

兒科臨床護理處置規範

總校閱：台北榮民總醫院護理部主任 尹祚芊

校閱：馮容莊・顧曉明

總編輯：沈青青

執行編輯：羅寶珍



藝軒圖書出版社

兒科臨床護理處置規範

NURSING PROCEDURE MANUAL OF PEDIATRIC

總校閱：台北榮民總醫院護理部主任 尹祚芊

校閱：馮容莊・顧曉明

總編輯：沈青青

執行編輯：羅寶珍

參與本書編著人員：(以姓氏筆劃排序)

方寶秋・王琪・王中萍・田怡清・吳沾・吳瓊惠
吳麗織・李延慧・李婷婷・周綠蒂・林妙伶・林佳慧
柯識鴻・胡子琳・翁新惠・張彩容・張靜如・郭玲娟
郭美祺・陳蕾薰・彭雪芳・黃照伶・楊巧如・齊珍慈
樓曉玲・鄭雅慧・謝艷秋・簡英雅・羅美如・蘇偉蕾
龔怡萍

藝軒圖書出版社

兒科臨床護理處置規範/尹祚芊總校閱,台北榮民總醫

院護理部編著,第一版-臺北縣新店市:藝軒.

2007[民 96]

面; 公分

ISBN 978-957-616-892-5 (精裝)

1.兒科-護理-手冊,便覽等

417.52026

95017685

本書任何部分之文字或圖片,如未獲得本社書面同意,
不得以任何方式抄襲、節錄及翻印。

新聞局出版事業登記證局版台業字第一六八七號

兒科臨床護理處置規範

(精裝) 定價 400 元

編著者:台北榮民總醫院護理部

總校閱:尹祚芊

校閱:馮容莊·顧曉明

總編輯:沈青青

執行編輯:羅寶珍

著作財產權人:台北榮民總醫院

發行所:藝軒圖書出版社

發行人:彭賽蓮

總公司:台北縣 23144 新店市寶高路 7 巷 1 號 5 樓

電話:(02) 2918-2288

傳真:(02) 2917-2266

網址:www.yihscient.com.tw

E-mail:yihscient@ms17.hinet.net

總經理:藝軒圖書文具有限公司

台北市羅斯福路三段 316 巷 3 號(台大校門對面,捷運新店線公館站)

電話:(02) 2367-6824

傳真:(02) 2365-0346

郵政劃撥:01062928

台大醫學院展售處

台北市仁愛路台大醫學院聯教館醫工室 B1

電話:(02) 2397-5070

台中門市

台中市北區五常街 178 號

(健行路 445 號,宏總加州大樓)

電話:(04) 2206-8119

傳真:(04) 2206-8120

大夫書局

高雄市三民區十全一路 107 號(高雄醫學大學正對面)

電話:(07) 311-8228

本公司常年法律顧問/魏千峰、邱錦添律師

二〇〇七年二月第一版 ISBN 978-957-616-892-5

※本書如有缺頁、破損或裝訂錯誤,請寄回本公司更換。

讀者訂購諮詢專線:(02) 2367-0122

院長序

醫療科技發展雖日進千里，然兒科病童病情常瞬息萬變、分秒必爭，處於第一線的護理人員，實亟需一套可奉為主臬的「標準臨床護理處置規範」據以遵循，以確保病童照護品質，減少意外事件發生。

本院護理部同仁一向在臨床、教學、研究各方面都有顯著績效，於今更一本「視病猶親，追求卓越」的共同理念，在公忙之餘，為維護兒科護理品質，仍集思廣益，共同編著完成此書，殊屬難能可貴。希望兒科護理同仁執行各項技術時，都能以本書作為藍本，同時相信本書的出版，對護理界同仁乃至於在校護生都將有所助益，在此特別向大家推薦此書，並樂為之序。

台北榮民總醫院

李良雄

民國九十六年一月十日

主任序

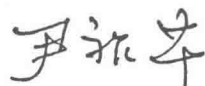
臨床護理工作中，護理同仁每天都必須應用護理技術在病人照護上，尤其照護兒科病童時，因其發展上的特性，需更嚴謹地執行護理技術。坊間醫護類書籍日新月異，但有關於兒科技術的資料卻很少，有鑑於此，台北榮總自民國八十九年開始著手《兒科臨床護理處置規範》的編著工作，歷經六年完成，希望讓從事兒科的臨床專業護理人員及在校的護理學生，能在兒科的護理領域中執行業務時有所依循，防杜執行偏差導致意外。編著本書的主要目標是訂立一系列完整周全的兒科臨床護理技術與護理處置規範，編寫內容首重適合兒科護理人員從事臨床實務應用，以理論做基礎，並與本院醫療科部制訂之臨床醫療處置作業規範相配合。

