

儿科实习手册

主编 梅国建 副主编 叶自雯 艾仙云

中国科学技术出版社



R72
191

86781

儿科实习手册

主 编 梅国建

副主编 叶自雯 艾仙云



中国科学技术出版社

内 容 提 要

本书是根据全国中等卫生学校毕业实习大纲的要求而编写的。书中对“大纲”要求掌握的常见病作了重点介绍，并补充了儿科实习特点及实习方法、儿科病史询问、体检方法、病历及各项记录的书写等内容，同时还附有常用医疗护理技术操作、化验检查正常值、法定计量单位与传统单位对照及换算、常用药物剂量等。内容丰富，重点突出，实用性强。

本书可供中等卫生学校医士、护士、妇幼医士、助产士、五官医士专业学生毕业实习用，也可供基层儿科工作者阅读。

22186/27

儿 科 实 习 手 册

主 编 梅国建

副 主 编 叶自雯 艾仙云

责任编辑：俞天真

封面设计：王铁麟

正文设计：珍 奇

中国科学技术出版社出版（北京海淀区白石桥路32号）

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京市燕山联营印刷厂印刷

开本：787×1092 毫米 1/32 印张：7.5 字数：160 千字

1991年5月第1版 1991年5月第1次印刷

印数：1-8,000册 定价：4.50元

ISBN 7-5046-0472-0/R·106 登记证号：（京）175号

前 言

临床实习是医学教学过程中的重要环节，它使医（护）学生由被动的课堂理论学习转向临床实践，为帮助医（护）学生实习好儿科，增强学生动手能力，为临床工作打下良好基础，加之长期以来中等卫校儿科缺乏携带方便指导实习的工具书，为此，我们编写了这本有助于中专卫校各 专业 医（护）学生通用的《儿科实习手册》，以便医（护）学生，儿科临床工作者及基层广大医护人员学习参考。

本书是根据全国中等卫校儿科毕业实习大纲的要求而写，所编内容力求重点突出、明确，简明扼要、实用性强，并增加了儿科病历书写及“2000年人人享有卫生保健”的基本知识。

限于我们的水平，书中不足、不当之处在所难免，敬请读者批评指正。

编者

1991. 2

编审人员名单

主 编	梅国建			
副主编	叶自雯	艾仙云		
审 稿	曾永忠			
编 审	阮月芝	刘玉风	李志文	吕泳清
	朱德荣	郭玉芝	徐玉立	侯培兰
	黄彦芳	程秀兰	李秀君	

目 录

第一章 儿科实习生守则	1
第二章 儿科医疗机构概况	3
第一节 儿科门诊部.....	3
第二节 儿科急诊部.....	4
第三节 儿科病房.....	4
第三章 儿科实习的特点及实习方法	6
第一节 实习特点.....	6
第二节 实习方法.....	7
第四章 儿科基础及护理常规	12
第一节 小儿年龄分期界限.....	12
第二节 小儿体格发育及其测量.....	12
第三节 小儿液体疗法.....	18
第四节 小儿营养与喂养.....	25
第五节 儿科基础护理.....	29
第五章 儿科病历记录	32
第一节 各项病历记录的基本要求.....	32
第二节 病史询问内容.....	33
第三节 体格检查内容与方法.....	34
第四节 住院病历(完整病例).....	40
第五节 住院记录(入院志).....	45
第六节 再次住院病历.....	45

第七节	病程记录(病程日志).....	45
第八节	会诊记录.....	46
第九节	转科与转院记录.....	47
第十节	出院记录.....	47
第十一节	死亡记录.....	48
第十二节	门诊病历.....	48
第十三节	儿科医嘱.....	49
第十四节	病历中各种记录排列顺序.....	50
第六章	新生儿及新生儿疾病.....	52
第一节	新生儿特点及护理.....	52
第二节	早产儿特点及护理.....	54
第三节	新生儿颅内出血.....	56
第四节	新生儿败血症.....	58
第五节	新生儿破伤风.....	60
第六节	新生儿肺炎.....	62
第七节	新生儿硬肿症.....	64
第八节	新生儿黄疸.....	66
第七章	营养性疾病.....	69
第一节	营养不良.....	69
第二节	维生素D缺乏性佝偻病.....	72
第三节	维生素D缺乏性手足搐搦症.....	75
第八章	消化系统疾病.....	78
第一节	口炎.....	78
第二节	婴幼儿腹泻.....	81
第三节	急性出血性坏死性小肠炎.....	89
第九章	呼吸系统疾病.....	92
第一节	急性上呼吸道感染.....	92

