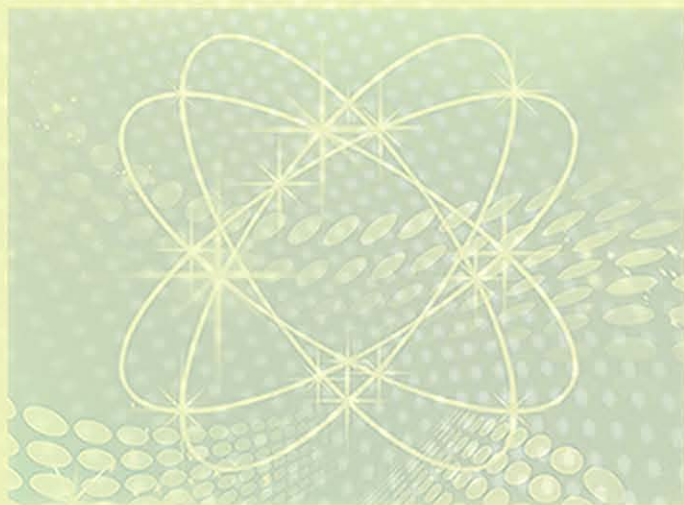


儿科护理学

主 编 朱青芝 马一倩



人民军医出版社

- 青海卫生职业技术学院院校合作特色教材
- 青海卫生职业技术学院复合型护理人才培养校本教材

儿科护理学

ER KE HULIXUE

主 编 朱青芝 马一倩
副主编 季芙红 乔建卫
编 者 (以姓氏笔画为序)
丁晓瑜 青海省妇女儿童医院
马一倩 青海卫生职业技术学院
马丽英 青海卫生职业技术学院
朱青芝 青海卫生职业技术学院
乔建卫 青海卫生职业技术学院
刘 伟 青海省西宁市第一人民医院
闫 莉 青海省妇女儿童医院
张 瑛 长治医学院
季芙红 青海卫生职业技术学院
金秀珍 青海卫生职业技术学院
俞利强 河北北方学院
崔文香 延边大学医学部
薛松梅 新乡医学院

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/朱青芝,马一倩主编. —北京:人民军医出版社,2015. 5

ISBN 978-7-5091-8246-8

I. ①儿… II. ①朱… ②马… III. ①儿科学—护理学—高等职业教育—教材

IV. ①R473. 72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 086035 号

策划编辑:郝文娜 文字编辑:卢紫晖 蔡美娇 责任审读:郁 静
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300—8724
网址:www.pmmp.com.cn

印、装:三河市京兰印务有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:18 字数:432 千字
版、印次:2015 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
印数:0001—3050
定价:53.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

编审委员会

主任委员 袁 宁

委 员 (以姓氏笔画为序)

马 宏	马一倩	王东林	王嗣雷	白芬英
朱青芝	乔建卫	任玉录	刘振华	李月美
李英杰	张 萍	张梅英	武玉清	周玉琴
赵生秀	高金利	桑东青	黄 新	梁 燕
韩君芳				

序 言

教材,是知识的载体,是国家教育方针和学校培养目标的体现,是教师教学、学生学习的重要工具。高职院校校本教材的开发与建设,具有深化课程内容、优化课程体系、创新教学模式,推动高职教育发展,办出高职院校特色的重要意义。

随着高等职业教育改革的不断深入和科学技术、社会需求的日新月异,统一规划编写的高等教育教材已不能完全满足专业教学的需求。校本教材建设是未来职业教育课程改革的一个重要内容和基本取向。

学院依托“省级重点高职院校”项目建设,教育教学改革不断深化,内涵建设进一步创新发展,人才培养质量明显提升,整体办学水平显著提高。护理专业作为我院的品牌专业,在专业建设与发展上实现了新进步、新突破、新跨越,为校本教材的开发建设奠定了坚实的基础。

护理、助产专业系列校本教材(护理学基础、内科护理学、外科护理学、儿科护理学、急救护理学、妇产科护理学)的编写,紧跟高等职业教育发展的时代步伐,以实现高技能实用型人才培养目标为宗旨,重视理论联系实际,在保证基础理论实用、够用的基础上,着重基本技能、实践能力培养。并在复合型护理人才培养方面做了积极的探索。把“专业与就业岗位对接、专业课程内容与职业标准对接、教学过程与生产过程对接、学历证书与职业资格证书对接、职业教育与终身学习对接”的职业教育“五对接”理念贯穿始终。目标定位准确,内容注重“知识、技能、态度”三个要素的比重,彻底改变以“知识”为基础设计课程的传统,真正以“能力”为基础设计课程,符合当前职业教育课程改革的目标——以形成学生的职业能力为目标。

