



全国卫生职业院校规划教材
全国中等卫生职业教育示范教材

供护理、助产专业使用

儿科护理

(第2版)

主编 谢玲莉



科学出版社

全国卫生职业院校规划教材
全国中等卫生职业教育示范教材

供护理、助产专业使用

儿 科 护 理

(第2版)

主 编 谢玲莉
副主编 陈忠英 卢敏芝 成红英 江吉斌
编 委 (按姓氏汉语拼音排序)
陈忠英(毕节地区卫生学校)
成红英(广东省连州卫生学校)
高 凤(济南市卫生学校)
江吉斌(十堰市医药卫生学校)
李 莉(华北煤炭医学院秦皇岛分院)
卢敏芝(武威市卫生学校)
秦 云(长沙市卫生学校)
尚凤芝(朝阳市卫生学校)
王 谢
辛 颖(武威市卫生学校)
杨红萍(红河州卫生学校)

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

本书按照教育部、卫生部最新精神组织再版编写。全书共16章,内容包括儿科护理的特征和研究范围、小儿生长发育、儿童保健、患病儿童的身心护理及常用儿科护理技术操作等。各章节的正文中适时插入了精选的链接和案例,拓展知识,丰富教学内容。全书编写与国家护士执业资格考试要求相一致,对护理教育内容进行了精选、补充和更新。引入护考链接和考点,增强学生针对护士执业资格考试的适应能力。为方便师生开展教学活动,在各章后附上自测题、教材之后列出课间见习内容等,供学生复习、讨论和实践操作。

本书主要供全国中等卫生职业院校的护理、助产专业教学使用,也可作为临床护理人员、社区育婴早教中心、幼托机构卫生保健人员的培训用书或参考书。

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理 / 谢玲莉主编. —2版. —北京:科学出版社,2011.2
全国卫生职业院校规划教材·全国中等卫生职业教育示范教材
ISBN 978-7-03-029690-0

I. 儿… II. 谢… III. 儿科学:护理学-专业学校-教材 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 010011 号

责任编辑:魏雪峰 / 责任校对:邹慧卿

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

明晖印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008年1月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2011年2月第 二 版 印张:13 1/2

2011年2月第五次印刷 字数:316 000

印数:23 001—30 000

定价:29.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)



为进一步贯彻教育部《关于加强中等职业学校
教学计划规范管理工作的通知》、《关于做好中等职
业教育课程改革国家规划新教材使用和管理工作的

通知》精神,适应卫生部即将颁布的护士执业资格考试新大纲的要求,更好地为全国中等
卫生职业学校的教学改革和发展服务,科学出版社特别策划组织编写“全国中等卫生职
业教育示范教材”。《儿科护理》(第2版)就是为了适应新形势和新要求而再版编写的
其中一本教材。

我们再版编写这本教材时,坚持思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合
的原则,强调教材要体现中等职业教育的特点,内容以“必需、够用”为度,紧密结合全国执
业护士资格考试的内容。把“以儿童及家庭为中心”的现代儿科护理理念有机地贯穿于
教学内容中,在对疾病实施程序护理的同时,对儿科疾病的病因、发病机制、躯体表现等
正确描述,力求简明扼要。全书共16章,约32万字。各章开头设引言,以吸引学生注意
力,激发学生学习兴趣。重点章节设案例,并设2~3个案例思考题,引领学生思考、学
习,提高学生思维推理能力,增强学生分析问题、解决问题的能力。各章节的正文中适时
插入结合重点内容的精选相关链接,拓展知识,丰富教学内容。为使学生能更早、更好地
熟悉护士执业资格考试,结合护士执业资格考试大纲,在正文中设有“考点”提示,引入
“护考链接”并加点评分析,将考点和真题直接联系起来。每章内容后有小结,对章节重
点内容作高度概括性的勾勒和回顾,有利于知识的归纳总结,帮助学生记忆;每章节后的
自测题是参考历年护士执业考试真题题型,设A型题和B型题,帮助学生课后复习和评
价,为学生日后参加护士执业考试奠定基础。本着学以致用用的原则,本教材实习指导内
容大部分添加有案例,注重知识的纵横衔接过渡与融会贯通,真正凸显了“以素质为基
础,以能力为本位”的职业教育观念。

本书凝聚了作者们多年来丰富的临床护理教学心得,但由于编者水平有限,经验不
足,编写时间仓促,错误和疏漏之处在所难免,恳请使用本书的同仁和师生给予指正。

编 者
2010年12月

第1版 前言

本教材根据教育部、卫生部关于职业教育文件精神编写。编写中坚持思想性、科学性、启发性、适用性、创新性的原则,力求反映儿科护理学的基本理论、基本知识和基本技能。突出以人的健康为中心,以护理程序为基础的系统化整体护理模式。