本書是針對各項技術的護理活動執行步驟內容分類編寫，包括：準備病人與用物、執行護理技術步驟、執行後整理用物、護理指導、護理記錄及附表附記六大項，且在用物準備以低、中、高、無菌四個等級來區分消毒層次，加強同仁的無菌觀念。當今兒科臨床護理工作中，提供家屬及病童有關治療、服藥、復健、衛生、營養與保健等護理指導工作是極為重要之護理獨特功能。因之，本書特將每一項兒科護理技術執行時相關之護理指導內容編訂，所要強調的是我們護理人員執行護理技術時必要手到、口到、心到，醫學中心負有臨床教學之重大任務，本書內容充實完整，可提供實習學生及臨床護理人員參考應用。

台北榮民總醫院兒科病房策劃執行本書之編訂工作，動員兒科各單位護理長及資深護理師著手編寫技術，並經兒科護理督導長及醫師審查，集思廣義，全力以赴，歷經六年餘，終至完成全書八十五項護理處置規範。

茲值台北榮總兒科臨床護理處置規範問世，期勉本院兒科護理同仁及實習的護生，確實遵行各項護理處置規範執行臨床護理實務，以共同維護病童之權益並提供高品質的照護服務。在此，尚祈護理先進專家們不吝指教。

台北榮民總醫院護理部主任



民國九十六年一月

目次

+ 第一章 生命徵象監測／ 1

- 1-1 體溫、呼吸、脈搏之測量／ 2
- 1-2 血壓之測量／ 5
- 1-3 兒童身體評估／ 8
- 1-4 新生兒身體評估／ 17
- 1-5 兒童意識評估／ 24
- 1-6 病童辨識作業程序／ 28

+ 第二章 身體清潔護理／ 31

- 2-1 口腔護理／ 32
- 2-2 新生兒沐浴／ 35
- 2-3 新生兒臍部護理／ 38

+ 第三章 安全維護／ 41

- 3-1 約束病童法／ 42
- 3-2 輪椅使用法／ 44
- 3-3 協助病童移至推床法／ 46

+ 第四章 營養攝取法／ 49

- 4-1 鼻（口）胃管置入、引流術／ 50
- 4-2 鼻（口）胃管灌食術／ 53
- 4-3 奶瓶餵食法／ 56
- 4-4 母乳哺餵法／ 59
- 4-5 兒童胃造瘻灌食法／ 63
- 4-6 兒童全靜脈營養給液及其護理／ 67

+ 第五章 排泄法／ 71

- 5-1 甘油球灌腸／ 72
- 5-2 結腸造瘻口護理／ 74
- 5-3 病童導尿術／ 77
- 5-4 恥骨上尿液抽取術護理／ 81
- 5-5 間歇自行導尿法／ 83
- 5-6 保留灌腸／ 86

✚ 第六章 標本收集法／ 89

- 6-1 新生兒足跟採血法／ 90
- 6-2 蓄尿袋收集尿液法／ 92

✚ 第七章 給藥及注射法／ 95

- 7-1 單一劑量口服給藥法／ 96
- 7-2 眼、耳、鼻滴入給藥法／ 99
- 7-3 病童肌肉注射法／ 102
- 7-4 病童皮下注射法／ 105
- 7-5 病童皮內注射法／ 108
- 7-6 病童靜脈注射法／ 111
- 7-7 病童內植式輸液管注射及護理／ 115
- 7-8 輸血術／ 121

✚ 第八章 用冷、用熱法／ 125

- 8-1 熱水袋使用法／ 126
- 8-2 冰袋使用法／ 128
- 8-3 溫水拭浴法／ 130
- 8-4 烤燈使用法／ 132

✚ 第九章 穿刺術／ 135

- 9-1 協助病童脊髓腔內治療／ 136
- 9-2 協助病童脊髓腔內化學治療／ 139
- 9-3 協助病童骨髓穿刺、骨髓切片檢查／ 143
- 9-4 腎臟活體組織切片之護理／ 146
- 9-5 肝臟穿刺術護理／ 149
- 9-6 胸腔穿刺術護理／ 152
- 9-7 腹腔穿刺術護理／ 155
- 9-8 心包膜穿刺術護理／ 158
- 9-9 Omayya 導管穿刺術護理／ 161