护理专业教学团队,充分发挥和利用他们的优势,深入行业、医院、社区进行调研;开展校际交流,尤其借鉴台湾先进的护理教育理念;与行业专家合作,听取行业专家的意见建议等。这都充分体现了“院(医院)校合作、工学结合、产教融通”的高等职业教育办学模式和人才培养模式理念。

特色是学院可持续发展的保证,特色校本教材的建设是实现学院办学特色的关键一环。这套系列校本教材在内容的编排上符合人的认识规律和教学规律,并具有鲜明的区域性、应用性、先进性、创造性、整体性和重组整合的特色。

“千淘万漉虽辛苦,吹尽黄沙始到金”。只要有付出,就有累累硕果!这套系列校本教材的开发建设,是护理专业教学团队进行课程改革与建设的经验总结,凝聚了他们的心血和智慧。我们衷心希望这套教材在相关课程的教学发挥积极作用,并得到学生和老师的青睐。我们也相信这套教材在使用过程中,通过教学实践的检验和实际问题的解决,能不断得到改进、完善和提高。

编审委员会

2014年12月

前 言

本教材的编写从高职护理教育实际出发,结合护理岗位特点,坚持“三基”(基础理论、基本知识和基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的编写原则,并将儿科护理的连续性、整体性、系统性贯穿于教材中,在内容编排上力求突出护理新理念和护理模式的转变,体现临床护理向预防、保健、社区及家庭护理服务等领域扩展。

《儿科护理学》是护理专业的核心课程,在编写过程中,我们在学院护理专业建设委员会的指导下,以护理专业人才培养目标为依据,以整体护理为中心,围绕护理程序编写教材内容,并注重本地区常见疾病,具有较强的实用性。同时,为了巩固学习的重点和难点,并与近年来全国护士执业资格考试接轨,每章末附有相应练习题,不仅便于学生复习和记忆,而且为今后参加护士执业资格考试打下一定的基础。

本教材共十六章,主要包括:儿科基础护理知识、儿童健康促进、住院患儿及其家庭护理、常见儿科护理技术操作以及各系统常见疾病患儿的护理,可供高职护理、助产专业学生使用,也可供广大临床护理工作者使用和参考。

本教材通过院校合作编写,编者均有丰富的儿科护理教学经验和临床实践经验,在编写过程中参考了国内外高等医学院校有关教材及专著,在此表示诚挚的谢意。全体编者均以科学严谨、高度负责的态度完成了编写工作,由于编写水平有限,教材中的不妥或错误之处恳请广大读者批评指正。

编 者

2014 年 12 月

目 录

第一章 绪论	(1)	一、屏气发作	(21)
第一节 儿科护理学的任务和范围	(1)	二、吮拇指癖、咬指甲癖	(21)
一、儿科护理学的任务	(1)	三、儿童擦腿综合征	(22)
二、儿科护理学的范围	(1)	四、遗尿症	(22)
第二节 儿科护理的特点	(1)	五、学习困难	(22)
一、基础医学特点	(2)	六、攻击性行为	(22)
二、临床特点	(2)	七、破坏性行为	(22)
三、心理行为特点	(3)	第三章 儿童保健	(27)
第三节 小儿年龄分期及各期特点	(3)	第一节 各年龄期儿童特点和保健	(27)
一、胎儿期	(4)	一、胎儿期	(27)
二、新生儿期	(4)	二、新生儿期	(27)
三、婴儿期	(4)	三、婴儿期	(28)
四、幼儿期	(4)	四、幼儿期	(28)
五、学龄前期	(4)	五、学龄前期	(29)
六、学龄期	(5)	六、学龄期	(29)
七、青春期	(5)	七、青春期	(30)
第四节 儿科护士的角色与素质要求	(5)	第二节 社区儿童的健康促进	(30)
一、儿科护士的角色	(5)	一、发育监测	(30)
二、儿科护士的素质要求	(6)	二、健康教育	(31)
第五节 儿科护理学的发展与展望	(7)	第三节 儿童体格锻炼与游戏	(34)
第二章 生长发育	(11)	一、体格锻炼	(34)
第一节 生长发育的规律及影响因素	(11)	二、游戏	(35)
一、生长发育规律	(11)	第四节 意外伤害的预防	(35)
二、影响生长发育的因素	(12)	一、窒息	(35)
第二节 体格生长	(13)	二、中毒	(36)
一、体格生长常用指标	(13)	三、外伤	(36)
二、生殖系统发育	(16)	四、溺水	(37)
三、神经心理发育	(17)	五、交通事故	(37)
第三节 小儿生长发育中常见的心理行为问题及干预	(21)	第五节 计划免疫	(38)
		一、预防接种的方式	(38)
		二、计划免疫程序	(39)
		三、预防接种的注意事项	(40)
		四、预防接种的禁忌证	(40)
		五、预防接种的反应及处理	(41)

