



北京高等教育精品教材

BEIJING GAODENG JIAOYU JINGPIN JIAOCAI

普通高等教育“十二五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

儿科护理学

(第2版)

主编 王丽霞 周琦

清华大学出版社

普通高等教育“十二五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

儿科护理学

(第2版)

主编 王丽霞 周琦

清华大学出版社
北京

内 容 简 介

全书共分 18 章, 包括绪论、生长与发育、小儿营养与喂养、儿童保健与疾病预防、医疗机构设置、住院儿童的护理、儿科护理技术操作和儿童常见的各系统疾病患儿的护理等内容。本教材编写从高等专科护理教学实际出发, 突出实用性和理论知识“够用”的特点, 文笔流畅, 深入浅出, 与护理工作紧密结合, 在内容编排上与国家护士执业资格考试大纲相衔接, 符合高等护理人才培养的标准与要求。本书第 1 版被评为北京市高等教育精品教材。本教材适合高专高职护理专业学生使用, 也可供在职及中专护士自学提高使用。

版权所有, 侵权必究。侵权举报电话: 010-62782989 13701121933

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/王丽霞, 周琦主编. —2 版. —北京: 清华大学出版社, 2014

普通高等教育“十二五”规划教材. 全国高等医药院校规划教材

ISBN 978-7-302-38177-8

I. ①儿… II. ①王… ②周… III. ①儿科学—护理学—医学院校—教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 227814 号

责任编辑: 罗 健 王 华

封面设计: 戴国印

责任校对: 刘玉霞

责任印制: 李红英

出版发行: 清华大学出版社

网 址: <http://www.tup.com.cn>, <http://www.wqbook.com>

地 址: 北京清华大学学研大厦 A 座 邮 编: 100084

社 总 机: 010-62770175 邮 购: 010-62786544

投稿与读者服务: 010-62776969, c-service@tup.tsinghua.edu.cn

质 量 反 馈: 010-62772015, zhiliang@tup.tsinghua.edu.cn

印 装 者: 北京国马印刷厂

经 销: 全国新华书店

开 本: 185mm×260mm 印 张: 13 字 数: 363 千字

版 次: 2006 年 8 月第 1 版 2014 年 11 月第 2 版 印 次: 2014 年 11 月第 1 次印刷

印 数: 1~2000

定 价: 35.00 元

产品编号: 054829-01

编者名单

- 主 编 王丽霞 周 琦
- 副 主 编 张丽萍 田 力
- 编 者 (以姓氏拼音为序)
- 陈海燕 温州医科大学护理学院
- 郝 琴 延安大学医学院
- 孟小英 首都医科大学附属北京儿童医院
- 田 力 沈阳医学院护理学院
- 王丽霞 首都医科大学附属北京儿童医院
- 易文龙 武汉科技大学临床学院
- 张丽萍 温州医科大学附属第二医院、育英儿童医院
- 郑 鸿 四川大学华西第二医院
- 周 琦 成都职业技术学院



前言

随着医疗护理技术逐步走向科学化和系统化,儿科护理学作为护理学的重要组成部分,在基础护理、临床护理、重症监护、预防保健等诸多方面得到了完善与快速发展。为适应儿科护理事业不断发展的需要,根据教育部有关教材编写要紧扣护理学教学改革精神和人才培养目标的要求,清华大学出版社决定对2006年出版的系列“新视点高等护理教材”进行再版,《儿科护理学》是其中分册之一。特别值得一提的是,《儿科护理学》第1版出版后,受到全国高专高职护理院校师生欢迎,被不少学校选用为教材,并被评为北京市高等教育精品教材。

根据儿科护理学科的发展趋势,结合儿科护理的实践,在第1版教材的基础上对其内容进行修改,力求去旧增新,补充不足,精益求精,反映本学科的新知识和新技术,体现教材的实用性和理论知识“够用”的特点及时代感。

本教材编写内容分为疾病临床和疾病护理两部分。与同类教材相比,在腹泻、肺炎、缺铁性贫血、急性肾炎、小儿惊厥等章节内容中,引入典型案例,按护理程序的完整步骤介绍患儿的护理评估、护理问题、护理目标、护理措施、护理评价和健康教育,培养学生临床思维,提高其分析、判断和解决实际问题的能力,以适应临床儿科护理的要求。由于篇幅所限,其余疾病的护理仅阐述了常见护理问题与护理措施。

