



中国医药·临床医学专著系列「006」

儿科 护理学

ER KE HU LI XUE

主编 胡 嫦

中国医药科技出版社

中国医药·临床医学专著系列 006 号

儿 科 护 理 学

主 编 胡 嫦

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是《中国医药·临床医学专著系列》之一。全书共19章,结合小儿生理、病理等方面的特点,讲述了儿科护理的基本理论、基本特点和要求;针对儿科常见疾病的病因病机、临床表现及诊治要点,详细阐述了相应儿科疾病的护理要求、护理目标、护理措施及技术操作。书中内容科学全面,涵盖了现代儿科护理学的新理论和新技术,将现代整体护理理念贯穿全书,并融入了作者多年临床护理工作和教学工作的实践经验,语言精练易懂,图文结合,具有较强的实用性和先进性。适用于儿科护理人员学习、工作中使用,也是护理专业学生实习、考试的重要参考。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/胡嫦主编. —北京:中国医药科技出版社, 2004. 9

(中国医药·临床医学专著系列)

ISBN 7-5067-3017-0

I. 儿... II. 胡... III. 儿科学:护理学
IV. R473.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第077411号

策划编辑 王应泉

责任编辑 刘志芳

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100088

电话 010-62244206

网址 www.mpsky.com.cn

规格 787×1092mm $\frac{1}{32}$

印张 22 $\frac{1}{2}$

字数 482千字

印数 1—4000

版次 2005年1月第1版

印次 2005年1月第1次印刷

印刷 三河富华印刷包装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 7-5067-3017-0/R·2526

定价 46.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编著者名单

主 编 胡 嫦

副 主 编 高 勇 丁 琼

主 审 童秀珍 卢人玉

编 者 (按姓氏笔画排序)

丁 琼 马爱萍 王 霞 李亚农

余 兰 余立平 胡 嫦 高 勇

陈巧珍 曾秋萍 姚 莉

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 儿科护理学的任务和范围	(1)
第二节 小儿的生理、疾病特点	(1)
一、小儿的解剖生理特点	(1)
二、小儿疾病的诊治及预后特点	(2)
第三节 儿科护理学的特点及一般原则	(2)
一、儿科护理学的特点	(2)
二、儿科护理学的一般原则	(3)
第四节 小儿年龄分期及各期特点	(3)
第五节 儿科护士的素质要求	(5)
第六节 我国儿科护理学的发展趋势	(5)
第二章 生长发育	(7)
第一节 生长发育的特点及影响因素	(7)
一、生长发育的特点	(7)
二、影响生长发育的因素	(8)
第二节 体格发育及评价	(9)
一、监测体格生长的常用指标及测量方法	(9)
二、骨骼和牙齿的发育	(11)
三、生殖系统的发育	(13)
第三节 神经、精神的发育	(13)
第四节 心理行为的发展	(15)
第五节 神经心理发育的评价	(17)
第六节 小儿生长发育中的特殊问题	(18)
一、体格生长障碍	(18)
二、心理行为障碍	(18)
【附】丹佛发育筛查试验 (DDST)	(20)
第三章 儿童保健	(23)
第一节 各年龄期儿童的保健	(23)
第二节 散居和集体儿童的保健	(30)
一、散居儿童的保健	(30)
二、集体儿童的保健	(31)
第三节 儿童意外事故的预防	(32)
第四节 传染病管理与计划免疫	(34)
一、传染病管理	(34)

