

安徽省五年制护理专业高职规划教材



Erke Huli Jishu

儿科护理技术

◇ 黄力毅 / 主编



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS

安徽省五年制护理专业高职规划教材

儿科护理技术

主 编 黄力毅

副主编 方 勤

编 者 (以姓氏笔画为序)

方 勤(安徽省黄山卫生学校)

王 冰(安徽省阜阳卫生学校)

王国标(安徽省巢湖职业技术学院)

许 玲(安徽省六安卫生学校)

罗晓南(安徽医学高等专科学校)

黄力毅(安徽省淮南卫生学校)

东南大学出版社

内 容 提 要

本书主要介绍小儿的生长发育、小儿的一般护理、住院患儿的护理、营养与营养紊乱患儿的护理、新生儿与新生儿疾病患儿的护理、消化系统疾病患儿的护理、呼吸系统疾病患儿的护理、循环系统疾病患儿的护理、泌尿系统疾病患儿的护理、血液系统疾病患儿的护理、神经系统疾病患儿的护理、内分泌系统疾病患儿的护理、遗传性疾病患儿的护理、结缔组织疾病患儿的护理、小儿结核病患儿的护理、常见急症患儿的护理。本书内容丰富,实用性和可操作性强。

本书可作为中高职、成人教育、自学考试及其他医学院校护理专业教材,也可供各级护理人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理技术/黄力毅主编;方勤副主编. —南京:
东南大学出版社,2006.6

安徽省五年制护理专业高职规划教材

ISBN 7-5641-0307-8

I. 儿... II. ①黄...②方... III. 儿科学:护理
学—高等学校:技术学校—教材 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 032987 号

儿 科 护 理 技 术

出版发行	东南大学出版社
社 址	南京市四牌楼 2 号
邮 编	210096
电 话	(025)83793328
印 刷	大丰市科星印刷有限责任公司
开 本	787mm×1092mm 1/16
印 张	19.5
字 数	487 千字
版 次	2006 年 7 月第 1 版第 1 次印刷
定 价	32.00 元

* 凡因印装质量问题,可直接向读者服务部调换。电话:025—83792328。

安徽省五年制护理专业高职规划教材编审委员会 成 员 名 单

- 主任委员：严中亚 安徽省卫生厅副厅长
- 副主任委员：黄泽秋 安徽省教育厅高教处处长
叶 莉 安徽省卫生厅科教处处长
余万春 安徽巢湖职业技术学院院长
- 委 员：徐淑秀 安徽蚌埠医学院副院长
陈建中 安徽医学高等专科学校副校长
章绍青 安徽铜陵职业技术学院医学系主任
曹艳平 安徽安庆卫生学校校长
张 维 安徽六安卫生学校校长
俞凤鸣 安徽滁州卫生学校校长
肖传志 安徽淮南卫生学校校长
汪光宣 安徽芜湖地区卫生学校校长
尹光思 安徽宿州卫生学校校长
刘进忠 安徽阜阳卫生学校校长
冯伟华 安徽黄山卫生学校校长
李文明 安徽淮北卫生学校校长
李蔚如 安徽省计划生育学校校长
宋向东 安徽省医学情报研究所副所长
- 秘 书 组：宋向东(兼组长)、李嗣生、鲁文胜



序

序

随着社会经济的发展和医疗卫生服务改革的不断深入,对护理人才的数量、质量和结构提出了新的更高的要求。为加强五年制高职护理教学改革,提高护理教育的质量,培养具有扎实基础知识和较强实践能力的高素质、技能型护理人才,建设一套适用于五年制高职护理专业教学实际的教材,是承担高职五年制护理专业教学任务的各个院校所关心和亟待解决的问题。

