



中国出版集团  
CHINA PUBLISHING GROUP

“十二五”国家级规划教材

全国高等医药院校教材

供护理、助产等专业用

# 儿科护理学

主编 李胜玲 陈长香



世界图书出版公司

“十二五”国家级规划教材

全国高等医药院校教材

供护理、助产等专业用

# 儿 科 护 理 学

主 编 李胜玲 陈长香

副主编 刘海云 彭雅玲 刘一丁

主 审 严琴琴

编 者 (按姓氏笔画排序)

刘一丁 (湖南环境生物职业技术学院)

刘海云 (邢台医学高等专科学校)

李胜玲 (宁夏医科大学)

陈长香 (华北煤炭医学院)

陈红涛 (邵阳医学高等专科学校)

孟 黎 (西安医学院)

易礼兰 (怀化医学高等专科学校)

赵文燕 (宁夏医科大学)

赵雅宁 (华北煤炭医学院)

高 珊 (南阳医学高等专科学校)

章晓英 (张掖市甘州医院)

彭雅玲 (邵阳医学高等专科学校)

蔡宇红 (西安医学院)

兴 隆 用 心 的 服 务 公 司

西安 北京 广州 上海

## 图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/李胜玲,陈长香主编. —西安:世界图书出版西安公司,2010.1(2010.7重印)

ISBN 978-7-5100-1714-8

I.儿... II.①李... ②陈... III.儿科学:护理学  
IV.R473.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第228830号

## 儿科护理学

主 编 李胜玲 陈长香

责任编辑 王 坤

出 版 世界图书出版公司

发 行 世界图书出版西安公司

地 址 西安市北大街85号

邮 编 710003

电 话 029-87285225,87285507,87285879(医学教材分社)

029-87235105(总编室)

传 真 029-87285817

经 销 全国各地新华书店

印 刷 西安建科印务有限责任公司

开 本 889×1194 1/16

印 张 13.25

字 数 390千字

印 数 3001~5000

版 次 2010年1月第1版

印 次 2010年7月第2次印刷

I S B N 978-7-5100-1714-8

定 价 27.00元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

# 编审委员会成员名单

- 顾问:**李云庆 第四军医大学  
樊小力 西安交通大学  
邱曙东 西安交通大学  
高亚利 陕西卫生职业技术学院 (兼常务主任委员)  
赵树仲 厦门大学
- 主任委员:**张建中 宁夏医科大学
- 副主任委员:**苗乃周 延安大学  
罗秀成 西安医学院  
张琳 宁夏医科大学护理学院  
王明琼 曲靖医学高等专科学校  
马晓健 怀化医学高等专科学校  
邢铁申 商洛职业技术学院  
郭争鸣 湖南中医药高等专科学校
- 常委:** (按姓氏笔画排序)
- 马晓飞 宝鸡职业技术学院  
邓瑞 张掖医学高等专科学校  
田仁 邢台医学高等专科学校  
全建设 湖南环境生物职业技术学院  
任云青 山西医科大学汾阳学院  
刘杰 湖南中医药高等专科学校  
刘金田 西安生物医药技术学院  
张卫民 安康职业技术学院  
李林 西安医学高等专科学校  
李建光 湘潭职业技术学院  
李长富 德宏职业技术学院  
杨美玲 宁夏医科大学高职学院  
周德华 益阳医学高等专科学校  
唐陶富 永州职业技术学院  
郭争鸣 湖南中医药高等专科学校  
高明灿 商丘医学高等专科学校  
谢应桂 湘南学院  
雷巍娥 湖南环境生物职业技术学院  
赫光中 咸阳职业技术学院

潘润存 平凉医学高等专科学校  
霍正浩 宁夏医科大学

**委 员:(按姓氏笔画排序)**

丁运良 商丘医学高等专科学校  
王坤龙 益阳医学高等专科学校  
任占川 山西医科大学汾阳学院  
伍石华 邵阳医学高等专科学校  
刘志宏 宁夏医科大学  
华潜棠 天津医学高等专科学校  
许建新 曲靖医学高等专科学校  
邬贤斌 怀化医学高等专科学校  
何从军 陕西能源职业技术学院  
张秋雨 沧州医学高等专科学校  
李晓莉 平凉医学高等专科学校  
苏银利 湘潭职业技术学院  
邹玉莲 岳阳职业技术学院  
陈雄新 湖南环境生物职业技术学院  
罗永富 湖南中医药高等专科学校  
赵申武 邵阳医学高等专科学校  
谈永进 安庆医学高等专科学校  
贾长宽 湘南学院  
曹述铁 怀化医学高等专科学校  
谭 进 湘潭职业技术学院

