

医学高等专科学校护理学专科生学习指导丛书
中央广播电视大学医学专业推荐教材



儿科护理学

学习指导

主编
洪黛玲



北京医科大学出版社

医学高等院校护理学专科生学习指导丛书
中央广播电视大学医科大专推荐辅导教材

儿科护理学学习指导

主编 洪黛玲
编者 丛笑梅 吕元霞 陈建军
郑晓蕾 洪黛玲 梁志欣
李淑英

北京医科大学出版社

ERKE HULIXUE XUEXI ZHIDAO

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理学学习指导/洪黛玲主编. - 北京: 北京医科大学出版社, 2000.8

(医学高等院校护理专科生学习指导丛书)

中央广播电视大学医科大专推荐辅导教材

ISBN 7-81071-024-9

I. 儿… II. 洪… III. 儿科学: 护理学-医学院校-教学参考资料 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 67660 号

本书从 2000 年 9 月第 1 次印刷起封面贴防伪标记, 无防伪标记不准销售

2001/7/31 08

北京医科大学出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京大学医学部院内)

责任编辑: 许立 丁丽华

责任校对: 王怀玲

责任印制: 张京生

山东省莱芜市印刷厂印刷 新华书店经销

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 17.75 字数: 454 千字

2000 年 9 月第 1 版 2000 年 9 月第 1 次印刷 印数: 1—10000 册

定价: 23.50 元

(凡购买我社的图书, 如有缺损、倒页、脱页等质量问题者, 请与当地供应部门联系调换)

版权所有 不得翻印

使用说明

本书是与《儿科护理学》(医学高等专科学校教材,中央广播电视大学专科推荐教材)的配套参考书。目的是帮助学生在学完该教材后的复习、巩固、理解和应用。

本书共有 22 章,每章由内容提要、强化练习题和参考答案三部分组成。内容提要有助于同学复习和掌握重点内容,但详细的内容仍要同学们阅读原教科书。强化练习题是每章的主要部分,题型包括:一、名词解释;二、填空题;三、选择题(单选题和多选题);四、问答题(包括问答题、论述题及分析病例等)。参考答案有助于同学们在练习后自我判断是否正确。《儿科护理学》第七章儿科技术操作,主要为操作考核,不作书面考试,故本书未收入书面复习资料及考题。

现将各种题型的答案要求列出:

一、名词解释 要求简明扼要回答,但要叙述清楚。

例 1. 小于胎龄儿

答案:指出生体重在同龄胎儿平均体重的第 10 个百分位以下的婴儿。

例 2. 法洛四联症

答案:是常见的青紫型先天性心脏病,由以下 4 种畸形组成:①肺动脉狭窄;②室间隔缺损;③主动脉骑跨;④右心室肥厚。

二、填空题 要求在空格中填入唯一正确的答案。

例 1. 婴儿每天所需能量是_____kcal/kg,所需水分分为_____ml/kg。

答案:110、150

例 2. 小儿乳牙开始萌出的时间是_____,乳牙出齐的时间是_____。

答案:4~10 个月 2~2 岁半

三、选择题

(一)单选题 包括肯定的和否定的,要求从 5 个备选答案中,排除干扰答案,选择出最佳答案。

例 1. 维生素 D 缺乏性佝偻病早期骨骼改变是:

- A. 方颅
- B. 颅骨软化
- C. 手镯、脚镯
- D. 肋串珠
- E. 鸡胸

答案: B

例 2. 护理惊厥的患儿,以下措施哪项是不恰当的?

- A. 平卧、解松衣扣
- B. 加床档,防止坠床
- C. 口腔内放置牙垫,防止咬伤舌头
- D. 全身大抽时,应约束肢体

E. 按医嘱给予止痉药物

答案：D

(二) 多选题 由1个题干和5个备选答案组成，此类题有数个备选答案是正确的，答案的数目和组合没有一定规律，要求应试者选出所有正确的答案，多选或少选均为错误。

例．如何预防小儿结核病？

- A. 隔离患者
- B. 治疗患者
- C. 给易感儿接种卡介苗
- D. 有指征者进行预防性化疗
- E. 做好环境卫生

答案：ABCD

四、问答题 根据所提问题进行回答。

例．为什么婴幼儿容易发生水和电解质紊乱？

答案：因为①小儿年龄愈小，体液总量相对愈多，婴儿每日水的交换率约等于细胞外液的1/2，而成年人仅为1/7，婴儿水交换率比成人快3~4倍，所以对缺水的耐受力差。②小儿生长发育快，新陈代谢旺盛，所需热量相对较大，其不显性失水量也多。③小儿年龄愈小，消化道液体交换愈快，所以比成人更容易因消化功能障碍而造成水和电解质的丧失。④小儿年龄愈小，肾脏调节功能愈不成熟，浓缩功能愈差，当入水量不足或失水量增加时易超过肾脏浓缩能力的限度。由于以上原因，所以婴幼儿容易发生水和电解质紊乱。

