



面向 21 世纪课程教材

Textbook Series for 21st Century

全国高等医药院校教材

供高专、高职护理学专业用

儿科护理学

主编 朱念琼



人民卫生出版社

面向 21 世纪课程教材

全国高等医药院校教材

供高专、高职护理学专业用

儿 科 护 理 学

主编 朱念琼

编者 (按姓氏笔画为序)

王野坪 (江西九江医学高等专科学校)

王亚利 (潍坊医学院)

丛笑梅 (北京医科大学护理学院)

孙 荣 (天津医科大学)

朱念琼 (湖南医科大学护理学院)

刘 霞 (承德医学院附属医院)

刘菊英 (湖南医科大学护理学院)

人 民 卫 生 出 版 社

儿 科 护 理 学

主 编: 朱念琼

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 17.75 插页: 1

字 数: 365 千字

版 次: 2001 年 1 月第 1 版 2001 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—20 000

标准书号: ISBN 7-117-04094-7/R·4095

定 价: 22.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

全国高等医药院校护理学专业教材是国家教育部《面向 21 世纪护理学专业课程体系, 教学内容, 教学方法改革》课题的重要组成部分。因此, 教材的编写必须按照 21 世纪我国护理学专业人才培养的目标和要求, 以适应和满足社会发展和卫生事业发展以及社区人群健康教育对护理专业人才的需求。

本套教材 1998 年在卫生部教材办公室组织下, 依据知识、能力、素质综合发展的培养目标, 结合各校教学模式, 在内容编排上注重“三基”(基础理论、基本知识和基本技能), “五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)能力的培养; 贯穿了护理程序, 充分体现以病人为中心的整体护理理念; 强调医学模式和护理模式的转变。在教学实践中, 鉴于有些知识对本科、专科护理学专业学生可以共用, 所以, 组织编写的这套 20 种教材, 其中有 4 种可供本科、专科护理学专业共用。

供本科、高专、高职护理学专业用

临床营养学	张爱珍	主编
老年护理学	殷磊	主编
急救护理学	周秀华	主编
社区护理	李继坪	主编

供高专、高职护理学专业用

健康评估	吕探云	主编
护理学基础	崔焱	主编
内科护理学	尤黎明	主编
外科护理学	李梦英	主编
妇产科护理学	夏海鸥	主编
儿科护理学	朱念琼	主编
五官科护理学	张龙祿	主编
中医护理	贾春华	主编
精神科护理学	陈彦方	主编
预防医学	左月燃 邵昌美	主编

人体结构与功能
病原生物与免疫学
病理学
生物化学
药理学
护理美学

窦肇华 主编
刘荣臻 主编
孙保存 主编
孙树秦 主编
张大禄 主编
王益锵 主编

卫生部护理学专业教材评审委员会

主任委员 杨英华

副主任委员 涂明华

委员 (以姓氏笔画为序)

尤黎明 左月燃 白 琴 巩玉秀 刘纯艳 张培生
岳亚飞 郑修霞 段志光 殷 磊 崔 焱 梅国建

评审委员会秘书 汪婉南

前 言

随着我国经济的飞速发展和人民群众对健康需求水平的不断提高,医学已从单纯的生物医学模式向生物-心理-社会-环境医学模式转变;卫生服务也相应地从单一化、片面化更新扩展为以整体化、多元化为主体的服务体系。新世纪给护理工作赋予了新的内涵,护理的职能发生转变,护士的角色向多元化发展。为了适应社会经济发展的需求,改革护理人才培养模式,建立具有中国特色的护理专科课程体系,卫生部教材办公室组织编写了这套护理专科规划教材。