在安徽省教育厅和卫生厅的大力支持下,经过该省有关医学院校的努力,由安徽省医学会医学教育学会组织的安徽省五年制护理专业高职规划教材编写工作,于2005年正式启动。全省共有10余所高校、医专、高职和中等卫生学校的多名骨干教师参加了教材的编写工作。本套教材着力反映当前护理专业最新进展的教育教学内容,优化护理专业教育的知识结构和体系,注重护理专业基础知识的学习和技能的训练,以保证为各级医疗卫生机构大量输送适应现代社会发展和健康需求的实用型护理专业人才。在编写过程中,每门课程均着力体现思想性、科学性、先进性、启发性、针对性、实用性,力求做到如下几点:一是以综合素质教育为基础,以能力培养为本位,培养学生对护理专业的爱岗敬业精神;二是适应护理专业的现状和发展趋势,在教学内容上体现先进性和前瞻性,充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法;三是理论知识要求以“必需、够用”为原则,因而将更多的篇幅用于强化学生的护理专业技能上,围绕如何提高其实践操作能力来编写。

本套教材包括以下30门课程:《卫生法学》、《护理礼仪与形体训练》、《医用物理》、《医用化学》、《医用生物学》、《人体解剖学》、《组织胚胎学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《病原生物与免疫》、《药理学》、《护理心理学》、《护理学基础》、《营养与膳食》、《卫生保健》、《健康评估》、《内科护理技术》、《外科护理技术》、《妇产科护理技术》、《儿科护理技术》、《老年护理技术》、《精神科护理技术》、《急救护理技术》、《社区护理》、《康复护理技术》、《传染病护理技术》、《五官科护理技术》、《护理管理学》和《护理科研与医学文献检索》。本套教材主要供五年制高职护理专业使用,其中的部分职业基础课教材也可供其他相关医学专业选择使用。



成功地组织出版这套教材,是安徽省医学教育的一项重要成果,也是对安徽省长期从事护理专业教学的广大优秀教师的一次能力的展示。作为安徽省高职高专类医学教育规划教材编写的首次尝试,不足之处在所难免,希望使用这套教材的广大师生和读者能给予批评指正,也希望这套教材的编委会和编者根据大家提出的宝贵意见,结合护理学科发展和教学的实际需要,及时组织修订,不断提高教材的质量。

卫生部科技教育司副司长

王群

2006年2月6日

前 言

根据全国卫生类教材评审委员会对规划教材编写的原则和要求,在本次教材编写中我们以五年制高等职业教育的培养目标为依据,认真参照和总结国内护理专业各层次的教材与相关资料,以全面提高学生素质为核心,以培养学生的实践能力为重点,坚持思想性、科学性、启发性、先进性、适用性相结合的原则,对护理教学内容进行了精选和更新,力求反映本学科的基础理论、基本知识和基本技能;力求体现出以应用为目的,以必需、够用为度,强调基本技能的培养,强调教材的实用性与先进性;为了提高学生对本教材的理解和实践操作能力,特在每章后附了复习思考题,便于教学及学生实践操作。

在编写体例上,本教材突出“以人为中心,以护理程序为框架,以护理诊断为核心”的模式,将护理程序有机地贯穿于教材始终,体现了护理专业的特点,使理论与实践相结合,以便学生能全面、系统地领会和掌握儿科护理学的基础理论、基本知识和基本技能,提高临床观察、分析、判断问题和解决问题的能力,能运用护理程序对护理对象实施整体护理,适应现代儿科护理的需要。

