

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材·全国高等学校教材

供高职高专**护理**专业用

儿科护理学

第2版

主 编·范 玲

副主编·林晓云

人民卫生出版社

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

全国高等学校教材

供高职高专护理专业用

儿 科 护 理 学

第 2 版

主 编 范 玲

副主编 林晓云

编 者 (按姓氏笔画排序)

王野坪 (九江学院护理学院)

张丽萍 (温州医学院附属育英小儿医院)

范玲 (中国医科大学附属第二医院/盛京医院)

林晓云 (福建医科大学护理学院)

赵秀芳 (四川大学华西第二医院)

姬栋岩 (内蒙古医学院)

蒋文慧 (西安交通大学医学院)

秘 书 赵晓丹

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/范玲主编. —2版. —北京:人民卫生出版社,2006.1

ISBN 7-117-07333-0

I. 儿... II. 范... III. 儿科学:护理学—教材
IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 149796 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

儿 科 护 理 学 第 2 版

主 编: 范 玲

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](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 16

字 数: 397 千字

版 次: 2001 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 2 版第 14 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07333-0/R·7334

定 价: 23.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校高职高专护理专业第二轮 卫生部规划教材出版说明

为适应我国高职高专护理专业教育发展与改革的需要,经过全国高等医药教材建设研究会和护理学专业教材评审委员会的审议和规划,卫生部教材办公室决定从2004年6月开始对第一轮规划教材进行修订。

在调查和总结第一轮卫生部规划教材质量和使用情况的基础上,提出了第二轮教材的编写原则:①体现“三基五性”的教材编写基本原则:“三基”即基本知识、基本理论、基本技能;“五性”即思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。其基本理论和基本知识以“必需,够用”为度,可适当扩展,强调基本技能的培养。②符合和满足高职高专教育的培养目标和技能要求:教材编写以专业培养目标为导向,以职业技能的培养为根本,满足3个需要(学科需要、教学需要、社会需要),力求体现高职高专教育的特色。③注重全套教材的整体优化,处理好不同教材内容的联系与衔接,避免遗漏和不必要的重复。④充分体现护理专业特色:基础课程的内容构架为护理专业课程服务;专业课程体现“整体护理”的理念,并时刻浸透人文关怀的精神。⑤反映教改成果和学科的发展,注重培养学生的综合素质和创新能力。

经研究确定第二轮高职高专护理专业教材共23种,包括医学基础课程和护理专业课程。本套教材实行双轨制,以满足不同院校的教学需要。《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》为一个轨道,其中《母婴护理》的主体内容为孕产妇和新生儿的护理;《儿童护理》的主体内容为新生儿后至18岁病人的护理;《成人护理》为18岁至60岁病人的护理,其学科范围包括内科护理(含神经内、传染)、外科护理(含神经外、皮肤性病)、妇科护理、眼耳鼻喉口腔科护理。《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《眼耳鼻喉口腔科护理学》为另一个轨道。其余课程为两个轨道共用课程,其中《临床营养学》、《急危重症护理学》为专、本科共用教材。《妇产科护理学》、《中医护理学》与《急危重症护理学》为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

本套教材主要供三年制高职高专护理专业用。全套教材由人民卫生出版社分两批出版,《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》于2005年秋季出版,其余教材于2006年春季全部出版,以供全国高等学校使用。