本教材增加了新生儿脐炎、新生儿破伤风、新生儿低血糖、急性感染性喉炎、免疫性血小板减少症、血友病的护理等内容,尽量与全国护士执业资格考试要求相衔接,既符合培养高等护理人才的标准与要求,又具有很强的实用性。全书包括绪论、生长发育、小儿营养与喂养、儿童保健与疾病预防、医疗机构设置、住院儿童的护理、儿科护理技术操作和儿童常见的各系统疾病患儿的护理,共18章。

本教材适合高等护理专业三年制大专、高职、各类成人教育学生使用,也可

供在职护士及中专护理学生自学提高使用。通过学习,使学生掌握小儿生长发育的规律,营养与喂养和预防保健知识;同时,熟悉儿科各系统常见病、多发病的病因与发病机制、临床表现、实验室及其他检查、诊断和治疗要点,并运用护理程序对患儿实施整体护理。

由于水平有限,经验不足,时间仓促,错误和不当之处在所难免,恳请同行专家在使用中提出批评和宝贵意见。

编 者

2014年7月

目 录

第1章 绪论 1

第1节 儿科护理学概述 1

一、儿科护理学的任务与范围 1

二、儿童特点及儿科护理学的

基本原则 1

第2节 小儿年龄分期及各期特点 ... 3

一、胎儿期 3

二、新生儿期 3

三、婴儿期 3

四、幼儿期 3

五、学龄前期 3

六、学龄期 3

七、青春期 4

第3节 儿科护士的角色与素质要求 ... 4

一、儿科护士的角色 4

二、儿科护士的素质要求 5

第2章 生长与发育 6

第1节 生长、发育规律及其

影响因素 6

一、生长、发育规律 6

二、影响生长、发育的因素 6

第2节 体格生长 7

一、体格生长常用指标 7

二、骨骼和牙齿发育 9

三、生殖系统发育 9

第3节 神经心理发育 10

一、感知觉发育 10

二、运动的发育 11

三、语言的发育 11

四、心理活动的发展 11

第3章 小儿营养与喂养 13

第1节 营养素的需要 13

一、能量 13

二、营养素 13

第2节 婴儿喂养 14

一、母乳喂养 14

二、部分母乳喂养 15

三、人工喂养 15

四、婴儿食物转换 16

第3节 儿童、少年的膳食安排 ... 17

第4章 儿童保健与疾病预防 18

第1节 各年龄期儿童保健特点 ... 18

一、胎儿期及围生期保健 18

二、新生儿期保健 18

三、婴儿期保健 18

四、幼儿期保健 18

五、学龄前期保健 18

六、学龄期儿童保健 19

七、青春期保健 19

第2节 儿童保健的具体措施 19

一、一般护理 19

二、营养 19

三、计划免疫	19	一、更换尿布法	36
四、定期健康检查	21	二、约束法	36
五、儿童心理卫生	22	三、尿布皮炎护理法	37
六、意外事故预防	22	四、婴幼儿灌肠法	38
第5章 儿童医疗机构的设置与护理管理 ..	23	五、口服给药法	39
第1节 儿科门诊设置与护理管理 ..	23	第2节 协助检查诊断的操作	40
一、门诊设置	23	一、颈外静脉穿刺术	40
二、护理管理	23	二、股静脉穿刺术	40
第2节 儿科急诊设置与护理管理 ..	24	第3节 协助治疗的操作	41
一、急诊设置	24	一、小儿头皮静脉输液法	41
二、护理管理	24	二、温箱使用法	42
第3节 儿科病房设置与护理管理 ..	25	三、蓝光疗法	43
一、病房设置	25	第8章 新生儿与患病新生儿的护理 ..	45
二、护理管理	25	第1节 新生儿分类	45
第6章 住院儿童的护理	27	第2节 正常足月新生儿的	
第1节 小儿健康评估	27	特点和护理	46
一、健康史的采集	27	第3节 早产儿的特点和护理	48
二、体格检查	28	第4节 新生儿黄疸患儿的护理 ..	51
三、护理诊断	30	第5节 新生儿缺氧缺血性脑病	
四、护理计划	30	患儿的护理	53
五、护理实施与评估	30	第6节 新生儿颅内出血患儿的	
第2节 与患儿的沟通技巧	30	护理	55
一、语言沟通技巧	30	第7节 新生儿呼吸窘迫综合征	
二、非语言沟通技巧	31	患儿的护理	57
三、游戏沟通技巧	31	第8节 新生儿感染性疾病患儿的	
第3节 儿科常见症状的护理	31	护理	59
一、发热	31	一、新生儿脐炎患儿的护理	59
二、呕吐	32	二、新生儿败血症患儿的护理 ..	60
三、小儿哭闹	33	三、新生儿破伤风患儿的护理 ..	61
四、腹泻	33	第9节 新生儿寒冷损伤综合征	
五、腹痛	33	患儿的护理	63
第4节 小儿用药特点及护理	34	第10节 新生儿低血糖患儿的	
一、药物的选择	34	护理	65
二、给药方法	35	第9章 营养障碍性疾病患儿的护理 ..	67
三、小儿药物剂量的计算	35	第1节 蛋白质-能量营养不良	
第7章 儿科护理技术操作	36	患儿的护理	67
第1节 一般护理法	36		

