

供 护 理 专 业 用

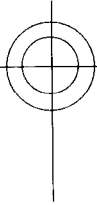


新世纪全国高等中医药院校规划教材

儿 科 护 理 学

◆ 主编 汪受传 洪黛玲

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校规划教材

儿 科 护 理 学

(供护理专业用)

主 编 汪受传 (南京中医药大学)
洪黛玲 (北京大学护理学院)

副主编 翟文生 (河南中医学院)

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理学/汪受传、洪黛玲主编. —北京: 中国中医药出版社, 2005. 6
新世纪全国高等中医药院校规划教材

ISBN 7 - 80156 - 696 - 3

I. 儿… II. ①汪… ②洪… III. 儿科学: 护理学 - 中医学院 - 教材

IV. R473. 72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 034180 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购电话: 84042153 64065413)

印刷者: 北京市大天乐印刷有限责任公司印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850 × 1168 毫米 16 开

字 数: 645 千字

印 张: 27.375

版 次: 2005 年 6 月第 1 版

印 次: 2005 年 6 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7 - 80156 - 696 - 3/R · 696

定 价: 33.00 元

如有质量问题, 请与出版社出版部调换。

HTTP: //WWW. CPTCM. COM

全国高等中医药院校护理专业教材建设

专家指导委员会

- 主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)
- 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
- 陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
- 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
- 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
- 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)

项 平	(南京中医药大学校长	教授)
施 杞	(上海中医药大学	教授)
徐志伟	(广州中医药大学副校长	教授)
曹洪欣	(黑龙江中医药大学校长	教授)
梁繁荣	(成都中医药大学副校长	教授)
焦树德	(中日友好医院	教授)
路志正	(中国中医研究院	教授)
颜德馨	(上海铁路医院	教授)

新世纪全国高等中医药院校规划教材

《儿科护理学》编委会

- 主 编** 汪受传 (南京中医药大学)
洪黛玲 (北京大学护理学院)
- 副主编** 翟文生 (河南中医学院)
- 编 委** (按姓氏笔画排列)
王孟清 (湖南中医学院)
李 严 (北京大学护理学院)
陈运生 (江西中医学院)
姬承武 (河北医科大学)
寇 敏 (南京中医药大学)
梁 爽 (北京大学护理学院)
梁志欣 (北京大学护理学院)

前 言

护理学是医学科学领域中重要的分支学科,在人类医疗实践中起着不可替代的重要作用。随着社会的进步,社会文明的不断提高,护理学有了更深刻的内涵、更广阔的外延,承载着更多维护人类身心健康的使命。所以,护理专业人才,尤其是高学历高素质护理人才,不管在我国还是在海外,需求量都越来越大。社会的人才需求,就是教育的人才培养目标。培养高素质、高水平护理专门人才须从教育开始,培养具有中国特色的高水平护理人才需从我国高等中医药院校护理教育开始。为此,国家中医药管理局委托全国中医药高等教育学会规划、组织编写了高等中医药院校护理专业第一套、第一版教材,即“新世纪全国高等中医药院校护理专业规划教材”。

为确保教材的科学性、先进性、公认性、权威性、教学适应性,确保教材质量,本套教材采用了“政府指导,学会主办,院校联办,出版社协办”的运作机制。即:教育部、国家中医药管理局宏观指导;全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会负责调研、规划、组织编写,以及教材的审定和质量监控;全国开设护理专业的高等中医药院校,既是教材的使用单位,又是编写教材的主体,在研究会的组织下共同参加,联合编写;中国中医药出版社作为中医药行业的专业出版社,积极协助学会、研究会的组织编写出版工作,提供有关编辑出版方面的服务,并提供资金方面的支持。这个“运行机制”集四位于一体,有机地结合了各方面的力量,有效地调动了各方面的积极性,畅通了教材编写出版的各个环节,保证了本套教材按时、按要求、按计划出版。

本套教材主要为护理专业的专业课程,共 21 种。至于护理专业开设的相关医学课程,本着“一书多纲”的精神,拟采用新世纪全国高等中医药院校中医学专业相关规划教材。21 门护理专业规划教材是:《护理学导论》《护理学基础》《中医护理学基础》《健康评估》《护理科研》《护理心理学》《护理管理学》《护理伦理学》《护理教育》《护理美学》《内科护理学》《外科护理学》《妇产科护理学》《儿科护理学》《骨伤科护理学》《五官科护理学》《急救护理学》《社区护理学》《养生康复学》《营养与食疗学》《护理专业英语》。

