

依据2011年
最新护考大纲编写

护士执业资格考试同步辅导丛书

儿科护理学笔记

(第二版)

主编 张梅珍

考点提纲栏 提炼教材精华，凸显高频考点

模拟试题栏 识破命题思路，提升应试能力

锦囊妙“记”框 趣味歌诀助记，成就高分能手



科学出版社



第2版

护士执业资格考试教材

护士执业资格考试教材 国家卫生健康委员会

儿科护理学笔记

第2版

主编：王梅芳

ISBN 7-309-05000-0

ISBN 7-309-05000-0

ISBN 7-309-05000-0

ISBN 7-309-05000-0

护士执业资格考试同步辅导丛书

儿科护理学笔记

(第二版)

主 编 张梅珍

副主编 吴岸晶

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

郭 琳(湛江中医药学校)

李继伟(珠海市卫生学校)

梁文丽(广州医学院护理学院)

刘红霞(湛江中医药学校)

吴岸晶(广州医学院护理学院)

谢琼华(河源市卫生学校)

张梅珍(广州医学院护理学院)

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书是护士执业资格考试同步辅导丛书之一。按照最新颁布的护考大纲修订。全书共有十三个章节,围绕儿科护理学总论,儿科常见病、多发病患儿的护理,采用“两栏一框”,即考点提纲栏、模拟试题栏、锦囊妙“记”框进行编写。考点提纲栏是以考试大纲为依据,提炼教材精华,凸显高频考点编写教材内容;模拟试题栏从专业实务、实践能力两方面,对应考点提纲进行命题,题型主要为A₁、A₂、A₃、A₄型题,题量丰富,帮助考生随学随测,提升应试能力;锦囊妙“记”框通过趣味歌诀、打油诗和顺口溜等编写格式,帮助考生巧妙和快速记忆知识点。

本书可以有针对性地帮助考生进行《儿科护理学》考前系统复习,有效地提高考生参加护士执业资格考试的通过率,同时也可作为自学考试、专升本考试、成人高考及在校学生学习期间的参考资料。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学笔记 / 张梅珍主编. —2版. —北京:科学出版社,2011.9

(护士执业资格考试同步辅导丛书)

ISBN 978-7-03-032188-6

I. 儿… II. 张… III. 儿科学:护理学-护士-资格考试-自学参考资料
IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 174402 号

责任编辑:邱 波 / 责任校对:张怡君

责任印制:刘士平 / 封面设计:范璧合

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>

骏立印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2010年2月第一版 开本:787×1092 1/16

2011年9月第二版 印张:10

2011年9月第六次印刷 字数:305 000

印数:20 001-27 000

定价:22.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

第二版前言

“护士执业资格考试同步辅导丛书”(第二版)包括《内科护理学笔记》《外科护理学笔记》《儿科护理学笔记》《妇产科护理学笔记》《基础护理学笔记》共5册,是以2011年全国护士执业资格考试大纲为指导,在承袭第一版教材优势的基础上,对结构和内容进行了调整后修订而成。

在编写结构方面,本丛书根据最新考纲高度概括的特点,将第一版“三栏一框”的编写格式精简为“两栏一框”:①考点提纲栏:以考试大纲为依据,摒弃了一般辅导书中烦琐的文字叙述,采用提纲挈领的编写格式,提炼教材精华,辅以助记图表,降低学习难度;同时,将常考的关键字词加粗标出,对重要的知识点在加粗的基础上标注星号,以凸显历年高频考点内容,强化记忆。②模拟试题栏:涵盖考试大纲知识点,从专业实务和实践能力两方面对应考纲进行命题,避免试题与实际考试题型脱节的情况,题型全面,题量丰富,帮助考生随学随测,提升应试能力。③锦囊妙“记”框:通过趣味歌诀、打油诗和顺口溜,帮助考生巧妙、快速地记忆知识点。

根据最新考纲中考试范围的变动,新版丛书在内容上进行了补充调整,以便更完善地覆盖考点:①在考点提纲栏部分增加了精神病患者的护理、中医护理。②在疾病护理中增加了护理问题,同时加大了与护理相关的社会人文知识内容的比例等。③在模拟试题栏部分,将四个模块的命题格式调整为专业实务和实践能力两个模块。书后附模拟试卷一套,供学生进行自我检测。

本丛书第二版可以有针对性地帮助考生进行考前系统复习,有效提高使用者参加护士执业资格考试的通过率,是临床护士、社区护士顺利通过护士执业资格考试的好帮手;同时,也可作为护理专业自学考试、专升本考试、成人高考及在校学习期间的参考资料。

本丛书在编写过程中得到了广州医学院护理学院、广州医学院第三附属医院、广东省新兴中药学校、广东省江门中医药学校、广东省珠海市卫生学校、浙江省桐乡市卫生学校、其他各位编者所在单位及科学出版社卫生职业教育出版分社的大力支持和帮助,在此深表感谢!编写期间参考了大量国内相关书籍和教材,一并向相关编者致以谢意。

