

儿科

疾病护理常规

临床护理实践规范性指导系列丛书

主编 王秀兰 芦鸿雁



黄河出版传媒集团
阳光出版社

儿科

疾病护理常规

临床护理实践规范性指导系列丛书

主编 王秀兰 芦鸿雁



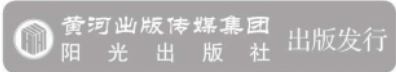
黄河出版传媒集团
阳光出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿科疾病护理常规 / 王秀兰, 芦鸿雁主编. -- 银川:
阳光出版社, 2016.11
(临床护理实践规范性指导丛书)
ISBN 978-7-5525-3166-4
I. ①儿… II. ①王… ②芦… III. ①小儿疾病 - 护
理 IV. ①R473.72
中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第271522号

儿科疾病护理常规 王秀兰 芦鸿雁 主编

责任编辑 王 燕
装帧设计 任 静
责任印制 岳建宁



出 版 人 王杨宝
地 址 宁夏银川市北京东路139号出版大厦(750001)
网 址 <http://www.yrpubm.com>
网上书店 <http://www.hh-book.com>
电子信箱 yangguang@yrpubm.com
邮购电话 0951-5014124
经 销 全国新华书店
印刷装订 宁夏银报印务有限公司
印刷委托书号 (宁)0003277

开 本 787mm × 1092mm 1/16
印 张 18
字 数 380千字
版 次 2016年11月第1版
印 次 2016年11月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5525-3166-4/R·75
定 价 49.00元

版权所有 翻印必究

序

守望生命

护理,这个平凡而神圣的事业;护士,这个守望生命的天使。多少年来,曾几何时,有这样一个群体,我们常常披星戴月,奔波于医院和家之间。手术室里,作为医生的助手,我们共同精确地完成这一台台手术;急救室里,输液、给氧、胸外心脏按压,我们共同奋力抢救着一个个垂危的生命;病房里,我们共同精心、耐心、热心地服务关爱着每一位病患;我们坚守着崇高的职业操守,以自己扎实的基础,精湛的技艺与医生一道,创造着一个个生命的奇迹。

我们曾经卑微过、被漠视过、被误解过,也曾经痛苦过、沮丧过、迷茫过。但病人垂危时渴求的目光,患者家属在失去亲人时撕心裂肺的哭喊,一次次激发起我们职业的本能,一次次唤醒我们呵护生命的良知。纵使有多么艰险,纵使饥饿,疲劳怎样来袭,都动摇不了我们维护人民群众健康的信念和决心。我们将无愧于时代赋予我们的责任,无愧于“护士”这个平凡而神圣的称谓。

楊銀學

前 言

随着现代医学的飞速发展,护理学科也迎来了前所未有的发展时机,护理服务内涵的延伸、工作领域的拓宽对护理专业提出了新的挑战及要求。为更好地体现护理服务的人性化、专业化和规范化。我们编写了临床护理实践规范性指导系列丛书《内科疾病护理常规》《外科疾病护理常规》《妇产科疾病护理常规》《儿科疾病护理常规》《临床护理技术操作评分标准及流程》等5种。本套系列丛书较全面地阐述了临床常见疾病的护理及诊疗,对护理人员的临床工作起到指导及规范作用。

《儿科疾病护理常规》以新的理论知识、规范的专科技术操作为基础,参阅近年来国内外相关文献,在反映先进性、科学性和实用性方面做了努力,同时更加注重对患儿的评估、病情观察和康复指导。全书共分二十一章,前十五章为内科部分包括小儿生长发育、新生儿常见疾病护理以及儿童各系统疾病护理常规。后五章为外科部分包括围手术期护理常规、新生儿外科疾病护理常规以及儿童各系统围手术期护理。本书对目前临床常见疾病、常用护理基础技术、专科护理技术以及必备的护理实践知识和技能进行了系统阐述。本书可供临床护士长、护士、实习护士使用,也可用于护理管理、教学、在职护士继续教育等方面。

承担本书编写工作的编者均为宁夏医科大学总医院临床护士长和专科护士,由于编者的能力和水平,书中若存在错误和疏漏,恳请使用读者和护理界同仁谅解并惠予指正。

目录CONTENTS

第一章 儿童生长发育

第一节	生长发育规律及影响因素	001
第二节	儿童体格生长发育及评价	002
第三节	与体格生长有关的各系统发育	004
第四节	小儿神经心理发育及评价	005

