

# 儿童护理

第2版

主编 朱鹏云



第四军医大学出版社

全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养创新示范教材

供护理、助产、中医护理等专业用

# 儿 科 护 理

第 2 版

主 编 朱鹏云

副主编 吴卓洁 武 江 孙亚娟

编 者 (按姓氏笔画排序)

王晓燕 (甘肃省中医学校)

卢敏芳 (武威职业学院)

朱鹏云 (江西护理职业技术学院)

孙亚娟 (吕梁市卫生学校)

李 卓 (黑龙江省林业卫生学校)

李 甜 (江西护理职业技术学院)

肖 谧 (西安交通大学医学院附设卫生学校)

吴卓洁 (汕头市卫生学校)

武 江 (镇江高等专科学校)

郑秀坤 (营口市卫生学校)

侯军玲 (山西省晋中市卫生学校)

徐文兰 (阜阳职业技术学院)

蔡颖菁 (汕头市卫生学校)

熊永红 (新疆巴州卫生学校)

第四军医大学出版社·西安

## 图书在版编目 (CIP) 数据

---

儿科护理/朱鹏云主编. —2 版. —西安: 第四军医大学出版社, 2014. 6

全国中等卫生职业教育护理专业“双证书”人才培养创新示范教材

ISBN 978-7-5662-0537-7

I. ①儿… II. ①朱… III. ①儿科学-护理学-中等专业学校-教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 134491 号

---

erke hulu

## 儿科护理

出版人: 富 明      责任编辑: 张永利 郑 爱

---

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号    邮编: 710032

电话: 029-84776765      传真: 029-84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

---

制版: 绝色设计

印刷: 陕西奇彩印务有限责任公司

版次: 2010 年 11 月第 1 版    2014 年 6 月第 2 版第 5 次印刷

开本: 787×1092 1/16    印张: 16    彩插 1 页    字数: 360 千字

书号: ISBN 978-7-5662-0537-7/R·1360

定价: 34.00 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

# 前 言

“双证书”人才培养模式是指“毕业证书+护士执业资格证书”的护理人才培养模式，就是使学生从一入学就开始树立“学历教育和能力提高并重，毕业证书和护士执业资格证书并举”的新理念，并用这种新理念逐渐影响学生，使他们在完成学业之时，顺利获得“双证书”。

本次教材修订，在坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的原则下，根据新时期护理岗位的实际需求，结合近三年护士执业资格考试的“考点”，更注重教材的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性相结合，形成“理论-实践-测试”三位一体的教材体系。

教材内容以实际应用和技能提高为主线，涵盖健康小儿的护理、住院小儿的基础护理及常见疾病患儿的护理，强调“实用为本，够用为度”，不过分追求知识的系统性和完整性。教材中穿插“案例分析”“考点链接”“课堂互动”模块，增强趣味性、可读性。教材编写依照学习目标、正文、综合测试、实践四模块进行，学习目标使用“理解、认识、知道、掌握”等行为动词，围绕课程教学大纲中的目标要求和护士执考大纲的要求，使之更加优化、细化、具体化。综合测试紧密结合护理工作实际，结合护士执业资格考试，全面覆盖护考的知识点与考点，编制仿真模拟测试卷进行综合能力训练，实现学考互动。

