

· 高职高专护理专业辅导教材丛书 ·

Erke Huli xue Ying shi Zhi nan

儿科护理学

应试指南

◎ 主 编 白厚军

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

高职高专护理专业辅导教材丛书

儿科护理学应试指南

ERKE HULIXUE YINGSHI ZHINAN

主 编 白厚军

副主编 冯 放 周乐山

编 者 (以姓氏笔画为序)

于艳梅 田朝霞 邱建军 高红梅

黄莉红 鲁 彬



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学应试指南/白厚军主编. —北京:人民军医出版社,2007.1
(高职高专护理专业辅导教材丛书)
ISBN 978-7-5091-0593-1

I. 儿… II. 白… III. 儿科学:护理学—高等学校:技术学校—教学参考资料 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 100727 号

策划编辑:马 莉 文字编辑:薛 镭 责任审读:余满松
出 版 人:齐学进
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)
传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)
网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:16 字数:381 千字
版、印次:2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001~4000
定价:29.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换
电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

全书共 14 章,重点介绍了儿科各系统疾病的临床表现、护理诊断及护理措施。对重点应掌握的内容以不同题型出现,反复强化。每章均列有学习要求、复习要点、习题、参考答案及习题解析。目的是帮助在校学生熟悉考试形式、特点、方法,提高应试能力和考试技巧。适用于高职高专在校学生巩固所学知识和考试复习,对参加国家执业护士资格考试有重要的参考价值。

辅导教材丛书编委会名单

(以姓氏笔画为序)

马树平(山西省吕梁卫校)
田玉凤(三峡大学护理学院)
仝丽娟(赤峰学院医学院护理系)
白厚军(山东省菏泽卫校)
母文杰(山东省菏泽卫校)
朱启梅(山东省菏泽卫校)
任小红(中南大学护理学院)
孙 涛(山东省菏泽卫校)
阳爱云(中南大学护理学院)
李 峰(三峡大学护理学院)
李晓慧(大连大学医学院护理系)
吴之明(大连大学医学院护理系)
吴玉斌(三峡大学护理学院)
余 寅(江苏省无锡卫校)
张景义(赤峰学院医学院)
张静平(中南大学护理学院)
罗 阳(中南大学护理学院)
唐四元(中南大学护理学院)
黄儒普(山东省菏泽卫校)
韩美君(大连大学医学院)
瑞 云(赤峰学院医学院)
廖淑梅(中南大学护理学院)

前言

目前,我国医学类高职高专教育发展迅猛,为现代化医疗卫生事业培养了大批人才。高职高专教育以培养高等技术应用型专门人才为根本任务,以满足社会需求为目标,要求学生“基础理论知识适度,技术应用能力强,知识面较宽和素质高”。目前各院校护理专业的在校生数量很大,课程科目多与学时有限的矛盾较为突出,在实际教学活动中,教师、学生双方都非常需要一套实用的教学辅导材料,同时培养学生的自学能力,以提高教学效果,提高考试成绩。本着此目的,我们组织了全国十余所医学院校的具有丰富一线教学经验的专家教授编写了这套《高职高专医学(护理)专业辅导教材丛书》。

本套丛书以教育部制定的教学大纲为依据,以卫生部高职高专医学规划教材为蓝本,针对专业特点和在校学生的学习特点,各分册均包括本章要求、复习要点、习题、参考答案、习题解析 5 个部分。**本章要求:**提出大纲细目、要点及要求;**复习要点:**按章节顺序精练教材内容,突出重点,便于学生记忆;**习题:**以多种题型反复强化重点内容,包括历年执业护士考试所涉及的内容;**参考答案:**对所有习题均给出参考答案,对简答题和论述题只列出答案要点,答题时应以此为基础进一步解释和扩充;**习题解析:**通过对某些重、难点内容和易混淆的概念进行解析,提供解题思路、点拨思维方式和解题技巧。

本套丛书具有以下特点。**全面:**本书覆盖教材 90% 以上的内容,可满足学生复习应考的需要。**系统:**内容按教材章节顺序编排,循序渐进,方便学生复习使用。**实用:**习题量大,并附有习题解析,有利于学生领悟解题思路,掌握应试技巧,提高考试成绩;尽可能地联系临床护理工作,提高学生综合分析问题和解决问题的能力;有些试题为历年执业护士考试的内容,故可作为学生毕业后参加全国执业护士资格考试的参考用书。

