

XINBIAN ZHONGDENG WEISHENG XUEXIAO ZHUANYE JIAOCAI



主编 张玉华

临床护理学： 儿科分册

ERKE FENCE

新编中等卫生学校专业教材



江西科学技术出版社

新编中等卫生学校专业教材

临床护理学

儿科分册

ERKE FENCE

主 编 张玉华

副主编 杨志洪 艾学云 姜燕萍

编 者 (按姓氏笔画为序)

艾学云 龙春根 刘巧凤

张玉华 张坪兰 杨志洪

姜燕萍 彭淑英 谭奕华

熊杰平

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床护理学:儿科分册/张玉华主编. —南昌:江西科学技术出版社,2003.8

ISBN 7-5390-2281-7

I. 临… II. 张… III. ①护理学-医学院校-教材②儿科学:护理学-医学院校-教材 IV. R47

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第061277号

国际互联网(Internet)地址:

[HTTP://WWW.NCU.EDU.CN](http://www.ncu.edu.cn);800/

赣科版图书代码:03023-103

临床护理学:儿科分册

张玉华主编

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623341 6610326(传真)
印刷	南昌市光华印刷有限责任公司
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	322千字
印张	13.25
印数	12001-15000册
版次	2003年8月第1版 2006年2月第4次印刷
书号	ISBN 7-5390-2281-7/R·553
定价	21.50元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

新编中等卫生学校专业教材编委会

主任委员:曹 麒

副主任委员:沈火生 李志刚 沈德廉

委 员:(以姓氏笔画为序)

万洪云	马 宁	王少浪	邓白宇	田承发	孙 利
孙熙阳	朱启华	何海华	冷协凡	吴从云	吴国平
吴炳盛	张艺文	张玉华	张香圃	张艳萍	李如竹
李剑平	杨耀防	汪春祥	肖振辉	肖敬民	邱慧萍
邹平凡	段金福	胡晓玲	徐 建	徐 强	徐国华
钱 钧	高健群	傅廷熙	傅美华	傅淑清	温 青
程瑞峰	谢 田	谢天麟	雷立纪	熊淑兰	黎萍妮

教材审定小组

组长:肖振辉

组员:高健群 田承发

出版前言

为适应中等卫生学校护理专业和其相关专业教育发展和教学实际需要,根据卫生部卫生职业教育教学指导委员会组织制订的《中等职业学校医药卫生类专业教学计划和教学大纲》和《国家执业护士考试大纲》的规定,在教材编审委员会的组织领导下,组织有关有丰富教学经验和临床实践经验的一批专家,编写了本套教材。本套教材有《正常人体学基础》、《病原生物与免疫学基础》、《病理学基础》、《药理学基础》、《护理概论》、《基础护理技术》、《临床护理学:内科分册》、《临床护理学:外科分册》、《临床护理学:儿科分册》、《临床护理学:妇产科分册》、《临床护理学:五官科分册》、《社区保健》、《健康教育》、《心理学基础》、《人际交流与咨询技巧》、《医学遗传学基础》、《护理礼仪》、《中医护理推拿技术》、《医学信息技术基础》等护理专业和相关专业的主干课程和选修教材共 19 门。

本套教材是在 1999 年统一组织编写出版的中等卫生学校护理专业教材基础上,重新编写的面向 21 世纪的中等卫生学校专业教材。进入 21 世纪,我国职业教育有较大发展,人才培养目标、教学内容和课程体系等改革不断深入,用人单位对人才的知识、能力和素质要求也越来越高。为适应新形势发展的需要,我们在使用和总结国内现有同类教材的基础上,吸取了现有同类教材的优点,力求避免同类教材的不足,并借鉴了国内外专家学者的研究成果,在调查总结和研究之后进行了创新。在编写过程中,遵循和坚持以下编写原则,即以市场为导向,以岗位需要为前提,以综合职业能力为基础,强化专业培养目标,淡化学科意识和学科系统性相结合,突出职业教育特点;与卫生部卫生职业教育教学指导委员会教学计划和教学大纲接轨;与国家执业护士考试大纲接轨;与我国医疗单位对护理人才知识、能力的实际需要接轨。在教材编写中力图体现理论与实践相结合、先进性与适用性相结合,尽力贯彻“少而精”,深入浅出、循序渐进的原则。在教材的编写形式和内容等方面均进行改革,使之更有利于学生学习和教师教学,对学生知识结构、能力和整体素质方面,均有所扩展和提高。在教材的编写、组织、管理、质量评价和出版发行方面,也体现了改革意识,引入了竞争机制。为了保证本套教材的质量,专门成立了教材编审委员会和专家审定小组,制定了教材编写的基本原则、体例和管理办法,多次召开有关教材编写出版会议,加强了教材编写出版的组织与管理,力求提高本套教材的质量,更好地为中等卫生职业技术教育和护理专业人才培养服务。