目 录

第一章 绪论及儿科医疗机构..... (1)	内容提要 (95)
内容提要..... (1)	强化练习题 (101)
强化练习题..... (6)	参考答案..... (105)
参考答案..... (8)	第十章 呼吸系统疾病患儿的护理
第二章 儿科基础知识 (11)	 (109)
内容提要 (11)	内容提要..... (109)
强化练习题 (20)	强化练习题 (114)
参考答案 (27)	参考答案..... (117)
第三章 护理程序在儿科护理中的应用	第十一章 循环系统疾病患儿的护理
..... (33)	 (121)
内容提要 (33)	内容提要..... (121)
强化练习题 (34)	强化练习题 (128)
参考答案 (34)	参考答案..... (131)
第四章 住院儿童的护理 (36)	第十二章 泌尿系统疾病患儿的护理
内容提要 (36)	 (134)
强化练习题 (41)	内容提要..... (134)
参考答案 (42)	强化练习题 (139)
第五章 小儿疾病的治疗 (44)	参考答案..... (142)
内容提要 (44)	第十三章 血液系统疾病患儿的护理
强化练习题 (50)	 (145)
参考答案 (53)	内容提要..... (145)
第六章 儿科常见症状的护理 (56)	强化练习题 (154)
内容提要 (56)	参考答案..... (156)
强化练习题 (62)	第十四章 神经系统疾病患儿的护理
参考答案 (64)	 (159)
第七章 新生儿及新生儿疾病的护理	内容提要..... (159)
..... (68)	强化练习题 (166)
内容提要 (68)	参考答案..... (169)
强化练习题 (77)	第十五章 结缔组织疾病患儿的护理
参考答案 (81)	 (172)
第八章 营养性疾病患儿的护理 (86)	内容提要..... (172)
内容提要 (86)	强化练习题 (178)
强化练习题 (90)	参考答案..... (181)
参考答案 (92)	第十六章 内分泌系统疾病患儿的护理
第九章 消化系统疾病患儿的护理 ... (95)	 (184)

内容提要.....	(184)	第二十章 寄生虫病患儿的护理	
强化练习题.....	(190)		(234)
参考答案.....	(194)	内容提要.....	(234)
第十七章 遗传性疾病患儿的护理		强化练习题.....	(237)
.....	(197)	参考答案.....	(239)
内容提要.....	(197)	第二十一章 急性中毒患儿的护理	
强化练习题.....	(200)		(241)
参考答案.....	(203)	内容提要.....	(241)
第十八章 急性传染病患儿的护理		强化练习题.....	(245)
.....	(205)	参考答案.....	(247)
内容提要.....	(205)	第二十二章 儿科重症监护	(249)
强化练习题.....	(215)	内容提要.....	(249)
参考答案.....	(219)	强化练习题.....	(262)
第十九章 小儿结核病的护理	(221)	参考答案.....	(265)
内容提要.....	(221)	模拟试卷（一）	(269)
强化练习题.....	(227)	模拟试卷（二）	(274)
参考答案.....	(230)		

第一章 绪论及儿科医疗机构

内 容 提 要

儿科护理学是一门从整体护理概念出发,研究从胎儿期至青春期小儿生长发育、卫生保健、疾病预防和临床疾病护理的专科护理课程。

第一节 儿科护理学的任务

一、新中国儿科工作的成就与发展

(一) 婴幼儿死亡率大幅度下降 解放前我国婴儿死亡率达到 150‰~200‰,到 1991 年我国新生儿、婴儿、5 岁以下儿童死亡率有了明显的下降,新生儿死亡率 33.07‰,婴儿死亡率 50.19‰,5 岁以下儿童死亡率 61.03‰。再以北京市的婴儿死亡率为例,1948 年为 124‰,而 1998 年为 7.5‰,但与世界先进水平相比还有一定差距。

(二) 儿童保健卫生机构健全 新中国成立以来培养了大量儿童保健工作人员,健全了儿童保健机构。现在全国有三千多个儿童保健院所和妇幼保健所,到 1993 年全国有 35 所儿童医院,每个省都有儿童医院,有儿科床位近万张。