本套丛书虽经全体编者反复研究、讨论、修改,但由于参编人员水平和能力有限,如有不当之处,恳请广大师生和读者批评指正。

辅导教材丛书编委会

2006 年 12 月

目 录

第 1 章 绪论	(1)
一、本章要求	(1)
二、复习要点	(1)
三、习题	(14)
四、参考答案	(27)
五、习题解析	(32)
第 2 章 营养与营养性疾病患儿的护理	(33)
一、本章要求	(33)
二、复习要点	(33)
三、习题	(38)
四、参考答案	(43)
五、习题解析	(45)
第 3 章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(48)
一、本章要求	(48)
二、复习要点	(48)
三、习题	(57)
四、参考答案	(63)
第 4 章 消化系统疾病患儿的护理	(66)
一、本章要求	(66)
二、复习要点	(66)
三、习题	(73)
四、参考答案	(83)
第 5 章 呼吸系统疾病	(90)
一、本章要求	(90)
二、复习要点	(90)
三、习题	(93)
四、参考答案	(100)
第 6 章 循环系统疾病	(102)
一、本章要求	(102)
二、复习要点	(102)
三、习题	(104)
四、参考答案	(109)
第 7 章 泌尿系统疾病患儿的护理	(111)
一、本章要求	(111)

二、复习要点	(111)
三、习题	(115)
四、参考答案	(119)
五、习题解析	(120)
第 8 章 造血系统疾病患儿的护理	(122)
一、本章要求	(122)
二、复习要点	(122)
三、习题	(129)
四、参考答案	(141)
第 9 章 神经系统疾病患儿的护理	(146)
一、本章要求	(146)
二、复习要点	(146)
三、习题	(149)
四、参考答案	(153)
五、习题解析	(154)
第 10 章 结缔组织疾病患儿的护理	(156)
一、本章要求	(156)
二、复习要点	(156)
三、习题	(160)
四、参考答案	(163)
五、习题解析	(164)
第 11 章 遗传性疾病患儿的护理	(166)
一、本章要求	(166)
二、复习要点	(166)
三、习题	(168)
四、参考答案	(169)
五、习题解析	(169)
第 12 章 传染性疾病患儿的护理	(171)
一、本章要求	(171)
二、复习要点	(171)
三、习题	(185)
四、参考答案	(189)
五、习题解析	(191)
第 13 章 内分泌系统疾病患儿的护理	(193)
一、本章要求	(193)
二、复习要点	(193)
三、习题	(196)
四、参考答案	(197)
五、习题解析	(198)

第 14 章 常见急症患儿的护理	(200)
一、本章要求	(200)
二、复习要点	(200)
三、习题	(208)
四、参考答案	(212)
五、习题解析	(213)
附录 A 儿科护理学模拟试卷一	(214)
儿科护理学模拟试卷二	(222)
儿科护理学模拟试卷三	(230)
附录 B 国家执业护士儿科护理学考试大纲	(238)

第1章 绪 论

一、本章要求

【掌握】

1. 小儿年龄分期及各期特点。
2. 小儿体格发育的重要指标。
3. 儿科健康评估的特点、住院患儿的心理护理、儿科各项护理技术操作。

【熟悉】

1. 儿科护理学的特征及儿科护士的素质要求。
2. 小儿生长发育的一般规律及影响生长发育的因素。
3. 小儿生长发育的所需营养及婴幼儿的喂养方式。
4. 各年龄阶段小儿保健的原则及措施,计划免疫程序及注意事项。
5. 儿科医疗机构的护理管理与小儿沟通的方法与技巧。

