

全国高等教育自学考试

儿科护理学自学辅导

全国高等教育自学考试指导委员会 组编

主 编 陈京立

编 者 (按姓氏笔画排序)

王丹华 丛笑梅 李 杨

陈京立 罗 芸 洪黛玲

魏 珉

科学出版社

2002

图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学自学辅导/陈京立主编. -北京:科学出版社,2001

ISBN 7-03-008994-4

I. 儿… II. 陈… III. 儿科学:护理学-高等教育-自学考试-自学参考资料
IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 79168 号

全国高等教育自学考试

儿科护理学自学辅导

全国高等教育自学考试指导委员会 组编

陈京立 主编

责任编辑 才磊 李岱

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2001年4月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2002年3月第二次印刷 印张:12

印数:5 001—10 000 字数:273 000

定价:16.50 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈兰各〉)

出 版 前 言

为了完善高等教育自学考试教育形式,弥补考试的局限性,促进高等教育自学考试的发展,我们组织编写了全国高等教育自学考试自学辅导书。

自学辅导书以全国考委公布的课程自学考试大纲为依据,以全国统编教材为蓝本,旨在帮助自学者达到学习目标,顺利通过国家考试。

自学辅导书是高等教育自学考试教育媒体的重要组成部分,我们将根据专业的开考情况和考生的实际需要,陆续组织编写、出版文字、音像和计算机多媒体自学辅导资料,由此构成与大纲、教材相配套的、完整的学习体系。

全国高等教育自学考试指导委员会

1999年9月

目 录

第一章 绪论	1
一、章节结构分析及重点	1
二、重点、难点内容	1
三、自测练习题	5
四、自测练习题参考答案	5
第二章 生长发育	7
一、章节结构分析及重点	7
二、重点、难点内容	7
三、自测练习题	12
四、自测练习题参考答案	13
第三章 儿童保健	15
一、章节结构分析及重点	15
二、重点、难点内容	15
三、自测练习题	20
四、自测练习题参考答案	21
第四章 住院儿童的护理	24
一、章节结构分析及重点	24
二、重点、难点内容	24
三、自测练习题	29
四、自测练习题参考答案	30
第五章 新生儿与新生儿疾病患儿的护理	33
一、章节结构分析及重点	33
二、重点、难点内容	33
三、自测练习题	50
四、自测练习题参考答案	51
第六章 营养性疾病患儿的护理	53
一、章节结构分析及重点	53
二、重点、难点内容	53
三、自测练习题	56
四、自测练习题参考答案	57
第七章 呼吸系统疾病患儿的护理	60
一、章节结构分析及重点	60
二、重点、难点内容	60

三、自测练习题	72
四、自测练习题参考答案	72
第八章 消化系统疾病患儿的护理	74
一、章节结构分析及重点	74
二、重点、难点内容	74
三、自测练习题	78
四、自测练习题参考答案	79
第九章 循环系统疾病患儿的护理	82
一、章节结构分析及重点	82
二、重点、难点内容	82
三、自测练习题	92
四、自测练习题参考答案	94
第十章 血液系统疾病患儿的护理	97
一、章节结构分析及重点	97
二、重点、难点内容	97
三、自测练习题	106
四、自测练习题参考答案	108
第十一章 泌尿系统疾病患儿的护理	112
一、章节结构分析及重点	112
二、重点、难点内容	112
三、自测练习题	116
四、自测练习题参考答案	117
第十二章 神经系统疾病患儿的护理	120
一、章节结构分析及重点	120
二、重点、难点内容	120
三、自测练习题	126
四、自测练习题参考答案	126
第十三章 结缔组织疾病患儿的护理	128
一、章节结构分析及重点	128
二、重点、难点内容	128
三、自测练习题	131
四、自测练习题参考答案	132
第十四章 内分泌系统疾病患儿的护理	135
一、章节结构分析及重点	135
二、重点、难点内容	135
三、自测练习题	139
四、自测练习题参考答案	140
第十五章 遗传代谢病和免疫缺陷病患儿的护理	142
一、章节结构分析及重点	142

