揩去,有保护作用,但皮肤皱褶处的胎脂可用温开水轻轻拭去。24小时后去除脐带夹,体温稳定后即可沐浴,水温保持在38~40℃,每天1





次,达到清洁皮肤和促进血液循环的目的。注意头颈、腋窝、手掌及其他皮肤皱褶处的清洗,洗净后用软毛巾轻轻拭干,涂抹少许爽身粉。每次大便后及时更换尿布,同时用温开水冲洗臀部,拭干,涂鞣酸软膏预防臀红。如尿布皮炎已存在,可涂咪康唑膏或采用暴露及烤灯疗法。

4. 脐部护理 脐带脱落前若无渗血不宜任意解开包扎,应保持敷料干燥,避免被尿液浸湿,一旦污染应及时更换。脐带脱落后,脐窝有渗出物,可用75%酒精棉棍清洁处理,保持局部干燥;若有脓性分泌物,先用3%过氧化氢溶液清洗,然后涂2%碘酊;若有肉芽形成,可用5%~10%硝酸银溶液点灼。

(四) 加强日常观察

每天了解新生儿吃奶、大小便及睡眠情况。注意体温、呼吸、心音、心率、体重等的变化。注意面容、面色、手足颜色和温度有无变化;皮肤有无化脓灶或出血点;有无呕吐、囟门隆起或凹陷;肌张力是增高或减低;如有异常应及时处理。

(五) 健康教育

1. 促进母婴感情建立 目前国内外均大力提倡母婴同室和母乳喂养。因此,在母婴情况允许下,婴儿出生后,应尽早(30分钟内)将新生儿安放在母亲身旁,进行皮肤接触、鼓励早吸吮,与孩子眼神交流、说话等促进感情交流,有利于婴儿身心发育。

2. 宣传育儿保健常识 采用录像或示范的方式,让家长学会新生儿日常护理方法,如抚触、抱新生儿、换尿布、沐浴、穿衣和喂养,为出院做好准备。介绍新生儿日常观察内容及预防接种的知识,使家长能及早发现异常情况,及时就诊,为医治疾病赢得时间。

婴儿抚触

婴儿抚触是对初生儿进行轻柔的触摸,富有爱心的语言交流。它在生理及心理上的益处,已经受到医护界广泛重视。经实践证明,婴儿抚触可以刺激婴儿的淋巴系统,增强抵抗力;增加婴儿睡眠,并改善睡眠质量;帮助平复婴儿情绪,减少哭闹;可以促进母婴情感交流,促进

乳汁分泌;另外还可以通过抚触促进婴儿饮食吸收和激素的分泌,达到体重增加、缓解婴儿气胀、结实肌肉的目的。抚触时应注意:对新生儿每次抚触15分钟即可,一般每天3次。要根据婴儿的需要,一旦感觉婴儿满足了即应停止。开始时轻轻抚触,逐渐增加压力,好让婴儿慢慢适应起来。不要强迫婴儿保持固定姿势,如果婴儿哭了,先设法让他安静,然后才可继续。一旦婴儿哭得厉害应暂停抚触。

接

触

3. 强调新生儿出院后继续照顾的重要性 为新生儿建立健康登记卡,并转送当地儿童保健机构,以便保健人员定期进行家庭访视,并进行有关新生儿遗传性疾病的筛查。护理人员应了解有条件进行新生儿筛查的单位及项目,如先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症和半乳糖血症等,以便对可疑者建议进行筛查。

五、护理评价

- (1) 新生儿体温是否保持正常范围。
- (2) 新生儿生长发育是否良好,住院期间无感染发生。
- (3) 新生儿住院期间无窒息发生。
- (4) 家长能叙述如何正常喂养和护理新生儿。

第2节 早产儿的护理

早产儿(preterm infant)又称未成熟儿(premature infant),指胎龄满28周至未满37周,器官功能未成熟的活产婴儿。由于提前娩出,各器官功能均不成熟,生活能力及抵抗力均低,对外界环境适应能力更差,故发病率和死亡率高。有数字显示:我国早产儿的发生率约为5%~10%,其死亡率约为12.7%~20.8%,且胎龄愈小,体重愈轻,死亡率愈高。因此,加强对早产儿的观察及护理,对降低新生儿死亡率具有重要意义。

一、护理评估

(一) 致病因素

询问胎龄是否小于37周;母孕期有无感染、吸烟、酗酒、吸毒、外伤、生殖器畸形、过度