二、预防接种及制剂·····	(35)
三、计划免疫·····	(36)
四、预防接种的注意事项·····	(37)
五、几种常见生物制品的特点·····	(38)
第五节 体格锻炼·····	(39)
第四章 住院儿童的护理 ·····	(42)
第一节 儿科医疗机构的设置及护理管理·····	(42)
一、小儿门诊·····	(42)
二、小儿急诊·····	(43)
三、小儿病房·····	(43)
第二节 儿科健康评估的特点·····	(44)
【附】儿科护理病历单·····	(47)
第三节 住院儿童的心理反应与护理·····	(50)
第四节 小儿用药特点及护理·····	(51)
一、药物的选择·····	(52)
二、药物剂量的计算·····	(52)
三、给药方法·····	(53)
四、小儿体液平衡特点及液体疗法·····	(53)
第五节 儿科护理技术操作·····	(57)
一、一般护理·····	(57)
二、静脉输液法·····	(58)
三、静脉穿刺术·····	(61)
四、动脉穿刺术·····	(62)
五、特殊穿刺术·····	(63)
六、氧气疗法·····	(67)
七、暖箱的使用方法·····	(69)
八、光照疗法·····	(70)
九、换血疗法·····	(71)
十、人工辅助呼吸器的应用·····	(72)
第五章 儿童营养 ·····	(75)
第一节 小儿热能与营养素的需要·····	(75)
一、热能的需要·····	(75)
二、营养素的需要·····	(76)
第二节 婴儿喂养·····	(78)
一、母乳喂养·····	(78)
二、混合喂养·····	(79)
三、人工喂养·····	(79)
四、辅食的添加·····	(80)
第三节 小儿营养与膳食安排·····	(81)

第六章 新生儿及新生儿疾病的护理	(82)
第一节 概述.....	(82)
第二节 正常足月新生儿的特点及护理.....	(83)
一、正常足月新生儿的特点.....	(83)
二、正常新生儿的护理.....	(85)
第三节 早产儿的特点及护理.....	(86)
一、早产儿的特点.....	(86)
二、早产儿的护理.....	(87)
第四节 新生儿窒息.....	(89)
第五节 新生儿缺血缺氧性脑病.....	(93)
第六节 新生儿颅内出血.....	(95)
第七节 新生儿肺炎.....	(98)
一、吸入性肺炎.....	(98)
二、感染性肺炎.....	(98)
三、新生儿肺炎的护理.....	(100)
第八节 新生儿败血症.....	(102)
第九节 新生儿黄疸.....	(104)
一、概述.....	(104)
二、新生儿溶血病.....	(106)
第十节 新生儿脐炎.....	(108)
第十一节 新生儿胃食管反流.....	(109)
第十二节 新生儿破伤风.....	(110)
第十三节 新生儿肺透明膜病.....	(113)
第十四节 新生儿硬肿症.....	(115)
第十五节 新生儿低血糖症.....	(118)
第十六节 新生儿低钙血症.....	(119)
第七章 营养性疾病患儿的护理	(122)
第一节 营养不良.....	(122)
第二节 肥胖症.....	(128)
第三节 维生素缺乏症.....	(131)
一、维生素 A 缺乏症	(131)
【附】维生素 A 中毒症	(133)
二、维生素 B ₁ 缺乏症	(134)
三、维生素 C 缺乏症	(135)
四、维生素 D 缺乏性佝偻病	(137)
【附】维生素 D 中毒症	(141)
第四节 微量元素缺乏症.....	(142)
一、锌缺乏症.....	(142)
二、碘缺乏症.....	(144)

第八章 消化系统疾病患儿的护理	(146)
第一节 小儿消化系统解剖生理特点	(146)
第二节 口腔炎	(147)
一、鹅口疮	(147)
二、疱疹性口炎	(148)
三、溃疡性口炎	(148)
四、口炎的护理	(148)
第三节 小儿腹泻	(149)
第四节 急性坏死性肠炎	(154)
第五节 先天性巨结肠	(156)
第九章 呼吸系统疾病患儿的护理	(158)
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	(158)
第二节 急性上呼吸道感染	(159)
第三节 毛细支气管炎	(161)
第四节 肺炎	(163)
第十章 循环系统疾病患儿的护理	(167)
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	(167)
第二节 先天性心脏病	(169)
一、总论	(169)
二、临床常见的先天性心脏病	(170)
第三节 病毒性心肌炎	(178)
第十一章 泌尿系统疾病患儿的护理	(183)
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	(183)
第二节 急性肾小球肾炎	(184)
第三节 肾病综合征	(187)
第四节 泌尿道感染	(190)
第五节 急性肾功能衰竭	(192)
第十二章 造血系统疾病患儿的护理	(196)
第一节 小儿造血和血液特点	(196)
一、造血特点	(196)
二、血液特点	(197)
第二节 小儿贫血	(198)
一、概述	(198)
二、营养缺铁性贫血	(199)
三、营养性巨幼红细胞性贫血	(202)
四、红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症	(205)
第三节 出血性疾病	(207)
一、原发性血小板减少性紫癜	(207)
二、血友病	(209)