受编者水平所限,本丛书难免在内容上有所疏漏,在文字上有欠妥之处,恳请广大读者不吝赐教和指正,以促进本丛书日臻完善。

编者
2011年7月



第一版前言

“护士执业资格考试同步辅导丛书”是以全国护士执业资格考试大纲为指导,以科学出版社及其他出版社出版的中、高等(包括本科、大专、中专)护理专业内科护理学、外科护理学、儿科护理学、妇产科护理学、基础护理学教材内容为基础,结合编者多年来全国护士执业资格考试辅导的成功经验组织编写,本着“在教材中提炼精华,从零散中挖掘规律,到习题中练就高分,从成长中迈向成功”的宗旨,为考生顺利通过护士执业资格考试助一臂之力。

“护士执业资格考试同步辅导丛书”包括《内科护理学笔记》、《外科护理学笔记》、《儿科护理学笔记》、《妇产科护理学笔记》、《基础护理学笔记》共5本。编写内容涵盖了考试大纲要求的知识点,采用“三栏一框”的编写格式:①护考目标栏:以国家护士执业资格考试大纲为依据,明确考点,使学生对需要掌握的内容做到心中有数。②考点提纲栏:以考试大纲为依据,采用提纲挈领、助记图表等形式,摒弃了一般教材和考试指导中烦琐的文字叙述,提炼教材精华,在重要的知识点前标注1~2个星号,凸显历年高频考点;常考的关键字词加黑标出,强化记忆。③模拟试题栏:涵盖考试大纲知识点,其中《内科护理学笔记》、《外科护理学笔记》、《儿科护理学笔记》、《妇产科护理学笔记》从基础知识、相关专业知识、专业知识三方面,《基础护理学笔记》围绕专业实践能力,对应考点提纲进行命题,避免一般教材章节后试题与实际考试题型脱节的情况,题型全面,题量丰富,帮助考生随学随测,强化记忆,提升应试能力。④锦囊妙“记”框:通过趣味歌诀、打油诗和顺口溜等形式,帮助考生巧妙、快速地记忆知识点。

根据国家最新颁布的《护士条例》及《护士执业资格考试办法》规定,护理专业毕业生在拿到毕业证当年即可参加国家护士执业资格考试。本丛书可以有针对性地帮助考生进行考前系统复习,有效地提高考生参加国家护士执业资格考试的通过率,是临床护士、社区护士顺利通过国家护士执业资格考试的好助手;同时,也可作为护理专业自学考试、专升本考试、成人高考及在校学习期间的参考资料。特别需要提出的是,尽管目前的国家护士执业资格考试不考X型题,为保证本丛书覆盖知识点的完整性,再现往年真题的风貌,本丛书仍保留了X型题,供老师和同学们参考借鉴。

本丛书在编写、审定过程中,得到了广州医学院护理学院、广州医学院第三附属医院、新兴中药学校、江门中医药学校、南方医科大学南方医院、各位编者所在单位及科学出版社卫生职业教育出版分社的大力支持和帮助,在此深表感谢!编写期间参考了大量国内相关书籍和教材,一并向相关编者致以谢意。

由于编者水平所限,本丛书难免在内容上有所疏漏,在文字上有欠妥之处,恳请广大读者不吝赐教和指正,以促进本丛书日臻完善。

编者
2009年9月



目 录

第1章 绪论	(1)
第1节 儿科护理学的任务和范围	(1)
第2节 儿科护理学的特点	(1)
第2章 小儿保健	(3)
第1节 小儿年龄阶段的划分和各期特点	(3)
第2节 不同年龄期小儿的保健要点	(4)
第3节 生长发育	(6)
第4节 小儿营养与婴幼儿喂养	(8)
第5节 计划免疫	(10)
第3章 新生儿及患病新生儿的护理	(16)
第1节 正常新生儿的护理	(16)
第2节 早产儿的特点及护理	(17)
第3节 新生儿窒息	(18)
第4节 新生儿缺氧缺血性脑病	(19)
第5节 新生儿颅内出血	(20)
第6节 新生儿黄疸的护理	(21)
第7节 新生儿寒冷损伤综合征	(23)
第8节 新生儿脐炎的护理	(24)
第9节 新生儿低血糖的护理	(24)
第10节 新生儿低钙血症的护理	(25)
第11节 新生儿败血症	(26)
第4章 营养性疾病患儿的护理	(35)
第1节 营养不良	(35)
第2节 维生素D缺乏性佝偻病	(37)
第3节 维生素D缺乏性手足搐搦症	(39)
第5章 消化系统疾病患儿的护理	(44)
第1节 小儿消化系统解剖生理特点	(44)
第2节 口炎	(45)
第3节 小儿腹泻	(46)
第4节 小儿液体疗法及护理	(49)
第6章 呼吸系统疾病患儿的护理	(56)
第1节 小儿呼吸系统的解剖生理特点	(56)
第2节 急性上呼吸道感染	(57)
第3节 急性支气管炎	(59)