二、重点、难点内容	142
三、自测练习题	147
四、自测练习题参考答案	148
第十六章 急性传染病患儿的护理	151
一、章节结构分析及重点	151
二、重点、难点内容	151
三、自测练习题	157
四、自测练习题参考答案	157
第十七章 结核病患儿的护理	159
一、章节结构分析及重点	159
二、重点、难点内容	159
三、自测练习题	162
四、自测练习题参考答案	162
第十八章 儿科重症监护单位患儿的护理	165
一、章节结构分析及重点	165
二、重点、难点内容	165
三、自测练习题	175
四、自测练习题参考答案	176
第十九章 急性中毒患儿的救治	178
一、章节结构分析及重点	178
二、重点、难点内容	178
三、自测练习题	181
四、自测练习题参考答案	182

第一章 绪 论

一、章节结构分析及重点

本章共有四节内容:儿科护理学的范围和特点、儿科护理工作的一般原则、儿科护士的专业角色和素质要求及儿科护理学的发展趋势。本章的学习目标是:

- (1) 叙述儿科护理学的范围和特点。
- (2) 陈述儿科护理工作的一般原则。
- (3) 列出儿科护士的专业角色和素质要求。
- (4) 描述儿科护理学的发展趋势。

二、重点、难点内容

(一) 儿科护理学的范围和特点

1. 儿科护理学的范围

(1) 临床护理工作 承担着儿科一般临床护理工作和急、危、重症患儿的抢救及监护工作。

(2) 儿童保健工作 儿童保健护士在家庭、托幼机构、学校等地担负着传播育儿知识和疾病的防治工作,以防治在儿童体格、精神、心理发育中可能遇到的问题,并适时地采取讲座、展览等方式有的放矢地普及健康保健知识。

(3) 儿童及家庭的健康教育工作 对儿童及其家庭的健康教育工作已成为儿科护理学中的有机组成,旨在针对儿童及在家庭教养中的健康问题,给予指导和咨询,其目的是为提高儿童的健康水平和家庭的生活质量。

2. 儿科护理学的特点

(1) 儿童机体方面的特点

1) 解剖特点 ①小儿时期在外观上不断变化,如身长(高)、体重、头围、胸围等的增长;不同的器官生长速度也不同,如头部领先生长,躯干、四肢在后,出生时头长占身长的 $\frac{1}{4}$,长大成人后的头长占身长的 $\frac{1}{8}$,所以婴儿的头部相对较重、较大,抱婴儿时,要注意保护其头部,冬季注意头部的保暖,夏季注意头部的散热;②小儿的呼吸道软骨柔软,管腔狭窄,黏膜血管丰富,在有上呼吸道感染时,易引起阻塞而发生呼吸困难,应注意预防;③小儿特别是新生儿,皮肤表皮角化层较薄,表皮与真皮之间的基底层发育尚未完善,表皮容易脱落,皮肤易破损和感染。保持小儿皮肤的清洁干燥,杜绝便溺、粗糙不洁的被服对其皮肤的刺激非常重要。

在解剖特点中,着重理解小儿时期在外观上不断变化的特点;不同的器官生长速度也不同的特点;理解为什么要注意小儿的头部和皮肤的护理;并理解为什么小儿有上呼吸道感染时,易引起阻塞而发生呼吸困难。

2) 生理生化特点 ①不同年龄的小儿有不同的生理生化正常值,如心率、血压、呼吸频

率、周围血象等均与成人不同;②小儿的年龄越小,生长发育速度越快,基础代谢较成人旺盛;③随着年龄的增长各系统器官的功能也不断成熟完善。

3) 营养代谢特点 小儿的生长发育快,代谢旺盛,对营养物质特别是蛋白质、水和能量的需要比成人相对多,但小儿的胃肠消化功能又不成熟,易出现营养缺乏和消化功能紊乱。所以小儿饮食既要富有营养,又要适合不同年龄小儿的饮食特点,如:小婴儿的食物应以软、烂、碎、色鲜、味美为原则,易于婴儿的消化和吸收。