【了解】

1. 儿科护理学的范围。
2. 小儿神经心理发育。
3. 散居和集体儿童的保健,小儿体格锻炼的方法及意外事故的预防。
4. 儿科医疗机构的设施、小儿沟通的特点。

二、复习要点

(一)概述

1. 概念 儿科护理学是指小儿生长发育、卫生保健、疾病防治和护理,促进小儿身心健康的专科护理学。

2. 范围 一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿科护理学的范围。

(1)按研究内容不同分为基础儿科、临床儿科、护理科研。

(2)按年龄范围不同分为① 广义上:受精卵开始至青少年。②狭义上:出生至14周岁。

3. 特点

(1)解剖:熟悉小儿的正常发育规律,如体重、身高(身长)、头围、胸围、牙等,了解小儿各器官解剖结构的特殊性,骨骼、关节等特点,才能做好小儿保健护理工作。

(2)生理:小儿因各组织器官发育不成熟,各器官功能不健全并具有不同生理生化指标值,

熟悉小儿生理生化特点,才能作出正确的判断。

(3)免疫:小儿免疫能力低,故易感染。生后6个月以内,小儿体内有从母体获取的IgG,不易发生传染性疾病。6个月后IgG减少,发生传染性疾病机会增多。小儿体内IgM缺乏,易患革兰阴性细菌感染。婴幼儿缺乏sIgA,故易患呼吸道及消化道感染。

(4)病理:由于小儿各器官发育不成熟,对致病因素的反应与成人不同,从而发生不同病理改变。

(5)疾病:小儿发生先天性疾病、遗传性疾病、感染性疾病较多,并常常表现发病急、进展快、易反复,故应密切观察,才能发现问题,及时处理。

(6)护理:小儿护理项目多,除基础护理、疾病护理外,还有大量生活护理、教育、教养、心理等内容。

(7)防治:绝大多数小儿疾病是可以预防的,及时、正确、有效治疗,留下后遗症的机会较少。

(二)小儿年龄分期及特点

1. 胎儿期 ①范围:受精卵形成至出生。②特点:所需氧、营养全靠母体供给,母体健康状况直接影响宫内胎儿发育。

2. 新生儿期

(1)范围:断脐至生后28d。

(2)特点:适应能力低,病死率高,护理是关键。

3. 婴儿期

(1)范围:生后29d至1岁。

(2)特点:①生长发育快;③需要营养物质多;④消化能力低;⑤乳品喂养为主;⑥6个月以后,易发传染病。

4. 幼儿期

(1)范围:生后1岁至3岁。

(2)特点:①生长发育变慢;②活动范围增加;③防范意识差,易发生意外;④语言发育快,故称言语开发期;⑤饮食由乳品向普通饮食过渡。

5. 学龄前期

(1)范围:3岁至6(7)岁。

(2)特点:①生长发育速度慢;②脑组织向功能成熟过渡,因此智力发育加快,故称智力开发期;③易发生意外及变态反应性疾病。

6. 学龄期

(1)范围:6(7)岁至13(14)岁。

(2)特点:①除生殖系统外各器官逐渐成熟;②脑发育逐渐成熟;③是开始系统接受科学文化教育时期;④是儿童心理发育重要时期;⑤防近视和龋齿,注意坐、立、行的姿势。

7. 青春期

(1)范围:11(12)岁至17(18)岁。

(2)特点:①生长发育速度加快;②为生长发育第2个高峰;③生殖系统发育加快;④第2性征形成;⑤神经内分泌不稳定;⑥易引起心理、行为、精神方面异常。

(三)小儿生长发育

1. 生长发育的规律

①连续性与阶段性;②顺序规律;③各系统器官发育不平衡性;④个体差异性。

2. 影响生长发育的因素

①遗传;②性别;③孕母情况;④营养;⑤疾病;⑥生活环境等。

3. 体格发育的重要指标

(1)体重

①数值:出生时 3kg,1 岁时 9kg,2 岁时 12kg。

②计算:1~6 个月:体重(kg)=出生体重(kg)+月龄 $\times$ 0.7

7~12 个月:体重(kg)=出生体重(kg)+6 $\times$ 0.7+(月龄-6) $\times$ 0.4

2~12 岁:体重(kg)=年龄 $\times$ 2+8(kg)

③正常范围: $\pm 10\%$ 。

④测量:净重,晨起空腹排尿后或进食后 2h 称量。

⑤意义:衡量生长发育、营养状况及临床用药、用液依据。

(2)身长(身高)