第2节 肥胖症患儿的护理	70	第2节 先天性心脏病患儿的护理 ...	111
第3节 维生素D缺乏性佝偻病 患儿的护理	72	一、概述	111
第4节 维生素D缺乏性手足搐搦症 患儿的护理	75	二、临床常见的几型先天性 心脏病	112
第10章 消化系统疾病患儿的护理	78	三、先天性心脏病患儿的护理	116
第1节 消化系统解剖、生理特点 ...	78	第3节 病毒性心肌炎	118
第2节 口炎患儿的护理	79	第13章 造血系统疾病患儿的护理 ...	121
一、常见的几种口炎	79	第1节 小儿造血和血液特点	121
二、口炎患儿的临床护理	80	第2节 小儿贫血概述	122
第3节 腹泻病患儿的护理	81	第3节 营养性缺铁性贫血患儿的 护理	123
第4节 小儿液体疗法及护理	87	第4节 营养性巨幼细胞性贫血 患儿的护理	128
一、小儿体液平衡的特点	87	第5节 免疫性血小板减少症患儿的 护理	130
二、水、电解质和酸碱平衡紊乱 ...	88	第6节 血友病患儿的护理	132
三、常用液体种类、成分及配制 ...	90	第14章 泌尿系统疾病患儿的护理 ...	136
四、液体疗法	92	第1节 小儿泌尿系统解剖、生理 特点	136
五、小儿液体疗法的护理要点 ...	93	一、解剖特点	136
第11章 呼吸系统疾病患儿的护理	94	二、生理特点	136
第1节 小儿呼吸系统解剖、生理 特点	94	三、小儿排尿及尿液特点	137
一、解剖特点	94	第2节 急性肾小球肾炎患儿的 护理	137
二、生理特点	95	第3节 肾病综合征患儿的护理	142
三、免疫特点	96	第4节 泌尿系统感染患儿的 护理	146
第2节 急性上呼吸道感染患儿的 护理	96	第15章 神经系统疾病患儿的护理 ...	149
第3节 急性感染性喉炎患儿的 护理	98	第1节 儿童神经系统解剖、生理 特点及检查	149
第4节 急性支气管炎患儿的护理 ...	100	一、儿童神经系统解剖、生理特点 ...	149
第5节 肺炎患儿的护理	102	二、小儿神经系统体格检查	150
第12章 循环系统疾病患儿的护理 ...	109	三、小儿神经系统辅助检查	150
第1节 小儿循环系统解剖、生理 特点	109	第2节 化脓性脑膜炎患儿的护理 ...	151
一、心脏胚胎发育	109	第3节 病毒性脑炎患儿的护理 ...	154
二、胎儿血液循环及出生后的 改变	109	第16章 结核病患儿的护理	157
三、正常各年龄小儿心脏、心率、 血压的特点	110	第1节 总论	157

第2节 原发型肺结核患儿的 护理	161	第6节 中毒型细菌性痢疾患儿的 护理	179
第3节 急性粟粒型肺结核患儿的 护理	163	第18章 常见急症患儿的护理	182
第4节 结核性脑膜炎患儿的护理 ..	164	第1节 小儿惊厥患儿的护理	182
第17章 常见传染病患儿的护理	168	第2节 急性颅内压增高患儿的 护理	185
第1节 麻疹患儿的护理	168	第3节 急性呼吸衰竭患儿的护理 ..	188
第2节 水痘患儿的护理	171	第4节 充血性心力衰竭患儿的 护理	192
第3节 流行性腮腺炎患儿的护理 ..	173	参考文献	196
第4节 猩红热患儿的护理	175		
第5节 百日咳患儿的护理	177		

