

护理专业技能实训与学习指导系列丛书

# 儿科 护理技能实训 与学习指导

主 审 何 昕  
主 编 张玉兰 廖 青  
副主编 梁 红 艾春玲  
陶红艳



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

护理专业技能实训与学习指导系列丛书

# 儿科护理

## 技能实训与学习指导

主 审 何 昕

主 编 张玉兰 廖 青

副主编 梁 红 艾春玲 陶红艳

编 者 (以姓氏笔画为序)

艾春玲(大庆医学高等专科学校)

孙红华(大庆医学高等专科学校)

张玉兰(大庆医学高等专科学校)

贾俊红(大庆医学高等专科学校)

陶红艳(黑龙江省卫生学校)

梁 红(大庆医学高等专科学校)

廖 青(大庆油田总医院)

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理技能实训与学习指导/张玉兰等主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2009. 10

ISBN 978-7-117-12107-1

I. 儿… II. 张… III. 儿科学: 护理学-医学院校-  
教学参考资料 IV. R473. 72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 168224 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.hrhexam.com">www.hrhexam.com</a>	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

## 儿科护理技能实训与学习指导

主 编: 张玉兰 廖 青

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 10

字 数: 240 千字

版 次: 2009 年 10 月第 1 版 2009 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12107-1/R·12108

定 价: 22.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 编写说明

为适应 21 世纪高等护理教育的发展和**国家护士执业资格考试**的需要,实现我国**高职高专医学教育实用型和技能型人才培养**的目标。近年来,各学校积极探索和实践“**以就业为导向,以素质能力为本位**”的应用型**护理人才培养模式**的改革与创新,创建了“(技能+特长)×态度”的人才培养模式,并在**护理专业**中推广实施,取得了**明显成效**。为强化学生的技能培养,加强工学结合,我们在校院合作共同开发课程和教材建设方面进行了**大胆的尝试**,组织编写了“**护理专业技能实训与学习指导系列丛书**”共 6 本,包括**基础护理技能实训与学习指导、内科护理技能实训与学习指导、外科护理技能实训与学习指导、妇产科护理技能实训与学习指导、儿科护理技能实训与学习指导、五官科护理技能实训与学习指导**,作为学生**专业能力和职业素质的培训用书**。

本套丛书适应**护理教育教学改革**的需要,突出**专业技能和职业素质的培养**。其主要特点是:①**资深教师和临床护理专家共同编写**,紧密与**临床护理岗位接轨**,突出其实用性和针对性。②**护理操作技术实训**以**全国卫生系统护士岗位技能训练 50 项**为依据,并以**操作流程的形式描述实训项目的操作规程、操作方法及注意事项**等。操作过程直观,重点突出,条理清晰,图文并茂,便于学生理解和掌握,对**护理专业课堂教学及技能实训**能起到很好的辅助作用。③**学习指导**以**最新国家执业护士考试大纲**为依据,编写过程中力求较全面地覆盖各章内容,明确重点和考点,突出**基本知识的掌握**,难易适度。并按照**执业护士考试题型**的分布规律,以**客观试题**为主,对**护生参加执业护士考试**具有指导意义。

本套丛书适用于**大、中专护理专业学生专业技能训练及执业护士考试**的辅导用书,也可作为**本科护理专业学生和从事护理教学教师**的实训指导用书,同时也是**临床护士提高职业能力**的参考书。教育教学改革是一个**不断创新和完善**的过程,我们的探索与尝试需要在**教学实践中不断发展与提高**,由于编写水平有限,本系列辅助教材难免存在**问题和不足**,恳请有关专家、同仁和广大师生提出宝贵意见,使这套**辅助教材的质量**在应用过程中不断提高。

护理专业技能实训与学习指导编写委员会

2009 年 8 月

# 护理专业技能实训与学习指导系列丛书

## 编写委员会

主任 何旭辉

副主任 张玉兰

委员 (以姓氏笔画为序)