由于初次编写高等职业教材,错误与不足之处在所难免。我们希望本套教材更能符合高等职业教育教学的需要,得到广大教师和学生的认可;并恳请各兄弟学校的同仁批评指正。

黄力毅

2005. 11



目 录	
绪 论.....	(1)
第一节 儿科护理学的范围.....	(1)
第二节 儿科护理学的特点.....	(1)
第三节 小儿年龄分期及各期特点.....	(3)
第四节 我国儿科护理学的发展与展望.....	(5)
第五节 儿科护士的角色与素质要求.....	(6)
第一章 生长发育.....	(8)
第一节 生长发育的规律和影响因素.....	(8)
第二节 体格发育及评价	(10)
第三节 神经心理发育及评价	(17)
第四节 青春期发育及健康问题	(24)
第二章 小儿的一般护理	(29)
第一节 不同年龄阶段小儿的护理	(29)
第二节 散居儿童的护理管理	(37)
第三节 群居儿童的护理管理	(38)
第四节 小儿体格锻炼与游戏	(40)
第五节 预防接种	(43)
第三章 住院患儿的护理	(48)
第一节 儿科医疗机构及护理管理	(48)
第二节 儿科健康评估的特点	(52)
第三节 与小儿沟通的技巧	(57)
第四节 小儿用药特点	(60)
第五节 儿科基础护理	(63)
第六节 儿科患儿常见症状的护理	(72)
第七节 儿科护理技术操作	(81)
第四章 营养与营养紊乱患儿的护理.....	(105)
第一节 能量与营养素的需要.....	(105)
第二节 小儿喂养与膳食安排.....	(107)
第三节 蛋白质-能量营养不良患儿的护理	(111)



第四节	单纯性肥胖患儿的护理	(114)
第五节	维生素 D 缺乏病	(116)
第六节	锌缺乏症	(123)
第五章	新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(125)
第一节	正常足月新生儿的护理	(126)
第二节	早产儿的护理	(128)
第三节	新生儿疾病患儿的护理	(131)
一、	新生儿窒息患儿的护理	(131)
二、	新生儿缺氧缺血性脑病患儿的护理	(133)
三、	新生儿颅内出血患儿的护理	(135)
四、	新生儿肺炎患儿的护理	(137)
五、	新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理	(139)
六、	新生儿败血症患儿的护理	(141)
七、	新生儿黄疸患儿的护理	(143)
八、	新生儿呼吸窘迫综合征患儿的护理	(146)
九、	新生儿破伤风患儿的护理	(148)
第六章	消化系统疾病患儿的护理	(152)
第一节	小儿消化系统解剖、生理特点	(152)
第二节	口腔炎患儿的护理	(153)
第三节	腹泻病患儿的护理	(156)
第四节	体液紊乱患儿的液体疗法及护理	(162)
第五节	急性坏死性小肠炎患儿的护理	(169)
第七章	呼吸系统疾病患儿的护理	(172)
第一节	小儿呼吸系统解剖、生理特点	(172)
第二节	急性上呼吸道感染患儿的护理	(174)
第三节	急性支气管炎患儿的护理	(176)
第四节	肺炎患儿的护理	(178)
第八章	循环系统疾病患儿的护理	(184)
第一节	小儿循环系统解剖、生理特点	(184)
第二节	先天性心脏病患儿的护理	(186)
第三节	病毒性心肌炎患儿的护理	(193)
第九章	泌尿系统疾病患儿的护理	(197)
第一节	小儿泌尿系统解剖、生理特点	(197)
第二节	急性肾小球肾炎患儿的护理	(198)



第三节	肾病综合征患儿的护理	(203)
第四节	尿路感染患儿的护理	(208)
第十章	血液系统疾病患儿的护理	(212)
第一节	小儿造血和血液的特点	(212)
第二节	贫血患儿的护理	(214)
第三节	急性白血病患儿的护理	(222)
第十一章	神经系统疾病患儿的护理	(230)
第一节	小儿神经系统常用检查方法	(230)
第二节	化脓性脑膜炎患儿的护理	(231)
第三节	病毒性脑膜炎、脑炎患儿的护理	(233)
第四节	注意力缺陷多动症患儿的护理	(236)
第十二章	内分泌系统疾病患儿的护理	(239)
第一节	下丘脑-垂体疾病	(239)
一、	生长激素缺乏症患儿的护理	(239)
二、	尿崩症患儿的护理	(241)
第二节	先天性甲状腺功能减低症患儿的护理	(243)
第十三章	遗传性疾病患儿的护理	(247)
第一节	概述	(247)
第二节	21-三体综合征患儿的护理	(248)
第三节	苯丙酮尿症患儿的护理	(251)
第十四章	结缔组织疾病患儿的护理	(254)
第一节	风湿热患儿的护理	(254)
第二节	幼年类风湿性关节炎患儿的护理	(257)
第三节	过敏性紫癜患儿的护理	(260)
第四节	皮肤黏膜淋巴结综合征患儿的护理	(263)
第十五章	小儿结核病患儿的护理	(267)
第一节	概述	(267)
第二节	原发型肺结核患儿的护理	(271)
第三节	结核性脑膜炎患儿的护理	(274)
第十六章	常见急症患儿的护理	(278)
第一节	惊厥患儿的护理	(278)
第二节	急性心力衰竭患儿的护理	(281)