①数值:出生时 50cm,1 岁时 75 cm,2 岁时 85cm。

②计算:2~12 岁 身长(cm)=年龄 $\times$ 7+70

③范围: $\pm 10\%$ 。

④测量:头顶至足底的垂直距离。

⑤意义:反映骨骼生长发育的重要指标。

⑥上部量:头顶至耻骨联合上缘;下部量:耻骨联合上缘至足底;12 岁:上下部量相等。

(3)头围

①大小:出生时 34 cm,6 个月 42 cm,1 岁 46cm,2 岁 48cm,5 岁 50cm。

②测量:眉弓至枕外隆凸。

③意义:反映脑和颅骨的发育程度。

(4)囟门

前囟 ①大小:1.5cm $\times$ 2.0cm。②闭合:12~18 个月。③过大、晚闭见于佝偻病、脑积液;过小、早闭见于头小畸形。

隆起见于颅内压增高;凹陷见于脱水或极度营养不良。

侧囟和后囟出生时已闭合或生后 6~8 周闭合。

(5)胸围

①大小:出生时 32cm,1 岁时 46 cm。

②计算:1 岁后胸围=头围+年龄-1

③意义:反映胸廓、肺发育程度。

(6)牙齿

乳牙 ①萌出时间,6~8 个月,最迟 $\leq$ 1 岁。

②数目:出齐 20 个,2~2.5 岁出齐。

③2 岁以内乳牙计算:数目=月龄-4~6。

④出牙顺序:第1颗牙:下中切牙。

⑤脱落:6(7)岁。

恒牙 共32颗,6(7)岁出第1颗恒牙(第1磨牙)。

(7)骨化中心

①腕部骨化中心:共10个,10岁出齐;

②1~9岁腕部骨化中心:数目=年龄+1

③意义:反映骨骼成熟标志。

(8)感觉、运动、言语、发育

①视觉发育:出生时,敏感;2~3个月,注视物体;4~5个月,认人。

②听觉:出生时,不敏感;生后3个月,视听反射;4~5个月辨音。

③触觉:7个月,具定位能力。

(9)运动功能发育规律:由上至下,由近至远,由不协调至协调,先有正向动作后有反向动作。

(10)语言发育:3个月,笑意;4~5个月,笑声;6~7个月,发音;1岁,说词、词组;3岁,唱歌,5岁,讲故事。

(11)心理发育

①影响心理发育因素:脑、环境。

②心理发育分期及主要特点

婴儿期:出生~1岁,信任感对不信任感;

幼儿期:1~3岁,自主对羞怯或怀疑“心理发育第1反抗期”;

学龄前期:3~6(7)岁,主动对内疚或罪恶感;

学龄初期:6(7)~11(12)岁,勤奋对自卑;

少年期:12~18岁,角色认同对角色混淆“心理发育第2反抗期”。

(四)小儿营养与喂养

1. 小儿生长发育所需营养

(1)能量 ①供能物质:糖50%,脂35%,蛋白质15%;②分配(作用):基础代谢、食物特殊动力作用、生长发育(特有)、活动、排泄损失;③需量:婴儿460kJ/(kg·d),以后每增3岁,减少42kJ/(kg·d)。

(2)水 婴儿150ml/(kg·d),以后每增3岁,减少25ml/(kg·d)。

(3)蛋白质 ①作用:满足小儿生长发育;②需量:婴儿,2g/(kg·d)(母乳喂养);3.5g/(kg·d)(牛乳喂养)。

(4)脂 婴儿4~6g/(kg·d)。

(5)糖类 ①作用:供能;②需量:婴儿10~12g/(kg·d)。

(6)矿物质 宏量元素(钾、钠、氯、钙、磷等);微量元素(铁、铜、锌、硫等)。

(7)维生素 脂溶性(A、D、E、K)过量可蓄积中毒;水溶性(B族、C)需每天补充。

(8)食物纤维 无营养作用,利于排便。

2. 婴儿喂养

(1)母乳喂养:6个月内婴儿最佳喂养方式。

优点:①营养高,易消化吸收(蛋白质为白蛋白,脂多为不饱和脂肪酸,糖为乙型乳糖,且比例为1:3:6,钙磷之比为2:1,含消化酶);②增强免疫,含sIgA,溶菌酶、乳铁蛋白等;③经济方便,少污染,温度适宜,较安全;④加深母子之情,促使小儿心理发育;⑤利于产后康复,推迟月经来潮,降低女性癌的发生。