付 晶	李 芸	李淑文	肖 岷	吴 艳
张 慧	张琳琳	陈晓红	郑丽忠	侯凤芝
贾莲凤	高 丹	董丽霞	薛宏伟	

# 目 录

## 上篇 技能实训篇

一、一般测量法 .....	1
(一) 体重测量 .....	1
(二) 身高(身长)测量 .....	2
二、更换尿布法 .....	4
三、婴儿沐浴法 .....	5
四、约束保护法 .....	7
五、哺喂法 .....	9
(一) 配乳法 .....	9
(二) 奶瓶喂乳法 .....	10
六、婴儿抚触 .....	11
七、臀红护理 .....	15
八、头皮静脉输液法 .....	16
九、经外周导入中心静脉置管(PICC) .....	18
十、颈外静脉穿刺术 .....	20
十一、股静脉穿刺术 .....	21
十二、暖箱使用法 .....	23
十三、光照疗法 .....	25
十四、换血疗法 .....	26
十五、小儿复苏术 .....	28

## 下篇 学习指导篇

第一章 绪论 .....	31
第二章 生长发育与健康评估 .....	35
第三章 住院患儿的护理 .....	41
第四章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理 .....	48
第五章 营养障碍疾病患儿的护理 .....	57
第六章 呼吸系统疾病患儿的护理 .....	66

第七章 循环系统疾病患儿的护理 .....	72
第八章 消化系统疾病患儿的护理 .....	78
第九章 血液系统疾病患儿的护理 .....	85
第十章 泌尿系统疾病患儿的护理 .....	92
第十一章 神经系统疾病患儿的护理 .....	98
第十二章 内分泌系统疾病患儿的护理 .....	104
第十三章 结缔组织病患儿的护理 .....	108
第十四章 遗传性疾病患儿的护理 .....	111
第十五章 感染性疾病患儿的护理 .....	114
第十六章 常见急症患儿的护理 .....	124
国家执业护士资格考试模拟题(一) .....	130
国家执业护士资格考试模拟题(二) .....	141
参考文献 .....	151

目

录



### 一、一般测量法

#### (一) 体重测量

##### 【训练目标】

1. 能独立完成体重测量法的物品准备及小儿准备。
2. 能为不同年龄阶段小儿正确进行体重测量。
3. 能准确评价小儿体格生长情况,并能提供动态依据。

##### 【目的】

1. 评价小儿体格发育和营养状况,了解病情变化。
2. 为临床儿科准确计算药量、输液量及热量提供依据。

##### 【适应证】

生长发育阶段的小儿(青春期青少年除外)。

##### 【准备工作】

1. 环境准备 光线适宜、安静、整洁舒适,温湿度适宜,避免过堂风。
2. 用物准备

(1) 体重秤:①小婴儿用载重 10~15kg 的盘式杆秤测量;②1~3 岁的幼儿用载重 20~30kg 的坐式杆秤测量;③3~7 岁的小儿用 50kg 的站式杆秤测量;④7 岁以上儿童用载重 100kg 的(根据小儿的年龄)站式杆秤测量。