根据卫生部教材公室[1999]第027号文件和卫生部护理专业教材评审委员会一届二次会议暨第一轮护理专科规划教材主编人会议纪要精神,我们在编写这本《儿科护理学》教材中,始终坚持了以护理专科生的培养目标——培养应用型的高等护理专科人才为依据,以促进健康、恢复健康及维持最佳健康状态为护理宗旨,以坚持教材的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性为原则,力求突出医学模式和护理模式的转变,充分体现以病人为中心的整体护理;突出护理专业特点,体现护理程序。因此,在编写的内容上增加了较大篇幅的小儿护理内容,如小儿的一般护理和住院儿童的护理。考虑到病人首先是临床诊断为某种疾病患者的形象出现在护士面前,教材中在介绍各系统疾病时,首先是介绍这种疾病的病因、发病机制和临床表现,以帮助护士正确认识疾病;然后再按护理程序的步骤介绍病人的护理评估、护理诊断、护理目标、护理措施及护理评价,以便于在实际中运用操作。因教材篇幅有限,为避免内容的重复,每系统只选一种疾病作为代表,按护理程序的全步骤进行编写并将护理目标和护理评价写在一起。

教材的编写得到了湖南医科大学和天津医科大学的大力支持。教材的审定得到了湖南省儿童医院前院长、儿科前辈赵祥文教授和护理部副主任方立珍主任护师及湖南医科大学儿科主任杨于嘉教授的大力协助,在此谨表示衷心感谢!

现代护理学是一门新兴的学科,护理程序在临床护理和护理教学中的运用还处于尝试阶段,教材编写的内容和方法在很多方面还有待进一步的探索和研究。由于编者水平有限、经验不足、时间仓促,教材中错误和不当之处在所难免,热忱欢迎同行专家在使用中提出宝贵意见。

编 者

2000年4月19日

目 录

第一章 绪论	(1)
第二章 生长发育	(8)
第一节 生长发育的规律和影响因素	(8)
第二节 体格发育及评价	(10)
第三节 神经心理发育及评价	(15)
第四节 青春期发育及健康问题	(23)
【附】 丹佛发育筛查试验(DDST)	(25)
第三章 小儿的一般护理	(28)
第一节 不同年龄阶段小儿的护理	(28)
第二节 预防接种	(35)
第三节 散居儿童的护理管理	(40)
第四节 集体儿童的护理管理	(41)
第五节 体格锻炼与游戏发展	(43)
第四章 住院儿童的护理	(46)
第一节 儿科医疗机构的设施及护理管理	(46)
第二节 儿科健康评估的特点	(49)
第三节 与小儿的沟通技巧	(54)
第四节 住院小儿的心理护理	(57)
第五节 儿科护理技术操作	(60)
第五章 营养与营养紊乱患儿的护理	(74)
第一节 能量与营养素的需要	(74)
第二节 小儿喂养与膳食	(77)
第三节 营养不良	(81)
第四节 肥胖症	(83)
第五节 维生素缺乏病	(85)
第六节 锌缺乏病	(91)
第六章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	(93)

第一节	正常足月新生儿的护理	(94)
第二节	早产儿的护理	(96)
第三节	新生儿窒息	(98)
第四节	新生儿缺氧缺血性脑病	(101)
第五节	新生儿颅内出血	(102)
第六节	新生儿肺炎	(104)
第七节	新生儿硬肿症	(107)
第八节	新生儿败血症	(110)
第九节	新生儿黄疸	(112)
第十节	新生儿低血糖	(116)
第十一节	新生儿呼吸窘迫综合征	(118)
第七章	消化系统疾病患儿的护理	(121)
第一节	小儿消化系统解剖生理特点	(121)
第二节	口炎	(122)
第三节	小儿腹泻	(124)
第四节	腹泻患儿体液紊乱的液体疗法及其护理	(128)
第八章	呼吸系统疾病患儿的护理	(136)
第一节	小儿呼吸系统解剖生理特点	(136)
第二节	急性上呼吸道感染	(137)
第三节	急性支气管炎	(139)
第四节	肺炎	(141)
第五节	急性呼吸衰竭	(145)
第九章	循环系统疾病患儿的护理	(149)
第一节	小儿循环系统解剖生理特点	(149)
第二节	先天性心脏病	(151)
第三节	病毒性心肌炎	(157)
第四节	小儿心力衰竭	(159)
第十章	泌尿系统疾病患儿的护理	(164)
第一节	小儿泌尿系统解剖生理特点	(164)
第二节	急性肾小球肾炎	(165)
第三节	原发性肾病综合征	(168)
第四节	尿路感染	(172)