方法:①体位,乳母坐位;②乳前,换尿布、洗手、洗乳部;③乳时,乳头、大部分乳晕入口,先吸空一侧,再吸对侧;④乳后,轻拍后上背、右侧卧位休息;⑤新生儿“按需哺喂”,其他年龄逐渐有规律喂,每次哺喂时间,15~20min,断乳时间,10~12个月。

(2)混合喂养,补授法和代授法。

(3)人工喂养,缺乏母乳或其他原因不能用母乳喂,改用其他食品。

①牛乳:缺点是蛋白质为酪蛋白,脂多为饱和脂肪酸,糖多为甲型乳糖,钙磷之比为3~4:1,铁吸收率低;矿物质多,增加肾负荷等。

矫正 加水稀释,加热煮沸3~5min,加糖。

配制 婴儿需8%糖牛奶(100~110)ml/(kg·d)

奶量=(100~110)×体重(kg)

水量=150ml×体重(kg)

额外加水量=水量-奶量

加糖=奶量×8%

②奶粉配制:体积比1:4,重量比1:8。

(4)辅食添加

①目的:保证营养,为断乳做准备。

②原则:量由少到多,质由单一到多种。

③顺序:1~3个月,果汁,菜汤,维生素A、维生素D;4~6个月,米汤、稀粥、蛋黄、菜泥;7~9个月,粥、蛋、饼干、肉泥;10~12个月,软饭、面条等。

3. 幼儿膳食 定时、定量、规律,不挑食、偏食、吃零食。

(五)各年龄阶段小儿护理及疾病预防

1. 各年龄阶段小儿保健

(1)胎儿期:加强孕母保健为重点。充足营养、良好生活环境、合理生活制度、精神愉快、健康体质等。

(2)新生儿期:尤其生后第1周,喂养、保暖、防感染、建立访视制度。

(3)婴儿期:合理喂养,加强日常护理,防疾病防意外,生长发育监测,完成基础计划免疫。

(4)幼儿期:合理膳食,培养良好的生活习惯,预防疾病和意外,生长监测,计划免疫。

(5)学龄前期:加强营养,早期教育,培养良好的品德,注重锻炼,预防传染病及意外。

(6)学龄期:加强锻炼,培养良好生活、卫生、学习习惯,促进德、智、体全面发展。

(7)青春期:保证充足营养,开展健康教育,培养良好品格。

2. 散居和集体儿童保健

(1)散居儿童:①新生儿家访;②儿童保健门诊健康监测。

(2)集体儿童:合理营养,健全卫生保健制度,加强膳食管理,注意锻炼,合理安排生活。

3. 体格锻炼方法 ①户外活动;②体育运动;③皮肤锻炼(三浴锻炼:空气、日光、水)。

4. 意外事故的预防 ①防窒息及异物吸入;②防中毒;③防外伤;④防溺水及交通事故。

5. 预防接种 是预防、控制和消灭传染病的关键措施。

(1)计划免疫:科学规划和严格实施对婴幼儿进行基础免疫和随后适时的“加强免疫”。

(2)基础免疫“四苗”防“六病”。

①卡介苗:预防结核病、初种于生后 1~3d,复种 7 岁、12 岁。

②脊髓灰质炎疫苗:预防脊髓灰质炎。初种于生后 2 个月,连服 3 次,每次间隔 1 个月,4 岁复种。

③百白破三联疫苗:预防百日咳、白喉、破伤风。初种于生后 3 个月,连续 3 次,每次隔 4~6 周,2 岁、7 岁复种。

④麻疹疫苗:预防麻疹,初种于 8 个月以上,7 岁加强 1 次。

(3)其他

①乙型脑炎疫苗:预防乙型脑炎。初种于 1 岁以上,以后每年加强 1 次,流行季节可 1~2 个月接种。

②乙型肝炎疫苗:预防乙型肝炎。按“0、1、6”方案,即生后 24h 内注射第 1 次、1 个月、6 个月各注射 1 次。

(六)住院儿童的护理

1. 儿科医疗机构

(1)儿科门诊

①预诊处 a. 目的:监测是否传染病以协助去传染科就诊,同时保证危急患儿及时诊治;
b. 设置:医院大门附近或儿科入口处,室内设有消毒、隔离及洗手设备和检查床、压舌板等。

