

Nursing



国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材

全国高等学校配套教材

供本科护理学类专业用

儿童护理学 实践与学习指导

主编
范玲



国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材

全国高等学校配套教材

供本科护理学类专业用

儿童护理学实践与学习指导

主 编 范 玲

副主编 崔文香 陈 华 张 瑛

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 聪 (厦门医学院护理系)

牛 霞 (安徽医科大学护理学院)

吴心琦 (哈尔滨医科大学附属第二医院)

吴丽芬 (华中科技大学同济医学院附属协和医院)

沙丽艳 (大连医科大学附属第二医院)

张 瑛 (长治医学院护理学院)

陈 华 (北京大学护理学院)

范 玲 (中国医科大学附属盛京医院)

贺琳晰 (中国医科大学附属盛京医院)

倪志宏 (石河子大学医学院护理系)

崔文香 (延边大学护理学院)

彭文涛 (四川大学华西第二医院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

儿童护理学实践与学习指导 / 范玲主编. —北京: 人民卫生出版社, 2017

ISBN 978-7-117-24906-5

I. ①儿… II. ①范… III. ①儿科学 - 护理学 - 医学院校 - 教学参考资料 IV. ①R473.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第184192号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

儿童护理学实践与学习指导

主 编: 范 玲

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市博文印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 8

字 数: 231 千字

版 次: 2017 年 8 月第 1 版 2017 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-24906-5/R·24907

定 价: 20.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前 言

本书是国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材《儿童护理学》(第3版)的配套教材,供护理学类专业本科生使用,也可作为儿童护理学教师的教学参考书及护士执业资格考试的参考用书。

本书的编写坚持与《儿童护理学》(第3版)教材内容相吻合,再现了教材各章节的重点内容,同时又突出其实用性的原则,力求达到配套教材的参考功效。各章由学习要点、习题及习题答案三部分组成,使学生在系统、全面学习的基础上掌握学习重点,明确相关知识和技能要求。习题部分均为选择题,题型完全与护士执业资格考试接轨,力求较全面地覆盖各章节知识点,并突出重点和难点内容,最大程度地提高学习效率,培养学生的自学及分析理解能力,保证教学与实践应用的统一。

限于编者水平,书中难免有错误和不足之处,敬请广大师生予以批评指正。



2017年7月

目 录

001	第一章 绪论	071	第十章 血液系统疾病患儿的护理
006	第二章 生长发育	077	第十一章 泌尿系统疾病患儿的护理
015	第三章 儿童及其家庭的健康促进	084	第十二章 神经系统疾病患儿的护理
021	第四章 住院患儿及其家庭的护理	091	第十三章 内分泌系统疾病患儿的护理
030	第五章 高危新生儿的护理	097	第十四章 免疫缺陷病和风湿免疫性疾病患儿的护理
043	第六章 营养障碍性疾病患儿的护理	101	第十五章 遗传代谢性疾病患儿的护理
052	第七章 呼吸系统疾病患儿的护理	104	第十六章 感染性疾病患儿的护理
058	第八章 循环系统疾病患儿的护理	112	第十七章 危重症患儿的护理
064	第九章 消化系统疾病患儿的护理		

第一部分 学习要点

第一节 儿童护理学概述

儿童护理学的范畴 一切涉及儿童时期健康促进、卫生保健和疾病护理的问题都属于儿童护理学的范畴。我国卫生计生委规定,从出生至满 14 周岁的儿童为医院临床服务对象。而儿童护理学研究的对象范畴更广,是从新生儿期至青春期结束(18~20 周岁)。随着医学模式的转变,儿童护理学的范畴已变为“以儿童及其家庭为中心”的全方位整体护理;对所有儿童提供有关生长发育、疾病防治、健康保障和促进儿童身心健康的全面服务;由护理人员带动整个社会共同参与并承担儿童的预防保健及护理工作。

第二节 儿童年龄分期及各期特点

儿童年龄分期及各期特点

1. 新生儿期及其特点 自出生后脐带结扎时起至生后 28 天止,称新生儿期。此期抵抗力较差,易发生低体温、黄疸、溶血、感染等健康问题。故此期应加强保暖、喂养及预防感染等护理措施。
2. 婴儿期及其特点 从生后满 28 天到满 1 周岁之前为婴儿期,又称为乳儿期。此期是儿童出生后生长发育最快的时期,对营养素和能量的需要相对较多,易发生腹泻和营养缺乏。此期提倡母乳喂养和合理添加辅食,有计划地预防接种,并重视习惯的培养及智力的开发。
3. 幼儿期及其特点 1 周岁以后至满 3 周岁之前称为幼儿期。此期儿童体格生长速度稍减慢,但活动范围增大,接触周围事物增多,智能发育较前突出,语言、思维和交往能力增强,自主性和独立性不断发展,此期应注意加强早期教育,培养良好的习惯和心理素质;同时应注意意外伤害和中毒的发生;合理喂养,防止营养缺乏和消化功能紊乱。
4. 学龄前期及其特点 3 周岁以后至入小学前(6~7 周岁)称为学龄前期。此期儿童智能发育较快,并以旺盛的精力和强烈的好奇心为显著特征。此期儿童大多进入幼儿园接受学前教育,具有较强的可塑性。儿童在该期发展语言能力,扩展社会关系,建立自控感,逐渐开始认识独立性和依赖性的区别,因此要加强学前教育,培养良好的品德及生活和学习习惯;注意防止意外伤害,预防自身免疫性疾病。
5. 学龄期及其特点 从入小学(6~7 周岁)起至青春期开始之前称学龄期。此期儿童的体格发育稳步增长,智能发育进一步成熟。此期儿童活动范围以更广阔的同龄人为主,是增长知识、接受科学文化教育的重要时期。但此期学习负担较重,故应注意生活的规律性,防止发生精神、情绪和行为等方面的问题。