第二章 新生儿常见疾病的护理

第一节	早产儿的护理	010
第二节	新生儿肺炎的护理	011
第三节	新生儿呼吸窘迫综合征的护理	013
第四节	新生儿呼吸衰竭的护理	015
第五节	新生儿腹泻病的护理	016
第六节	新生儿消化道出血的护理	017
第七节	新生儿坏死性小肠结肠炎的护理	019
第八节	新生儿休克的护理	020
第九节	新生儿先天性膈疝的护理	021
第十节	新生儿窒息的护理	022
第十一节	新生儿缺氧缺血性脑病的护理	024
第十二节	新生儿化脓性脑膜炎的护理	025
第十三节	新生儿颅内出血的护理	026
第十四节	新生儿败血症的护理	027

第十五节 新生儿溶血症的护理	029
第十六节 新生儿病理性黄疸的护理	030
第十七节 新生儿低血糖的护理	031
第十八节 新生儿脐炎的护理	032
第十九节 新生儿脓疱疹的护理	033
第二十节 新生儿先天性梅毒的护理	034
第二十一节 新生儿硬肿症的护理	036
第二十二节 新生儿脓气胸的护理	037
第二十三节 新生儿鹅口疮的护理	039
第二十四节 新生儿贫血的护理	040
第二十五节 新生儿复苏	040
第二十六节 新生儿抚触	045
第二十七节 新生儿常见产伤的护理	047
第二十八节 新生儿换血的护理	048
第二十九节 婴幼儿高压氧的护理	050
第三十节 新生儿常见仪器操作	051

第三章 消化系统疾病护理

第一节 消化系统疾病护理常规	055
第二节 婴幼儿腹泻的护理	058
第三节 胃食管反流的护理	059
第四节 胃炎的护理	060
第五节 消化性溃疡的护理	061

第四章 呼吸系统疾病护理

第一节 呼吸系统疾病护理常规	063
第二节 发热的护理	064
第三节 急性上呼吸道感染的护理	065
第四节 急性扁桃体炎的护理	066

第五节	急性感染性喉炎的护理	067
第六节	高热惊厥的护理	069
第七节	急性支气管炎的护理	070
第八节	小儿肺炎的护理	071
第九节	支气管哮喘的护理	073

第五章 循环系统疾病护理

第一节	循环系统疾病护理常规	075
第二节	先天性心脏病的护理	077
第三节	心律失常的护理	078
第四节	病毒性心肌炎的护理	079

第六章 泌尿系统疾病护理

第一节	泌尿系统疾病护理常规	080
第二节	急性肾小球肾炎的护理	082
第三节	肾病综合征的护理	084
第四节	泌尿道感染的护理	085

第七章 免疫系统疾病护理

第一节	免疫系统疾病护理常规	088
第二节	过敏性紫癜的护理	090
第三节	川崎病的护理	091
第四节	系统性红斑狼疮的护理	093
第五节	风湿热的护理	095
第六节	幼年特发性关节炎的护理	097

第八章 血液系统疾病护理

第一节	血液系统疾病护理常规	100
第二节	小儿贫血的护理	104

第三节	出血性疾病的护理	108
-----	----------------	-----

第九章 神经系统疾病护理

第一节	神经系统疾病护理常规	111
第二节	化脓性脑膜炎的护理	114
第三节	病毒性脑炎的护理	115
第四节	癫痫和癫痫发作的护理	116
第五节	脑性瘫痪的护理	118
第六节	急性感染性多发性神经根神经炎的护理	119

第十章 内分泌系统疾病护理

第一节	内分泌系统疾病护理常规	121
第二节	儿童糖尿病的护理	123
第三节	生长激素缺乏症的护理	124
第四节	先天性甲状腺功能减退的护理	125
第五节	性早熟的护理	126

第十一章 常见肿瘤患儿的护理

第一节	常见肿瘤患儿的护理常规	128
第二节	急性白血病的护理	132
第三节	肾母细胞瘤的护理	135
第四节	神经母细胞瘤的护理	136
第五节	淋巴瘤的护理	137

第十二章 感染性疾病护理

第一节	感染性疾病护理常规	138
第二节	流行性腮腺炎的护理	142
第三节	麻疹的护理	143
第四节	水痘的护理	144

第五节	手足口病的护理	145
第六节	布鲁氏菌病的护理	147
第七节	猩红热的护理	148
第八节	先天性梅毒的护理	149
第九节	传染性单核细胞增多症的护理	150
第十节	狂犬病的护理	151
第十一节	甲型H1N1流感的护理	152