✚ 第十章 引流術／ 163

- 10-1 腦室體外引流術護理／ 164
- 10-2 胸腔引流術護理／ 168
- 10-3 胃灌洗術護理／ 174
- 10-4 傷口沖洗換藥術／ 176

✦ 第十一章 導管護理法／179

- 11-1 經皮式中心靜脈導管置入術護理／180
- 11-2 動脈導管置入術護理／184
- 11-3 中心靜脈導管護理／188
- 11-4 臍導管護理／193
- 11-5 心導管檢查前後護理／198

✦ 第十二章 氧療法及呼吸道護理／201

- 12-1 氧療法／202
- 12-2 氧氣帳使用法／208
- 12-3 蒸氣吸入使用法／211
- 12-4 胸腔物理治療／213
- 12-5 抽痰術／217
- 12-6 使用持續性正壓式呼吸器病童之護理／220
- 12-7 使用呼吸器病童之護理／224
- 12-8 使用高頻振盪式呼吸器病童之護理／227
- 12-9 協助使用肺表面張力素（Surfanta）的治療及護理／230

✦ 第十三章 急救處置／233

- 13-1 協助氣管內管插管／234
- 13-2 兒童心肺甦醒術／237
- 13-3 使用經靜脈暫時性心律調整器護理／248

✦ 第十四章 特殊護理技術／253

- 14-1 使用保溫箱嬰兒之護理／254
- 14-2 使用輻射加溫處理台嬰兒之護理／258
- 14-3 黃疸照光治療護理／261
- 14-4 換血術護理／264
- 14-5 支氣管鏡檢查前後護理／268

✦ 第十五章 各科常規及護理／271

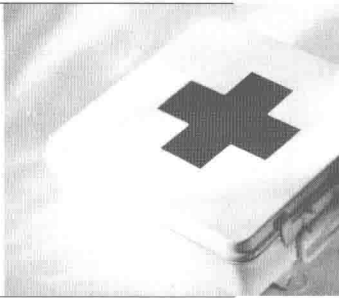
- 15-1 接受心臟手術病童之護理／272
- 15-2 病童接受心臟手術後即刻護理／275
- 15-3 接受神經外科手術病童之護理／278
- 15-4 病童接受神經外科手術後即刻護理／281
- 15-5 接受外科手術病童之護理／284
- 15-6 病童接受手術後即刻護理／287
- 15-7 病童腎臟移植後護理／290

- 15-8 病童骨髓移植後護理 / 292
- 15-9 動靜脈瘻管手術後護理 / 297
- 15-10 頸（鎖骨下）靜脈導管護理 / 299
- 15-11 股動靜脈導管護理 / 303
- 15-12 腹膜透析導管置入護理 / 307

第一章
生命徵象監測

體溫、呼吸、脈搏之測量

Measurement of Temperature, Respiration, Pulse



✦ 目的

- 一、測量和觀察病童生命徵象。
- 二、協助疾病診斷。

✦ 要點原則

- 一、由護理人員正確測量，並記錄於體溫單上。
- 二、測量的次數：
 - (一)常規測量為一天兩次（8AM、4PM）。
 - (二)新入院病童如無特殊情況者，以一天四次的頻率測量（8AM、12N、4PM、8PM），並且測量 2 天整。
 - (三)需每 4 小時（8AM、12N、4PM、8PM、12MN、4AM）測量體溫的病童，包括下列狀況：
 - 1. 體溫超過 37.5℃ 之病童，至其穩定後，仍需測量 48 小時整。
 - 2. 手術後病童一直至其穩定後，仍需繼續測量 48 小時整。
 - 3. 病危病童至病危註銷，且沒有發燒為止。
 - (四)其他特殊情況則視其需要給予測量。
- 三、若使用傳統體溫計，依病情及病童年齡決定使用體溫計類別，除肛門手術、多次腹瀉及大便失禁病童禁量肛溫外，其餘以口溫或肛溫測量之。