第二节	急性支气管炎	94
第三节	毛细支气管炎	96
第四节	肺炎	97
第十章	心血管系统疾病	107
第一节	先天性心脏病	107
第二节	风湿热	114
第三节	病毒性心肌炎	117
第十一章	泌尿系统疾病	121
第一节	肾小球疾病	121
第二节	肾小管疾病	130
第三节	尿路感染	130
第十二章	血液系统疾病	134
第一节	营养性缺铁性贫血	134
第二节	营养性巨幼红细胞性贫血	136
第三节	营养性混合性贫血	139
第十三章	神经系统疾病	141
第一节	化脓性脑膜炎	141
第二节	病毒性脑炎	145
第十四章	小儿结核病	147
第一节	总论	147
第二节	原发性肺结核	152
第三节	急性粟粒型肺结核	154
第四节	结核性脑膜炎	156
第十五章	儿科急症	159
第一节	发热	159
第二节	惊厥	164
附录一	常用诊疗及护理技术操作	170

腰椎穿刺法	170
胸腔穿刺法	172
骨髓穿刺法	174
硬脑膜下穿刺法	176
腹腔穿刺法	177
静脉穿刺采血法	178
小儿头皮静脉输液穿刺法	181
臀红(臀部皮炎)护理法	183
配奶法	184
输氧法	185
附录二 化验检查正常值	187
附录三 小儿体表面积表	196
附录四 儿科常用药物剂量	197
附录五 初级卫生保健与2000年人人享有	231
卫生保健	231

第一章 儿科实习生守则

(一) 在带领老师指导下, 深入病房, 接触病儿, 增加实践机会, 验证和巩固所学理论知识, 提高自己的实际工作能力, 努力完成实习大纲及实习计划所规定的项目。

(二) 按规定时间完成儿科各项医疗文件的书写及老师交给的任务。实习生所书写的各种医疗文件必须经带领老师签字后方能生效。

(三) 小儿病情变化快, 症状不典型, 必须经常巡视病房, 深入细致地观察病情变化, 及时报告老师。

(四) 小儿免疫力低下, 容易发生感染, 应严格各项无菌操作及消毒隔离, 工作期间必须穿戴工作衣帽。进婴儿室还应穿隔离衣、换专用鞋等。

(五) 摆正学习与病儿痛苦的关系。小儿身体娇嫩, 反复检查可加重病儿痛苦, 甚至使病情恶化。因此, 必须树立病儿安全第一、治疗第一的思想。

(六) 热爱儿童、尊重儿童, 不能把儿童当成玩偶, 更不应把小儿的一些生理缺陷引为笑料。

(七) 注意安全, 防止意外, 不让病儿随意出入办公室、治疗室等, 也不应让病儿替拿药品和器械等。

(八) 小儿生活能力差, 因此护理在儿科医疗过程中十分重要。除实习护士应掌握较为熟练的基本护理技术外, 实习医士在完成医疗工作的同时应兼学儿科护理基本技术。

(九) 遵守医院规章制度, 不得自行调换带领老师, 不

得随意延长或缩短儿科实习时间。在病房实习时，早晨应提前半小时进病房，遇危重病儿及医疗工作需要时应连续工作，直至完成任务。

(十) 不得随便接受病儿礼物，不乱拿病儿的图书及玩具。

第二章 儿科医疗机构概况

我国小儿医疗机构有儿童医院、妇幼保健院及综合医院中的小儿内科和小儿外科等。不同的医疗机构其设置不完全相同。本章只涉及有关小儿内科的设置（以下简称儿科）。

第一节 儿科门诊部

（一）预诊处

1. 预诊目的

- （1）分离传染病与非传染病并及时隔离。
- （2）根据病情进行分科，指导病儿就诊。

2. 预诊要求

预诊要求医护人员在短时间内通过简要的问诊、望诊及体检，迅速做出判断。对传染病应及时进行疫情报告。

（二）挂号处 预诊后非传染病在此挂号。

（三）试表处 就诊前病儿在此测量体温。

（四）候诊室 病儿在此等候就诊。

（五）诊察室 医生对病儿诊治的地方，一般设数个或十数个。

（六）儿科门诊化验室 综合医院儿科门诊化验室做各种简单的化验。

（七）治疗室 在此进行各种注射、穿刺等。

（八）药房与收费处

(九) 饮水处

(十) 厕所

第二节 儿科急诊部

儿科急诊部是抢救、诊治门诊危重病儿的场所。危重病儿一般都要经急诊部初步诊治，待病情平稳后再转入病房。儿科急诊范围包括高热、抽搐、昏迷、休克、呼吸困难、紫绀、吐泻伴脱水、中毒、剧烈腹痛、大出血、严重贫血及新生儿疾病等。