**秘 书 长:**杨春辉 陕西卫生职业技术学院

**副 秘 书 长:**杨石照 西安医学院

# 序

“致天下之治者在人才，成天下之才者在教化，教化之所本者在学校”。而医学人才的基层培养，主要来自高职高专教育。跨入新世纪后，高职高专的教学工作重点，已由文化知识传授型向文化知识加职业教育应用技术型方向转变，重点培养学生的创新精神、适应能力、实践能力，提高学生综合素质。2009 年度公布的最新医改方案，要求逐步实现人人享有基本医疗卫生服务的伟大目标，急需培养数量宏大、质量优秀，能适应社会需求的高技能医务人才。中国出版集团在这样的前提下，审时度势，果断决策，着眼发展，制订了“医学高职高专‘十二五’规划教材”，并由世界图书出版西安公司出版。

整套教材的组织编写，是一项重大的系统工程，有 30 多所院校参加。既要遵循教材基本原则，体现学科专业特色，反映学科最新进展；又要兼顾学科间相互联系，突出实际操作能力，培养学生综合素质。“物情无巨细，自适固其常”，更为重要的是学以致用，以用促学，突出了培养职业技能为根本，显示了高职高专教材的特色，体现了“万物兴歇皆自然”的规律。

我有幸能为此套教材作序，并“借花献佛”，向未曾参编教材的其他高职高专院校推荐，在执行基层服务优异人才培养任务中，共享上佳成果。

中国工程院资深院士  
南方医科大学教授  
2009 年夏于广州



# 前 言

为适应我国医学教育改革和发展,本着规范医学教学、加强各院校之间的学术交流与合作、提高学生实践操作技能和促进学校教材建设的目的,世界图书出版西安公司组织全国高等医药院校的专家教授开展了“中国出版集团‘十二五’国家级规划教材”的编写工作。《儿科护理学》正是这套高职高专护理专业教材之一。

全书共分 18 章,分别阐述了儿童保健、儿童营养、生长发育、住院患儿护理及其家庭支持、新生儿及新生儿疾病患儿的护理、营养障碍疾病患儿的护理、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、泌尿系统患儿的护理、造血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、免疫性疾病患儿的护理、遗传性疾病患儿的护理、传染性疾病患儿的护理、危重症患儿的护理。

本教材融传授知识、培养能力、提高素质为一体,重视培养高职高专护理学生的创新能力、获取信息能力及终身学习的能力。因此,依据高职高专护理学生的特点,在注重其基本知识、基本理论、基本技能培养的同时,更注重其思想性、科学性、先进性、启发性、适用性的统一;基本理论和基本知识以“必需、够用”为度,并进行适当拓展,内容的深度和广度比较适中;适当融入了本学科的新进展,强调了人文知识向专业知识的渗透,进一步满足了学科需要、教学需要、社会需要,力求体现高职高专护理教育的特色。

本教材在编写中紧紧围绕“护理”这个核心,从护理角度组织教材内容,强调整体护理观念,体现人文关怀,避免生物医学内容过多、过深的情况;强调了小儿护理的连续性、整体性、系统性,并将小儿的生活护理、用药护理、健康指导等紧密结合起来,为学生今后从事儿科临床护理及小儿保健工作奠定了基础。

在本教材的编写过程中,各位编者付出了辛勤的劳动。具体分工如下:第一章由李胜玲编写;第十二章由李胜玲、刘一丁、章晓英编写;第二、十五章由陈长香编写;第三、十一章由赵文燕编写;第四、七章由赵雅宁编写;第五章由彭雅玲、陈红涛编写;第六章由蔡宇红编写;第八、十八章由易礼兰编写;第九、十四章由高珊