全书共分12章,第1章主要为小儿年龄分期及护理特点、生长发育、小儿营养与喂养等内容,第2~12章为患病儿童的护理。各章内容都制定了本章的学习目标(涵盖了知识、技能、德育),目标的制定有助于突出教学重点,提高学生注意力和记忆力,体现了职业教育必要的理论知识、较强的实践技能和良好的职业道德的基本要求。为了提高学生的学习兴趣,解决医学课程的融合,每章内容都增加了激发学生学习兴趣的引言主知识链接的内容。此外,每章内容和小结和目标检测题则有利于知识的归纳总结、教学评价、反馈和学生课后复习。本着学以致用用的原则,本教材实习指导内容大部分采用了案例形式编写,并特别注重了知识的衔接过渡与融会贯通,以激发学生的学习兴趣,帮助学生提高应用知识的能力、分析问题和解决问题的能力,真正凸显了全面素质为基础、以能力为本位的职业教育观念。

本书选择题分为 $A_1 \sim A_3(A_4)$ 、B及X型题。① A_1 型题:请从备选答案中选择一个最佳答案。② A_2 型题:每一道考题是以一个小病例出现的,请从备选答案中选择一个最佳答案。③ $A_3(A_4)$ 型题:提供了若干个病例,每个病例下设若干个考题,请根据病例所提供的信息,从每道考题下面的备选答案中选择一个最佳答案。④B型题:提供了若干组考题,每组考题共同使用在考题前列出的备选答案,请从中选择一个与问题关系密切的答案。每个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。⑤X型题:请从每道考题的备选答案中选择所有正确答案。

由于编者水平有限,经验不足,编写时间仓促,缺点和疏漏之处在所难免,恳请广大师生予以批评指正。

主 编
2007年11月

目录

第1章 绪论	(1)
第1节 儿科护理学的任务和范围	(1)
第2节 儿科护理的特点和理念	(1)
第3节 儿科护士的角色及素质要求	(4)
第4节 小儿年龄分期及各期特点	(5)
第2章 生长发育	(8)
第1节 生长发育的规律	(8)
第2节 影响生长发育的因素	(9)
第3节 体格发育	(9)
第4节 感觉、运动功能和言语发育	(12)
第3章 儿童保健和疾病预防	(17)
第1节 不同年龄期小儿的保健特点	(17)
第2节 小儿计划免疫	(22)
第4章 住院患儿的护理	(27)
第1节 儿科医疗机构组织特点	(27)
第2节 住院护理常规	(28)
第3节 住院小儿皮肤及心理护理	(29)
第4节 小儿用药护理	(31)
第5章 儿科常用护理技术	(35)
第1节 一般护理法	(35)
第2节 协助检查诊断的操作	(44)
第3节 协助治疗的操作	(46)
第6章 小儿营养与喂养	(53)
第1节 能量与营养素的需要	(53)
第2节 婴儿喂养	(55)
第3节 幼儿营养与膳食安排	(59)
第7章 营养性疾病患儿的护理	(61)
第1节 营养不良	(61)
第2节 小儿肥胖症患儿的护理	(64)
第3节 维生素D缺乏性佝偻病患儿的护理	(65)

第4节 维生素D缺乏性手足搐搦症患儿的护理	(69)
第8章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(73)
第1节 概述	(73)
第2节 正常足月新生儿的特点及护理	(74)
第3节 早产儿的特点及护理	(78)
第4节 患病新生儿的护理	(81)
第9章 消化系统疾病患儿的护理	(95)
第1节 小儿消化系统解剖、生理特点	(95)
第2节 口炎患儿的护理	(96)
第3节 小儿腹泻患儿的护理	(97)
第4节 小儿液体疗法及护理	(101)
第10章 呼吸系统疾病患儿的护理	(107)
第1节 小儿呼吸系统解剖、生理特点	(107)
第2节 急性上呼吸道感染患儿的护理	(108)
第3节 急性支气管炎患儿的护理	(110)
第4节 肺炎患儿的护理	(112)
第11章 循环系统疾病患儿的护理	(119)
第1节 小儿循环系统解剖、生理特点	(119)
第2节 先天性心脏病患儿的护理	(121)
第3节 病毒性心肌炎患儿的护理	(126)
第12章 造血系统疾病患儿的护理	(130)
第1节 小儿造血和血液特点	(130)
第2节 小儿贫血概述	(131)
第3节 营养性缺铁性贫血患儿的护理	(132)
第4节 营养性巨幼细胞性贫血患儿的护理	(136)
第13章 泌尿系统疾病患儿的护理	(141)
第1节 小儿泌尿系统解剖、生理特点	(141)
第2节 急性肾小球肾炎患儿的护理	(142)
第3节 肾病综合征患儿的护理	(144)
第4节 泌尿道感染患儿的护理	(147)
第14章 神经系统疾病患儿的护理	(152)
第1节 小儿神经系统解剖、生理特点	(152)
第2节 化脓性脑膜炎患儿的护理	(153)
第3节 病毒性脑膜炎、脑炎患儿的护理	(156)
第15章 传染病患儿的护理	(160)
第1节 传染病总论	(160)
第2节 麻疹患儿的护理	(162)
第3节 水痘患儿的护理	(165)
第4节 猩红热患儿的护理	(167)