鉴于本次教材从编写形式、编写内容进行了改革,因此,存在不足之处在所难免,希望各中等卫生学校的教育工作者和读者在使用过程中提出宝贵意见,以便我们对教材质量评审和再版修订时日臻完善。

中等卫生学校护理专业教材

编审委员会

2003 年 7 月 24 日

编写说明

本书是根据中华人民共和国卫生部最新颁发的中等卫生学校护理专业教学计划和教学大纲而编写的,供中等卫生学校护理专业、助产专业使用,也可作为其他专业学生的参考用书。

本教材全面贯彻素质教育的思想,从社会发展对高素质和中、初级卫生技术专业人才需要的实际出发,注重对学生的创新能力和实践能力的培养,贯彻了以全面素质为基础,以能力为本位的职教观念。

全书共十四章。本书在编写时,力图引导学生在在学习时从研究儿童生理、心理和社会行为方面的特点出发,运用护理程序实施对儿童的整体护理,因此在内容和形式上都有较大改变。

内容上增加了较大篇幅的小儿护理内容。如在第二章小儿基础护理中,集中阐述了小儿的生长发育与发展、小儿营养与婴幼儿喂养、不同年龄阶段小儿的保健护理等内容。第三章住院儿童的护理中,加入了住院儿童的心理护理、与小儿沟通的技巧、儿科护理程序的特点等内容。特别在小儿的生长发育与发展一节中,编入了较大篇幅的小儿心理发展内容,期望能有助于学生更好地学习和掌握。另用极少篇幅,补入了目前已普遍引起关注的一些内容,如小儿肥胖病、锌缺乏症等。

形式上采用了更便于当前教学情况的编排方式。考虑到对患儿的护理还是要以所患疾病的基本医学知识为基础,教材中对各系统疾病患儿的护理论述中,先将这个疾病的有关病因、发病机制和临床表现及防治要点加以系统介绍,然后再按护理程序的步骤介绍病人的护理评估、护理诊断、预期目标、护理措施及护理评价,以便于在教和学的实际中运用操作。

关于儿科护理诊断,在我国尚处于不断完善和发展之中,编者自身也处在学习的过程,可能书中有些内容还不够成熟,有待使用中规范和提高。

书后还参照大纲要求附有儿科实习指导,希望能有益于学生实际体会儿科护理技能操练的重要性,掌握必要的理论知识和较强的实践技能学习,培养良好的职业素质。

编写工作是在学习和继承传统儿科教材的精华、总结儿科护理教学实践经验的基础上进行的。编写过程中,作者参阅了国内外多种书刊和相关教材,并吸纳了其中部分图表。另外还得到了卫生行政部门和各编者学校的大力支持,在此谨一并致以衷心的感谢!

由于编者水平有限,加上时间仓促,书中难免有不足之处,敬请批评指正。

编者

2003年3月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 儿科护理学的范围和特点	(1)
一、儿科护理学的范围	(1)
二、儿科护理学的特点	(1)
第二节 小儿年龄分期	(3)
第三节 儿科护士的素质要求	(5)
一、儿科护士的角色功能进一步扩展	(5)
二、儿科护士的素质要求	(6)
第二章 小儿的基础护理	(8)
第一节 小儿生长发育与发展	(8)
一、体格增长的常用指标及意义	(8)
二、神经心理发育	(10)
三、小儿生长发育的规律	(15)
四、影响生长发育的因素	(16)
五、绘制小儿生长发育图	(17)
六、小儿心理发展的特点和促进小儿心理发展的原则	(18)
第二节 小儿营养与婴儿喂养	(18)
一、小儿基本营养需要	(19)
二、婴儿喂养	(20)
第三节 不同年龄阶段小儿的保健护理	(25)
一、各年龄期儿童的保健护理重点	(25)
二、儿童保健护理的具体措施	(27)
第三章 住院儿童的护理	(31)
第一节 儿科医疗机构的设置与管理	(31)
一、儿科门诊的设施	(31)
二、儿科门诊的护理管理	(32)
三、儿科急诊的特点	(32)
四、儿科病房的特点	(33)
第二节 儿科住院护理	(35)
一、儿科入院、住院、出院护理常规	(35)
二、患儿膳食、皮肤护理、睡眠和游戏的需要	(36)
三、观察与记录	(37)
四、健康教育常规	(38)
第三节 住院儿童的心理护理	(38)