鉴于历史原因,我国开展护理高等教育相对较晚,而中医药院校开展高等护理教育更晚,大多数中医药院校都是近几年才陆续开设本科护理教育。所以,中医药院校高等护理教育面临很多困难。如:缺乏适合的本科护理教材;护理师资

力量不足,师资队伍参差不齐;尚无编写护理教材经验的专家。为使中医药院校高等护理教育尽快达到本科教育同等水平,同时又具有中医护理特色,本套教材采用双主编制,聘请医学院校具有多年高等护理专业教学、临床和编写高等护理教材经验的专家,以及具有护理专业高层次学历和一定教学经验的专家,与中医药院校具有一定护理教学经验的专家,共同主编第一版供中医药院校本科护理专业用的教材。两位主编排名不分先后,为并列主编。

真诚感谢北京大学、复旦大学、第二军医大学对这套教材的大力支持!真诚感谢三所大学参加我们这套教材编写的各位专家!正是她(他)们的参与,使这套教材体现了现代护理教育的高水平。同时也感谢高等中医药院校的护理专家,正是她(他)们的参与,使中医护理的内容在高等教育的教材中得以体现,使这套教材成为目前真正具有中国医学特色的高等护理教材。

本套教材从临床实际出发,以西医病名为主进行编写,部分西医病名难以准确涵盖的中医病证,则以中医病证进行编写。

编写具有中国特色的供中医药院校护理专业本科用的教材尚属首次,中西医护理专家共同合作编写教材也是首次,所以在组织、编写、中西医护理内容的结合等方面都缺乏经验,难免会有不少不尽如人意的地方甚至错漏之处,敬请教学人员、管理人员和学生予以指出,以便重印或再版时修改,以利不断提高教材质量,为培养高水平、高素质护理人才打好基础。谨此,我们向编写和使用本套教材的全体专家、教师和学生致以真诚的感谢!

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会
中国中医药出版社
2005年5月

编写说明

为了全面贯彻国家的教育方针和科教兴国战略,适应新世纪我国高等中医护理教育发展的需要,培养符合21世纪中医护理事业发展要求的本科人才,全国高等中医药教材建设研究会组织编写了这套用于本科中医护理专业的规划教材,《儿科护理学》是本专业的主干课程之一。

新中国成立以来,现代中医护理教育从无到有,不断提高,目前已建立了从中专到硕士研究生的比较完整的教育体系。但是,中医护理教材建设相对滞后。《儿科护理学》作为中医护理专业主干课程教材之一,根据高等中医药院校护理专业培养要求,在编写中着重注意了以下几个方面问题:①突出中医,中西兼顾。在强调中医护理专业特色的同时,融合了西医儿科护理学的主要内容。②突出护理学特色。在中西医理论体系指导下,以护理程序为框架,以整体护理为理念,以护理措施和辨证施护为核心,突出了护理学特点。③突出儿科学特色。教材以符合服务对象为儿童这一特定群体为宗旨,各部分内容都要求切合儿科临床实际应用。④具有先进性。教学内容要适应时代需要,将现代中西医儿科临床护理和科研的最新成果及时写入了教材。⑤具有实用性。适应大学护理本科主要培养应用型人才的需要,以满足高等中医护师的要求作为教材的基本内容。

本教材包括总论和各论两部分。总论部分又分为第一章绪论,第二章儿科学基础知识,第三章儿科护理学基础。各论包括了儿科临床各类疾病,系统介绍了新生儿及新生儿疾病、营养障碍性疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病、循环系统疾病、泌尿系统疾病、造血与血液系统疾病、神经系统疾病、结缔组织疾病、传染病、病症护理、儿科急救与重症监护。每种病症内分别介绍了概述、病因与发病机制、诊断要点、治疗要点、护理诊断、护理目标、护理措施、辨证施护、健康教育等内容。各章节中都介绍了有关的医学知识,但重点放在护理部分,比较完整地介绍了中西医护理的系统内容。

