



卫生部基层卫生与妇幼保健司



世界卫生组织



联合国儿童基金会

儿童疾病综合管理

主编 刘克玲 戴耀华 宋岚芹 曹 彬



人民卫生出版社

卫生部基层卫生与妇幼保健司

世界卫生组织

联合国儿童基金会

儿童疾病综合管理

主 编 刘克玲 戴耀华 宋岚芹 曹彬

编 委 (按姓氏笔画排序)

王丽瑛 王树山 卢秀英

刘克玲 刘玺诚 江载芳

宋岚芹 张延峰 何 惠

施 萍 曹 彬 蒋克雄

雷 捷 戴耀华

人 民 卫 生 出 版 社

儿童疾病综合管理

12/9/06

主 编：刘克玲 等

出版发行：人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址：(100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址：<http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷：北京人卫印刷厂

经 销：新华书店

开 本：787×1092 1/16 印张：10.25

字 数：228千字

版 次：2001年1月第1版 2001年1月第1版第1次印刷

印 数：00 001—6 000

标准书号：ISBN 7-117-04138-2/R·4139

定 价：15.50元

著作权所有，请勿擅自用本书制作各类出版物，违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

儿童是祖国的未来，人类的希望。保护儿童健康，关系着社会的文明与进步，关系着人类的前途和发展。国际社会确立了儿童优先，母亲安全的社会准则，对妇女、儿童的健康给予了极大的关注。

为了促进中国儿童的生存、保护和发展，履行我国对国际社会的承诺，我国结合本国实际，制定了《九十年代中国儿童发展规划纲要》和实施方案，随后又颁布了《母婴保护法》、《未成年人保护法》等法律、法规，为改善和提高儿童健康水平，中国政府付出了极大的努力，做了许多卓有成效的工作，儿童生存、保护和发展环境得到了明显的改善，儿童死亡率明显下降，儿童健康水平显著提高。

中国作为发展中国家，人口众多，各地发展极不平衡，在投入有限的情况下，要使儿童的健康状况有显著的改善，仍面临许多困难和挑战。我们将降低农村及贫困地区婴儿及5岁以下儿童死亡率作为我国儿童卫生保健的首要任务。对引发儿童死亡的主要疾病，如肺炎、腹泻、传染病等要研究对策，采取有效措施，加强管理，确保实现儿童纲要确定的目标和任务。

1998年启动的由卫生部、世界卫生组织、联合国儿童基金会合作的“儿童疾病综合管理”项目，就是围绕保护和促进儿童健康这一重要环节，采取简便有效的干预措施对儿童常见病、多发病实行综合管理，有利于降低婴儿及5岁以下儿童死亡，是继儿童急性呼吸道病案管理之后的又一全球行动。在拥有四分之一世界儿童的中国开展“儿童疾病综合管理”项目，对世界儿童生存、保护和发展，无疑起到举足轻重的作用，对人类的和平与发展也有着深远的意义。

在两年的项目实施过程中，我们根据世界卫生组织和联合国儿童基金会制定的儿童疾病综合管理（IMCI）通用教材和图册，结合我国的国情和实际，组织了有关专家，进行了广泛的文献检索及调查研究，召开了教材统编会议，对教材和图册进行了改编、定稿。2000年4月和7月又分别在湖南、宁夏举办了示范培训班和师资培训班，进一步对教材进行了预试验和修

改，形成了本教材。该教材图文并茂、通俗、易懂、实用。对县、乡、村基层卫生人员尤为适用。

本教材在改编过程中得到了世界卫生组织、联合国儿童基金会及有关专家的大力支持，在此，表示衷心的感谢！由于编者水平及精力有限，疏漏之处，在所难免，可在使用中及时提出建议并完善。

刘克玲

2000年10月

目 录

第1章 儿童疾病综合管理导论	1
第1节 导论	3
第2节 病例管理过程	4
第3节 培训课程的目的	5
第4节 培训材料和方法	5
第5节 如何选择合适的病例管理图表	6
第2章 2月至5岁患儿的评估和分类	7
第1节 询问母亲患儿有什么问题	10
第2节 检查一般危险体征	11
第3节 咳嗽或呼吸困难的评估和分类	13
第4节 腹泻的评估和分类	20
第5节 发热的评估和分类	28
第6节 耳部疾病的评估和分类	35
第7节 检查有无营养不良	38
第8节 评估患儿的免疫接种状况	41
第9节 评估其它的问题	43
第3章 确定治疗方案	47
第1节 确定是否需要紧急转诊	50
第2节 对不需要紧急转诊的患儿确定治疗方案	52
第3节 确定紧急转诊前需要的治疗	59
第4节 给予转诊前的紧急治疗	59
第5节 患儿的转诊	60
第4章 治疗患儿	63
第1节 选择适宜的口服药物及确定适宜的剂量和服药间隔	65
第2节 应用良好的交流技巧	69
第3节 教会母亲在家中给口服药物	73
第4节 教会母亲在家中治疗局部感染	74
第5节 仅在卫生站给予的治疗	80