4) 免疫特点 ①小儿的体液免疫及细胞免疫功能均不健全,防御能力差,对有些致病力差的细菌也有易感性,如新生儿白色葡萄球菌感染;②新生儿期 IgM 量低,易患革兰阴性细菌感染;新生儿虽可从母体获得抗体 IgG(被动免疫),但 3~5 个月后逐渐消失,其主动免疫 IgG 一般要到 6~7 岁时才达到成人水平。婴幼儿期分泌型免疫球蛋白(SIgA)缺乏,易患呼吸道及胃肠道感染。

(2) 儿童心理社会方面的特点 小儿脑功能的不断完善是正常心理活动形成和发展的物质基础。儿童心理活动随年龄的增长发生着阶段性的变化,不同年龄阶段的心理特征不同。心理发育过程受到家庭、社会 and 教育的深刻影响,是从不成熟到成熟。儿童护理工作者,应根据不同年龄阶段小儿的心理发育特征和心理需求,提供护理措施,并注意为小儿创造一个良好、轻松的休养环境,促进其心理的健康发展。

(3) 儿科临床工作特点

1) 疾病特点 ①小儿的疾病种类与成人有很大区别,如小儿心血管系统疾病以先天性心脏病为多见,成人则常见动脉粥样硬化性心脏病;肿瘤中小儿多见急性白血病,神经母细胞瘤等,而成人则以恶性肿瘤为多。婴幼儿中患先天性、遗传性疾病和感染性疾病者较成人多见。小儿患急性传染病或感染性疾病,常起病急,来势凶,缺乏局限能力,易发展为败血症;②小儿病情发展过程易反复、波动、变化快,临床中应密切观察患儿的病情变化,及时发现问题及时处理。

2) 诊治特点 ①要重视年龄因素和临床特点,如小儿患急性细菌性痢疾,常起病急骤,高热、惊厥、休克等危重症状往往较腹泻、腹痛先出现,由于大多数患儿不能自述病情,在临床诊断中,应详细向家长询问病史,严密观察病情,结合必要的辅助检查做出诊断;②在临床护理实践工作中,护士根据患儿病情的细微变化,可以为医生确诊提供依据。

3) 预后和预防特点 ①小儿患病后若得到明确诊断,及时有效的治疗和恰当的护理,由于小儿的修复和再生能力强,康复较快,后遗症也较成人少;②对年幼、体弱、病情危重的患儿,病情变化急骤,应严密监护、积极救治,降低病死率;③小儿有些疾病是可以预防的,如由于开展计划免疫工作和加强了传染病管理,已使麻疹、脊髓灰质炎、白喉、破伤风、伤寒、乙型脑炎等许多小儿传染病的发病率和死亡率大大下降。在儿童时期注意饮食营养供给均衡,积极参加体育锻炼,可防止小儿肥胖症,同时对成年后出现的高血压、动脉粥样硬化引起的冠心病起到预防作用。

(4) 儿童及其家庭护理特点 儿科护理工作应以儿童及其家庭为中心,重视儿童的生理、心理反应,关注儿童家庭成员的心理感受和服务需求,为儿童及其家庭提供促进和保持健康指导、疾病护理、教养咨询和家庭支持等服务。

(二) 儿科护理工作的一般原则

1. 儿科护理工作的目的和重要性

(1) 使小儿获得良好的生长发育,健康快乐的成长。

(2) 促进小儿身心健康的发展,减少各种危险因素对小儿身心的侵害,降低小儿身心疾病的发生。

(3) 降低小儿疾病的发病率和死亡率,提高儿童健康水平。

2. 儿科护理工作原则

(1) 以儿童及其家庭为中心 护士对待儿童及其家庭成员,无论种族、宗教、贫富均要一视同仁,付出爱心与热忱照顾他们。

(2) 预防和减少儿童身体和心理上的伤害 对于患病儿童,特别是住院儿童,由于疾病本身带来的机体不适、离开父母和家庭造成的分离焦虑,根据他们的年龄不同,会产生不同的心理反应,护士有责任帮助他们适应住院环境,鼓励儿童述说或发泄内心感受,减轻患病带来的身体、心理压力和损害。