第4节 小儿肺炎	(60)
第7章 循环系统疾病患儿的护理	(69)
第1节 小儿循环系统的解剖生理特点	(69)
第2节 先天性心脏病	(69)
第8章 血液系统疾病患儿的护理	(77)
第1节 小儿造血和血液特点	(77)
第2节 小儿贫血的分度及分类	(77)
第3节 营养性缺铁性贫血	(78)
第4节 营养性巨幼红细胞性贫血	(79)
第9章 泌尿系统疾病患儿的护理	(84)
第1节 小儿泌尿系统解剖生理特点	(84)
第2节 急性肾小球肾炎	(84)
第3节 原发性肾病综合征	(86)
第4节 泌尿道感染	(88)
第10章 神经系统疾病患儿的护理	(94)
第1节 小儿神经系统解剖生理特点	(94)
第2节 化脓性脑膜炎	(95)
第3节 病毒性脑膜炎、脑炎	(96)
第11章 常见传染病患儿的护理	(101)
第1节 传染病概述	(101)
第2节 儿科常见传染病	(102)
第12章 结核病患儿的护理	(112)
第1节 结核病概述	(112)
第2节 原发型肺结核	(114)
第3节 急性粟粒型肺结核	(116)
第4节 结核性脑膜炎	(117)
第13章 常见急症患儿的护理	(123)
第1节 小儿惊厥	(123)
第2节 心跳、呼吸骤停	(125)
模拟试卷	(130)
参考文献	(151)



第1章 绪 论

考点提纲——提炼教材精华，凸显高频考点

第1节 儿科护理学的任务和范围

一、任务

1. 研究小儿生长发育特点、疾病防治和保健规律。
2. 提供“以小儿家庭为中心”的全方位整体护理。
3. 提高疾病治愈率，降低小儿的发病率和病死率。
4. 保障和促进小儿的身心健康。

二、范围

1. 研究对象：自胎儿至青春期的小儿。
2. 范畴：“以小儿家庭为中心”的身心整体护理。

第2节 儿科护理学的特点

一、解剖

1. 小儿外观不断变化。
2. 小儿各器官的发育遵循一定规律。

二、生理

不同年龄小儿的生理、生化正常值各不相同。

三、病理

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会有相当大的差异。

四、免疫与预防

- *1. 小儿出生后6个月内，因从母体获得抗体IgG，故对麻疹、腺病毒感染等有抵抗。
- *2. 母体IgM不能通过胎盘，故小儿易患革兰阴性细菌感染。
- 3. 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均不健全。

五、疾病预后

1. 小儿起病急，变化快，如诊治及时、护理恰当，疾病恢复也快。
2. 小儿修复和再生功能旺盛，后遗症少。
3. 病情危重时，可能在未见明显临床症状时即发生死亡。



六、心理行为

1. 小儿身心未成熟, 依赖性强, 合作性差。
2. 小儿心理、行为发育受家庭、学校和社会的影响。

模拟试题卷——突破命题思路, 提升应试能力

专业实务

A₁型题

1. 儿科护理学的范围是
 - A. 小儿的生长发育、疾病防治
 - B. 所有小儿的身心护理
 - C. 患儿的疾病护理
 - D. 患儿的身心护理
 - E. “以小儿家庭为中心”的身心护理
2. 关于儿科护理学的特点, 下列说法不正确的是
 - A. 小儿外观不断变化
 - B. 小儿各器官发育遵循一定规律
 - C. 小儿基础代谢较成人旺盛
 - D. 新生儿期易患革兰阳性细菌感染
 - E. 小儿起病急, 变化快

解析: 由于母体 IgM 不能通过胎盘, 故小儿易患革兰阴性细菌感染。

3. 新生儿可从母体获得, 但 3~5 个月逐渐消失的抗体是
 - A. 免疫细胞
 - B. 补体
 - C. IgG
 - D. IgM

E. IgA

4. 关于小儿生长发育的主要特点, 下列说法错误的是
 - A. 小儿极易发生关节脱臼及损伤
 - B. 不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值
 - C. 小儿病理变化常与年龄有关
 - D. 小儿比成人易发生水和电解质紊乱
 - E. 小儿修复及再生能力较成人弱, 病后容易遗留后遗症
5. 小儿疾病的发生发展与成人有许多不同点, 下列说法错误的是
 - A. 小儿起病急, 变化快
 - B. 小儿患病临床表现不典型
 - C. 诊治及时、护理恰当, 疾病恢复也快
 - D. 小儿病情发展不典型而较慢
 - E. 小儿修复和再生功能旺盛, 后遗症少

参考答案

1-5 EDCED

(张梅珍)