卫生部教材办公室

2005年8月

第二轮教材目录

1. 正常人体结构	第 2 版	主编	窦肇华	副主编	武有祯
2. 正常人体功能	第 2 版	主编	白 波	副主编	刘粤梅
3. 病原生物与免疫学	第 2 版	主编	刘荣臻	副主编	马爱新
4. 病理学	第 2 版	主编	吴继锋	副主编	徐军全
5. 药理学	第 2 版	主编	弥 曼	副主编	吴国忠
6. 护理学导论	第 2 版	主编	冯先琼		
7. 基础护理学	第 2 版	主编	李小萍	副主编	王克芳 段功香
8. 心理学基础		主编	杜昭云		
9. 健康评估	第 2 版	主编	刘成玉	副主编	靳 艳 朱大乔
10. 内科护理学	第 2 版	主编	李秋萍	副主编	范秀珍 高丽红
11. 外科护理学	第 2 版	主编	熊云新	副主编	李 津 孙田杰
* 12. 妇产科护理学	第 2 版	主编	夏海鸥	副主编	顾 炜
13. 儿科护理学	第 2 版	主编	范 玲	副主编	林晓云
14. 眼耳鼻喉口腔科护理学	第 2 版	主编	陈燕燕	副主编	蒋腊梅
* 15. 中医护理学	第 2 版	主编	贾春华		
16. 精神科护理学	第 2 版	主编	马风杰		
17. 临床营养学	第 2 版	主编	张爱珍		
* 18. 急危重症护理学	第 2 版	主编	周秀华	副主编	张 静
19. 社区护理学	第 2 版	主编	李春玉		
20. 老年护理	第 2 版	主编	孙建萍		
21. 母婴护理		主编	王玉琼	副主编	张新宇
22. 儿童护理		主编	梅国建	副主编	董 玲
23. 成人护理		主编	郭爱敏 张 波	副主编	李晓玲 顾 平

* 为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

全国高等学校 第二届护理学专业教材评审委员会

- 顾 问：林菊英（卫生部北京医院 南丁格尔奖获得者）
巩玉秀（卫生部医政司护理处）
杨英华（复旦大学护理学院）
- 主任委员：沈 宁（中国协和医科大学）
- 副主任委员：尤黎明（中山大学护理学院）
殷 磊（澳门理工学院高等卫生学校）
左月燃（中国人民解放军总医院）
- 委 员：李秋洁（哈尔滨医科大学护理学院 南丁格尔奖获得者）
郑修霞（北京大学医学部护理学院）
姜安丽（第二军医大学）
崔 焱（南京医科大学护理学院）
李小妹（西安交通大学医学院）
李继平（四川大学华西护理学院）
胡 雁（复旦大学护理学院）
李小寒（中国医科大学护理学院）
段志光（山西医科大学）
汪婉南（九江学院）
熊云新（柳州医学高等专科学校）
姜渭强（苏州卫生职业技术学院）
梅国建（平顶山卫生学校）

前 言

为了适应 21 世纪我国护理学教育发展的需求，全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室规划并组织了全国高等学校高职高专护理专业第 2 轮规划教材及配套教材的编写工作。

儿科护理学是研究小儿生长发育、小儿保健、疾病防治和临床护理的一门学科。本书是根据卫生部教材编写要求，并根据高职高专护理专业学生的特点，为培养合格的护理人才而编写的一本教材。其核心是以整体护理为理念，强调儿科护理的连续性、整体性、系统性；注重小儿健康的连续性，将小儿保健和日常生活护理、住院患儿护理紧密结合起来；全面将家庭的作用贯穿于儿科护理内容中；课程既注重“三基”水平的培养，又注重思想性、科学性、先进性、启发性、适用性的统一。

新版内容力求突出以病人为中心的编写思路，以护理程序为编写框架。由于篇幅所限，在各系统疾病护理部分，仅选择一种代表性疾病按护理评估、常见护理诊断、预期目标、护理措施和护理评价的完整护理程序进行论述，其余疾病护理则只论述了常见护理诊断和护理措施。

本书的使用对象为高职高专护理专业学生。通过学习，学生应能够认识、了解现代儿科护理的观念及原则，掌握小儿正常生长发育的规律及评估方法，熟悉小儿解剖生理特点、心理发育特点、小儿预防保健措施，促进小儿健康成长；同时，熟悉儿科常见病、多发病的病因、病理生理、临床表现和治疗原则，并能运用护理程序对患儿实施整体护理，提出常见护理诊断，采取恰当的护理措施；掌握儿科常见操作技能和危重儿监护，为今后从事儿科临床护理及小儿保健工作奠定良好的基础。