6. 青春期及其特点 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青春期。此期以成熟的认知能力、自我认同感的建立以及同伴之间的相互影响为显著特征。此期性别差异显著,由于外界环境对其影响较大,常引起心理、行为等方面的不稳定。故应加强青春期教育和引导,建立健康的生活方式。

第三节 儿科护士的角色和素质要求

(一) 儿科护士的角色

1. 儿童的专业照护者
2. 护理计划者
3. 健康教育者
4. 健康协调者
5. 健康咨询者
6. 患儿及其家庭代言人
7. 护理研究者

(二) 儿科护士的素质要求

1. 具有高尚的思想道德品质。
2. 掌握精湛的业务技术和丰富的科学知识。
3. 具备良好的身体心理素质。

第四节 儿童护理相关的伦理与法律

(一) 儿童护理相关的伦理

伦理问题出现在道德冲突的过程中。护理道德的基本原则是自主原则、有利原则、无害原则、知情同意原则及公正原则。在儿科护理工作中,护理的对象是尚未独立的儿童,因此儿科领域的伦理问题显得更为复杂。如在实际工作中,因为护理对象是未成年的儿童,难以做到自主地做出决定,往往是由其家长代替做出决定,而使自主原则受到限制,对这些问题的抉择,对儿童而言本质上有可能是合理的。儿科护士必须从伦理的角度为患儿考虑,当遇到伦理冲突时,儿科护士应明确自己的价值观念和判断标准,可依据的首要原则是对患儿有益且无害,同时应明确自己的责任首先是维护患儿的利益,其次是维护家庭的利益。

(二) 儿童护理相关的法律

儿科护士有法律上的责任,用应有的科学知识,使儿童得到最佳的生理和情绪上的照护。法律责任是法律为医护人员规定的责任。儿科护士应了解儿童与成人病人一样具有生命权、身体权、健康权、医疗权、疾病认知权、知情同意权、隐私权,儿童具有受法律保护的权益,儿科护士也有义务维护儿童的各项权益。

儿科护士在护理工作中应告知儿童与家长遵守医院的规定,在为患儿做各项护理操作时,应向患儿及家长解释操作的目的和意义,以便取得同意和合作,必要时让患儿家长签署知情同意书。从法律的角度考虑,护士在执业中应当正确执行医嘱,不得随意涂改或不执行医嘱,对有疑问的医嘱应进行核实后方可执行。如发现医嘱有明显错误可以拒绝执行,并及时告知医生。要慎重对待口头医嘱,除非抢救或紧急情况时,否则不执行口头医嘱。遇紧急情况应及时通知医生并配合抢救,医生不在场时,护士应当采取力所能及的急救措施。护士有承担预防保健工作、宣传防病治病知识、进行康复指导、开展健康教育、提供卫生咨询的义务。

第二部分 习 题

【A1/A2 型题】

1. 儿童护理学的范畴包括
 - A. 一切涉及儿童时期健康和卫生保健的问题
 - B. 儿童护理研究对象是自新生儿至学龄期儿童
 - C. 儿童护理的范畴为单纯对疾病的护理
 - D. 儿童护理的范畴由医疗保健机构来承担任务
 - E. 儿童护理服务对象为从出生至满 18 周岁的儿童
2. 下列关于儿童免疫特点描述错误的是
 - A. 儿童的特异性免疫和非特异性免疫均不成熟
 - B. 儿童易患感染性、传染性疾病
 - C. 生后 12 个月内,很少感染麻疹
 - D. 生后 6 个月内,可暂时形成被动免疫
 - E. 被动免疫期间,儿童很少感染腺病毒性传染病
3. 生后 6 个月,婴儿患某些传染病的机会大大增加,其主要原因是
 - A. 来自母体的 IgG 浓度下降,而自身合成 IgG 的能力又不足
 - B. 来自母体的 IgM 浓度下降,而自身合成 IgM 的能力又不足
 - C. 白细胞吞噬功能不足
 - D. 来自母体的钙离子及其他微量元素储备不足
 - E. 皮肤、黏膜娇嫩,屏障功能差
4. 下列哪项不是儿童年龄阶段的划分依据
 - A. 身高和体重
 - B. 生理特点
 - C. 病理特点
 - D. 解剖特点
 - E. 发育规律
5. 儿童出生后生长发育最迅速的时期是
 - A. 新生儿期
 - B. 婴儿期
 - C. 幼儿期
 - D. 学龄期
 - E. 青春期
6. 关于幼儿期的划分,哪项是正确的
 - A. 生后满 12~20 个月
 - B. 生后满 12~24 个月
 - C. 生后满 12~30 个月
 - D. 生后满 12~36 个月
 - E. 生后满 12~48 个月
7. 以下哪项不是婴儿期的特点
 - A. 出生后到满 1 周岁之前
 - B. 为儿童出生后生长发育最迅速的时期
 - C. 抗病能力弱,易患传染病和感染性疾病
 - D. 需要摄入较多的热量和营养素
 - E. 除生殖系统外其他器官的发育到本期末已接近成人水平
8. 儿童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
9. 护士在护理婴儿时,哪项心理沟通方式适用于婴儿护理
 - A. 因势利导
 - B. 多做游戏
 - C. 搂抱与抚摸
 - D. 适时鼓励
 - E. 社会交流
10. 在人的一生中,生理心理发生巨大变化的时期是
 - A. 学龄期
 - B. 学龄前期
 - C. 幼儿期