第十一章	造血系统疾病患儿的护理	(175)
第一节	小儿造血和血液的特点.....	(175)
第二节	小儿贫血.....	(176)
第三节	急性白血病.....	(182)
第十二章	神经系统疾病患儿的护理	(188)
第一节	小儿神经系统常用检查方法.....	(188)
第二节	化脓性脑膜炎.....	(189)
第三节	病毒性脑炎.....	(191)
第四节	脑性瘫痪.....	(194)
第五节	注意力缺陷多动症.....	(195)
第十三章	内分泌系统疾病患儿的护理	(198)
第一节	下丘脑—垂体疾病.....	(198)
第二节	先天性甲状腺功能减低症.....	(202)
第十四章	免疫性疾病患儿的护理	(206)
第一节	小儿免疫特点.....	(206)
第二节	原发性免疫缺陷病.....	(206)
第十五章	结缔组织疾病患儿的护理	(210)
第一节	风湿热.....	(210)
第二节	儿童类风湿病.....	(213)
第三节	过敏性紫癜.....	(216)
第四节	皮肤粘膜淋巴结综合征.....	(218)
第十六章	遗传性疾病患儿的护理	(221)
第一节	21-三体综合征.....	(221)
第二节	苯丙酮尿症.....	(223)
第十七章	传染性疾病患儿的护理	(226)
第一节	麻疹.....	(226)
第二节	水痘.....	(229)
第三节	百日咳.....	(232)
第四节	流行性腮腺炎.....	(234)
第五节	结核病.....	(237)
一、概述	(237)

二、原发性肺结核	(241)
三、结核性脑膜炎	(243)
第十八章 寄生虫病患儿的护理	(247)
第一节 蛔虫病	(247)
第二节 蛲虫病	(249)
第十九章 常见急症患儿的护理	(251)
第一节 急性中毒	(251)
第二节 小儿惊厥	(258)
附录	(262)
一、正常小儿体格发育衡量标准	(262)
二、正常小儿临床检验参考值	(264)
三、常用食品及水果营养成分表	(269)

第一章 绪 论

随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理学在任务、范围、护士角色方面不断更新和扩展,逐渐改变了传统的以疾病为中心的护理方式,而是以整体护理的新形式,保持与增进小儿健康,以完成新世纪的儿科护理任务。

一、儿科护理学的概念

儿科护理学是研究小儿生长发育、保健、疾病预防及临床护理的一门专科护理学。服务对象是从胎儿时期直至青春期。

二、儿科护理学的任务与范围

我国目前 15 岁以下的小儿占全国人口总数的 1/3 左右(约 4 亿),儿科护理工作的任务十分重要和艰巨,其任务是:

1. 促进健康小儿的体格、智能、行为等各方面的发展,增进小儿体质,降低发病率和死亡率。

2. 对患儿实施护理。

3. 帮助残障小儿有效地利用其残留功能康复。

4. 使垂危的患儿减少痛苦,给予临终关怀,让其平静地离开人世。

5. 开展育儿方面的健康教育咨询与指导及儿科护理研究工作。

儿科护理学的范围:包括医院与社区二个部分:

1. 医院

(1) 创造一个适合小儿生理、心理的休养环境。

(2) 对住院患儿进行生活护理。

(3) 根据收集的资料,分析、判断患儿存在的健康问题及需要。并采取相应的护理措施,使患儿尽快恢复健康。

(4) 对长期住院的患儿,鼓励其树立战胜疾病的信心。

(5) 教会儿童及家长有关自我护理和家庭护理知识。

(6) 根据年龄特点,巩固并促进小儿新技能的发展,使其尽可能的达到最佳发育水平。

(7) 对门诊的患儿,除根据患儿的病情对其母亲给予指导外,还要开展有关儿科护理的知识宣传。

2. 社区

- (1)帮助不同年龄阶段的小儿,促进其正常生长发育,保持与增进健康。
- (2)社区护理所涉及的范围有托幼机构、学校、儿童福利机构等集体单位,还有散居儿童的保健工作。
- (3)对母亲及保育人员进行育儿指导,以及慢性病、残疾患儿的家庭护理与指导等。

