

高等医学职业教育“十二五”重点教材

儿童护理

ERTONG HULI

主 编 徐 静
副主编 陈学珍 徐亚平 杨远征



YZLI 0890093251



第二军医大学出版社

Second Military Medical University Press

高等医学职业教育“十二五”重点教材

儿童护理

(供临床、基础、麻醉、护理、中医等专业使用)

主 编 徐 静

副主编 陈学珍 徐亚萍 杨远征

编者 (以姓氏笔画为序)

卢东英 李晶晶 余凡

张 凤 陈学珍 杨远征

徐 静 徐亚萍 梁丽丽



YZLI 0890093251



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书突出基础理论知识、基本思维方法、基本实践技能,理论知识适度,加强技术应用能力,适当反映学科的新进展。除传统的生长发育与健康评估,住院、营养障碍、消化、呼吸、循环、血液、泌尿、神经、内分泌、免疫、遗传、感染等疾病的护理以外,还在内容与国家执业护士资格认证考试相衔接,书中增加了红臀、呼吸衰竭、心跳呼吸骤停、猩红热的护理等内容章节。

本书适合医学高职、高专的护理及相关专业的学生使用,也可供临床医师、护士工作时参考。

图书在版编目(CIP)数据

儿童护理/徐静主编. —上海:第二军医大学出版社, 2010.9

ISBN 978-7-5481-0106-2 (机读分类号: R473.72)

I. ①儿… II. ①徐… III. ①儿科学: 护理学
IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 159666 号

出版人 石进英
责任编辑 高 标

儿 童 护 理

主 编 徐 静

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码: 200433

发行科电话/传真: 021-65493093

全国各地新华书店经销

上海崇明裕安印刷总厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 18.25 字数: 462 千字

2010 年 9 月第 1 版 2010 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-0106-2/R·912

定价: 37.00 元

前 言

本教材属于按生命周期设置的护理专业高职、高专教育新版教材。以专业培养目标为导向,以职业技能培养为根本,坚持科学性、先进性、启发性、适用性相结合的原则,反映高职、高专护理教育的教改成果。在教材内容选择上,突出基本理论知识、基本思维方法、基本实践技能,理论知识适度,技术应用能力强,适当反映学科的新进展。

在编写体例上,突出“以人为中心,以护理程序为框架,以护理诊断为核心”的模式,体现护理专业的特点,理论与实践相结合,以提高学生的临床观察、分析、判断问题和解决问题的能力,适应现代儿童护理的需要。在儿童常见疾病的护理中,导入典型的临床护理案例,以激发学生的学习兴趣,更加贴近临床护理实际。

考虑到教材内容与国家执业护士资格认证考试相接轨,书中增加了红臀、呼吸衰竭、心跳呼吸骤停、猩红热的护理等章节。为避免重复,新生儿及新生儿疾病的护理内容安排在《母婴护理》中。

本书的编写过程中,参考了国内已出版的相关教材,这些教材给了我们很多启示和帮助,在此对这些教科书的主编和编者表示衷心的感谢。

由于编写时间仓促,编者学识水平有限,对护理专业职业教育的认识和理解尚有不足,书中不妥之处在所难免,敬请师生、学者指正。

编 者

2010年3月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 儿童护理概述	(1)
第二节 儿童年龄分期及各期特点	(4)
第三节 儿童护理人员的角色与素质要求	(6)
第四节 儿童护理的发展与展望	(8)
第二章 生长发育与健康评估	(9)
第一节 生长发育概述	(9)
第二节 生长发育评估	(11)
第三节 各年龄期儿童的健康指导	(25)
第三章 住院患儿的护理	(34)
第一节 儿童医疗机构的设施及护理管理	(34)
第二节 住院对患儿及其家庭的影响	(39)
第三节 住院患儿的护理	(42)
第四节 儿童护理技术	(52)
第四章 营养障碍疾病患儿的护理	(58)
第一节 儿童能量与营养的要求	(58)
第二节 儿童喂养与膳食	(61)
第三节 营养不良	(66)
第四节 儿童肥胖症	(70)
第五节 维生素 D 缺乏症	(72)
第五章 消化系统疾病患儿的护理	(80)
第一节 儿童消化系统解剖生理特点	(80)
第二节 口腔炎	(82)
第三节 儿童腹泻	(85)
第四节 儿童液体疗法及护理	(91)