一、住院儿童感受到的压力和身心反应	(38)
二、住院儿童的适应	(41)
第四节 与小儿沟通的方式、特点和技巧	(43)
一、常用的沟通方式	(43)
二、小儿沟通的特点	(43)
三、与小儿沟通的方法和技巧	(44)
第五节 儿科护理程序的特点	(46)
一、儿科护理评估资料收集的特点	(46)
二、儿科护理诊断的特点	(48)
三、制定儿科护理计划	(51)
第六节 小儿用药护理	(53)
一、小儿用药特点	(53)
二、小儿液体疗法的护理	(54)
三、静脉营养的护理	(57)
第四章 儿科护理技术操作	(59)
第一节 一般护理法	(59)
一、一般测量法	(59)
二、儿童床使用法	(61)
三、约束法	(62)
四、新生儿喂养	(63)
五、沐浴法	(68)
六、新生儿脐带护理	(70)
七、更换尿布法	(71)
八、新生儿红臀护理	(71)
九、口服给药法	(73)
十、婴儿灌肠法	(73)
十一、新生儿前、后囟穿刺的护理配合	(74)
十二、小儿头皮静脉输液法	(75)
十三、新生儿暖箱的使用及护理	(75)
十四、新生儿蓝光箱的使用及护理	(77)
第二节 收集标本法	(79)
一、留粪便标本法	(79)
二、收集尿标本法	(79)
三、收集血标本法	(80)
第三节 急救护理技术	(81)
一、清理呼吸道法	(81)
二、给氧法	(82)
三、心肺复苏	(83)
第五章 新生儿及患病新生儿的护理	(86)

第一节	正常足月儿和早产儿的护理	(86)
第二节	新生儿颅内出血患儿的护理	(91)
第三节	新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	(93)
第四节	新生儿败血症患儿的护理	(95)
第五节	新生儿呼吸窘迫综合征患儿的护理	(97)
第六节	新生儿黄疸患儿的护理	(100)
第七节	新生儿破伤风患儿的护理	(103)
第六章	营养障碍疾病患儿的护理	(106)
第一节	维生素 D 缺乏症患儿的护理	(106)
一、	维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	(106)
二、	维生素 D 缺乏性手足抽搐症患儿的护理	(111)
附:	维生素 D 中毒的防治	(114)
第二节	蛋白质 - 热能营养不良患儿的护理	(114)
第三节	小儿肥胖症患儿的护理	(118)
附:	锌缺乏病	(119)
第七章	消化系统疾病患儿的护理	(120)
第一节	小儿消化系统解剖生理特点	(120)
第二节	口腔炎患儿的护理	(121)
第三节	小儿腹泻患儿的护理	(123)
第八章	呼吸系统疾病患儿的护理	(130)
第一节	小儿呼吸系统解剖生理特点	(130)
第二节	小儿急性呼吸道感染发病率高原因和预防措施	(131)
第三节	急性上呼吸道感染患儿的护理	(132)
第四节	肺炎患儿的护理	(134)
第九章	循环系统疾病患儿的护理	(140)
第一节	小儿循环系统解剖生理特点	(140)
一、	胎儿血液循环及出生后的改变	(140)
二、	正常小儿心脏、心率、血压的特点	(141)
第二节	常见先天性心脏病患儿的护理	(141)
附:	临床常见的几型先天性心脏病	(145)
第十章	造血系统疾病患儿的护理	(148)
第一节	小儿造血和血液的特点与贫血	(148)
一、	小儿造血和血液的特点	(148)
二、	小儿贫血概述	(148)
第二节	营养性缺铁性贫血患儿的护理	(149)
第三节	营养性巨幼红细胞性贫血患儿的护理	(152)
附:	红细胞葡萄糖 - 6 - 磷酸脱氢酶缺陷症	(154)
第十一章	泌尿系统疾病患儿的护理	(156)
第一节	小儿泌尿系统解剖、生理特点	(156)

第二节	急性肾小球肾炎患儿的护理	(157)
第三节	原发性肾病综合征患儿的护理	(160)
第四节	尿路感染患儿的护理	(164)
第十二章	神经系统疾病患儿的护理	(167)
第一节	小儿神经系统解剖、生理特点	(167)
第二节	化脓性脑膜炎患儿的护理	(168)
第十三章	常见结核病患儿的护理	(171)
第一节	小儿结核病总述	(171)
第二节	常见结核病患儿的护理	(174)
一、	原发性肺结核	(174)
二、	急性粟粒型肺结核	(175)
三、	结核性脑膜炎	(176)
第十四章	急症患儿的护理	(179)
第一节	小儿惊厥患儿的护理	(179)
第二节	急性呼吸衰竭患儿的护理	(182)
第三节	急性心力衰竭患儿的护理	(185)
实习指导		(189)
一、	课间临床见习	(189)
实习一	临床见习或观看录像《正常新生儿和早产儿的特点与护理》	(189)
实习二	临床见习或病例讨论“患病新生儿的护理”	(189)
实验三	临床见习或病例讨论“营养性贫血患儿的护理”	(190)
实验四	临床见习或病例讨论“腹泻患儿的护理”	(190)
实验五	临床见习或病例讨论“呼吸道感染患儿的护理”	(191)
实验六	临床见习或病例讨论“肾病综合征患儿的护理”	(191)
二、	儿科护理集中教学实习指导	(191)
附:	护理个案的书写要求	(192)
附录		(193)
附录一	正常小儿体格发育衡量标准	(193)
附录二	常用食品及水果营养成分表	(194)
附录三	小儿化验检查正常值	(195)
附录四	儿科常用药物剂量表	(197)