(2) 其他:尿布、衣服或毛毯。

3. 小儿准备 体重测量时脱去衣裤鞋袜,最好在晨起空腹排尿后或进食后 2 小时最佳;根据具体测量方法准备合适的体位。

4. 护士准备 衣帽整洁,洗手、戴口罩,熟悉操作程序。

##### 【操作流程及方法】

1. 核对、解释 核对小儿,做到准确无误;向小儿或家长说明测量目的及操作过程中须配合的事项等。

##### 2. 体重测量

###### (1) 婴儿测量法

1) 把清洁尿布铺在婴儿盘式杆秤的秤盘上,调节指针为零点。

2) 脱掉婴儿衣服及尿布,将婴儿轻卧于秤盘中央(图 1-1-1),观

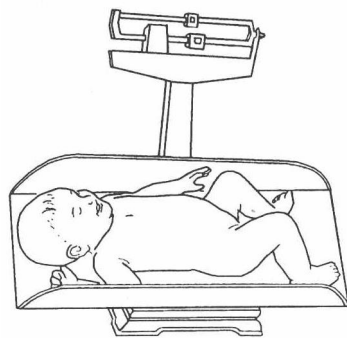


图 1-1-1 盘式杆秤测量



察重量,准确读数至 10g。

3)若婴儿体温偏低、病重或天气寒冷时,先称出婴儿的衣服、尿布及毛毯的重量,然后给婴儿穿衣,包好毛毯再测量,所测的体重减去衣物重量即是婴儿体重。

4)整理好用物,准确记录测量结果。

#### (2)儿童测量法

1)1~3岁小儿用坐式杆秤测量(图 1-1-2),坐稳后观察重量准确读数。

2)3岁以上小儿站立于站板中央(图 1-1-3),两手自然下垂测量,准确读数误差不超过 100g。

3)不合作或病重不能站立的患儿,由护理人员或家长抱着小儿称量,称后去掉患儿衣物重量及成人重量即为小儿体重。

4)整理好用物,准确记录测量结果。

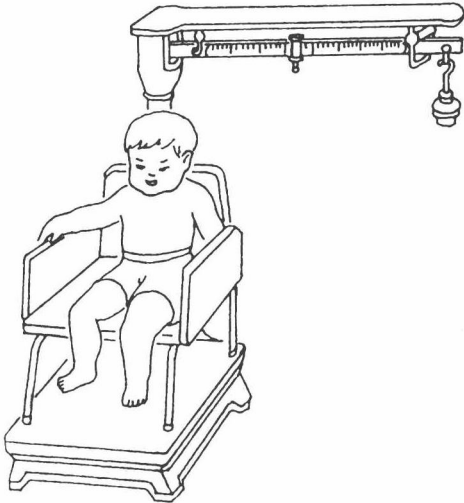


图 1-1-2 坐式杆秤测量

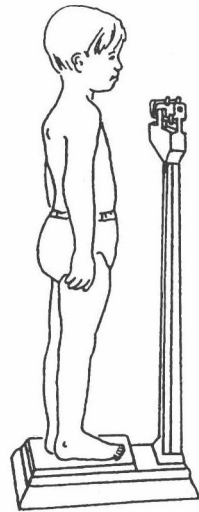


图 1-1-3 站式杆秤测量

#### 【注意事项】

1. 测量过程中,掌握不同小儿的正确测量方法,严格按照要求进行测量,保证数值准确,减少误差。

2. 测量时最好在晨起空腹排尿后或进食后 2 小时最佳,称体重时脱去衣裤鞋袜后进行,并注意保暖。

3. 称前必须校正至零点,测量时小儿不可接触其他物体或摇晃,计算体重时尽量准确地减去衣物等重量。

4. 测量时应注意小儿安全,防止跌落。

5. 每次测量应用同一体重秤,在同一时间进行。

6. 能正确判断所测得的数值在正确范围之内,及时发现异常现象。

#### (二)身高(身长)测量

##### 【训练目标】

1. 能独立完成身高(身长)测量法的物品及小儿的准备工作。

2. 能按身高(身长)测量法的操作程序准确进行测量。

3. 能正确判断所测得的数值是否正常,并能准确评价小儿生长发育情况。

4. 能正确指导个体及家庭做好身高(身长)测量法的操作。

### 【目的】

评价小儿骨骼发育情况。

### 【适应证】

生长发育阶段的小儿(青春期青少年除外)。

### 【准备工作】

1. 环境准备 安静、整洁舒适,温湿度适宜,避免过堂风。
2. 用物准备 身长测量板(3岁以下)、身高计或固定于墙上的软尺或有身高测量杆的磅秤(3岁以上)、清洁布。
3. 小儿准备 根据具体测量方法准备合适的体位。
4. 护士准备 衣帽整洁,洗手、戴口罩,熟悉操作程序。

### 【操作流程及方法】

1. 核对、解释 核对小儿,做到准确无误;向小儿及家长说明测量的目的及操作过程中须配合的事项等。

2. 身高(身长)测量

#### (1) 婴幼儿测量法

1) 小儿脱去帽、鞋袜及外衣,仰卧在铺有清洁布的测量板底线上。

2) 助手双手将小儿头扶正,面向上,头顶轻贴测量板顶端。测量者一手按住小儿双膝使其双下肢伸直,一手移动滑板紧贴小儿足底(图 1-1-4),并与底板相互垂直,读刻度至 0.1cm。