第2章 小儿保健

考点提纲栏——提炼教材精华，凸显高频考点

第1节 小儿年龄阶段的划分和各期特点

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。

一、胎儿期

1. 年龄：从受精卵形成到胎儿出生为止，约40周。
2. 特点：胎儿生长发育迅速，完全依赖母体而生存。

二、新生儿期

- ★1. 年龄：自胎儿娩出、脐带结扎到出生后满28天。
2. 特点：
 - (1) 小儿脱离母体开始独立生活，需要适应外界环境。
 - ★(2) 小儿生理调节能力、适应能力差，发病率高，病死率也高，尤其是出生后一周内的新生儿发病与病死率极高。

三、婴儿期

- ★1. 年龄：自出生到满1周岁之前。
- ★2. 特点：
 - (1) 生长发育最迅速的时期。
 - (2) 对营养需求量高，但消化功能发育不完善，易发生营养和消化紊乱。
 - (3) 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。

四、幼儿期

- ★1. 年龄：自1周岁到满3周岁前。
- ★2. 特点：
 - (1) 生长发育速度减慢，但语言、思维和社交能力的发育日渐增速。
 - (2) 自主性和独立性增强，但危险意识差，是最易发生意外事故的时期。
 - (3) 乳牙出齐，乳食渐改为普食。
 - (4) 与外界接触增多，自身免疫力仍低，传染病发病率仍较高。

五、学龄前期

- ★1. 年龄：自3岁后到6~7岁入小学前。
- ★2. 特点：
 - (1) 小儿体格发育稳步增长，智能发育更趋完善。
 - (2) 自我观念开始形成，好奇、好问、好模仿，具有高度的可塑性。

六、学龄期

1. 年龄：自入小学前(6~7岁)到青春期前。
- ★2. 特点：
 - (1) 智能发育更加成熟，除生殖系统外，其他各系统器官的发育已达成人水平。
 - (2) 理解、分析、综合能力逐渐增强，是长知识、学文化的重要时期。
 - (3) 也是心理发展上的一个重大转折时期，应加强教育，促进其德、智、体、美、劳全面发展。

七、青春期

1. 年龄:从第二性征出现到生殖功能基本成熟、身高停止增长的时期。一般女孩从 11~12 岁到 17~18 岁,男孩从 13~14 岁到 18~20 岁。

- ★2. 特点
- (1)生长发育再次加速,呈现第二个生长高峰。
 - (2)第二性征逐渐明显,生殖系统的发育渐趋成熟。
 - (3)认知能力渐成熟,自我认同感建立,受外界影响较大,常出现心理、行为精神方面的问题。

第 2 节 不同年龄期小儿的保健要点

一、新生儿保健

1. 家庭访视
 - (1)访视次数:一般在生后第 1 个月应访视 4 次
 - ①出院后 1~2 天内的初访。
 - ②生后 5~7 天的周访。
 - ③生后 10~14 天的半月访。
 - ④生后 27~28 天的满月访。
 - (2)访视内容
 - ①询问新生儿出生时情况、吃奶、睡眠、大小便情况及母亲泌乳情况等。
 - ②详细全面体格检查,包括观察新生儿面色、呼吸、皮肤黏膜和脐部,测量体重、身长、测体温、脉搏等。
2. 指导日常护理
 - (1)保持居室空气清新,新生儿室内温度应保持在 22~24℃,湿度在 55%~65%为宜。新生儿尤其是低体重儿在寒冷季节更应注意保暖。
 - (2)提倡母乳喂养,及早开奶、按需哺乳。人工喂养首选配方奶粉。
 - (3)新生儿的衣服宜选用柔软的棉布制作,包裹应宽松,使新生儿手足能活动;尿布须用柔软、吸水性好的浅色棉布,尿布应及时更换,每次大便后要用温水清洗臀部,预防尿布皮炎(红臀)的发生。
 - (4)新生儿应每日洗澡,保持皮肤清洁。
3. 预防疾病和意外
 - (1)注意保持室内空气清新;减少亲友探视,避免交叉感染。
 - (2)注意哺乳卫生,注意新生儿食具的消毒。
 - (3)注意日常观察:如反应、哭声、进食、大小便等。
 - (4)按时接种卡介苗及乙肝疫苗,出生后两周应口服维生素 D,预防佝偻病的发生。
 - (5)防止跌倒、烫伤,俯卧、蒙头过严或母亲哺乳姿势不当乳房堵塞小儿口鼻导致的窒息等意外。
4. 指导早期教育:鼓励家长多拥抱、抚触新生儿,刺激感知觉发育。有条件的可进行游泳训练,为小儿心理—社会的发展奠定基础。