三、小儿护理的特征

(一)掌握小儿特点,有针对性地实施护理

由于小儿的年龄跨度大,在解剖、生理、病理、免疫、预后、预防等方面不仅与成人不同,各年龄阶段的小儿之间也存在差异,因此对护理的要求也不同。

解剖方面,小婴儿髋关节附近的韧带较松,白窝较浅,容易发生髋脱臼,护理中动作应轻柔。小儿代谢旺盛,水的需要量相对较多,应供给充足的水分,以免发生脱水。因小儿发育尚不成熟,相同的致病因素可引起与成人不同的病理反应,如肺部感染,婴幼儿常发生支气管肺炎,而成人则发生大叶性肺炎。

小儿皮肤、粘膜娇嫩,淋巴系统发育不成熟,体液免疫和细胞免疫功能较差,防御能力不及成人,易患呼吸道及消化道感染性疾病;幼小婴儿易发生皮肤感染,护理中应特别注意皮肤清洁。在疾病的预后方面,小儿修复能力强,患病后经及时治疗,易恢复,后遗症也较少。但因小儿患病时多起病急,病情变化快,且不会准确地叙述病情,因此需密切观察病情变化,以争取抢救机会。许多小儿疾病经合理预防,可以降低发病率和病死率,如能按儿童免疫程序进行各种疫苗的接种,可预防小儿麻疹、乙型脑炎等许多传染病。进行新生儿筛查可较早地发现遗传性疾病,以便尽早采取有效措施。

(二)根据不同年龄阶段小儿生长发育的特点,有重点地开展护理

小儿处于持续生长发展的动态阶段,各年龄时期有不同的生长发育特点。照顾者要根据不同年龄阶段的特点养育和训练小儿,使之逐渐形成能自立于社会的生活能力。

(三)必须实施整体护理

人是身心统一的整体,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,还应包括维护和促进小儿心理行为发展和精神心理的健康。除注意机体各系统之间的关系调整外,还应使小儿的生理、心理活动状态与周围社会变化相适应。要重视周围自然环境和社会环境带给小儿的影响。护理人员需与小儿的父母、保育者、幼教工作者、学校教师等共同配合,保障和促进小儿身、心两方面的健康成长。

(四)需多学科协作

由于小儿本身的特点,要求儿科护理工作除了以护理专业理论做指导外,还需要有广泛的有关儿科方面的知识,需要与儿童心理学、社会学、教育学等学科开展多边协作,以适应实际护理工作的需要。

四、小儿年龄的分期

小儿阶段是处于不断生长发育动态变化的时期,随着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。根据小儿生长发育不同阶段的特点及心理发育的特征,将小儿年龄划分为以下几个时期:

(一)胎儿期

从受精卵的结合开始至小儿出生为止,为个体发生期。此期是小儿生长发育的重要阶段,容易受内外因素的影响。如孕母患某些感染性疾病或营养缺乏可导致胎儿发育障碍、营养不良及先天畸形(尤其是妊娠早期)。

此期应重视孕母的健康、营养、工作与环境等,创造适合于胎儿生长发育的良好条件,加强孕母及胎儿的保健。

(二)新生儿期

从胎儿脐带结扎至生后 28 天,称为新生儿期(胎龄满 28 周至出生后 7 天又称围生期)。此期是小儿生理功能进行调整以逐渐适应脱离母体后的独立生活时期。由于机体各系统生理调节和适应能力差,容易出现如窒息、出血、溶血、感染等疾病。与胎儿期发育相比,新生儿期是独立的、积极的发育阶段,如消化、排泄、呼吸、调节体温等功能完全由个体完成。

