

► 高等职业院校护理课程系列教材

◎ 山东协和职业技术学院主编

儿科护理学

■ 朱翠兰等 编著

ERKEHULIXUE



中医古籍出版社

全国高等医药类院校规划教材

第 2 版 供临床医学、口腔医学专业用

儿科护理学

（第 2 版）

ERKEHULIXUE



人民卫生出版社

高等职业院校护理课程系列教材

山东协和职业技术学院 主编

儿科护理学

主 编 朱翠兰 周福华 蔺玉凤 王桂云
副主编 王时灿 朱化珍 杨霄雯

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理学/朱翠兰, 周福华, 蔺玉凤, 王桂云等编著.

—北京: 中医古籍出版社, 2009.9

(高等职业院校护理课程系列教材)

ISBN 978 - 7 - 80174 - 739 - 6

I. 儿… II. ①朱…②周…③蔺…④王… 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 (2009) 第 079771 号

儿 科 护 理 学

编 著 朱翠兰 周福华 蔺玉凤 王桂云 等

责任编辑 刘晓巍 孙志波

封面设计 焦萍萍

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 山东省恒兴实业总公司印刷厂

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 22.75

字 数 523 千字

版 次 2009 年 9 月第 1 版 2009 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 80174 - 739 - 6

定 价 400.00 元 (全 14 册)

前 言

根据教育部《关于加强高职教育教材建设的若干意见》的精神,我院于2004年组织山东中医药大学、北京中医药大学、首都医科大学、山东大学齐鲁医院等十几所高等院校和医院的专家、教授编写出版了具有高职特色的“高职院校中西医临床医学系列教材”共18册,使用至今,得到广大师生的好评。

随着医学的不断发展和教学改革的不断深入,对教材提出了新的要求。为适应新形势下高职高专教育教学发展和改革的需要,我院教材建设指导委员会研究决定,于2008年6月启动第二轮高职高专医护类教材的编写工作。

新一教材的编写出版,有的是新增教材,有的是在总结第一轮教材的基础上进行修订、补充而成的。无论是新增还是修订,都以围绕培养医护高等技术应用型专门人才为目标,力求体现高职高专教育的特色,重点培养学生分析和解决问题的实际能力。基础课程的内容在主要为专业课服务,以应用为目的,以讲清概念、强化应用为教学重点;专业课程则突出了针对性和实用性,使学生容易掌握,便于使用。

为贯彻落实教育部关于高职高专产学研结合的教材编写精神,我们分析了产学研结合的教学特点和需求,总结了当前教材和教学模式中的一些缺点,提出了利于产学研结合的教材编写模式。这主要体现在本轮教材的编写人员主要为长期工作在第一线的医生和教师,他们既有高水平的理论基础和实践技能,又有丰富的教学和临床经验,并且了解高职高专学生的情况,熟悉高职高专的教学规律和教学特点,所以,可以编写出更加切合临床实际,更便于临床使用,更符合产学研相结合编写原则的教材。

编写教材非常辛苦,编写一套好的教材更是不容易,要付出许多心血和汗水。在此谨向所有编写人员表示感谢,向支持和帮助教材编写出版的领导和朋友们表示感谢!