二、婴儿期保健

1. 合理喂养,预防营养障碍与消化紊乱性疾病
 - (1)提倡母乳喂养,按时添加辅食,指导断奶并安排好断奶后饮食。
 - (2)对人工喂养或混合喂养者指导选择配方乳粉及科学的哺喂方法。
2. 日常护理
 - (1)每日洗澡,保持皮肤清洁;选择简单、宽松的衣着,以利穿脱和四肢活动。最好不穿开裆裤,尤其是女婴,以防感染。
 - (2)保证充足的睡眠,6 个月前每天睡 15~20 小时,1 岁时每天睡 15~16 小时。
3. 增强体质,预防疾病
 - (1)坚持空气浴、日光浴、水浴(“三浴”)和被动婴儿操锻炼。
 - (2)按时完成 1 岁以内的基础计划免疫,预防感染性疾病的发生。
 - (3)定期做健康检查,了解小儿生长发育和健康状况,<6 个月的婴儿每 1~2 个月体检一次,>6 个月者每 2~3 个月检查一次。



4. 预防意外:意外事故是婴儿最常见的死因之一,包括异物吸入、窒息、中毒、烧伤、烫伤、溺水、跌伤等,应加强防范。

5. 早期教育
- (1) 大小便训练:婴儿3个月开始把尿,会坐后可练习坐便盆大小便。
 - (2) 视听能力训练
 - ① 对3个月内的婴儿,可以在婴儿床上悬挂颜色鲜艳、能发声及转动的玩具,逗引婴儿注意,经常面对婴儿说话、唱歌。
 - ② 对3~6个月婴儿可选择各种颜色、形状、发声的玩具,逗引婴儿看、摸和听。
 - ③ 对6~12个月婴儿应培养稍长时间的注意力。
 - (3) 动作的发展
 - ① 2个月的婴儿可开始练习空腹俯卧抬头。
 - ② 3~6个月,婴儿喜欢注视和玩弄自己的小手,能够抓握细小的玩具,应利用玩具练习婴儿的抓握能力。
 - ③ 7~9个月,用能够滚动的、颜色鲜艳的软球等玩具逗引婴儿爬行。
 - ④ 10~12个月,婴儿会玩“躲猫猫”的游戏,鼓励婴儿学走路。
 - (4) 语言的培养:婴儿出生后就要利用一切机会和婴儿说话或逗引婴儿“咿呀”学语,利用日常接触的人和物,引导婴儿把语言同人和物及动作联系起来。

三、幼儿期保健

1. 合理喂养:此期小儿乳牙逐渐长齐,断奶后饮食逐步变为普通饮食,仍应注意供给足够的能量和优质蛋白。食物应细、烂、软、碎,烹调应多样化,注意食物的色、香、味,以增进幼儿食欲。每天以三餐主食另加2次点心为宜。

2. 日常护理
- (1) 睡眠:保证每日睡眠12~14小时,训练定时而有规律的主动入睡习惯;并逐步养成正确的睡眠姿势及独立睡眠的能力。
 - (2) 进食:营造良好的进餐氛围,培养良好的饮食习惯,逐步养成独立进食的能力。不要边玩要边喂食。
 - (3) 大小便训练:养成主动坐盆、不随地大小便的习惯,小儿于1岁左右即能主动表示要大、小便。
 - (4) 卫生习惯:教育小儿养成良好的卫生习惯,如饭前、便后洗手,睡前洗脸、洗脚等清洁卫生习惯。

3. 增强体质,预防疾病:加强体格锻炼,可利用空气、日光及水浴锻炼身体,通过做简单的体操及游戏等增强体质;继续按计划进行预防接种,每3~6个月健康检查1次,了解小儿生长发育和健康状况,预防各种疾病的发生。

4. 预防意外
- (1) 此期小儿已经具备独立的活动能力,好奇心强,识别危险能力不足,故易发生意外事故。
 - (2) 应注意异物的吸入、烫伤、跌伤的预防与教育。同时给小儿营造舒适、安全的活动环境,消除安全隐患。
5. 早期教育
- (1) 指导家长培养幼儿良好的生活及卫生习惯(如前述)。
 - (2) 应注意加强品德教育,从培养行为习惯入手,使其在与人分享、诚实友爱、尊敬长辈等行为体验中受到教育。
 - (3) 应重视与幼儿的语言交流,鼓励幼儿与人对话,指导幼儿使用正确的语言与人交流,促进幼儿言语的发育。
 - (4) 通过游戏、唱歌、讲故事、亲子活动等方式学习语言,学习社会交往能力,增加爱抚和情感交流机会,促进幼儿身心的健康发展。

四、学龄前儿童的保健

1. 合理喂养:学龄前儿童饮食接近成人,食物制作应多样化,粗、荤、素要搭配合理。鼓励孩子参与食物的制作和餐桌的布置;家长可利用此机会进行营养、食品卫生和防止烫伤等知识教育。



2. 日常护理:合理安排生活制度,做到作息规律,保证睡眠,每日睡眠时间为 11~12 小时。此期小儿已有一定的自我照顾能力,虽然有时动作还不很协调,常需他人协助,但应给予鼓励,使其尽快实现自我照顾。