D. 青春期

E. 新生儿期

11. 关于学龄期儿童下列说法正确的是

- A. 从入小学(6~7岁)起至14周岁
- B. 此期为儿童生长发育最快的时间
- C. 此期除生殖系统外,其他系统器官发育到该期末已接近成人水平
- D. 此期儿童抵抗力差,生理调节和适应能力尚未成熟
- E. 此期儿童不仅发病率高,死亡率也高

12. 有关青春期的说法以下错误的是

- A. 从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟,身高停止增长的时期
- B. 男孩从13~14岁开始到18~20岁
- C. 女孩从11~12岁开始到18~20岁
- D. 个体差异较大
- E. 有种族差异

13. 园园,女,3岁,父母到儿童保健门诊咨询,根据儿童年龄期特点分析,护士向其父母做的保幼指导应强调

- A. 鼓励儿童拿杯子喝水
- B. 室内相对湿度为55%~65%
- C. 保证睡眠8小时
- D. 预防溢乳所致窒息
- E. 训练定时排便

14. 强强,男,2周岁,每日早晚进食奶粉各一次,身高90cm,可用简单语言表达自己的需求,下列对该儿童描述错误的是

- A. 其为乳儿期
- B. 该期儿童体格生长速度稍减慢
- C. 该期儿童智能发育较前突出
- D. 家长应注意对该期儿童的早期教育
- E. 该期儿童乳牙逐渐出齐

15. 患儿,男,7个月,以“腹泻三天”为主诉入院,患儿三天前出现腹泻,每日排黄色稀糊便10余次,下列关于该患儿叙述错误的是

- A. 该患儿正处在婴儿期
- B. 此期儿童自身免疫功能未成熟,易患感染性疾病
- C. 此期儿童生长迅速,对营养素和能量需要相对较多
- D. 此期儿童提倡母乳喂养和合理添加辅食
- E. 此期儿童消化吸收功能完善,应以辅食替代母乳

16. 关于儿科护士角色描述正确的是

- A. 儿童的专业照护者
- B. 护理计划者
- C. 健康教育者
- D. 健康协调者
- E. 以上都是

【A3/A4型题】

(17~21题共用题干)

患儿,男,3岁,以“发热伴咳嗽3天,呼吸困难6小时”为主诉入院,查体:T 39.2℃,HR 140次/分,R 40次/分,鼻扇及三凹征(+),SpO₂ 85%,颜面及口唇发绀。于输液过程中突发抽搐,持续数秒,按压人中缓解。

17. 该患儿按年龄分期为

- A. 新生儿期
- B. 婴儿期
- C. 幼儿期

- D. 学龄前期 E. 学龄期
18. 根据儿童护理的特殊性,护理评估方面描述错误的是
- A. 儿童年幼,不能主动陈述病情,病情信息可靠性降低
 - B. 儿童年幼,可由家长或其他监护人代诉
 - C. 因年龄差别大不相同,护理评估难度较大
 - D. 护士的护理评估主要依据家长陈述病史
 - E. 护士的护理评估除询问家属病史外,还应严密观察病情并辅以必要的体格检查
19. 下列关于护士病情观察方面,描述错误的是
- A. 儿童不能及时表达自己的痛苦,病情变化大多依靠护士观察
 - B. 患儿病情变化迅速,处理不及时易恶化,甚至死亡
 - C. 儿科护士病情观察要认真、细致
 - D. 儿科护士主要向患儿家属了解患儿病情变化
 - E. 儿科护士要有丰富的临床实践经验和敏锐的观察力来进行病情观察
20. 针对患儿,护士应主要对该儿哪些方面进行病情观察
- A. 体温,呼吸,脉搏,血压,腹胀,排便情况
 - B. 体温,呼吸,神志,瞳孔,抽搐的表现及持续时间
 - C. 体温,呼吸,神志,脉搏,血氧饱和度,四肢末梢温度,血压
 - D. 体温,呼吸,血压,脉搏,抽搐的表现和持续时间
 - E. 体温,呼吸,血氧饱和度,脉搏,瞳孔,四肢末梢温度
21. 根据儿童病理预后特点,下列说法错误的是
- A. 儿童患病时起病急,病情变化快
 - B. 病情转归从正面而言,如诊治及时、有效、护理恰当,疾病往往迅速好转
 - C. 病情转归从正面而言,儿童修复和再生功能旺盛,后遗症一般较成人少
 - D. 病情转归从负面而言,儿童病情危重可能在未见明显临床症状时即发生猝死
 - E. 儿童患病较常见,无需做好随时抢救准备