第三节	急性呼吸衰竭患儿的护理	(284)
第四节	急性颅内压增高患儿的护理	(287)
实习指导		(290)
实习一	小儿生长发育状况观察与评估	(290)
实习二	小儿的一般护理	(290)
实习三	儿童健康评估(一)	(291)
实习四	儿童健康评估(二)	(291)
实习五	与小儿沟通的技巧及小儿用药特点	(292)
实习六	儿科护理与操作	(292)
实习七	营养与喂养的计算	(293)
实习八	新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(294)
实习九	腹泻患儿的护理	(295)
实习十	肺炎患儿的护理	(296)
实习十一	肾脏疾病患儿的护理	(297)
实习十二	缺铁性贫血患儿的护理	(299)
主要参考文献		(300)



绪 论

儿科护理学是一门研究小儿生长发育规律、儿童保健、小儿疾病防治和护理,以促进儿童身心健康的护理科学。儿科护理学的服务对象为身心处于不断发展中的小儿,因此儿科护理学具有不同于成人的特征及其特殊性。儿科护理学的任务是从体格、智能、行为和社会等诸方面来研究儿童,对儿童提供综合性、广泛性的护理,增强儿童体质,降低儿童发病率和死亡率,保障和促进儿童健康。

第一节 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,包括正常小儿身心方面的保健、小儿疾病的临床护理与预防、护理科学研究等;并与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛的联系。从年龄范围来说,应从精卵细胞结合起至青少年时期。根据我国卫生部的规定,临床多以初生至14周岁作为儿科的就诊年龄范围。

从事儿科临床的护理工作者,应在儿科护理学理论的指导下,熟练地掌握护理操作程序和护理技能,不断学习新知识、新技术,学习运用和管理各种先进的医疗器械,以适应以儿童及其家庭为中心的身心整体护理的需要。从事儿童保健的护理工作者,除在积极防治儿童体格、精神、心理发育中可能遇到的障碍方面进行努力外,还应在家庭、托幼机构、学校、社区等处积极开展健康教育,传播科学育儿和疾病防治的知识,进行多种形式的宣传教育,对学校医务室和托幼机构进行必要的指导。随着医学模式的转变和整体护理的日益完善,儿科护理学的内涵将更加广泛、丰富,发展前途更加广阔。

第二节 儿科护理学的特点

小儿时期处于不断生长发育的过程中,不论在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、心理社会、临床表现、治疗、护理等各方面均与成人有许多不同之处,且各年龄期的小儿之间也存在差异,因此,在儿科护理上有其独特之处。

一、儿童生理功能特点

1. 解剖特点 从出生到长大成人,小儿不仅在外观上不断变化,而且各器官发育亦遵循一定的规律。如体重、身高、头围、胸围等的增长,身体各部分比例的改变,骨骼的发育,牙齿的萌出等。熟悉小儿的正常发育规律,才能更好地做好护理保健工作。如新生儿和小婴