三、弥散性血管内凝血·····	(212)
第四节 急性白血病·····	(216)
【附】造血干细胞移植和常用化疗方法·····	(220)
第十三章 神经系统疾病患儿的护理 ·····	(224)
第一节 小儿神经系统解剖生理特点·····	(224)
第二节 化脓性脑膜炎·····	(224)
第三节 脑性瘫痪·····	(227)
第四节 小儿癫痫·····	(230)
第五节 注意力缺陷多动症·····	(235)
第十四章 内分泌系统疾病患儿的护理 ·····	(237)
第一节 先天性甲状腺功能减低症·····	(237)
第二节 儿童糖尿病·····	(239)
第三节 儿童矮小症·····	(243)
第十五章 免疫缺陷病和结缔组织病患儿的护理 ·····	(246)
第一节 小儿免疫特点·····	(246)
一、非特异性免疫反应·····	(246)
二、特异性免疫反应·····	(246)
第二节 原发性免疫缺陷病·····	(247)
第三节 结缔组织病·····	(249)
一、风湿热·····	(249)
二、儿童类风湿病·····	(252)
三、过敏性紫癜·····	(253)
四、川崎病·····	(255)
第十六章 遗传性疾病患儿的护理 ·····	(258)
第一节 概述·····	(258)
第二节 唐氏综合征·····	(259)
第三节 苯丙酮尿症·····	(261)
第十七章 急性传染性疾病的护理 ·····	(263)
第一节 麻疹·····	(263)
第二节 水痘·····	(267)
第三节 风疹·····	(269)
第四节 幼儿急疹·····	(271)
第五节 流行性腮腺炎·····	(273)
第六节 结核病·····	(275)
一、概述·····	(275)
二、原发型肺结核·····	(280)
三、结核性脑膜炎·····	(282)
第十八章 寄生虫病患儿的护理 ·····	(285)
第一节 蛔虫病·····	(285)

第二节 蛲虫病	(288)
第十九章 急性中毒与常见急诊患儿的护理	(290)
第一节 急性中毒	(290)
第二节 常见急症	(295)
一、小儿惊厥	(295)
二、急性颅内压增高	(297)
三、急性呼吸衰竭	(300)
四、感染性休克	(302)
五、心跳呼吸骤停	(305)
附录	(308)
一、正常小儿体格发育衡量标准	(308)
二、正常小儿临床检验参考值	(311)
三、常用食品及水果营养成分表 (每 100g 含量)	(314)
四、儿科常用药物剂量用法表	(316)
参考文献	(341)

第一章 绪 论

儿科护理学是研究小儿的生长发育规律、疾病的防治和护理以及心理健康护理的科学。

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为儿童的身心健康提供优质的服务, 体格发育水平, 保障和促进儿童健康, 降低儿童的发病率和死亡率, 提高中华民族的人口素质。

(二) 儿科护理学的范围

一切涉及小儿时期的健康和卫生保健的

问题都属于儿科护理学的范围。它包括小儿的生长发育、营养和喂养、儿童保健、疾病预防以及临床护理。其服务对象是家庭、社区、托幼机构和学校的儿童。

第二节 小儿的生理、疾病特点

儿科护理学研究和服务的对象是成长发育中的小儿。小儿从生命开始到长大成人一直处在不断生长发育的过程中, 在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊断、治疗、预后、预防等方面都与成人有很多不同, 且不同年龄的小儿之间也存在差异。现将其特点简述如下。