第1章

绪论

第1节 儿科护理学概述

儿科护理学 (pediatric nursing) 是一门研究自胎儿至青春期儿童生长和发育、儿童保健、疾病防治与护理,以促进小儿身心健康的专科护理学。随着儿科医学科学的迅猛发展,儿科护理学也得到长足的发展。儿科护理人员通过为人类社会中最脆弱、最容易受到伤害的群体提供各种护理和保健措施,及时处理各种偏离和异常,促进儿童生长、发育,使儿童的身心发育尽可能实现先天最大的潜力。

一、儿科护理学的任务与范围

1. 儿科护理学的任务 儿童是社会中最脆弱的、处于劣势地位的群体,因此,他们应得到社会的特殊关注。儿科护理学即从体格、智能、行为和社会等各方面来研究和保护儿童,为儿童提供综合性、广泛性的护理,以增强儿童体质,降低儿童发病率和死亡率,保障儿童健康,提高其生命质量。

2. 儿科护理学的范围 儿科护理学研究的对象是胎儿期至青春期的儿童。一切涉及儿童时期健康和卫生的问题都属于儿科护理学的范围,包括健康儿童身心保健、儿童疾病的防治与护理,并与儿童心理学、社会学、教育学、伦理学、流行病学等多门学科有着广泛的联系。随着医学模式的转变,儿科护理学已由单纯的疾病护理转变为以儿童及家庭为中心的身心整体护理;由单纯对患儿的护理扩展为对全体儿童提供卫生保健、疾病防治与护理、促进儿童身心健康的全面服务;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为由全社会共同承担儿童的预防、保健和护理工作;护理时间与空间也由单纯的住院期间拓展为整个儿童发展阶段。因此,儿科护理学要达到保障和促进儿童健康的目的,必须将科学育儿知识普及到每个家庭,并取得社会各方面的支持。

二、儿童特点及儿科护理学的基本原则

(一) 儿童特点

儿童和成人的差别较大,主要表现在两个方面:其一,儿童始终处于不断生长发育的过程,年龄越小,与成人的差别越显著(尤其是婴幼儿);其二,机体免疫功能发育尚不完善,预防疾病在儿科护理学中占有更加重要地位。因此,在学习儿科护理学时,应掌握儿童在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、预后、预防、心理、护理等方面与成人之间的差异,绝不可将儿童视为成人的缩影。

1. 解剖方面 外观不断变化,如体重、身高、头围、胸围等不断增长;躯干和四肢的比例、骨骼的发育、乳牙的萌出、神经和生殖系统等都随年龄而发生变化。熟悉以上特点,才能做好护

理工作。如婴儿头部相对较重,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护头部;婴儿髋关节附近的韧带较松,臼窝较浅,易发生髋脱臼,护理中动作应轻柔。

2. 生理方面 年龄越小,生长越快,所需营养物质和液体总量较成人相对多,但婴幼儿消化能力差,容易引起腹泻、呕吐,甚至脱水和酸中毒。此外,不同年龄儿童有不同的生理、生化正常值,如呼吸频率、心率、血压、体液成分、血清和其他体液的生化检验值等。熟悉以上生理特点,才能对临床出现的问题做出正确的判断与护理。

3. 病理方面 同一致病因素对儿童与成人所致的病理反应有所不同,如婴幼儿缺乏维生素D可引起佝偻病,在成人则表现为骨软化病;肺炎链球菌所致的肺部感染,婴儿常表现为支气管肺炎,而在年长儿和成人中则引起大叶性肺炎病变。

4. 免疫与预防方面 小儿皮肤黏膜娇嫩易破损,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,所以易患呼吸道及胃肠道感染,并且小儿易发生皮肤感染。因此,护理时应注意消毒隔离以预防感染;应按免疫程序进行各种疫苗的接种,以预防小儿结核、麻疹、脊髓灰质炎等传染病。还要及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及智力、听力和视觉障碍,并加以干预和矫正,防止发展为严重伤残。