【B型题】

(22~25 题共用备选答案)

- A. 新生儿期 B. 婴儿期 C. 幼儿期
 - D. 学龄前期 E. 学龄期
22. 易发生低体温、黄疸、溶血、感染等健康问题的时期是
23. 除生殖系统外,其他系统器官发育已接近成人水平的时期是
24. 以旺盛的精力和强烈的好奇心为显著特征的时期是
25. 出生后生长发育最快的时期是

第三部分 习题答案

1. A 2. C 3. A 4. A 5. B 6. D 7. E 8. C 9. C 10. D
11. C 12. C 13. A 14. A 15. E 16. E 17. C 18. D 19. D 20. B
21. E 22. A 23. E 24. D 25. B

(范玲)

第一部分 学习要点

第一节 生长发育概述

(一) 生长发育的概念

1. 生长 是指随着儿童年龄的增长,身体和各器官、系统的长大,可用相应的测量值来表示生长的量的变化,也就是说生长主要以形态的变化来体现。

2. 发育 是指细胞、组织、器官功能的成熟和机体能力的演进,表示质的方面的变化。

(二) 生长发育的规律

1. 生长发育的连续性和阶段性 整个儿童时期生长发育是一个连续性的过程,但各年龄阶段生长发育并非等速进行,具有阶段性。

2. 各系统器官发育的不平衡性 神经系统发育领先;生殖系统发育较晚;淋巴系统则先快而后回缩;皮下脂肪的发育年幼时较发达;肌肉组织的发育到学龄期才加速。

3. 生长发育的顺序性 一般生长发育遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的顺序规律。

4. 生长发育的个体差异。

(三) 影响生长发育的因素

遗传特性和环境影响是确定儿童生长发育进程的两个最基本因素。遗传因素包括种族、性别、父母双方的遗传特点以及遗传性疾病等;环境因素包括营养、孕母因素、家庭经济、社会与文化背景、疾病等因素。

第二节 儿童生长和发育

(一) 儿童体格生长和发育

1. 体重

(1) 体重是各器官、组织和体液的总重量,是代表体格生长、营养情况的重要指标,也是临床计算药量、输液量的重要依据。

(2) 男婴新生儿出生体重平均为 (3.4 ± 0.4) kg,女婴为 (3.2 ± 0.4) kg。生后3个月体重约等于出生体重的2倍,生后1年婴儿体重约为出生体重的3倍,2岁时体重约为出生体重的4倍。

(3) 生后第1周,由于摄入不足、水分丢失以及排除胎便,婴儿体重可暂时性下降3%~9%,在生后3~4日后达到最低点,以后逐渐回升,常于第7~10日恢复到出生的水平,这一过程称为生理性体重下降。

(4) 体重的估算公式: $2\sim 12$ 岁体重(kg)=年龄 $\times 2$ (kg)+8(kg)。

2. 身高

(1) 身高指从头顶至足底的全身长度,代表头部、脊柱和下肢的长度。

(2) 生后第一年是身高增长最快的时期,出生时婴儿平均身长为 50cm,6 个月时达 65cm,1 周岁时 75cm,2 岁时身长 85cm。

(3) 身高的估算公式:2~12 岁身高(cm)= 年龄 × 7(cm)+75(cm)。

(4) 有时临床上需要分别测量上部量(从头顶至耻骨联合上缘)和下部量(从耻骨联合上缘至足底)。新生儿上部量与下部量的比例为 60%:40%,中点在脐以上。12 岁时上、下部量相等,中点在耻骨联合上缘。

3. 坐高 坐高指从头顶至坐骨结节的长度,代表头颅和脊柱的发育情况。出生时坐高为身高的 66%,4 岁时坐高为身长的 60%,6~7 岁时小于 60%。

4. 头围 头围指经眉弓上方、枕后结节绕头一周的长度。头围的增长与脑和颅骨的发育有关。出生时婴儿的头围平均为 32~34cm,6 个月 44cm,1 岁 46cm,2 岁 48cm。头围过小常提示脑发育不良,头围增长过快往往提示脑积水。

5. 胸围 胸围反映胸廓、胸背肌肉、皮下脂肪及肺的发育程度。出生时平均为 32cm,较头围小 1~2cm,1 岁时胸围与头围大致相等,1 岁以后胸围超过头围,其差数(cm)约等于其岁数减 1。