一、小儿的解剖生理特点

(一) 解剖特点

小儿的外观在连续发育过程中有着不断的变化, 如身长(高)、体重、头围、胸围等的增长, 不同的器官生长发育速度各不相同。如婴儿出生时的头长约为身长的 $\frac{1}{4}$, 头部相对较重, 因此抱婴儿时, 要注意保护其头部, 而成人的头长只占身高的 $\frac{1}{8}$ 。小儿呼吸道软骨柔软, 管腔狭窄, 黏膜血管丰富, 在有上呼吸道感染时, 易引起阻塞而发生呼吸困难, 应注意预防。小儿骨骼比较柔

软并富有弹性, 长期受外力影响易变形。关节附近韧带较松, 某些关节的白窝较浅, 应避免过度牵拉或负重, 以免导致脱臼及损伤。只有掌握小儿的正常发育规律才能做好儿童的护理保健工作。

(二) 生理特点

小儿因处于不断的生长发育阶段, 年龄越小生长发育越快, 因此营养的需要量特别是蛋白质、水和脂肪的需要量相对成人多。而小儿胃容量有限, 消化能力弱, 宜少食多餐。另外, 婴儿新陈代谢旺盛, 而肾功能较差, 较成人容易发生水和电解质紊乱。同时, 不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值, 如心率、血压、呼吸频率、周围血象、体液成分构成比等, 只有掌握不同年龄的生理生化特点才能做出正确的判断和处理。

(三) 免疫特点

小儿皮肤、黏膜较细嫩、淋巴系统未发育成熟, 体液免疫及细胞免疫均不健全, 防

御功能差。新生儿可以从母体获得 IgG (被动免疫), 而缺乏 IgM 和 SIgA, 所以易患呼吸道感染。从母体得到的被动免疫在生后 3~5 个月逐渐消失, 而自身免疫 IgG 要到 6~7 岁才能达到成人水平。其他体液因子如补体催化因子、调理素等的活性及白细胞的吞噬能力等均较低, 易发生感染性疾病, 所以护理中应特别注意消毒隔离。

二、小儿疾病的诊治及预后特点

(一) 病理特点

由于小儿处于不断的生长发育阶段, 对致病因素的反应与成人有很大差异, 相同致病因素在不同年龄的机体引起不同的病理变化。如维生素 D 缺乏时, 在婴幼儿表现为佝偻病, 在成人则表现为骨质疏松症; 肺炎链球菌感染所致的肺炎感染, 在婴幼儿常是支气管肺炎, 而在年长儿和成人则表现为大叶性肺炎。

(二) 疾病特点

小儿疾病的种类及临床表现与成人有很大差异, 先天性、遗传性疾病和感染性疾病较成人多见。小儿心血管疾病以先天性心脏病多见, 而成人则以动脉粥样硬化最常见。对于肿瘤, 小儿多见急性白血病、神经母细胞瘤等, 而成人则以肺癌、食管癌、鼻咽癌多见。小儿患急性传染病或感染性疾病时, 常为急性起病, 来势凶, 局限能力差, 易并发败血症, 常伴有呼吸、循环衰竭, 中毒性脑病和水电解质紊乱。病情变化多端, 密切观察才能及时发现问题、及时处理。

(三) 诊治特点

不同年龄阶段小儿患病种类、临床特点均有不同特点, 故在诊断时应重视年龄因素。例如惊厥, 在新生儿时, 应考虑产伤、窒息、缺血缺氧性脑病及颅内出血等引起; 6 个月以内的婴儿, 应考虑有无婴儿手足搐搦症和中枢神经系统感染; 6 个月~3 岁的小儿, 要考虑是否为高热性惊厥; 发生在年长儿时则以维生素缺乏性手足搐搦症和癫痫为多见。年幼儿因不能主动反映或准确诉说病情, 在治疗过程中应详细向家长询问病史, 严密观察病情, 早期发现问题, 早期做出正确的诊断和处理。

