

社区医师实用儿科系列丛书

儿科

护理技术

◎ 主 编 王俊兰 李增欣 李贵琴

 第四军医大学出版社

第 2 版

儿科

护理技术

主编 李 燕 副主编 李瑞霞 李海英 李海静

人民卫生出版社

儿科护理技术

主 编 王俊兰 李增欣 李贵琴

副主编 朱玉欣 杜丽彦 狄景珍

桂 红 郭彦菊 张丽华

编 委 (按姓氏笔画为序)

马 倩 王 丹 王利平

刘富德 刘鹏元 许 徽

张秀霞 张慧杰 胡雅萍

黄卫红 董会民

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理技术 / 王俊兰, 李增欣, 李贵琴主编. — 西安: 第四军医大学出版社, 2012. 2

社区医师实用儿科系列丛书

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0100 - 3

I. ①儿… II. ①王… ②李… ③李… III. ①儿科学: 护理学 IV. ①R473. 72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 025485 号

儿科护理技术

- 主 编 王俊兰 李增欣 李贵琴
责任编辑 相国庆
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 17 号 (邮编: 710032)
电 话 029 - 84776765
传 真 029 - 84776764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 西安力顺彩印有限责任公司
版 次 2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 次印刷
开 本 850 × 1168 1/32
印 张 12.5
字 数 340 千字
书 号 ISBN 978 - 7 - 5662 - 0100 - 3/R · 965
定 价 34.50 元

(版权所有 盗版必究)

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前 言

幼儿是一个处于身心不断生长发育过程中的特殊群体，不同年龄幼儿的生理、病理和心理特点各不相同，在病因、疾病过程和转归方面与成人有很大区别。熟悉幼儿生长发育规律，掌握儿科疾病预防技术，具备儿科疾病治疗能力，以及熟悉护理、用药、意外紧急情况的及时与准确处理，是儿科医护人员必须具有的技能。一线（基层）卫生服务人员熟练掌握相关技能，将会很大程度降低疾病对幼儿身心发育的不良影响。因此，我们组织编写了《社区医师实用儿科系列丛书》，各参编专家结合儿科医学的进展与知识更新，从实用性角度对全书内容进行了强化，使之能满足一线卫生服务人员的执业需求。

本书在编写过程中，我们始终坚持“三严”（严肃的态度，严密的方法，严格的要求），同时遵循：

1. 密切联系实践原则

由国内知名儿科专家带队编写，以广大的儿科医护人员为主体，包含低年资和高年资医务工作者，内容坚持理论与实践相结合，既反映国外最新研究进展，又结合我国国情，总结国内儿科疾病学实践经验。

2. 科学性、先进性、可读性原则

本套丛书是一部资料丰富、系统、全面专业著作，具有权威性，体现了我国当前儿科疾病防治方面的整体水平。编写中坚持科学性、先进性、可读性的原则，力求创新，打造精品。

本丛书分为《儿科疾病诊断技术》、《小儿内科疾病治疗技术》、《小儿外科疾病治疗技术》、《儿科用药技术》、《儿科护理技术》、《儿科急危重症治疗与监护技术》、《新生儿疾病治疗技术》、《儿童营养与保健》、《儿科机械通气治疗技术》、《儿科肿瘤治疗技术》、《儿科纤维支气管镜应用技术》共 11 个分册。本丛书的编写人员均为工作在一线的临床医师、药师和护师，他们有着丰富的临床经验，本着严谨求实的态度，立足临床实践，内容全面详实，重点突出，可读性强，是一套实用性极强的儿科诊断治疗技术普及型著作。

本套丛书适用于广大儿科临床医师，包括相关专业的住院医师、主治医师、进修医生和研究生等，同时也包括基层全科医师、社区儿科医师，可作为工作和学习的工具书及辅助参考资料，具有较高的学术价值。由于编者的水平所限，错漏之处在所难免，欢迎批评指正，并恳请谅解。

编者

2012 年 3 月



1	第一章 绪论	
	第一节 幼儿年龄阶段的划分	(1)
	第二节 幼儿生长发育的规律	(3)
	第三节 影响生长发育的因素	(6)
	第四节 住院患儿的心理护理	(10)
17	第二章 营养与营养紊乱患儿护理	
	第一节 能量与营养素需要	(17)
	第二节 幼儿喂养与膳食安排	(22)
	第三节 蛋白质-能量营养不良	(38)
	第四节 单纯性肥胖症	(43)
	第五节 维生素D缺乏病	(47)
	第六节 维生素D缺乏性手足搐搦症 ..	(50)
	第七节 锌缺乏症	(52)
56	第三章 新生儿与新生儿疾病护理	
	第一节 正常足月新生儿护理	(56)
	第二节 早产儿护理	(65)
	第三节 新生儿黄疸	(69)