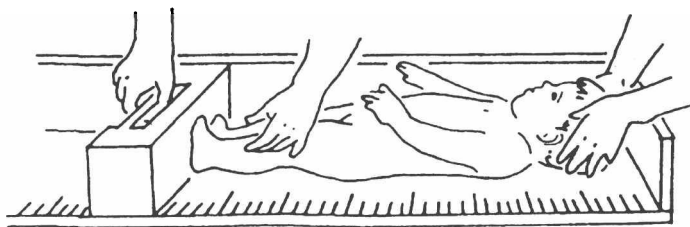


图 1-1-4 身长测量板

3) 整理好用物,准确记录测量结果。

#### (2) 儿童测量法

1) 小儿脱去帽、鞋袜及外衣,直立于身高计或固定于墙上的软尺或有身高测量杆的磅秤上,两眼正视前方,两臂自然下垂,足跟靠拢,足尖分开约  $60^\circ$ ,足跟、臀部和两肩胛和枕骨粗隆均接触立柱或墙壁或测量杆。

2) 测量者移动身高计头顶板与小儿头顶接触,板呈水平位时读立柱上的数字(cm),记录至 0.1cm。

3) 整理好用物,准确记录测量结果。

### 【注意事项】

1. 测量过程中,掌握不同小儿的正确测量方法,严格按照要求进行测量,保证数值准确,减少误差。

2. 婴幼儿易动,推动滑板时动作应轻快,并准确读数。

3. 能正确判断所测得的数值是否正常,及时发现异常。

(梁 红)

## 二、更换尿布法

### 【训练目标】

1. 能按操作程序为小儿正确、规范地更换尿布。
2. 能通过对尿液、大便性状及臀部皮肤等情况的观察,协助诊断和治疗。
3. 能够在操作中严密观察小儿病情变化,发现异常及时处理。
4. 能正确指导个体及家庭进行更换尿布法的操作。

### 【目的】

保持小儿臀部皮肤的清洁、干燥和舒适,避免着凉,预防皮肤破损及尿布性皮炎。

### 【适应证】

婴儿期的小儿。

### 【准备工作】

1. 环境准备 安静、整洁舒适,温湿度适宜,避免过堂风。
2. 物品准备 清洁尿布及尿布桶;必要时备软毛巾、小盆和温水(有尿布皮炎时备1:5000高锰酸钾溶液);按臀部皮肤情况准备治疗药物(如油类、软膏、抗生素等)及烤灯。
3. 护士准备 了解小儿诊断;观察臀部皮肤情况;操作前洗手。

### 【操作流程及方法】

1. 核对、解释 备齐用物,将清洁尿布折成合适的长条形,携用物至床旁,核对小儿,做到准确无误;向小儿家长说明操作目的及操作过程中须配合的事项。
2. 轻拭会阴及臀部 放下床栏,揭开盖被下端,解开尿布带,一手握住小儿双足并轻轻提起,暴露出臀部,另一手将污湿尿布上端两角洁净处由前向后轻拭会阴及臀部,并用其盖上游湿部分垫于臀下。
3. 温水清洗 用温水洗净会阴及臀部,再用软毛巾轻轻拭干。
4. 更换清洁尿布 用一只手握小儿双足并轻轻提起,抬高腰骶部,另一只手取下污湿尿布并向内卷折放入尿布桶内;再将清洁尿布一端垫于小儿腰骶部下面,用爽身粉涂于臀部,放下双足,尿布的另一端折到腹部,系好尿布带,松紧合适,拉平衣服,盖好被子,整理床单位。
5. 臀红时更换尿布 有臀红时应用1:5000高锰酸钾溶液洗净臀部并拭干,暴露臀部或烤灯照射,并依据臀红程度涂以软膏(硼酸软膏、鱼肝油软膏、氧化锌软膏)和抗生素药物。