第一章 绪 论

儿科护理学是研究小儿生长发育、保健、疾病预防及临床护理的一门专科护理学。

第一节 儿科护理学的范围和特点

一、儿科护理学的范围

儿科护理的服务对象是从精卵细胞结合起至青少年时期,根据我国卫生部的规定,临床工作中以初生至14周岁作为儿科的就诊对象。

小儿是人生的基础阶段,其生长发展直接影响到成人的素质,一代儿童的成长还关系到一个国家综合国民素质的高低。人一生的整个过程中,以小儿时期需要的护理项目最多,内容最繁杂。儿科护士分析、诊断和处理小儿对现存或潜在健康问题的反应,运用现代护理理论和技术,通过规范、细致和周到的护理服务,使儿童“促进健康、预防疾病、恢复健康、减轻痛苦”。维护儿童的健康状态,同样要求做到“不仅仅是没有躯体疾病,还要有完整的生理、心理状态和良好的社会适应能力”。这使儿科护理学的范围非常广泛:从生理到心理、从个体到社区,既包括治疗,也包括预防,还包括儿童时期护理科学的研究,一切涉及小儿健康和卫生的问题都在儿科护理学范围之内。护理服务不再是以疾病为中心,而是而对儿童整体;不再是被动地执行医嘱,而是主动地设计有针对性的护理程序。为了全面防治儿童体格、精神、心理发育过程中可能遇到的障碍,儿科护理工作者还在医院、家庭、学校、托幼机构、社区等地,取得家长和社会的支持,积极、主动地开展健康教育,传播科学育儿和疾病防治的知识。

由于儿科护理学范围广,要求儿科护理工作者,在护理学理论的指导下努力学习,树立整体护理的理念,既要熟练地掌握儿科护理程序和儿科护理操作技能,还应不断地学习新医学、新技术,学会运用先进的医疗和保健器械,以适应儿科护理学的飞速发展。此外,儿科护士还应在护理科学研究方面不断总结经验,有所发明、有所进步,为提高儿科护理质量做出更大的贡献。

二、儿科护理学的特点

儿科护理学的研究和服务对象是小儿,小儿不是成人的缩影,整个小儿时期是一个连续不断的动态变化的过程。小儿在解剖、生理、心理、病理、免疫,以及疾病的发生发展、诊断、预后、治疗反应、预防保健等各方面,都与成人不同,年龄愈小与成人的差别也愈大。因此,对护理工作也有不同的要求。

(一) 影响护理的最主要因素是小儿的年龄和发展程度

1. 解剖 从出生到长大成人,小儿的体重、身长(高)、头围、胸围、臂围等及身体各部分的比例都在发生改变,骨骼发育如颅骨缝、凶门的闭合、骨化中心的出现,牙齿的萌出和更替

也有一定的规律,内脏器官肝、心、肾、脾等的大小、位置,以及皮肤、肌肉、神经、淋巴等各系统均随年龄的增加而变化。

2. **生理生化** 不同年龄的小儿有不同的生理、生化正常数值,如心率、呼吸、血压随年龄的增长而有所改变;新生儿期外周血的红细胞计数、白细胞计数及白细胞分类的正常值有其特点;婴儿代谢旺盛,而肾功能较差,故比成人容易发生水和电解质紊乱;小儿贫血时易出现髓外造血等。

3. **心理发展** 小儿心理发展也有一定规律,促进小儿心理发展首先要保障神经系统正常生长发育,需要充足的营养,也需要良好的生活和社会环境刺激。

4. **营养需要** 小儿时期生长迅速、代谢旺盛,对营养物质特别是蛋白质和水的需要量比成人相对要大,如婴儿每天需要热能约 418kJ/kg (100kcal/kg),而成人仅需 250kJ/kg (60kcal/kg)。小儿胃肠道的消化功能尚不成熟,护理不当容易造成消化功能紊乱和营养缺乏。