第十三章 危重症患儿的护理

第一节	儿童惊厥的护理	154
第二节	急性颅内压增高的护理	155
第三节	急性呼吸衰竭的护理	156
第四节	充血性心力衰竭的护理	157
第五节	急性肾衰竭的护理	159
第六节	心跳呼吸骤停的护理	160
第七节	休克的护理	161
第八节	中暑的护理	162
第九节	溺水的护理	163
第十节	儿童疼痛的护理	164
第十一节	人工气道的管理	166

第十四章 急性中毒的护理

第一节	急性中毒的护理	167
第二节	急性一氧化碳中毒的护理	170

第十五章 常见护理技术操作

第一节	洗胃	172
第二节	置胃管	174
第三节	氧气雾化吸入	176

第四节	桡动脉采血	178
第五节	骨髓穿刺术	179
第六节	腰椎穿刺术	180

第十六章 围手术期护理

第一节	术前护理常规	182
第二节	小儿常用麻醉方式及护理	184
第三节	术后护理常规	186
第四节	小儿术后疼痛的护理	189
第五节	小儿静脉营养	192

第十七章 新生儿外科疾病护理

第一节	先天性直肠肛门闭锁患儿的护理	194
第二节	先天性肠闭锁及肠狭窄患儿的护理	196
第三节	先天性肠旋转不良患儿的护理	198
第四节	先天性食道闭锁患儿的护理	200
第五节	脐膨出患儿的护理	201
第六节	新生儿胃肠道穿孔的护理	202
第七节	胆道闭锁患儿的护理	204
第八节	脊膜膨出患儿的护理	207
第九节	先天性腹裂患儿的护理	209

第十八章 颈、胸疾病护理

第一节	甲状腺舌管囊肿患儿的护理	212
第二节	鳃源性囊肿患儿的护理	213
第三节	漏斗胸患儿的护理	213
第四节	胃食管反流患儿的护理	216
第五节	先天性斜颈患儿的护理	218
第六节	食管裂孔疝患儿的护理	218

第十九章 腹部疾病的护理

第一节	梅克尔憩室患儿的护理	221
第二节	腹膜炎患儿的护理	222
第三节	先天性肥厚性幽门狭窄患儿的护理	224
第四节	先天性巨结肠患儿的护理	225
第五节	肠套叠患儿的护理	227
第六节	肠梗阻患儿的护理	228
第七节	急性阑尾炎患儿的护理	230
第八节	直肠、结肠息肉患儿的护理	231
第九节	肝脏损伤患儿的护理	233
第十节	先天性胆总管囊肿患儿的护理	234
第十一节	脾损伤患儿的护理	236
第十二节	腹股沟斜疝患儿的护理	238
第十三节	消化道异物患儿的护理	240

第二十章 泌尿生殖系统疾病护理

第一节	泌尿系统特殊检查及管道护理	242
第二节	肾损伤患儿的护理	243
第三节	先天性肾盂输尿管连接处梗阻患儿的护理	245
第四节	输尿管囊肿患儿的护理	246
第五节	后尿道瓣膜症患儿的护理	248
第六节	尿道下裂患儿的护理	250
第七节	尿道损伤患儿的护理	252
第八节	包茎与包皮嵌顿患儿的护理	254
第九节	隐匿阴茎患儿的护理	255
第十节	隐睾患儿的护理	256
第十一节	鞘膜积液患儿的护理	257
第十二节	急性附睾炎患儿的护理	258
第十三节	睾丸扭转患儿的护理	259

第十四节 精索静脉曲张患儿的护理 260

第十五节 两性畸形患儿的护理 261

第十六节 尿路结石症患儿的护理 262

第十七节 异位输尿管口患儿的护理 264

第二十一章 肿瘤患儿的护理

第一节 血管瘤患儿的护理 266

第二节 淋巴管瘤患儿的护理 268

第三节 神经母细胞瘤患儿的护理 269

第四节 肾母细胞瘤患儿的护理 270

第五节 骶尾部畸胎瘤患儿的护理 271

第六节 腹膜后畸胎瘤患儿的护理 272

参考文献 274

第一章 儿童生长发育

生长发育是指从受精卵到成人的整个成熟过程,是儿童区别于成人的最重要特点。

生长(growth)是指随年龄的生长,儿童各器官、系统的长大,主要表现为形态变化,可以通过具体的测量值来表示,是“量”的改变。

发育(development)是指细胞、组织、器官功能上的分化与成熟,是“质”的改变,包括情感-心理的发育成熟过程。

第一节 生长发育规律及影响因素

一、生长发育规律

1.生长发育的连续性和阶段性

生长发育在整个小儿时期不断进行,呈一连续的过程,但各年龄阶段生长发育有一定的特点,不同年龄阶段生长速度不同。

2.各系统器官发育的不平衡

人体各系统的发育顺序遵循一定规律,有各自的生长特点,与其在不同年龄的生理功能有关。

3.生长发育的顺序

生长发育通常遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的顺序或规律。

4.生长发育的个体差异

小儿生长发育虽按上述一般规律发展,但在一定范围内由于受遗传、环境的影响而存在着较大的个体差异,每个人的“生长轨道”不完全相同。体格上的个体差异一般随年龄增长而越来越显著,青春期差异更大。