本教材的修订工作得到了参编老师所在院校的大力支持，在此深表感谢。由于时间紧迫，编者水平有限，书中错误与不足之处在所难免，恳请各学校师生批评、指正。

朱鹏云  
2014年5月

# 目 录

|                         |        |
|-------------------------|--------|
| 第一章 绪论 .....            | ( 1 )  |
| 第一节 儿科护理学的任务、范围 .....   | ( 1 )  |
| 第二节 儿科护士的角色及素质要求 .....  | ( 1 )  |
| 第三节 儿科护理的特点和理念 .....    | ( 3 )  |
| 第四节 小儿年龄分期及各期特点 .....   | ( 5 )  |
| 第二章 生长发育 .....          | ( 8 )  |
| 第一节 生长发育的规律与影响因素 .....  | ( 8 )  |
| 第二节 体格发育 .....          | ( 10 ) |
| 第三节 感觉、运动功能和言语发育 .....  | ( 15 ) |
| 第三章 小儿营养与喂养 .....       | ( 20 ) |
| 第一节 能量与营养素的需要 .....     | ( 20 ) |
| 第二节 婴儿喂养 .....          | ( 23 ) |
| 第四章 儿童保健和疾病预防 .....     | ( 30 ) |
| 第一节 不同年龄期小儿的保健特点 .....  | ( 30 ) |
| 第二节 小儿计划免疫 .....        | ( 35 ) |
| 第五章 住院患儿的护理 .....       | ( 40 ) |
| 第一节 儿科医疗机构的组织特点 .....   | ( 40 ) |
| 第二节 住院护理常规 .....        | ( 42 ) |
| 第三节 住院患儿及其家庭的心理护理 ..... | ( 43 ) |
| 第四节 小儿用药护理 .....        | ( 45 ) |
| 第六章 儿科常用护理技术 .....      | ( 49 ) |
| 第一节 一般护理法 .....         | ( 49 ) |
| 第二节 协助检查诊断的操作 .....     | ( 56 ) |
| 第三节 协助治疗的操作 .....       | ( 57 ) |
| 第七章 新生儿及患病新生儿的护理 .....  | ( 63 ) |
| 第一节 概述 .....            | ( 63 ) |
| 第二节 正常新生儿的特点及护理 .....   | ( 65 ) |
| 第三节 早产儿的特点及护理 .....     | ( 68 ) |
| 第四节 患病新生儿的护理 .....      | ( 70 ) |
| 第八章 营养性疾病患儿的护理 .....    | ( 86 ) |
| 第一节 营养不良 .....          | ( 86 ) |

|             |                          |              |
|-------------|--------------------------|--------------|
| 第二节         | 维生素 D 缺乏性佝偻病 .....       | ( 89 )       |
| 第三节         | 维生素 D 缺乏性手足搐搦症 .....     | ( 96 )       |
| <b>第九章</b>  | <b>消化系统疾病患儿的护理 .....</b> | <b>(100)</b> |
| 第一节         | 小儿消化系统解剖生理特点 .....       | (100)        |
| 第二节         | 口腔炎 .....                | (101)        |
| 第三节         | 小儿腹泻病 .....              | (103)        |
| 第四节         | 小儿液体疗法及护理 .....          | (107)        |
| <b>第十章</b>  | <b>呼吸系统疾病患儿的护理 .....</b> | <b>(114)</b> |
| 第一节         | 小儿呼吸系统解剖生理特点 .....       | (114)        |
| 第二节         | 急性上呼吸道感染 .....           | (116)        |
| 第三节         | 急性支气管炎 .....             | (118)        |
| 第四节         | 小儿肺炎 .....               | (119)        |
| <b>第十一章</b> | <b>循环系统疾病患儿的护理 .....</b> | <b>(124)</b> |
| 第一节         | 小儿循环系统解剖生理特点 .....       | (124)        |
| 第二节         | 先天性心脏病患儿的护理 .....        | (126)        |
| 第三节         | 病毒性心肌炎 .....             | (132)        |
| <b>第十二章</b> | <b>造血系统疾病患儿的护理 .....</b> | <b>(137)</b> |
| 第一节         | 小儿造血和血液特点 .....          | (137)        |
| 第二节         | 小儿贫血概述 .....             | (138)        |
| 第三节         | 营养性缺铁性贫血 .....           | (140)        |
| 第四节         | 营养性巨幼细胞贫血 .....          | (144)        |
| <b>第十三章</b> | <b>泌尿系统疾病患儿的护理 .....</b> | <b>(149)</b> |
| 第一节         | 小儿泌尿系统解剖生理特点 .....       | (149)        |
| 第二节         | 急性肾小球肾炎 .....            | (150)        |
| 第三节         | 肾病综合征 .....              | (154)        |
| 第四节         | 泌尿道感染 .....              | (159)        |
| <b>第十四章</b> | <b>神经系统疾病患儿的护理 .....</b> | <b>(162)</b> |
| 第一节         | 小儿神经系统解剖生理特点 .....       | (162)        |
| 第二节         | 化脓性脑膜炎 .....             | (163)        |
| 第三节         | 病毒性脑膜炎、脑炎 .....          | (167)        |
| <b>第十五章</b> | <b>传染病患儿的护理 .....</b>    | <b>(170)</b> |
| 第一节         | 小儿传染病的护理管理 .....         | (170)        |
| 第二节         | 常见传染病患儿的护理 .....         | (171)        |