第四章 住院患儿及其家庭护理	(45)	第二节 小儿喂养与膳食安排	(68)
第一节 儿童医疗机构的设置及		一、婴儿喂养	(68)
护理管理	(45)	二、幼儿膳食安排	(72)
一、儿科门诊	(45)	第三节 蛋白质-能量营养障碍	(72)
二、儿科急诊	(46)	一、蛋白质-能量营养不良	(72)
三、儿科病房	(46)	二、单纯性肥胖	(74)
第二节 住院对患儿及其家庭的		第四节 维生素营养障碍	(76)
影响	(47)	一、维生素 D 缺乏性佝偻病	(76)
一、患病和住院对小儿的影响	(47)	二、维生素 D 缺乏性手足搐搦症	
二、患儿住院对家庭的影响	(48)		(79)
第三节 住院患儿的健康评估	(48)	第五节 微量元素缺乏	(80)
一、健康史	(48)	一、锌缺乏	(80)
二、家庭评估	(48)	二、碘缺乏	(82)
三、身体评估	(49)	第六章 新生儿及新生儿疾病患儿的	
第四节 住院患儿的健康教育	(50)	护理	(87)
一、住院患儿健康教育方法	(50)	第一节 新生儿分类	(87)
二、住院患儿健康教育应注意的		第二节 正常足月儿和早产儿的	
问题	(51)	特点及护理	(88)
第五节 小儿用药特点及护理	(51)	一、正常足月新生儿的特点及	
一、药物的选择	(51)	护理	(88)
二、给药方法	(52)	二、早产儿的特点及护理	(91)
三、小儿药物剂量的计算	(52)	附:温箱使用法	(92)
第六节 儿科护理技术操作	(52)	第三节 新生儿窒息	(94)
一、婴儿抚触	(52)	第四节 新生儿缺氧缺血性脑病	
二、体重测量法	(54)		(96)
三、身长(高)测量法	(55)	第五节 新生儿颅内出血	(98)
四、更换尿布法	(56)	第六节 新生儿肺透明膜病	(100)
五、臀红护理法	(56)	第七节 新生儿黄疸	(102)
六、约束法	(57)	一、概述	(102)
七、颈外静脉穿刺术	(59)	二、新生儿溶血病	(103)
八、股静脉穿刺术	(60)	三、新生儿黄疸的护理	(104)
九、小儿头皮静脉输液法	(61)	附:光疗箱的使用法	(105)
十、小儿氧气疗法	(62)	第八节 新生儿硬肿症	(107)
第五章 营养及营养障碍疾病患儿的		第九节 新生儿败血症	(109)
护理	(67)	第七章 消化系统疾病患儿的护理	
第一节 小儿能量及营养素的需			(116)
.....	(67)	第一节 小儿消化系统解剖生理	
一、能量的需要	(67)	特点	(116)
二、营养素的需要	(67)	第二节 口炎	(117)