二、影响生长发育的因素

遗传因素和环境因素是影响小儿生长发育的两个最主要因素。遗传决定了生长发育的潜力,这种潜力又受到众多外界因素的作用和调节,两方面相互作用,决定了每个小儿的生长发育水平。

1.遗传因素

小儿生长发育的“轨道”或特征、潜能、趋向、限度等都受父母双方遗传因素的影响。性别也可造成生长发育的差异。

2.环境因素

合理的营养是小儿生长发育的物质基础,年龄越小受营养的影响越大。胎儿在宫内的发育受孕母生活环境、营养、情绪、健康状况等各种因素的影响。良好的居住环境、卫生条件,如阳光充足、空气清新、季节气候适宜、水源清洁等能促进小儿生长发育,反之,则带来不良影响。疾病对小儿生长发育的影响也十分明显。

第二节 儿童体格生长发育及评价

一、体格生长常用指标

常用的指标有体重、身高、坐高、头围、胸围、上臂围、皮下脂肪厚度等。

二、出生至青春前期体格生长规律

1.体重的增长

体重(weight)为各器官、组织及体液的总重量。因体脂和体液变化较大,体重在体格生长指标中最易波动,是反应小儿体格生长,尤其是营养状况的最易获得的敏感指标,也是儿科临床计算药量、输液量等的重要依据。

新生儿出生体重与胎次、胎龄、性别及宫内营养状况有关。我国1995年九市城区调查结果显示,男孩出生体重平均为 $3.3\text{kg} \pm 0.4\text{kg}$,女孩为 $3.2\text{kg} \pm 0.4\text{kg}$,与世界卫生组织的参考值(男 3.3kg ,女 3.2kg)一致。

小儿年龄越小,体重增长越快。出生后前3月体重增长最快,一般每月增长600~1000克,生后3月月末时体重约为出生体重的2倍;出生后9个月体重增长约等于前3月体重的增长,即12月龄时体重约为出生体重的3倍($9.5\sim 10.5\text{kg}$)。生后第一年是体重增长最快的时期,为“第一个生长高峰”。生后第二年体重增长2.5~3kg,两岁时体重约为出生体重的4倍($12\sim 13\text{kg}$)。两岁后到青春期前体重稳步增长,年增长约为2~3kg。进入青春期后,体格生长再次加快,显现“第二个生长高峰”。

当无条件测量体重时,为便于计算儿童药量和液体量,可用公式简单估计体重。

可选用公式:1~6月:体重(kg)=出生体重+月龄 $\times 0.7$

7~12月:体重(kg)=6+月龄 $\times 0.25$

2岁至青春前期:体重(kg)=年龄 $\times 2+7$ (或8)

或用公式:3~12月:体重(kg)=(月龄+9)/2

1~6岁:体重(kg)=年龄(岁) $\times 2+8$

7~12岁:体重(kg)=[年龄(岁) $\times 7-5$]/2

2.身高的增长

身高(height)指头、躯干(脊柱)与下肢长度的总和。

身高的增长规律与体重增长相似,也是生后第一年增长最快,也出现婴儿期和青春期两个生长高峰。新生儿出生时,身长平均为50cm。生后第一年身长平均增长约25cm,其中前三个月增长11~13cm,约等于后九个月的增长,故一岁时长约75cm。第二年增长速度减慢,平均为10cm,到两岁时身长约85cm。两岁后身长稳步增长,平均每年增长5~7cm,至青春期出现第二个身高增长加速期。

2~12岁身长(高)的计算公式:身高(cm)=年龄(岁)×7+77

3.坐高的增长

坐高(sitting height)指由头顶至坐骨结节的长度,3岁以下取仰卧位测量,称顶臀长(crown~rump length)。坐高代表头颅与脊柱的生长。由于下肢增长速度随年龄增长而加快,坐高占身高的百分数则随年龄增加而下降,由出生时的67%降至14岁时的53%。