6. 骨骼的发育

(1) 颅骨的发育:前囟出生时 1.5~2cm(对边中点连线长度),至 1~1 岁半闭合。前囟早闭或过小见于小头畸形,晚闭或过大见于佝偻病、先天性甲状腺功能减低症。前囟饱满反映颅内压增高,见于脑积水患儿。前囟凹陷见于脱水或极度消瘦患儿。

(2) 脊柱的发育:婴儿 3 个月左右抬头动作的发育出现颈椎前凸,6 个月后会坐时呈胸椎后凸,1 岁能行走时出现腰椎前凸,6~7 岁这些弯曲为韧带所固定。

7. 牙齿的发育 乳牙共 20 个,一般 6 个月起(4~10 个月)开始出乳牙,12 个月仍未萌出者为出牙延迟。全部乳牙 2~2.5 岁半出齐。2 岁以内乳牙数目约等于月龄减 4~6。6 岁左右开始出恒牙即第 1 磨牙,7~8 岁之后乳牙按萌出顺序逐个脱落换之以恒牙。18 岁以后出第 3 磨牙(智齿),恒牙一般 20~30 岁出齐,共 32 个。

8. 生殖系统的发育 青春期的开始和持续时间受各种因素的影响,个体差异较大。女孩在 8 岁之前,男孩在 10 岁之前出现第二性征,称为性早熟。女孩在 14 岁以后,男孩在 16 岁以后无第二性征出现,称为性发育延迟。

(二) 儿童神经心理行为的发育

1. 神经系统发育

(1) 脑的发育:在胚胎时期神经系统首先形成,脑的发育最为迅速。出生时神经细胞数目已与成人相同。3 岁时神经细胞基本分化完成,神经纤维到 4 岁时才完成髓鞘化。生长时期的脑组织耗氧较大,儿童脑耗氧量在基础代谢状态下占总耗氧量的 50%,因此缺氧对儿童脑的损害更为严重。

(2) 脊髓的发育:胎儿时脊髓下端达第 2 腰椎下缘,4 岁时下端上移至第 1 腰椎。作腰椎穿刺时应注意此发育特点。

2. 感知觉发育

(1) 视觉发育:新生儿已有视觉感应功能,瞳孔有对光反射。新生儿的视觉不敏锐,仅在 15~20cm 内视觉清晰,6 岁以后视深度充分发育,视力才达 1.0。

(2) 听觉发育:新生儿出生数天后,听力已相当良好;4 岁听觉发育完善。听感知发育与儿童智能和社交能力发育有关,因此新生儿的听力筛查至关重要。

(3) 嗅觉和味觉发育:新生儿的嗅觉和味觉出生时已经发育成熟,3~4 个月时能区别愉快和不愉快的气味,4~5 个月的婴儿对食物味道的微小改变很敏感,是味觉发育的关键期,故应合理添加各类辅食。

(4) 皮肤感觉发育:新生儿的触觉高度敏感,尤其是眼、口周和四肢末梢等部位;痛觉出生时已存在,但不敏感;温度觉也很灵敏,对冷刺激比热刺激更敏锐。

3. 运动功能的发育

(1) 大动作发育过程可归纳为“二抬四翻六会坐,七滚八爬周会走”(数字代表月龄)。运动发育遵循自上而下,由近及远,由不协调到协调的规律。

(2) 精细动作主要指手指的精细运动。新生儿两手紧握,2个月时逐渐放松,3~4个月时握持反射消失,开始有意识的取物。6~7个月时能够手掌取物,出现换手和捏敲等探索性的动作;9~10个月时能够用拇指和示指取物;3岁时在别人帮助下穿衣服,临摹简单图形。

4. 语言的发育

(1) 发音阶段(出生~1岁):即语言的准备阶段。婴儿1~2个月开始发喉音,2个月发“啊”“咿”“呜”等元音,6个月出现辅音,8~9个月喜欢模仿成人练习发音。

(2) 理解语言阶段(1~1岁半):儿童逐步理解一些日常用品,如“奶瓶”“电灯”等名称。10个月有意识叫“爸爸”“妈妈”。

(3) 表达语言阶段(1岁半~3岁):一般一岁左右开始说单个词组,后组成句子;先会用名词,后会用代名词、动词、形容词、介词等;从讲简单句到复杂句。

5. 心理活动的发展

(1) 注意力与记忆力的发展:婴儿时期以无意注意为主,3个月开始能短暂地集中注意人脸和声音。5~6岁后才能较好地控制其注意力,但集中时间约15分钟。记忆是一个复杂的心理活动过程。5~6个月的婴儿能再认母亲和其他亲近的人,但不能重现,1岁以后才有重现。

(2) 认知能力的发展:儿童1~2岁时想象处于萌芽状态,3岁后想象力逐渐发展,但内容多不完整,学龄前期和学龄期是想象迅速发展的时期。

(3) 情绪和情感的发展:新生儿表现出不安,哭脸及啼哭等消极情绪,2个月时积极情绪增多,6个月后能辨认陌生人时,明显地表现出对母亲的依恋以及分离性焦虑情绪。2岁开始,儿童的情感表现日渐丰富和复杂;学龄前期儿童已能有意识地控制自己情感的外部表现,如故意不哭等。