第5节 流行性腮腺炎患儿的护理·····	(169)
第6节 中毒性细菌性痢疾患儿的护理·····	(171)
第7节 结核病患儿的护理·····	(173)
第16章 急症患儿的护理 ·····	(185)
第1节 小儿惊厥·····	(185)
第2节 急性颅内压增高·····	(187)
第3节 急性呼吸衰竭·····	(189)
第4节 充血性心力衰竭·····	(191)
第5节 心跳、呼吸骤停·····	(194)
第6节 急性肾衰竭·····	(197)
实践指导 ·····	(201)
实践1 小儿体格发育指标的测量与评估·····	(201)
实践2 儿科常用护理技术·····	(201)
实践3 小儿营养和喂养·····	(202)
实践4 营养不良、佝偻病患儿的护理·····	(202)
实践5 新生儿疾病患儿的护理·····	(203)
实践6 腹泻患儿的护理·····	(204)
实践7 呼吸系统疾病患儿的护理·····	(205)
实践8 血液系统疾病患儿的护理·····	(206)
实践9 泌尿系统疾病患儿的护理·····	(207)
参考文献 ·····	(208)



第1章 绪 论



儿童是家庭的希望,祖国的未来。儿科护理工作者在儿童健康成长方面承担着重要的社会责任和义务。通过本书的学习,你将知道面对天真活泼的儿童该做些什么,怎么做。本章你将重点学习儿科护理的范围、特点和理念,小儿年龄分期和各期特点。

儿科护理学是一门研究小儿生长发育规律及其影响因素、儿童保健、疾病预防与临床护理,以促进小儿身心健康的专科护理学。

第 1 节 儿科护理学的任务和范围

儿科护理学的任务是通过研究小儿生长发育特点、小儿疾病防治特征及小儿保健规律,按照护理程序,运用现代护理理论和技术,“以儿童及家庭为中心”全方位对小儿实施整体护理,促进小儿体格、智能、行为和心理等各方面的健康发展,增强小儿体质,降低发病率和死亡率,提高疾病治愈率,保障和促进小儿身心健康。其研究范围很广,概括地讲,一切涉及小儿时期健康和卫生问题的护理都属于儿科护理学研究的范围。具体来讲,儿科护理学研究的年龄范围是从精、卵细胞结合起至青春期结束(18~20周岁)的小儿,根据我国卫生部规定,在临床上以出生至满14周岁作为儿科的就诊范围;研究的内容范围包括正常小儿身心方面的保健和健康促进、小儿疾病的预防与护理,并涉及儿童心理学、教育学、社会学等多门学科。

考点: 儿科
护理服务对
象的年龄
界限

第 2 节 儿科护理的特点和理念

小儿处于不断生长发育的过程中,具有不同于成人的特征及需要。因此,熟悉和掌握小儿生长发育的特点,对儿童保健和护理工作都具有十分重要的意义。

一、儿科护理的特点

(一) 小儿机体特点

1. 解剖特点 小儿体格发育处于不断变化的过程中,并遵循一定的规律。外观上,小儿身材大小、身体各部分的比例等与成人明显不同,而且在不断变化;组织结构上也与成人有较大差别,如小儿骨骼钙化不全,虽不易骨折,但长期受压易发生变形;皮肤、黏膜薄嫩,易发生损伤和感染等。因此,只有掌握小儿的正常生长发育规律,才能对小儿进行正确的护理评估,从而发现问题,及时做好儿童保健及护理工作。



2. 生理特点 儿童各系统的功能也随年龄增长逐渐发育成熟,所以不同年龄小儿有不同的生理、生化正常指标,如心率、血压、呼吸、外周血象、体液成分等。

3. 免疫特点 小儿皮肤、黏膜柔嫩,淋巴系统发育未成熟,体液免疫及细胞免疫也都不如成人健全,防御能力差。母体 IgM 不能透过胎盘,故新生儿的 IgM 含量低,易受革兰阴性细菌感染;新生儿可经胎盘从母体获得 IgG 抗体,形成被动免疫,但 6 个月后逐渐消失,其自身合成 IgG 的能力一般要到 6~7 岁时才能达到成人水平;婴儿期分泌型 IgA (sIgA) 也缺乏,易患呼吸道及消化道感染。其他体液因子,如补体、趋化因子、调理素等的活性及白细胞吞噬能力也较低。因此,对年幼小儿做好感染性疾病的预防护理特别重要。

4. 心理特点 正常的心理和行为取决于健康的大脑功能。小儿神经系统发育尚未完善,心理发展不成熟,对心理压力的应对能力较差。因此,对待小儿要多给予良性刺激,避免恶性刺激,特别是在住院期间,要多给予心理关怀和照顾。小儿通过与环境接触、与人交往及学习,逐渐掌握知识、技能和积累社会经验,使身心得到发展,小儿的心理发育过程受家庭环境和教育的影响很大,任何愉快和不愉快的刺激,都会引起小儿不同的心理反应,影响着以后的心理行为能力。

(二) 小儿患病特点

1. 疾病特点 小儿的疾病种类与成人有很大区别,如婴幼儿以先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病较多见,而成人主要是高血压、冠心病、恶性肿瘤等。小儿患病后临床表现与成人有很大不同,小儿病情常变化多端,容易反复,如小儿患感染性疾病时,常起病急,来势猛,因缺乏局限的免疫能力易发展为败血症,常伴有呼吸、循环衰竭,以及水、电解质紊乱等严重表现。