此期护理重点是加强保温、合理喂养、清洁卫生、消毒隔离等,使之尽快适应外界环境。

(三)婴儿期

出生至 1 周岁前为婴儿期,又称乳儿期。此期是小儿生后生长发育最迅速的阶段,需要足够多的营养素及热量。但小儿的消化吸收功能尚不成熟,若喂养不当,容易发生营养与消化系统疾病。此期从母体获得的免疫抗体逐渐消失,自身免疫力尚未成熟,故易患感染性疾病。

此期护理要点是进行科学喂养的指导,提倡母乳喂养、按时添加辅食、给予适当的断奶饮食、注意合理的营养等。加强预防保健,按时完成基础免疫程序,减少各种感染的发生。

(四)幼儿期

从 1 周岁至 3 周岁前为幼儿期。此期小儿的体格发育较婴儿期缓慢。饮食从乳类逐渐过渡为饭菜食物。因与成人、外界环境接触增多,语言、动作及心理方面发育有明显进步。小儿从学步到会跑、开始独立行动,从说单字到使用词语、与别人进行语言与非语言的交流,智力水平有了较大提高。但机体免疫功能仍较差,感染性疾病的发病率仍较高。

此期的护理重点是注意断乳后的营养,加强体质锻炼,预防各种疾病,同时予以智力方面的开发。

(五)学龄前期

3 周岁至入小学前(6~7 岁)为学龄前期(相当于幼儿园阶段)。此期体格发育呈稳步增长状态。智能发展迅速,中枢神经系统发育逐步趋向完善,求知欲强,知识范围不断扩大。个性开始形成,具有初步相对稳定的道德情感。免疫功能逐渐增强,感染性疾病发病率减低,而变态反应性疾病如风湿热、肾炎等开始增加。由于活动范围日益扩大,喜欢探索模仿,又无安全防范意识,溺水、烧伤等意外事故常有发生。

根据这个时期心理方面具有高度可塑性的特点,此期护理的重点是培养良好的生活习惯、个性及道德品质。加强安全护理、办好幼儿园是该期的护理要点。

(六) 学龄期

从入小学(6~7 岁)开始到 11~12 岁前为学龄前期(相当于小学阶段)。这一阶段体格发育平稳增长,到本期结束前,除生殖系统外,其他器官系统均达到成人水平。智力方面,理解、分析、综合等能力增强,是开始接受文化教育、进行学习的时期,也是儿童心理发展上的一个重大转折时期。感染性疾病的发病率较前降低,而近视、龋齿的发病率增高,结膜炎和蛔虫病亦容易发生,应注意矫治。由于学校生活日程、内容与学龄前有较大改变,小儿需有逐渐适应的过程,在此期间易出现精神紧张、不安及一些行为问题。

本期护理的重点是注意安排有规律的生活、学习及锻炼,保证充足的营养与休息。

(七) 青春期(或少年期)

女孩从 11~12 岁开始到 17~18 岁,男孩从 13~14 岁开始到 18~20 岁为青春期(相当于中学阶段)。此期体格发育突然加速,生殖系统迅速发育,第二性征逐渐明显,女孩的月经,男孩的遗精均可出现,但女孩较男孩的体格及性器官发育约早 2 年,且个体差异较大。此阶段是从童年向成人过渡的时期,由于神经内分泌的调节功能还不稳定,因此使他们在心理、行为、精神方面也不稳定,尚不能自觉控制自己的情感和支配自己的行动,易受社会、周围环境的影响,显示出半幼稚、半成熟的特点。常见疾病有结核病、痤疮、贫血等。女孩还可有月经不规则、痛经等。

此期的护理重点是注意心理卫生方面的保健,供给充足的营养,加强体格锻炼,培养良好的思想品质。

严格的分期是不可能的,而每一时期的发育也会因人而异,但一般来说,每一时期都有其特殊的发育状态。了解各期何为正常发育、何为不正常的发育,以及对以后的发育有什么影响,有很重要的临床意义。