教材建设是我院重要而艰巨长期的任务,既不能一劳永逸,也难尽善尽美。殷切希望老师和同学们在使用过程中发现问题与不足,及时提出宝贵意见,以便进一步修改完善。

山东协和职业技术学院院长 盛振文

2009年1月

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 儿科特点及儿科护理的原则	(1)
第三节 小儿年龄分期及各期特点	(4)
第四节 儿科护士的角色与素质要求	(5)
第五节 我国儿科护理发展与展望	(7)
第二章 小儿生长发育与健康评估	(9)
第一节 小儿生长发育的规律及其影响因素	(9)
第二节 小儿生长发育的评估	(11)
第三节 小儿保健指导	(22)
第三章 住院患儿的护理	(38)
第一节 儿童医疗机构的设置及病房护理管理	(38)
第二节 住院患儿的护理	(41)
第三节 小儿液体疗法的护理	(55)
第四节 小儿药物治疗	(61)
第五节 儿科护理技术	(63)
第四章 营养及营养障碍性疾病患儿的护理	(70)
第一节 小儿能量与营养的需求	(70)
第二节 婴儿喂养	(72)
第三节 一岁后小儿的膳食	(75)
第四节 蛋白质—热能营养不良	(76)
第五节 小儿肥胖症	(79)
第六节 维生素 C 缺乏症	(81)
第七节 维生素 D 缺乏性佝偻病	(83)
第八节 维生素 D 缺乏性手足搐搦症	(86)
[附一] 维生素 A 中毒	(88)
[附二] 维生素 D 中毒	(88)
第九节 锌缺乏症	(89)
第五章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(91)
第一节 新生儿基本概念及分类	(91)
第二节 正常足月儿和早产儿的特点与护理	(92)
第三节 新生儿窒息	(96)

第四节	新生儿肺透明膜病	(100)
第五节	新生儿肺炎	(102)
第六节	新生儿黄疸	(104)
第七节	新生儿缺氧缺血性脑病	(110)
第八节	新生儿颅内出血	(112)
第九节	新生儿败血症	(114)
第十节	新生儿破伤风	(116)
第十一节	新生儿寒冷损伤综合征	(118)
第十二节	新生儿呕吐	(121)
第十三节	新生儿脐炎	(123)
第六章	消化系统疾病患儿的护理	(124)
第一节	小儿消化系统解剖生理特点	(124)
第二节	口炎	(125)
第三节	小儿腹泻	(127)
第四节	肠套叠	(132)
第五节	先天性巨结肠	(135)
第七章	呼吸系统疾病患儿的护理	(139)
第一节	小儿呼吸系统解剖生理特点	(139)
第二节	急性上呼吸道感染	(140)
第三节	急性感染性喉炎	(142)
第四节	支气管哮喘	(144)
第五节	急性支气管炎	(147)
第六节	肺炎	(149)
第八章	循环系统疾病患儿的护理	(155)
第一节	小儿循环系统解剖生理特点	(155)
第二节	儿童心血管病检查方法	(158)
第三节	先天性心脏病概述	(161)
第四节	常见先天性心脏病病人的护理	(164)
第五节	病毒性心肌炎	(175)
第六节	充血性心力衰竭	(178)
第九章	泌尿系统疾病患儿的护理	(182)
第一节	小儿泌尿系统解剖生理特点	(182)
第二节	肾小球疾病分类	(184)
第三节	急性肾小球肾炎	(185)
第四节	肾病综合征	(189)
第五节	泌尿道感染	(193)
第六节	急性肾功能衰竭	(196)
第十章	造血系统疾病患儿的护理	(201)

第一节	小儿造血和血液特点	(201)
第二节	小儿贫血	(202)
第三节	原发性血小板减少性紫癜	(210)
第四节	血友病	(213)
第五节	急性白血病	(216)
第十一章	神经系统疾病患儿的护理	(225)
第一节	小儿神经系统解剖生理特点	(225)
第二节	小儿神经系统疾病检查方法	(226)
第三节	化脓性脑膜炎	(230)
第四节	病毒性脑膜炎、脑炎	(234)
第五节	急性炎症性脱髓鞘性多神经根神经病	(237)
第六节	小儿癫痫	(240)
第七节	脑性瘫痪	(245)
第八节	注意力缺陷多动症	(248)
第十二章	免疫与免疫缺陷病患儿的护理	(251)
第一节	小儿免疫系统发育特点	(251)
第二节	原发性免疫缺陷病	(253)
第十三章	结缔组织病患儿的护理	(256)
第一节	过敏性紫癜	(256)
第二节	幼年类风湿病	(258)
第三节	风湿热	(260)
第四节	皮肤黏膜淋巴结综合征	(263)
第十四章	遗传、代谢、内分泌病患儿的护理	(266)
第一节	概述	(266)
第二节	21-三体综合征	(270)
第三节	苯丙酮尿症	(272)
第四节	糖原累积病	(274)
第五节	先天性甲状腺功能减低症	(275)
第六节	儿童糖尿病	(278)
第七节	小儿生长激素缺乏症	(283)
第八节	中枢性尿崩症	(286)
第十五章	常见病毒和细菌感染性病患儿的护理	(290)
第一节	小儿病毒感染性疾病概述	(290)
第二节	麻疹	(292)
第三节	风疹	(297)
第四节	幼儿急疹	(300)
第五节	水痘	(301)
第六节	流行性腮腺炎	(303)