### 【注意事项】

1. 选择质地柔软、透气性好、吸水性强的棉质清洁尿布,如为一次性尿布应型号合适。
2. 动作应轻柔、迅速,避免小儿过度暴露,防止受凉感冒。
3. 防止尿液浸湿脐部,应及时更换尿布。
4. 臀红时应预防感染,并依据臀红程度,酌情处理。
5. 尿布包扎应松紧合适,防止因过紧而影响小儿的活动或过松造成大便外溢。
6. 操作中,严密观察小儿病情变化,如有异常及时处理。

(梁 红)

### 三、婴儿沐浴法

#### 【训练目标】

1. 能独立完成婴儿沐浴法的物品准备及婴儿的准备。
2. 能独立为婴儿进行沐浴,并能评估婴儿全身皮肤情况。
3. 能正确指导个体及家庭进行婴儿沐浴法的操作。

#### 【目的】

1. 保持婴儿皮肤清洁、舒适,协助皮肤排泄,促进血液循环。
2. 有利于睡眠和生长发育,增强抗病能力。

#### 【适应证】

全身状况良好的婴儿,体表无伤口、无脐带脱落。

#### 【准备工作】

1. 婴儿准备 沐浴在喂奶前或喂奶后 1 小时进行,以防呕吐和溢奶。

2. 用物准备

(1)浴盆:内备温热水(2/3 满),水温冬季为 38~39℃左右,夏季为 37~38℃,备水时水温稍高 2~3℃。

(2)棉布类:婴儿尿布、衣服、大毛巾、毛巾被及包布、系带、面巾 1 块、浴巾 2 块。

(3)护理盘:内备梳子、指甲剪、棉签、液状石蜡、50%乙醇、爽身粉、肥皂,必要时备 1% 甲紫和 2% 碘酊。

(4)必要时备床单、被套、枕套、磅秤等。

3. 环境准备 关闭门窗,调节室温在 27℃左右。

4. 护士准备 测量体温,检查全身皮肤情况,了解婴儿病情、意识状态,估计常见的护理问题,操作前洗手。

#### 【操作流程及方法】

1. 核对、解释 核对婴儿,做到准确无误;向婴儿家长说明操作的目的是操作过程中须配合的事项。

2. 做好婴儿准备,备齐用物。

3. 测量体重并记录 抱起婴儿,脱衣,用毛巾包裹婴儿全身,测量体重并记录。

4. 擦洗面部 用面巾从内眦向外眦擦拭眼睛,然后擦耳,最后擦脸部,擦时禁用肥皂;用棉签清洁鼻孔。

5. 擦洗头部 抱起婴儿,左手托住头颈部,拇指与中指分别将婴儿双耳廓折向前方轻轻按住,堵住外耳道口,左臂及腋下夹住臀部及下肢,将头接近浴盆边;右手搓皂洗头、颈、耳后,然后用清水冲洗干净,用大毛巾擦干(图 1-3-1、1-3-2)。

6. 婴儿入浴盆 左手握住婴儿左肩及腋窝处,使其头颈部枕于操作者前臂;右手握住婴儿左腿靠近腹股沟处,使其臀部位于护士手掌上,轻放于水中(图 1-3-3)。

7. 依次清洗全身 松开右手,用浴巾淋湿婴儿全身,抹肥皂按顺序依次清洗颈下、胸、腹、腋下、臂、手、会阴、臀部、腿、足,再用右手从婴儿前方握住婴儿左肩及腋窝处,使其头颈部俯于操作者右手臂,左手抹肥皂清洗婴儿后颈部及背部,用水冲净。在清洗过程中,护士左手始终将婴儿握牢(图 1-3-4),随洗随冲净,洗净皮肤皱褶处。同时,观察皮肤有无异常情况。



图 1-3-1 小婴儿洗发



图 1-3-2 较大婴儿洗发



图 1-3-3 持托入、出盆法



图 1-3-4 洗背时的扶持

8. 婴儿出浴盆 洗毕,迅速将婴儿依照放入水中的方法抱出,用大毛巾包裹全身并将水分吸干。

9. 男婴特殊处理 将女婴大阴唇分开,用棉签蘸清水或液状石蜡由上至下轻轻擦洗;男婴则将包皮后推,暴露尿道外口,用棉签蘸清水或液状石蜡环形擦洗,干净后再将包皮恢复原状。