(3) 促进儿童身心各方面的生长和发展 儿童的年龄是影响儿科护理工作的主要因素,儿科护理工作者应重视不同年龄阶段儿童的生理、心理特征和个体差异,注意提供促进儿童身体、心理、社会平衡发展的休养环境,运用游戏、讲故事、角色扮演,鼓励家人、亲戚、同学探视等手段,降低由于疾病对儿童身心发展带来的负面影响。

(4) 遵守法律和伦理道德规范 儿科护理工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范,尊重儿童的人格,保障儿童的权力,促进儿童在生理、心理、道德、精神和社会等方面的健康成长。

(三) 儿科护士的专业角色和素质要求

1. 儿科护士的专业角色

(1) 照顾者 儿科护理人员必须与患儿的家人一起参与照顾患儿的护理活动,确认护理目标和患儿的服务需求,提供个体化的整体护理措施,满足他们健康需要。

(2) 健康教育者 21 世纪的护理工作,旨在向个人、家庭、人群和社区提供卫生保健支持,增进健康、预防疾病和提高生命质量为主要专业目标。健康教育将成为护士完成上述活动必不可少的内容,护士应帮助儿童及其家人认识到他们自身对健康负有责任,增进他们的健康意识,改变他们的不良行为,通过具体的计划传达医疗健康信息,注重反馈与评价,提高服务对象的学习兴趣。

(3) 咨询者和支持者 护士承担的咨询角色,包括对儿童及其家庭成员的支持和健康教育,帮助他们掌握应付压力的方法,通过彼此交换思想和观念,达到解决问题的目的。儿科护理人员可通过多种方式对儿童及其家庭提供支持,如倾听患儿或其父母的内心感受,触摸和陪伴患儿等,特别是触摸和陪伴患儿,对儿童是最有帮助的非语言沟通;也可通过鼓励等语言沟通方式达到支持的效果。

(4) 合作者和协调者 护士是健康服务体系中的一员,必须与其他医务人员有效的分工合作,才能完成高质量的健康服务。

(5) 研究者 儿科护理工作者,应在临床、教学、社区、家庭和学校的工作岗位上,不断总结经验,积极开展护理科研工作,为提高儿童护理工作水平不断探索。

2. 儿科护士素质要求

(1) 具有高尚的职业道德观念 由于小儿年龄和病理生理上的特点,多数小儿不能主动或清楚地表达自己的不适,护士要有高度的责任感和严谨的工作态度,仔细、认真、严密地观察患儿的病情变化。以理解、友善、和平、忍耐和博爱的心态,为患儿提供帮助。儿科护理工作项

目繁多,具有一定的复杂性,要求护理工作者操作准确,技术娴熟,具有慎独精神。儿科护士在工作中应做到言行一致,严以律己,遇事沉着冷静,善于思考,以良好的素质和职业道德观念服务于儿童。

(2) 具有与儿童及其家庭有效沟通的能力 儿科护士与儿童及其家庭的相互沟通思想,交流信息,可以帮助护士取得患儿及其家庭成员的信任,彼此建立良好的人际关系,共同商榷可能影响小儿健康的问题,识别健康问题发生发展的家庭和社会因素,护士有责任帮助儿童及其家人采取或提出具体措施达到促进或维护健康的目的。护士在与儿童及其家庭沟通过程中应注意:①选择适当的时机;②传达正确的信息;③倾听儿童及其家人的内心感受。做到以上几点可提高沟通的技巧与能力。

(3) 具有丰富的专业知识和技能 儿科护理工作是以儿童为中心优于以疾病为中心的过程,儿科护士的服务对象是“人”,而不是“病”,这就要求护士不仅应具备丰富的医疗、护理、营养、预防保健的知识,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、社会科学、文学、艺术(绘画、音乐)等方面的知识,根据各年龄阶段小儿心理发展的特点和小儿的不同心理反应,为小儿提供安全有效的个体化整体护理。