编写;第十、十三章由刘海云编写;第十六、十七章由孟黎编写。在此对他们表示诚挚的感谢。

由于水平所限,书中难免有缺憾、错漏和不足之处,恳请广大同仁及使用本教材的师生给予批评指正。

李胜玲

2009年9月



## 目 录

第一章 绪 论 .....	( 1 )	五、心理活动的发展 .....	( 16 )
第一节 儿科护理学的范围和任务 .....	( 1 )	六、社会行为的发展 .....	( 18 )
一、儿科护理学的范围 .....	( 1 )	七、神经心理发育的评价 .....	( 19 )
二、儿科护理学的任务 .....	( 1 )	第四节 儿童发展论 .....	( 20 )
第二节 儿科护理的特点 .....	( 2 )	一、艾瑞克森的心理社会发展理论 .....	( 20 )
一、小儿解剖生理特点 .....	( 2 )	二、皮亚杰的认知发展理论 .....	( 21 )
二、小儿心理社会特点 .....	( 2 )	第三章 儿童保健 .....	( 22 )
三、小儿患病特点 .....	( 2 )	第一节 各年龄期小儿的特点及保健 .....	( 22 )
四、小儿护理特点 .....	( 3 )	一、新生儿期特点及保健 .....	( 22 )
第三节 小儿年龄分期及各期特点 .....	( 3 )	二、婴儿期特点及保健 .....	( 23 )
一、胎儿期 .....	( 3 )	三、幼儿期特点及保健 .....	( 24 )
二、新生儿期 .....	( 3 )	四、学龄前期特点及保健 .....	( 24 )
三、婴儿期 .....	( 3 )	五、学龄期特点及保健 .....	( 25 )
四、幼儿期 .....	( 3 )	六、青春期特点及保健 .....	( 25 )
五、学龄前期 .....	( 4 )	第二节 儿童游戏 .....	( 26 )
六、学龄期 .....	( 4 )	一、游戏的功能 .....	( 26 )
七、青春期 .....	( 4 )	二、不同年龄阶段游戏的特点 .....	( 26 )
第四节 儿科护士的角色和素质要求 .....	( 4 )	第三节 体格锻炼 .....	( 27 )
一、儿科护士的角色 .....	( 4 )	一、体格锻炼方式 .....	( 27 )
二、儿科护士的素质要求 .....	( 5 )	二、体格锻炼的注意事项 .....	( 28 )
第五节 儿科护理学的发展与展望 .....	( 5 )	第四节 计划免疫 .....	( 28 )
第二章 生长发育 .....	( 7 )	一、计划免疫程序 .....	( 28 )
第一节 生长发育规律及影响因素 .....	( 7 )	二、几种常用生物制品的特点及应用 .....	( 29 )
一、生长发育规律 .....	( 7 )	三、预防接种后的反应及处理 .....	( 29 )
二、影响生长发育的因素 .....	( 8 )	第四章 儿童营养 .....	( 31 )
第二节 小儿体格生长发育及评价 .....	( 9 )	第一节 能量与营养素的需要 .....	( 31 )
一、体格生长常用指标 .....	( 9 )	一、能量的需要 .....	( 31 )
二、出生至青春前期体格生长规律 .....	( 9 )	二、营养素的需要 .....	( 32 )
三、与生长发育有关的其他系统的发育 .....	( 11 )	第二节 小儿喂养与膳食安排 .....	( 34 )
四、体格生长的评价 .....	( 13 )	一、婴儿喂养 .....	( 34 )
第三节 小儿神经心理发育及评价 .....	( 14 )	二、幼儿膳食安排 .....	( 37 )
一、神经系统的发育 .....	( 14 )	三、学龄前小儿膳食安排 .....	( 38 )
二、感知的发育 .....	( 14 )	四、学龄儿和青春期少年膳食安排 .....	( 38 )
三、运动的发育 .....	( 15 )	第三节 小儿营养状况评价 .....	( 38 )
四、语言的发育 .....	( 16 )	一、健康史询问 .....	( 38 )