通过本门课程的教学,要求学生在熟悉中西医儿科学基本理论和基本知识的基础上,熟练掌握儿科临床护理的基本知识和基本技能。通过学习小儿生长发育、生理病理特点、保健预防、疾病诊治的系统理论及对儿科常见疾病的认识,不仅能够运用儿科的基本理论对小儿实施有效的整体护理,而且能够运用中医学认识论认识儿童和儿科疾病的特点,以辨证施护的原则观察及护理儿科临床各类常见疾病。学习中要应用已经学过的中医学基础知识,参考基础护理、

内科护理学等相关学科的内容，联系起来加深理解。要特别注意儿童和儿科疾病的特点，掌握儿童和成人患病的区别。要理论联系实际，密切结合临床。要突出基本理论和基本技能的学习，掌握儿科护理的操作技能。教师教学，要采用多种教学手段，充分运用现代技术，重视实践教学环节，提高教学效果。

编写适用于高等中医教育的《儿科护理学》是一项新的工作，本教材编写集中了中医、西医的儿科医学和护理学专家，编委会成员做出了很大的努力。但是，儿科护理学在不断发展，教材和教学内容也需要不断更新。我们希望各院校在儿科护理学教学中不断总结经验，搜集意见，以便本教材不断修订提高。

《儿科护理学》编委会

2004年12月

目 录

上 篇 总 论

第一章 绪 论	(1)
第一节 儿科护理学的范围和任务	(1)
第二节 儿科护理学发展简史	(1)
第三节 儿科护理学的特点	(4)
第四节 儿科护士的素质要求	(7)
第二章 儿科学基础	(10)
第一节 小儿年龄分期	(10)
第二节 生理病因病理特点	(12)
第三节 生长发育	(17)
第四节 儿科诊查概要	(31)
第五节 儿童健康评估特点	(41)
第六节 儿童保健	(46)
第七节 儿童营养与喂养	(58)
第八节 儿科治疗方法	(65)
第三章 儿科护理学基础	(74)
第一节 儿科辨证施护概要	(74)
第二节 住院儿童护理	(84)
第三节 儿科护理技术	(94)

下 篇 各 论

第四章 新生儿及新生儿疾病	(117)
第一节 新生儿总论	(117)
第二节 早产儿和小于胎龄儿	(123)
第三节 新生儿窒息	(129)
第四节 新生儿硬肿症	(132)
第五节 新生儿黄疸	(138)

第六节 新生儿肺炎	(145)
第七节 新生儿败血症	(150)
第八节 新生儿脐炎	(155)
第五章 营养障碍性疾病	(158)
第一节 蛋白质-热能营养不良	(158)
第二节 维生素 D 缺乏性佝偻病	(163)
第六章 消化系统疾病	(169)
第一节 鹅口疮	(170)
第二节 腹泻病	(173)
第七章 呼吸系统疾病	(185)
第一节 急性上呼吸道感染	(187)
第二节 急性支气管炎	(191)
第三节 肺炎	(196)
第四节 支气管哮喘	(204)
第五节 反复呼吸道感染	(211)
第八章 循环系统疾病	(214)
第一节 先天性心脏病	(215)
第二节 病毒性心肌炎	(223)
第三节 充血性心力衰竭	(227)
第九章 泌尿系统疾病	(233)
第一节 急性肾小球肾炎	(233)
第二节 肾病综合征	(240)
第三节 泌尿道感染	(247)
第十章 造血与血液系统疾病	(253)
第一节 营养性缺铁性贫血	(255)
第二节 原发性血小板减少性紫癜	(260)

第十一章 神经系统疾病	(266)
第一节 癫痫	(267)
第二节 多发性抽搐症	(274)
第三节 注意力缺陷多动症	(277)
第四节 脑性瘫痪	(281)
第十二章 结缔组织病	(286)
第一节 儿童类风湿病	(287)
第二节 过敏性紫癜	(292)
第三节 皮肤黏膜淋巴结综合征	(296)
第十三章 传染病	(302)
第一节 麻疹	(303)
第二节 幼儿急疹	(310)
第三节 风疹	(313)
第四节 猩红热	(315)
第五节 水痘	(320)
第六节 流行性腮腺炎	(324)
第七节 流行性乙型脑炎	(329)
第八节 儿童结核病	(337)
第十四章 病症护理	(349)
第一节 发热	(349)