一、鹅口疮	(118)	二、临床常见先天性心脏病	(167)
二、疱疹性口腔炎	(118)	三、先天性心脏病的护理	(172)
三、口炎患儿的护理	(118)	第三节 病毒性心肌炎	(174)
第三节 小儿腹泻	(119)	第四节 充血性心力衰竭	(176)
第四节 小儿液体疗法及其护理	(125)	第十章 泌尿系统疾病患儿的护理	(183)
一、小儿体液平衡的特点	(125)	第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	(183)
二、水、电解质和酸碱平衡紊乱	(126)	一、解剖特点	(183)
三、儿科常用溶液及其配制	(127)	二、生理特点	(183)
四、小儿液体疗法及护理	(128)	第二节 急性肾小球肾炎	(184)
第八章 呼吸系统疾病患儿的护理	(134)	第三节 肾病综合征	(186)
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	(134)	第四节 泌尿道感染	(189)
第二节 急性上呼吸道感染	(135)	第五节 急性肾衰竭	(191)
第三节 急性支气管炎	(137)	第十一章 造血系统疾病患儿的护理	(197)
第四节 小儿肺炎	(139)	第一节 小儿造血和血液特点	(197)
一、支气管肺炎	(140)	一、造血特点	(197)
二、几种不同病原体所致肺炎的特点	(141)	二、血液特点	(197)
三、支气管肺炎患儿的护理	(142)	第二节 小儿贫血概述	(198)
第五节 支气管哮喘	(144)	第三节 营养性贫血	(199)
第六节 急性呼吸衰竭	(147)	一、营养性缺铁性贫血	(199)
第七节 小儿结核病	(150)	二、营养性巨幼红细胞性贫血	(201)
一、概述	(150)	第四节 急性白血病	(203)
二、原发性肺结核	(153)	第五节 特发性血小板减少性紫癜	(206)
三、结合性脑膜炎	(155)	第十二章 神经系统疾病患儿的护理	(211)
第 9 章 循环系统疾病患儿的护理	(165)	第一节 小儿神经系统的特点	(211)
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	(165)	第二节 化脓性脑膜炎	(212)
一、心脏的胚胎发育	(165)	第三节 病毒性脑炎	(214)
二、胎儿血液循环和出生后的改变	(165)	第四节 癫痫	(216)
三、正常各年龄小儿心脏、心率、血压的特点	(166)	第五节 脑性瘫痪	(219)
第二节 先天性心脏病	(167)	第六节 注意力缺陷多动症	(220)
一、概述	(167)	第十三章 内分泌系统疾病患儿的护理	(226)
		第一节 先天性甲状腺功能减退症	(226)
		第二节 中枢性尿崩症	(227)



第三节 儿童糖尿病····· (229)	第一节 概述····· (249)
第十四章 免疫性疾病患儿的护理 ····· (234)	第二节 唐氏综合征····· (250)
第一节 小儿免疫系统特点····· (234)	第三节 苯丙酮尿症····· (253)
一、非特异性免疫特点 ····· (234)	第十六章 常见急症患儿的护理 ····· (258)
二、特异性免疫特点 ····· (234)	第一节 小儿重症监护····· (258)
第二节 原发性免疫缺陷病····· (235)	第二节 小儿惊厥····· (259)
第三节 风湿热····· (237)	第三节 小儿急性中毒····· (262)
第四节 过敏性紫癜····· (240)	第四节 小儿心肺复苏····· (264)
第五节 川崎病····· (242)	附:小儿海姆立克急救法 ····· (266)
第十五章 遗传性疾病患儿的护理 ····· (249)	附录 正常小儿临床检验参考值 ····· (271)
	参考文献 ····· (275)

第一章

绪 论

儿科护理学(pediatric nursing)是一门研究从胎儿期至青春期末小儿的生长发育、卫生保健、疾病防治与护理,以促进小儿身心健康的学科。儿童是人类发展的希望,也是需要保护和关爱的最脆弱的人群。儿科护理人员通过各种保健护理措施,促进有利因素,防止不利因素,及时处理各种偏离和异常,从而保证小儿健康成长。

第一节 儿科护理学的任务和范围

一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是通过研究小儿生长发育特点、疾病防治和儿童保健的规律,按照护理程序提供“以小儿家庭为中心”的整体护理,增强小儿体质,最大限度地降低小儿发病率和病死率,保障和促进其身心健康,从而提高人类的整体素质。随着社会的进步、医学知识的普及,各种疾病的预防措施,包括免疫接种、先天性遗传性疾病的筛查及小儿康复等内容将占据越来越重要的地位。

二、儿科护理学的范围

一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿科护理学的范围。就时间来讲,其范围是从胎儿期至青春期末,但我国目前由于条件所限,临床服务对象为从出生至 14 岁。就空间来讲,随着医学模式的转变,小儿护理已由单纯的疾病护理,发展为以“小儿家庭为中心”的身心整体护理;由单纯对患儿的护理,扩展为对所有小儿提供卫生保健、疾病防治与护理,促进小儿身心健康的全面服务;由单纯的医疗保健机构承担其任务,逐渐发展为全社会都来承担小儿的预防、保健和护理工作;由单纯的住院期间拓展为整个小儿发展阶段。因此,儿科护理学要达到保障和促进小儿健康的目的,必须将科学育儿知识普及到每个家庭,并取得社会各方面的支持。