2. 病理特点 由于小儿各组织器官发育不成熟,其疾病的病理变化与成人有着较大的差别,如肺炎链球菌所致的肺部感染,婴儿常表现为支气管肺炎,而成人则为大叶性肺炎;缺乏维生素 D 时,小儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症。

3. 预后特点 小儿疾病的预后常表现出两个极端,虽然疾病来势凶猛、进展迅速,但如治疗及时、护理恰当,疾病治愈快,且因组织修复再生能力强后遗症少;若患儿年幼、体弱或治疗不及时,则病情恶化快,死亡率较高。

4. 预防特点 加强预防工作是降低小儿发病率和死亡率的重要环节。近年来,我国广泛开展计划免疫和加强传染病的管理,已使许多小儿传染病的发病率和死亡率明显下降。由于重视儿童保健工作,普及了科学育儿知识,我国儿童营养不良、贫血、腹泻、肺炎等常见病、多发病的发病率和病死率也显著降低。加强科学喂养和体格锻炼,可预防小儿肥胖症;同时,对进入成年后出现的高血压、动脉粥样硬化性心脏病也能起到积极的预防作用。

(三) 儿科护理特点

1. 评估难度大,观察任务重 婴幼儿不能叙述自身的病痛,学龄前儿童对病痛的描述欠准确,年长儿因害怕吃药、打针而隐瞒病情等,这影响了评估资料的可靠性;体格检查时患儿不愿意或不知道怎样配合,标本采集及其他辅助检查时多数患儿不会配合等,这增加了评估资料的收集难度。小儿不能陈述自己的不适及病情变化,且病情变化快,处理不及时易恶化甚至危及生命。因此,小儿病情的状况及变化必须依靠护士及时观察发现,通知医生,才能使

患儿得到及时有效的治疗。

2. 护理项目多,操作要求高 小儿自理能力较差,在护理过程中有大量的生活护理。同时,由于小儿好奇、好动并缺乏经验,容易发生意外伤害。因此,要加强安全管理,防止意外事故。由于小儿的解剖特点及认知水平有限,护理操作时多数不配合,操作难度大,这给护士的操作技术提出了更高的要求。

3. 教育不可少,配合很重要 儿童正处于获取知识、健全心理的时期。有些疾病小儿住院时间长,在住院期间,儿科护士经常与小儿接触沟通,护士在对小儿实施整体护理的同时,还涉及很多小儿教养的内容。应注意培养小儿生活自理能力及良好的卫生习惯,并进行科学文化知识的辅导,使小儿能积极配合治疗,争取早日康复。由于小儿的病情、护理资料大多由家长叙述,小儿能否安心接受诊疗和护理受家长影响颇深,因此,儿科护理工作必须得到小儿家长的支持、理解与配合,才能使小儿得到安全有效的个体化整体护理。

二、儿科护理理念

1. 以儿童及其家庭为中心 家庭是小儿生活的中心,是社会存在的基础。因此,儿科护理应以儿童及其家庭为中心,重视儿童的生理、心理发展,支持、尊重、鼓励并提高家庭的功能,维护和支持家庭原有的照护方式和决策角色,关注、满足儿童及其家庭成员的心理感受和服务需求,积极为儿童及其家庭提供健康指导、疾病护理、教养咨询和家庭支持等服务,以促进小儿身心各方面的健康成长。

2. 减少创伤和疼痛 无创性护理是促进儿童生理、心理健康的必要条件。临床上有创性、有痛性的医疗措施可令小儿出现情绪波动,甚至恐惧。儿科护士必须充分认识这些过程对小儿和家庭带来的压力,尽可能提供无创性照护。无创性照护包括3个主要原则:①防止或减少小儿与家庭分离。②防止或减少身体的伤害和疼痛。③帮助小儿建立把握感和控制感。无创性照护的具体措施主要是在小儿住院期间促进家长与患儿之间的亲密关系;允许小儿保留自己的私人空间,提供游戏活动让小儿解除恐惧、攻击性等不良情绪;在所有治疗操作之前进行解释和心理护理及疼痛控制。

3. 对小儿负责和危险管理 护士应尽力为患儿提供良好的医疗和护理,避免因各种活动可能导致的不良后果。通过质量保证,将护理过程、护理结果与护理标准进行对比,以监控护理质量;通过危险管理,使卫生保健机构减少对患儿、护士及其他相关人员造成的伤害;通过质量促进,检查护理服务的结构和过程,持续研究和改进护理过程和护理结果,以提高护理质量,满足患儿及家长需求。而护理文件的管理是进行质量保证和危险管理核心,一旦进入法律诉讼,护理文件记录是唯一的法律依据,故儿科护士应及时、准确、全面、有序记录护理内容。