限于编写水平和时间仓促，书中难免有缺憾和不当之处，恳请广大师生批评指正。

编 者

2005 年 9 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 儿科护理学概述	1
一、儿科护理学的任务和范畴.....	1
二、儿科护理的特点.....	1
第二节 小儿年龄分期及各期特点	3
第三节 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
第四节 儿科护理相关的伦理与法律	6
一、儿科护理相关的伦理.....	6
二、儿科护理相关的法律.....	6
第五节 儿科护理的发展趋势	7
第二章 生长发育与健康评估	8
第一节 生长发育概述	8
一、生长发育的规律.....	8
二、影响生长发育的因素.....	9
第二节 生长发育评估	10
一、体格生长发育评估.....	10
二、小儿神经心理行为发育评估.....	14
三、小儿发展中的常见问题.....	18
四、游戏在生长发育中的作用.....	19
第三节 各年龄期小儿的健康指导	21
一、各年龄期小儿的护理.....	21
二、计划免疫.....	25
第三章 住院患儿的护理	30
第一节 儿科医疗机构的设施与护理管理	30
一、小儿门诊.....	30
二、小儿急诊.....	31
三、小儿病房.....	32
第二节 住院对患儿及其家庭的影响	33
一、患病和住院对小儿的影响.....	33

二、住院对家庭的影响	35
第三节 住院患儿的护理	35
一、沟通交流	35
二、住院患儿的健康评估	37
三、住院患儿的健康教育	40
四、住院患儿意外和损伤的预防	41
五、出院计划及家庭护理	42
第四节 儿科护理技术	42
一、儿科常用诊疗技术的护理配合	42
二、小儿用药护理	43
三、约束法	44
四、儿科采血法	45
五、头皮静脉输液法	46
六、温箱使用法	47
七、光照疗法	49
八、换血疗法	50
第四章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	52
第一节 概述	52
第二节 正常足月儿和早产儿的特点与护理	53
第三节 几种常见新生儿疾病的护理	57
一、新生儿窒息与缺氧缺血性脑病	57
二、新生儿黄疸	62
三、新生儿呼吸窘迫综合征	65
四、新生儿颅内出血	67
五、新生儿败血症	69
六、新生儿寒冷损伤综合征	72
七、新生儿重症监护	74
第五章 营养障碍疾病患儿的护理	79
第一节 小儿能量与营养的需求	79
第二节 小儿喂养与膳食	82
一、婴儿喂养	82
二、小儿、少年的膳食安排	85
第三节 营养不良	86
第四节 小儿肥胖症	89
第五节 维生素营养障碍	90
一、维生素D缺乏性佝偻病	90
二、维生素D缺乏性手足搐搦症	93

第六章 呼吸系统疾病患儿的护理	96
第一节 小儿呼吸系统解剖生理特点	96
第二节 急性上呼吸道感染	97
第三节 急性支气管炎	99
第四节 小儿肺炎	100
第五节 支气管哮喘	105
第七章 循环系统疾病患儿的护理	108
第一节 小儿循环系统解剖生理特点	108
第二节 先天性心脏病概述	110
第三节 几种常见的先天性心脏病	111
第四节 病毒性心肌炎	115
第五节 小儿心力衰竭	117
第八章 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	123
第四节 小儿液体疗法及其护理	128
一、小儿体液平衡的特点	128
二、水、电解质和酸碱平衡紊乱	129
三、液体疗法	130
第九章 血液系统疾病患儿的护理	134
第一节 小儿造血和血液特点	134
一、造血特点	134
二、血液特点	134
第二节 小儿贫血	135
一、概述	135
二、营养性缺铁性贫血	136
三、营养性巨幼红细胞性贫血	139
第三节 急性白血病	142
第四节 出血性疾病	146
一、特发性血小板减少性紫癜	146
二、血友病	148
第十章 泌尿系统疾病患儿的护理	151
第一节 小儿泌尿系统解剖生理特点	151
第二节 急性肾小球肾炎	152