(三) 计划免疫全面实施 计划免疫成为儿童防病的屏障。1991 年北京市儿童计划免疫全程接种率已达到 98.7%,全国以县为单位接种率为 85%。

(四) 儿童体格发育水平提高 随着人民生活水平的提高,我国儿童体格发育的水平也有提高,1985 年与 1975 年比 1~6 岁儿童身高增加 1.1cm,体重增加 0.26kg。

二、2000 年我国儿童生存、保护和发展的目标

1992 年我国政府制定了《中国儿童发展规划纲要》,其中与儿科工作有关的有以下几方面:①2000 年计划将 1990 年婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别降低 1/3。新生儿破伤风、麻疹死亡率减低 95%,发病率下降 90%;呼吸道疾病死亡率降低 1/3,腹泻死亡率降低 1/2;②提高计划免疫的覆盖率,1995 年镇以上儿童计划免疫的覆盖率达到 85%,2000 年计划免疫覆盖率要达到 90%;③改善儿童营养状况,使 5 岁以下儿童重度营养不良患病率,从 1990 年的水平降低一半。推广母乳喂养,提高母乳喂养率,2000 年以省为单位要达到 80%,增加母乳代乳品的生产,提倡家庭自制婴儿食品;④加强母孕期及围产期保健,大幅度减少残疾儿童发生率,促进残疾儿童的康复。自 1995 年 6 月 1 日起我国又实施了《中华人民共和国母婴保健法》更加促进达到和实现上述目标。

第二节 儿科护理学的范围与特点

一、儿科护理学的范围

儿科护理学是研究小儿的生长发育、营养和喂养、儿童保健、疾病预防,以及临床疾病

的护理。护士服务对象不单是到医院就诊的小儿，而且包括在家庭、社区的小儿、在托幼机构和学校的儿童。除了护理躯体疾病外，对小儿精神、心理卫生也应给予注意。

二、儿科护理学的特点

(一) 解剖特点 小儿处于不断的生长发育阶段，但不同的器官和系统生长的速度不同，身高、体重、头围、胸围以及骨骼、牙齿的发育和脏器的位置均有其年龄特点。

(二) 生理特点 新生儿时各系统、器官的功能尚未完善，随着年龄的增长各系统器官的功能也逐渐成熟。当其功能尚未成熟时易患某些疾病，如婴儿容易发生水电解质紊乱。不同年龄小儿有不同的生理生化指标，掌握其特点才能做出正确判断和处理。

(三) 病理特点 小儿对致病因素的反应与成人有很大差异，相同的致病因素在不同年龄的机体引起不同的病理变化。如肺炎链球菌的肺部感染，在婴儿多是支气管肺炎的病理变化，而在年长儿和成人则发生大叶性肺炎。

(四) 免疫特点 小儿皮肤、粘膜薄嫩、淋巴系统发育未成熟，体液免疫和细胞免疫均未健全，防御能力差。新生儿只从母体获得抗体 IgG (被动免疫)，而缺乏 IgM 和 SIgA，所以易患革兰阴性细菌感染及呼吸道和消化道感染。从母体得到的被动免疫在生后 3~5 个月逐渐消失，而主动免疫 IgG 要到 6~7 岁才能达到成人水平。其他体液因子也都较低。

(五) 心理特点 在心理方面，小儿与成人有很大的差别，小儿大脑结构和功能均不成熟，小儿的思维不能与成人相比。小儿成长发展过程是从不成熟到成熟、从不定型到定型，故此期可塑性大，是受教育的最佳时期。

(六) 临床特点 小儿的疾病种类与成人有很大的不同，患先天性、遗传性疾病和感染性疾病较成人多见。对于肿瘤，小儿多见急性白血病、神经母细胞瘤等，而成人则以恶性肿瘤为多。

年幼儿患急性传染病或急性感染性疾病时，常为急性起病，来势凶猛，局限能力差，病情发展快，变化多端，故应密切观察并及时处理。新生儿及体弱儿严重感染时，常表现反应低下，常无定位症状和体征，应给予注意。

(七) 诊治特点 各年龄段小儿患病种类、临床表现各有特点，故诊断时应重视年龄。如惊厥，在新生儿时多考虑产伤、窒息、颅内出血或先天异常引起；6 个月以内婴儿应考虑有无婴儿手足搐搦症和中枢神经系统感染；6 个月~3 岁的小儿要考虑是否高热惊厥或中枢神经系统感染。年长儿如无热惊厥以癫痫多见。小儿免疫力低，调节能力也差，除针对主要疾病进行治疗外，还应注意治疗并发症和并存疾病，以及支持治疗。