第七节	流行性乙型脑炎	(305)
第八节	脊髓灰质炎	(308)
第九节	小儿细菌感染概述	(313)
第十节	猩红热	(316)
第十一节	中毒型细菌性痢疾	(319)
第十二节	百日咳	(322)
第十六章	结核病患儿的护理	(326)
第一节	概述	(326)
第二节	原发性肺结核	(329)
第三节	结核性脑膜炎	(331)
第十七章	寄生虫病患儿的护理	(334)
第一节	概述	(334)
第二节	蛔虫病	(335)
第三节	蛲虫病	(337)
第十八章	急性中毒和常见急症患儿的护理	(340)
第一节	急性中毒	(340)
第二节	小儿惊厥	(343)
第三节	急性颅内高压综合征	(346)
第四节	急性呼吸衰竭	(348)
第五节	心跳呼吸骤停与心肺复苏	(352)

第一章 绪 论

第一节 儿科护理学的任务和范围

儿科护理学是一门研究从胎儿期至青少年阶段小儿生长发育规律、健康保健、疾病预防和疾病临床护理的学科。儿科护理学的服务对象为身心处于不断发展中的小儿,他们具有不同于成人的特征及特殊需要。

一、儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是从体格、智能、行为和社会等各方面来研究和保护儿童,对儿童提供综合性、广泛性的护理,以增强儿童体质,降低儿童发病率和死亡率,保障和促进儿童健康,提高中华民族的整体素质。

中国传统医学有着悠久的历史,几千年来,我国人民在儿科护理和保健工作中积累了丰富的经验。如何运用中医学认识论认识儿童和儿科疾病的特点,以辨证施护的原则观察及护理儿科临床各类常见疾病,中西并重,提高儿科护理和保健的水平,是儿科护理学研究中的重要内容。

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,包括正常小儿身心方面的保健、小儿疾病的防治与护理。同时,它不单纯是一门涵盖了中医儿科学与西医儿科学的医学科学,还具有高度的社会性,涉及到社会学、心理学、教育学多个学科,其工作的进行和开展还必须得到父母、家庭和社会各方面的支持和关心。

第二节 儿科特点及儿科护理的原则

小儿处在不断生长发育的过程中,在生理机能、疾病的临床表现及心理社会特点等方面与成人有很多不同,且不同年龄的小儿之间也存在差异。要做好儿科护理工作,就必须熟悉儿童和儿科的各种特点。

一、儿科特点

(一) 儿科生理机能及病理特点

1. 解剖特点 小儿从孕育、出生到长大成人,处在不断的生长发育过程中,各器官的发育亦遵循一定的规律,如体重、身高、头围等体格的生长,身体各部分比例的改变,骨骼的发育等。熟悉小儿的正常发育规律,才能做好保健护理工作。如新生儿和小婴儿头部较重,颈肌和颈椎发育相对滞后,抱起时应注意保护头部;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。