第六章 呼吸系统疾病患儿的护理	(99)
第一节 儿童呼吸系统解剖、生理特点	(99)
第二节 急性上呼吸道感染	(101)
第三节 急性支气管炎	(104)
第四节 儿童肺炎	(107)
第五节 支气管哮喘	(113)
第六节 急性呼吸衰竭	(117)
第七章 循环系统疾病患儿的护理	(121)
第一节 儿童循环系统解剖生理特点	(121)
第二节 先天性心脏病	(123)
第三节 病毒性心肌炎	(130)
第四节 儿童心力衰竭	(133)
第五节 心跳呼吸骤停	(138)
第八章 血液系统疾病患儿的护理	(143)
第一节 小儿造血和血液特点	(143)
第二节 小儿贫血概述	(145)
第三节 营养性缺铁性贫血	(146)
第四节 营养性巨幼红细胞性贫血	(151)
第五节 急性白血病	(155)
第六节 特发性血小板减少性紫癜	(161)
第九章 泌尿系统疾病患儿的护理	(165)
第一节 儿童泌尿系统解剖生理特点	(165)
第二节 急性肾小球肾炎	(166)
第三节 肾病综合征	(170)
第四节 泌尿道感染	(175)
第十章 神经系统疾病患儿的护理	(179)
第一节 小儿神经系统特征及检查	(179)
第二节 病毒性脑炎和脑膜炎	(181)
第三节 化脓性脑膜炎	(184)
第四节 脑性瘫痪	(188)
第五节 小儿惊厥	(191)
第六节 注意力缺陷多动症	(194)



第十一章 内分泌系统疾病患儿的护理	(197)
第一节 先天性甲状腺功能减退症	(197)
第二节 生长激素缺乏症	(201)
第三节 儿童糖尿病	(205)
第十二章 免疫缺陷病和结缔组织病患儿的护理	(210)
第一节 小儿免疫系统发育特点	(210)
第二节 原发性免疫缺陷病	(211)
第三节 小儿风湿热	(215)
第四节 过敏性紫癜	(221)
第五节 儿童类风湿病	(225)
第六节 皮肤黏膜淋巴结综合征	(230)
第十三章 遗传性疾病患儿的护理	(234)
第一节 概述	(234)
第二节 21-三体综合征	(235)
第三节 苯丙酮尿症	(239)
第十四章 感染性疾病患儿的护理	(243)
第一节 传染病患儿的一般护理与管理	(243)
第二节 麻疹	(247)
第三节 水痘	(251)
第四节 流行性腮腺炎	(254)
第五节 猩红热	(257)
第六节 中毒型细菌性痢疾	(260)
第七节 小儿结核病	(263)
第八节 原发型肺结核	(267)
第九节 结核性脑膜炎	(270)
附录 儿童护理课程教学大纲	(274)
参考文献	(283)



第一章

绪论

学习目标

掌握 儿童年龄分期及各期特点。

熟悉 儿童护理的任务和范围；儿童护理学的特点。

了解 儿童护理人员的角色与素质要求。

教学内容

第一节 儿童护理概述

儿童护理是一门研究儿童生长发育、预防保健、疾病防治和整体护理,以促进儿童身心健康发展的学科。

一、儿童护理的任务和范围

(一) 儿童护理的任务

儿童护理的任务是为儿童提供综合性、广泛性的护理,以提高儿童保健和疾病防治的质量,增强儿童体质,降低儿童发病率和病死率,保障和促进儿童的身心健康。

(二) 儿童护理的范围

儿童护理包含儿童时期一切健康和卫生问题,包括正常儿童身心方面的保健、儿童疾病的防治与护理,并与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科有着广泛联系。

随着医学模式的转变,儿童护理已由单纯的疾病护理发展为以儿童及其家庭为中心的身心整体护理;由单纯的病童护理扩展为包括所有儿童的生长发育、疾病防治与护理及促进儿童身心健康的研究;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担儿童的预防、保健和护理工作。因此,儿童护理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、儿童护理的特点