第二节 呕吐	(358)
第三节 腹痛	(363)
第四节 厌食	(369)
第五节 积滞	(372)
第六节 遗尿	(375)
第十五章 儿科急救与重症监护 ...	(380)
第一节 惊厥	(380)
第二节 急性颅内压增高	(387)
第三节 急性呼吸衰竭	(390)
第四节 心跳呼吸骤停	(395)
第五节 急性中毒	(399)

附 录

一、小儿推拿疗法	(405)
二、7岁以下正常儿童体重、身 高、胸围、头围发育的衡量 数字	(407)
三、儿科常用临床检验正常值 ...	(408)
四、儿科常用方剂索引	(413)
五、儿科常用中成药索引.....	(420)

上 篇

总 论

第一章

绪 论

第一节 儿科护理学的范围和任务

儿科护理学是一门研究从胎儿期至青少年阶段小儿生长发育规律、健康保健、疾病预防和疾病临床护理的学科。随着科技的发展和社会的进步,医学模式在不断地发生变化,儿科护理学已从单纯在医院内的护理工作扩展到家庭和社区的护理和保健。儿科护理学的任务是以患儿为中心的身心整体护理及辨证施护,除此之外,还应包括开展优生优育、疾病防治、减少发病率、降低死亡率、增强儿童体质、促进儿童身心发育等,进而为提高民族的整体素质服务。

中国医药学有着悠久的历史,几千年来,我国人民在儿科护理和保健工作中积累了丰富的经验。如何运用中医学认识论认识儿童和儿科疾病的特点,以辨证施护的原则观察及护理儿科临床各类常见疾病,中西并重,提高儿科护理和保健的水平,是儿科护理学研究中的重要内容。

儿科护理学所涉及的范围很广,它不单纯是一门涵盖了中医儿科学和西医儿科学的医学科学,还具有高度的社会性,涉及到社会学、心理学、教育学等多个学科,其工作的进行与开展还必须得到父母、家庭和社会各方面的支持和关心。

第二节 儿科护理学发展简史

中国医药学历史悠久,作为其中重要内容之一的中医护理学,历史更为久远。可以说,古人在医疗技术与知识萌芽之前,他们对病痛的简易护理措施就出现了,其起源可追溯到上古原始人类。考古学证实在石器时代,从打制石器到磨制石器,即出现了“砭石”和“石针”。《说文解字》称:“砭,以石刺病也”,而石针则是用石作针刺于身体一定部位以治病的方法。从护理角度推测,当时的原始人类,已经学会用石针治病,用加热的石块做热熨,

用石块捶拍、刺压一定部位来解除病痛，用石针刺破脓疡等，这些都是护理技术的雏形。但是，由于时代、社会、生活习俗等多种因素的制约与影响，在相当长的时期里，中医护理学没有成为独立的学科。然而，中医护理的方法、经验和理论，却大量散载于浩瀚的历代中医文献中，出现了具有护理含义的多种名称，诸如：将护、调护、养护、调理、调摄、调养、侍疾、侍候、服侍等，有时则仅用一个“护”字来简称。

中医学强调医、护的密切配合，许多情况下将护理结合于诊疗中加以阐述。几千年来，中国传统的护理理论和护理技术不断提高，护理的重要性不断被强调，在某些情况下甚至被认为比治疗更为重要。中医学强调“三分治疗，七分调养”，“七分调养”就是调护、将养，属于护理的范畴。历代的医学著作中，不乏护理知识和技术的介绍，其中许多论述对于现代护理仍然具有指导意义和实用价值。

中医儿科护理学是与中医学和中医儿科学的发展而同步发展的。早在公元前6世纪~公元前5世纪，中国传统医学已有关于儿科疾病的记载。约公元前2世纪，《黄帝内经》记载了有关小儿的医疗保健。公元前1世纪，《史记》首次记载扁鹊为“小儿医”，他非常重视病情观察，提出“切脉、望色、听声、写形，言病之所在”。提出了观察病情的方法和意义，是护理的重要内容。《伤寒杂病论》是东汉末年著名医家张仲景（约公元150~219年）的不朽之作，后世视其为“方书之祖”。仲景书中有关护理学的记载已相当丰富，书中关于疾病的动态观察、情志调护、煎药方法、服药方法、药后的有关护理要求、观察指标及饮食宜忌等内容与现代中医护理医嘱类似，开创了中医护理学之先河。