2. 生理病理特点 小儿生长发育快,代谢旺盛,对营养物质的需要量特别是蛋白质、水和脂肪的需要量相对比成人多,但消化功能尚未成熟,故极易发生营养缺乏及消化紊乱,因此宜少食多餐;婴儿代谢旺盛,而肾脏对水和电解质的调节能力较差,故比成人容易发生水和电解质紊乱;呼吸的储备能力差,容易出现呼吸困难。此外,不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值,如心率、呼吸、血压、周围血象、体液成分等,熟悉这些生理生化特点才能做出正确的判断和处理。

相同的致病因素,在小儿可引起与成人不同的病理反应,如肺部肺炎链球菌感染,婴幼儿常发生支气管肺炎,成人则多见大叶性肺炎;维生素 D 缺乏时,婴儿表现为维生素 D 缺乏病(俗称佝偻病),而成人则为软骨病。

3. 免疫特点 小儿非特异性免疫功能及特异性免疫功能均较差。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,所以易患呼吸道及胃肠道感染,并且小婴儿易发生皮肤感染。故护理中应特别注意消毒隔离以预防感染;应按儿童免疫程序进行各种疫苗的接种,以预防小儿结核、麻疹、脊髓灰质炎等传染病。还要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。

(二)儿童心理社会特点

儿童身心处在逐渐发育过程中,适应及满足需要的能力较低,依赖性较强,合作能力差,需特别的保护和照顾。同时儿童心理发育过程受家庭、环境和教育的影响较大,可塑性强,在护理中应以儿童及家庭为中心,与小兒父母、幼教工作者、学校教师等共同配合,根据小兒不同年龄阶段的心理发育特征和心理需求,采取相应的护理、教育措施。

(三)儿科临床特点

1. 疾病种类 儿童疾病发生的种类与成人有着很大的差别,如心血管疾病方面,儿童以先天性心脏病为主,成人则以冠心病居多;小兒白血病中多数为急性淋巴细胞性白血病,而成人则多为粒细胞性白血病。此外,小兒年龄不同,疾病种类也有很大的差异,如婴幼儿多患感染性疾病,而新生儿疾病则多与遗传因素和围生期因素有关。

2. 疾病的临床表现 小兒年龄越小,疾病的临床表现越具有特殊性。如新生儿及婴幼儿患严重感染性疾病时常常表现为反应低下,如体温不升、表情淡漠、哭声低弱或不哭、拒食等,并常缺乏明显的定位症状和体征。婴幼儿由于免疫功能不完善,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。小兒病情发展过程变化多端,且易反复、波动,故儿科医护工作者应密切观察病情,发现变化并及时处理。

3. 诊断特点 婴幼儿常不能主动反映或准确诉说病情,在诊治过程中,除应向家长询

问病史,还需严密观察病情并结合必要的辅助检查,才能早期做出正确的诊断和处理,其中细致的护理对诊断是非常重要的。此外,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,发生于新生儿则多考虑与产伤、窒息、颅内出血、先天异常有关;发生于6个月以内的小婴儿应考虑有无婴儿手足抽搐症或中枢神经系统感染;发生于6个月至3岁的小儿以高热惊厥、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。

4. 治疗特点 药物是治疗疾病的重要手段,而其副作用、过敏反应和毒性作用则常会对机体产生不良影响。小儿各系统发育尚不完善,肝脏的解毒功能不强,肾脏的排泄功能不足,对药物的毒副作用较之成年人更为敏感。小儿疾病大多危重而多变,选择药物必须慎重、确切,更要求剂量适当。药物在组织内的分布、机体对药物的反应因年龄而异。因此必须了解小儿药物治疗的特殊性,掌握药物性能、作用机制、毒副作用、适应症和禁忌症,以及准确的剂量计算和适当的用药方法。特别是对神经系统、肝肾功能有损害的药物尤须谨慎。

5. 预后及预防特点 由于小儿各脏器组织修复和再生能力较强,患病时虽起病急、来势猛、变化多,但如诊治及时、有效,措施到位,护理适当,恢复也快,后遗症一般较成人少。但年幼体弱、危重病儿病情变化迅速,则应严密监护、积极抢救,使其安全度过危机时期。