(四) 预后特点

小儿患病后若得到正确诊断、有效的治疗和恰当的护理, 好转恢复也快。由于小儿各脏器组织修复和再生能力较强, 恢复较快, 后遗症也较成人少见。反之, 在新生儿、体弱患儿病情变化也迅速, 若估计不足, 易造成突然死亡。

小儿有些疾病是可以预防的, 由于开展计划免疫和加强传染病管理, 已使麻疹、脊髓灰质炎、白喉、破伤风、伤寒等许多小儿传染病的发病率和死亡率大大降低。在儿童时期注意饮食营养供给均衡, 积极参加体格锻炼, 可防止小儿肥胖症, 同时对成年后的高血压、动脉粥样硬化引起的冠心病也可起到预防作用。总之, 预防工作是儿科护理工作的重点, 计划免疫是儿科预防工作的特点。

第三节 儿科护理学的特点及一般原则

一、儿科护理学的特点

由于小儿解剖生理和临床病理等方面的特点, 儿科护理工作有其特殊性。健康小儿及患病小儿护理内容和时间均较成人多。

一方面要对患儿及家长进行评估, 拟订护理目标, 找出护理诊断, 制定计划并实施, 最后进行护理评价。另一方面要满足患儿及家长生理、心理及社会需要。护理与教育两者不能分开, 寓教育于护理之中, 这对小儿的

心理发展与学习进步将会起到重要的作用。

二、儿科护理学的一般原则

(一) 以儿童及其家庭为中心

重视不同年龄阶段小儿的特点,对待儿童及其家庭成员,无论种族、宗教、贫富均要一视同仁,为儿童及其家庭提供预防保健、健康教育、疾病护理等服务。

(二) 预防和减少儿童身心的伤害

患病儿童特别是住院儿童,由于疾病本身带来的身体不适以及离开父母和家庭造成的分离性焦虑,不同年龄的患儿,会产生不同的心理反应,护理工作者有责任帮助他们

适应住院环境,主动与他们交谈,以减轻患病带来的身心压力造成的损害。

(三) 实施身心整体护理

儿科护理工作者应重视不同年龄阶段儿童的生理、心理特征和个体差异,运用游戏、讲故事、角色扮演、鼓励家人等手段,降低疾病给儿童身心发展带来的负面影响。

(四) 遵守法规和伦理道德规范

儿科护理工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范,尊重人格,保障儿童的权利,促进儿童在生理、心理、道德精神和社会等方面的健康成长。

第四节 小儿年龄分期及各期特点

小儿处于不断生长发育的过程中,不同年龄的小儿各系统组织、器官及功能逐渐成熟,在解剖、生理、病理等各方面都有其特点。为了准确评估小儿的生长发育,更好地开展儿童保健和疾病的预防工作,将小儿时期划分为七个年龄期。

(一) 胎儿期 (fetal period)

从受精卵形成到小儿出生统称为胎儿期,约40周。胎儿的周龄即胎龄或妊娠龄;临床上将胎儿期划分为3个阶段:

(1) 妊娠早期 (first trimester of pregnancy): 从受精卵形成到满12周,胎儿各系统组织器官基本形成,可分辨外生殖器性别。此期是胎儿发育中十分重要的时期,孕母若受到营养缺乏、吸烟、酗酒、药物、心理创伤及理化因素等的影响,可使胎儿生长发育出现异常,导致死胎、流产、早产或先天畸形等不良后果。

(2) 妊娠中期 (second trimester of pregnancy): 从第13周至28周(共16周),此期胎儿各器官迅速成长,功能日趋完善。胎龄28周时,体重约有1000g,肺泡发育基本完善,已具有气体交换功能,所以,临床上

往往以妊娠28周定为胎儿娩出后有无生存能力的界限,大于此周龄出生者大多能存活。

(3) 妊娠后期 (third trimester of pregnancy): 从第29周至40周(共12周),此期胎儿以肌肉发育和脂肪增长为主,体重迅速增加,娩出后大多数能成活。

胎儿完全依靠母体生存,孕母的健康、营养、情绪、疾病等对胎儿的生长发育有直接影响。因此重视孕期的保健是十分重要的。

(二) 新生儿期 (neonatal period)