五、儿科护理学的发展与趋势

祖国医学在小儿疾病的防治与护理方面有丰富的经验。如唐朝孙思邈(公元 581~682 年)在其《备急千金方》和《千金翼方》中,比较系统地解释了小儿的发育,提出小儿喂养及清洁等方面的护理原则。除此之外,历代名医在小儿保健、疾病的预防等方面也都有论著。

19世纪下半叶,西方医学的传入并逐渐在我国发展。由各国传教士成立了妇孺医院及护士学校,医院中设立了产科及儿科的病房与门诊,工作重点放在住院病人的照顾和护理上,逐渐形成了我国的护理事业及儿科护理学。

新中国成立以来,党和政府对儿童的健康问题一直给予了极大的关注。历届宪法都提出了保护母亲和儿童的条款。儿科护理工作不断发展,从推广计划免疫、建立各级儿童保健组织机构、提倡科学育儿,直至形成和发展了儿科监护中心等专科护理,使护理范围、护理水平都有了很大的扩展和提高。80年代初我国恢复了中断30余年的高等护理教育,近年来部分省市已发展了护理硕士研究生教育,培养出一大批高级儿科护理人才,使儿科护理队伍向多层次、高质量方向发展。

随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理也开始由单纯的临床护理逐渐转向以病人身体、心理、社会几方面兼顾的整体护理,重视身体保健、心理卫生,注意精神障碍方面的问题及社会发展中的现象对小儿的影响。儿科护理的工作方法已按护理程序方式进行。儿科护理的服务对象不再只是到医院就诊的病儿,还包括了广大的健康儿童。护理工作范围也不再只限于医院,大量的儿科护理工作者将走出医院,服务于家庭、社区、学校及托幼机构。护理工作的任务不再只是护理患病的儿童,还包括促进健康儿童的正常生长发育,使他们的生理、心理均保持在最佳状态;帮助残疾儿童康复,使他们能够自理、自立,像正常儿童一样成长;继续深入普及科学育儿知识,充分认识儿童时期的护理对成人阶段生命质量的影响,以完成防病保健的重要任务。

我国儿科护理学的进展与世界发达国家的水平相比还存在着一定的差距,在经济条件、全民教育、卫生水平及儿科护理工作的基础等方面仍有一定差距。为此,儿科护理工作者要孜孜不倦地工作,力克难关,结合我国国情,学习世界的先进科学技术及最新护理手段,开展护理科研工作,争做知识渊博,技能精湛,具有发现问题、解决问题和独立工作能力的有用之才。为提高儿童的健康素质做出应有的贡献。

六、儿科护士的角色及素质要求

护士素质是从事护理工作应具备的基本条件,其要求是:

1. 思想品德方面 儿科护士对儿童的健康应有高度的责任感,有为儿科护理事业奋斗终身的决心,具有较高的医德修养。

2. 职业道德方面 对于不能诉说、表达情感的小儿,更应慎独及诚实地对其服务。

3. 工作作风方面 儿科护士的言行举止都应成为小儿的表率,使小儿能形成良好的人格。同时,儿科护士要具有更强的时间观念、更高的工作效率;敏锐的观察力、灵活敏捷的动作、整洁的仪表、和蔼的态度,对小儿的爱抚会使患儿有亲切感,能消除其恐惧心理。

4. 专业素质方面 儿科护士应具备熟练的技术,增加儿童的信任感和安全感。

随着小儿各专科医学和护理学的进展,护士要继续努力钻研业务,更新知识,以适应新世纪儿科护理的要求。

5. 身体素质方面 儿科护士在身、心两方面都应有良好的素质,即健康的身体和优秀的心理品质,有热爱儿童的深厚情感。

6. 交往能力方面 儿科护士应具有广泛的知识与兴趣,具有与小儿成为好朋友,与小儿父母及其家属建立良好人际关系的能力。

7. 组织管理能力方面 包括对儿童保健机构、托幼机构、学校等儿童集体部门护理保健方面的组织管理能力,医院儿科病房及门诊的护理管理能力。

此外,儿科护士还应具有科学研究的一般能力。

小儿正处在长身体、长知识的时期,他们在各方面的发展水平都与成人有很大差别。同时,不同年龄阶段的小儿在身、心诸方面的发展速度也不均衡。因此,儿科护士工作多,任务重,需要丰富的学识、良好的修养和健康的体魄。近年来,随着护理学科的发展,儿科护士的角色有了更大范围、更加明显的扩展。