(八) 护理特点 对健康和患病小儿护理的内容和时间均较成人为多。小儿特别要注意安全问题，并应进行教育。护士要细致和系统地观察病情，获得准确资料，有助于医生做出正确诊断。对某些疾病，如麻疹、水痘等，护理对预后起到决定性作用。

(九) 预后特点 小儿病情变化快，一方面代谢旺盛生命力强，如治疗合理及时，功能恢复快；另一方面免疫力低疾病局限差，病情可急剧恶化，甚至猝死。所以儿科医护人员必须严密注视患儿病情变化，促使病情向好的方面转化。

第三节 儿科护士的素质要求

一、有高尚的道德品质

(一) 要有高度责任感 年幼的儿童不能很好地表达痛苦和要求。护士应细致观察、考

虑周到负责，态度和蔼可亲、耐心体贴，才能及时发现病情变化，减轻患儿痛苦。

（二）要尊重和热爱儿童 儿科护士要有一颗爱心，对小儿一视同仁，言而有信，尊重小儿的人格。在小儿面前注意仪表和谈吐，严于律己，以身作则。

二、有丰富的知识

儿科护士要有小儿的生理、病理知识，护理的知识和技能，儿童预防保健知识，儿童营养学知识，儿童心理学和教育学的知识，以及一般的自然科学、文学艺术修养，满足小儿好奇心和对其进行知识、品德教育以及健康教育。

三、要有沟通的技巧和获取新信息的能力

儿科护士必需善于观察小儿的表情、手势、哭闹及体征，懂得不同年龄的小儿的身体语言、动作语言和口头语言的意义。及时发现病情的变化，满足他们的需要，解除他们的痛苦。此外护士还应掌握一定程度的外语和使用计算机的能力，及时获得国内外护理学的最新信息。

第四节 小儿年龄分期

一、胚胎期 妊 2~12 周，从受精卵分化开始，直到大体成形，形成外、中、内 3 个胚层。母亲感染、用药、受到射线照射可引起胚胎发育障碍。

二、胎儿期 妊 12 周至胎儿娩出。此期胎儿生长迅速，母亲的营养、疾病会影响胎儿发育。

三、新生儿期 从出生脐带结扎开始至生后 28 天为新生儿期。经历了解剖、生理的巨大变化，此期早产儿、小于胎龄儿、产伤、窒息、先天畸形和感染等较多见，死亡率较高（约占婴儿死亡率的 2/3），尤其是生后 7 天内。

围产期又叫围生期，国内采用的定义是指胎龄满 28 周至生后 7 天。包括胎儿晚期、娩出过程和新生儿早期，是生命经受巨大的变化和遭遇最大危险的时期。

四、婴儿期 出生后到 1 周岁为婴儿期，又称乳儿期。此期生长发育最迅速，需要的热量和营养素高，易出现营养缺乏。抗病能力较差，易患感染性疾病，中枢神经系统发育尚未成熟，遇到不良刺激时，易发生惊厥。

五、幼儿期 又叫学步期，指 1~3 岁的小儿。体格发育和中枢神经系统发育都渐次减慢，但语言、动作和心理方面有明显发展，此期小儿前囟闭合、乳牙出齐、学会控制大小便。

六、学龄前期 3 至 6~7 岁的小儿。生长发育速度变慢，语言及动作能力提高较快，活动范围扩大，与外界环境的接触日渐增多。免疫反应性疾病如肾炎开始增多，由于喜模仿又缺乏经验，易发生意外伤害事故。

七、学龄期 6~7 岁至 12~13 岁，儿童进入小学学习，智力发展更成熟，控制、理解、分析、综合能力增强，是学文化、长知识的重要时期。

八、青春期 女孩从 11~12 岁开始到 17~18 岁，男孩从 13~14 岁开始至 18~20 岁。此期特点是生长发育旺盛，体重、身高大幅增加，第二性征逐渐明显，生殖器官迅速发育、日趋成熟，女孩出现月经，男孩发生遗精，并经历了复杂的生理和心理变化。