第三节	原发性肾病综合征	154
第四节	泌尿道感染	158
第十一章	神经系统疾病患儿的护理	161
第一节	小儿神经系统特点	161
第二节	病毒性脑炎和脑膜炎	161
第三节	化脓性脑膜炎	164
第四节	脑性瘫痪	166
第五节	小儿惊厥	168
第六节	注意力缺陷多动症	169
第十二章	内分泌系统疾病患儿的护理	172
第一节	先天性甲状腺功能减低症	172
第二节	生长激素缺乏症	175
第三节	小儿糖尿病	177
第十三章	免疫缺陷病和结缔组织病患儿的护理	183
第一节	小儿免疫特征	183
一、	非特异性免疫特征	183
二、	特异性免疫特征	183
第二节	原发性免疫缺陷病	185
第三节	结缔组织病	188
一、	风湿热	188
二、	过敏性紫癜	191
三、	小儿类风湿病	193
四、	皮肤粘膜淋巴结综合征	195
第十四章	遗传性疾病患儿的护理	199
第一节	21-三体综合征	199
第二节	苯丙酮尿症	201
第十五章	感染性疾病患儿的护理	204
第一节	传染病患儿的一般护理	204
第二节	麻疹	206
第三节	水痘	209
第四节	流行性腮腺炎	211
第五节	流行性乙型脑炎	213
第六节	中毒型细菌性痢疾	216
第七节	小儿结核病	218

一、概述.....	218
二、原发型肺结核.....	222
三、结核性脑膜炎.....	224
主要参考文献	228
中英文名词对照	229
附录	234
一、正常小儿体格发育衡量标准.....	234
二、正常小儿临床检验参考值.....	236

第一章 绪 论

第一节 儿科护理学概述

儿科护理学 (pediatric nursing) 是一门研究小儿生长发育规律、小儿保健、疾病防治和护理,以促进小儿身心健康的学科。随着儿科医学研究的进展,儿科护理学也得到不断的发展。护理人员通过各种护理、保健措施,促进有利因素,防止不利因素,及时处理各种偏离和异常,从而保障小儿健康成长。

一、儿科护理学的任务和范畴

儿科护理的目的是避免或减少疾病对小儿的伤害,在关注小儿疾病的预防、促进转归过程的同时也关注社会和环境因素对小儿及其家庭健康状况的影响,帮助小儿在疾病及康复过程中尽可能地达到最佳健康状态。

(一) 儿科护理学的任务

儿科护理学的任务是通过研究小儿的生长发育特点、小儿疾病防治和小儿保健规律,根据各年龄阶段小儿的体格、智力发育和心理行为特点提供“以小儿家庭为中心”的全方位整体护理,增强小儿体质,最大限度地降低小儿的发病率和死亡率,提高疾病的治愈率,保障和促进小儿的身心健康。随着社会的进步、医学知识的普及,有关小儿免疫接种、先天遗传性疾病的筛查及小儿康复等内容将会占据越来越重要的地位。

(二) 儿科护理学的范畴

儿科护理学与临床儿科学都属于儿科医学范畴,二者是一个紧密联系且不可分割的整体。因为其研究的对象是自胎儿至青春期的儿童,而这一时期在人的一生中占据特殊的位置,决定了它研究的内容是其他学科极少涉及的方面。随着医学模式的转变,儿科护理学的范畴已由单纯对疾病的护理转变为“以小儿家庭为中心”的身心整体护理;由单纯对患儿的护理扩展为对所有儿童提供有关生长发育、疾病防治、保障和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全社会都参与和承担的儿童保健和护理。护理时间和空间也由单纯的住院期间拓展为整个儿童发展阶段。因此,儿科护理将促进全社会为儿童及其家庭提供综合性、广泛性的全面护理,保障儿童健康,提高生命质量。

二、儿科护理的特点

儿童与成人的根本差别在于儿童处在一个不断生长发育的过程,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、社会心理等方面均与成人不同,且各年龄期儿童也存在差异,因此,儿科护理有其独特之处。