第6节 为腹泻的患儿补液和继续喂养	82
第7节 检查免疫接种状况和指导母亲	92
第5章 咨询母亲	95
第1节 评估小儿的喂养	101
第2节 确定喂养问题	102
第3节 咨询母亲关于喂养问题	104
第4节 指导母亲在患病期间给小儿补充液体	109
第5节 指导母亲何时到卫生工作人员处复诊	110
第6节 对母亲自身健康的咨询	112
第6章 1周至2月患病小婴儿的管理	115
第1节 患病小婴儿的评估和分类	118
第2节 确定适宜的治疗方法	131
第3节 治疗患病小婴儿和咨询母亲	133
第7章 复诊	141
第1节 肺炎患儿的复诊管理	144
第2节 迁延性腹泻患儿的复诊	146
第3节 痢疾患儿的复诊	147
第4节 发热患儿的复诊管理	148
第5节 有眼睛或口腔并发症的麻疹患儿的复诊管理	148
第6节 耳部感染患儿的复诊管理	150
第7节 喂养问题的复诊	151
第8节 低体重的复诊	151
第9节 患病小婴儿的复诊	152

第 1 章

儿童疾病综合管理导论



第1节 导 论

肺炎、腹泻、麻疹、疟疾和营养不良占5岁以下儿童死亡原因的70%。目前卫生工作者可以通过切实可行的和有效的方法来治疗这些疾病，避免这些疾病所引起的死亡。WHO和UNICEF根据最新的科研资料，制定了这些疾病管理的综合大纲，以取代以前的每种疾病的单独的管理大纲。同时制定了本培训教材，以培训卫生工作者的综合病例管理技能。

卫生工作者对治疗常见的儿童疾病已经积累了一定的经验。以前，培训时所用的教材均为单种疾病特异性的大纲，如治疗肺炎、或管理腹泻的大纲。但卫生工作者所面临的难题是，许多患儿同时患有几种而不是单种疾病，因此，不知道如何将有关大纲的材料进行综合，也不知道需要首先处理哪些临床问题。可能由于时间和药品有限，卫生工作者并不一定能够发现和治理所有的需要治疗的儿童疾病。各种疾病之间都有非常重要的相互联系。例如，反复的腹泻可以导致营养不良；与麻疹并发或麻疹后的腹泻非常严重。因此，有效的病例管理需要考虑儿童所有的症状。

卫生工作者通过综合病例管理培训，就可以快速全面地考虑所有的儿童疾病，而不至于忽略任何问题。卫生工作者也可以评价儿童的病情，决定患儿是否需要转诊。若不需要转诊，卫生工作者可以根据大纲对患儿进行治疗。大纲也描述了如何对母亲和其它有关人员进行咨询。

综合病例管理大纲综合了WHO现有的大纲，如腹泻，急性呼吸道感染和预防接种的管理。在本培训过程中，卫生工作者将看到如何将疾病特异性的管理大纲编制成

对患儿进行综合和更有效的管理大纲。

病例管理大纲描述了如何对首次就诊的患儿进行治疗或对复诊的患儿如何进行评估。该大纲可以解决在诊所会遇到的患儿的大部分问题。本大纲未涉及对慢性疾病或不太常见的儿童疾病的管理，也未涉及意外损伤等急诊的管理。

尽管对艾滋病未作专门论述，但对艾滋病患儿常见的就诊原因：腹泻和呼吸道感染进行了论述。任何 HIV 感染的患儿患有病例管理大纲描述的疾病时，均可当作初次就诊的患儿进行处理。若患儿对治疗反应不佳，或反复就诊，或出现严重营养不良，可将患儿转诊。这可称为对艾滋病患儿的转诊。

只有当患儿的家长及时将患儿带来就诊时，病例管理才有效。若家长推迟就诊至患儿病危，或带患儿到未受过培训的医生那儿就诊，那么患儿很有可能死亡。因此，教育家长如何为患儿寻求治疗是病例管理过程的重要的一部分。