祖国医学在儿科护理学方面的发展及贡献

祖国医学有数千年的历史,是中华民族的宝贵文化遗产。祖国医学在儿童疾病预防及护理中有着丰富的经验。早在公元前6世纪已有对儿科疾病的记载;公元前2世纪《黄帝内经》中记载了有关小儿的医疗保健;唐代孙思邈所写的《备急千金要方》中系统地讲述了小儿生长发育,并提出了喂养、清洁等护理方法;明代已开始了“种痘预防天花,烧灼断脐预防新生儿破伤风”。

链接

考点:①小儿解剖、生理、免疫、心理特点。②小儿患病特点。③儿科护理特点。④儿科护理理念

第 3 节 儿科护士的角色及素质要求

一、儿科护士的角色

随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理学在任务、范围、护理角色等方面不断更新和扩展。儿科护理已由单纯的患儿护理发展为以儿童及家庭为中心的身心整体护理;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担儿童的预防、保健和护理工作,并且与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛的联系。因此,儿科护理工作者应树立整体护理的理念,将科学育儿知识普及到社区、家庭,并取得社会各个方面的支持,以适应儿科护理学的飞速发展。

儿科护士的专业角色包括:①护理者:儿科护士对患儿提供直接的、个体化的整体护理,进行健康评估,制订护理计划,采取有效的护理措施等,满足患儿的健康需要。②健康咨询与支持者:儿科护士作为小儿及家庭的代言人,帮助患儿及其家长掌握应对压力的方法,并通过多种方式提供心理支持,如触摸、陪伴、言语和非言语的沟通等。③健康教育者:儿童及其家长健康意识相对较差,缺乏疾病预防等知识,儿科护士要帮助儿童及其家长,增强健康意识,传授疾病预防知识,改变不良行为。④合作与协调者:儿科护士应与其他医护人员有效地分工合作,以完成高质量的健康服务。⑤护理研究者:儿科护士应不断总结经验,积极开展护理研究工作,提高护理工作水平。

二、儿科护士的素质要求

南丁格尔说过:“护理工作的对象不是冷冰冰的石块、木片和纸张,而是具有热血和生命的人类”。面对每一个患儿,儿科护士的工作职责是既包括解除患儿身体上的病痛,也包括帮助患儿心理上的康复和发展,承担一定的教育小儿的使命,时时为患儿营造出有益于其身心健康的氛围,使患儿实现真正意义上的健康修复。因此,儿科护士除了应具备如温馨的职业微笑、得体的举止言谈、出色的人际沟通等一般护士的职业素养及业务技能外,还必须具备儿科护士特殊的素质要求。

(一) 高尚的品质

1. 博爱的胸怀 小儿健康成长不仅需要物质营养,也需要精神“哺育”。儿科护士应具备忠于职守、严肃冷静、开朗文雅、同情敏锐和无私求实的职业素质,以理解、友善、平和和博爱的心态,为患儿及其家庭提供帮助,做到视患儿如亲人,满腔热情地主动关心和体贴患儿,为患儿创设最舒适的休养环境,给予患儿最佳的身心护理。

2. 得体的言行 德高为师,身正为范。儿科护士应做到时时严于律己,处处以身作则,言传身教,成为小儿模仿的榜样,担负起教育儿童的责任。

3. 高度的责任心 儿科护士必须具有强烈的责任感,要耐心细致地照顾患儿的生活,做到对患儿极端负责、对工作一丝不苟、对技术精益求精。观察病情仔细、周到,言语、态度温柔和蔼。保持稳重、端庄、文雅、大方的体态和良好的记忆、思维、观察、沟通等心理素质和能力,自觉遵守各项操作规程,最大限度地满足患儿的身心需求。

(二) 丰富的学识

随着医学模式的转变,护理工作的独立功能日益突出。医学技术的发展日新月异,新业



务、新技术在临床中广泛应用,推动着护理学科向微细、快速、精确、高效的方向发展。这就要求儿科护士除了具备扎实的护理理论知识及熟练的技术操作本领之外,还应掌握其他学科的知识,如临床诊疗学、医学检验学、营养学和预防医学等,熟练掌握护理操作技术及先进仪器的使用技能,还要熟悉儿童心理学、儿童教育学以及一些基本的自然科学、社会科学、文学与美学等方面的知识,这样才能更好地胜任儿科护理工作。

(三) 有效的沟通技巧

婴幼儿不能或不能完全用口头语言与成人交流,他们的情绪、需要及疼痛等基本通过表情、手势、哭闹等方式或临床体征(如呼吸频率加快、皮肤发红等)表现出来。因此,从小儿的非口头语言获得信息尤为重要。儿科护士应根据不同年龄小儿心理、生理的特点,充分运用日常的护理用语以及非语言的交流技巧,不断与患儿及家长交流、沟通,全面了解患儿的心理和社会情况。儿科护士要能准确识别婴幼儿时期的喜、怒、哀、乐的情绪“语言”,以便满足小儿的身心需要,消除其对医院的恐惧和陌生感,从而增加小儿对护士的信任感和安全感,以取得他们对护理工作的理解、支持与配合。