|                             |       |
|-----------------------------|-------|
| 第十六章 结核病患儿的护理 .....         | (184) |
| 第一节 概述 .....                | (184) |
| 第二节 原发性肺结核病患儿的护理 .....      | (188) |
| 第三节 急性粟粒性肺结核病患儿的护理 .....    | (190) |
| 第四节 结核性脑膜炎患儿的护理 .....       | (192) |
| 第十七章 急症患儿的护理 .....          | (196) |
| 第一节 小儿惊厥 .....              | (196) |
| 第二节 急性颅内压增高 .....           | (199) |
| 第三节 急性呼吸衰竭 .....            | (201) |
| 第四节 充血性心力衰竭 .....           | (203) |
| 第五节 心搏呼吸骤停 .....            | (206) |
| 第六节 急性肾衰竭 .....             | (209) |
| 实践 .....                    | (213) |
| 实践一 小儿体格测量 .....            | (213) |
| 实践二 儿科常用护理技术操作 .....        | (214) |
| 实践三 新生儿与患病新生儿的护理 .....      | (217) |
| 实践四 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理 ..... | (219) |
| 实践五 腹泻患儿的护理 .....           | (220) |
| 实践六 呼吸系统感染患儿的护理 .....       | (221) |
| 实践七 贫血患儿的护理 .....           | (222) |
| 实践八 泌尿系统疾病患儿的护理 .....       | (223) |
| 模拟测试卷 .....                 | (226) |
| 参考答案 .....                  | (241) |
| 参考文献 .....                  | (243) |
| 彩图 .....                    | (245) |

# 第一章 绪 论

## 学习目标

1. 知道小儿的年龄分期及各期特点。
2. 理解儿科护理学的范围、特点和理念。
3. 认识儿科护士的角色及素质要求。

## 第一节 儿科护理学的任务、范围

儿科护理学是一门研究小儿生长发育规律及其影响因素、儿童保健、疾病预防和护理，以促进小儿身心健康的护理学科。

### 一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是通过研究小儿的生长发育特点、疾病防治特点和小儿保健规律等，对小儿提供综合性、广泛性的护理，以增强小儿体质、降低小儿发病率和死亡率，保障和促进儿童健康。

### 二、儿科护理学的范围

儿科护理学研究范围很广泛，一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿科护理学研究的范围。具体来讲，可从研究的年龄范围和内容范围两方面来看：

1. 年龄范围 从精、卵细胞结合起至青春期结束（18~20 周岁）的小儿，我国卫生部规定的临床服务对象是从出生至满 14 周岁的小儿。
2. 内容范围 包括正常小儿身心方面的保健和健康促进、小儿疾病的预防与护理，并与儿童心理学、教育学和社会学等多门学科有着广泛的联系。

## 第二节 儿科护士的角色及素质要求

### 一、儿科护士的角色

儿科护士服务的对象是正在长身体、长知识的小儿，儿科护士作为一个专门

的、独立的实践者，被赋予多元化角色，具体如下：

1. 护理活动的执行者 儿科护士最重要的角色是在帮助小儿促进、保持或恢复健康的过程中，为小儿及其家庭提供直接的护理照顾，如营养摄取、感染预防、药物给予、心理支持、健康指导等，以满足小儿身、心两方面的需要。

2. 护理计划者 为促进小儿身心健康发展，护士必须运用专业的知识和技能，收集小儿的生理、心理、社会状况等方面的资料，全面评估小儿的健康状况及家庭在面临疾病和伤害时所产生的反应，找出健康问题，并制订全面的、切实可行的护理计划，采取有效的护理措施，以减轻小儿的痛苦，帮助小儿适应医院、社区、家庭的生活。

3. 健康教育者 在护理过程中，护士应根据不同年龄阶段小儿智力发展的水平，以其能接受的方式，向他们有效地解释疾病治疗和护理过程，帮助家长了解诊断和治疗过程。同时护士还应向家长宣传科学育儿知识，培养他们良好的生活习惯，促使他们采取健康的生活方式，以达到预防疾病、促进健康的目的。