第四节	新生儿硬肿症	(72)
第五节	新生儿窒息	(76)
第六节	新生儿肺炎	(79)
第七节	新生儿溶血病	(82)
第八节	新生儿败血症	(84)
第九节	新生儿破伤风	(87)
第十节	新生儿缺氧缺血性脑病	(90)
第十一节	新生儿肺透明膜病	(95)
第十二节	新生儿颅内出血	(98)
第十三节	新生儿坏死性小肠结肠炎	(102)
第十四节	新生儿低血糖症	(105)
第十五节	新生儿高血糖症	(107)
第十六节	新生儿低钙血症	(109)
第十七节	新生儿低镁血症	(112)

115 第四章 消化系统疾病护理

第一节	幼儿消化系统解剖生理特点	(115)
第二节	幼儿腹泻	(117)
第三节	口炎	(124)
第四节	急性坏死性小肠结肠炎	(127)

131 第五章 呼吸系统疾病护理

第一节	幼儿呼吸系统解剖生理特点	(131)
第二节	急性上呼吸道感染	(134)
第三节	急性支气管炎	(138)
第四节	急性感染性喉炎	(140)
第五节	支气管肺炎	(142)
第六节	支气管哮喘	(146)

152	第六章 循环系统疾病护理	
	第一节 幼儿循环系统解剖生理特点	(152)
	第二节 病毒性心肌炎	(155)
	第三节 先天性心脏病	(158)
	第四节 心律失常	(165)
	第五节 充血性心力衰竭	(167)
176	第七章 泌尿系统疾病护理	
	第一节 幼儿泌尿系统解剖生理特点	(176)
	第二节 急性肾小球肾炎	(178)
	第三节 肾病综合征	(182)
	第四节 尿路感染	(185)
	第五节 急性肾衰竭	(188)
192	第八章 血液系统疾病护理	
	第一节 幼儿造血和血液特点	(192)
	第二节 营养性缺铁性贫血	(199)
	第三节 营养性巨幼红细胞性贫血	(204)
	第四节 遗传性球形红细胞增多症	(207)
	第五节 红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶 缺乏症	(210)
	第六节 再生障碍性贫血	(214)
	第七节 传染性单核细胞增多症	(221)
	第八节 急性白血病	(225)
	第九节 原发性血小板减少性紫癜	(233)
237	第九章 神经系统疾病护理	
	第一节 幼儿癫痫	(237)
	第二节 化脓性脑膜炎	(241)

	第三节	Reye 综合征	(246)
	第四节	注意力缺陷多动症	(248)
	第五节	脑性瘫痪	(251)
256	第十章	内分泌系统疾病护理	
	第一节	糖尿病	(256)
	第二节	先天性甲状腺功能减低症	(259)
	第三节	幼儿矮小症	(264)
269	第十一章	遗传性疾病护理	
	第一节	21 - 三体综合征	(269)
	第二节	苯丙酮尿症	(272)
276	第十二章	结缔组织疾病护理	
	第一节	风湿热	(276)
	第二节	过敏性紫癜	(281)
	第三节	皮肤黏膜淋巴结综合征	(285)
289	第十三章	感染性疾病护理	
	第一节	麻疹	(289)
	第二节	流行性腮腺炎	(293)
	第三节	病毒性肝炎	(296)
	第四节	细菌性痢疾	(300)
	第五节	结核性脑膜炎	(304)
	第六节	水痘	(306)
	第七节	中毒性细菌型痢疾	(310)
	第八节	蛔虫病	(315)
	第九节	蛲虫病	(318)
322	第十四章	常见急症护理	
	第一节	幼儿惊厥	(322)
	第二节	幼儿心跳呼吸骤停与心肺复苏	(325)

	第三节 急性呼吸衰竭	(331)
	第四节 急性颅内压增高	(334)
	第五节 幼儿感染性休克	(336)
	第六节 急性中毒	(340)
349	第十五章 幼儿肿瘤介入治疗护理	
	第一节 肝母细胞瘤	(349)
	第二节 肾母细胞瘤	(353)
359	第十六章 基础护理操作技术	
	第一节 静脉输液技术	(359)
	第二节 氧气吸入技术	(362)
	第三节 肛管排气技术	(364)
	第四节 婴幼儿灌肠技术	(366)
	第五节 股静脉穿刺技术	(368)
	第六节 颈外静脉穿刺技术	(370)
	第七节 胸腔穿刺技术	(371)
	第八节 腹腔穿刺技术	(373)
	第九节 骨髓穿刺技术	(375)
373	第十七章 新生儿护理操作技术	
	第一节 新生儿脐部护理技术	(378)
	第二节 新生儿盆浴法	(379)
	第三节 新生儿培养箱的应用技术	(381)
	第四节 新生儿抢救台的应用技术	(383)
	第五节 新生儿光照疗法	(385)
	第六节 新生儿抚触	(387)