(一) 解剖方面

随着体格生长发育的进展,小儿外观不断变化,如体重、身长、头围、胸围、臀围等的增长,身体各部分比例的改变等;小儿各器官的发育亦遵循一定规律,如骨骼的发育、牙齿的萌出等。因此,护理人员应遵循小儿的正常生长发育规律,正确对待小儿生长发育过程中的特殊现象,以正确鉴别正常与病态现象。护理人员应将小儿生长发育规律渗透在护理工作中,如新生儿和小婴儿头部比例相对较大,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护头部,并且在婴儿平卧位时应在其肩下垫软垫抬高2~3cm,使颈部稍后伸至中枕位,以保持呼吸道通畅。又如新生儿胃呈水平位,奶后易溢乳,因此奶后宜将小儿竖立并轻拍背部直到打嗝后再放下。再如小儿髋关节附近的韧带较松弛,容易发生脱臼及损伤,护理动作应轻柔,避免过度牵拉等。

(二) 生理方面

小儿年龄越小,生长越快,所需营养物质和液体总量相对比成人越高。不同年龄小儿的生理、生化正常值各不相同,心率、呼吸频率、血压、血清和其他体液的生化检验值等随年龄的变化而改变。婴儿代谢旺盛,消化功能及肾功较差,故比成人容易发生水和电解质紊乱。又如小儿贫血时易出现髓外造血等。因此,只有熟悉这些生理变化特点才能正确的对临床出现的问题,并做出正确判断,给予正确的诊疗护理。

(三) 病理与临床表现方面

小儿病理变化、疾病种类及临床表现往往与年龄有关。并且对于同一致病因素,小儿与成人,甚至不同年龄小儿的病理反应和疾病过程会有相当大的差异。如幼儿稍受疾病的刺激,即可出现异常血象,甚至肝、脾肿大。又如支气管肺炎多见于婴幼儿,而青少年和成人多见大叶性肺炎。维生素D缺乏时婴儿易患佝偻病,而成人则表现为骨软化症。新生儿及体弱儿患严重感染性疾病时,常表现为各种反应低下,如体温不升、拒乳、外周血白细胞不增或降低等。此外,小儿病情变化多端,须密切观察病情并结合必要的辅助检查,才能及时发现问题、及早作出确切诊断,并给予及时细致的护理。

(四) 预后方面

小儿患病时起病急,变化快,病情转归有正反两方面倾向。从正面而言,如诊治及时、有效,护理恰当,疾病往往迅速好转恢复。由于小儿修复和再生功能旺盛,后遗症一般较成人少。但从反面而言,小儿病情危重可能在未见明显临床症状时即发生猝死。因此,小儿患病时应严密监护、随时发现病情的微小变化,做好随时积极抢救的准备。

(五) 免疫与预防方面

小儿在生后6个月内,因从母体获得特异性抗体IgG,暂时形成被动免疫,而很少感染麻疹、腺病毒感染等传染病。但母体IgM不能通过胎盘,故小儿易患革兰氏阴性细菌感染。同时,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也都不如成人健全,因此,护理中应注意消毒隔离以预防感染。开展计划免疫和加强传染病管理是降低小儿发病率和死亡率的重要环节。及早筛查和发现先天性、遗传性疾病以及视觉、听觉障碍和智力异常,并加以干预和矫正,可防止发展为严重伤残。因此,小儿的健康促进和疾病的预防已成为儿科护理的重点。

(六) 心理行为发育方面

小儿期是心理行为发育和个性发展的重要时期。由于小儿身心未成熟,依赖性较强,较不

能合作,同时,小儿心理行为发育受家庭、学校和社会的影响,因此护理中应以小儿及其家庭为中心,与小儿父母、幼教工作者、教师等共同配合,全社会共同参与,促进小儿身心健康成长,提高人口素质,并根据不同年龄阶段的心理行为发育特征和需求,采取相应的护理措施。

第二节 小儿年龄分期及各期特点

小儿的生长发育是一个动态变化的复杂过程,各组织器官系统逐渐发育完善,功能不断趋于成熟。根据小儿生长发育不同阶段的特点,将小儿年龄划分为以下7个时期。护理人员应以整体、动态的观点认识各期小儿的特点,并采取相应的护理措施。