5. 临床表现与疾病诊治方面 儿童患病时多起病急,病情变化快,且不会准确叙述病情,因此,需密切观察病情变化,以争取抢救时间。儿童疾病发生的种类也与成人有很大区别,如儿童肿瘤以白血病多见,而成人则以肺癌、胃癌等多见;在心血管疾病中,儿童以先天性心脏病多见,成人则以冠心病为多。积极防治肺炎、腹泻、贫血、佝偻病等小儿常见病、多发病,可降低儿童发病率和病死率。另有些治疗方法也为小儿所特有,如蓝光与换血为治疗新生儿母婴血型不合溶血病的特有方法。

6. 预后方面 儿童生命力旺盛,组织修复能力强,患病后经正确诊断和及时治疗,恢复快,后遗症少,但年幼、体弱、危重病儿病情可迅速恶化,甚至造成患儿突然死亡。

7. 心理、行为方面 小儿身心发育未成熟,依赖性强,又易受家庭、学校和社会的影响,因此,应根据不同年龄儿童的心理、行为特点,采取相应的护理措施,促进儿童的身心健康。

(二) 儿科护理学的基本原则

1. 掌握儿童疾病特点,有针对性地实施护理 儿科属于“哑科”,婴幼儿不会叙述,年长儿有时也不能准确叙述病情,家长与监护人对患儿的关心程度和观察能力会影响医疗信息的可靠性;患儿对检查与治疗多有恐惧;有些疾病的表现不如成人典型,并且儿童用药与药物选择也与成人不同,这对儿科护理提出更高要求。应根据小儿解剖、生理、病理、免疫与预防等特点,进行针对性的护理,用“阿姨赛妈妈”的爱心、细心去照顾患儿。

2. 根据不同年龄儿童生长发育的特点,有重点地开展护理 儿童年龄跨度大,又处于不断生长发育的动态阶段。照顾者要根据不同年龄阶段的特点哺育和训练小儿,使之逐渐获得自立于社会的生活能力。

3. 顺应护理模式的转变,对患儿实施整体护理 人是身心统一的整体,护理工作不应仅限于满足儿童的生理需要或维持已有的发育,还应将疾病护理和健康教育、药物和心理行为治疗以及疾病预防结合在一起,使儿童的生理、心理状态与周围社会相适应,还应重视周围自然和社会环境对儿童的影响。护理人员需与小儿父母、保育者、幼教工作者、学校教师等共同配合,保障和促进儿童的身心健康。

4. 掌握多学科知识,适应现代儿科护理工作需求 护理工作常遭遇伦理的冲突,儿科护士对自己的执业行为负有法律责任。由于护理对象是未独立的儿童,患病时需要更加精心护理。头皮静脉穿刺、喂养、生活照料、游戏等均属儿科护理所特有的项目;对学龄期慢性病住院患儿,需要进行功课辅导。这要求儿科护士除具备专业知识与技能外,还要掌握儿童心理学、社会学、

教育学、伦理学、法学等相关学科综合知识,维护儿童权益,为患儿提供能满足其生理和心理需求的最佳护理,以适应现代儿科护理工作的需要。

第2节 小儿年龄分期及各期特点

根据儿童的解剖、生理和心理特点,一般将小儿年龄分为7个时期。了解各年龄期的特点,有利于掌握各年龄期儿童保健和医疗护理工作的要点。

一、胎儿期

从受精卵形成至胎儿出生为止,共40周。此期最初8周为胚胎期,第9周到出生为胎儿期。该期胎儿生长迅速,完全依靠母体生存。如母亲在妊娠期受不利因素影响,如遗传、感染、接触放射性物质、滥用药物,以及营养缺乏、严重疾病和心理创伤等,均可影响胎儿的发育,导致流产、畸形、死胎或早产等。因此,加强孕妇和胎儿的保健十分重要。

二、新生儿期

自胎儿娩出脐带结扎至生后28天,此期包含在婴儿期中。由于此期的发病率和死亡率高(占婴儿死亡率的 $1/2 \sim 1/3$),并且在生长发育和疾病方面具有明显的特殊性,故单列为婴儿期中的一个特殊时期。此时小儿脱离母体独立生活,体内外环境发生极大的变化,由于机体各系统生理调节和适应能力差,容易发生窒息、出血、溶血、感染等疾病,还会出现先天畸形、产伤等。因此,新生儿期的护理重点是保温、合理喂养、预防感染和进行日常护理。