第一章

| 绪 论 |

第一节

幼儿年龄阶段的划分

幼儿生长发育是一个连续的过程，又具有一定的阶段性。据此，可划分为不同的年龄期。不同的年龄期各具有一定的特点，了解各年龄期的特点及保健措施，将有助于掌握幼儿特点及保健措施，幼儿时期大致划分为6个年龄期，各年龄期的主要特征和保健教育原则如下。

一、胎儿期

妊娠前8周为胚胎期，第9周到分娩为胎儿期，自孕期28周至出生后1周为围产期。遗传因素与孕期感染、中毒、营养、心理状态均为影响胎儿发育的因素。孕妇的保健、充分营养供应、预防感染、保持良好的精神状态、定期检查均有助于胎儿的发育。围产期新生儿死亡率约占新生儿死亡率的70%，因此应重视围产期保健。防止胎内感染和早产、必要时进行羊水脱落细胞染色体以及其他生化检查、对某些遗传性疾病和先天性畸形作出产前诊断并采取相应措施，可减低围产期新生儿死亡率。

保健措施：孕妇咨询、孕母营养、孕母感染性疾病的防治（如弓形体、巨细胞病毒、风疹、疱疹病毒以及梅毒等）、高危妊娠的监测及早期处理、胎儿生长的监测及一些遗传性

疾病的筛查等。

二、新生儿期

从胎儿娩出、脐带结扎后至满 28 日为新生儿期。新生儿期是胎儿出生后生理功能进行调节并适应宫外环境的时期，其问题多由于适应不良所引起，如环境过冷、过热均不相适应，其他如先天性缺陷、早产、畸形等。新生儿期免疫功能不足，皮肤黏膜及其他屏障功能低下易于感染，加之生长发育快而消化功能差，故自开始喂养起即应重视其环境适应能力的培养和消化功能的强化。

保健措施：合理喂养，最好选用母乳喂养，同时注意保护隔离和预防感染。近年来强调产妇与新生儿即刻接触并于数小时内开始哺乳，不仅可以促进母乳分泌，而且对建立母婴相依感情有重要作用。

三、婴儿期

自出生 28 日至 1 岁为婴儿期，此期喂养以乳类为主食。婴儿期生长发育迅速，如身长增长 50%、体重增加 200%、头围增加 30%，开始出乳牙，能坐、会爬并开始学走路，其生理功能仍在发育中，如此快的生长发育就需要的足够的营养供应，而消化功能不足，免疫功能差，易患急性感染性疾病及消化功能紊乱，营养不良等。

保健措施：提供母乳喂养，合理人工喂养及时添加辅食，有计划地进行各种预防接种，注意预防呼吸道感染，促进正常生长发育。

四、幼儿期

1~3 岁为幼儿期。此期生长发育速度减慢，大脑皮质功能进一步完善，语言表达能力逐渐丰富，模仿能力增强，智能发育快，要求增多，能独立行走、活动，交际范围迅速扩

大，接触事物增多，但仍缺乏自我识别能力。此期感染性疾病及传染病多。

保健措施：进行合理喂养并注意培养其良好的饮食及卫生习惯，进行语言训练及早期教育，注意安全护理及预防传染病。

五、学龄前期

3~6岁为学龄前期。学龄前期幼儿的体格发育速度减慢，智能发育进一步加快，求知欲强，好问，好奇心强，自我控制能力仍差。

保健措施：本期是进行学前教育的重要时期，应重视潜在智能的开发，但应循序渐进，避免强求，以适应其发育速度。应鼓励其参与力所能及的工作和劳动，注意培养其参与集体活动的的能力，注意供应充分营养及安全护理。

六、学龄期

6~12岁为学龄期。学龄期幼儿除生殖系统以外大部分器官已发育成熟，脏器功能特别是大脑发育更加完善，记忆力强，智力发育迅速，基本接近成人，机体抵抗力增强，感染性疾病减少，但变态反应性疾病如结缔组织病、肾炎、过敏性紫癜等增多，疾病的表现基本上与成人相似。

保健措施：应重视思想教育，加强体格锻炼，并宜参加适当劳动。

第 二 节

幼儿生长发育的规律

幼儿生长发育是一个连续的动态过程，在这个过程中，解剖、生理、心理等功能的变化存在着一定的年龄差异和规

律性。因此，在实际工作中将幼儿年龄分为七个时期。胎儿期是指从受精卵形成到娩出为止；新生儿期是指自胎儿娩出脐带结扎开始至 28 d；婴儿期是指自出生到 1 周岁；幼儿期是指自 1 周岁至满 3 周岁；学龄前期是指 3 周岁至 6~7 周岁入小学；学龄期是指自入小学始（6~7 周岁）至青春期之前；青春期的年龄范围一般在 10~20 周岁之间。