10. 涂爽身粉 在皮肤皱褶处(颈部、腋窝、腹股沟)撒上少许爽身粉。

11. 整理 穿衣,系尿布,必要时修剪指甲,抱回病室。

#### 【注意事项】

1. 动作轻快,减少暴露,注意保暖。
2. 水温适宜,防止烫伤;水和肥皂不可入耳、眼内。
3. 沐浴全过程要注意观察婴儿全身及四肢活动情况,保护脐带,防止感染,浴后脐带进行消毒处理。
4. 应在婴儿喂奶前或后 1 小时进行,以防止呕吐或溢乳。
5. 婴儿头顶部的皮脂结痂不可用力清洗,可涂液状石蜡浸润,次日予以清洗。

(梁 红)

## 四、约束保护法

### 【训练目标】

1. 能正确、规范地为需要约束的小儿进行约束法的操作。
2. 能及时发现小儿在约束过程中出现的异常情况,并能有效处理。
3. 能与家长进行良好的沟通。

### 【目的】

限制小儿活动,利于诊断和治疗;保护躁动不安的小儿,以防发生意外。

### 【适应证】

1. 各种原因引起的躁动不安小儿。
2. 不能配合治疗、护理操作的小儿。

### 【准备工作】

1. 护士准备 了解小儿病情、年龄、意识状态;向家长说明约束的目的及必要性,取得理解与合作,做好解释工作;估计约束中可能出现的问题。

2. 用物准备

(1)全身约束法应准备大毛巾或床单。

(2)手或足约束法应准备约束带。

(3)砂袋约束法应准备 2.5kg 砂袋(用便于消毒的橡皮布缝制)、布套。

### 【操作流程及方法】

1. 核对、解释 根据小儿的具体情况选择合适的约束用物,携至床旁,核对小儿,并向家长解释目的,以取得配合。

2. 全身约束法

(1)方法一

1)折叠大毛巾(或床单),达到能遮盖住小儿由肩至足跟部的宽度。

2)放小儿于大毛巾中间,将大毛巾一边紧裹小儿一侧上肢、躯干和下肢,经胸、腹部至对侧腋窝处,再将大毛巾整齐地压于小儿身下。

3)大毛巾另一边紧裹小儿另一侧手臂,经胸压于背下(图 1-4-1),如小儿活动剧烈,可用布带围绕双臂打活结系好。

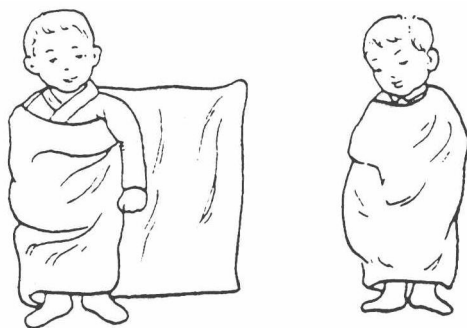


图 1-4-1 全身约束法一

## (2)方法二

1)折叠大毛巾(或床单),使宽度能盖住小儿由肩至足跟部。

2)将小儿放在大毛巾一边,紧紧包裹小儿手臂,并从腋下经后背到达对侧腋下拉出,再包裹对侧手臂,多余部分压在身下。