儿童护理的研究对象是处于不断生长发育过程的儿童,在生理、心理、临床和护理等各方面均与成人不同,且各年龄期的儿童之间也存在差异。因此,儿童护理有其独特之处。



（一）儿童生理机能特点

1. 解剖特点

儿童从出生到长大成人均处在不断变化的过程中,且具有一定的规律,如体重、身长(高)、头围、胸围、臀围等的增长,骨骼的发育,牙齿的萌出及身体各部分比例的改变等。因此,护理人员应熟悉并遵循儿童的正常生长发育规律,正确对待儿童生长发育过程中的特殊现象,才能做好保健和护理工作。

2. 生理特点

儿童的生长发育快,各系统器官的功能也渐趋成熟,当其功能尚未成熟时易发生消化功能紊乱及营养不良等疾病。此外,不同年龄的儿童有不同的生理生化正常值,心率、呼吸频率、血压、血清和生化检验值等随年龄的增长而改变。因此,只有熟悉这些生理变化特点才能对临床中出现的问题做出正确的判断,并给予正确的诊疗和护理。

3. 免疫特点

儿童的特异性免疫功能和非特异性免疫功能均不成熟,婴儿虽可从母体获得 IgG,但自 6 个月其浓度逐渐下降,而自行合成的 IgG 一般要到 6~7 岁时才达到成人水平,故易患感染性疾病。

（二）儿童心理社会特点

儿童身心发育尚未成熟,其思维不能与成人的思维相等同,缺乏适应及满足需要的能力,需给予特殊的照顾和保护。儿童的成长、发育过程从不成熟到成熟,从不定型到定型,是可塑性最大的时期,并受家庭、环境和教养的影响。因此,在护理工作中应以儿童及其家庭为中心,与儿童父母、幼教工作者、学校教师等共同配合,根据不同年龄阶段儿童的心理发展特征,采取相应的护理措施,从而使护理工作顺利进行。

（三）儿童临床特点

1. 病理特点

由于儿童机体对疾病的反应性与成人不同,因此,在疾病的发生、发展及预后等方面均与成人有差别,如维生素 D 缺乏时婴儿患佝偻病,而成人则表现为骨软化症。

2. 疾病特点

儿童病情发展过程易反复、变化多端,儿童急性传染病和感染性疾病较多,往往起病急、来势凶、进展快,并常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱。

3. 诊治特点

不同年龄阶段儿童患病有其独特的临床表现,且年幼儿在病情诉说上不够准确,故在诊断时应重视年龄因素。以儿童惊厥为例,对于发生于 6 个月内的小婴儿应考虑有无婴儿手足搐搦症或遗传性疾病;发生于 6 个月至 3 岁儿童则以高热惊厥、中枢神经系统感染的可能性大;发生于 3



岁以上年长儿的无热惊厥则以癫痫为多。

4. 预后特点

儿童患病时虽起病急、病情重、变化多,但如诊治及时、有效,护理恰当,则好转、恢复也快。

5. 预防特点

儿童的绝大多数疾病都是可以预防的,通过开展计划免疫和加强传染病管理,已使麻疹、脊髓灰质炎、白喉、破伤风等许多儿童传染病的发病率和病死率明显下降;同时,重视了儿童保健工作,也使营养不良、肺炎、腹泻等常见病、多发病的发病率和病死率大幅下降。

(四) 儿童护理特点

由于儿童处于不断的生长发育之中,无论在躯体方面、心理社会方面,还是在疾病的发生、发展、转归和预防等方面都具有与成人不同的特征和特殊需要,因此,儿童护理具有自身的特点。

(1) 护理评估难度大 ①健康史采集较困难:婴幼儿不能描述自身的健康史,多由家长或其他照料者代述,其可靠性与代述者的既往经验及与患儿接触的密切程度等有关;患儿的护理资料如生活环境、各种习惯、爱好及心理特点等,大多由家长或其他照料者代述,患儿能否安心接受诊疗和护理,受家长的影响颇深。因此,儿科护理工作必须得到患儿家长的支持,才能获得准确的第一手资料,以及患儿对采取的护理措施的正确理解与配合,才有利于患儿得到安全有效的个体化整体护理。学龄前期的儿童虽然能够自己陈述健康史,但他们的时间和空间知觉尚未发育完善,陈述健康史的可靠性值得考虑;有的年长儿因害怕吃药、打针而隐瞒病情,有的儿童为逃避上学而假报或夸大病情,使健康史的可靠性受到干扰;②体格检查时患儿不配合,影响护理体检的进行,使体检结果不全面、不令人满意;③标本采集及其他检查较困难:如婴幼儿留取尿液标本、粪便标本、血液标本等,均较成人困难,进行其他检查时患儿也常不配合。