(四) 儿科护理学的发展趋势

新生儿死亡率:是指同年 28 天以内的死亡数与某年活产总数的比(千分之几)。

死因顺位:是指各种死因死亡数按其占总死亡数的比重由高到低排出的位次。

1. 儿童发病率与死亡率的变化

(1) 传染病的发病率大幅度下降,如:麻疹、百日咳、白喉、脊髓灰质炎、小儿结核病也减少很多。天花已于 1960 年 3 月宣布消灭。

(2) 维生素缺乏症和营养不良的发病率也明显降低,但肥胖儿童有上升的趋势。正常儿童体重、身高(长)、坐高、头围、胸围等指标,不断提高。

(3) 小儿常见病、多发病,如婴幼儿肺炎、腹泻的防治也取得了不少成果,病死率迅速下降。

(4) 婴儿死亡率、新生儿死亡率减低。

(5) 全国 5 岁以下儿童死亡者,其前 6 位死因为肺炎、出生窒息、早产、腹泻、意外窒息和先天性心脏病(先心病)。

婴儿死因顺位与此相同,而 1~5 岁儿童死因中则意外事故占第 1 位或第 2 位。

(6) 医疗服务的重点仍在农村及边远地区,尤以围生期和新生儿期保健及杜绝 1~5 岁儿童的意外伤害为重点。

2. 儿科护理学的发展方向

(1) 21 世纪的医学,将从原来的纯生物模式转变为生理-心理-社会-环境的模式,将从传统的纯治疗型模式转变为群体、保健、预防和主动参与的模式。

(2) 儿童健康服务的重心将从对儿童疾病的护理转向以促进和保持全社会儿童健康的任务上来。

(3) 儿科护士将成为儿童健康保健的主要力量,儿童护理工作领域也将从医院扩展到家庭、社区和学校。

(4) 儿科护士需不断提高实践能力和处理紧急突发事件的能力,因为大量不需要复杂仪器和技术处理的患儿将在家庭和社区中得到治疗和护理,这将大大增加住院患儿的危重和复

杂程度。

(5) 护士必须通过各种途径获得新知识,丰富和武装自己,以适应新的形势对护士的要求。

三、自测练习题

(一) 单项选择题

1. 新生儿出生时,头长占身长的比例是 ()
A. 1/2 B. 1/4 C. 1/6 D. 1/8
2. 小儿时期不同的器官生长速度不同,领先生长的器官是 ()
A. 躯干 B. 四肢 C. 头部 D. 生殖器官
3. 儿童自身的 IgG 一般什么时候达到成人水平 ()
A. 0~1 岁 B. 2~3 岁 C. 4~5 岁 D. 6~7 岁

(二) 填空题

1. 儿科护士的专业角色包括____、____、____、____和____。
2. 婴幼儿期 SIgA 缺乏,易患____及____感染。
3. 护士在与儿童及其家庭成员沟通过程中应注意选择适当的____;传达正确的____;倾听儿童及其家人的____。

(三) 名词解释

1. 儿科护理学
2. 新生儿死亡率
3. 死因顺位

(四) 简答题

1. 为什么要加强小儿,特别是新生儿的皮肤护理?
2. 浅谈儿科护理工作的目的和重要性?
3. 小儿在上呼吸道感染时,为什么易发生呼吸困难?

(五) 答题

在儿科护士的素质要求中,其中要求护士要具有丰富的专业知识和技能,结合你自己的体会谈谈为什么?

四、自测练习题参考答案

(一) 单项选择题

1. B
2. C
3. D

(二) 填空题

1. 照顾者 健康教育者 咨询者和支持者 合作者和协调者 研究者
2. 呼吸道 胃肠道
3. 时机 信息 内心感受

(三) 名词解释

1. 儿科护理学是研究儿童正常的生长发育规律,促进健康及防病治病的专科护理学,它包括预防保健、儿童心理、儿童教养和疾病治疗及护理等内容,以促进儿童身心健康,顺利平安