隋、唐时期儿科发展较快。隋朝《诸病源候论》提出了“不可暖衣……宜时见风日，……常当节适乳哺”等正确的小儿养育观。唐朝孙思邈在其《备急千金要方》和《千金翼方》中列小儿科为专卷，比较系统地记载了正常小儿的发育顺序，叙述了某些小儿疾病的治疗方法以及有关断奶、浴儿等小儿喂养和护理的原则，并提到在必要时可用各种兽乳喂哺婴儿。

宋金元时期，随着中医学理论的不完善和临证医学的发展，中医护理取得了长足的进步。至宋代，专科护理的内容已趋完备。如北宋《圣济总录》、《太平圣惠方》等书就广泛收集了包括内、外、妇、儿、五官等各科的护理经验。《小儿卫生总微论方》认为小儿脐风与成人破伤风是同一种疾病，并发明“烙脐饼子”加以预防。指出：“儿初生，须当以时断脐。……才断脐讫，须用烙脐饼子安脐带上，烧三壮，炷如麦大。若儿未啼，灸至五七壮”，“上用封脐散裹之”。所谓“烙脐饼子”，是指将药物制成如麦粒大小的药膏，置于脐带的创口上点火燃烧，以杀灭存留在伤口上的微生物。而封脐散则用以去腐生肌、消毒收敛。这种用高温火烙对脐带消毒灭菌的方法，是当时历史条件下一种简便易行的预防新生儿破伤风的方法。

药物护理在宋代医籍中有较详细论述。如北宋《太平圣惠方》载：“凡煮汤，当令文火小沸，令药味出。煮之调和，必须用意，然则利汤欲生，水少而多取；补汤欲熟，多水而少取，用新布绞之。服汤宁小热易滑下，若冷则令人呕逆。”还具体阐述了服药时间：“夫药有君臣，人有虚实。服饵不同，药病相投必愈。若病在胸膈以上者，先食后服药；病在心腹以下者，先服药而后食；病在四肢血脉者，宜空腹而在旦；病在骨髓者，宜饱满而在夜。凡

药势与食气不欲相逢，食气消则进药，药气散则进食。如此消息，即得五脏安和。”在述及“服饵之法”时，认为“少长殊途，强羸各异，或宜补宜泻，或可汤可丸，加减不失其宜，药病相投必愈”。指出服药方法应根据患者情况灵活变通，不可千篇一律。儿科鼻祖钱乙在《小儿药证直诀》中强调不同药物应有不同服法，如泻心汤“临卧取温水化下”，大黄丸“温蜜水下，乳后服，以溏利为度，未利加丸数再服。量大小虚实用之”等。

南宋刘昉（1080~1150年）所著《幼幼新书》是当时世界上内容最完备的儿科专著，书中详细记录了婴儿的保育方法。陈文中编著《小儿痘疹方论》、《小儿病源方论》，他力倡固养小儿元阳，以擅用温补扶正见长，提出小儿要背暖、要肚暖、要足暖、头要凉、脾胃要温等“养子十法”，反对医生妄用牛黄、轻粉、朱砂、黄连等寒凉伤阳败气之品。金代《儒门事亲》指出：当小儿急惊风发作时，千万不能用强力按授止搐，认为应当“置一竹篾铺之凉地，使小儿寝其上”。这是一种简易的物理降温护理措施。