6. 游戏的发展

(1) 各年龄阶段游戏的发展特点:婴儿期为单独性游戏,幼儿期为平行性游戏,学龄前期为联合性游戏,学龄期为合作性游戏,青春期女孩可能对社交性活动发生兴趣,男孩子则通常对运动中的竞争和求胜有兴趣。

(2) 游戏的功能:游戏的价值与功能包括促进儿童的感觉运动发展,智力发展,社会化,创造性,自我认同和道德发展,并且具有重要的治疗性作用。

(三) 儿童发展理论

1. 弗洛伊德精神心理发育理论

(1) 口唇期(出生~1岁):婴儿期所有的愉悦质感都来自口唇的活动。

(2) 肛门期(1~3岁):随着肛门括约肌的发育和排便控制能力的形成,幼儿的愉悦的中心转移到肛门。

(3) 性蕾期(3~6岁):这段时期儿童对性器官开始发生兴趣,他们已经察觉性别的差异。女孩开始更加偏爱父亲,男孩则容易产生恋母情结。

(4) 潜伏期(6~12岁):此期儿童早期的性冲动被压抑到潜意识的领域,他们的精力更多的投放在知识的获取和玩耍当中,愉悦感来自于对外界环境的体验。

(5) 生殖期(12岁以上):儿童生殖系统开始成熟,性激素开始分泌,生殖器官成为主要关注的中心和愉悦的源泉。

2. 皮亚杰的儿童认知发展理论

(1) 感觉运动期(0~2岁):出生至2岁儿童通过与周围事物的感觉运动性接触,如吸吮、咬、抓握、

触摸、敲打等行动来认识世界。12个月时儿童已有客体永存的概念,即意识到客观物体是永远存在的而不会神秘地消失。

(2) 运筹前期(2~7岁):2岁至7岁儿童开始使用语言等符号记忆和储存信息,但还不具备逻辑思维能力。此期儿童思维的特点是自我为中心,即以自己的角度去考虑和看待事物,不能理解他人的观点。4~7岁儿童虽已掌握了较丰富的概念,但对事物的感知仍限于具体。

(3) 具体运筹期(7~11岁):学龄期儿童能够用一个法则解决相同类型的问题。但是仍以具体形象思维形式为主,尚不能演绎推理。开始建立重量、质量、数、时间、容积等概念。

(4) 形式运筹期(12岁以上):青少年逐渐学会综合、分析、分类、比较等思维方法,他们不仅思考具体的(现存的),也能思考抽象的(可能发生的)事物,能够运用科学的论据来思考不同的解决方法,并推断预期结果。

3. 爱瑞克森的心理社会发展理论

(1) 信任-不信任期(婴儿期):信任感是发展健全人格最初而且最重要的因素,人生第一年的发展任务是与照顾者(父母)建立起信任感,学习爱与被爱。护理此期儿童时,应注意及时满足婴儿的各种需求。对于长期住院的婴儿,应鼓励家长多参与护理活动。

(2) 自主-羞愧或疑虑期(幼儿期):此期儿童要独立完成每一件事,他们还反复说“我”、“我的”表示自我中心之感,爱用“不”表示自主性。护理此期儿童时,应为儿童提供自己做决定的机会并对其能力加以赞赏,而不要评价其所做的决定是否正确。

(3) 主动-内疚期(学龄前期):此期儿童活动能力加强,有无穷无尽的好奇心去探索未知事物。这一时期儿童的心理社会发展取决于父母对孩子这些自创活动的反应。护理此期儿童时,只要对儿童有益的主动行为加以赞扬,就能帮助儿童顺利通过此阶段。

(4) 勤奋-自卑期(学龄期):此期是成长过程中的一个决定性阶段。儿童迫切地学习文化知识和各种技能,强烈追求如何将事情做得完美。护理此期儿童时,护士应帮助患儿在住院期间继续完成学习任务,鼓励他们把业余爱好带到医院,帮助儿童适应医院的限制性环境。

(5) 自我认同-角色紊乱期(青春期):此期青少年极为专注于别人对自己的看法,并与自我概念相比较。护理青少年时,必须多创造机会让他们参与讨论所关心的问题,在他们做某些决定时给予支持和赞赏。注意帮助他们保持良好的自身形象,尊重他们的隐私。