第五节 儿科医疗机构及管理的特点

儿科医疗机构组织和设备应根据小儿特点,合理安排,儿科医疗机构应设小儿科门诊、急诊及病房三大部分。

一、儿科门诊

(一) 儿科门诊的设置及要求

1. 预诊处 设于医院大门附近或儿科门诊的入口处。进行初检,及时检出传染病者;区分病情轻重缓急,及时抢救危重患儿。

2. 挂号处 经过预诊后,非传染病患儿凭预诊室挂号条交费挂号。

3. 候诊室 环境舒适、宽敞、空气流通,有足够的候诊椅,可设1~2张小床,以备患儿换尿布时用,室内应有卫生宣教画栏、各式模型,及时向家长和患儿进行宣教。

4. 诊查室 应设单间诊室,内设诊查床、诊查桌、椅及洗手设备。

5. 隔离室 应有多间小室,供不同种类传染病就诊用。备用隔离衣、专用检查用具、洗手及消毒设备。每个隔离室的出口,最好直通街道或传染病房。

6. 治疗室 有各种治疗设备,可进行常规治疗。

7. 化验室 应设在诊查室附近。

8. 药房与收费处 可设于门诊出口处,方便家长交费取药。

9. 饮水处 供应热水,备一次性使用水杯。

10. 小儿专用厕所 有小儿使用特点,备便盒、尿瓶,为留标本使用。

(二) 儿科门诊护理管理

1. 组织管理 护士应做好组织工作,合理安排医生诊治,做好咨询工作。

2. 卫生宣教 候诊时做好卫生宣教,如常见病的预防和护理、婴儿喂养等。

3. 病情观察 在候诊中,护士应经常巡视,发现患儿病情变化及时处理。

4. 合理排班 根据季节的特点安排各班次人力,适应就诊患儿需要。

5. 预防交叉感染 及时发现传染病患儿,及早隔离,避免交叉感染,严格执行无菌操作及消毒工作。

6. 收治患儿 因病情需住院治疗的患儿,由护士与住院处联系收入院治疗,病情危重者,待病情稳定后护送入病房,确保患儿安全。

二、儿科急诊

急诊室护士应有敏锐观察力和判断力,对危重患儿应先抢救后挂号,先用药后交费。病危患儿可让其提前诊治。急诊室24h接诊。

(一) 急诊室的设备

1. 抢救室 设抢救床1~2张,并带有活动床档及约束带等。另备远红外线辐射式抢救台作小婴儿抢救用。备用急救车、药品、检查用具、特护记录、气管插管、气管切开包、呼吸机、静脉输液器、吸引装置、洗胃用具、心电监护仪、氧饱和度测定仪等。

2. 治疗室 有各种治疗设备、药品、护理用物。

3. 观察室 设病床及常规抢救设备,有条件可备各种监护仪和暖箱。

4. 设分诊台、药房、化验室、收费处等,以方便病人。

(二) 小儿急诊护理管理

1. 急诊室护士素质 应熟练掌握抢救技术，有责任心，良好的医德，敏锐的观察力和坚强的抢救意识，较强的组织能力。

2. 护士要坚守岗位，随时巡视观察患儿病情，做好抢救设备和物资管理工作。

3. 建立小儿各种急症抢救常规和护理流程，提高效率。建立中毒急救卡片，以备急救时查找。

4. 医嘱处理 抢救时口头医嘱要复述，并在执行后及时认真地记载，详细记录处理出入量及生命体征的变化。

5. 防止交叉感染 对隔离患儿按隔离要求进行护理。

6. 患儿登记 经过急诊或观察室住院的患儿均应登记，以便追踪总结。

三、儿科病房

(一) 儿科病房特点 基本按科别区分收治患儿。综合医院的儿科病房主要收治小儿内科患儿。儿科病房应按年龄分为新生儿室、婴儿室、幼儿室和儿童室。此外还可分为非感染病室和不同的感染病室、急性期和恢复期病室，防止交叉感染。根据不同的生理、心理特点，对不同年龄段患儿进行系统、全面的整体护理。

(二) 儿科病房的设置

1. 出入院处置室 入院患儿在此根据病情先行洗澡、擦浴或免浴，有虱子者先作灭虱处理，测量体重和体温，更换住院服装后送入病房。出院时换上自家的衣服，由家长携带出院。

2. 病室 大病室容纳 5~6 张床，小病室为 1~2 张床，以便隔离观察或重危患儿使用，病床间隔距离为 1m。有条件者，学龄以上儿童男、女应分室居住，应有床档以防意外，每间病室应有洗漱和照明设备。还可设立母婴同室及温馨病房。

3. 医护办公室 应设在病房中央，靠近危重患病室，通过玻璃间隔随时观察各病室情况。

4. 游艺室 在病房的一端，布局适合儿童特征。

5. 配膳室与配奶室。

6. 治疗室 一般为两间相通，一为处置室，一为操作室，以备各种输液、注射治疗或各种穿刺使用，利于无菌操作。

7. 卫生间、浴室、厕所均应适合小儿使用。

(三) 儿科病房管理要求

1. 环境管理 ①装饰与布置：病房色彩明快，气氛欢快、活泼，适合儿童心理；②温度与湿度：儿科病房内应设温湿度计根据需要调置；③照明与噪音：婴幼儿及危重患儿室内光线应充足便于观察与护理，病情稳定恢复期年长儿夜间室内光线宜暗，以保证休息与睡眠。病房平日应保持安静。