(一) 诊察室 急诊病儿在此就诊。

(二) 抢救室 急诊抢救用，备有抢救用具、药物、氧气和有关抢救仪器。

(三) 治疗室 急诊病儿在此进行注射、穿刺、洗胃、灌肠等操作。

(四) 观察室 设有病床，有些病儿需要住院，因病房无床位或不能排除传染病者，需要在此暂时观察及治疗。

第三节 儿科病房

(一) 病室 病儿在此接受诊治。大病室可容纳4~8张床，小病室可容纳1~3张床。一般地市级医院病房总床位设40张左右。

(二) 医生办公室 医生在此办公，进行制订、讨论诊治方案及书写各种医疗文件等。

(三) 护士办公室 护士在此办公，进行各种护理记录及准备工作等。

(四) 抢救室 住院危重病儿集中在此抢救。

(五) 治疗室 一般设置两间。一间进行各种穿刺 等操作，另一间供各种注射及输液准备用。

(六) 游戏室 供轻病儿或恢复期病儿游戏用。

(七) 配膳及配奶室 根据医嘱在此分发或调配 膳食及奶制品。

(八) 盥洗室、浴室、厕所。

(九) 医生、护士值班室，杂用室。

第三章 儿科实习的特点 及实习方法

第一节 实习特点

(一) **实习对象** 儿科实习的对象是14岁以下、正处在生长发育时期的儿童。他们在医院的生活及接受治疗等大都是在成人照料下进行的。不同年龄的病儿对医院、医务人员、治疗及护理的反应亦不同。

(二) **实习环境** 因小儿与成人不同，医院门诊、病房的设置及诊断、治疗、护理方法，所用器具都与成人差别较大。小儿独立生活能力差，陪伴、探视人多，病情变化快，病床周转率高，病房较杂乱。

(三) 实习内容

1. 各系统病混在一起。成人内科分科较细，而小儿内科在一般地、市级综合医院，因病床少，大都未按系统分科，各系统病混在一起。

2. 季节病多。儿科病季节性很强，如夏季腹泻最多，冬季呼吸道感染最多。故很难在有限的1~2个月的实习时间内完成实习计划所规定的病种。

3. 病情变化快，表现不典型。小儿疾病可在较短时间内好转或恶化，变化较快。

4. 解剖生理常数及体检合作程度不同，不同年龄的小

儿脉搏、呼吸、血压数值及肝脏大小不同，体检反应、合作程度也不一样。

第二节 实习方法

（一）诊断方面

1. 询问病史时的注意事项

（1）病史的准确性。儿科病史多由家长、亲属、幼儿园阿姨等代诉，准确性差。幼儿及学龄前儿童对事物认识、分析及语言表达能力差，如把痒说成疼，把流汗说成流水或因怕医生而隐瞒病痛等，均应注意。并在病历记录中说明病史的可靠程度。

（2）应体谅家长的焦急心情。尽量让其详尽叙述病情经过，必要时可加以提示、追问和引导。年长儿可让其补充病史中有关细节。

（3）婴儿不会说话，应问其客观表现，如有无皮肤痒时，应问是否有手乱抓皮肤等。

（4）听取病史应分清主次。婴幼儿患某一系统疾病，往往出现多系统症状，如患急性上呼吸道感染时出现腹泻等。故在分析整理病史时，既要全面反映病史，又要抓住主要矛盾，分清主次。

2. 体检注意事项

（1）减少刺激。体检时应保持室内安静。诊断室和医生的手及其所用器具温度要适宜，手法要轻、快，避免或减少一切不良刺激，以取得病儿的很好合作，从而获得真实的体征。但不能隔衣检查。

（2）既要全面、系统，又要重点突出，同时方法还要灵

活。根据不同年龄采用不同方法，以求取得小儿合作，如令其吃奶、给玩具、交谈、表扬与鼓励等。若实在不行可在病儿熟睡后补充检查。

根据不同年龄，灵活掌握体检体位，对不合作小儿可由母亲抱着或吃奶时进行检查，必要时由护士协助检查。但不管采取哪种体位检查，均应注意体位变动对体检准确性的影响。

体检顺序亦应灵活，可把检查时易受刺激的部位放在最后，而把哭闹后易影响检查结果的心、肺等提前进行。其顺序可由呼吸→脉搏→心、肺→腹部→口腔。

危重病儿要边询问、边检查、边抢救。

(3) 注意体检时反应。体检时要注意病儿表情，用客观反应验证其病史的准确性。如病儿诉说腹部不痛，但按压腹部时有痛苦反应，说明病儿诉说不可靠。

3. 化验及特殊检查时应注意

小儿病情变化快，入院后须及早进行有关化验和特殊检查，以便及时获得治疗。

(二) 治疗方面

要采取综合疗法，除针对病因治疗及特异治疗外还要注意以下几点。

1. 支持疗法

(1) 小儿患病，特别是婴幼儿患感染性疾病，常伴有胃纳低下，故应注意补充足够的热量和水分。

(2) 小儿免疫力低下，婴幼儿及病重体弱儿在患严重感染性疾病过程中往往需要输全血或血浆，以增加其抗病能力。

2. 给药方法

口服给药方便，但药味多苦，婴幼儿易吐出，若不及时