二、营养调查 .....	( 38 )	第四节 新生儿窒息 .....	( 66 )
<b>第五章 住院患儿护理及其家庭支持</b> .....	( 40 )	第五节 新生儿缺氧缺血性脑病 .....	( 68 )
第一节 儿科医疗机构的设置及护理管理 .....	( 40 )	第六节 新生儿颅内出血 .....	( 70 )
一、小儿门诊 .....	( 40 )	第七节 新生儿肺透明膜病 .....	( 72 )
二、小儿急诊 .....	( 41 )	第八节 新生儿肺炎 .....	( 74 )
三、小儿病房 .....	( 41 )	第九节 新生儿黄疸 .....	( 76 )
第二节 住院患儿的心理反应与护理 .....	( 42 )	第十节 新生儿寒冷损伤综合征 .....	( 78 )
一、各年龄阶段患儿对住院的反应及护理 .....	( 43 )	<b>第七章 营养障碍疾病患儿的护理</b> .....	( 81 )
二、家庭对患儿住院的反应及护理 .....	( 44 )	第一节 蛋白质-能量营养不良 .....	( 81 )
第三节 小儿健康评估的特点 .....	( 45 )	第二节 单纯性肥胖症 .....	( 84 )
一、健康史的评估 .....	( 45 )	第三节 维生素 D 缺乏症 .....	( 85 )
二、体格检查 .....	( 45 )	一、维生素 D 缺乏性佝偻病 .....	( 85 )
三、家庭评估 .....	( 46 )	二、维生素 D 缺乏性手足搐搦症 .....	( 88 )
第四节 与患儿及家长的沟通 .....	( 47 )	<b>第八章 消化系统疾病患儿的护理</b> .....	( 91 )
一、小儿沟通特点 .....	( 47 )	第一节 小儿消化系统解剖、生理特点 .....	( 91 )
二、与患儿沟通的途径 .....	( 47 )	一、消化道 .....	( 91 )
三、与患儿沟通的技巧 .....	( 47 )	二、消化腺 .....	( 91 )
四、与家长的沟通 .....	( 48 )	三、肠道细菌 .....	( 92 )
第五节 小儿用药特点及护理 .....	( 49 )	四、健康小儿粪便 .....	( 92 )
一、儿科用药特点 .....	( 49 )	第二节 口 炎 .....	( 92 )
二、药物选择 .....	( 49 )	第三节 小儿腹泻 .....	( 94 )
三、小儿给药方法 .....	( 49 )	<b>第九章 呼吸系统疾病患儿的护理</b> .....	( 100 )
四、小儿药物剂量计算 .....	( 50 )	第一节 小儿呼吸系统解剖、生理特点 .....	( 100 )
第六节 小儿体液平衡特点和液体疗法 .....	( 50 )	一、解剖特点 .....	( 100 )
一、小儿液体平衡的特点 .....	( 50 )	二、生理特点 .....	( 101 )
二、小儿常见水、电解质和酸碱平衡紊乱 .....	( 51 )	三、免疫特点 .....	( 101 )
三、液体疗法 .....	( 53 )	第二节 急性上呼吸道感染 .....	( 102 )
第七节 儿科常用护理技术 .....	( 55 )	第三节 急性支气管炎 .....	( 104 )
一、更换尿布法 .....	( 55 )	第四节 肺 炎 .....	( 106 )
二、儿科采血法 .....	( 55 )	第五节 支气管哮喘 .....	( 109 )
三、约束保护法 .....	( 56 )	<b>第十章 循环系统疾病患儿的护理</b> .....	( 113 )
四、婴幼儿灌肠法 .....	( 58 )	第一节 小儿循环系统解剖、生理特点 .....	( 113 )
五、温箱使用法 .....	( 58 )	一、心脏的胚胎发育 .....	( 113 )
六、光疗法 .....	( 59 )	二、胎儿血液循环和出生后的改变 .....	( 113 )
<b>第六章 新生儿及新生儿疾病的护理</b> .....	( 61 )	三、正常各年龄小儿心脏、心率、血压的特点 .....	( 114 )
第一节 新生儿的分类 .....	( 61 )	第二节 先天性心脏病概述 .....	( 115 )
第二节 正常足月儿和早产儿的特点与护理 .....	( 62 )	一、室间隔缺损 .....	( 115 )
第三节 新生儿重症监护 .....	( 64 )	二、房间隔缺损 .....	( 116 )
		三、动脉导管未闭 .....	( 117 )