2. 患儿的生活、饮食、衣着皆由医院供应 饮食要考虑对疾病的治疗作用和生长发育的需要，食具应选择易清洗消毒又不易破碎的种类。患儿的被服应用布制做，便于洗涤消毒，衣服样式简单，以浅色为宜。

3. 防止交叉感染 ①不同病种小儿尽量分室收治，同病种急性期与恢复期应尽量分开；②工作人员应戴帽子、口罩、穿工作服，接触病人前后应洗手，有呼吸道感染者，不宜护理患儿；③严格执行隔离消毒和探视陪护制度。

4. 传染病的管理 一般儿科病房不收治麻疹、腮腺炎等传染病，一旦发现除应转传染

病院外，对曾接触过该病人的易感儿应酌情做被动免疫，对病区做消毒处理，在检疫期间不收该传染病的易感儿。

5. 预防意外 ①环境安全：防坠窗、坠床、触电；②防止烫伤；③防止气管异物；④防止利器致伤；⑤妥善保管药品；⑥严格执行查对制度，治疗时要有一定的约束和固定技巧，以防意外发生；⑦防止患儿私自外出发生意外或走失。

6. 家属管理 定期召开家属会，进行健康教育和宣传各项规章制度，同时听取病人及家属意见，改进工作。哺乳的母亲，应穿哺乳衣，专人专用。

强化练习题

一、名词解释

1. 新生儿期
2. 围产期
3. 婴儿期
4. 幼儿期
5. 学龄前期
6. 学龄期
7. 青春期

二、填空题

1. 相同的致病因素在不同年龄的机体引起不同的病理变化，如肺炎链球菌在婴儿的肺部感染多是引起 大叶性肺炎，而在年长儿则多发生 小叶性肺炎。
2. 小儿体液免疫不健全，新生儿只能从母体获得 IgG，而缺乏 IgM 和 IgA，易患呼吸道及消化道感染。
3. 对儿科护士的基本素质要求：① 专业知识，② 沟通能力，③ 心理素质。
4. 青春期指女孩从 11-12 岁开始到 17 岁；男孩从 12-14 岁开始至 18 岁。
5. 新生儿期是从 出生到 28 天。
6. 婴儿期是从 出生到 1 岁，又称 乳儿期。
7. 幼儿期是从 1 岁到 3 岁，又称 学步期。
8. 围产期是从 胎龄 28 周到 出生后 7 天。

三、选择题

(一) 单选题

1. 胎儿期是指

A. 受精后的 39 周

B. 受精后的 38 周

C. 受精后的 270 天

D. 从受精到分娩前约 40 周

- E. 受精后的 28 周
2. 新生儿期是指
- 从出生后脐带结扎到整 28 天
 - 从出生后脐带结扎到整 30 天
 - 从出生后脐带结扎到整 1 个月
 - 从出生后胎儿娩出到整 28 天
 - 从出生后胎儿娩出到整 1 个月
3. 婴儿期是指
- 出生后到 1 岁
 - 出生后到 2 岁
 - 出生后到 10 个月
 - 出生后 28 天到 1 周岁
 - 出生后 28 天到 10 个月
4. 小儿生长发育最快时期为
- 新生儿期
 - 婴儿期
 - 幼儿期
 - 学龄前期
 - 学龄期
5. 在妊娠哪一时期, 对母亲的不利因素最容易造成胎儿畸形?
- 妊娠 2~12 周
 - 妊娠 12~20 周
 - 妊娠 20~28 周
 - 妊娠 28~34 周
 - 妊娠 34~40 周
6. 小儿最易发生意外伤害的年龄为
- 新生儿期
 - 幼儿期
 - 婴儿期
 - 学龄前期
 - 学龄期
7. 儿科门诊预诊检查的方法主要为
- 血常规化验
 - 尿常规化验
 - 胸透
 - 问诊、望诊及简单的体格检查
 - 心电图
8. 门诊护理管理包括
- 护士应做好组织管理, 使诊治工作有条不紊地进行
 - 严格执行无菌操作及消毒工作
 - 宣传育儿法和疾病护理知识
 - 严格三查七对, 防止差错事故的发生
 - 以上都正确
9. 对危重患儿的就诊程序应是
- 先抢救
 - 先挂号
 - 先预诊
 - 先量体温
 - 先化验血常规
10. 儿科急诊抢救质量最主要的要素是
- 医疗技术
 - 药品
 - 仪器设备
 - 人
 - 时间
11. 小儿病房的安全设施包括
- 小儿床加床栏, 栏杆的高度、杆与杆的距离合适
 - 窗户应加护栏, 防患儿爬窗发生意外
 - 暖气片加防护罩, 以防碰撞或烫伤
 - 保温瓶、茶杯应放于患儿不能触及处
 - 以上都正确
12. 幼儿期的特点不包括
- 体格生长发育速度较婴儿期减慢
 - 中枢神经系统发育也渐次减慢
 - 言语、动作及心理方面发展较慢
 - 前囟闭合, 乳牙出齐
 - 能控制大小便
13. 儿科门诊设预诊处的目的不包括
- 能使诊治工作顺利而有秩序地进行
 - 及早发现和隔离传染病以预防交叉感染
 - 及早发现危重患儿, 使之得到及时抢救
 - 协助家长鉴别患儿所需诊治的科别
 - 及时做出正确诊断
14. 下列哪项不属于急诊范围?
- 高热、惊厥