三、婴儿期

自胎儿娩出脐带结扎至1周岁,其中包括新生儿期。此期生长发育最迅速,需要的热量和营养素(尤其是蛋白质)特别高,而消化功能尚未完善,易发生消化和营养紊乱。因免疫功能差,易患传染病和感染性疾病。此期的护理要点是提倡母乳喂养、指导合理营养、及时添加辅食、实施计划免疫和预防感染,还应重视婴儿良好生活习惯的培养和心理卫生。

四、幼儿期

自满1周岁至3周岁。此期生长发育速度减慢,智能发育加速,乳牙先后出齐,能独立行走,见识范围增大,接触事物增多,但对危险的识别能力和自身保护能力不足,感染性疾病及传染病发病率仍较高。此期的护理重点是预防意外伤害和中毒,预防感染和加强断乳后的合理喂养,养成良好的饮食习惯,培养幼儿使用餐具能力,重视幼儿语言训练及早期教育。

五、学龄前期

自满3周岁至6、7岁。此期儿童的体格发育速度进一步减慢,智能发育快,求知欲强,好问,模仿性强,语言和思维能力进一步发展,可塑性强。虽防病能力有所增强,但因接触面广和受环境影响,仍易患传染病和发生意外事故。此期护理要点是加强思想品德教育,重视智能开发,防范传染病、意外伤害和中毒的发生。

六、学龄期

自入小学(6~7岁)至青春期前(11~12岁)。此期体格生长稳步增长,除生殖系统以外其他器官已发育完善,智力发育更加成熟,是接受科学文化知识教育的重要时期。此期乳牙被恒牙

所替代,所患疾病的性质和表现基本接近成人,但急性肾炎、风湿病等免疫性疾病相对增多。护理重点是加强德、智、体、美、劳等方面的教育,保证营养和充足的睡眠,加强体育锻炼,防治龋齿,保护视力。

七、青春期

女孩从11~12岁开始到17~18岁,男孩从13~14岁开始到18~20岁。此期体格发育再次加速,出现第二个高峰,生殖系统迅速发育并渐趋成熟,但精神、行为和心理方面的问题开始增加。此期护理重点是加强道德品质,生理、心理卫生,性知识的教育,树立正确人生观,增进青少年的身心健康;同时保证充足的营养,加强体格锻炼。

第3节 儿科护士的角色与素质要求

一、儿科护士的角色

随着医学模式的转变和护理学科的发展,护士的角色有了更大范围的扩展。儿科护士作为一名有专门知识与技能的独立实践者,被赋予多元化角色。

1. 直接护理者 为儿童和家庭提供直接的护理是儿科护士的首要角色。护理程序给儿科临床护理提供了理论框架,对患儿及其家属进行评估,提出护理问题,实施护理措施,进行护理评价。这一系列护理活动的目的是满足患儿及其家属的生理、心理及社会需要。儿科护士有责任帮助患儿将机体及心理的痛苦降低到最小程度,为患儿及其家属提供支持是直接护理的一部分,对患儿常见的支持方式是倾听、触摸和陪伴,尤其后两项最为有效,因为儿童需要非语言沟通。

2. 儿童和家庭权益的维护者 儿科护士应了解儿童与成人患者一样具有生命权、身体权、健康权、疾病认知权、知情同意权、保护隐私权等权益。在小儿不会表达或表达不清自己要求和意愿时,有责任解释并维护儿童的权益不受侵犯或损害。在临床实践中,应向儿童和家长告知治疗和护理的程序,帮助他们做出知情的决定。对有碍儿童健康的问题与事件,有责任向上级医疗行政部门反映并提出改进意见,成为儿童和家庭权益的维护者。

3. 健康教育者 健康教育是护士帮助儿童和家长了解疾病治疗和护理的过程,向他们宣传卫生保健知识,提供极佳的促进儿童身心健康的各项服务。通过健康教育,使住院患儿适应医院环境,并及时为他们提供的全面照顾和支持;同时,向家长宣传科学育儿知识,使之改变儿童及家长的某些不良行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

4. 健康咨询者 儿科护士通过倾听患儿和家长的内心感受、触摸和陪伴儿童、回答有关小儿身体和心理方面的问题,向他们提供有关治疗和护理的信息,并给予有效的健康指导,对处于危机和压力的儿童及家庭进行心理安慰。