从胎儿出生脐带结扎至生后满28天称为新生儿期,此期包括在婴儿期内。出生不满7天的阶段称为新生儿早期,此时小儿刚刚脱离母体,开始独立生活,体内外环境发生巨大变化,由于机体各系统生理调节和适应能力差,容易出现窒息、出血、感染等疾病,死亡率较高,约占婴儿死亡率的1/2~2/3,因此新生儿时期应特别加强护理,注意保暖、喂养、清洁卫生、消毒隔离工作等。

围生期 (perinatal period) 指胎龄满28

周(体重 $\geq 1000\text{g}$)至出生后7天。这一时期包括了妊娠后期、胎儿娩出过程及新生儿早期3个阶段,是小儿经历巨大变化的时期,也就是生命遭受到的最大危险期。围生期死亡率最高。重视优生优育必须抓好围生期保健。

(三) 婴儿期 (infancy, infant period)

从出生到满一周岁之前为婴儿期,是人生第一个转折期,也是小儿生长发育最迅速的时期。1岁时体重增加至出生时的3倍,身长是出生时的1.5倍。各系统器官继续发育和完善,因此需要摄入的热量和营养物质尤其是蛋白质特别高。但小儿消化吸收功能不完善,喂养不当易发生消化紊乱和营养不良。故提倡母乳喂养,按时添加辅食,注意合理的营养指导。婴儿期抗病能力较弱,易患传染病和感染性疾病,此期应做好基础免疫,加强预防保健工作,减少各种疾病的发生。

(四) 幼儿期 (toddler age)

从1周岁到满3周岁为幼儿期,又称学步期。小儿生长发育较前减慢,但智能发育较前增快,语言、思维和社会适应能力增强。开始会走,活动范围增大,自主性和独立性不断发展,但识别危险的能力尚不足,好奇心强,应注意防止意外创伤和中毒。此期乳牙先后出齐,饮食已从乳汁过渡到以谷类为主,并逐渐过渡到成人饮食,需注意防止营养缺乏和消化功能紊乱。由于此期接触外界较多,而自身免疫仍较低,传染病发病率较高,预防感染及保健工作仍很重要。

(五) 学龄前期 (preschool age)

3周岁到(6~7岁)入小学前为学龄前期。小儿体格发育速度进一步减慢,而智能发育更完善,语言及动作能力提高较快,好奇、多问、模仿性强,自理能力逐渐增强,易受环境影响。此期具有较大的可塑性,应加强早期教育,培养良好的道德品质,养成

良好的生活卫生习惯,为入学做准备。学龄前期小儿防病能力有所增强,仍可发生传染病及意外事故,且易患免疫性疾病如肾炎、风湿热等。应根据这些特点,做好预防保健工作。

(六) 学龄期 (school age)

从6~7岁到进入青春期(12~14岁)为止称学龄期。此期小儿体格发育仍稳步增长,除生殖系统外,其他各器官系统的发育已逐步成熟。脑的形态已基本与成人相同,智能发育较前成熟,分析理解、综合、控制能力增强,是长知识、接受科学文化教育的重要时期,也是儿童心理发展上的一个转折时期。此期发病率较前减低,但要注意预防近视眼和龋齿,端正坐、立、行姿势,合理安排有规律的生活、学习和体格锻炼,保证充足的营养和休息。还要注意防止精神、情绪和行为等方面的问题。

(七) 青春期 (adolescence)

女孩从11~12岁到17~18岁,男孩从13~14岁到18~20岁为青春期。此期最主要的特点为体格生长出现婴儿期之后的第二个高峰,体重、身高增长的幅度加大。生殖系统迅速发育,第二性征逐渐明显,女性骨盆增宽、脂肪丰满;男性肩变宽,肌肉发达,声音变粗,长出胡须;到后期,女孩出现月经,男孩发生遗精。此期由于神经内分泌调节不够稳定,可出现良性甲状腺肿大、痤疮、贫血等。女孩出现月经不规则,痛经等。在保健工作上,一方面除了要保证供给足够的营养,满足生长发育加速的需要外,还应加强正确的教育和引导,及时进行生理、心理和性知识的教育,使之树立正确的人生观和良好的道德品质。另一方面由于接触社会增多,外界环境对其影响,常引起心理、行为、精神方面的问题,应注意正确的引导。