5. **免疫** 小儿的皮肤、黏膜娇嫩,屏障机能差,淋巴系统发育未成熟,体液免疫和细胞免疫也都不如成人健全。因为新生儿可通过胎盘自母体得到 IgG,出生后 6 个月内患某些传染病的机会较少,而其自行合成 IgG 的能力一般要到 6~7 岁时才达到成人水平。母体 IgM 不能通过胎盘,故新生儿期易患革兰阴性细菌感染。婴儿期 SIgA 也缺乏,故更易患呼吸道及消化道感染。其他体液因子,如补体、趋化因子、调理素等的活性和白细胞的吞噬能力也都较低。

认识不同年龄小儿的正常发育规律,才能正确评估,提供更有效的护理服务。例如,小婴儿髋关节附近的韧带较松,臼窝较浅,容易发生髋脱臼,护理中动作应轻柔;骨骼相对柔软并富于弹性,应避免肢体长期负重和受压;新生儿和小婴儿头部相对较重,怀抱婴儿时应注意保护头部;小儿皮肤、黏膜容易受损伤而感染,做好皮肤护理和口腔护理十分重要。为了促进小儿的身心健康发展,照顾者要根据不同年龄阶段小儿的特点进行养育、护理和训练。

(二)小儿对致病因素的反应具有特殊性

1. **疾病的种类** 小儿疾病的种类与成人有很大不同。小儿时期特别是婴幼儿,先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病的发病率远比成人高;小儿心血管系统疾病中以先天性心脏病多见,而成人常见的是动脉粥样硬化性心脏病和肺源性心脏病等;儿童风湿热活动常伴有风湿性心肌炎,而成人却以瓣膜病变为主;中毒型菌痢在临床仅见于小儿。不同年龄阶段小儿的疾病种类也不同,同是惊厥,新生儿多因窒息、颅内出血、低血钙、低血糖、破伤风、败血症或核黄疸等引起;婴幼儿多见于高热惊厥、化脓性脑膜炎、低血糖及手足搐搦等;年长儿则以颅内感染和癫痫为多见。

2. **病理与心理反应** 由于机体发育尚未成熟,相同的致病因素产生的反应与成人不一样,在不同年龄阶段的小儿也可引起不同的病理改变。例如,维生素 D 缺乏时在婴儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症;肺炎链球菌所致的肺部感染,在婴儿常发生支气管肺炎,而年长儿与成人则发生大叶性肺炎。儿童因病住院会由此产生种种心理压力,患病儿童在住院过程中几乎都有退行性行为发生。

3. **临床表现** 小儿患急性感染性疾病时多起病急,因局限能力差常并发败血症,或伴呼吸、循环衰竭和水、电解质平衡紊乱。婴幼儿、体弱儿、危重患儿病情常常反复,很容易恶化。新生儿和小婴儿患感染性疾病时可仅仅表现为反应差,表情呆滞,体温可能不升,出现

黄疸,外周血白细胞数不增或反而降低,但无明确的定位症状和体征。

4. 预后和预防 虽然小儿疾病来势常猛,进展多数快,但小儿各脏器组织修复及再生能力强,如处理得当,好转恢复也快,后遗症一般较成人少。广泛开展计划免疫和加强传染病的管理,使小儿传染病如脊髓灰质炎、麻疹、白喉、破伤风、伤寒、乙型脑炎等的发病率和死亡率明显下降。营养不良、贫血、腹泻、肺炎等常见病、多发病的发病率和死亡率也显著降低。积极普及科学育儿知识,指导家长注意儿童的营养均衡,参加体格锻炼,增强体质,对减少小儿感染性疾病,以及防止肥胖症和防止成人期的高血压、动脉粥样硬化性心脏病的发生都有明显效果。

(三)儿科临床护理工作特殊性突出

由于服务对象的特殊性,儿科临床护理工作也具有更多的特点。

1. 护理项目多、难度大、护理技术要求高 患儿住院期间,护士与家长及其他医务人员一起,共同承担患儿的日常生活护理。年龄愈小的患儿所需要的生活护理项目愈多,内容更为繁杂,要求更加细致。护士所要完成的儿科护理技术难度也大,例如,治疗中常需要进行小儿静脉穿刺,由于躯体解剖结构更为精细,周围静脉细小,患儿又往往不合作,护士只有技能娴熟,才能“一针见血”。

2. 护理在儿科疾病的诊断、治疗中作用重大 小儿多数不能准确、完整地陈述病情,从接触那一刻起,护士就开始了对小儿严密、细致的观察和评估,特别是婴幼儿患病时,病情变化迅速,护士巡回守护,严密观察,发现病情变化,立即通知医生,患儿得到及时、正确的治疗和抢救,方能转危为安。儿科治疗措施主要依靠护士去实施,一些疾病临床并无特异的治疗方法,如急性肾炎、流行性腮腺炎,主要通过细致的护理工作帮助患儿康复。患儿住进医院会由此产生种种心理压力,儿科护士注重心理护理和引导,常能使患儿虽然疾病缠身,但情绪乐观、能积极接受治疗。