(2) 健康观察任务重 由于儿童不能及时、准确地反映自己的痛苦,健康出现问题时多数靠护理人员认真、细致的观察。由于患病儿童病情变化快,易恶化甚至死亡,但治疗及时、措施得当,好转也快。因此,儿科护士不仅要有高度责任感和敬业精神,更要具有扎实的医学知识和丰富的护理实践经验,善于观察。

(3) 护理任务重且责任大 由于小儿生活自理能力较差,除实施基础护理、疾病护理外,还有大量的生活护理和教育、教养工作,如饮食、保暖、个人卫生、睡眠、排便等都需要护理人员帮助;同时,小儿好奇、好动、缺乏安全意识,容易发生各种意外,如中毒、烫伤等,因此,儿童护理过程中加强安全管理,防止意外事故非常重要。

(4) 护理操作难度大 由于小儿发育水平所限,在护理时多数不能配合,增加了操作难度,小儿躯体娇嫩,解剖结构显得精细,如周围静脉细小,不易察觉,其穿刺的难度就比成人大得多;患儿多不愿意吃药,在应用口服药物时常需要护理人员喂服,喂服方法不当易引起呛咳、呕吐,甚至误吸或窒息等。同时,对护士的各种操作患儿往往不予合作,从而增加了儿科护士进行操作的难度,这就要求儿科护士提高操作技能水平,更熟练地掌握操作技术。

(5) 心理护理意义大 小儿处于不断的生长发育过程中,也是人格形成的重要阶段,具有很大的可塑性,生活中任何挫折如生病、住院等,对小儿的心理发展都会造成影响。不同年龄患儿住院时有不同的身心反应,儿科护士要掌握这些特点和规律,采用适合其年龄特点的护理措施,



如改善病房环境设置、多给予表扬和鼓励等,同时注意评估不同患儿特有的心理反应,并给予相应的护理,尽可能减少对患儿心理的负面影响,促进患儿心理健康发展。

(6) 教育儿童是儿科护理的必要内容 小儿好奇心重、模仿性强,正处于获取知识、健全心理的时期。患儿住院后,医院的环境、所有医务人员都成为影响患儿的因素。有些疾病因其转归的时间较长,如肾病综合征、小儿白血病等。在此期间,儿科护士对患儿实施整体护理,并经常与患儿沟通,对患儿影响最深。在患儿面前,儿科护士同时扮演家长、教师的角色,必须寓教育于儿科护理之中,做好对患儿的身心护理。同时,要注意培养患儿生活自理能力及良好的卫生习惯。对于年长患儿,儿科护士还可使他们获得一些医学、自然科学等方面的知识,从而使其积极配合治疗,争取早日康复。

第二节 儿童年龄分期及各期特点

儿童处于不断生长发育的动态变化过程中,随着各系统组织器官的逐渐长大和功能的日趋完善,心理和社会行为方面也得到一定的发展。根据儿童生长发育不同阶段的特点,将儿童年龄划分为以下几个时期。

一、胎儿期

从受精卵的形成到出生统称为胎儿期,约40周。其中,从形成受精卵至不满12周为妊娠早期,自13~28周为妊娠中期,自满28周至婴儿出生为妊娠晚期。此期胎儿完全依靠母体生存,孕母的健康、营养、情绪状况对胎儿的生长发育影响极大,如孕期母亲感染、服药或营养缺乏等均可能导致胎儿发育障碍,尤其是妊娠早期。

胎儿期护理重点是做好孕期保健和胎儿保健工作。

二、新生儿期

从出生后脐带结扎起至生后足28天称新生儿期。此期是儿童生理功能进行调整以逐渐适应外界环境的阶段,此时儿童脱离母体开始独立生活,机体内外环境发生巨大变化,由于其机体各系统生理调节和适应能力差,易发生窒息、出血、溶血、感染等疾病。因此,发病率高,死亡率也高(约占婴儿死亡率的 $1/2 \sim 2/3$),尤其以生后第1周死亡率最高。