3. 增强体质,预防疾病:继续加强体格锻炼,保证每天有一定时间的户外活动,接受日光照射,呼吸新鲜空气。

4. 预防意外:防止烫伤、外伤、异物吸入、中毒等意外事故。

5. 加强学前教育:培养独立生活能力和学习能力。以游戏的方式,促进智力发展,培养讲卫生、讲礼貌的良好习惯和爱集体、爱劳动等良好的道德品质。

五、学龄期儿童的保健

1. 合理喂养:此期小儿应保证足够的营养摄入,注意膳食结构的合理搭配,以满足其生长发育、紧张学习和体力活动等需求。

2. 日常护理:保证每天 9~10 小时的睡眠时间;此期小儿恒牙逐渐替换乳牙,应注意保持牙齿清洁,限制含糖量高的零食以保护牙齿健康;此期学习压力较重,应注意用眼卫生,保护视力。

3. 增强体质,预防疾病
- ①保证每天有一定时间的户外活动和体格锻炼时间,坚持体育锻炼,增强体质。
 - ②每年健康检查 1 次,继续监测生长发育和健康状况,预防传染性疾病、肠道寄生虫病、近视等易发疾病。
 - ③定期口腔检查,预防龋齿。
 - ④培养正确的坐、立、行和读书、写字的姿势,预防脊柱异常弯曲等畸形发生。

4. 预防意外:此期易发生的意外伤害有车祸、溺水、外伤和骨折等,应加强宣传教育,注意防范。

5. 教育:加强学校卫生指导,提供适宜的学习条件,培养良好的学习兴趣和习惯,促进德、智、体、美、劳全面发展;注意心理健康教育,防止精神、情绪和行为等方面的问题发生。

六、青春期保健

1. 合理喂养:此期体格发育迅速,必须供给充足的营养,增加蛋白质、维生素及矿物质如铁、钙、碘等的供给。

2. 日常护理:合理安排学习和生活,保证充足的睡眠和休息。

3. 增强体质,预防疾病:加强体育锻炼,可选择适宜的体育项目如球类、游泳、跑步、跳高、溜冰等。

4. 预防意外:此期易发生的意外伤害有车祸、溺水、外伤、骨折、中毒、人为的人身伤害等,应加强宣传教育,注意防范。

5. 青春期教育
- ①提供适宜的学习条件,培养良好的学习习惯,打好科学文化基础,重视素质教育,树立正确的人生观。
 - ②加强青春期生理和心理卫生知识、性知识及法律知识教育,培养良好品德,建立健康的生活方式。

第3节 生长发育

一、生长发育的规律

1. 连续性和阶段性:体格发育在出生半年内增长速度最快,以后逐渐减慢,到青春期又加快。
- *2. 各系统器官发育的不平衡性:神经系统发育先快后慢,生殖系统发育先慢后快,淋巴系统先快而后回缩。
- *3. 生长发育的顺序性: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。
4. 个体差异。