B. 呼吸困难、紫绀

C. 吐泻伴脱水

D. 食欲不振

E. 急性中毒

15. 新生儿病室的适宜温度是

A. 18℃ ~ 20℃

B. 20℃ ~ 22℃

C. 22℃ ~ 24℃

D. 24℃ ~ 26℃

E. 16℃ ~ 18℃

16. 婴儿病室的适宜温度是

A. 18℃ ~ 20℃

B. 20℃ ~ 22℃

C. 22℃ ~ 24℃

D. 24℃ ~ 26℃

E. 16℃ ~ 18℃

(二) 多选题

1. 新生儿的保健护理重点为

A. 保温

B. 合理喂养

C. 注意清洁、隔离

D. 预防感染

E. 维持呼吸

2. 婴儿期保健护理重点是

A. 提倡母乳喂养

B. 及时、合理添加辅食

C. 预防呼吸道和消化道感染

D. 进行计划免疫预防接种

E. 培养卫生习惯

四、问答题

1. 试述小儿生理特点对疾病诊断的影响。
2. 试述小儿病理特点对疾病发生的影响。
3. 试述小儿免疫特点。
4. 试述小儿疾病特点。
5. 对小儿进行护理时有何特点？
6. 试述儿科护士的素质要求。
7. 普通儿科病房如遇到传染病患儿应如何处理？
8. 儿科病房如何预防小儿发生意外伤害？

参 考 答 案

一、名词解释

1. 新生儿期：从出生脐带结扎开始至生后 28 天为新生儿期。
2. 围产期：是指胎龄满 28 周至生后 7 天。
3. 婴儿期：出生后到 1 周岁为婴儿期，又称乳儿期。
4. 幼儿期：又叫学步期，指 1~3 岁的小儿。
5. 学龄前期：是指 3 至 6~7 岁的小儿。
6. 学龄期：是指 6~7 岁至 12~13 岁。
7. 青春期：是指女孩从 11~12 岁开始到 17~18 岁，男孩从 13~14 岁开始至 18~20 岁。

二、填空题

1. 支气管肺炎 大叶性肺炎
2. IgG IgM IgA

3. 有高尚道德品质 有丰富的知识 有沟通技巧和获取新信息的能力
4. 11~12 17~18 13~14 18~20
5. 出生脐带结扎 满28天
6. 出生 满1岁 乳儿期
7. 1岁 3岁 学步期
8. 胎龄满28周 生后7天

三、选择题

(一) 单选题

- | | | | | | | | |
|-----|------|------|------|------|------|------|------|
| 1.D | 2.A | 3.A | 4.B | 5.A | 6.B | 7.D | 8.E |
| 9.A | 10.D | 11.E | 12.C | 13.E | 14.D | 15.C | 16.B |

(二) 多选题

- 1.ABCD 2.ABCD

四、问答题

1. 小儿生理特点对疾病诊断的影响 新生儿时小儿各系统、器官的功能尚未完善,随着年龄的增长神经、消化、呼吸、心、肾、肝等各系统器官的功能也逐渐成熟。当其功能尚未成熟时易患某些疾病,如婴儿容易发生水电解后紊乱。不同年龄小儿有不同的生理生化指标,掌握其特点才能做出正确诊断和处理。