第2节 病例管理过程

病例管理过程是由一系列的图表组成的，这些图表显示了所需要完成的步骤及完成步骤所需的信息。图表显示了以下步骤：

评估儿童或婴儿

分类疾病

确定治疗方法

咨询母亲

复诊管理

这些步骤大概与您目前治疗患儿的方式相同，可能只是术语有些区别而已。“评估患儿”这一步指的是问病史和进行体格检查。“分类疾病”指的是确定患儿疾病的严重程度。通过儿童主要的症状的类别或“分类”表，就可以确定患儿疾病的严重程度。分类疾病并不是疾病的诊断，而只是用来确定治疗的类别。

图表对每一分类均推荐了适当的治疗。通过筛选分类疾病中的某一类就足以确定对患儿的治疗方法。例如，分类为非常严重的发热性疾病的患儿就可能患有脑膜炎、严重的痢疾或败血症。由于在选择治疗方法时已经考虑到了常见的儿童疾病，因此，有关非常严重的发热性疾病的治疗对这些患儿都是适宜的。

“治疗”是指在诊所给予在家中所需要的药物或其它的治疗，和教会母亲如何在家中给予治疗。“咨询母亲”包括评估如何喂养患儿和给予患儿哪些食物和饮料，以及何时带患儿复诊。

2 月至 5 岁患儿的病例管理过程分列于三个图表：

* 评估和分类患儿

* 治疗患儿

* 咨询母亲

1 周至 2 月患儿的管理略微不同于对大婴儿和儿童的管理。有关这些婴儿的管理

另列于一个不同的图表评估、分类和治疗患病的小婴儿。

这些图表有助于卫生工作者更加正确和有效地管理患儿。本培训课程将培训如何使用这些图表，并在临床实习如何管理这些患儿。培训结束后，这些图表将帮助卫生工作者回忆并应用所学到的病例管理技能。

第3节 培训课程的目的

本培训课程是专门用来培训给予患儿治疗的医生、护士和其它卫生工作者病例管理的过程。它是用于基层卫生机构如诊所，保健中心或医院门诊的病例管理过程。本培训手册用“诊所”一词凡指上述卫生机构。

卫生工作者将学会根据图表管理患儿，包括：

- * 评估患儿的症状和体征，患儿的营养和预防接种状态；
- * 分类疾病；
- * 根据患儿的疾病分类确定治疗方法，并决定是否需要转诊；
- * 给予转诊前的必要治疗（如首剂抗生素，维生素 A，和防治低血糖）和对患儿转诊；
- * 在诊所给予诸如口服补液，维生素 A 和预防接种等治疗；
- * 教会母亲如何在家中给予诸如口服抗生素药品；
- * 就喂养对母亲咨询，并告诉母亲下次复诊的时间；
- * 若患儿定期来复诊，重新评估患儿的问题并给予适当的治疗。

第4节 培训材料和方法

除了病例管理图表外，还有一系列的培训内容，这些内容对病例管理图表中所列的每一步都进行了解释。这些内容包括：

评估和分类 2 月至 5 岁的患儿

确定治疗方法

治疗患儿

咨询母亲

1 周至 2 月患儿的管理

复诊

这些内容也包括了帮助你学习这些步骤的练习。大多数练习就一个临床病例提一些有关的问题。一些练习使用了图片或录像带。通过阅读培训内容并完成有关的练习，您就可以掌握培训的有关内容。

培训时大概每天有半天在附近的诊所就有关患儿的管理进行实习。在这些诊所您将评估、分类和治疗患儿，包括教会母亲如何在家中护理患儿。临床实习使您有机会试验本手册所提到的各种技能。若遇到不懂的问题，您可以提问和得到指导。培训结

束后，您将学会病例管理过程，并能够在日常工作中较熟练地使用所学到的技能。

有教员指导有关的学习和训练活动，组织小组讨论，和审阅您的练习答案。同时，教员也指导您的临床实习。希望您与教员多讨论您所遇到的难题或问题。

第5节 如何选择合适的病例管理图表

大多数诊所均有挂号处，对患儿进行适当的分流，如患儿就诊的原因只是保健或预防接种，或是意外等。对患病的儿童，您首先需要知道他的年龄，这样您才能够选择适当的图表并开始评估过程。根据诊所挂号的具体情况，可能有关孩子的姓名，年龄和地址等信息，已经记录在病例手册中。如无以上信息，您首先需要询问孩子的姓名和年龄。