第二节 儿科护理的特点

儿科护理学研究的对象是始终处于不断生长发育过程的小儿,这一特点决定了小儿在生理、心理、疾病及预防等方面都与成人存在差异,因此,绝不可将小儿视为成人的缩影。

一、基础医学特点

(一)解剖特点

随着生长发育,小儿无论外观还是内脏器官在解剖上均与成人有明显差别。如婴儿出生时的头长占身长的 $1/4$,而成人仅占 $1/8$,由于头部相对较重,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护头部;新生儿胃呈水平位,喂乳后易溢乳,因此,喂乳后宜将小儿竖立并轻拍背部直到打嗝后再放下;小儿骨骼比较柔软并富有弹性,不易折断,但长期受外力影响易变形,应避免肢体长期负重和受压。因此,熟悉小儿的正常发育规律,及时识别异常,发现偏离,才能做好保健护理工作。

(二)生理特点

小儿年龄越小,生长发育速度越快,对营养物质的需求量相对比成人多,但由于胃肠消化功能未发育成熟,若喂养不当,极易引起营养缺乏和消化紊乱;婴儿代谢旺盛而肾功能较差,比成人容易发生水、电解质紊乱。此外,不同年龄的小儿有不同的生理、生化正常值,如呼吸、心率、血压、血常规等。只有熟悉小儿的生理特点,才能对临床出现的问题做出正确的判断与护理。

(三)病理特点

同一致病因素所致的病理反应在儿童与成人有所不同,如维生素 D 缺乏,在婴幼儿可引起佝偻病,在成人则表现为骨软化病;肺炎链球菌所致的肺部感染,在小婴儿表现为支气管炎,在年长儿和成人则表现为大叶性肺炎。因此,在进行护理评估时一定要结合小儿的年龄。

(四)免疫特点

小儿皮肤黏膜娇嫩,淋巴系统发育不成熟,体液免疫和细胞免疫功能均不健全,防御能力差。新生儿可从母体获得 IgG(被动免疫),故出生后 6 个月内患某些传染病的机会较少,但 6 个月后,来自母体的 IgG 浓度下降,而自行合成的 IgG 的能力一般到 6~7 岁时才达到成人水平;母体 IgM 不能通过胎盘,故新生儿血清 IgM 浓度低,易患革兰阴性细菌感染;婴幼儿期呼吸道及胃肠道局部缺乏分泌型 IgA(SIgA),故易患呼吸道及胃肠道感染,护理时应注意消毒隔离。

二、临床特点

(一)疾病特点

小儿疾病种类及临床表现与成人有很大不同,如心血管疾病,儿童主要以先天性心脏病为主,而成人则以冠心病为主;婴幼儿先天性、遗传性和急性感染性疾病较成人多见。且患急性感染性疾病时起病急、来势凶,常因缺乏局限能力而易并发败血症,伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱;病情易反复波动,变化多端,应密切观察、及时处理。

(二)诊治特点

不同年龄小儿患病有其独特的临床表现,诊断时应重视年龄特点。如小儿惊厥,新生儿期发生多考虑与窒息、产伤、颅内出血或先天异常有关;6 个月以内者考虑是否为婴儿手足搐搦症或中枢神经系统感染;6 个月至 3 岁者以热性惊厥、中枢神经系统感染可能性大;3 岁以上年长儿的无热惊厥则以癫痫为多见。此外,年幼儿常不能自诉病情,除向家长详细询问病史外,应密切观察病情变化,并结合必要的辅助检查,才能早期做出确切的诊断和处理。

(三)预后特点

小儿生命力旺盛,组织修复能力强,患病后若得到正确诊断、有效的治疗和恰当的护理,好转恢复快,后遗症也少。但年幼、体弱、危重患儿病情可迅速恶化,甚至造成突然死亡。因此,小儿患病时应严密监护,及时发现病情的微小变化,随时做好抢救准备。

(四)预防特点

小儿疾病很多是可以预防的。按照儿童免疫程序进行各种疫苗的接种,以预防小儿结核、麻疹、脊髓灰质炎、乙型脑炎等传染病。及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及智力、听力和视觉障碍,并加以干预和矫正,防止发展为严重伤残。注意合理营养,积极进行体育锻炼,可防止小儿肥胖症,并对成年后出现的高血压、冠心病起到预防作用。

(五)护理特点

无论是健康小儿,还是患病的小儿,其所需的护理项目和时间比成人多,在护理工作中必须针对小儿的心理和生理特点采取相应的护理措施。由于小儿生理、心理发育都不成熟,不能确切表达或由于惧怕打针、服药等不愿说出自己的真实病情,家长或照顾者提供病史的可靠性与其和患儿接触的密切程度有关,所以健康史采集较困难。这就要求护理人员在询问病史时不仅要有耐心,更需要严密认真观察。另外,在体格检查或护理操作时患儿合作性较差,加之小儿解剖结构的特殊性,更增加了操作的难度。因此,对儿科护理工作者的操作技术也提出了更高的要求。