✦ 用物及設備

用物名稱	數量	單位	消毒層次			
			無菌	高	中	低
體溫計或耳溫槍	1	支		○		
耳溫槍護套	1	組		○		
75%酒精棉片	若干	片	○			
聽診器	1	支				○
廢紙袋	1	個				○
有秒針手錶	1	只				○
凡士林（視需要）	1	組				○
衛生紙	若干	張				○

✦ 護理活動

一、準備事項

- (一)接觸病童前後須洗手。
- (二)辨識病童，向病童及主要照顧者解釋執行之目的及過程。

二、執行步驟

III ▶ 步 驟

(一)體溫之測量

1. 測量口溫：

- (1)將體溫計甩至 35°C 以下。
- (2)置體溫計於舌下 2 分鐘。
- (3)用後的處理：
 - a. 體溫計取出，先用 75%酒精棉片擦拭後，再查看溫度表上的刻度。
 - b. 將口溫計之水銀甩至 35°C 以下，置回體溫計盒內。

2. 測量肛溫：

- (1)協助病童脫下褲子及尿布。
- (2)塗少許凡士林於水銀端，再配合病童年齡將肛表插入肛門內之適當深度。
- (3)測 1~3 分鐘後取出。
- (4)肛表用後處理與口表同。

3. 測量腋溫：

- (1)置體溫計於腋下，並將手臂緊靠胸部。
- (2)測量時間為 7~10 分鐘。
- (3)體溫計用後處理與口表同。

4. 耳溫槍測量：

- (1)將滑板慢慢向前推到底，探頭會伸出並自動套上膠套。
- (2)耳朵輕輕向上、向後拉，將探頭置入耳道，使之密合並指向病童鼻部。
- (3)慢慢將探頭轉向頭部中心位置掃描並壓下掃描鈕，當單一長音「嗶」聲出現，表示測試完畢。
- (4)取出耳溫槍，將滑板快速退回，膠套自動脫離探頭。

(二)脈搏之測量

1. 以食、中、無名三指端，輕按撓動脈。

說明

- ◇ 病童進食、飲水、沐浴後延遲 15~30 分鐘再測量。
- ◇ 年滿 6 歲以上或確定能合作之病童，才能測量口溫。
- ◇ 告知緊閉口唇而不可用牙齒咬。
- ◇ 使用後口表由上往水銀端以旋轉方式擦拭。
- ◇ 甩體溫計時，注意周圍環境，避免碰撞體溫計。
- ◇ 避免暴露病童。
- ◇ 肛溫計插入深度，嬰兒為 0.25~0.5 英吋；兒童為 1 英吋。
- ◇ 當為病童測量肛溫時，應手握住肛表，避免滑出或斷裂。
- ◇ 體溫計需與皮膚緊密接觸，並注意保持腋下乾燥。
- ◇ 因耳道構造不同，三歲以上病童應將耳朵往上、往後拉，三歲以下則往下、往後拉。
- ◇ 耳部發炎、畸形、受傷、或六個月以下之嬰兒因耳廓發育未成熟，耳溫槍易弄傷耳部，應避免使用。
- ◇ 運動後需休息 15~30 分鐘後，再予以測量。
- ◇ 如不適宜測量撓動脈，可改為測量顳動脈、頸動脈、股動脈。

2. 測量一分鐘脈搏跳動之次數（以一起一伏為一次）。

- ◇ 嬰幼兒或心臟病病童用聽診器測量心尖脈。
- ◇ 如測量時血管之節律、強度，有特殊變化，應記錄及報告醫師。

(三)呼吸之測量

1. 協助病童安坐或躺臥休息。
2. 依據病童胸壁或腹壁的起伏次數，計 1 分鐘呼吸次數（一呼一吸為一次）。

- ◇ 運動後休息 15~30 分鐘後，再予以測量。
- ◇ 需同時觀察病童呼吸深淺、難易、呼吸音及膚色。

三、整理用物

- (一)將所有用物歸回原位。
- (二)耳溫槍置回架上。
- (三)若耳溫槍紅外線感應器上有灰塵時，用棉籤輕輕將探頭鏡面擦淨。
- (四)洗手。

四、護理指導

- (一)體溫超過 38℃ 時，協助病童使用冰枕並提供冰枕使用注意事項及增加水分攝取之相關護理指導。
- (二)發燒的病童，給予較清淡的飲食。
- (三)測量體溫 15~30 分鐘前，不宜給予冷熱飲或沐浴。
- (四)協助病童穿著適當衣物，並調整室溫至 24℃ 左右。