新生儿时期护理重点是注意保暖,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

从出生至满1周岁为婴儿期,又称乳儿期。此期为儿童出生后生长发育最迅速的时期,因此,需要提供足够多的营养素及热量。但此期儿童的消化吸收功能尚不够完善,容易发生消化紊乱和营养不良。此外,从母体获得的免疫抗体逐渐消失,而自身免疫力尚未成熟,易患感染性疾病。

婴儿期护理重点是进行科学的喂养指导,提倡母乳喂养,按时添加辅食;有计划地接受预防



接种,完成基础免疫程序。

四、幼儿期

1~3 周岁为幼儿期。此期儿童的生长发育速度较婴儿期减缓;由于活动范围加大,与外界事物接触增多,语言、思维和社会适应能力逐渐增强,故智能发育较快;此期儿童自主性和独立性不断发展,但对各种危险的识别能力不足,易发生意外创伤和中毒;由于接触外界逐渐增多,但机体免疫功能仍低,传染性疾病的发病率仍较高;饮食从乳类转换为饭菜食物,并逐渐过渡到成人饮食。

幼儿期护理的重点是注意早期教育,防止意外发生,加强营养与喂养,预防感染性疾病和营养性疾病的发生。

五、学龄前期

3 周岁以后到入小学前(6~7 岁)为学龄前期。此期儿童的体格发育稳步增长,智能发育更趋完善,好奇、多问、求知欲强,知识范围不断扩大,有较大的可塑性,故应加强早期教育,培养其良好的道德品质和生活自理能力,为入学做好准备;由于活动范围进一步扩大,喜模仿而又无经验,各种意外的发生仍较多;免疫功能逐渐增强,感染性疾病发病率减低,而急性肾炎、风湿热等免疫性疾病增多。

学龄前期护理的重点是培养良好的生活习惯和道德品质,加强安全管理,防止意外事故的发生,做好学前期教育。

六、学龄期

从(6~7 岁)开始到进入青春期(12~13 岁)为学龄期。此期儿童体格生长仍稳步增长,除生殖系统外其他器官的发育到本期末已接近成人水平。智能发育较前更成熟,理解、分析、综合能力增强,是接受科学文化教育的重要时期,应加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。感染性疾病的发病率较前降低,而近视、龋齿的发病率增高。

学龄期的护理重点是注意安排有规律的生活、学习及锻炼,保证充足的营养和休息,防治精神、情绪和行为等方面的问题。

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 19~20 岁称为青春期。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,是儿童生长发育的第二高峰期。此期女孩出现月经,男孩出现遗精,但个体差异较大。此阶段由于神经内分泌的调节功能不够稳定,且与社会接触增多,受外界环境的影响不断加大,常可引起心理、行为、精神方面的问题。此期常见健康问题有痤疮、贫血等。女孩还可出现月经不规则、痛经等。

青春期的护理重点是供给充足的营养,加强体格锻炼,及时注意生理、心理卫生和性知识方面的教育,培养良好的思想道德品质。



第三节 儿童护理人员的角色与素质要求

一、儿童护理人员的角色

随着护理学科的迅速发展,对护理人员的要求也不断提高。做好儿童护理不仅要求护理人员具有丰富的护理知识与技能,同时被赋予了多元化的角色。

(一) 护理活动执行者

儿童机体各系统、器官的功能发育尚完善,生活尚不能自理或不能完全自理。儿童护士最重要的角色是在帮助儿童促进、保持或恢复健康的过程中,为儿童及其家庭提供直接的照顾与护理,如营养的摄取、感染的预防、药物的给予、心理的支持、健康的指导等方面,以满足儿童身心两方面的需要。

(二) 护理计划者

为促进儿童身心健康发展,护士必须运用专业的知识和技能,收集儿童的生理、心理、社会状况等方面资料,全面评估儿童的健康状况,找出健康问题,并根据儿童生长发育不同阶段的特点,制定系统、全面、切实可行的护理计划,采取有效的护理措施,以减轻儿童的痛苦,帮助适应医院、社区、家庭的生活。