很多小儿疾病都可以预防,如加强计划免疫和传染病管理,可大大降低小儿传染病的发病率;做好儿童保健和科学喂养工作,可使营养不良、肺炎、腹泻等常见病的发病率和病死率降低。小儿时期的预防工作非常重要,不但可增强小儿体质,并能促进小儿身心健康。

二、儿科护理的一般原则

儿科护理是疾病治疗过程中极为重要的一个环节,许多治疗操作均通过护理工作来实施。良好的护理在促进患儿康复中起着很大的作用。

(一) 以儿童及其家庭为中心

以儿童为研究对象,重视不同年龄阶段小儿的特点,关注儿童家庭成员的心理感受和服务要求,为儿童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。

(二) 实施身心整体护理

以中西医基本理论为指导,以基础护理、辨证施护为手段,掌握患儿心理特征,对小儿实施身心整体护理。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状况,还应包括维护和促进小儿心理行为的发展和心理健康;除关心小儿机体各系统或各器官功能的协调平衡外,还应使小儿的生理、心理活动状态与社会环境相适应,并应重视环境对于小儿的影响。

(三) 细致的临床观察

由于儿科的特点,细致的临床观察非常重要。临床上如观察到患儿不典型或细微的表现,都应考虑其可能存在的病理基础。如婴儿哭闹可能是正常的生理要求,也可能是疾病的表现,细致的观察是鉴别两者的基础。

(四)合理的病室安排

病室要整齐、清洁、安静、舒适,空气新鲜,室温应在 18℃ 左右。为提高治疗和护理的质量,可按年龄、病种、病情轻重和护理要求合理安排病房及病区。

(五)预防医源性疾病

1. 防止交叉感染 医护人员在接触患儿之前、后均应洗手,病室要定时清扫、消毒。

2. 防止医源性感染 正确、规范的应用导尿等各种治疗方法,定时检查消毒设备,防止感染的发生。

3. 防止意外的发生 医护人员在检查、处理完毕后要及时拉好床档。所有物品如体温表、药杯等用完即拿走,以免小儿玩耍误伤。喂药喂奶要将婴儿抱起,避免呛咳、呕吐引起窒息。

(六)遵守法律和伦理道德规范

儿科工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范,尊重儿童的人格,保障儿童的权利,促进儿童身心健康成长。

第三节 小儿年龄分期及各期特点

小儿处于生长发育的动态变化过程中,从受精卵到发育成熟,可根据其解剖、生理、病理等特点,人为地划分为 7 个不同阶段或年龄期,以有利于正确评价小儿的生长发育,适时开展儿童保健和预防疾病等工作。

(一)胎儿期

从精子与卵子结合、新生命的开始,至胎儿娩出统称为胎儿期。正常孕期为 280 天(40 周),最初 2 周受精卵细胞不断分裂长大称胚卵期;2~8 周内各系统组织器官迅速分化发育,基本形成胎儿,称为胚胎期,此期是机体各器官原基分化的关键时期,若受不利因素的影响,可造成流产或各种畸形;8 周后至出生称胎儿期,其主要特点是组织与器官的迅速生长和功能的渐趋成熟。胎儿完全依靠母体生存,孕母的健康、营养、疾病、情绪、环境等对胎儿的生长发育影响极大。因此应重视孕期保健及胎儿保健,加强孕母营养,保持愉快心情,避免各种不利因素对孕母及胎儿的影响,创造适合胎儿生长发育的良好条件。

(二)新生儿期

从胎儿娩出结扎脐带开始至刚满 28 天为止称为新生儿期。胎龄满 28 周至生后足 7 天称围生期。这一时期小儿脱离母体开始独立生活,内外环境发生巨大变化,但其生理调节和适应能力不成熟,易发生体温不升、体重下降、产伤、窒息、溶血、感染、先天畸形等各种疾病,发病率和死亡率均高,尤其以生后第 1 周死亡率最高,占新生儿死亡数的 70% 左右。围生期死亡率是衡量一个国家或地区的产科和新生儿科质量乃至该地区卫生水平的一项重要指标。故新生儿期保健应强调保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等方面的护理。