五、護理紀錄

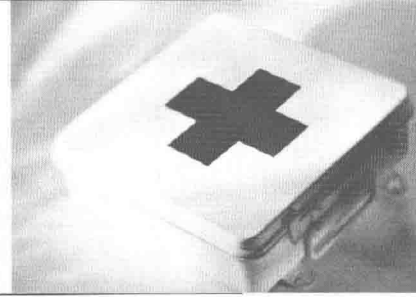
- (一)將以上測量結果記錄於病歷上，並依體溫單的說明分別標示。
- (二)於病程護理紀錄單記錄發燒處理後體溫的變化情形。

六、附註

- (一)嬰幼兒測量生命徵象時，應先測量呼吸、脈搏，最後再測量體溫及血壓。
- (二)病童出院時，將水銀體溫計給病童帶回。
- (三)若病童不攜回體溫計時，將體溫計集中收集，並依感染性不可燃廢棄物處理。

血壓之測量

Measurement of Blood Pressure



+ 目的

- 一、測量心臟收縮及舒張時血液作用於動脈管壁的壓力，並可當作循環血量評估的參考。
- 二、協助疾病診斷及做為治療及護理的參考依據。

+ 要點原則

- 一、心臟病童入院時須測量四肢血壓一次，其餘依醫囑測量左右臂或下肢，且需註明測量部位，測量時應以同一部位為宜。
- 二、病童運動、洗澡及情緒激動時，需休息 30 分鐘後再予以測量。

+ 用物及設備

用物名稱	數量	單位	消毒層次			
			無菌	高	中	低
電子血壓計或水銀血壓計	1	台				○
壓脈帶（視病童臂圍而選擇壓脈帶大小）	1	個				○
聽診器	1	個				○

+ 護理活動

一、準備事項

- (一)接觸病童前後須洗手。
- (二)辨識病童，向病童及主要照顧者解釋測量血壓的目的。

二、執行步驟

▮ 步 驟

- (一)安撫病童。
- (二)將用物攜至病童單位，稱呼全名或核對手腳圈。
- (三)協助病童採取舒適坐姿或平躺。
- (四)將病童衣袖捲起露出上臂或所需測量部位。

📖 說 明

- ◇ 可利用遊戲方式減少病童不安、害怕情緒，以取得合作，儘可能避免於病童過度活動、情緒激動時測量血壓。
- ◇ 一般以平躺時之血壓值為準則。
- ◇ 心臟病童需測量四肢血壓者，包括左右上臂及雙下肢。

(五)選擇適合病童之壓脈帶，綁於病童上臂，壓脈帶下緣需距離肘關節 2.5 cm。

(六)電子血壓計測量

1. 將壓脈帶與電子血壓計接頭接合處栓緊，並將壓脈帶綁於預測量之部位。
2. 依電子血壓計操作方式按下“ON”，再按“START”鍵後，即會全自動充氣至壓脈帶上。
3. 電子血壓計會將自動測量得到之數值顯示在電子血壓計之螢幕上。
4. 將壓脈帶取下，恢復病童衣著。

(七)水銀血壓計測量

1. 平置血壓計，使零點與病童心臟位於同一水平線上。
2. 打開血壓計，把壓脈帶綁於病童上臂。
3. 將聽診器之膜面置於肱動脈處。
4. 關緊打氣活塞，將空氣打入壓脈帶內至脈動聲消失為止。
5. 緩緩放開氣球活塞，注視血壓計上之讀數，水銀柱開始下降時所聽到第一個聲響，即為收縮壓。
6. 繼續放開活塞即可持續聽到更清晰強大之聲音，當此聲消失時，血壓計上之讀數即為舒張壓。
7. 放開活塞，放出壓脈帶內之空氣。
8. 取下壓脈帶，並恢復病童衣著。
9. 將壓脈帶摺疊整理，置回血壓計內。