儿头部相对较重,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱小孩时应注意保护头部;小儿骨骼比较柔软并富有弹性,不易折断,但长期受压易发生变形;小儿髋关节附近的韧带较松,臼窝较浅,易脱臼及损伤,护理中动作应轻柔,避免过度牵拉;新生儿皮肤、黏膜表层薄而柔嫩,容易发生损伤和感染,故新生儿的皮肤和口腔护理具有特别重要的意义。

2. 生理特点 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、周围血象等。熟悉这些特点对收集护理资料、进行护理评估有重要的意义。随着小儿年龄的增长,神经、消化、呼吸、心、肝、肾等系统器官的功能也渐趋成熟,但在功能尚未成熟时,则易发生功能紊乱。如小儿的营养需要量比成人相对较大,而小儿的消化系统功能尚未成熟,易发生腹泻、呕吐、营养缺乏等健康问题。又如,婴儿代谢旺盛,水分占体重的比例相对较大,而肾功能尚未成熟,故比成人容易发生水和电解质紊乱。

3. 免疫特点 小儿的皮肤、黏膜娇嫩易破损,淋巴系统发育未成熟,体液免疫及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,自行合成 IgG 的能力一般要到 6~7 岁时才能达到成人水平。由于母体 IgM 不能通过胎盘,故新生儿血清 IgM 浓度低,易发生革兰阴性细菌感染;婴幼儿期 SIgA 缺乏,易发生呼吸道及胃肠道感染;其他体液因子如补体、趋化因子、调理素等活性及白细胞吞噬能力等也较低,故护理中应特别注意消毒隔离。

二、儿童心理社会特点

身心发育和生理功能一样,也是从不成熟发育到成熟的过程。小儿是可塑性最大的时期,也是受教育的最佳时期,但小儿往往缺乏适应及满足需要的能力,依赖性强,多不能合作,尤其在患病时更需要特别的保护和照顾。同时,小儿的心理发育过程受家庭、环境和教育的深刻影响。在护理中应以小儿及其家庭为中心,与小儿的父母、幼教工作者、学校教师等配合,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。

三、儿科临床特点

1. 病理特点 由于小儿生理功能不成熟,对致病因素的反应往往与成人不同,因而发生不同的病理改变。如维生素 D 缺乏时婴儿患佝偻病,而成人则表现为骨软化症;而肺炎链球菌所致肺部感染在婴儿常为支气管肺炎,而在年长儿及成人则为大叶性肺炎。

2. 疾病特点 小儿疾病种类及临床表现与成人有很大不同,如婴幼儿先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病均较成人多见,且患急性传染病或感染性疾病时往往起病急、来势凶、缺乏局限能力,故易并发败血症,并常伴有呼吸、循环衰竭和水电解质紊乱;新生儿及体弱儿患严重感染性疾病时往往表现为各种反应低下,如体温不升、拒食、表情呆滞、外周血白细胞降低或不增等,且常缺乏定位性症状和体征。此外,小儿病情发展过程易反复、波动、变化多端,故应密切观察才能及时发现问题、及时处理。

3. 诊治特点 不同年龄阶段小儿患病有其独特的临床表现,故在诊断时应重视年龄因素。以小儿惊厥为例,发生于新生儿,多考虑与产伤、窒息、颅内出血或先天性异常有关;发生于 6 个月内的小婴儿,应考虑有无婴儿手足搐搦症或中枢神经系统感染;发生于 6 个月至 3 岁小儿,则以高热惊厥、中枢神经系统感染的可能性大;发生于 3 岁以上年长儿的无热惊



厥,则以癫痫为多。年幼儿常不能主动反映或准确诉说病情,在诊治过程中,除应详细向家长询问病史,还需严密观察病情并结合必要的辅助检查,才能早期做出确切的诊断和处理。因此,细致的护理非常重要。

4. 预后特点 小儿患病时虽起病急、来势猛、变化多,但如诊治及时有效,护理恰当,恢复也快。由于小儿各器官组织修复再生能力较强,后遗症一般较成人少。但年幼、体弱、危重病儿,因病情变化迅速,应严密监护、积极抢救,不放弃任何抢救机会,使之转危为安。