四、法洛四联症 .....	(118)	第五节 脑性瘫痪 .....	(153)
第三节 先天性心脏病患儿的护理 .....	(120)	第十四章 内分泌系统疾病患儿的护理 .....	(156)
第四节 病毒性心肌炎 .....	(121)	第一节 先天性甲状腺功能减低症 .....	(156)
第十一章 泌尿系统疾病患儿的护理 .....	(124)	第二节 糖尿病 .....	(158)
第一节 小儿泌尿系统解剖、生理特点 .....	(124)	第十五章 免疫系统疾病患儿的护理 .....	(162)
一、解剖特点 .....	(124)	第一节 风湿热 .....	(162)
二、生理特点 .....	(124)	第二节 过敏性紫癜 .....	(164)
第二节 急性肾小球肾炎 .....	(125)	第三节 川崎病 .....	(166)
第三节 肾病综合征 .....	(127)	第十六章 遗传性疾病患儿的护理 .....	(169)
第四节 泌尿道感染 .....	(130)	第一节 21 - 三体综合征 .....	(169)
第十二章 造血系统疾病患儿的护理 .....	(132)	第二节 苯丙酮尿症 .....	(171)
第一节 小儿造血和血液特点 .....	(132)	第十七章 传染性疾病患儿的护理 .....	(173)
一、造血特点 .....	(132)	第一节 麻疹 .....	(173)
二、血液特点 .....	(132)	第二节 水痘 .....	(175)
第二节 贫血 .....	(133)	第三节 流行性腮腺炎 .....	(176)
一、小儿贫血概述 .....	(133)	第四节 猩红热 .....	(178)
二、营养性缺铁性贫血 .....	(134)	第五节 中毒性细菌性痢疾 .....	(179)
三、营养性巨幼红细胞性贫血 .....	(137)	第六节 结核病 .....	(181)
第三节 急性白血病 .....	(140)	一、概述 .....	(181)
第十三章 神经系统疾病患儿的护理 .....	(145)	二、原发型肺结核 .....	(183)
第一节 小儿神经系统特征及检查 .....	(145)	三、结核性脑膜炎 .....	(185)
一、一般检查 .....	(145)	第十八章 危重症患儿的护理 .....	(187)
二、脑神经检查 .....	(145)	第一节 惊厥 .....	(187)
三、运动检查 .....	(145)	第二节 急性颅内压增高 .....	(190)
四、反射检查 .....	(145)	第三节 急性呼吸衰竭 .....	(193)
第二节 化脓性脑膜炎 .....	(146)	第四节 充血性心力衰竭 .....	(195)
第三节 病毒性脑炎和脑膜炎 .....	(148)	参考文献 .....	(200)
第四节 痫性发作和癫痫 .....	(150)		

# 第一章 绪论

## 学习目标

1. 掌握小儿年龄分期及各期特点, 儿科护士的角色和素质要求。
2. 熟悉儿科护理学的任务和范围, 儿科护理学的特点。
3. 了解我国儿科护理学的发展与展望。

## 本章重点

儿科护理学的概念; 小儿年龄分期及各期特点; 儿科护士的素质要求。

儿科护理学(pediatric nursing)是研究小儿生长发育、卫生保健、疾病防治和护理以促进小儿身心健康的科学。现代小儿护理强调“以家庭为中心的护理”, 用当今医学和相关学科先进的理论和技术措施全方位地对小儿提供关怀性的全程照顾, 保障和促进小儿身心健康。

## 第一节 儿科护理学的范围和任务

### 一、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小儿护理的范围。具体来说, 对象范围是从精、卵细胞结合起至青春期结束(约18~20周岁)的小儿。我国卫生部规定, 从出生至满14周岁的小儿为临床服务对象。内容包括正常小儿的生长发育、身心健康的保障及促进、小儿疾病的防治与护理。

随着医学模式的转变, 小儿护理已由往日单纯的疾病护理转变为以家庭为中心的身心整体护理; 由单纯的患儿护理转变为对所有小儿的生长发育、身心健康的保护和促进、疾病防治和护理等全面服务; 由单纯的三级医疗保健机构承担的工作任务逐渐转变为由护理人员带动全社会都参与和承担的小儿保健护理工程。因此, 儿科护理学与临床儿科学、基础医学、心理学、教育学、社会学等多学科有着广泛的联系, 其工作的开展还必须得到小儿父母、家庭、社会等各方面的支持和关心。

### 二、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小儿, 对小儿提供综合性、广泛性的护理, 以增强小儿体质、降低小儿发病率、保障和促进小儿健康、提高人类的整体健康素质。

## 学习目标评价

1. 概念题 儿科护理学。
2. 简答题 儿科护理学的范围和任务分别是什么?