3. 患儿和家长的支持和配合是护理成功的必要条件之一 患儿护理资料的采集主要通过交谈和观察获取,要获得准确的第一手资料,儿科护士应能成功地运用人际交往和沟通的技巧,与患儿和家长交谈,很多时候还要更多地运用非正式交谈,在护理查房和操作等日常接触中获取信息。患儿住院,将对其家庭产生很大的压力,个体化的护理计划的制定和实施,都要取得家长的理解和配合。儿科护理工作以儿童及其家庭为中心,运用沟通技能,积极提供疾病护理、健康指导、教养咨询和家庭支持等服务。

第二节 小儿年龄分期

小儿处于动态生长发展变化之中,实际工作中,极据小儿解剖、生理、病理等特点,人为地将小儿整个时期划分为7个不同的阶段或年龄期,各期之间既有区别,又有联系。儿科护理工作应以整体、动态的观点来考虑小儿的健康问题和保健护理措施。

(一)胎儿期

从精卵细胞结合直至小儿出生前称胎儿期,约40周。此期最初8周为胚胎期,是受精卵细胞不断分裂长大、各系统组织器官迅速分化发育的时期;8周后,胎儿体格迅速生长。胎儿完全依赖母体生存,因此孕母的健康、营养、环境、情绪、疾病等对胎儿的生长发育影响

极大。由于胎盘和脐带的异常或其他原因引起的胎儿缺氧、各种感染、理化因素刺激,尤其是前8周,若孕母患某些感染性疾病、营养不良、药物毒害、接触放射性物质及心理创伤等,均可影响胎儿生长发育,引起胎儿畸形,甚至导致流产、死胎、早产等。

此期应加强孕妇和胎儿保健。

(二)新生儿期

自胎儿脐带结扎至生后满28天,称为新生儿期。此期是小儿生理功能进行调节以逐渐适应脱离母体后的独立生活时期。机体内、外环境发生了极大的变化,各系统生理调节和适应能力差,容易发生体温低于正常、体重减轻、感染等,还会发生先天畸形、产伤、窒息等一些与孕母妊娠、分娩有关的问题。新生儿时期不仅发病率高,死亡率也高。

此期护理的重点是加强保暖、合理喂养及预防感染等,使新生儿尽快适应外界环境。从胎龄满28周(体重 $\geq 1000\text{g}$)至出生后1周,称围生期。此期关系着母婴健康,儿科与产科护理应紧密结合,共同做好围生期保健。

(三)婴儿期

出生至1周岁前为婴儿期,这阶段小儿以乳汁为主要食品,故又称为乳儿期。此期是小儿出生后生长发育最迅速的阶段,需要较高的能量及各类营养素,尤其是蛋白质,以适应其生长发育的需要。但婴儿的消化、吸收功能尚不完善,若喂养不当,容易发生消化功能紊乱或营养不良。此外,婴儿期后半因经胎盘所获得的被动免疫力逐渐消失,而自身免疫抗病能力还不成熟,因此出生6个月以后容易发生感染性疾病。

此期的护理要点是:进行科学喂养的指导,提倡母乳喂养、按时添加辅食等、给予适当的断奶饮食、注意合理的营养。加强预防保健,按时完成基础免疫程序,减少各种感染性疾病的发生。同时,应开始培养良好的生活习惯及注意心理卫生。

(四)幼儿期

从1周岁至3周岁之前为幼儿期。此期小儿乳牙出齐,断乳后饮食由乳类转换为混合膳食,并逐步向成人饮食过渡。体格生长较婴儿期减慢,会独立行走,活动范围渐广,与外界交往增多,小儿智能迅速发育,自我意识增强,言语、思维、心理及应人应物能力发展较快。但机体免疫功能仍较差,感染性疾病的发病率仍较高。

此期的护理重点是:注意断乳后的营养,饮食调配须适应小儿的消化、吸收能力,并应注意培养良好的饮食习惯,以及用勺、杯、碗进食的能力,做好口腔卫生护理。加强体质训练,防止各种疾病。同时要注意早期智力开发。此期小儿易发生中毒和外伤等意外事故,应加强安全护理。

(五)学龄前期

3周岁至入学前(6~7周岁)为学龄前期(相当于幼儿园阶段)。此期体格发育稳步增长,智能发展迅速,中枢神经系统发育逐步趋向完善,开始了解周围世界,求知欲强,好奇爱问,喜模仿,知识面迅速扩大。个性开始形成,具有初步相对稳定的道德情感。免疫功能逐渐增强,感染性疾病发病率减低,而变态反应性疾病如急性肾炎、风湿热等开始增加。由于活动范围日益扩大,喜欢探索模仿,尚无安全防范意识,意外事故时有发生。