第五节 儿科护士的素质要求

随着目前儿科护理工作领域从医院向家庭、社区及学校的扩展,儿科护士不仅要掌握小儿各年龄阶段身心发展的规律和特点,还应遵循现代生物、心理、社会的医学模式,对小儿进行整体的护理,以满足全社会儿童对健康的需求。儿科护士面对的是一个特殊人群,这就须具备特殊的素质。

(一) 具有强烈的责任感

儿科护理工作具有一定的复杂性,因为小儿身体娇嫩,又处于无知、无能或知识贫乏的时期,护士必须具有强烈的责任感,不但要照顾他们的生活,还要启发他们的思维,与他们进行有效的沟通,以取得他们的信任,建立良好的护患关系。护理人员是儿童学习的对象之一,因此必须以身作则,加强自身的修养。

(二) 爱护并尊重儿童

小儿的健康成长,不但需要物质营养,也需要精神哺育,其中“爱”是重要的精神营养要素之一。护理人员要发自内心地爱护小儿,一视同仁,并要尊重小儿,做到言而有信,与小儿建立平等友好的关系,以便更

好地护理小儿。

(三) 掌握丰富的科学知识及熟练的操作技巧

儿科护理人员需确知儿童生长发育过程中的变化及生理、心理和社会需要;掌握各年龄组儿童对疾病的心理及情绪的不同反应,注意身心两方面客观征象及主观症状;具备健康教育的知识及能力;详细掌握儿童常用药物的剂量、作用及用法。随着医学科学的发展,儿科护理技术也不断更新和发展,包括多种比较复杂的临床护理技术、抢救技术及先进的检查技术,儿科护士必须熟练掌握这些相关技术,以最大程度地减轻患儿的痛苦,取得最佳的护理效果。

(四) 有效的人际沟通技巧

儿科护士要不断与患儿及家长交流信息,全面了解患儿的生理、心理和社会情况。现代的儿科护理,不仅要挽救患儿的生命,同时还必须考虑到治病过程对儿童生理、心理及社会等方面的影响。这就要求儿科护士必须掌握有效的人际沟通技巧,全面促进儿童身心健康。

第六节 我国儿科护理学的发展趋势

中医学在小儿疾病的防治与护理方面有丰富的经验。从中医学发展史和医学典籍及历代名医传记中,经常可见到有关小儿保健、疾病预防等方面的经验记载,如唐代杰出医学家孙思邈(公元581~682)所著的《备急千金方》和《千金翼方》中,比较系统的解释了小儿的发展过程,提出小儿喂养和清洁等方面的护理原则。除此之外,我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中对儿科疾病也已有记载。

19世纪下半叶,西方医学传入我国并

逐渐发展。由各国传教士成立了妇孺医院及护士学校,在医院设立了产科、儿科的病房及门诊,护理工作重点放在对住院患儿的照顾和护理上,逐渐形成了我国的护理事业和儿科护理学的雏形。

新中国成立以来,党和政府对儿童健康十分重视,儿科护理工作不断发展,从推广计划免疫、建立各级医疗保健机构及提倡科学的育儿,到形成和发展了儿科重症监护中心等专科护理,使儿科护理学范围、护理水平都有了很大的扩展和提高。医学模式已从

原来的纯生物模式转变为生理 - 心理 - 社会 - 环境的现代医学模式, 治疗模式也从传统的纯治疗型转变为群体、保健、预防和主动参与的模式。医学领域的巨大变革, 对儿科护理工作产生了重要影响。使儿科护理范围、护理水平有了很大的扩大和提高。小儿传染病的发病率大幅度下降, 使得小儿常见病、多发病的发病率、死亡率亦迅速降低, 小儿体质得到普遍增强。