## 学习笔记

## 第二节 儿科护理的特点

## 一、小儿解剖生理特点

1. 解剖特点 首先从外观上看,小儿身材大小、身体各部分比例与成人明显不同。心、肺、肾、肝等内脏器官的大小及位置等随着年龄增加而发生变化。在组织结构上,小儿骨骼钙化不全,因此不易骨折,但长期受压易发生变形;关节附近的韧带较松,易发生脱臼;皮肤、黏膜薄嫩,易发生损伤和感染等。

2. 生理特点 小儿生长发育快,代谢旺盛,各组织器官发育尚未完善。因此,不同年龄小儿有不同的生理、生化正常值,如心率、呼吸、血压、血常规及其他化验值等,都与成人不同;各器官、系统生理功能不健全,如肝、肾功能不成熟,对药物的代谢能力及体液平衡的调节能力差等。

3. 免疫特点 小儿的非特异性免疫、细胞免疫、体液免疫功能都不成熟,易患感染性疾病。例如,新生儿只能从母体获得 IgG(被动免疫),但缺乏 IgM 易发生革兰阴性细菌的感染;从母体获得的 IgG 在生后 3~5 个月逐渐减少直至消失,加之此期 sIgA 的不足,婴幼儿呼吸道和消化道感染性疾病的发生率较高。

## 知 识 链 接

## 小儿时期的基本特点

个体差异、性别差异和年龄差异都非常大。无论是对健康状态的评价,还是对疾病的临床评估,都不宜用单一标准衡量;对疾病损伤的恢复能力较强,常常在生长发育的过程中对比较严重损伤的转归可视为自然改善或完全修复;自身防护能力较弱,易受各种不良因素影响而导致疾病发生和性格行为的偏离,如不能及时干预和进行康复治疗,往往影响一生,因此应该特别注重预防保健工作。

儿科护理学的宗旨:保障小儿健康,提高生命质量。

## 二、小儿心理社会特点

儿童时期是心理、行为形成的基础阶段,小儿身心未成熟,依赖性较强,合作能力差,心理行为发育易受家庭、学校、社会的影响,可塑性大。因此,根据不同年龄小儿的心理特点,提供合适的环境及条件,给予耐心的引导和正确的教养,以培养其良好的个性和行为习惯。

## 三、小儿患病特点

1. 病理特点 由于小儿解剖、生理及免疫方面的特点,使其在某些致病因素下疾病的表现发生改变。例如,缺乏维生素 D 时,小儿可患佝偻病,而成人则表现为骨软化症;肺炎链球菌所致的肺部感染,婴儿常为支气管肺炎,而成人则为大叶性肺炎。

2. 疾病特点 小儿患病种类、患病后临床表现与成人均有很大不同,如感染性、先天性和遗传性疾病较成人多见。而且,小儿感染性疾病往往起病急,变化快,表现不典型,病灶局限能力差,易发生败血症,常伴有呼吸、循环衰竭及水与电解质紊乱。

3. 预后特点 小儿患病虽然来势凶猛、变化多端,但如治疗及时、有效且护理恰当,好转较快,后遗症也少,预后大多较好;若患儿年幼、体弱或治疗不及时,则病情恶化快,死亡率较高。

## 四、小儿护理特点

1. 评估难度大, 观察任务重 ①由于影响健康史可靠性的因素较多, 使健康史的采集较困难; ②体格检查有难度; ③标本采集及其他辅助检查较困难; ④小儿不能及时、准确地表达, 且病情变化快, 故更需细致、系统地观察病情。

2. 护理项目多, 操作要求高 儿科护理的内容及时间均较成人多, 如喂养、生活照料、游戏等。同时, 由于小儿好奇、好动又缺乏经验, 还需注意安全护理。而且, 护理操作的难度也比较大, 如小儿头皮静脉穿刺时, 穿刺的难度比成人大。

### 学习目标评价

简述小儿免疫特点、患病特点和护理特点。

## 第三节 小儿年龄分期及各期特点

小儿处于不断的生长发育动态变化过程中, 在身体形态与功能逐渐完善的同时, 心理和社会行为方面也得到一定的发展。根据小儿发育不同阶段的特点及心理发育的特征, 将小儿阶段划分为以下几个时期。