人的生长发育是从受精卵到成人的成熟过程。生长和发育是幼儿不同于成人的重要特点。幼儿身体各器官和系统的不断长大和形态变化过程，称之为生长。生长是机体量的改变，在一定程度上反映身体器官、系统的成熟状况，可以用相应的测量值来表示，如体重、身高、头围、胸围等。幼儿身体细胞、组织、器官功能的分化完善与功能的成熟过程，称为发育。发育是机体质的变化。幼儿的发育是先天遗传和后天训练的共同结果。生长和发育两者紧密相关，共同体现机体的动态变化过程。

保健人员和家长对幼儿生长发育规律的正确认识，有助于对幼儿体格生长速度和各器官、系统的发育情况进行监测。

一、生长的连续性和阶段性

幼儿时期体格生长是一个连续的动态过程，但不同年龄阶段生长速度不同。幼儿的身长和体重在生后第一年增长很快，是第一个生长高峰，尤其是出生后的 3 个月内增长最快，1 岁时体重约为出生体重的 3 倍，身长约为出生身长的 1.5 倍。2 岁以后生长速度逐渐减慢，至青春期，体重和身高生长又迅速增加，出现生长发育的第二个高峰。

二、各系统、器官发育的不均衡性

人体各器官系统的发育顺序遵循一定规律。神经系统发育较早，婴幼儿时期是神经系统发育的最快速时期，脑在幼

儿出生后2年内发育较快；生殖系统发育较晚，到青春期才迅速发育。各系统发育速度的不同与其在不同年龄的生理功能有关。

三、生长发育的个体差异性

幼儿生长发育虽有一定的规律，但在一定的范围内受遗传和环境的影响，存在着相当大的个体差异，即每个幼儿生长的“轨道”不会完全相同。因此，幼儿的生长发育水平有一定的正常范围，所谓的正常值不是绝对的，评价时必须考虑个体的不同影响因素，才能作出正确的判断。

四、生长发育的顺序规律

生长发育遵循由上到下（先抬头、后抬胸，再会坐、立、行）；由近到远（从臂到手，从腿到脚的活动）；由粗到细（从全掌抓到手指拾取）；由低级到高级（先会看、听、感觉事物，认识事物，发展到有记忆、思维、分析、判断）；由简单到复杂（先画直线后画圈、图形）的规律。

五、生长发育追赶的趋势性

幼儿生长发育的长期趋势主要表现在身高、体重的增长，月经初潮年龄提前，停经年龄推迟，乳齿、恒齿萌出提前等。生长发育长期趋势的原因，可能与营养和生活环境条件的改善、各种疾病的控制以及卫生知识的普及有关。遗传也是导致生长发育长期趋势的原因之一。生长发育的长期变化趋势是反映一个社会的经济水平、卫生条件、健康保健和人群生活水平等方面的综合指标。随着社会的进步、经济的发展、人们生活水平的提高，生长发育的趋势也随之发生变化。但生长发育上的长期增长趋势是有一定限度的，达到遗传所赋予的生长潜力最大值，生长发育即趋于稳定。达到最大限度的时间与营养、经济、卫生以及教育文化水平等有着

密切关系。

健康幼儿的生长是沿着自身特定的轨道前进，当受到疾病、激素缺乏、营养不良等因素影响时，幼儿生长可减慢或偏离其自然生长轨道，导致生长落后。当影响因素被去除，将以超过同年龄幼儿正常速度方式生长，并迅速调整到原有的生长轨道上来，这种现象称作赶上生长。赶上生长对促进幼儿生长发育具有重要的现实意义。可促使人们主动采取各种积极的措施，对婴幼儿进行定期监测，及早发现不良因素，针对性地采取干预措施，使幼儿获得比较完全的赶上生长，最大限度地发挥自身的生长潜力，提高幼儿的生长发育水平。

第三节

影响生长发育的因素

幼儿的生长发育和各种能力的掌握受到遗传、环境、社会、文化和其他相关因素的影响。但是遗传和环境因素对人的生长发育影响最大，遗传赋予人各方面发展的潜力，而环境则起到催化潜力、塑造一生的作用，良好的影响因素可促进幼儿的生长发育，否则可能会发生生长偏差、发育停滞及不良行为的发生。

一、遗传因素

遗传因素决定着幼儿体格的生长发育，基因是决定遗传的物质基础。父母双方的遗传因素决定幼儿生长发育的“轨道”，或特征、潜力、趋向。种族、民族及家庭的遗传信息影响深远。身体各系统中受遗传因素影响较大的是骨骼系统，幼儿在良好生活环境下成长至成年，最终身高75%取决于遗传，25%取决于营养、锻炼等。另外，体型、躯干及四