(三) 健康教育者

在护理儿童的过程中,护士应依据各年龄阶段儿童智力发展的水平,向他们有效地解释疾病治疗和护理过程,帮助他们建立自我保健意识,培养他们良好的生活习惯,尽可能地纠正其不良行为。同时,护士还应向家长宣传科学育儿的知识,使他们能够采取健康的态度和健康的行为,以达到预防疾病、促进健康的目的。

(四) 健康协调者

护士需联系并协调与有关人员及机构的相互关系,维持一个有效的沟通网,使诊断、治疗、救助及有关的儿童保健工作得以互相协调、配合,以保证儿童获得最适宜的整体性医护照顾,如护士需与医生联络,讨论有关治疗和护理方案;护士需与营养师联系,讨论有关膳食的安排;护士还需与儿童及其家长进行有效的沟通,让家庭共同参与儿童护理过程,以保证护理计划的贯彻执行。

(五) 健康咨询者

护士通过倾听患儿及其家长的倾诉、关心儿童及其家长在医院环境中的感受、触摸和陪伴儿童、解答他们的问题、提供有关治疗的信息、给予健康指导等,澄清儿童及其家长对疾病和与健康有关问题的疑惑,使他们能够以积极有效的方法去应付压力,找到满足生理、心理、社会需要的最习惯和最适宜的方法。

(六) 患儿代言人

护士是儿童及其家庭权益的维护者,在儿童不会表达或表达不清自己的要求和意愿时,护士有责任解释并维护儿童的权益不受侵犯或损害。护士还需评估有碍儿童健康的问题和事件,提



供给医院行政部门改进,或提供给卫生行政单位作为拟定卫生政策和计划的参考。

(七) 护理研究者

护士应积极进行护理研究工作,通过研究来验证、扩展护理理论和知识,发展护理新技术,指导、改进护理工作,提高儿童护理质量,促进专业发展。同时,护士还需探讨隐藏在儿童症状及表面行为下的真正问题,以能更实际、更深入地帮助他们。

二、儿童护理人员的素质要求

儿科护士面对每一个偏离健康的患儿,她们的工作职责既包括解除患儿身体上的病痛,也包括帮助患儿心理上的康复和发展,时时为患儿营造出有益于身心健康的良好氛围,使患儿实现真正意义上的健康修复。这对儿科护士的职业角色行为提出了更高、更具体的要求。因此,儿科护士除了具备一般护士的职业素养以及业务技能外,还应具有良好的思想政治素质、崇高的职业道德素质、丰富的科学文化素质与健康的心理素质。

(一) 热爱儿童,尊重儿童

小儿的健康成长,不但需要物质营养,也需要精神哺育,其中“爱”是重要的精神营养要素之一。儿科护士只有发自内心地爱护小儿,对他们产生感情,才能急患儿之所急,痛患儿之所痛,不论对健康、患病、残障的小儿,都要一视同仁地尊重他们,和他们建立平等友爱的关系,做到言而有信,使他们产生安全感、满足感,从而配合治疗和护理。小儿虽惹人喜爱,但不是成人的玩偶,不可随意引逗,或把小儿当作取笑的对象,特别是对有生理缺陷或病态的小儿,要富于更多的同情心和关爱,不能引为笑料,应指导和帮助残障小儿,以坚强的毅力克服困难,维系自己的健康。

(二) 对事业高度的责任感

儿科护理工作有一定的复杂性,因为小儿机体各系统、器官功能发育尚未完善,生活不能自理或不能完全自理,又处于无知或知识贫乏的状态中,这就要求儿科护士具有高度的事业责任感。同时,鉴于小儿对事物的好奇、好学、好模仿特点,儿科护士无形中就成为儿童学习、效仿的对象之一,因此,要以身作则、严于律己,加强自身的修养,自觉控制和调节自己的言行,以良好的心态、整洁的仪表与规范的行为,教育和影响小儿,使小儿受到良好形象的熏陶。

(三) 有丰富的科学知识

儿科护士不但要有一定的医学基础知识、护理学科的理论 and 技能、营养学、预防保健等知识,而且要掌握儿童心理学、儿童教育学以及一些基本的自然科学、文学、艺术等方面的知识,不断提高自己的文化和艺术修养,寓教育于护理之中。随着医学科学的发展,儿科护理技术已发展到比较复杂的临床护理技术、抢救技术及先进的检查技术,儿科护士必须熟练地掌握这些相关的技术,才能减轻患儿的痛苦,取得最佳护理效果。也要勇于创新进取,开展护理科研工作,适应新世纪儿科护理的需求。