明清时期，儿科护理学又有了进一步的发展。薛铠、薛己父子在《保婴撮要》中提倡脐带烧灼消毒以预防脐风。16世纪中叶，应用接种人痘的方法预防天花已在民间流行，并在1741年张琰的《种痘新书》中记载，在医学史上开创了免疫学的先河。明代儿科世医万全著有《育婴家秘》、《幼科发挥》等。他就儿童养育的不同阶段，倡导“育婴四法”，即“预养以培其元，胎养以保其真，蓐养以防其变，鞠养以慎其疾”，形成了中医儿童保健学的系统观点。他在朱丹溪提倡养阴思想基础上，系统提出了阳常有余，阴常不足，肝常有余，脾常不足，心常有余，肺常不足，肾常不足，即“三有余，四不足”的小儿生理病理学说。治疗方面提出“首重保护胃气”，“五脏有病，或泄或补，慎勿犯胃气”。他的处方用药精炼而切合病情，并将推拿疗法用于儿科。这些学术观点和临床经验，丰富了中医儿科学的学术内容。明清时期儿科医家辈出，对儿科护理内容亦颇多论述。如《幼幼集成》谓：“麻疹病后，通禁鸡、鱼、炙煨、盐、醋之类……惟宜食淡，不可纵口”，以防“遗留后患”。清代还出现了最早较全面论述中医护理的专书，钱襄撰著的《侍疾要语》，叙述了对病人的精神、生活、饮食、疾病、用药等方面的护理要点，促进了儿科护理学的发展。

19世纪下半叶，西方医学迅速发展并传入我国，西医儿科护理学逐渐形成并得到发展。1835年广东建立了中国第一所西医医院，两年后，这个医院开始以短训班的形式培养护士。1887年，一名美国妇女在上海妇孺医院成立护训班。1888年，在福州成立我国第一所护士学校。1895年、1905年，先后在北京成立护训班和护士职业学校。1907年以后，在苏州、南京、福州、德州等地的医院，陆续开办了护士学校。此后，护士学校渐渐增多并趋向正规。1907年在江西牯岭成立了“中华护士学会”。1949年以前护理专业发展缓慢，并且由于护理专业由西方传入，因而形成了欧美式的中国护理专业。

新中国成立后，护理事业得到党和政府的重视而进入迅速发展阶段。1950年第一届全国卫生工作会议将护士教育列为中级专业教育之一，纳入了正规教育系统，并由卫生部制定全国统一教学计划，编写各门课程的统一教材。1958年江苏人民出版社出版了南京中医学院附属医院编著的《中医护病学》，这是解放后出版的第一部中医护理学专著，其中由江育仁、曹颂昭等首次较系统地撰写了中医儿科护理学知识。改革开放以后，护理事业进入了一个新的发展阶段，党中央非常重视护理事业，大力扶持护理工作和护理教育事业，使护理事

业逐步进入一个繁荣的时代。护理模式迅速适应新的医学模式，护理工作由被动执行医嘱变为有针对性的系统化护理程序，日趋理论化、信息化、程序化；护理人才的培养由单一层次转向多层次、多结构的培养模式。20世纪80年代中期，我国在8所西医院校首先恢复高等护理教育，90年代中医护理专业从医疗专业分化出来，并逐渐形成专科、本科、研究生多层次的人才培养模式。护理管理逐步走向现代化。护理学术气氛空前活跃，各种护理论著如雨后春笋，国际国内学术交流频繁开展。可以说，新中国建立后的护理学科才逐步趋向正规、完善。尤其是近十几年来，中国护理学科，包括中医护理学科，以惊人的速度向纵深发展，并且向边缘学科渗透。

新中国成立以后，我国党和政府非常重视儿童保健工作。1949年9月《中国人民政治协商会议共同纲领》提出：“注意保护母亲、婴儿和儿童的健康。”建国后的历届宪法都有保护母亲和儿童的条款。1981年中共中央书记处又提出全党全社会都要重视少年儿童的健康成长。1991年3月，中国政府签署了世界儿童问题首脑会议通过的《儿童生存、保护和发展世界行动计划》，做出了庄严的承诺。2001年，中华人民共和国国务院公布了《中国儿童发展纲要》（2001~2010年），提出了“改善儿童卫生保健服务，提高儿童健康水平的主要目标”，就提高出生人口素质、保障孕产妇安全分娩、降低婴儿和5岁以下儿童死亡率、提高儿童营养水平、增强儿童体质、加强儿童卫生保健教育6个方面，提出了明确的目标。

儿童的身心健康问题越来越受到国家、社会和家庭的关注。我国通过在城市和农村建立儿童保健网，积极开展儿童保健工作，推广新法接生、计划免疫，提倡科学育儿、优生优育，使我国婴儿死亡率从1949年的200‰以上降至2000年的32.2‰，新生儿死亡率降至22.8‰，与发达国家差距明显缩小。儿童体格发育水平也得到了很大提高，1975年、1985年、1995年三次全国大规模儿童体格发育调查结果显示，儿童平均体重、身高逐步增加。儿童营养状况已有明显改善，我国5岁以下男、女儿童营养不良发病率显著低于发展中国家的平均水平。