(一) 胎儿期

从受精卵形成到胎儿出生为止称为胎儿期,约40周。胎儿的周龄即为胎龄。该期胎儿生长发育迅速,完全依靠母体生存,因此孕母的健康、营养、情绪等状况对胎儿的生长发育有着重大影响。母亲感染、创伤、滥用药物、接触放射性物质、毒品等均可造成严重的不良结果,如胎儿畸形或宫内发育不良等。由于此期受环境因素影响大,易造成围生期胎儿与新生儿的发病和死亡,因此应重视孕期保健和胎儿保健。

(二) 新生儿期

自胎儿娩出脐带结扎到生后满28天称为新生儿期。此期小儿脱离母体开始独立生存,生活空间发生巨大变化。由于其适应能力尚不完善,尤其是生长发育和疾病方面具有非常明显的特殊性,使得在这一阶段发病率高,死亡率也高。因此,新生儿期应注意加强保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等护理,协助小儿安全度过此期。

(三) 婴儿期

自出生到满1周岁之前为婴儿期。此期为小儿出生后体格、动作和认知能力生长发育最迅速的时期,该期小儿对热量和营养素尤其是蛋白质的需求量相对较高,但各器官消化吸收功能尚不够成熟完善,容易发生营养和消化紊乱。同时,婴儿体内来自母体的抗体逐渐减少,自身免疫功能尚未成熟,易患感染性疾病。因此,此期提倡母乳喂养和合理添加辅食,有计划接受预防接种,重视培养良好的卫生习惯,做好消毒隔离工作。

(四) 幼儿期

自1周岁后到满3周岁前为幼儿期。此期小儿生长发育速度减慢,但智能发育较前突出,同时活动范围渐广,接触社会事物渐多,语言、思维和社交能力的发育日渐增速,自主性和独立性不断发展,但对危险的识别能力不足,自身防护能力较弱,易受各种不良因素影响导致疾病的发生和性格行为的偏离,故在这一时期应加强防护,注意防止意外创伤和中毒等发生,及时干预和康复治疗做好预防保健工作。同时,该期小儿消化系统仍不完善,断乳和其他食物添加应在幼儿早期完成,注意防止营养缺乏和消化紊乱。

(五) 学龄前期

自3周岁后到6~7岁入小学前为学龄前期。此期小儿体格生长发育处于稳步增长状态,中枢神经系统发育逐步趋向完善,智能发育更加迅速,同时小儿发展语言能力,拓展社会关系,自我观念开始形成,好奇多问,模仿性强。由于此期小儿具有高度的可塑性,因此,在这一时期应培养小儿良好的道德品质和生活能力,为入学做好准备。

(六) 学龄期

自入小学前(6~7岁)到青春期前为学龄期。此期体格生长发育相对缓慢,智能发育更加成熟,除生殖系统外,小儿各系统器官的外形均已接近成人。该期是接受系统科学文化教育的重要时期,求知能力加强,理解、分析、综合能力逐步完善。应加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。家长在这一时期对孩子求成心切,往往会对孩子造成较大的心理负担,影响孩子的正常发展。因此,儿科护理人员又面临着防治小儿精神、情绪和行为异常等方面的问题。

(七) 青春期

青春期年龄范围一般从11~20岁,女孩青春期开始和结束年龄都比男孩早2年左右。女孩从11~12岁到17~18岁,男孩从13~14岁到18~20岁为青春期。此期小儿的生长发育再次加速,在性激素作用下,第二性征逐渐明显,生殖系统的发育渐趋成熟。男孩肩部增宽、肌肉发达、声音变粗、长出胡须;而女孩则骨盆变宽、脂肪丰满;到青春末期,女孩出现月经,男孩发生遗精。该期以成熟的认知能力、自我认同感的建立为显著特征。这一阶段外界环境对其影响较大,常引起心理、行为、精神方面的不稳定。因此,应进行生理卫生和性知识教育,使之树立正确的人生观和价值观,养成良好的道德品质,建立健康的生活方式。

第三节 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,儿科护士的角色发生了很大的转变,已由单纯的疾病护理角色转变为具有专业知识技能的多元角色。