5. 预防特点 加强预防措施是使小儿发病率和死亡率下降的重要环节。由于开展计划免疫和加强传染病管理,已使许多小儿传染病的发病率和病死率大大下降;由于重视小儿保健工作,也使营养不良、肺炎、腹泻等多发病、常见病的发病率和病死率明显降低;尽早筛查和发现先天性、遗传性疾病,以及视觉、听觉障碍和智力异常,并加以干预和矫治,可防止发展为严重伤残;在小儿时期注意合理营养,积极进行体育锻炼,可防止小儿肥胖症,并可对成年后出现的高血压、动脉粥样硬化引起的冠心病起到预防作用;及时诊治小儿尿路感染,可防止延至成人时发展为慢性肾衰竭。可见小儿时期的预防工作十分重要,不仅可增强小儿的体质,使其不生病、少生病,还可以促进小儿各方面的健康。

6. 护理特点 无论是健康的,还是患病的小儿,需要的护理项目和时间都比成人多,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。如小儿好动,但住院后其自由活动受到限制,再加上陌生的环境、各种检查、治疗带来的痛苦和不良刺激,均给患儿心理上增加很大负担,使之产生不安与恐惧心理。这就要求不仅要使病房环境舒适,更需要护理人员主动关怀患儿、多接触患儿,并为之建立良好的关系,使患儿感到如同在家一样受到重视和爱护。护士在进行各种处置之前,应在患儿能理解的基础上,耐心地讲清目的、方法,取得其合作,切勿采用强制、恐吓、说谎等不恰当的方法。

在护理工作中应以小儿及其家庭为中心,重视不同年龄阶段小儿的特点,关注小儿家庭成员的心理感受和服务需求,为小儿及其家庭提供预防保健、健康指导、疾病护理和家庭支持等服务。在护理工作中不应仅限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育状况,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;除关心小儿机体各系统或各器官功能的协调平衡,还应使小儿的生理、心理活动状态与社会环境相适应,并应重视环境的影响。

在护理工作中保证患儿的安全,是儿科护理工作的一项重要原则。护士应根据患儿年龄、个性、疾病等特点进行预测,采取一些必要的预防措施,如设床栏,防止坠床;管理好电源,防止触电;用热水袋时避免烫伤;注意药物的管理,防止误饮、误食。为便于检查、治疗和安全,可选用适当的约束法约束患儿。相互接触与抚摸是婴幼儿的一种特殊的天生需要,不能以食物来替代。因此,只要病情允许,护士应定期、多次地搂抱和抚摸患儿,以满足其“皮肤饥饿”的需要。此外,儿科工作者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,促进小儿身心全面的健康成长。

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过程中,这个过程既是连续的,又有各年龄期的阶段性和特殊性。为了更确切地评价小儿的生长发育,根据小儿生长发育不同阶段的特点,将小儿年龄划分为7个时期。各期之间既有区别,又有联系,我们应以整体、动态的观点来考虑小儿



的健康问题和采取相应的护理措施。

一、胎儿期

从卵子和精子结合开始到小儿出生称为胎儿期,约40周。最初8周为胚胎期(或成胚期),至第8周末各器官的原基均已形成,胚胎已初具人形。因此最初8周内是小儿生长发育十分重要的时期,如受内外不利因素影响,使胚胎发育受阻,则可导致流产或各种先天性畸形。8周后至出生为胎儿期,各器官进一步增大,发育逐渐完善,胎儿迅速长大,因此应加强胎儿期孕妇的营养。胎龄满37周后出生的小儿为足月儿。

二、新生儿期

从出生后脐带结扎时起至生后满28天,称新生儿期。此期小儿刚脱离母体独立生活,体内外环境发生了极大的变化,适应外界的能力较差,易发生体温低于正常、体重减轻、感染等健康问题,还会出现一些与孕母妊娠、分娩有关的问题,如先天畸形、产伤、窒息等。新生儿时期不仅发病率高,死亡率也高,故此期应加强保暖、喂养及预防感染等护理措施。