4. 健康协调者 为促进健康，儿科护士需与有关人员和机构进行联系和协调，如与医生联系讨论有关治疗和护理方案；与营养师联系讨论有关膳食安排；与家长联系让其共同参与护理过程等，建立并维护有效的沟通网，使儿童保健工作与有关诊断、治疗、救助等能协调配合，保证小儿得到最适宜的整体性医护照顾。

5. 健康咨询者 护士通过倾听患儿及其家长的疑惑和询问，认真解答他们的问题，提供有关的医疗信息，并给予健康指导，解除小儿及其家长对疾病和与健康有关问题的疑惑，使他们能够以积极有效的方法去应付压力，找到满足生理、心理、社会需要的最适宜的方法。

6. 小儿及家长代言人 儿科护士是小儿及其家庭权益的维护者，在小儿不会表达或表达不清自己的要求时，护士有责任解释并维护小儿的权益不受侵犯。护士还需评估妨碍小儿健康的问题，向有关行政部门提出改进的意见和建议。

7. 护理研究者 儿科护士在护理工作中，应积极地进行护理研究，来验证、扩展和发展护理理论知识，指导并改进护理工作，提高儿科护理质量。

## 二、儿科护士的素质要求

1. 思想道德素质 ①热爱护理事业，有较高的责任感和同情心，爱护小儿，具有为小儿健康服务的奉献精神；②有诚实的品格、较高的慎独修养、高尚的道德情操，以理解、友善、平等的心态为小儿及其家庭提供帮助；③有正视现实、面向未来的目光，追求崇高的理想，忠于职守，救死扶伤，廉洁奉公，实行人道主义。

2. 科学文化素质 ①具备一定的文化素养和自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识；②掌握一门外语及现代科学发展的新理论、新技术。

3. 专业素质 ①有合理的知识结构及比较系统的专业理论知识和较强的实践技能，操作准确，技术精湛，动作轻柔、敏捷；②有敏锐的观察力和综合分析判断能力，有整体护理观念，能用护理程序解决患儿的健康问题；③有开展护理教育和护

理科研的能力，勇于创新进取。

4. 身体、心理素质 ①有健康的心理，乐观、开朗，情绪稳定，有宽容豁达的胸怀和良好的言行举止，有健康的身体；②有较强的适应能力、良好的忍耐力及自我控制能力，善于应变，灵活敏捷；③有强烈的进取心，不断学习知识，丰富和完善自己；④有良好沟通的能力，与小儿及其家长建立良好的人际关系，同仁间相互尊重，团结协作。

### 第三节 儿科护理的特点和理念

#### 一、儿科护理的特点

##### (一) 小儿机体特点

1. 解剖特点 小儿从出生到长大，外观上不断地变化，各器官的发育亦遵循着一定的规律，如身长、体重、头围、胸围等的增长、身体各部分比例的改变，骨骼的发育等。只有熟悉小儿的正常发育规律，才能更好地做好保健护理工作。

2. 生理特点 小儿生长发育快，需要的营养物质多，胃肠道负担重，但其消化吸收功能不成熟，故极易发生营养缺乏和消化紊乱。小儿代谢旺盛而肾功能不完善，故比成人易发生水和电解质紊乱。此外，不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值，如心率、血压、呼吸、血常规等，熟悉这些生理生化特点才能更好地做出正确的判断和处理。

3. 免疫特点 小儿的非特异性免疫不足，如皮肤、黏膜的屏障作用差、胃酸杀菌力弱、白细胞的吞噬能力差等。特异性免疫也未成熟，特别是产生抗体的能力较差，但是新生儿可从母体经胎盘获得 IgG 抗体，形成被动免疫，6 个月后 IgG 抗体逐渐下降直至消失，而自身合成抗体能力不足，一般 6~7 岁时才能接近成人水平。因此，6 个月以后的婴儿感染发生率增加；新生儿体内的 IgM 浓度低，易患革兰阴性细菌感染；婴儿体内缺乏 SIgA，易患呼吸道和消化道的感染。



#### 考点链接

小儿从母体获得的抗体从何时起逐渐消失

- A. 生后 2 个月                      B. 生后 4 个月                      C. 生后 6 个月  
D. 生后 8 个月                      E. 生后 10 个月