4. 科尔伯格的道德发展理论

(1) 第一水平——前习俗道德(2~7岁):第一阶段(2~3岁),惩罚-顺从导向阶段;第二阶段(4~7岁),相对功利导向阶段。

(2) 第二水平——习俗道德(7~12岁):第三阶段(7~10岁),好孩子导向阶段;第四阶段(10~12岁),社会秩序导向阶段。

(3) 第三水平——后习俗道德(12岁以上):第五阶段,社会契约导向期;第六阶段,普遍道德原则导向期。

(四) 儿童发展中的常见问题

1. 体格生长偏离

(1) 体重过重:指体重大于同龄儿童组体重中位数加2个标准差,或第97百分位以上者。

(2) 低体重:指体重大于同龄儿童组体重中位数减2个标准差,或第3百分位以下者。

(3) 身高过高:指身高(长)的发育大于同年龄儿童组中位数加2个标准差,或第97百分位以上者。

(4) 身材矮小:指身高(长)的发育小于同年龄儿童组中位数减2个标准差,或第3百分位以下者。

2. 心理行为异常

(1) 屏气发作:是一种在婴幼儿时较多见的发作性神经官能症,以呼吸暂停为主要特点。最多见于1岁以内的儿童,5岁前会逐渐自然消失。屏气发作一般无需治疗,但发作频繁,出现抽搐,持续时

间长时,应给予吸氧。治疗的重点在于预防发作,关键在于家长对儿童的正确教养。

(2) 吮拇指癖和咬指甲癖:是因为情绪紧张、情感需求得不到满足而形成的,一般随着年龄增大,这些行为会逐渐消失。预防和纠正吮拇指癖和咬指甲的行为需要指导家长要多关爱儿童,培养儿童对外界事物的兴趣,来转移其对手指的注意力,鼓励儿童建立改掉不良习惯的信心,切忌打骂讽刺等做法。

(3) 儿童习惯性交叉擦腿:是儿童通过摩擦引起兴奋的一种行为障碍。这种情况多在儿童入睡或刚醒时进行,持续数分钟。对这种孩子首先应加以诱导,转移其注意力到其他方面,不可用惩罚、责骂、讥笑等手段。其次应注意外生殖器的清洁;鼓励儿童参加各种游戏和活动,使其生活轻松愉快。多数儿童随年龄增长会自行缓解。

(4) 遗尿症:指儿童5岁以后仍然发生不随意排尿。原发性遗尿症多因控制排尿的能力迟滞所致而无器质性病变,多半有家族史。各种生活紧张事件,白天玩得过分疲劳,受到惊吓及临睡前的过分兴奋等也会诱发遗尿。原发性遗尿症的治疗需要家长和合作,坚持训练,综合治疗。首先应建立合理生活制度,避免白天过度疲劳和临睡前的过度兴奋。家长可对儿童夜间定时唤醒,也可在行为医师指导下作膀胱扩张式训练,药物应用时要谨慎,中医针灸对部分患儿有一定效果。

第三节 儿童的健康评估

(一) 健康史收集

1. 一般情况 包括姓名(包括小名)、性别、年龄、出生年月日、种族、入院日期、病历陈述者等项。
2. 主诉 即促使家长带儿童来院就诊的主要原因(症状)及其经过。
3. 现病史 即此次患病的详细情况,包括发病时间、主要症状、病情发展、严重程度,以及接受过何种处理等。
4. 既往健康状况 包括出生史、喂养史、生长发育史、既往健康史、日常活动情况、家族史等。
5. 心理-社会状况。

(二) 身体评估

1. 体格检查的原则 体格检查的房间应光线充足,温度适中;检查者应态度和蔼;根据患儿年龄采取适当的检查体位;检查中应减少不良刺激;检查顺序应视儿童病情和当时情绪灵活掌握。

2. 体格检查的内容

(1) 一般状况:观察儿童的发育和营养状况、精神状态、面部表情、体位、行走姿势、语言应答、活动能力、对周围事物的反应等。

(2) 一般测量

1) 体温测量:普遍使用的为腋温测量,正常值为 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$,将体温表置于腋窝处夹紧上臂至少5分钟后读数。

2) 呼吸、脉搏测量:尽可能在儿童安静时测量,因儿童呼吸和脉搏波动较大,测量时间应为1分钟。

3) 血压:袖带宽度应为上臂长度的 $2/3$,新生儿和小婴儿可用多普勒超声诊断仪或心电监护仪测定。收缩压(mmHg)= $80+(\text{年龄} \times 2)$,舒张压为收缩压的 $2/3$ 。

4) 体重:称量体重应在一日的同一时间(最好早餐前),采用同一称量工具进行称重。小婴儿需裸体或只戴尿布,大婴儿应脱鞋,只穿内衣裤。称量结果小婴儿精确读数至 10g ,大的儿童读数至 100g 。

5) 身高(长):3岁以下儿童采用量板卧位测量身长。3岁以后儿童可直立测量身高。记录至小数点后一位数。

6) 头围:2岁以前测量最有价值。测量者用软尺沿眉弓上缘沿枕骨结节最高点绕头一周的长度,读数记录至小数点后一位数。

7) 胸围、腹围:胸围测量是沿乳头下缘水平绕胸一周的长度;腹围是平脐水平绕腹一周的长度。

(3) 系统检查:包括皮肤、淋巴结、头面部、胸部、腹部、脊柱四肢以及神经系统的检查等,应注意不同年龄段儿童的特点。

(三) 发育评估

1. 生长发育的评估

(1) 均值离差法:适用于正态分布的情况。均值加减两个标准差(含 95.4% 的受检总体)的范围被认为是正常范围。

(2) 中位数百分位法:适用于正态和非正态分布。一般第 3~97 百分位(含 95% 的受检总体)范围内被认为是正常范围。

(3) 生长曲线评价法:将各项体格生长指标按照不同性别和年龄画成曲线图,对个体儿童从出生开始至青春期进行全程监测。

2. 神经-心理发育的评估

(1) 筛查性测验:包括丹佛发育筛查实验(DDST)、绘人实验和图片词汇测验,筛查性测验异常者再进行诊断性测验。

(2) 诊断性测验:包括 Bayley 婴儿发育量表、Gesell 发育量表(GDS)、Stanford-Binet 智能量表和 Wechsler 儿童智能量表。