5. 健康协调者 儿科护士应与其他专业人员合作或协调,构成一个有效的治疗和护理网络,使诊断、治疗、救助、儿童保健等工作互相协调和配合,保证儿童获得全方位的最适宜的医照顾。如护士需与营养师共同讨论膳食的安排,与医师合作制定有关治疗和护理方案,为患儿提供更优质、更全面的健康服务。

6. 护理研究者 护士应积极从事护理研究工作,了解儿科护理学发展趋势,针对21世纪儿童健康所面临的新问题,学习护理新理论,发展护理新技术,将治疗、护理和健康教育,以及药物治疗、心理治疗与预防结合起来,积极改进护理工作,提高护理质量,使儿科护理专业得到进一步发展。

二、儿科护士的素质要求

(一) 职业思想素质

(1) 做儿科护士最重要的是热爱儿童、热爱儿科护理专业,对患儿有爱心、细心、耐心和高度责任心,具有为儿童健康服务的奉献精神。

(2) 具有高尚的职业道德、诚实的品格和较高的慎独修养,为儿童和家庭工作提供帮助。

(3) 忠于职守,救死扶伤,廉洁行医,全心全意为患儿服务,保护儿童及其家庭隐私,一视同仁地对待并尊重他们,建立和谐的护患关系。

(二) 专业技术和科学文化素质

(1) 熟练掌握基础护理、专科护理知识,有娴熟的操作技能,并随着儿科医学的发展和新技术、新仪器的应用,不断更新知识,不断丰富和完善自己,做一名符合新世纪护理事业发展要求的合格护士。

(2) 具有自然科学、社会科学、人文科学等多学科知识,并应用于护理实践。21世纪的护士应掌握一门外语,以便进行护理领域的国际交流与合作。

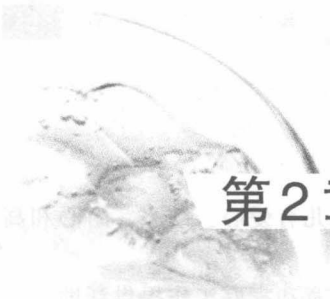
(三) 身体、心理素质

(1) 具有健康的体魄、健全的人格、平和的心态和宽容的胸怀。

(2) 具有与儿童及家庭有效沟通的能力和与同仁团结协作的能力。

(3) 具有较强的适应能力和对突发公共卫生事件的快速反应能力。作为儿科护士还应有良好的忍耐力及自我控制力。

(王丽霞)



第2章

生长与发育

第1节 生长、发育规律及其影响因素

一、生长、发育规律

生长发育始于精卵结合，止于青春期结束，是儿童不同于成人的重要特点。生长指身体各器官和系统的长大，可测量其量的变化。发育指细胞、组织、器官功能的成熟和机体能力的演进。生长和发育二者紧密相关，共同表示机体的动态变化。认识生长、发育的规律，了解影响因素，才能采取预防性措施，促进儿童身心健康。

（一）生长、发育的连续性与阶段性

整个儿童时期都处于不断的生长、发育过程中，但各年龄阶段生长、发育的速度不同。例如，婴儿期为生后的第一个生长、发育高峰，其体重和身长的增长很快，尤以生后前半年最快，后半年次之。第2年以后生长速度逐渐减慢，到青春期生长、发育速度又再次加快，出现第二个生长、发育高峰。

（二）各系统器官发育不平衡

各器官系统的发育快慢不同，各有先后。如神经系统发育较早，生殖系统发育较晚，体格发育具有快、慢、快的特点，淋巴系统的发育则先快而后回缩（图2-1）。

（三）生长、发育的一般规律

生长、发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由简单到复杂、由低级到高级的规律。如出生为先抬头、后抬胸，再会坐、立、行（从上到下）；从臂到手，从腿到脚的活动（从近到远）；从全掌抓握到手指捏取（从粗到细）；先画直线后画圈、画人和图形（简单到复杂）；先会看、听、感觉事物，认识事物，再发展到有记忆、思维、分析、判断能力（低级到高级）（图2-2）。