新中国成立后在儿科护理学 方面取得的成就

链接

新中国成立后,党和国家高度重视儿童工作,先后制定并实施了《母婴保健法》、《新中国儿童发展纲要》、《中国妇女发展纲要》等重要法律、法规,推广新法接生、实施计划免疫、建立各级儿童医疗保健机构、提倡母乳喂养,以及发展儿科监护中心等专科护理。我国婴儿死亡率由建国初期的200‰下降至2008年的14.9‰,新生儿死亡率降至13.2‰,均居发展中国家前列。

考点:儿科
护士的角色
及素质要求

第4节 小儿年龄分期及各期特点

小儿生长发育是个动态过程,这个过程既是连续的,又有各年龄期的阶段性和特殊性;不同年龄时期的小儿有不同特点。为更好地做好儿童保健工作,根据不同年龄时期小儿的特点,人为地将小儿时期划分为以下7个时期:

1. 胎儿期 从精、卵细胞结合至胎儿出生后脐带结扎为胎儿期。此期约40周(280天)。妊娠前8周为胚胎期,是受精卵细胞不断分裂长大、各系统组织器官分化发育的时期;第9周到出生为胎儿期,此期胎儿体格迅速生长。胎儿期是小儿生长发育的首要时期,此期的特点:胎儿生长发育迅速,完全依赖母体生存,孕母的健康、营养、情绪、环境及疾病等对胎儿的生长发育影响极大;尤其是前8周的胚胎期,孕母若受不利因素影响,如感染、接触放射性物质、滥用药物、吸烟、酗酒、营养缺乏、心理创伤等,均可影响胎儿宫内正常生长发育,使胚胎发育受阻,引起胎儿发育畸形,甚至导致流产、死胎、早产等不良后果。此期护理要点是加强孕期保健,包括孕母咨询、孕母营养、孕母感染性疾病的防治、高危妊娠监测及早期处理、胎儿生长发育的监测,以及一些遗传性疾病、先天性疾病的筛查等护理工作。

2. 新生儿期 自胎儿出生后脐带结扎至生后满28天为新生儿期。此期特点:胎儿刚脱离母体开始独立生存,生活环境发生根本变化,由于其生理调节及适应外界环境的能力差,免疫力低,小儿容易出现各种疾病,如体温低于正常,易患窒息、出血、溶血、感染等疾病,不仅发病率高,而且死亡率也高,其死亡率占婴儿死亡率的1/3~1/2。此期护理要点是加强保暖、合理喂养、预防感染等。

胎龄满28周(体重 $\geq 1000\text{g}$)至生后满1周的时期称围生期。此期包括了胎儿晚期、分娩过程和出生后的第1周三个阶段,是小儿经历分娩和生命遭到最大危险的时期,死亡率最高。

因此应加强围生期保健,重视优生优育等工作。

3. 婴儿期 自出生至满1岁为婴儿期,又称乳儿期。此期特点:生长发育迅速,是小儿出生后生长发育最快的时期,呈现小儿的第一个生长高峰期,一年身长增加50%,体重增加3倍;对营养的需求量相对较多,但小儿的消化功能尚不完善,易发生消化紊乱和营养缺乏;出生6个月后,婴儿体内来自母体的IgG免疫抗体逐渐消失,自身免疫功能尚未成熟,小儿易患各种传染病及呼吸道、消化道等感染性疾病;神经系统发育较快,特别是运动功能和感知发育快,条件反射逐渐形成,是早期开发智能的最佳时期。此期护理要点是注意合理营养,提倡母乳喂养,及时添加辅食;按时计划免疫,预防各种感染性疾病,特别是传染病;培养良好生活习惯,进行早期智能开发。

4. 幼儿期 1岁后至满3岁为幼儿期。此期特点:体格发育较婴儿期缓慢,智能发育加快,特别是语言发育快,自我意识增强,语言、思维、动作、心理等应人应物能力增强;开始独立行走,活动范围扩大,与外界接触日益增多,有益于智能发育;同时因好奇心强,但识别危险事物的能力差、自我保护意识不强,易发生意外中毒和伤害;乳牙逐步出齐,饮食从乳类逐步过渡到普食;因与外界接触增多,易患麻疹、水痘、流行性腮腺炎等传染病。此期护理要点是加强安全护理,防止意外中毒或伤害;鼓励幼儿多接触外界事物,促进言语和智能发育;合理营养,培养小儿良好的饮食习惯,防止偏食;继续做好预防接种,预防传染病;早期教育,注意与周围人群的交流与沟通,培养小儿良好的生活习惯,形成良好的性格。

5. 学龄前期 3岁后至6~7岁入小学前为学龄前期。此期特点:体格发育速度比较平稳,智能发育更趋完善;求知欲强,好问、好学、好模仿,知识面迅速扩大;可塑性强,个性开始形成;虽然防病能力有所增强,但因接触面广和受环境影响,安全防范意识差,小儿仍然易患传染病和发生意外伤害;急性肾炎、风湿热等自身免疫性疾病增多。此期护理要点是加强学前教育,进一步做好智能开发,满足求知欲望;培养小儿养成良好的个性和道德品质;做好安全防范,预防免疫性疾病、传染病及意外伤害。