◇ 依病童手臂寬度選擇適合的壓脈帶，壓脈帶充氣囊的長度必須大於肢體周圍的 80%，壓脈帶的寬度必須大於上臂肢體的 2/3。

◇ 將壓脈帶充氣至比觸摸之脈動消失點還高 30 mmHg 之程度為最大充氣壓力，以確保聽到第一音。

三、整理用物

- (一)將壓脈帶置回電子血壓計抽屜內，方便收存取用。
- (二)洗手。

四、護理指導

可利用遊戲治療方式，取得病童之合作，減少哭鬧。

五、護理紀錄

記錄方式：收縮壓/舒張壓（mmHg），可註明測量的時間、部位、病童的姿勢。

六、附註

- (一)壓脈帶與衣服接觸勿太緊，應先脫除或保持平整為原則。
- (二)避免測量患側或有心導管檢查等同側部位。

✦ 附錄、各年齡層兒童選用之壓脈帶寬度及血壓數值

一、各年齡層應選用之壓脈帶寬度

年齡	壓脈帶大小（公分）	
	寬度	長度
新生兒	2.5~4	5~10
嬰幼兒	6~8	12~13.5
兒童	9~10	17~22.5
成人	12~13	22~23.5
成人手臂較大者	17	32
大腿	20	42

二、各年齡層兒童之血壓數值

年齡	收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)
出生時	60~80	40~50
6個月	90	50~60
1歲	90	50~60
3~4歲	100	60~70
5~10歲	100~110	65~75
10~15歲	100~120	70~80
大於15歲	110~120	75~80

七、說明

1. 消毒分三種層次：

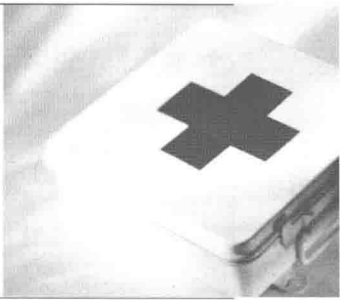
- (1)高層次消毒：能殺死細菌繁殖體、結核桿菌、部分細菌芽孢、黴菌、親脂性及親水性的病毒，一般消毒時間至少為 20 分鐘。
- (2)中層次消毒：能殺死細菌繁殖體、結核桿菌、黴菌、親脂性及親水性的病毒，無法殺死具抵抗性的細菌芽孢，一般消毒時間為 10 分鐘。
- (3)低層次消毒：能殺死大多數細菌繁殖體、黴菌和親脂性病毒，無法殺死結核桿菌、細菌芽孢或親水性和具抵抗性的革蘭氏陰性桿菌，一般消毒時間為 10 分鐘。

2. 如何選擇用物的消毒層次：

- (1)需無菌的物品：凡進入血管系統或人體組織內的物品，必須經過滅菌後才可使用。如：靜脈注射器、手術器械、心導管等。
- (2)需高層次消毒的物品：凡是需要密切接觸黏膜或受損皮膚之物品，可採取此層次的消毒方式，如：內視鏡、呼吸治療裝置、氣管內插管、喉鏡等。
- (3)需中層次消毒的物品：凡是需要接觸黏膜或受損皮膚之物品，可採取此層次的消毒方式，如：體溫計。
- (4)需低層次消毒或清潔的物品：凡是需要接觸完整皮膚之物品，可採取此層次的消毒方式，如：便盆、壓脈帶、聽診器等。

兒童身體評估

The Physical Examination of Child



✦ 目的

- 一、對兒童身體狀況執行有系統的評估，早期發現潛在的問題。
- 二、正確記錄兒童的健康狀況。
- 三、及早發現異常問題，協助醫師做診斷。

✦ 要點原則

- 一、評估者須具備身體評估的知識及技巧。
- 二、由醫護人員於病童入院時、手術前後、出院前，及病情有變化時執行此技術。

✦ 用物及設備

用物名稱	數量	單位	消毒層次			
			無菌	高	中	低
身高度量器	1	個				○
體重計	1	台				○
皮尺	1	個				○
耳溫槍	1	支				○
具秒針之計時器	1	只				○
電子血壓計	1	台				○
五官鏡	1	套				○
手電筒	1	支				○
聽診器	1	個				○
反應錘	1	支				○
壓舌板	數	支	○			
凡士林	適量	公克				○

✦ 護理活動

一、準備事項

- (一)接觸兒童前後須洗手。
- (二)辨識兒童，向兒童及主要照顧者解釋檢查目的及過程。