随着儿科事业的发展，儿科护理工作从医院走向社会，从单纯的疾病临床护理发展为儿童保健、疾病预防和疾病临床护理的综合护理，从单纯以“身”为主的护理改变为“身心”兼顾的护理。专业分化逐渐形成，例如，从疾病临床护理方面来看，已有如围生医学、儿科监护、新生儿监护等不同专业领域，都已成为各具特色的儿科护理专业。

但是，目前我国儿科护理与发达国家的水平相比仍有较大差距，综合性的儿科护理尚属起步阶段。我们应当努力学习先进经验和技能，结合我国国情，发挥我国中西医结合的护理优势，加强儿科护理学的研究，使我国的儿科护理事业有更快的发展。

第三节 儿科护理学的特点

要做好儿科护理工作，就必须熟悉儿童和儿科的各种特点，包括生理机能、心理、社会、临床等各个方面。

一、儿童与儿科特点

(一) 儿童生理机能特点

1. 解剖特点 小儿从孕育、出生到长大成人,处在不断的生长发育过程中,各器官的发育亦遵循一定规律,如体重、身高、头围等体格的增长,身体各部分比例的改变,骨骼的发育等。熟悉小儿的正常发育规律,才能做好保健护理工作。如新生儿和小婴儿头部相对较重,颈肌和颈椎发育相对滞后,抱起时应注意保护头部;小儿骨骼比较柔软并富有弹性,不易折断,但长期受压易变形;小儿髋关节附近的韧带较松,白窝较浅,易脱臼及损伤,护理中动作应轻柔,避免过度牵拉。

2. 生理特点 小儿生长发育快,代谢旺盛,对营养物质的需要量相对比成人多,但消化功能尚未成熟,故极易发生营养缺乏和消化紊乱;呼吸的储备能力差,容易出现呼吸困难;婴儿代谢旺盛而肾脏对水和电解质的调节能力较差,故比成人容易发生水和电解质平衡紊乱。此外,不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值,如心率、呼吸、血压、周围血象、体液成分等。熟悉这些生理生化特点才能做出正确的判断和处理。

3. 免疫特点 新生儿可从母体获得 IgG,故生后 6 个月内患某些传染病的机会较少,但 6 个月以后,来自母体的 IgG 分解代谢而逐渐消失,自身合成 IgG 的能力则一般要到 6~7 岁时才达到成人水平;IgM 是抵抗革兰阴性细菌感染的主要抗体,由于母体 IgM 不能通过胎盘,故新生儿血清 IgM 浓度低,易患革兰阴性细菌感染;分泌性 IgA (SIgA) 是黏膜局部免疫的主要物质,婴幼儿期 SIgA 缺乏,易患呼吸道、胃肠道及泌尿道感染。小儿皮肤、黏膜娇嫩易破损,淋巴系统发育未成熟,体液免疫及细胞免疫功能均不健全,体液因子如补体、趋化因子、调理素的活性及白细胞吞噬能力也较低,防御能力差。故护理中应特别注意消毒隔离。

(二) 儿童心理、社会特点

儿童身心处在逐渐发育过程中,适应及满足需要的能力较低,依赖性较强,合作能力差,需特别的保护和照顾。同时,儿童心理发育过程受家庭、环境和教育的影响较大,可塑性强,在护理中应以儿童及其家庭为中心,与小儿父母、幼教工作者、学校教师等共同配合,根据小儿不同年龄阶段的心理发育特征和心理需求,采取相应的护理、教育措施。

(三) 儿科临床特点

1. 发病特点 小儿疾病种类与成人有很大不同,年龄越小表现越突出。如婴幼儿先天性疾病、遗传性疾病和感染性疾病较成人多见,患急性传染病或感染性疾病时往往起病急、来势凶、缺乏局限能力,故易并发败血症,并常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱。

2. 病理特点 由于小儿各系统发育不够成熟,对致病因素的反应与成人不同,从而发生不同的病理改变。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;肺炎链球菌所致的肺部感染在婴儿常为支气管肺炎,而在年长儿则发生大叶性肺炎。