2. 小儿病理特点对疾病发生的影响 由于小儿发育不够成熟,对致病因素的反应与成人有很大差异,相同的致病因素在不同年龄的机体引起不同的病理变化。如肺炎链球菌所引起的肺部感染,在婴儿多是支气管肺炎的病理变化,而在年长儿和成人则发生大叶性肺炎;维生素D缺乏时婴儿患佝偻病,而成人则患软骨病。

3. 小儿免疫特点 小儿皮肤、粘膜薄嫩,淋巴系统发育未成熟,体液免疫和细胞免疫均未健全,防御能力差。新生儿只能从母体获得抗体IgG(被动免疫),而缺乏IgM和SIgA,所以易患革兰阴性细菌感染及呼吸道和消化道感染。从母体得到的被动免疫在生后3~5个月逐渐消失,而主动免疫IgG要到6~7岁才能达到成人水平。其他体液因子如补体、催化因子的活性和白细胞的吞噬能力都较低。

4. 小儿疾病的特点 小儿的疾病种类与成人有很大的不同,患先天性、遗传性疾病和感染性疾病较成人多见。小儿心血管疾病以先天性心脏病多见,而成人则以动脉粥样硬化常见。对于肿瘤,小儿多见急性白血病、神经母细胞瘤等,而成人则以恶性肿瘤为多。

婴幼儿患急性传染病或急性感染性疾病时,常为急性起病,来势凶猛,局限能力差,故易并发败血症,常伴有呼吸、循环衰竭、中毒性脑病和水、电解质紊乱。病情发展快、变化多端,故应密切观察,及时处理。新生儿及体弱儿严重感染时,常表现为各种反应低下,并常无定位症状和体征。

5. 对小儿进行护理时的特点 对健康和患病小儿护理的内容和时间均较成人多。小儿好动、好奇、模仿性强,但缺乏经验,所以需特别注意安全问题。在护理中进行教育,这对小儿的心理发展和学习有很大的作用。护士对病情细致和系统地观察能获得重要资料,有助于医生

做出正确诊断。对某些疾病，如麻疹、水痘、腮腺炎，护理对预后起到决定性作用。

6. 儿科护士的素质要求 有高尚的道德品质，要有高度责任感和尊重热爱儿童；有丰富的知识，掌握小儿生理、病理知识，心理学知识，护理的知识和技能，有一般的科学和艺术修养；要有沟通的技巧和获取新信息的能力。

7. 一般儿科病房不收治麻疹、猩红热、腮腺炎、百日咳等传染病，如一旦发现病儿，除应转送传染病院外，对曾接触过传染病人的易感儿应酌情做被动免疫，对病区做消毒处理，在检疫期间不收这种传染病的易感儿。

8. 儿科病房预防小儿意外伤害要注意以下几方面：

(1) 环境安全：窗户及纱窗要有插销，一定要关好不充许病人开纱窗，以防坠窗。儿科所有床应有床档，床栏高度以患儿不能跨越为宜，随时扣好，以防婴儿坠床，特殊病人适当约束以保安全。

电源应放小儿不能接触之处，儿科不宜使用台扇立扇，必要时安装壁扇，要放置高处。暖气装置应有防护罩，以免烫伤。

病房阳台护栏要高过小儿肩部，一层病房的窗户外应加护栏，凡下地活动小儿，不能单独到阳台或楼梯外玩耍，以防发生意外。

(2) 防止烫伤：用热水袋保温时，水温以 50℃ 为宜，但应加布套，不能直接接触患儿皮肤，对新生儿、危重病儿更应慎用，其他热水瓶、热锅，应距离儿童较远，并加保护措施。热水、热汤、奶、饭等不宜让较小儿童自己取用以免引起烫伤。

(3) 防止气管异物：小儿进食时，不要边走边吃或说笑吵闹，吃东西时不宜进行注射治疗，喂奶喂药应抱起或坐起或侧卧以免呛咳吸入气管，喂后应观察片刻方可离开。

对于各种豆类、花生米、硬币、用口表测体温均可能误咽，造成事故，故应妥善保管。

(4) 免受伤害：禁止小儿玩刀剪、筷子、玻璃制品等尖锐东西。

(5) 妥善保管药品：药品应放在柜内，口服与外用药严格分开，以免误服，消毒剂应放置安全处妥善保管，药柜应加锁，剧毒药单独加锁保管。

(6) 严格执行查对制度，防止医疗差错事故发生，给患儿做各种治疗时，要有一定的约束和固定技巧，以防脱针、断针等意外发生。

(7) 其他：要防患儿私自外出，以免发生意外或走失，患儿离开病区外出时应有工作人员带领。

(洪黛玲 李淑英)