三、心理行为特点

小儿的生长、发育过程从不成熟到成熟,从不定型到定型,是可塑性最大的时期,也是接受教育的最佳时期。在护理工作中,应根据不同年龄阶段小儿的心理发展特征,采取相应的护理措施。同时,要为小儿创造良好的生活环境,以促进小儿心理健康发展。

(一)心理发展离不开环境刺激

儿童通过与成人交往,经过系统的、有目的的学习,逐渐掌握知识、技能和积累社会经验,使身心不断得到发展。在心理发展的过程中,始终受家庭、环境、教育等影响,环境中的任何刺激包括愉快的和不愉快的,都会造成儿童不同的心理反应,进而影响以后的行为。

(二)心理发展不成熟

由于儿童神经系统发育尚未完善,心理发展也不成熟,对心理压力的应对能力较差。所以,对待儿童要多给予良性刺激,避免恶性刺激,特别是在住院期间,环境的不良刺激较多,特别需要心理关怀和照顾,减少不良刺激的影响。

(三)连续不断的心理发展

儿童时期是心理行为发育和个性发展的重要时期,不会因环境改变(如生病住院等)而停止。因此,住院患儿的心理护理不容忽视,应在实施护理时尽量考虑不同年龄患儿的心理需求,评估患儿不同的个性和气质特点,因势利导,培养儿童良好的个性和行为习惯。

第三节 小儿年龄分期及各期特点

小儿处于不断生长发育的动态变化过程中,而不同年龄阶段表现出不同的发育特点。了

解各年龄期的特点,有利于掌握各年龄期小儿保健和医疗护理工作的重点。

一、胎 儿 期

从受精卵形成至胎儿出生为止称为胎儿期(fetus period),共 40 周。胎儿的周龄即为胎龄。该期胎儿生长发育迅速,并且完全依靠母体生存。母亲在妊娠期间如受感染、放射线照射、创伤,以及滥用药物、营养缺乏、患严重疾病等不利因素的影响,均可影响胎儿的发育,引起胎儿畸形,甚至导致流产、死胎、早产等。因此,加强孕妇和胎儿的保健十分重要。

二、新生 儿 期

自胎儿娩出脐带结扎至出生后满 28 天称新生儿期(neonatal period)。按年龄划分,此期实际包含在婴儿期内。由于此期的发病率和死亡率高(占婴儿死亡率的 $1/3 \sim 1/2$),以及在生长发育和疾病方面具有明显的特殊性,故将婴儿期中的特殊时期单独列为新生儿期。此期小儿脱离母体开始独立生活,体内外环境发生极大的变化,由于机体各系统生理调节和适应能力差,容易发生窒息、出血、溶血、感染等疾病。因此,此期的护理重点是保暖、合理喂养、预防感染和进行日常护理。

从胎龄满 28 周(体重 $\geq 1\,000\text{g}$)至出生后 7 天,称为围生期(perinatal period),又称围产期。此期包括胎儿晚期、分娩过程及新生儿早期 3 个阶段。是小儿经历巨大变化和生命遭受最大危险的时期,死亡率最高。须重视优生优育,抓好围生期保健。

三、婴 儿 期

自出生至满 1 周岁前称婴儿期(babyhood),又称乳儿期,其中包括新生儿期。此期生长发育最迅速,需要的热量和营养素尤其是蛋白质特别高,但消化功能发育尚未完善,易发生消化和营养紊乱。同时,婴儿体内来自母体的抗体逐渐减少,自身免疫功能尚未成熟,易患感染性疾病。此期的护理重点是提倡母乳喂养、指导合理营养和及时添加辅食、实施计划免疫和预防感染,还应重视良好生活习惯和心理卫生的培养。

四、幼 儿 期

自 1 周岁后至满 3 周岁前称幼儿期(toddler age)。此期生长发育速度较前减慢,乳牙先后出齐,能独立行走,活动范围渐广,接触周围事物增多,智能发育较前突出,语言、思维和社会适应能力增强,自主性和独立性不断发展,但对危险的识别能力和自身保护能力不足。此期的护理重点是预防意外伤害和中毒,加强断乳后的合理喂养,养成良好的饮食习惯,防止营养缺乏和消化紊乱。