地成长。

2. 新生儿死亡率是指同年 28 天以内的死亡数与某年活产总数的比(千分之几)。

3. 死因顺位是指各种死因死亡数按其占总死亡数的比重由高到低排出的位次。

(四) 简答题

1. 小儿特别是新生儿,皮肤表皮角化层较薄,表皮与真皮之间的基底层发育尚未完善,表皮容易脱落,皮肤易破损和感染。保持小儿皮肤的清洁干燥,杜绝便溺、粗糙不洁的被服对其皮肤的刺激非常重要。

2. (1) 使小儿获得良好的生长发育,健康快乐地成长。

(2) 促进小儿身心健康的发展,减少各种危险因素对小儿身心的侵害,降低小儿身心疾病的发生。

(3) 降低小儿疾病的发病率和死亡率,提高儿童健康水平。

3. 小儿的呼吸道软骨柔软,管腔狭窄,黏膜血管丰富,在有上呼吸道感染时,易引起阻塞而发生呼吸困难。

(五) 答题

(1) 必须结合一实例或工作中的体会回答问题。

(2) 强调儿科护理工作应以“人”为中心,而不是“病”,这就要求护士不仅应具备丰富的医疗、护理、营养、预防保健的知识,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、社会科学、文学、艺术(绘画、音乐)等方面的知识,根据各年龄阶段小儿心理发展的特点和小儿的不同心理反应,为小儿提供安全有效的个体化整体护理。

第二章 生长发育

一、章节结构分析及重点

本章共包括五节内容:概述、体格发育、心理与社会方面的发展、儿童常见的行为偏离及儿童生长发育的评估。本章的学习目标是:

- (1) 描述儿童年龄阶段的划分及各期特点。
- (2) 陈述生长发育的规律及影响因素。
- (3) 应用体格发育的指标和测量方法判断儿童生长发育状况。
- (4) 应用各年龄期儿童心理社会发展的特点为儿童提供护理并促进其身心发展。
- (5) 分析儿童常见行为偏离的原因并提供适当的护理。
- (6) 描述儿童生长发育评估的方法。

二、重点、难点内容

(一) 小儿年龄阶段的划分

小儿时期可划分为以下七个阶段:

1. 胎儿期 从卵和精子结合到小儿出生统称为胎儿期。
2. 新生儿期 自出生后脐带结扎开始至生后 28 天内,称新生儿期。从孕期满 28 周至生后 7 天称为围生期。
3. 婴儿期 出生后到满 1 周岁之前为婴儿期。
4. 幼儿期 1 周岁后到满 3 周岁之前为幼儿期。
5. 学龄前期 3 周岁后到入小学前(6~7 岁)为学龄前期。
6. 学龄期 从入小学起(6~7 岁)至青春期(女 11~12 岁,男 13~14 岁)开始之前称学龄期。
7. 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 岁称青春期(或少年期),是由儿童过渡到成年的时期。

(二) 生长发育的一般规律

生长是指小儿整体和各器官的长大,是表示机体在量方面的增加;发育是指细胞、组织、器官功能的成熟和机体能力的演进,表示质方面的变化。

小儿生长发育的规律包括:

- (1) 生长发育的连续性和阶段性。
- (2) 各系统器官发育的不平衡性。
- (3) 生长发育的顺序性。
- (4) 生长发育的个体差异性。

(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。影响生长发育的主要因素包括:遗传因素、性别、营养、孕母状况、环境和疾病等。

(四) 体格发育

1. 体格生长常用指标

(1) 体重 为各器官、组织和体液的总重量。平均出生体重为 3kg。生后一周内可有生理性体重下降。年龄越小体重增长越快。前半年每月平均增加 600~800g,是生长发育的第 1 次高峰;后半年每月平均增加 300~400g。3~5 个月时体重是出生时的 2 倍(6kg),1 周岁时增至 3 倍(9kg)。1 岁以内小儿体重的推算公式如下:

1~6 月:体重(kg)=出生体重(kg)+月龄 $\times$ 0.7(kg)

7~12 月:体重(kg)=出生体重(kg)+6 $\times$ 0.7(kg)+(月龄-6) $\times$ 0.4(kg)