(三)婴儿期

指从出生到满 1 周岁以前的小儿,又称乳儿期。这是小儿出生后生长发育最快的时期,所需热量和营养素相对较多,但由于其消化吸收功能尚不够完善,因此易发生消化系

乱与营养不良;后半年因经胎盘获得的被动免疫力逐渐消失,故易患感染性疾病。此阶段保健及护理要点是科学喂养,尤其提倡母乳喂养,按时完成基础免疫程序,并应注意卫生习惯的培养和消毒隔离,减少各种感染的发生。

(四) 幼儿期

1 周岁以后到满 3 周岁之前称为幼儿期。此期小儿生长速度稍减慢但活动范围增大,大脑皮层的功能也逐渐成熟。因此,开发智能,实行早期教育;培养良好的卫生习惯,注意心理卫生是此期重要任务。此期小儿好奇心强,对危险的识别能力不足,故应防止意外创伤和中毒。其膳食也逐渐过渡,故也应注意防止营养不良和消化紊乱。自身免疫力尚不够健全,要预防传染病。

(五) 学龄前期

3 周岁后(第 4 年)到入小学前(6~7 岁)为学龄前期。生长速度减慢,智能发育更趋完善,求知欲强。此期小儿具有高度的可塑性,应注意培养其良好的道德品质和生活习惯,为入学作好准备。因其接触面广,仍可发生传染病和各种意外,并易患免疫性疾病如急性肾炎和风湿热等。

(六) 学龄期

从入小学起(6~7 岁)到青春期之前(11~14 岁)为学龄期。此期是体力和智力发育最旺盛时期,也是长知识、接受文化教育的关键阶段。此期保健和护理的重点是加强教育,安排有规律的生活、学习及锻炼,保证充足的营养,促进其德、智、体、美、劳全面发展;养成良好的卫生及用眼习惯,预防近视和龋齿。

(七) 青春期

女孩从 11~12 岁至 17~18 岁,男孩从 13~14 岁至 18~20 岁为青春期。此期是第二次生长高峰及性发育阶段,但神经和内分泌调节不稳定,易引起心理及精神方面的不稳定,所以应注意生理、心理卫生和性知识教育。同时应培养良好的道德品质,建立正确的世界观。此外还要注意营养,加强体格锻炼,保证青少年身心健康。

第四节 儿科护士的角色与素质要求

一、儿科护士的角色

随着护理学科的发展,护士的角色有了更大的扩展,儿科护理工作者被赋予了多元化角色。

(一) 护理活动的执行者和计划者

对小儿和家庭提供直接的护理是儿科护士的首要角色。小儿生活尚不能完全自理,儿科护士最重要的角色是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、感染的预防、药物的给予、心理的支持等,以满足小儿身心两方面的需要。为促进小儿身心健康发展,护士必须运用护理专业的知识和技能,收集小儿生理、心理、社会状况等方面的资料,全面评估小儿健康状况,找出其健康问题,并制定系统全面、切实可行的

护理计划。

(二)健康教育的宣传者

在护理小儿的过程中,护士应该依据各年龄阶段儿童智力发展的水平,向他们有效的解释疾病治疗和护理的过程,帮助他们建立自我保健意识,培养他们良好的生活习惯,纠正其不良行为。同时,护士还应向儿童家长宣传科学育儿知识,使他们采取健康态度和健康行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

(三)保健活动的协调者

护士需联系并协调与有关人员和机构的相互关系,维持一个有效的沟通网,以使与诊断、治疗、救助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。

(四)健康咨询者

护士通过倾听患儿和家长的内心感受、触摸和陪伴患儿、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长进行心理安慰。