五、学 龄 前 期

自 3 周岁后至 6~7 岁入小学前为学龄前期(preschool age)。此期小儿的体格发育速度进一步减慢,智能发育更加迅速,好奇多问,模仿能力强,语言和思维能力进一步发展,自理能力增强,具有较大的可塑性。此期的护理重点是加强早期教育,培养良好的道德品质和生活自理能力,为入学做好准备。此期小儿虽防病能力有所增强,但因接触面广和受环境影响,仍易患传染病和发生意外事故,也易患急性肾炎、风湿病等免疫性疾病,应做好预防保健工作。

六、学 龄 期

自入小学(6~7岁)至青春期前(11~12岁)为学龄期(school age)。此期体格生长稳步增长,乳牙被恒牙所替代,除生殖系统以外其他器官已发育完善,智力发育更加成熟,理解、分析、综合能力逐渐增强,是长知识、接受科学文化教育的重要时期。此期的护理重点是加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。此期小儿感染性疾病的发病率较前减少,但要注意预防近视眼和龋齿,端正坐、立、行姿势,安排有规律的生活、学习和锻炼,保证充足的营养和睡眠。

七、青 春 期

女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁为青春期(puberty)。此期体格发育再次加速,出现第二个生长高峰。在性激素的作用下,第二性征逐渐明显,生殖系统迅速发育渐趋成熟。男孩肩部增宽、肌肉发达、声音变粗、长出胡须;女孩骨盆变宽、脂肪丰满;到青春末期,女孩出现月经,男孩出现遗精。此期由于神经、内分泌调节不稳定,可出现良性甲状腺肿、痤疮、贫血等,某些女孩出现月经不规则、痛经等。另一方面,由于接触社会增多,外界环境对其影响越来越大,常引起精神、行为和心理方面的问题。此期的护理重点是进行生理、心理卫生和性知识教育,使之树立正确的人生观和价值观,养成良好的道德品质,建立健康的生活方式。

第四节 儿科护士的角色与素质要求

一、儿科护士的角色

(一)直接护理者

对小儿和家庭提供直接的护理是儿科护士的首要角色。儿科护士有责任帮助患儿将身体与心理的痛苦减少到最低限度,为患儿及家属提供直接的照护,如营养的摄取、预防感染、心理支持、健康指导等,这一系列护理活动的目的是满足患儿及其家长身心两方面的需要。

(二)小儿和家庭权益的维护者

儿科护士应了解小儿与成人患者一样具有生命权、健康权、疾病认知权、知情同意权、保护隐私权等权益。在小儿不会表达或表达不清自己的要求和意愿时,护士有责任解释并维护儿童的权益不受侵犯或损害。在临床实践中,应向小儿和家长告知治疗和护理的程序,帮助他们做出知情决定。对有碍儿童健康的问题与事件,有责任向上级医疗行政部门反映,并提出改进意见,成为小儿和家庭权益的维护者。

(三)健康教育者

儿科护士通过健康教育,帮助小儿和家长建立自我保健意识,培养他们良好的生活习惯,纠正不良行为。同时,护士还应向家长宣传科学育儿知识,帮助家长了解有关疾病知识及诊疗过程,使他们采取健康的态度和健康的行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

(四)健康咨询者

儿科护士通过倾听患儿和家长的内心感受、触摸和陪伴儿童、回答家长对有关小儿身体和心理方面的问题,向他们提供有关治疗和护理的信息,并给予有效的健康指导,对处于危机和

压力中的儿童及家庭进行心理安慰。

(五)健康协调者

儿科护士应与其他专业人员合作或协调,成为小儿和其他卫生保健人员沟通的桥梁,构成一个有效的治疗和护理网络,使诊断、治疗、儿童保健等工作互相协调和配合,保证小儿获得最适宜的全方位照顾。

(六)护理研究者

儿科护士应积极从事护理研究工作,了解儿科护理的发展趋势,特别针对 21 世纪儿童健康所面临的新问题,学习护理新理论、新技术,将治疗、护理和健康教育,以及药物治疗、心理治疗与预防结合在一起,积极改进护理工作,提高护理质量,使儿科护理专业得到进一步发展。

二、儿科护士的素质要求

(一)思想道德素质

1. 热爱护理事业,对患儿有爱心、耐心、细心和责任心,具有为儿童健康服务的奉献精神。
2. 具有较高的“慎独”修养、高尚的职业道德,以平等、真诚和友善的心态,为小儿及家庭提供帮助。
3. 忠于职守,救死扶伤,廉洁行医,全心全意为患儿服务,保护小儿及家庭隐私,建立有效沟通及和谐的护患关系。