### 一、胎儿期

胎儿期(foetal period)从受精卵形成到胎儿出生, 共 280d, 约 40 周。此期分为胚胎期和胎儿期。胚胎期是受精后的前 8 周, 受精卵迅速分化到初具人形。该阶段易受有害因素(如母亲感染、药物、受放射线照射等)干扰而引起胎儿许多缺陷和畸形。从第 9 周起到出生为胎儿期, 是组织与器官迅速生长和功能渐趋成熟的时期。胎儿期完全依赖母体生存, 应加强孕期和胎儿保健工作。

### 二、新生儿期

自出生后脐带结扎时起到生后足 28d 称为新生儿期(neonatal period)。此期小儿脱离母体开始独立生活, 体内、外环境发生了巨大的变化, 由于其生理调节和适应能力还不够成熟, 抵抗力较差, 因此发病率和死亡率较高。故此期应加强新生儿保健工作, 如保暖、喂养及预防感染等。

围生期(perinatal period)又称为围产期, 国内普遍采用的定义是指胎龄满 28 周(体重 $\geq 1000\text{g}$ )至生后足 7d。此期包括了胎儿晚期、分娩过程和出生后的第 1 周, 是生命承受最大危险的时期, 死亡率最高。因此, 应该加强围生期的护理。

### 三、婴儿期

出生 28d 到满 1 周岁之前为婴儿期(infancy), 又称为乳儿期。此期是小儿出生后生长发育最快的时期。由于生长迅速, 小儿对营养素和能量的需要相对较多, 但其消化、吸收功能尚不够完善, 因此易发生腹泻和营养缺乏。半岁后从母体获得的抗体逐渐消失, 自身免疫功能尚未完善, 故易患感染性疾病。此期应重视合理喂养, 有计划地预防接种, 并重视卫生习惯的培养。

### 四、幼儿期

自满 1 周岁到 3 周岁为幼儿期(toddler age)。此期小儿体格生长速度稍减慢, 智能发育加快, 活动范围增大, 接触周围事物增多, 语言、思维和交往能力增强。由于缺乏对危险事物的识别能力和自我保护能力, 易发生意外事故。此期应培养良好的生活习惯, 保证营养并预防意外事故和各种感染。

## 学习笔记

## 五、学龄前期

3 周岁以后到 6~7 周岁为学龄前期(pre-school age)。此期小儿体格发育速度较慢,智能发育进一步增快,理解力逐渐增强,好奇多问,模仿能力强,可塑性强。因此,应注意培养良好的思想品德和行为,注意防止感染及意外事故,预防免疫性疾病。

## 六、学龄期

从 6~7 周岁起到青春期开始之前(12~13 岁)为学龄期(school age)。此期小儿的体格发育稳步增长,除生殖系统以外,其他器官发育到本期末已接近成人。智能发育更加成熟,控制、理解、分析、综合能力逐步完善,是接受文化教育的重要时期。因此,应保证充足的营养和睡眠,进行适当的体格锻炼,安排规律的生活、学习,培养正确的姿势,保护视力,预防龋齿。

## 七、青春期

女孩一般从 11~12 周岁到 17~18 周岁,男孩从 13~14 周岁到 18~20 周岁为青春期(adolescence)。此期体格生长再次加快,体重、身高大幅度增加,出现第二性征,生殖系统迅速发育并趋于成熟,而且会经历复杂的生理和心理变化,可出现心理、行为、精神等方面的不稳定。本期应供给充足的营养,加强道德品质教育及生理、心理知识的教育,使之树立正确的人生观,保障和增进他们的身心健康。

## 学习目标评价

1. 概念题 新生儿期; 婴儿期; 幼儿期; 学龄前期; 学龄期; 青春期。
2. 简答题
  - (1) 新生儿期、婴儿期、学龄前期的特点有哪些?
  - (2) 幼儿期、学龄前期、青春期保健的重点分别是什么?

## 第四节 儿科护士的角色和素质要求

## 一、儿科护士的角色

随着护理学科的发展,儿科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的角色。

## (一) 护理活动的计划者和执行者

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,如营养的摄取、感染的预防、药物的给予、心理的支持等,以满足小儿身心的需要。为促进小儿身心健康的发展,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、社会状况等方面的资料,全面评估小儿的健康状况及家庭对疾病和伤害的反应,找出其护理问题,制订系统、全面、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,帮助小儿适应医院、社区和家庭的生活。

## (二) 健康教育的宣讲者

在护理小儿的过程中,护士应依据各年龄阶段儿童智力发育的水平,向他们及其家长有效解释疾病诊断、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,并纠正其不良行为。同时,还应向小儿家长宣传科学的育儿知识,使他们采取健康的态度、行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