2 岁时体重 4 倍于出生体重(12kg)。2 岁后到 11、12 岁前体重稳步增长,平均每年增长 2kg,推算公式如下:

2~12 岁:体重(kg)=(年龄-2) $\times$ 2(kg)+12(kg)=年龄 $\times$ 2(kg)+8(kg)

12 岁以后为青春发育阶段,是生长发育的第 2 次高峰,不能再按上式推算。

(2) 身高(高) 身高指从头顶至足底的全身长度。身高的增长也是年龄越小增长越快。出现婴儿期和青春期两个增长高峰。新生儿出生时平均为 50cm,6 个月时达 65cm,1 周岁时 75cm,2 周岁时 85cm。2 岁以后平均每年增长 5~7.5cm,2~12 岁可按下列公式推算:

身高(cm)=年龄 $\times$ 7+70(cm)

青春期出现身高增长的第 2 个加速期,12 岁以后不能再按上式推算。

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)以检查其比例关系。

坐高是指从头顶至坐骨结节的长度。出生坐高为身高的 66%,以后下肢增长比躯干快,4 岁时坐高为身高的 60%,6~7 岁时小于 60%。

(3) 头围 经眉弓上方、枕后结节绕头一周的长度为头围。出生时平均为 34cm,6 个月 44cm,1 岁 46cm,2 岁 48cm,5 岁 50cm,15 岁 54~58cm(接近成人)。头围反映脑和颅骨的发育程度。

(4) 胸围 沿乳头下缘水平绕胸一周的长度为胸围。出生时平均为 32cm(较头围小 1~2cm)。胸围反映胸廓、胸背肌肉、皮下脂肪及肺的发育程度。

(5) 皮下脂肪 婴儿期脂肪组织较肌肉为多。青春期女孩的脂肪组织两倍于男孩。皮下脂肪的厚薄反映小儿营养状况的好坏。

2. 骨骼和牙齿的发育

(1) 颅骨的发育 前囟出生时约 1.5~2cm,至 1~1.5 岁闭合。后囟出生时很小或已闭合,最迟于生后 6~8 周闭合。颅骨缝约于 3~4 个月闭合。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或脑积水患儿。前囟饱满反映颅内压增高,而前囟凹陷见于脱水患儿或极度消瘦者。

(2) 脊柱的发育 新生儿时脊柱仅轻微后凸,3 个月能抬头时出现颈椎前凸,6 个月会坐时呈胸椎后凸,1 岁能行走时出现腰椎前凸。

(3) 牙齿的发育 乳牙共 20 个,约自 6 个月起(4~10 个月)开始萌出,2~2.5 岁出齐。6

岁左右开始出恒牙即第1磨牙,长在第2乳磨牙之后。7~8岁开始,乳牙按萌出顺序逐个脱落换之以恒牙。

3. 脑和脊髓的发育

(1) 神经管的发育 胚胎第24~26日形成闭合的神经管。

(2) 脑的发育 胚胎时期和儿童早期脑的发育最为迅速,出生时脑重约370g。大脑皮质的神经细胞于胎儿第5个月开始增殖分化,3岁时神经细胞基本分化完成,8岁时接近成人。

(3) 神经纤维的发育 神经纤维到4岁时才完成髓鞘化。

(4) 脊髓的发育 脊髓的发育在出生时已较成熟,脊髓的成长和运动功能的发育相平行。

(5) 神经反射的发育 初生婴儿即具有觅食、吸吮、握持、拥抱等无条件反射。2岁以下小儿巴宾斯基征(巴彬斯基征)等病理反射阳性可为生理现象。

4. 生殖系统的发育

青春期按发育特点可分为3个阶段:①青春前期:女孩9~11岁,男孩11~13岁开始,延续2~3年,体格生长突然增快,出现第二性征;②青春成熟期:达到此期的年龄个体差异较大,一般持续3~4年,体格生长达高峰,第二性征全面出现,性器官成熟,出现月经或遗精;③青春后期:女孩17~21岁,男孩19~24岁,一般约为3~4年,生殖系统已发育成熟如成人,体格生长停止。