从妊娠28周至生后1周,又称围生期。此期关系着母婴健康,儿科与产科护理应紧密相连,共同做好围生期保健。

三、婴儿期

出生后到满1周岁之前为婴儿期,又称乳儿期。此期小儿生长发育迅速,因而需要较高的能量及各种营养素,尤其是蛋白质。但婴儿的消化、吸收功能尚不完善,易发生消化功能紊乱或营养缺乏症。此外,婴儿期抗病能力较弱,从母体获得的抗体逐渐消失,而自身免疫功能尚未成熟,在6个月以后易患各种传染病。故此期的保健重点是大力提倡母乳喂养和合理的营养指导,按免疫程序做好预防接种,防止各种感染性和传染性疾病的发生。

四、幼儿期

1周岁后到满3周岁之前为幼儿期。此期小儿体格生长较婴儿期减慢,已会独立行走,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,语言、思维、心理及应人应物能力发展较快。这时期应加强教育,培养良好的生活习惯,并根据小儿心理发育特点,培养与人沟通的能力和诚实、勇敢、认真的良好性格。此期小儿乳牙出齐,断乳后饮食由乳类转为混合饮食,应注意口腔卫生护理,给予合理的喂养,防止营养缺乏及消化功能紊乱。此期小儿识别危险、保护自己的 ability 尚差,易发生中毒和外伤等意外事故,又因与外界接触增多,易患各种传染病,故应加强安全护理,注意预防疾病发生。

五、学龄前期

3周岁后到入学前(6~7周岁)为学龄前期。此期小儿体格发育速度进一步减慢,智能发育更趋完善,求知欲强,好奇心重,爱发问,喜模仿。对此期儿童应注意加强学前教育,促进沟通能力发展,培养良好的品德、行为、生活和学习习惯,使儿童能力得到全面发展。此期小儿也易发生意外事故,易患感染性及传染性疾病,患免疫性疾病(如急性肾炎、风湿热等)的机会开始增多,应做好预防保健。



六、学龄期

自6~7周岁始至青春期(女12岁、男13岁)开始之前为学龄期。此期小儿体格稳步增长,开始上学,智能发育较前更成熟,控制、理解、分析、综合能力增强,是长知识、接受文化科学教育的重要时期。应加强教育,使其德、智、体、美、劳等各方面得到全面发展。学龄期小儿一般发病率较年幼儿低,但因学校生活、作业给儿童带来压力,常使一些儿童因适应困难影响身心健康与发育。故应注意在互爱、尊重与支持的气氛中给予孩子更多的关爱。要供给充足的营养,安排有规律的生活、学习和锻炼,以适应比较紧张的学习生活。要合理用眼,注意口腔卫生,坐、立、行姿势要端正,以防近视、龋齿及脊柱畸形的发生。

七、青春期(少年期)

女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁称青春期。此期特点是体格生长发育再度加速,生殖系统发育增快,并逐渐成熟,智能飞跃发展。在心理发展和行为变化方面,青春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“独立感”不断增强,常出现心理及行为方面的不稳定。此外,在青春期神经内分泌调节不稳定,有时可发生甲状腺肿大、高血压、月经失调等。因此应加强对青少年的教育与引导,使之树立正确的人生观和培养良好的道德品质,学习生理及心理卫生知识,保证充足的营养,加强体格锻炼,增进青少年的身心健康。

第四节 我国儿科护理学的发展与展望

祖国医学在小儿疾病的防治与护理方面有丰富的经验。在祖国医学发展史和丰富的医学典籍中经常可以见到关于小儿保健与疾病预防等方面的记载。如我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中对儿科病症已有记录;唐代杰出的医学家孙思邈所著的《备急千金要方》中就比较系统地解释了小儿的发育过程,提出了小儿喂养和清洁等方面的护理原则。