(四) 家庭评估

家庭评估内容包括家庭环境、家庭成员组成、家庭经济状况、家庭功能、生活方式和文化宗教信仰等。评估方法包括家庭功能评估和家庭圈评估等。

(五) 营养评估

营养评估包括膳食调查、体格检查和实验室检查。营养调查了解儿童通过摄入各种食物能获得多少能量和营养素,体格检查可了解当前儿童身体的营养状况,实验室检查测定儿童体液、排泄物中各种营养素或其代谢产物的水平,可了解各种营养素在体内被吸收利用的情况。

第二部分 习 题

【A1/A2 型题】

1. 与儿童生长发育描述不符的是

- A. 生长发育是连续的过程
- B. 儿童神经系统发育相对较晚
- C. 儿童动作发育是从上到下
- D. 有个体差异
- E. 儿童出生前半年生长发育速度最快

2. 儿童前囟门闭合时间是

- A. 10~12 个月
- B. 12~15 个月
- C. 15~18 个月
- D. 12~18 个月
- E. 18~24 个月

3. 10 个月儿童的体重按公式推算应是

- A. 9kg
- B. 8.8kg
- C. 7.6kg
- D. 7kg
- E. 6.5kg

4. 儿童能爬台阶,拖着玩具转,会自己进食,最可能的月龄是

- A. 10 个月
- B. 12 个月
- C. 15 个月
- D. 18 个月
- E. 20 个月

5. 婴儿能够有意识的叫出“爸爸”“妈妈”的月份是

- A. 2 个月
- B. 6 个月
- C. 8 个月

- D. 10 个月 E. 12 个月
6. 最能反映儿童体格发育尤其是营养状况的重要指标是
- A. 身长 B. 体重 C. 头围
- D. 胸围 E. 牙齿
7. 儿童生长发育正常,体重 12kg,身高 85cm,头围 47cm,胸围 49cm,其大致年龄应是
- A. 10 个月 B. 12 个月 C. 一岁半
- D. 2 岁 E. 两岁半
8. 乳牙出齐的正常年龄为
- A. 1 岁 B. 1~1.5 岁 C. 1.5 岁
- D. 1.5~2 岁 E. 2~2.5 岁
9. 儿童出生时体重为 3.0kg,生后生长发育正常,8 个月的体重应为
- A. 6.5kg B. 7.0kg C. 7.5kg
- D. 8.0kg E. 8.5kg
10. 因个体差异,儿童体重可波动在多少范围内为正常体重
- A. 5% B. 10% C. 15%
- D. 20% E. 25%
11. 根据儿童运动功能发育的规律,正常儿童开始会爬的年龄是
- A. 3~4 个月 B. 5~6 个月 C. 6~7 个月
- D. 8~9 个月 E. 10~11 个月
12. 关于儿童各期身长的指标,下列选项错误的是
- A. 出生时平均为 50cm B. 1 岁内前半年平均每月增长 1.5cm
- C. 1 周岁时约为 75cm D. 2 周岁时约为 85cm
- E. 2 岁以后平均每年增长 5~7.5cm
13. 儿童头围与胸围值两者相等的年龄是
- A. 6 个月 B. 8 个月 C. 10 个月
- D. 12 个月 E. 18 个月
14. 在儿童各系统的发育中,下列哪个系统的发育先快后慢
- A. 生殖系统 B. 神经系统 C. 体格发育
- D. 淋巴系统 E. 以上均是
15. 4 个月婴儿,来儿科保健门诊检查,下列哪项情况认为发育异常
- A. 乳牙未萌生 B. 后囟已闭合 C. 头尚不能抬起
- D. 不能伸手取物 E. 前囟未闭 1.5~2.0cm
16. 一个 14 个月的健康儿童来医院检查出牙情况,其正常出牙数应是
- A. 2~4 颗 B. 4~6 颗 C. 6~8 颗
- D. 8~10 颗 E. 10~12 颗
17. 某健康儿童体重 6.5kg,前囟 1cm,出牙 1 个,能喃喃发音及伸手取物,不会爬,最可能的月龄是
- A. 3 个月 B. 5 个月 C. 7 个月
- D. 9 个月 E. 12 个月
18. 依据爱瑞克森的理论,青春期的心理 - 社会发展任务是
- A. 信任感 B. 自主感 C. 主动感
- D. 勤奋感 E. 角色认同