（四）生长、发育的个体差异

小儿生长、发育由于受遗传、环境的影响，而出现很显著的个体差异，所以评价生长、发育时必须考虑多种因素对个体的影响。

二、影响生长、发育的因素

（一）遗传因素

小儿的生长、发育受父母双方遗传因素的影响。种族和家族的遗传信息影响着如皮肤和头发的颜色、身材高矮、性成熟的迟早、对传染病的易感性等。遗传性疾病或代谢性缺陷病对儿童的生长发育均有显著影响。

（二）环境因素

1. 营养 合理和充足的营养是儿童生长、发育的物质基础，并使生长潜力得到最好的发挥。

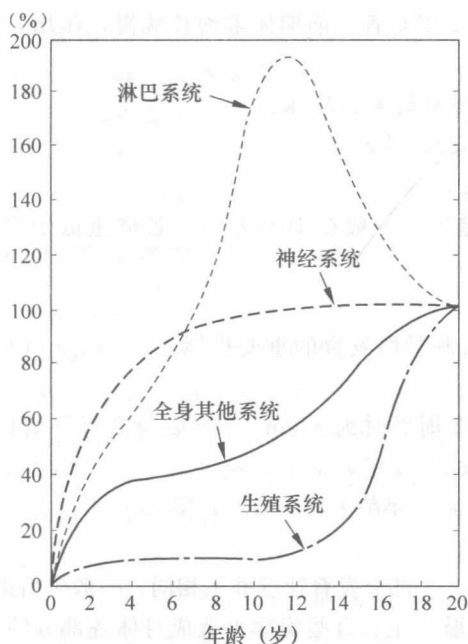


图 2-1 不同系统的发育与年龄关系
(引自：梅国建. 2007. 儿科护理学 [M].
北京：人民卫生出版社.)

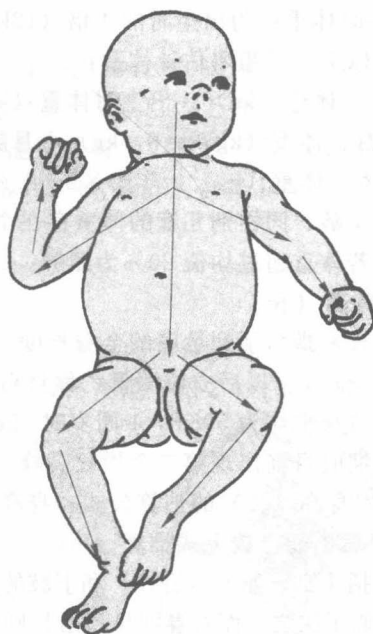


图 2-2 躯体的发育趋势
(引自：WHALEY & WONG'S Pediatric
Nursing [M]. New York: Mosby.)

宫内营养不良的胎儿不仅体格发育落后，还严重影响脑的发育；生后营养不良，尤其是第1~2年的严重营养不良，直接影响体重、身高的增长，还降低机体的免疫、内分泌、神经调节等功能。

2. 疾病 疾病干扰正常的生长、发育。急性感染常使体重减轻；慢性疾病则影响体重和身高的发育；内分泌疾病对骨骼生长和神经系统的发育影响较大；先天性心脏病、肾小管酸中毒等先天性疾病对生长发育影响更为明显。

3. 孕母情况 胎儿宫内发育受孕母多方面的影响。妊娠早期感染风疹可致胎儿先天畸形；严重营养不良可引起流产、早产和胎儿宫内发育迟缓；接受放射线照射、某些药物、环境污染和精神创伤等可阻碍胎儿及生后的生长、发育。

4. 生活环境 优美的环境、良好的居住和卫生条件，配合良好的生活行为、科学护理、正确教养、体育锻炼、完善的医疗保健服务等，是保证儿童生长发育达到最佳状态的重要因素。

第2节 体格生长

一、体格生长常用指标

观察儿童体格生长，常选用易于测量、有较大人群代表性的指标来表示。常用的形态指标有体重、身高（长）、坐高、头围、胸围、上臂围等，以体重与身高（长）最重要。

（一）体重

体重为各器官、组织、体液的总重量，是衡量儿童体格生长与营养状况的最灵敏指标，也常作为计算药量、补液量等的依据。

新生儿出生体重平均3kg（2.5~4kg），前半年每月平均增长600~800g，后半年平均每月增长300~400g。因此，生后3个月体重约为出生时的2倍（6kg），1岁时体重约为出生时的3倍