(四) 有效的人际沟通技巧和健康心理

婴儿及较小的幼儿不能用语言表达或表达不清自己的意愿和要求,他们的情绪、需要、病痛基本都是通过表情、手势、呼声、哭闹或体征表现出来,因此小儿的非口头语言中获得信息尤为重



要。儿科护士善于观察并了解小儿反应,以满足他们的需要,减轻他们的痛苦。与患儿及家长沟通思想,交流信息,全面了解患儿生理、心理和社会情况,维护儿童的合法权益。儿科护理不仅要减轻患儿的痛苦、挽救患儿的生命,同时还必须考虑到疾病的过程对儿童生理、心理及社会等方面发展的影响。因此儿科护士必须掌握有效的人际沟通技巧,以健康、乐观、开朗、稳定的情绪,宽容豁达的胸怀,健康身体与良好的言行举止感染小儿,促进儿童身心全面健康。

第四节 儿童护理的发展与展望

祖国医学在儿童疾病的防治与护理方面有丰富的经验。从祖国医学发展史和丰富的医学典籍及历代名医传记中,经常可见到有关儿童保健、疾病预防等方面的记载,如我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》中对儿童病症已有记录;唐代杰出医学家孙思邈所著的《备急千金要方》中,比较系统地解释了儿童的发育过程,提出了儿童喂养和清洁等方面的护理原则。

19 世纪下半叶,西方医学传入并逐渐在我国发展。各国传教士在我国开办了教会医院并附设了护士学校,医院中设立了产科、儿童门诊及病房,护理工作重点放在对住院患儿的生活照顾和护理上,逐渐形成了我国的护理事业和儿童护理学。

新中国成立以后,党和政府对儿童健康十分重视,宪法和农业发展纲要都特别提出了保护母亲和儿童的条款。儿童护理工作不断发展,从推广新法接生、实行计划免疫、建立各级儿童医疗保健机构、提倡科学育儿,直至形成和发展了儿童监护中心等专科护理。儿童护理范围、护理水平也有了很大的扩展和提高。儿童传染病发病率大幅度下降,儿童常见病、多发病的发病率、病死率亦迅速降低,儿童体质普遍增强。20 世纪 80 年代初,我国恢复了中断 30 余年的高等护理教育,20 世纪 90 年代始又发展了护理硕士研究生教育,培养了一大批高级儿童护理专业人才,使儿童护理队伍向高层次、高素质方向发展。

21 世纪是生命科学的时代,随着儿童疾病预防和治疗工作的发展,我国儿童的健康状况有了显著的改善。2001 年我国国务院颁布的“2001—2010 年中国儿童发展纲要”提出了改善儿童卫生保健服务,提高儿童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扩展,儿童护理的重点已不再是“为儿童及家庭做什么”,而是“和儿童及家庭一起做什么”。因此,以家庭为中心的照护和社区保健已成为一种必然趋势。卫生保健场所的扩展,要求护理人员的工作具备更多的艺术性。为此,儿童护理工作者要不断学习先进的科学技术和最新护理手段,弘扬求实创新精神、拼搏奉献精神、团结协作精神,为提高儿童健康水平和中华民族的整体素质作出更大贡献。

(徐 静 杨远征)

第二章

生长发育与健康评估

学习目标

掌握 儿童体格发育的常用指标及测量方法;预防接种的注意项;预防接种的反应及处理。
熟悉 儿童生长发育的规律及影响因素;儿童神经心理发育的规律;各年龄期儿童的护理。
了解 了解儿童体格发育和神经心理发育的评价方法;儿童计划免疫程序。

教学内容

第一节 生长发育概述

生长发育是儿童不同于成人的重要特点。生长(growth)是指儿童各器官、系统的长大和形态变化,可测出其量的改变;发育(development)是指细胞、组织、器官的分化完善和功能上的成熟,为质的改变。生长与发育密切联系,随量的增长,质不断完善。生长是发育的物质基础,而发育成熟状况又反映在生长的量的变化上。人的生长发育包括体格生长和情感、认知、道德水平等心理、社会方面的发展。儿童护理工作者要掌握生长发育的规律,正确评价儿童生长发育状况,并针对性地给予干预,促进儿童健康成长。