②门诊部:设有挂号处、体温测量处、候诊室、诊查室、注射室、治疗室、饮水处、小儿专用厕所等。

③儿科门诊的护理管理:做好组织管理工作;密切观察病情;预防院内感染;科学普及的宣传教育;杜绝事故差错。

(2)儿科急诊

①儿科急诊室设置:设有诊查室、抢救室、治疗室、观察室、隔离观察室。

②小儿急诊的特点:a. 病情危急、需立即处理;b. 要根据病情轻、重决定就诊顺序;c. 按照小儿疾病发病的规律准备急救药品。

③儿科急诊室护理管理:a. 重视人、医疗技术、药品、仪器设备、时间 5 要素,确保急诊抢救质量;b. 执行急诊岗位责任制度,随时做好抢救准备及物品管理工作;c. 建立并执行各科常见急诊抢救护理常规。

④加强急诊文件管理。

(3)儿科病房

①儿科病房设置:设有病室、医护办公室、治疗室、配膳(奶)室、游戏室、厕所与浴室等。

②护理管理 a. 装饰:室内装修要适合儿童心理特点。b. 室温:新生儿为 20~24℃,婴幼儿 20~22℃,儿童为 18~20℃;c. 湿度:新生儿及婴幼儿相对湿度为 55%~65%,儿童为 50%~60%。d. 饮食:即要符合疾病治疗要求,又要满足其生长发育的需要。e. 生活制度:要根据小儿病情及年龄特点制定合理规律的生活制度。

③安全管理:根据小儿特点,病室中设备要有保护措施,并严格执行查对制度,以防坠床、跌伤、烫伤、误饮、误服等意外发生。

④预防感染:小儿在患病期间易发生各种感染,护理人员要高度重视,积极做好预防工作,保持手清洁,室内定时通风消毒、严格执行消毒隔离制度等。

2. 小儿健康评估的特点

(1)健康史的采集

①一般情况:包括患儿姓名、性别、年龄、民族、入院日期及诊断,父母一般情况等。

②入院时主要病史:指到医院就诊的主要原因、症状及其经过。

③既往史:根据患儿的年龄及病种,重点了解其出生、发育、生活习惯、患病、预防接种、过敏情况等。

④对住院的反应:是否适应医院环境及配合治疗等。

⑤注意事项:a.采取耐心听取与重点提问相结合方法,勿引导家长做护理人员期待的回答。b.询问时态度和蔼,避免使用医学术语,以取得对方信任。c.病情危重时,边询问边检查边抢救,有重点的简明地问主要病史。

(2)护理诊断的特点

①患病小儿仍在生长发育过程中:作护理诊断时,除考虑疾病给健康造成的直接损害,还应考虑小儿生长发育的需要及疾病给小儿正常发育带来的影响。

②护理诊断中包括对家长认知的判断:家长是患儿病情的主诉者,对于小儿患病,家长易产生焦虑、担忧等情绪,同时缺乏对疾病的认识,因此,护理对象除患儿外,还包括对家长进行心理劝导及健康知识的指导。

(3)护理计划的特点

①确定护理诊断的先后次序;

②提出护理目标:可观察到的、可测量的、切实可行;

③确定护理措施:针对护理目标采用相应措施来实现。

(4)执行计划

①熟悉患儿的情况,以便正确地落实护理措施;

②取得患儿和家长的配合;

③继续收集资料:治疗过程中不断提出新的诊断及目标。

(5)护理评价

①概要:护理评价是对护理目标达到的程度作出客观的判断。

②评价结果:a.完全实现目标,则这一护理活动可以结束;b.问题有所解决,朝实现目标方向发展,则有关护理活动可以继续;c.未能实现预定的护理目标,需进一步收集资料,判断护理评估,护理诊断是否正确,目标和措施是否恰当。