解析：新生儿可从母体经胎盘获得 IgG 抗体，对某些传染病有一定的免疫能力，然而，6 个月后抗体逐渐下降直至消失。答案选 C。

4. 心理特点 小儿神经系统发育尚未完善，心理发展不成熟，缺乏适应及满足需要的能力，依赖性较强，合作性差，容易受家庭和各種环境因素影响，故对待小儿要多给予良性刺激，特别是在住院期间，要给予更多的心理关怀和照顾。此外，

护理过程中，应以小儿及其家庭为中心，与小儿父母、学校老师等共同合作，根据不同年龄阶段小儿的心理发育特征和心理需求，采取相应的护理措施。

## （二）小儿患病特点

1. 病理特点 由于小儿机体发育不成熟，对致病因素的反应往往与成人不同，从而产生与成人不同的病理改变，如维生素 D 缺乏时，婴儿可患佝偻病，而成人则表现为骨软化症；肺炎链球菌致肺部感染时，婴儿常表现为支气管肺炎，而成人和年长儿则表现为大叶性肺炎。

2. 疾病特点 小儿的疾病种类与成人不同，如婴幼儿先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病较成人多见；小儿患病后的临床表现与成人也有很大不同，特别是感染性疾病，往往起病急、变化快，表现不典型，病灶局限能力差，易发生败血症，常伴有呼吸、循环衰竭及水电解质紊乱等严重表现，故在护理过程中应注意密切观察才能做到及时发现问题、及时处理。

3. 预后特点 小儿患病虽然来势凶、变化快，但如果治疗及时有效，护理恰当，恢复也快，预后较好；若治疗不及时或患儿年幼、体弱，则病情恶化快，死亡率较高。

4. 预防特点 加强预防是降低小儿发病率和死亡率的重要环节。开展计划免疫和加强传染病管理，使小儿传染病的发病率和死亡率明显下降；重视儿童保健工作，也使营养不良、佝偻病、肺炎、腹泻等疾病的发病率下降；及早筛查和发现先天性、遗传性疾病及感觉和智力障碍，及时加以矫正和干预，可防止发展为严重伤残，促进康复。

## （三）儿科护理特点

1. 评估难度大 ①健康史资料收集比较困难，如婴幼儿不能描述自身的健康史；学龄前儿童描述欠准确；年长儿可能会因害怕吃药、打针而隐瞒病情或为逃避上学而夸大病情等，都会影响健康史的可靠性。②体检时不能很好地配合。③标本采集和其他辅助检查较困难，小儿多数不配合。

2. 观察任务重 小儿不能及时准确表达自己的不适，而且病情变化快，故儿科护理观察的任务很重，护士要有高度的责任心和敏锐、细致的观察力。

3. 护理项目多 小儿的生活自理和识别危险能力差，故护理过程中有大量的生活护理和教养内容，同时还要加强安全管理，防止意外发生。

4. 操作要求高 由于小儿的解剖特点和其认知不足，护理操作时多数不配合，操作难度大，对护士的操作技术要求更高。

# 二、儿科护理理念

## （一）以小儿及其家庭为中心

家庭是小儿生活的中心，儿科护士必须鼓励、支持、尊重并提高家庭的功能，关注家庭成员的心理感受和需求，维护和支持家庭原有的照护方式和决策角色，并给予相应的保健指导。

## （二）实施身心整体护理

护理过程中，不仅要满足小儿生理需要，还应维护和促进小儿心理行为的发展和心理健康，促使小儿的生理、心理和环境相适应。

## （三）减少创伤和疼痛

对小儿来说，有些治疗操作是有创的、致痛的，令他们害怕。故在护理过程中，应充分认识到疾病本身和治疗、护理操作给患儿带来的影响，要安全熟练执行各项护理操作并给予心理安慰，尽量减少创伤和疼痛。