(一) 提供直接护理

儿科护士的首要角色是为小儿和家庭提供直接的照顾,以护理程序为框架,评估小儿及家庭对疾病和伤害的反应;以小儿的身心需求为基础,并根据生长发育不同阶段的特点,制定护理计划,实施护理措施,评价护理效果,用自己的知识和技能为小儿提供最佳的护理。同时,儿科护士还应为小儿家庭提供建议,根据小儿年龄特点逐步培养小儿的自理能力,帮助小儿适应医院、社区和家庭的生活。这一系列护理活动的目的是满足小儿及其家属生理、心理及社会需要。

(二) 提供健康教育

健康教育,与疾病预防和家庭支持密切联系,包括帮助不同年龄、不同理解能力的小儿和父母了解疾病治疗和护理过程;向小儿及家庭宣传卫生保健知识,传递健康知识,提供极佳的促进小儿身心健康的各项服务。儿科护士还应向小儿和家庭宣传科学的育儿知识,通过教育改变小儿及其家属的某些不良习惯,并让家长理解在小儿出院后他们的责任及应掌握的照顾技巧,使他们采取健康的态度和健康的行为,帮助小儿建立自我保护意识和养成良好的卫生、生活习惯。

(三) 提供健康咨询

咨询,是包含了想法、态度和指导的另一种形式上的健康教育,包括鼓励、支持、教育小

儿表达情感和想法,帮助家庭应对危机和压力。因此,儿科护士应鼓励小儿及其家庭询问有关小儿身体和心理方面的问题,解答他们的问题,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。

(四) 预防疾病和促进康复

小儿在每个年龄阶段都面临着患病和受伤害的可能,预防知识的教育和措施的落实将减少疾病和伤害的发生。护理人员应评估有关小儿营养、免疫、安全、发育、社会影响以及教育等问题,并在发现问题之后,采取相应的护理措施。另外,护士在注意预防小儿身体疾病和伤害的同时,还应关心小儿可能受到的心理伤害。而且,儿科护士除了预防小儿疾病和伤害外,还应促进小儿的疾病康复。促进康复的重要环节是持续评估和评价小儿的生理状况,通过体格检查、讨论病理生理特点,确定科学的诊疗护理方案,以达到预防小儿疾病,促进小儿康复的目的。

(五) 促进协调与合作

儿科护士应与其他专业人员进行协调与合作,成为小儿和其他卫生保健人员的桥梁,构成一个有效的治疗和护理网络,使诊断、治疗、营养、康复等工作互相协调和配合,从而保证小儿获得最适宜的全方位医护照顾。儿科护士还应与小儿及其家庭通过有效互动和相互合作,保证干预计划的贯彻执行,以满足小儿和家庭的需求。

(六) 维护小儿与家庭的权益

儿科护士应充分认识到小儿及家庭的需求、家庭资源情况以及他们可从医院及社区获得的卫生保健服务,关心并帮助小儿享用这些服务。让家庭在尽可能的情况下参与小儿的照顾,应与小儿及家庭成员共同努力,利用所有可利用的健康平台和经济支持,为小儿和家庭提供有意义的健康服务。儿科护士还应向小儿和家长告知治疗和护理的程序,帮助小儿及家庭做出知情性决定,让家庭共同参与小儿的护理过程。在小儿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小儿的权益不受侵犯或损害。

二、儿科护士的素质要求

(一) 职业思想素质

1. 热爱护理事业,关爱小儿,具有高度的同情心,用爱心、细心、耐心和责任心为小儿的健康提供优质服务。
2. 有较高的“慎独”修养,高尚的职业道德,以平等、真诚和友善的心态,为小儿及家庭提供帮助。
3. 有全心全意为小儿健康服务的高尚情操,能保护小儿及家庭的隐私。

(二) 业务技术和科学文化素质

1. 掌握基础护理理论和先进的专科护理知识,有精湛的护理实践技能。
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。
3. 有护理科研意识,掌握一定的护理科研方法。

(三) 身体心理素质

1. 有健康的身体和健康的心理,有乐观、开朗、平和的心态和宽容的胸怀。
2. 具有与小儿及家庭进行有效沟通的能力。