二、影响生长发育的因素

*遗传因素和外界环境因素是影响小儿生长发育的两个最基本因素。

1. 遗传因素。

2. 环境因素 {
- (1) 孕母情况。
 - (2) 营养。
 - (3) 生活环境。
 - (4) 疾病和药物。

三、体格增长常用指标

1. 体重 {
- ★(1) 测体重的意义: 是指身体各部重量的总和, 是反映小儿生长发育与营养状况的重要指标, 也是小儿临床用药、静脉输液的重要依据。
 - ★(2) 正常情况: 正常新生儿出生体重平均为 3kg。出生后第一个月增加 1~1.5kg, 3 个月时体重是出生时的 2 倍(6kg), 1 周岁时增至出生时的 3 倍(9kg), 2 岁时增至出生时的 4 倍(12kg)。2 岁以后到青春期前平均每年增长 2kg。
 - ★(3) 估算公式 {
 - 1~6 个月: 体重(kg) = 出生时体重(kg) + 月龄 × 0.7(kg)
 - 7~12 个月: 体重(kg) = 6(kg) + 月龄 × 0.25(kg)
 - 2~12 岁: 体重(kg) = 年龄 × 2 + 8(kg)
2. 身高(长) {
- ★(1) 测身高的意义: 是指头顶至足底的全身长度, 是反映骨骼发育的重要指标。
 - ★(2) 正常情况: 正常新生儿出生时平均身长为 50cm, 1 周岁时为 75cm, 2 周岁达 85cm。
 - ★(3) 估算公式: 身高(长)(cm) = 年龄 × 7 + 70(cm)
 - ★(4) 身高包括头部、躯干(脊柱)和下肢的长度。这 3 部分的发育速度为: 一般头部发育较早, 下肢发育较晚。某些疾病可使身体各部分比例失常, 因此临床上需要分别测量上部量(从头顶至耻骨联合上缘)和下部量(从耻骨联合上缘至足底), 以检查其比例关系。新生儿上部量与下部量比例为 60% : 40%, 中点在脐上; 2 岁时中点在脐以下; 6 岁时中点移至脐与耻骨联合上缘之间; 12 岁时上、下部量相等, 中点在耻骨联合上缘。
3. 坐高: 指从头顶至坐骨结节的长度, 出生时坐高为身高的 67%, 6 岁时为 55%。
4. 头围 {
- ★(1) 测量方法和意义: 经眉弓上方、枕后结节绕头一周的长度为头围。头围大小反映脑、颅骨的发育程度。
 - ★(2) 正常情况: 正常新生儿头围平均为 34cm, 1 岁时约 46cm, 2 岁时约为 48cm, 15 岁时为 54~58cm(接近成人)。
5. 胸围 {
- (1) 测量方法和意义: 胸围是平乳头下缘绕胸一周的长度。胸围的大小与肺和胸廓的发育有关。
 - ★(2) 正常情况: 出生时胸围比头围小 1~2cm, 平均为 32cm; 1 岁左右胸围与头围相等; 1 岁以后胸围应逐渐超过头围。其差数(cm)约等于其岁数减 1。
6. 腹围 {
- (1) 测量方法: 平脐(小婴儿以剑突与脐之间的中点)水平绕腹一周的长度。
 - (2) 2 岁前腹围与胸围大致相等, 2 岁后腹围较胸围小。
7. 上臂围 {
- (1) 测量方法及意义: 沿肩峰与尺骨鹰嘴连线中点的水平绕上臂一周的长度。代表上臂骨骼、肌肉、皮下脂肪和皮肤的发育水平以评估小儿营养状况。
 - (2) 评估标准: 上臂围 > 13.5cm 为营养良好; 12.5~13.5cm 为营养中等; < 12.5cm 为营养不良。
8. 牙齿 {
- ★(1) 人的一生有 2 副牙齿, 即乳牙(共 20 个)和恒牙(共 32 个)。
 - ★(2) 出生后 4~10 个月左右乳牙开始萌出, 12 个月尚未出牙者视为异常, 乳牙于 2~2.5 岁出齐。
 - ★(3) 2 岁以内小儿的乳牙数目约等于月龄减 4~6。



小儿运动发育: 二抬四翻六会坐, 七滚八爬周会走。

9. 囟门
- (1) 前囟
 - ★1) 测量方法: 为顶骨和额骨边缘形成的菱形间隙, 前囟的测量应以对边中点连线为准。
 - ★2) 特点: 出生时 1.5~2cm, 以后随着头围的增长稍增大, 6 个月以后逐渐减小, 1~1 岁半闭合。
 - ★3) 临床意义: 前囟早闭或过小见于小头畸形; 迟闭或过大见于佝偻病、先天性甲状腺功能低下症等, 前囟饱满常提示颅内压增高, 而前囟凹陷则常见于极度消瘦或脱水患儿。
 - (2) 后囟: 出生时很小或闭合, 最迟生后 6~8 周闭合。

四、感觉、运动功能和语言发育

1. 神经系统发育: 在基础代谢状态下, 小儿脑耗氧占总耗氧的 50%, 而成人仅为 20%。
2. 感知觉发育
 - ★(1) 视觉: 新生儿视觉不敏感, 第 2 个月开始头眼协调注视物体, 3 个月时出现头、眼的协调运动, 4~5 个月时开始认识母亲。
 - ★(2) 听觉: 新生儿出生 3~7 日后听觉已相当良好, 3~4 个月时头可转向声源, 听到悦耳声音时会微笑, 6 个月时对父母语言有明显的反应, 1 岁时能听懂自己的名字。
 - (3) 嗅觉和味觉: 4~5 个月时对食物的微小改变已很敏感, 故应适时添加各类辅食, 使之习惯不同味道。
 - (4) 皮肤感觉发育
 - 1) 触觉: 新生儿触觉很灵敏, 到 6 个月左右皮肤有触觉的定位的能力。
 - 2) 痛觉: 新生儿对痛觉的反应迟钝, 2 个月后逐渐改善。
 - 3) 温度觉: 新生儿温度觉很灵敏, 环境温度骤降即啼哭, 保暖后即安静。
 - (5) 知觉: 小儿 1 岁末开始有空间和时间知觉; 2 岁能辨上、下; 4 岁辨前后; 5 岁辨左右。
3. 运动功能发育
 - ★(1) 粗运动(又称大运动): 小儿 3 个月俯卧位可以抬头, 6~7 个月能独自坐稳, 8 个月会爬, 1 岁能行走, 2 岁会跳, 3 岁能快跑。
 - ★(2) 精细运动(又称小运动): 小儿 6~7 个月时出现换手与捏、敲等动作; 9~10 个月时示指和拇指可以捏起细小的东西; 12~15 个月时学会用勺, 乱涂画; 2~3 岁会用筷子, 并能解开衣扣。
4. 语言发育
 - ★(1) 发音阶段: 新生儿已会哭叫, 2~3 个月能咿呀发音, 6 个月时发辅音, 7~8 个月能发出“爸爸”、“妈妈”等语音。
 - ★(2) 理解语言阶段: 10 个月有意识叫“爸爸”、“妈妈”。
 - (3) 表达语言阶段: 1 岁小儿开始会表达语言。