4.头围的增长

头围(head circumference, HC)指自眉弓上缘经枕骨结节绕头一周的长度,是反应脑发育与颅骨生长的一个重要指标。胎儿时期居各系统的领先地位,故出生时头围相对较大,平均33~34cm。头围在1岁以内增长较快,前3个月和后9个月都约增长6~7cm,故1岁时约46cm。1岁以后头围增长明显减慢,2岁时约48cm,15岁时54~58cm,基本同成人。故头围测量在两岁以内最有价值。

头围过小常提示脑发育不良;头围过大或增长过快则提示脑积水、脑肿瘤的可能。

5.胸围的增长

胸围(chest circumference, CC)指自乳头下缘经肩胛骨角下绕胸一周的长度,反应肺和胸廓的发育。出生时胸围比头围小1~2cm,约32cm。1岁时胸围约等于头围,出现头围、胸围生长曲线交叉;1岁以后胸围发育开始超过头围,1岁至青春前期胸围超过头围的厘米数约等于儿童年龄(岁)减1。头围、胸围生长曲线交叉时间与儿童营养和胸廓发育有关,肥胖儿由于胸部皮下脂肪厚,胸围可于3~4个月时暂时超过头围;营养较差、佝偻病等儿童的胸围超过头围的时间推迟到1.5岁以后。

6.上臂围的增长

上臂围(upper arm circumference, UAC)指沿肩峰与耻骨鹰嘴连线中点的水平绕上臂一周的长度,反应上臂骨骼、肌肉、皮下脂肪和皮肤的发育水平。常用以评估儿童营养状况。生后第1年内上臂围增长迅速,1~5岁期间增长缓慢。在测量体重、身

高不方便的地区,可测量上臂围以普查5岁以下儿童的营养状况。评估标准为: $>13.5\text{cm}$ 为营养良好; $12.5\sim 13.5\text{cm}$ 为营养中等; $<12.5\text{cm}$ 为营养不良。

注:身高、头围、体重评价标准见表1~1

生命体征、视力、坐高见表1~2

第三节 与体格生长有关的各系统发育

一、骨骼发育

1. 颅骨发育

颅骨随脑的发育而增长,故其发育较面部骨骼发育较早。可根据头围大小,骨缝及前、后囟闭合迟早来评价颅骨的发育。颅骨缝出生时略微分开,约于3~4个月时闭合。前囟为顶骨和额骨边缘形成的菱形间隙,两个对边中点连线长度在出生时约 $1.5\sim 2.0\text{cm}$,后随颅骨发育而增大,6个月后逐渐骨化变小,1~1.5岁时闭合。前囟早闭或过小,见于小头畸形;前囟迟闭、过大见于佝偻病、甲状腺功能减退症等;前囟饱满常见于颅内压增高、脑积水、脑炎、脑膜炎、脑肿瘤等疾病;而前囟凹陷见于极度消瘦或脱水者。

2. 脊柱的发育

脊柱的增长反映脊椎骨的发育。出生后第一年脊柱增长快于四肢,1岁以后则落后于四肢增长。新生儿时脊柱稍微后突,3月左右随抬头动作的发育而出现颈椎前突,此为脊柱第一个弯曲;6月后会坐时出现胸椎后突,为脊柱第二个弯曲;1岁左右开始行走时,出现腰椎前突,为脊柱的第三个弯曲。

3. 长骨的发育

长骨的生长和成熟与体格生长有密切关系。长骨的生长主要依靠其干骺端软骨骨化和骨膜下成骨作用使之增长、增粗。干骺端骨骼融合,标志长骨生长结束。

二、牙齿的发育

牙齿的发育与骨骼的发育有一定的关系。人一生有两副牙齿,即乳牙(共20个)和恒牙(共32个)。出生时在颌骨中已有骨化的乳牙牙孢,但未萌出,生后4~10个月乳牙开始萌出,约2.5岁出齐。2岁以内乳牙的数目约为月龄减4~6,但乳牙的萌出时间也存在较大的个体差异,12月尚未出牙为乳牙萌出延迟。乳牙萌出顺序一般下颌先于上颌,自前向后。恒牙的骨化从新生儿时开始,6岁左右开始出第一颗恒牙,即第一磨牙,长于第二乳磨牙之后;6~12岁乳牙按萌出先后逐个被同位恒牙代替,其中第一、二前磨牙代替第一、二乳磨牙;12岁左右出第二磨牙;18岁以后出第三磨牙,但也有人终生不出此牙。恒牙一般20~30岁出齐(表1~3)。