6. 学龄期 自入小学(6~7岁)起至青春期(12~14岁)为学龄期。此期特点:体格发育稳步增长,除生殖系统外其他系统发育已接近成人,智能发育较前更为成熟,控制、理解、分析、综合能力增强,是接受科学文化教育的重要时期,也是小儿心理发育的重大转折时期。此期护理要点是保证足够的营养和睡眠;养成良好的生活习惯,注意坐、立、行、写的正确姿势,预防近视和龋齿;安排有规律的生活、学习和锻炼,防止心理和行为等问题。

7. 青春期 从第二性征出现至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,相当于中学学龄期。此期的特点:体格发育再度加速,呈现第二个生长高峰期;生殖系统发育渐趋成熟,在性激素的作用下,第二性征发育逐渐呈现;患病率和死亡率相对较低;生理上成熟而心理上不够成熟,自控能力差,易受情感、升学、就业、周围环境等社会因素影响,常发生心理、精神和行为等方面的问题;智能发展相当活跃,是学习掌握科学文化知识的最好时期。此期护理要点是保证足够营养,加强体格锻炼;注意培养良好的思想道德品质,加强生理和心理卫生、性知识以及法律教育,提倡健康的生活方式,促进青少年身心健康发展。

考点:小儿
年龄分期的
名称、时间
界限及各期
主要特点



小 结

1. 一切涉及小儿时期健康和卫生问题都属于儿科护理学研究的范围。
2. 小儿处于不断的生长发育过程中,具有不同于成人的许多特征。熟悉小儿机体、患病、护理等特点,对贯彻以儿童及其家庭为中心的护理等儿科护理理念具有十分重要的意义。
3. 儿科护士要具有强烈的责任感,扮演好儿科护士角色,具有高尚的品质、丰富的学科知识及熟练的操作技术、有效的沟通技巧。
4. 根据不同时期小儿的特点,人为地将小儿时期划分为胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期、青春期7个时期,儿科护士应根据各期特点做好相应的儿童保健与护理工作。



自 测 题

A₁ 型题

1. 不属于儿科护士角色内容的一项是
 - A. 直接护理者
 - B. 患儿及家长的批评监督者
 - C. 患儿及家庭的代言人
 - D. 健康与预防的指导者
 - E. 合作与协调者
2. 儿科护士的心理素质不包括
 - A. 良好的记忆力
 - B. 良好的观察能力
 - C. 良好的思维能力
 - D. 良好的模仿能力
 - E. 良好的人际沟通能力
3. 关于儿科护理的特点,错误的描述是
 - A. 小儿各器官的解剖结构与成人不同
 - B. 不同年龄小儿有不同的生理、生化正常值
 - C. 小儿体液免疫成熟而细胞免疫不健全
 - D. 儿科护理应以儿童及其家庭为中心
 - E. 儿科护理项目多,操作要求高
4. 关于小儿生长发育的主要特点,下列说法错误的是
 - A. 小儿皮肤黏膜薄而柔嫩,容易损伤和感染
 - B. 不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值
 - C. 小儿病理变化常与年龄有关
 - D. 小儿修复及再生能力较成人弱,病后容易遗留后遗症
 - E. 小儿比成人易发生水和电解质紊乱

5. 婴儿期是指

- A. 出生后28天至1岁
- B. 出生后28天至10个月
- C. 出生后到1岁
- D. 出生后到2岁
- E. 出生后到3岁

6. 人的一生中生长发育最快的阶段是

- A. 幼儿期
- B. 学龄期
- C. 婴儿期
- D. 青春期
- E. 学龄前期

7. 小儿易发生意外伤害的时期是

- A. 新生儿期
- B. 婴儿期
- C. 幼儿期
- D. 学龄期
- E. 青春期

B 型题

(8~9题共用备选答案)

- A. IgG
- B. 分泌型 IgA
- C. IgD
- D. IgE
- E. IgM

8. 胎儿可通过胎盘从母体获得的免疫球蛋白是

9. 新生儿易患革兰阴性细菌感染的原因是体内缺乏

(江吉斌)



第2章 生长发育



小儿的健康成长是父母最大的心愿。小儿生长发育正常与否,是父母惦念的首要问题。本章你将重点学习小儿生长发育的规律及正常标准,教你有关体格发育指标的计算,如何判断不同年龄小儿的生长发育情况。

生长发育是小儿不同于成人的基本特点。生长是指小儿身体各器官、系统的增长和形态的改变,是量的变化;发育指细胞、组织、器官的分化完善及功能上的成熟,是质的变化。生长和发育两者紧密联系,不可分割。在形态增长的同时,也必然伴随着功能的成熟,通常用“发育”一词来概括生长和发育两个方面。

第 1 节 生长发育的规律

小儿的生长发育遵循一定的规律,掌握这些规律对评价小儿生长发育状况有十分重要的意义。

1. 生长发育的连续性和阶段性 生长发育是一个连续不断的过程,但不同年龄时期小儿的生长发育速度不同,具有阶段性。一般年龄越小,体格增长越快,如体重和身长在婴儿期增长很快,为第一个生长高峰期;2岁以后生长比较平缓,到青春期再次加快,呈现第二个生长高峰期。