(二)科学文化素质

1. 儿科护士不但要有一定的医学基础知识、护理学科的理论 and 技能、营养学、预防保健等知识,而且要掌握儿童心理学、儿童教育学以及一些基本的自然科学、文学、艺术(绘画、音乐)等方面的知识,不断提高自己的文化和艺术修养,寓教育于护理之中。
2. 掌握一门外语,以便进行护理领域的国际交流与合作。

(三)专业素质

1. 具有合理的知识结构及比较系统完整的专业理论知识和较强的实践技能,并随着儿科护理的发展,新技术、新仪器的应用,不断更新知识,丰富和完善自己,做一名适应新世纪护理事业发展要求的合格护士。
2. 具有敏锐的观察力、评判性思维能力及综合分析判断能力,树立整体护理观念,能用护理程序解决患儿的健康问题。
3. 具有开展护理教育和护理科研的能力,富有创新精神。

(四)身体心理素质

1. 具有健康的体魄、健全的人格、平和的心态以及宽容的胸怀。
2. 具有较强的适应能力、良好的忍耐力及自我控制力,善于应变,灵活敏捷。
3. 具有有效的人际沟通技巧和健康心理。现代儿科护理不仅要减轻患儿的痛苦、挽救患儿的生命,同时还必须考虑到疾病的过程对儿童生理、心理及社会等方面发展的影响。因此,儿科护士必须掌握有效的人际沟通技巧,以健康、乐观、开朗、稳定的情绪,宽容豁达的胸怀,健康的身体及良好的言行举止感染小儿,促进儿童身心全面发展。

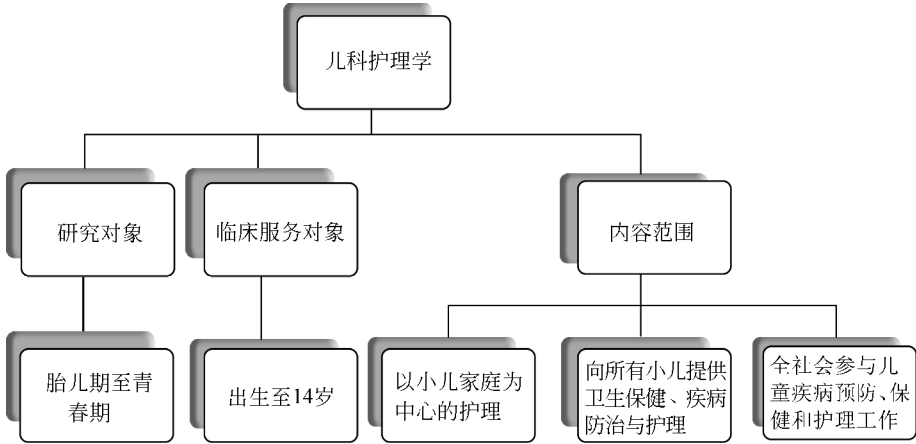
第五节 儿科护理学的发展与展望

随着现代医疗护理技术的发展,儿科护理研究内容、范围及任务已涉及影响儿童健康的生物、心理、社会等各个方面,儿童护理的重点已从疾病防治转向健康促进,护理工作的场所也从医院扩展到家庭、社区、学校及康复中心等。社会政策的变化使卫生保健领域得以扩展,儿童护理工作的重点已不再是“我们为小儿及其家庭做什么”,而是“我们应和小儿及其家长一起共同做什么”。所以,以家庭为中心的护理和社区保健不再是一种选择,而是一种必然。

学习指导

本章小结

1. 儿科护理学的范围,见下图。



2. 儿科护理的特点

- (1)基础医学方面

解剖:从出生到长大成人,是一个动态变化的过程。

生理:各系统器官的功能随着年龄的增长逐渐发育成熟。

病理:机体对病原体的反应因年龄的不同,其病理改变有差异。

免疫:特异性免疫功能及非特异性免疫功能均较差。
- (2)临床特点

疾病种类以先天性疾病、遗传性疾病、感染性疾病多见。

年龄越小临床表现越不典型,起病急、变化快、受累系统多。

诊治时注意年龄因素。

小儿很多疾病是可以预防的。

注意筛查和发现先天性和遗传性疾病。

护理难度较大。
- (3)心理特点:

儿童时期是心理行为形成的重要阶段,具有较大的可塑性。