(五)患儿代言人

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,提供给医院行政部门改过,或提供给卫生行政单位作为拟定卫生政策和计划的参考。

(六)护理研究者

护士应积极进行护理研究工作,通过研究来验证、扩展护理理论和知识,发展护理新技术,指导、改进护理工作,提高儿科护理质量,促进护理专业发展。

二、儿科护士的素质要求

儿童是人类的未来,儿童的健康成长关系到国家的前途和命运。作为一名儿科护士,必须具有良好的基本素质。

(一)思想道德素质

热爱儿童,热爱本职工作,有高度的社会责任感和同情心,具有为儿童健康服务的奉献精神。具有诚实的品格、实事求是的工作作风、高尚的道德情操。以理解、友善、平等的心态,为儿童及其家庭提供帮助。追求崇高的理想,忠于职守,救死扶伤,廉洁奉公,施行人道主义。

要有一颗热爱儿童的爱心,能急患儿及家长之所急,痛患儿之所痛,对小儿一视同仁,对小儿要言而有信,尊重小儿的人格,不以患儿的生理缺陷和病态为谈笑的谈资和笑料。在小儿面前要注意自己的仪表和谈话内容,严于律己,以身作则。

(二)科学文化素质

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。不但要有儿童预防保健、儿童疾病护理等方面的知识,还要有儿童心理学、营养学、教育学、文化艺术等方面的知识。掌握一门外语和计算机应用技术,掌握现代护理科学发展的新理论、新技术。

(三) 专业技术素质

具有扎实的中西医理论基础、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,技术精湛,操作准确,动作轻柔、敏捷。具有敏锐的观察力和综合分析能力,判断果断。树立整体护理观念,能用护理程序解决患者的健康问题。具有开展护理教育和护理科研的能力,勇于创新进取。

(四) 身体心理素质

具有健康的心理,乐观、开朗的性格,稳定的情绪,宽容豁达的胸怀。具有较强的适应能力,良好的忍耐力及自控力,善于应变,灵活敏捷。具有强烈的进取心。具有良好的社交能力,能与小儿及家长建立良好的人际关系,同仁间相互尊重。有健康的身体和良好的言行举止。

(五) 沟通的技巧

较小婴儿主要通过身体语言与外界交往,如通过呼吸增快、皮肤潮红表示痛苦,当小儿成长并逐渐能控制身体时,又增加动作语言,如6个月以上婴儿能用双手示意或身体倾向表示要抱,当小儿学会说话时,又有了口头语言,小儿是用这三种语言与人交往的。儿科护士必须重视小儿的非口头语言,善于观察小儿的表情、手势、哭闹及体征,及时发现病情的变化,满足他们的需要,解除他们的痛苦。

第五节 我国儿科护理发展与展望

祖国医学在小儿疾病的防治与护理方面有丰富的经验。从祖国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,如我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中对儿科病证已有记载;唐代杰出医学家孙思邈(公元581~682)所著的《备急千金要方》和《千金翼方》中,比较系统的解释了小儿的发育过程,提出小儿喂养和清洁等方面的护理原则。

19世纪下半叶,西方医学传入我国并逐渐发展。有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。

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,儿童护理已逐渐发展成为有独特功能的专门学科,其研究内容、范围及任务等已涉及影响儿童健康的生理、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。2001年我国国务院颁布的“2001~2010年中国儿童发展纲要”提出了“改善儿童卫生保健服务,提高儿童身心健康水平”的总目标。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,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。

在卫生保健机构改革和重组的趋势下,护理人员应重新定位其在新的卫生保健系统中的角色。在传统观念下,护理通过“提供照顾”促进、维持、恢复小儿健康。而今已被

“管理型的卫生保健”替代,它要求思维方式和技能的更新,要求护理人员在卫生保健服务过程中不断进取,努力从任务型实践方式中转变过来,成为合作型实践方式,要广泛地和其他专业人员合作,并具有知识、理解力和自信心。