1. 护理者 小儿机体各系统、器官功能发育尚未完善,生活尚不能或不能完全自理。儿科护士在帮助小儿保持或恢复健康中,要满足小儿身、心两方面的需要。应用护理程序,全面评估小儿存在的健康问题及潜在问题,制订护理计划,采取有效的护理措施,减轻小儿的痛苦。护理中要态度和蔼,动作轻柔,一丝不苟,技术精湛,使小儿感到温暖与信任,获得情感、生理上的满足。

2. 教育者 在护理小儿的过程中,护士要注意启发小儿的思维,提高小儿的技能水平。即使对住院接受治疗的小儿,也要帮助小儿巩固并发展各项技能。如:教会小儿自理;培养小儿良好的生活习惯;纠正小儿的行为问题;针对不同年龄的小儿,安排不同的活动等。除向家长宣传科学喂养、育儿知识,使他们了解疾病的预防方法外,还要根据各年龄阶段小儿的理解能力,正确地回答小儿提出的各种问题,帮助小儿建立自我保健意识,鼓励小儿自觉接受治疗。小儿的模仿性很强,护士亦是他们模仿、学习的对象之一,护士的言谈举止可给小儿带来很大影响。因此,护士要以身作则,自觉控制和调节自己的言行,以良好的心态与行为,教育小儿,影响小儿。

3. 代言者 儿科护士要保护小儿的安全,在小儿不会表达或表达不清自己的要求及意愿时,护士要主动代替小儿解释或针对所采取的措施提出疑问,保护小儿的合法权益。

4. 知心者 小儿在需要物质营养的同时,也需要精神的哺育。儿科护士要在实际工作中,关心、体贴小儿,给小儿以“爱”。不论对健康、患病、残障的小儿都同样对待。言而有信,尊重小儿,不把小儿当作取笑的对象。对患病的小儿细心观察,精心护理,体谅其家长的心情。指导和帮助残障小儿,以坚强的毅力克服困难,维持自己的健康。通过有效的沟通技巧,与小儿建立起平等友好的关系,取得小儿的信任,成为小儿及其家庭的知心朋友。

儿科护士因多种角色的需要,应注意不断加强自身修养,加强个人素质的培养及学识的提高。重视儿科护理道德,言行一致,谦虚谨慎,严以律己,知识全面,技术过

硬,真正负起保护儿童健康的重任及教育、关心下一代的使命。

【附】 2000年社会目标

1990年儿童问题世界首脑会议召开以后,全世界几乎所有国家的政府又通过了本世纪末要实现的目标,大约可总结为十大要点。

1. 把1990年的五岁以下儿童死亡率降低三分之一(或降至70‰例活产,或更低数)。
2. 把1990年的孕产妇死亡率降低一半。
3. 把1990年全球五岁以下儿童营养不良和营养不良率降低一半(包括消灭微量元素紊乱症,所有妇产院支持母乳喂养,以及把低体重婴儿出生的比例降到10%以下)。
4. 实现一岁以下儿童90%的免疫率,根除脊髓灰质炎,消灭新生儿破伤风,把麻疹发病率减少90%,把麻疹死亡率减少95%(与免疫前水平相比)。
5. 减少一半由腹泻造成的儿童死亡。
6. 减少三分之一由急性呼吸道感染造成的儿童死亡。
7. 全体儿童的基础教育,至少80%的儿童完成小学教育,女童也一样。
8. 所有社区的安全饮水和卫生设施。
9. 所有国家都接受《儿童权利公约》,包括改善对处于特殊困境中儿童的保护。
10. 广泛提供高质量计划生育信息和服务,以避免过早、过密、过晚或过多的怀孕。

(孙 荣)