3)大毛巾另一边包裹小儿,经胸压于背下(图 1-4-2)。

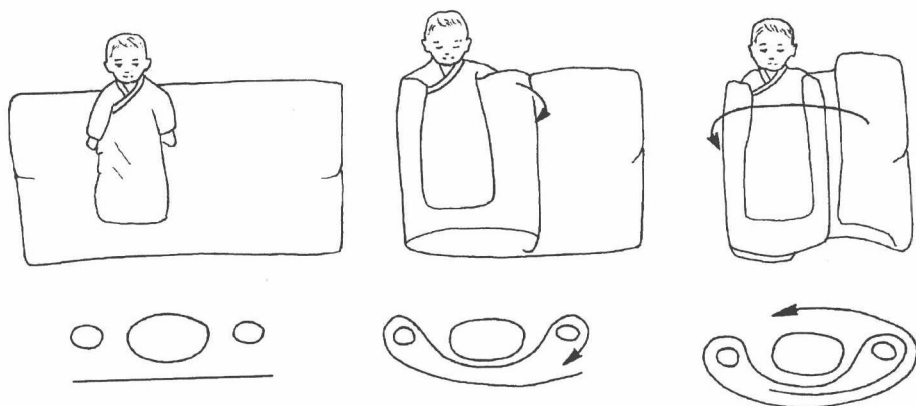


图 1-4-2 全身约束法二

## 3. 手或足约束法

(1)将小儿手或足置于约束带甲端中间,将乙、丙两端绕手腕或踝部对折后系好,松紧度以手或足不易脱出且不影响血液循环为宜。

(2)将丁端系于床缘上(图 1-4-3)。

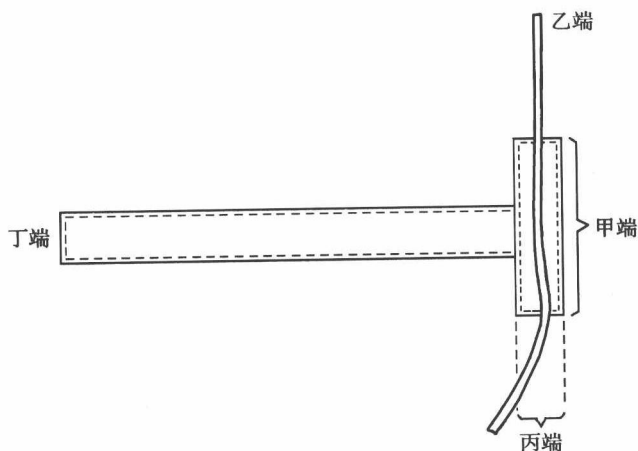


图 1-4-3 约束带

4. 砂袋约束法 根据砂袋约束固定的部位不同,决定砂袋的摆放位置。

(1)需固定头部、防止小儿转动时,用 2 个砂袋呈“人”字型摆放在小儿头部两侧(图 1-4-4)。

(2)需保暖、防止小儿将被子踢开时,可将 2 个砂袋分别放在小儿两肩旁,压在棉被上。

(3)需侧卧、避免小儿翻身时,将砂袋放于小儿背后。



图 1-4-4 头部砂袋的使用

### 【注意事项】

1. 结扎或包裹松紧适宜,避免过紧损伤小儿皮肤、影响血运,过松失去约束的意义。
2. 保持小儿舒适的姿势,定时给予短时间的姿势改变,以减少疲劳。
3. 在小儿约束期间,加强巡视,注意随时观察约束部位的皮肤颜色、温度,掌握血液循环情况。

(梁 红)

## 五、哺 喂 法

### (一)配乳法

#### 【训练目标】

1. 能独立完成配乳法的物品准备及小儿的准备工作,并能正确为小儿配乳。
2. 能正确指导个体及家庭进行配乳法的操作。

#### 【目的】

为非母乳喂养的婴儿提供适宜的食物,满足小儿机体的营养需要,促进生长发育。

#### 【准备工作】

1. 物品准备 代乳品(如鲜牛奶、全脂奶粉、婴儿配方奶粉等)、乳瓶、瓶筐、配乳卡、号码牌、天平秤、量杯、漏斗、搅拌棒、汤匙、消毒纱布、白糖、温开水、滴管、10%乳酸溶液及广口容器。

2. 操作者准备 衣帽整齐,洗手、戴口罩。

#### 【操作流程及方法】

##### 1. 普通牛乳配制法

(1)核对:核对病室、床号、姓名、配乳卡日期、乳液的种类、每次喂乳量及喂乳时间。

(2)乳量计算:计算出全日所需的牛乳、糖及水量。

(3)称量、配乳:称出全天所需的糖量,用量杯准确量出所需水量及牛乳量,分别倒入广口容器内并混合均匀(如为全脂奶粉,按重量比 1:8 或容积比 1:4,加开水后调成乳汁,其成分与鲜牛乳相似)。