由于具有很大的可塑性,对此期儿童应注意加强学前教育,促进沟通能力的发展,并注重培养良好的品德、情感、行为和良好的生活、学习习惯,为入学做好准备。加强安全护理、

指导办好幼儿园。

(六)学龄期

自入小学(6~7周岁)开始至11~12岁前为学龄期(相当于小学阶段)。此期小儿体格发育平稳增长,至本期结束前,除生殖系统外,其他器官系统均达到成人水平。开始进入学校学习,智能发育较前更为成熟,控制、理解、分析、综合等能力增强,是长知识、接受文化科学教育的重要时期,也是儿童心理发展上的一个重大转折时期。学龄期小儿感染性疾病的发病率较前降低,而近视、龋齿发病率增高,结膜炎和蛔虫病也容易发生。由于学校生活日程、内容与学龄前有较大改变,给儿童带来一定压力,小儿需有逐渐适应的过程,在此期间容易出现精神紧张、不安及一些行为问题。

此期的护理重点是:注意安排有规律的生活、学习和体格锻炼,保证充足的营养和睡眠,防治精神、情绪和行为方面的问题,使小儿更好地适应比较紧张的学习生活。通过教育使小儿在德、智、体、美、劳各方面得到全面发展。指导合理用眼,注意口腔卫生,端正坐、立、行、写的姿势,以防近视、龋齿及脊柱畸形的发生。

(七)青春期

从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高停止增长的时期,称为青春期。一般女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁(相当于中学阶段),但个体差异较大,也有种族的差异。此期体格发育将再度加速,智能飞跃发展,性别差异显著。此阶段是儿童向成人过渡的时期,神经内分泌调节功能还不稳定,在心理发展和行为变化等方面,青春期阶段有着与其他人生阶段显著不同的特点,即生理成熟与心理不成熟,以及社会对青年行为要求之间存在的矛盾。因为“独立感”不断增强,常常出现精神、心理及行为等方面的不稳定状态。由于青春期神经内分泌调节不稳定,可发生良性甲状腺肿大、高血压、贫血,女孩出现月经失调等。

此期的护理重点是:除保证充足的营养,鼓励科学文化知识的学习,加强体格锻炼,注意休息以外,还应根据心理发展的特点,加强教育与引导,使之树立正确的人生观和培养优良的道德品质,学习生理及心理卫生知识,增进青少年的身心健康。

第三节 儿科护士的素质要求

儿童是国家的未来,儿科护士承担着维护儿童健康的光荣职责。儿童是稚嫩的幼苗,需要更多的关照、爱护和教养。从出生时的不成熟,直到进入社会生活,发展成有思想、有情感的社会人,小儿经历着包括疾病在内的种种考验。儿科护理工作具有重要性和复杂性的特点。

一、儿科护士的角色功能进一步扩展

护理学科近年来发展极快,人们健康观念的转变以及对儿童保健和医疗需求的提高,这使儿科护士的角色功能必然形成更大范围的扩展。

(一)儿科护士是临床护理者

护士要为患儿创造一个适合小儿生理、心理休养的环境,对住院患儿进行生活护理,根

据收集的资料,分析、判断患儿存在的健康问题及需要。并采取相应的护理措施,使患儿尽快恢复健康。在帮助小儿保持或恢复健康的护理工作过程中,要求护士热情诚恳,态度和蔼,动作轻柔,一丝不苟,技术精湛,在减轻患儿痛苦的同时,使小儿感受到温暖与信任,获得情感、生理上的满足。

(二)儿科护士是责无旁贷的教育者

小儿处在生长发育的过程中,体格增长的同时,心智也在发展,由最初的完全接受成人护理,逐渐成长为具有自立能力的社会人,其间,学习是一项艰巨的任务。护士在护理小儿的过程中,要认识到护士的教育者角色,适时注意启发小儿的思维,提高小儿的技能水平。即使对住院接受治疗的小儿,护士也要帮助其巩固并发展各项技能。针对不同年龄的小儿,安排其不同的活动,教会其生活自理,培养其好的生活习惯,纠正其不良的行为等。还要根据各年龄阶段小儿的理解能力,正确地回答其提出的各种问题,帮助其建立自我保健意识,鼓励其自觉接受治疗。护士还要积极、主动地向小儿的家长开展健康教育,除向他们宣传科学喂养、育儿知识,使他们了解疾病的预防方法外,还要教会儿童及其家长有关自我护理和家庭护理知识,变被动为主动。