第 4 节 小儿营养与婴幼儿喂养

一、能量与营养的需要

1. 能量的需要
 - ★(1) 小儿对能量的需要包括 5 个方面: 基础代谢、食物的特殊动力作用、活动、生长和排泄丢失, 其中生长所需是小儿所特有。
 - ★(2) 小儿总能量的需要: 婴儿 $460 \text{ kJ}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ [$110 \text{ kcal}/(\text{kg} \cdot \text{d})$], 以后每增长 3 岁, 减去 42 kJ (10 kcal), 至 15 岁时为 250 kJ (60 kcal)。



2. 营养素的需要
- ★(1)产能营养素:蛋白质、脂肪、糖类三大营养素提供的能量比分别为 15%、35%、60%。
 - ★(2)非产能营养素:包括维生素和矿物质,婴幼儿最易缺乏的元素是钙、铁、锌和铜。
 - ★(3)水:婴儿每日需水量约为 150ml/kg,以后每增 3 岁,减去 25ml/kg,至每日为 45~50ml/kg。

二、婴儿喂养

1. 母乳喂养
- (1)母乳的成分。
 - 1)母乳营养丰富,比例合适:母乳所含蛋白质、脂肪、糖的比例适宜,为 1:3:6,适合婴儿生长发育。
 - 2)母乳易消化、吸收和利用:母乳的蛋白质含乳清蛋白多,酪蛋白少;脂肪中含不饱和脂肪酸多,又含较多的溶脂酶;糖类含乙型乳糖,有利于双歧杆菌生长。
 - 3)钙磷比例合适,为 2:1,易于吸收。
 - ★(2)母乳喂养的优点
 - 4)含铁量与牛奶相似,但母乳吸收率远高于牛奶。
 - 5)含较多的消化酶如淀粉酶、乳脂酶等,有助于消化。
 - 6)母乳可增强婴儿免疫力:母乳中含有多种免疫成分,如母乳中含有分泌型 IgA(SIgA)、巨噬细胞、乳铁蛋白、溶菌酶、双歧因子等,这在预防肠道或全身感染中均起一定作用。
 - 7)母乳喂养简便易行:母乳不需要加热消毒,不易污染,可促进子宫恢复,并可增加母子感情。
 - 8)哺乳母亲较少发生乳腺癌、卵巢癌。
 - ★(3)母乳喂养的护理
 - 1)时间和次数:胎儿娩出后最迟不超过半小时开始喂奶,2 个月内按需喂哺。
 - 2)防止溢乳和窒息:哺乳结束后应将婴儿竖抱起,用手掌轻拍背部,以帮助吞咽下的气体排出。将婴儿保持右侧卧位,以防呕吐造成窒息。
 - ★(4)断奶
 - 1)应在出生后 4~5 个月时开始添加辅食,以补充小儿营养所需,又为断乳做准备。
 - 2)逐步减少哺乳次数,于 10~12 个月可完全断乳。
 - 3)若遇炎热的天气或婴儿患病时可推迟断乳,但最迟不得超过 1 岁半。
2. 混合喂养。
- ★1)牛乳中含较多的酪蛋白,不易消化;含饱和脂肪酸多,不利于消化;含乳糖量少,以甲型乳糖为主,易造成大肠埃希菌生长。
3. 人工喂养
- (1)鲜牛奶
 - 2)钙磷比例不当(1.2:1),不利于钙的吸收。
 - 3)矿物质含量高,加重了肾脏负荷。
 - 4)故喂奶时应先稀释、煮沸、加糖。
 - (2)牛乳制品
 - ★1)全脂乳粉,用鲜牛乳经加工处理,易消化。按重量 1:8(1g 乳粉加水 8g)或按容积 1:4(1 匙乳粉加水 4 匙)冲调即成全乳。
 - 2)配方乳粉(母乳化奶粉)全脂奶粉用现代工艺加工使其营养成分尽可能接近于“人乳”。在不能进行母乳喂养时,配方乳为优先选择的乳类来源。
 - (3)人工喂养的注意事项
 - 1)乳汁的浓度和量:不可过稀、过浓或过少。
 - 2)乳液温度与乳头:乳液与体温相似,乳头软硬应适宜,乳头孔大小以奶瓶盛水倒置时液体呈滴状连续滴出为宜。
 - 3)哺喂过程
 - ①哺喂前,准备好婴儿及奶具。
 - ②哺喂时,斜抱婴儿,将奶瓶斜置,使乳汁充满乳头。
 - ③哺喂后,抱起婴儿轻拍后背,使吞咽的气体排出。
 - 4)所有用具每次用后均要洗净、消毒。