## (三) 健康协调者

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,使诊断、治疗、救助相关的儿童保健工作得以相互协调、配合,保证小儿获得最适宜的整体性医护照顾。例如,

与医生、检验师、营养师等的联系及与家长的沟通等。

#### (四)健康咨询者

护士应向小儿及家长提供有关治疗信息,给予健康指导;解答与疾病和健康有关的问题,使他们能够以积极有效的方法去应对压力;帮助小儿找到满足其生理、心理、社会需求的最习惯和最适宜的方法。

#### (五)患儿的代言人

儿科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需求或意愿时,儿科护士有责任解释并维护小儿权益不受侵犯或损害。护士还需评估有障碍儿童的健康问题,并将信息提供给医院行政部门或卫生行政单位,作为拟定卫生政策和计划的参考。

#### (六)护理研究者

护士还应通过研究来验证、拓展护理理论知识,发展护理新技术,指导、改进护理工作,提高儿科护理质量,促进护理专业的发展。同时,护士还需要探讨隐藏在小儿症状及表面行为下的真正问题,以便更实际、更深入地认识问题及解决问题。

## 二、儿科护士的素质要求

### (一)思想道德素质

(1)热爱儿科护理事业,有高度社会责任感和同情心,爱护儿童,具有为小儿健康服务的奉献精神。小儿不能很好地表达自己的痛苦和要求时,护士应细致观察、考虑周到、认真负责,对小儿态度和蔼、耐心、体贴,并采取合适的方法最大限度地减轻患儿的痛苦。

(2)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、平等的心态为小儿及其家庭提供帮助。对待小儿要言而有信、一视同仁,不将小儿的生理缺陷和病态作为谈资和笑料。同时,在小儿面前应注意自己的仪表和谈话内容,严于律己,以身作则。

### (二)专业及科学文化素质

在小儿护理中始终贯穿着小儿教育的内容,儿科护士不但要有一定的医学基础知识、护理学、理论知识和技能、营养学、预防保健等知识,而且要掌握小儿心理学、小儿教育学以及一些基本的自然科学、文学、艺术(绘画、音乐)等方面的知识,不断提高自己的文化和艺术修养,以满足小儿对知识的好奇和渴求,而达到寓教育于护理之中。

### (三)身体心理素质

(1)具有健康的身体和心理,有乐观、开朗的性格,稳定的情绪,宽容豁达的胸怀。

(2)具有良好的社交能力和沟通技巧,能与小儿和家长建立良好的人际关系;同事间相互尊重,团结协作。

### 学习目标评价

(1)儿科护士的角色和任务分别是什么?

(2)儿科护士应具备哪些素质?

## 第五节 儿科护理学的发展与展望

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,小儿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小儿健康的生物、心理、社会等各个方面,小儿护理的重点已从疾病防治转向健康促进(health promotion),护理工作的场所也从医院拓展到家庭、社区、学校及康复中心等。2001年我国国务院颁布的《中国儿童发展纲要(2001—2010年)》中提出了“改善小儿卫生保健服务,提高小儿身心健康水平”的总目标。社会政策的变化使卫生保健领域得以拓展,小儿护理工作的重点已不再是“我们为小儿及其家庭作



### 学习笔记

什么”，而是“我们应和小儿及其家长一起共同作什么”。所以，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并努力从任务型实践方式中转变为合作型实践方式，要求广泛地和其他专业人员合作，并具有相关知识、理解力和自信心。

### 知 识 链 接

#### 以家庭为中心的护理和社区保健是一种必然

家庭是小儿生活的中心，现代家庭组成一般为4-2-1结构，因此以小儿及家庭为中心的护理和社区保健是一种必然，其主要措施有：

1. 促进 护理人员为满足小儿和家长需要而尽可能为小儿家长创造机会和途径以展示他们获得的能力，并帮助他们获取新的能力。
2. 授权 护理人员和小儿家长之间建立一种互动关系，使家庭成员获得对家庭生活的把握感，促进家庭的能力提高，激励家庭的行为向积极的方向变革。

#### 学习目标评价

- (1)《中国儿童发展纲要(2001—2010年)》的总目标是什么？
- (2) 儿科护理学的发展趋势有哪些？