(三)儿科护士是儿童的知心者

儿科护士应通过有效的沟通技巧,与小儿建立起平等友好的关系。不论对健康的还是患病的小儿,都应一视同仁,同等对待。应言而有信,尊重小儿,不把小儿当作取笑的对象。儿科护士要保护小儿的安全,在小儿不会表达或表达不清自己的要求或意愿时,护士要主动代替小儿解释或针对所采取的措施提出疑问,保护小儿的合法权益。对患病的小儿细心观察,精心护理,指导和帮助患儿培养顽强坚毅、克服困难的精神,维护自己的健康。对长期住院的患儿,鼓励其树立战胜疾病的信心。儿科护士应宽容友善,体谅家长的心情,由此取得信任,成为小儿及其家长的知心朋友,最了解他们的需要,制订和实施最为恰当的护理计划。

(四)儿科护士是护理工作的组织者

多学科合作是现代医疗护理工作的特点之一,现代护士角色功能还向家庭和社区发展,强调与其他专业人员协调合作的能力,包括对儿童保健机构、托幼机构、学校等儿童集体部门护理保健方面的组织管理能力,医院儿科病房及门诊的护理管理能力。儿科护士应具有广泛的知识和兴趣,具有与小儿成为好朋友、与小儿父母及其家属建立良好人际关系的能力。

二、儿科护士的素质要求

(一)要有高尚的道德品质

1. 热爱儿童,一视同仁 儿科护理任务繁忙、琐碎,有时还有相当的难度。只有充分理解了儿科护士工作的意义,才能真正热爱儿童,做到视患儿如亲人,以慈母般真诚、善良、美好的心灵,主动关心和体贴患儿,为患儿创设最舒适的体养环境,给予患儿最佳的身心护理;才会有高度的责任感,强烈的事业心,严谨的工作态度,崇高的医德医风;才会对小儿的爱一视同仁,不分贫富、不论亲疏、满腔热情地平等对待。

2. 以身作则,树立榜样 小儿好奇心重、模仿性强,可塑性大,正处于获取知识、健全心理的重要阶段。儿科护士以身作则,工作中表现出同情、敏锐、严肃、开朗、冷静、无私、勤

快、求实的职业素质,并以理解、友善、平和、忍耐和博爱的心态,为患儿提供帮助,成为患儿学习的榜样。儿科护士还扮演着家长、教师的角色,指导患儿自理生活,养成良好的生活和卫生习惯;对于年长的患儿,还可教给其一些医学、自然科学等方面的知识。

(二)要有丰富的学识和娴熟的技能

1. **学识丰富** 现代护理工作进入了理论化、信息化、程序化状态,护理工作者的知识结构已由平面封闭型向立体开放型转变。儿科护理工作知识性、技能性都非常强,在识别不同发展阶段儿童现存和潜在的健康问题,制定促进健康的护理计划,开展护理科学研究各个方面,都要求护士必须具有丰富的学识和娴熟的技能。要寓教育于护理之中,儿科护士还必须掌握儿童心理学、儿童教育学以及一些基本的自然科学、社会科学、文学和美学等方面的知识。

2. **技能娴熟** 儿科护理学是一门应用学科,技能操作性强,如喂养法、沐浴法等生活护理;关系到生命安危方面有诸多急救护理项目,如氧疗、吸痰、头皮针注射等。儿科护理行为具有保护性、养育性、教育性和创造性特点,在儿童健康和生病的任何阶段中执行,这对儿科护士的技能提出了更高的要求。实施护理程序,要求儿科护士不仅要注重操作技能,还要特别重视思维和解决问题能力的培养,必须一丝不苟、勤学苦练、持之以恒。

(三)要善于与小儿、家长以及相关人员的沟通

1. **善于沟通** 儿科护士在日常工作中应当积累经验,能够通过表情、手势、哭闹方式或临床体征(如呼吸频率加快、皮肤发红等)的分析,从婴儿和较小幼儿处获得信息,及时提供护理帮助。护士应当掌握不同年龄小儿的心理、生理特点,充分运用日常的护理用语以及非言语的交流技巧,主动与患儿相互沟通,以满足患儿的身心需要。儿科护士还应善于与家长经常交谈,沟通思想、交流信息,以取得他们对护理工作的理解、支持和配合,有利于促进患儿康复。

2. **协调配合** 护理工作不应仅限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育,还应包括维护和促进小儿心理行为的发展和精神心理的健康。除注意与医疗机构各部门的协调,达到小儿机体各系统之间的关系调整外,还应使小儿的生理、心理活动状态与周围社会变化相适应。护理人员还要与小儿的保育者、幼教工作者、学校教师等共同配合,保障和促进小儿在身、心两方面的健康成长。