随着社会的不断发展, 科学的进步, 人们生活水平的提高, 对健康的需求也逐渐增

加, 儿科护理学已逐渐发展成为具有独立功能的专门学科。其研究内容、范围、任务涉及影响儿童健康的生理、心理和社会等各个方面。儿科护士是儿童保健的主要力量, 为此, 儿科护理工作者要不断地学习先进的科学技术和最新的护理手段, 开展护理科研, 发扬求实精神、拼搏奉献精神和团结协作的精神, 积极培养提高自己发现问题、解决问题和独立工作的能力, 为提高儿童健康水平和中华民族的整体健康素质作出应有的贡献。

第二章 生长发育

第一节 生长发育的特点及影响因素

生长和发育是小儿不同于成人的重要特点。生长 (growth) 是一种量的变化, 表现为体型的增大, 可以用计量单位来测量; 发育 (development) 是一种质的变化, 表现为功能的增加。生长发育是指小儿身体各系统、器官的长大和形态的改变及细胞、组织的分化完善和功能的成熟。它贯穿于小儿时期的全过程。生长和发育两者紧密相关, 不能截然分开。人的成长发育过程非常复杂, 并受到许多因素的影响。监测和促进儿童生长发育是儿科工作者重要的工作之一。

一、生长发育的特点

(一) 生长发育具有连续性和阶段性

生长发育贯穿于小儿从胚胎期至青春期的全过程, 整个过程呈连续性及阶段性。如体格生长, 在婴儿期特别是前三个月增长最快, 出现生后第一个生长高峰; 以后生长速度逐步减慢, 至青春期在性激素影响下, 男、女孩体格生长明显加快, 为生长发育第二高峰。女孩在进入青春前期时身高已开始加速增长, 直至月经初潮前 1.5 年达高峰, 每年平均增高可达 8cm, 一般骨龄 13 岁时已达最终身高的 85%, 以后逐渐减慢。性激素促进长骨发育, 促使干骺端融合, 约在 16~17 岁长骨停止生长。男孩生长第二高峰虽出现较晚, 但身高平均年增长速率超过女孩, 可达 9cm, 延续时间比较长, 骨龄 15 岁时身高已达最终身高的 95%, 约在 17~22 岁骨骼停止生长。男女体态也有明显差异, 女性由于乳房发育, 骨盆增宽, 皮下脂

肪较厚, 显得前胸和臀部较丰满; 男性则肩宽胸阔, 四肢长, 肌肉发达。

(二) 各系统器官发育的不平衡性

在生长发育的过程中, 各系统器官发育不平衡。既遵循一定的规律, 又各有先后, 以适应环境的变化。如神经系统发育较早, 脑在出生后 2 年内发育较快; 生殖系统发育较晚, 在青春期发育速度最快; 淋巴系统则在儿童期迅速生长, 于青春期前达高峰, 后逐渐下降至成人水平; 其他系统如心、肝、肾、皮下脂肪及肌肉的增长与体格生长基本平行 (图 2-1)。

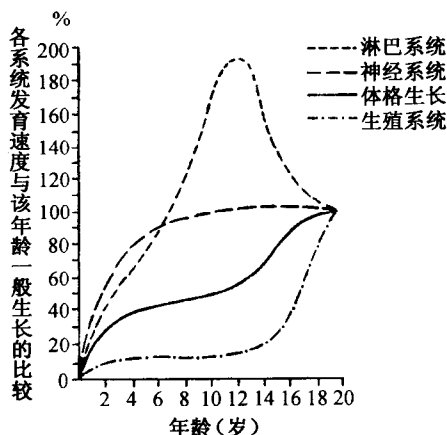


图 2-1 生后主要系统的生长规律

(三) 生长发育具有规律性

生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由简单到复杂、由低级到高级的规律。如生后运动功能发育的规律是: 先抬头, 后抬胸, 再会坐、爬、立、行 (由上到下); 从臂到手, 从腿到脚的活动 (由近到