## （四）遵守法律和伦理道德规范

儿科护士应自觉遵守法律和伦理道德规范，尊重小儿的人格，保障小儿的权利，促进小儿身心的健康成长。

# 第四节 小儿年龄分期及各期特点

由于不同年龄时期的小儿在解剖、生理、病理等各方面的特点不尽相同，故为了更好地做好小儿保健工作，根据不同年龄时期小儿的特点，人为地将小儿时期划分为以下7个时期：

1. 胎儿期 从精、卵细胞结合至胎儿出生为胎儿期。此期约40周（280天），开始8周为胚胎期，是受精卵细胞不断分裂、各系统器官迅速分化形成的时期；8周后，是胚胎各器官迅速生长发育的时期。此期特点：胎儿发育迅速，完全依赖母体生存，如果孕母受到不利因素影响如感染、接触射线、滥用药物、吸烟、酗酒、营养缺乏等均可影响胚胎发育，甚至可致先天畸形、流产、死胎、死产等。此期护理要点：加强孕期保健。

2. 新生儿期 自出生后脐带结扎起至生后满28天为新生儿期。此期特点：小儿脱离母体开始独立生存，环境发生巨大变化，由于其生理调节及适应能力差，免疫力低下，易患窒息、感染等疾病，发病率、死亡率较高。此期护理要点：加强护理、合理喂养、注意保暖、预防感染。

3. 婴儿期 自出生至满1周岁之前为婴儿期。此期特点：小儿生长发育最为迅速，需要营养相对较多，但其消化功能尚未发育完善，易发生消化紊乱和营养缺乏；6个月后来自母体的抗体逐渐消失，自身免疫功能尚未成熟，易患各种感染性疾病。此期护理要点：合理喂养、按时预防接种、预防感染。

4. 幼儿期 1周岁后至满3周岁之前为幼儿期。此期特点：体格发育速度减慢；智力发育加快，特别是语言发育迅速，应人应物能力增强；能够独立行走，活动范围渐广，但识别危险能力较差，易发生意外伤害；乳牙逐渐萌出，饮食由乳类逐渐过渡到普食；自身免疫力依然较低，传染病发病率仍较高。此期护理要点：加强早期教育，促进言语和智能发育，培养良好的习惯和养成良好的人格；加强护



你知道小儿生长发育最迅速的时期是哪个时期吗？

理，防止意外发生；合理喂养，培养良好的饮食习惯；加强预防接种。



### 考点链接

新生儿期是指

A. 从断脐到生后满 28 天

B. 从出生到生后满 30 天

C. 从出生到生后 2 周

D. 从孕 28 周到生后 1 周

E. 从出生到满 1 周

解析：自出生后脐带结扎起至生后满 28 天为新生儿期。答案选 A。

5. 学龄前期 3 周岁后至 6~7 岁入小学之前为学龄前期。此期特点：体格发育稳步增长，智力发育更趋完善，求知欲强，好奇多问，模仿性强，具有较大的可塑性；防范危险的意识依然较差，意外较多；抗病能力有所增强，但易发生急性肾炎、风湿热等自身免疫性疾病。此期护理要点：加强早期教育，满足求知欲，培养良好的道德品质、生活习惯和人格；进行安全教育防止意外伤害；预防免疫性疾病的发生。

6. 学龄期 从入小学起（6~7 岁）至青春期前为学龄期。此期特点：体格发育稳步增长，除生殖系统外其他各系统发育已逐渐接近成人；智力发育逐步成熟，是接受科学文化知识教育的重要时期。此期护理要点：加强教育，促进其德、智、体、美、劳全面发展；保证充足营养和休息，端正坐、立、行姿势，保护视力，养成良好的学习、生活习惯，预防心理和行为问题发生。

7. 青春期 从第二性征出现到生殖系统基本发育成熟、身高停止增长的时期为青春期。一般女孩从 11~12 岁开始至 17~18 岁，男孩从 13~14 岁开始至 18~20 岁。此期特点：体格发育再次加速，呈现第二个生长高峰；生殖系统发育迅速并渐趋成熟，第二性征逐渐明显；神经内分泌调节不稳定，心理发育尚未成熟，易出现独立和依赖的矛盾冲突。此期护理要点：加强营养，满足需要；加强体格锻炼，及时进行青春期生理、心理卫生教育，建立健康的生活方式，使其树立正确的人生观、价值观和世界观。



### 课堂互动

在家长和老师的眼里，青春期的孩子大多很叛逆，很难沟通，容易走向极端，是这样的吗？同学们大多数正处于青春期，你们觉得青春期有哪些特点呢？你们最希望老师和家长做些什么呢？如何才能快乐地度过这个时期呢？你有哪些好的建议和想法？



## 综合测试

[A1 型题]