(4)分装乳液:按小儿每日哺乳的次数排列乳瓶,挂上床号牌。用量杯准确量出每次的乳量,再将漏斗放在乳瓶口上,将乳液倒入瓶内,盖好瓶盖,放在瓶筐内。

(5)消毒:将装有乳液的乳瓶及瓶筐一起放入消毒锅内,加冷水入锅,水位至乳瓶高的 1/3,加热煮沸后蒸 20 分钟。然后将乳瓶取出,待凉后放在冰箱内备用。配乳用具消毒后存放于柜中备用。

2. 酸乳配制法 鲜牛奶加乳酸杆菌或乳酸、柠檬酸等制成。先将鲜牛奶煮沸消毒,冷



却至 40℃ 后,用滴管吸出所需酸溶液,慢慢加入,边加边搅拌,使其形成均匀而细小的凝块。

3. 脱脂牛乳配制法 将牛乳煮沸后置于广口容器内静止并冷却 8~12 小时,去除浮在表面的脂肪(乳皮),反复 2~3 次,即成脱脂乳,喂前加糖煮沸。

#### 【注意事项】

1. 认真核对配乳卡,准确计算牛乳、糖及水量。
2. 配乳用物须消毒,严格遵守无菌技术操作;操作者穿工作服,衣帽整洁,洗手、戴口罩。
3. 配乳要有专用配乳室,室内光线适度,空气新鲜,保持清洁、整齐,有防蝇、防尘设备及用物。
4. 配制酸乳时加酸速度不宜太快,乳液温度不宜过高,以免形成凝块较大;配制后放入冰箱,每次喂哺时用热水温热即可,不可再煮沸,否则凝块会变大。
5. 脱脂乳适用于腹泻及脂肪消化不良的婴儿食用,但不可长期应用,否则将导致营养不良。
6. 乳品及代乳品的量和浓度应按小儿年龄和体重计算,乳液的浓度不可过稀或过浓,量不可过少。

### (二) 乳瓶喂乳法

#### 【训练目标】

1. 能独立完成乳瓶喂乳法的物品准备及小儿的准备工作。
2. 能按乳瓶喂乳法的操作程序独立为小儿喂哺,并能做好对小儿的观察(如食欲、精神状态等)。
3. 能正确指导个体及家庭进行乳瓶喂乳法的操作,满足小儿生长发育的需要。

#### 【目的】

满足有吸吮能力及吞咽能力小儿的进食需要,提供机体的营养需要,促进小儿生长发育。

#### 【适应证】

母亲因各种原因不能亲自喂哺的婴儿。

#### 【准备工作】

1. 物品准备 装有配好乳液的乳瓶、无菌乳头、治疗巾(饭巾)、托盘、镊子、记录单等。
2. 小儿准备 更换清洁尿布。
3. 操作者准备 洗净双手。

#### 【操作流程及方法】

1. 核对 温热好乳液,检查乳液是否变质,核对床号、姓名、乳液种类和乳量。
2. 选择 用镊子选择合适的奶嘴,按无菌操作套在乳瓶口上。
3. 再次核对、更换尿布 携配制好的乳制品及用物至小儿处,核对小儿,向家长说明喂乳的目的及喂乳过程中须配合的事项,更换尿布后包裹婴儿,洗手。
4. 试温 将乳瓶倒转,于喂哺前试温,即将乳汁滴 1~2 滴在成人手腕掌侧面不感到过热为宜(40℃ 左右),乳液温度与体温相似。
5. 喂乳 斜抱起婴儿,持乳瓶呈斜位,使乳头与乳瓶的前半部充满乳汁,以免小儿吸入空气,将乳头送入小儿口中。每次授乳时间为 15~20 分钟,可根据小儿具体情况适当延长或缩短喂哺时间,直至小儿满意。同时做好对小儿的观察(如食欲、精神状态等)。