2. 生长发育的顺序性 小儿生长发育遵循自上而下、由近及远、由粗到细、由简单到复杂、由低级到高级的规律。如先会抬头、后挺胸,再会坐、立、行(自上而下);先会抬肩、伸臂,

再会控制双手的活动(由近及远);先会用全手掌抓握物品,后发展到能用手指捏取物品(由粗到细);先会画直线,后会画图形、人物(由简单到复杂);先会感知事物,再发展到记忆、思维、判断、认识事物(由低级到高级)。

3. 各器官、系统发育的不平衡性 各器官、系统的发育在不同年龄阶段快慢不同,早晚不一,有先有后。如神经系统发育较早,生殖系统发育较晚,淋巴系统发育先快后萎缩,年幼时皮下脂肪较多,肌肉组织到学龄期才逐步发达等(图2-1)。

4. 生长发育具有个体差异 小儿生长发育虽遵循一定的规律,但由于受先天的和后天的各种内、外因素(如遗传、营养、教养、环境等)影响,个体差异较大。因此,小儿生长发育的正常值不是绝对的,要充分考虑各种因素对小儿生长发育的影响,做出切合

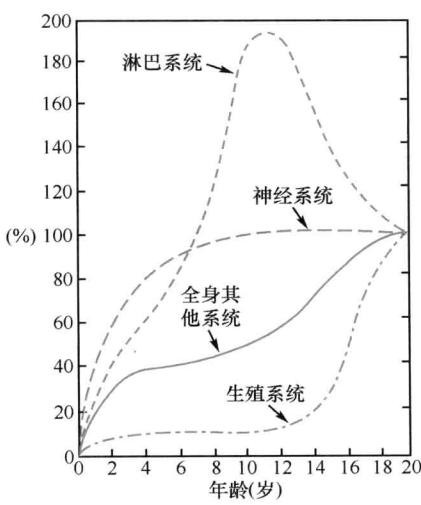


图2-1 生后主要系统发育规律

考点: 生长发育的规律

实际的评价。

第2节 影响生长发育的因素

1. 遗传 小儿的生长发育受父母双方遗传因素影响。不同种族、家族的差异影响着人的皮肤、头发的颜色,相貌特征,身材高矮,性成熟的迟早,对疾病的易感性等,也影响着小儿性格、气质和能力等方面的特性,受种族遗传的影响较大的是体型及骨骼系统,体重受遗传影响最小。

2. 性别 受性激素的影响,男孩、女孩生长发育各具特点。一般女孩平均身高、体重较同龄男孩小,女孩青春期开始比男孩提前两年,此时女孩的身高、体重可超过男孩,因男孩青春期持续时间较长,进入成年后男孩体格生长最终超过女孩;另外,女孩的言语、运动发育略早于男孩。因此,评价男孩、女孩生长发育情况应区别进行。

3. 内分泌因素 内分泌功能对小儿生长发育起着调节作用,特别是脑垂体、甲状腺和性腺的作用尤为明显。若甲状腺功能低下,造成体格矮小、智力障碍;垂体功能低下,表现出侏儒症。

4. 营养 营养是小儿生长发育的物质基础,年龄越小受营养的影响越大。若宫内营养不良,不仅影响胎儿的体格生长,严重时还影响到胎儿脑的发育,使小儿智能先天不足;出生后长期营养不良,不仅影响小儿体格的生长,还可使机体的免疫、神经、内分泌调节功能低下,最终影响小儿智能、心理和适应社会能力的发展。

5. 疾病 疾病对小儿生长发育的影响十分明显。急性疾病常使小儿体重减轻;慢性疾病可影响小儿体重和身高的增长;内分泌性疾病常引起小儿的骨骼增长和神经系统发育迟缓;先天性疾病可影响小儿体格和有关功能的发育等。长期患病,患儿心理负担较重,可造成患儿身心永久性的伤害。

6. 孕母状况 孕母在妊娠期间的疾病、营养、生活环境、心理负担、接触放射线及药物等因素都可影响胎儿宫内正常发育。妊娠早期病毒感染可导致胎儿畸形,妊娠期严重营养不良可引起早产或胎儿生长发育迟缓。

7. 生活环境 生活环境对小儿生长发育的影响已越来越引起人们的重视,家庭环境、社会环境、季节气候、运动心理以及父母的育儿态度与习惯,对小儿的生长发育都有一定的影响。良好的居住环境、充足的营养、合理的生活制度、体格锻炼、教养,以及和谐的家庭氛围、稳定的社会环境都有助于小儿身心各方面的健康发展。

第3节 体格发育

一、体格发育常用指标

(一) 体重

体重是人体各组织、器官、体液的总重量。体重的变化最能反映小儿的营养状况,是衡量小儿体格增长和营养状况的指标,也是临床上决定补液量和给药量的重要依据。

小儿体重的增长不是等速的,年龄越小增长速度越快。新生儿出生体重与胎次、胎龄以及在孕母宫内的营养状况有关。正常新生儿出生时的平均体重为3kg,生后3个月龄的婴儿