确定患儿属于那个年龄组：

— 1 周至 2 月

— 2 月至 5 岁

若患儿年龄在 2 月至 5 岁之间，那么选择 **2 月至 5 岁患儿的评估和分类表**。“至 5 岁”是指患儿的年龄未过第 5 个生日。例如，本年龄组包括一个 4 岁 11 个月的孩子，但不包括 5 岁的孩子。

2 月的患儿应该包括在 2 月至 5 岁组，而不是 1 周至 2 月组。

若患儿的年龄在 2 月以下，再将其归为小婴儿。使用 **小婴儿的评估、分类和治疗图表**。

下面的篇章将告诉您如何评估和分类 2 月至 5 岁的患儿。如何对小婴儿进行评估，分类和治疗见另一章节。

第 2 章

2 月至 5 岁患儿的评估和分类



前言

母亲带患儿就诊往往是为了某一个问題或症状。若您将注意力只集中于评估这一问题或症状，那么就有可能忽略疾病的其它体征。患儿可能患有肺炎、腹泻、麻疹或营养不良。如果不进行治疗，这些疾病能引起患儿死亡或残疾。

2 月至 5 岁患儿的评估和分类图表描述了如何评估和分类患儿，这样就不可能忽略疾病的体征。根据图表，您需要向母亲询问患儿的问题和检查一般的危险体征。然后询问 4 个主要的症状：咳嗽或呼吸困难、腹泻、发热和耳部疾病。若患儿有一个或几个主要症状，那么可能患有严重的疾病。若患儿有一个主要的症状，那么可以进一步询问其它的问题，以助于对疾病进行分类。检查患儿有无营养不良。同时也要检查患儿的免疫接种状况和评估母亲提到的其它问题。

学习目的

本章将描述和使您有机会实习以下的技能：

- * 询问母亲关于患儿的问题
- * 检查一般的危险体征
- * 询问母亲有关的 4 个主要症状：
 - 咳嗽或呼吸困难
 - 腹泻
 - 发热
 - 耳部疾病
- * 当患儿有一个主要症状时：

- 对患儿进一步评估，以发现与症状相关的体征
- 根据体征的有无，对疾病进行分类。
- * 检查营养不良的体征，对患儿的营养状态进行分类。
- * 检查患儿的免疫接种状况，以确定患儿是否完成免疫接种。
- * 评估其它的问题。

您的教师将对您详细讲解
评估和分类图表

第1节 询问母亲患儿有什么问题

一般情况下，母亲（或其他家庭成员如父亲、祖母、叔叔或阿姨）带小儿来诊所是因为小儿病了。但母亲也带小儿来进行健康检查，免疫接种或治疗外伤等。评估和治疗图所描述的步骤只适用于患病的小儿，该图不适于健康检查，免疫接种，外伤或烧伤小儿。

患儿到达卫生站后，有关人员首先将确定患儿就诊的目的，称小儿的体重和测量体温，并记录在病例本上或小纸片上。随后，母亲带患儿去看卫生工作人员。当您见到母亲及其患儿时：

- * 适当的向母亲问候，请她与患儿坐下。

您需要了解患儿的年龄，然后才能正确地选择病例管理图。查看病例记录以了解患儿的年龄。

- 患儿年龄在2月至5岁时，请按2月至5岁患儿的评估和分类图的步骤对患儿评估和分类。
- 患儿年龄在1周至2月时，请按小婴儿图的步骤对小婴儿评估和分类。（您将在以后的课程学习更多关于患病小婴儿管理的内容）。

查看患儿的体重和体温有无测量和记录。若没有，对患儿的主要症状先进行评估和分类，然后再测量体重和体温。先不要脱患儿的外衣或打扰他。

- * 询问母亲患儿有什么问题。

记录母亲告诉您有关患儿的问题。

询问这一问题很重要的原因是为了与母亲开始进行良好的交流。使用良好的交流，有助于使母亲确信她的孩子会得到很好的诊治。随后对患儿的疾病治疗时，您也需要教会和指导母亲如何在家中护理患儿。因此，从一开始与母亲进行良好的交流是很重要的。

应用良好的交流技巧：

- 仔细倾听母亲所说的话。这样会使母亲感觉到您会认真地对待她所关心的事情。
- 使用母亲可以理解的语言。若母亲不能理解您所提的问题，她将无法提供您需要用来正确评估和分类患儿所需的信息。