1. 儿科护理工作的中心是

- A. 儿童及其家庭
- B. 患儿
- C. 疾病
- D. 患儿及其家属
- E. 儿童预防保健

2. 小儿时期发病率和死亡率最高的时期是

- A. 新生儿期
- B. 婴儿期
- C. 幼儿期
- D. 学龄前期
- E. 学龄期

3. 幼儿期是指

- A. 从出生到满 1 周岁
- B. 1~3 周岁
- C. 1~2 周岁
- D. 2~5 周岁
- E. 4~6 周岁

4. 青春期最大的特点是

- A. 体格增长
- B. 神经发育成熟
- C. 内分泌调节稳定
- D. 生殖系统迅速发育，并渐趋成熟
- E. 以上都不是

(朱鹏云)

## 第二章 生长发育

### 学习目标

1. 知道小儿生长发育的规律及体格发育的特点。
2. 认识小儿感觉、运动功能和言语发育的规律。
3. 理解影响生长发育的因素。

### 第一节 生长发育的规律与影响因素

#### 一、生长发育的规律

生长发育是小儿不同于成人的重要特点。一般生长是指小儿各系统、器官的形态和体积的增长，是量的变化；发育是指细胞、组织、器官的分化和功能的成熟，是质的变化。生长和发育两者紧密相连，不可分开，形态增长的同时必然伴随着功能的成熟，而且生长发育也遵循着一定的规律，并受很多因素的影响。

1. 连续性和阶段性 生长发育是一个连续不断地过程，贯穿于整个小儿时期，但各年龄阶段生长发育的速度不同，呈阶段性。如体重和身长的增长在生后第一年增长最快（尤其是前3个月），为生后的第一个生长高峰；第二年以后逐渐减慢，青春期又再次加快，出现第二个生长高峰。

2. 顺序性 生长发育遵循一定的顺序规律：①由上到下，如先会抬头，后会抬胸，再会坐、立、行；②由近到远，如先会抬肩、伸臂，再双手握物；③由粗到细，先会用全手掌抓握物品，再到能以手指捏取物体；④由简单到复杂，如先会画直线，进而能画图、画人；⑤由低级到高级，如先会看、听和感觉、认知事物，再发展到记忆、思维、分析和判断事物。

3. 各系统的不平衡性 小儿机体各系统的发育各有先后，速度在不同年龄阶段也不相同，如神经系统发育较早，生殖系统发育较晚，淋巴系统先快后回缩，其他如心、肝、肾、肌肉等的发育基本与体格生长平行（图2-1）。

4. 个体差异性 小儿的生长发育虽然遵循一定的规律，但由于受到很多因素的影响，存在较大的个体差异，各自有着自己的生长“轨迹”。因此，生长发育的正常值不是绝对的，要充分考虑各种因素对个体发育的影响，连续动态的观

察，做出较正确的评价。

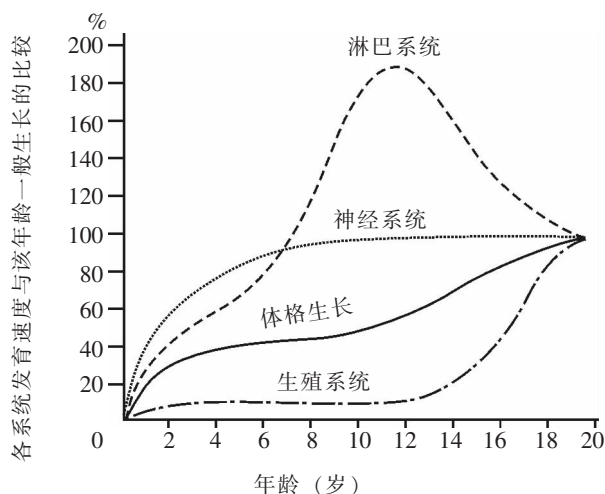


图 2-1 各系统器官发育不平衡性



### 考点链接

小儿生长发育顺序的规律，下列哪项正确

A. 先下后上 B. 由远到近 C. 由细到粗 D. 先慢后快 E. 由简单到复杂

解析：小儿生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由简单到复杂、由低级到高级的顺序规律。答案选 E。