一、生长发育的规律

(一) 生长发育的连续性和阶段性

儿童生长发育是连续过程,但各年龄阶段生长发育有一定的特点,不同年龄阶段生长速度不同。如体重和身长在生后第一年,尤其是前3个月生长最快,第一年为生后的第一个生长高峰。第二年以后生长速度逐渐减慢,至青春期又短期内迅速加快,出现第二个生长高峰。

(二) 各系统、器官生长发育不平衡性

人体各系统、器官的发育顺序遵循一定的规律。如神经系统发育较早,脑在生后2年内发育较快;生殖系统发育较晚;淋巴系统在儿童时期迅速生长,与青春期前达高峰,以后逐渐下降到成人水平。其他系统如心、肝、肾、肌肉的发育基本与体格生长相平行(图2-1)。

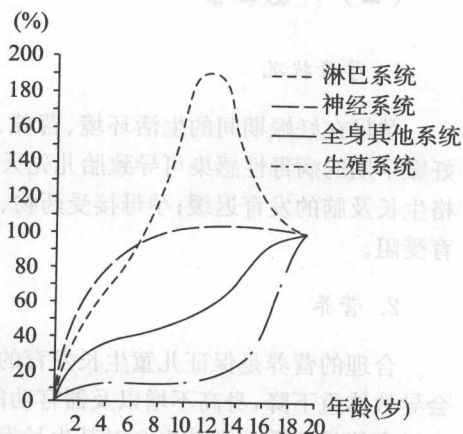


图2-1 各系统发育速度



(三) 生长发育的顺序性

儿童生长发育通常遵循由上到下、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。如出生后运动发育的规律是：婴儿先抬头，后抬胸，再会坐、站、走（由上到下）；先抬肩、伸臂、再双手握物；先会控制腿，再控制脚的活动（由近到远）；先用全手掌握持物品，再发展到能以手指来捏取（由粗到细）；先会画直线，后会画圆、画人（由简单到复杂）；先学会看、听和感觉事物、认识事物，再发展到记忆、思维、分析和判断（由低级到高级）。

(四) 生长发育的个体差异性

儿童生长发育虽按上述一般规律发展，但在一定范围内由于受遗传、环境的影响而存在着较大的个体差异，每个人的“生长轨道”不完全相同。因此，儿童的生长发育有一定的正常范围，所谓正常值不是绝对的。评价时必须考虑各种因素对个体的影响，并应作连续动态的观察，才能对儿童生长发育情况作出正确的判断和评价。

二、影响生长发育的因素

影响儿童生长发育的2个最基本3因素是遗传因素和外界环境因素。遗传决定了机体生长发育的潜力，外界环境因素影响这个潜力，双方相互作用，决定了儿童个体的生长发育水平。

(一) 遗传因素

儿童生长发育的特征、潜力、趋向、限度等方面都受父母双方遗传因素的影响。如皮肤、头发的颜色、脸型特征、身材高矮、性成熟的迟早以及对传染病的易感性等都与遗传有关。遗传性疾病无论是染色体畸变或代谢缺陷对生长发育均有显著影响。

(二) 环境因素

1. 孕母状况

孕母在妊娠期间的生活环境、营养、情绪、健康状况等各种因素均会影响胎儿的宫内发育。妊娠早期的病毒性感染可导致胎儿先天性畸形；孕母患严重营养不良可引起流产、早产和胎儿体格生长及脑的发育迟缓；孕母接受药物、放射线照射、环境毒物污染和精神创伤等，均可使胎儿发育受阻。

2. 营养

合理的营养是保证儿童生长发育的物质基础，年龄越小受营养的影响越大。长期营养不足会导致体重下降，身高不增以及器官功能低下，影响智力、心理和社会适应能力的发展。儿童摄入过多能量所致的肥胖也会对其生长发育造成严重影响。

3. 生活环境

良好的居住环境、卫生条件如阳光充足、空气新鲜、水源清洁等能促进儿童生长发育。健康的生活方式、科学的护理、正确的教养、适当的锻炼和完善的医疗保健服务等，都是保证儿童生长发育达到最佳状态的重要因素。