19世纪下半叶,西方医学传入并逐渐在我国发展。各国传教士在我国开办了教会医院并附设了护士学校,医院中设立了产科、儿科,护理工作重点放在对住院患儿的生活照顾和护理上,逐渐形成了我国的护理事业和儿科护理学。

新中国成立以后,党和政府对儿童健康十分重视,宪法和农业发展纲要里都特别提出了保护母亲和儿童的相应条款。儿科护理工作不断发展,从推广新法接生、实行计划免疫、建立各级儿童医疗保健机构、提倡科学育儿,直至形成和发展了儿科监护中心等专科护理。儿科护理范围、护理水平也有了很大的扩展和提高。小儿传染病发病率大幅度下降,小儿常见病、多发病的发病率、病死率亦迅速降低,小儿体质普遍增强。20世纪80年代初,我国恢复了中断30余年的高等护理教育,90年代始又发展了护理硕士研究生教育,培养了一大批高级儿科护理专业人才,使儿科护理队伍和护理水平向高层次、高素质方向发展。

随着社会的发展、科学的进步,人们生活水平的提高和对健康需求的增加,儿科护理学已逐渐发展成为有独特功能的专门学科,其研究内容、范围、任务涉及影响儿童健康的生物、心理、社会各个方面,儿科护士已成为儿童保健的主要力量。为此,儿科护理工作者要不断学习先进的科学技术和最新的护理手段,弘扬求实创新精神、拼搏奉献精神、团结协作精神,



为提高儿童健康水平和中华民族的整体素质做出更大的贡献。

第五节 儿科护士的角色与素质要求

护士的素质包括思想道德素质、职业素质、科学素质与身体心理素质等。思想道德素质为热爱护理专业,勤恳敬业,全心全意为人民服务;职业素质可归纳为同情、敏锐、冷静、严肃、开朗、无私、勤快、求实 16 个字;科学素质表现为对工作要有严谨的科学性,不仅要掌握熟练的护理知识和技能,还要掌握许多护理学科以外的科学知识和技能;此外还必须具备良好的心理素质、良好的观察能力、良好的思维能力、良好的记忆力、良好的语言表达能力、良好的人际沟通和交往能力等。

一、儿科护士的角色

(一) 护理活动的执行者

小儿机体各系统、器官的功能发育尚未完善,生活不能自理或完全自理。儿科护士最重要的角色旨在帮助小儿保持或恢复健康的过程中,提供各种护理照顾,如营养的摄取、药物的给予、心理的支持、感染的预防等,以满足小儿身心两方面的需要。

(二) 护理计划者

为促进小儿身心健康发育,护士必须运用护理专业的知识和技能,收集小儿的生理、心理、社会状况等各方面的资料,全面评估小儿的健康状况,找出其健康问题,并制定系统全面的、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,减轻小儿的痛苦。

(三) 健康教育者

在护理小儿的过程中,护士应依据不同年龄阶段儿童智力发展水平,向他们有效地解释疾病治疗和护理过程,帮助他们建立自我保健意识,培养他们良好的生活习惯,尽可能纠正其不良行为。同时护士还应向家长宣传科学育儿的知识,使他们能够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) 健康协调者

护士需联系并协调与有关人员及机构的相互关系,维持一个有效的沟通网,以使诊断、治疗、救助与有关的儿童保健工作得以互相协调、配合,保证小儿获得最适宜的整体性医护照顾。如护士需与医生联络,讨论有关治疗和护理方案;护士还需与营养师联系,讨论有关饮食的安排。

(五) 健康咨询者

护士通过倾听患儿及家长的内心感受、触摸和陪伴儿童、解答他们的问题、提供有关治疗的信息、给予健康指导等,澄清儿童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、社会需要的最习惯和最适宜的方法。

(六) 患者代言人

护士是儿童权益的维护者,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小儿的权益不受侵犯或损害。护士还需评估有碍儿童健康的问题和事件,提