## 二、影响生长发育的因素

1. 遗传因素 小儿生长发育的“轨迹”或特征、潜力、趋向等受父母双方遗传因素的影响，如皮肤及毛发的颜色、相貌特征、身材高矮、性成熟的早晚及疾病的易感性等，还有小儿的性格、气质和能力等方面。

2. 性别 一般女孩平均身高、体重较同龄男孩低，但女孩青春期开始较男孩约早 2 年，此时其身高、体重可超过男孩，至青春期末男孩体格增长最终超过女孩。因此，在评价小儿的生长发育时应分别按男、女标准进行。

3. 营养 合理的营养是小儿生长发育的物质基础，可使小儿生长潜力得到最好的发挥，年龄越小受营养的影响越大。宫内营养不良可使胎儿体格生长落后，严重时还影响脑的发育；生后营养不良会导致体重、身高及智能的发育落后，甚至可造成机体免疫、内分泌、神经调节等功能低下。小儿摄入过多能量导致的肥胖也会对机体造成不良的影响。

4. 疾病 疾病对生长发育的影响十分明显。急性感染常使体重减轻，慢性疾病可使体重和身高均会落后；内分泌疾病常引起骨骼生长和神经系统发育迟缓；如果疾病持续时间长，患儿不断处于疾病所造成的不平衡状态中，可对患儿身心造成永久性的影响。

5. 孕母情况 胎儿在宫内发育受孕母生活环境、营养、情绪、健康状况的影响。如妊娠早期感染风疹、带状疱疹等病毒，易致胎儿先天畸形；孕母接受药物、放射线等可致胎儿发育受阻。

6. 生活环境 良好的居住环境、卫生条件如阳光充足、空气新鲜、气候适宜等能促进小儿的生长发育；健康的生活方式、科学的护理、正确的教养、和谐的家庭和完善的医疗保健服务都是保证小儿体格、神经心理发育达到最佳状态的重要因素。

## 第二节 体格发育

### 一、体 重

体重是身体各器官、组织及体液的总重量。体重是反映体格生长和营养状况的重要指标，也是临床计算给药量和补液量的重要依据。

体重增长规律：新生儿出生时体重与胎次、胎龄、性别及宫内营养有关。生后1周内可出现生理性体重下降（3%~9%），以后渐回升，7~10天恢复到出生体重，如果体重下降超过10%或至第10天还未回升至出生体重应考虑病理状态。年龄越小增长速度越快，正常新生儿出生时的平均体重约为3kg，生后第一个月可增加1~1.7kg，3~4个月时婴儿体重能达到6kg，为出生时的2倍；12个月龄婴儿约9kg，为出生时的3倍；出生后第2年体重增加2.5~3.5kg；2岁时约为12kg，为出生时的4倍。2~12岁体重平均每年增长约2kg，进入青春期后体格生长再次加速，呈现第2个生长高峰。

体重可以按以下公式来估算：

1~6个月： 体重（kg）= 出生时体重（kg）+ 月龄×0.7

7~12个月： 体重（kg）= 6 + 月龄×0.25

2~12岁： 体重（kg）= 年龄×2 + 8

体重测量方法：常用的有卧式、坐式、立式三种方法（图2-2）。

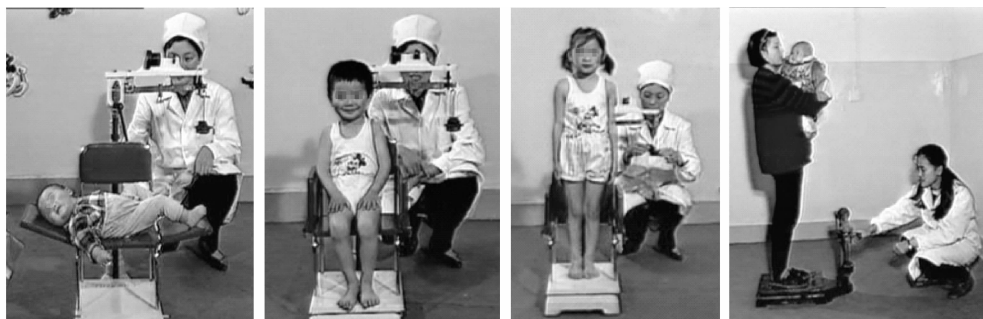


图 2-2 体重测量方法