3. 与患儿沟通的技巧

(1)小儿沟通的特点

①不能清楚的表达情感;

②缺乏认识、分析问题的能力。

(2)与小儿沟通的方法与技巧

①语言沟通 a.主动介绍:护士主动介绍自己,并亲切询问患儿一般情况,缩短与患儿及

家长的距离,鼓励患儿自己做介绍或提出疑问,提高患儿主动合作的积极性;b.使用恰当方式:护士需根据不同年龄患儿语言表达能力及理解水平,采用其能理解并乐于接受的方式;c.真诚理解:患儿可能有某些夸大、幼稚的想象,护士应采取诚恳态度,帮其分析言语表达的真正含义以获得准确资料;d.注意声音效果:护士谈话时注意语气、声调、音量等声音技巧,以促进沟通。

②非语言沟通技巧:a.亲切和蔼的情感表达;b.平等尊重的体态动作。

③游戏沟通的技巧:护士为了适应沟通的需要,护士应了解游戏内容、规则,合理安排并参与患儿感兴趣的戏。

④分析绘画技巧:对患儿的绘画仔细观察,主要通过整体画面、个体形象的大小、画面出现的次序及患儿在图中的位置来推测患儿复杂的心理状态。

⑤与患儿家长沟通的技巧:应用恰当的语言和表达方式倾听、适当沉默、及时作出反应等技巧减轻家长的不安情绪,以利于家长表露情感及提供患儿的有关信息。

4. 住院儿童的心理反应及护理

(1) 婴儿住院的反应及护理

①心理反应:5个月前的患儿,入院后少哭闹,能够安静,但感知觉和动作方面的能力较差,6个月后住院反应强烈,以哭闹表达与亲人分离的痛苦。

②护理措施:a.护理人员应多与患儿接触,满足患儿的生理需要。b.了解并尽量维持患儿入院前的生活习惯,鼓励家长把患儿喜爱的玩具放在床旁,以减轻分离性焦虑,建立护患间的信任感。c.对小婴儿特别给予微笑、抚摸及有益的感知觉刺激,维持患儿的正常发育。

(2) 幼儿住院的反应及护理

①心理反应:a.幼儿对医院环境、生活等各方面不熟悉,缺乏安全感;b.对父母依恋变得十分强烈,担心遭到父母抛弃,产生分离焦虑;c.由于患儿受到表达和理解能力限制、在与人交往上出现困难,感到苦恼;d.患儿对医院限制自己的活动产生不满情绪;e.退行性行为,是患儿逃避压力常见的行为方式。

②护理措施:a.尽量满足幼儿住院前的爱好及生活习惯,耐心讲解院内环境及生活安排,使其减少焦虑情绪;b.关心爱护患儿,进行全面地连续的护理,使其得到母爱的替代;c.运用语言与非语言的沟通技巧,多与患儿交谈,以促进其语言能力的发展减少其苦恼;d.为患儿创造表现其自主性的机会,不过多限制其活动;e.不可当众指责患儿的退行性行为,而是在病情允许时努力帮助其恢复。

(3) 学龄前期儿童住院的反应及护理

①心理反应:a.分离性焦虑;b.惧怕陌生环境;c.惧怕身体完整性及器官功能因疾病或治疗而破坏。

②护理措施:a.护理人员关心,爱护,尊重患儿减轻其焦虑;b.介绍病房环境及其他患儿,创造条件让患儿参加适当的戏、绘画、看电视等活动,帮助其减轻陌生感和恐惧;c.护理人员可以用患儿易理解的语言说明疾病情况,简单治疗过程以及身体有关部位愈合情况,以减少疑虑和恐惧;d.在病情允许时,鼓励患儿适当地自我照顾,以帮助树立自信心。

(4) 学龄儿童对住院的反应及护理

①心理反应:a.患儿独立性增加,自尊心较强,隐匿其复杂心理活动,不愿向医护人员寻求帮助;b.与学校和同学分离、感到孤独,担心落后;c.患儿忧虑自己会残疾或死亡;d.因害羞不