(五) 感知觉的发展

1. 视觉(视感知) 新生儿视觉在15~20cm范围内视觉最清晰。2个月起可协调地注视物体,3个月头眼协调较好,4~5个月开始能认识母亲,5~6个月可以注视远距离的物体。1.5~2岁两眼调节好。

2. 听觉(听感知) 胎儿后期已有听觉。新生儿出生数天后,听力已相当良好。3个月出现定向反应即头转向声源;6个月可区别父母声音;8个月开始区别语言的意义,听懂自己的名字;1~2岁能听懂简单的吩咐;3岁后能更为精细地区别不同声音;4岁听觉发育完善。

3. 嗅觉和味觉 新生儿的嗅觉和味觉出生时已基本发育成熟。4~5个月的婴儿对食物味道的微小改变很敏感,故应合理添加各类辅食,使之适应不同味道。

4. 皮肤感觉 皮肤感觉可分为触觉、痛觉、温度觉和深感觉。新生儿的触觉已很敏感。痛觉出生时已存在,疼痛可引起全身或局部的反应。温度觉也很灵敏,尤其对冷的反应明显。2~3岁时小儿能通过皮肤觉与手眼协调一致的活动区分物体的大小、软硬和冷热等。5岁时能分辨体积相同重量不同的物体。

5. 知觉 知觉是人对事物的综合反映。5~6个月时随动作能力的发展及手眼的协调动作,逐步了解物体各方面的属性。小儿1岁末开始有空间和时间知觉;3岁能辨上下;4岁辨前后;4~5岁开始有时间概念,如早晚、今天、明天和昨天等;5岁能辨自身的左右。

(六) 运动功能的发育

妊娠后期出现的胎动为小儿最初的运动形式。生后第一年运动功能发育日臻完善。运动功能发育可分为粗动作和细动作的发育。粗动作包括颈肌和腰肌的平衡性活动,细动作指手的精细捏弄动作。粗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)。

(七) 语言的发展

儿童的语言发展也需要成人为其提供适当的环境条件。婴儿1~2个月开始发喉音,2个

月发元音,6个月时出现辅音,7~8个月能发出“爸爸”、“妈妈”等语音,10个月有意识叫“爸爸”、“妈妈”。小儿先说单词,后组成句子;先会用名词,而后用代名词、动词、形容词、介词等;从讲简单句到复杂句。

(八) 认知的发展

1. 注意力与记忆力的发展 注意可分为无意注意和有意注意。婴儿时期以无意注意为主。随年龄增长,小儿的有意注意逐渐增多,但幼儿期和学龄前期小儿仍以无意注意为主。5~6岁后才能较好地控制其注意力,但集中时间较短。11~12岁后儿童注意力的集中性和稳定性提高,注意的范围也不断扩大。

记忆包括识记、保持和回忆。回忆又可分为再认和重现。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。幼儿期再认的能力进一步增强。学龄前期小儿对感兴趣的、能激起强烈情绪体验的事物较易记忆,并保持持久。学龄期儿童有意记忆能力增强。

2. 思维的发展 出生至2岁小儿通过与周围事物的感觉运动性接触来认识世界。2岁至7岁小儿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。小儿思维的特点是以自我为中心,即从自己的角度去考虑和看待事物,对事物的感知仍限于具体。学龄期儿童以具体形象思维形式为主,尚不能演绎推理。青春期是人达到最终思维形式或思维成熟的时间。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,也能思考抽象的事物。护士应了解儿童的思维方式,设计出刺激和促进儿童发展的活动,以及适当、有意义的教育计划。

(九) 情绪、情感的发展

1. 小儿的情绪、情感反应 情绪是人们从事某种活动时产生的兴奋心理状态,较短暂而外显。情感是人的需要是否得到满足时所产生的的一种内心体验,持续时间长而不甚外显。新生儿对饥饿、不舒适、寒冷等表现出消极情绪。6个月后会辨认陌生人时,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,小儿的情感表现日渐丰富和复杂。婴幼儿情绪表现常为时间短暂,反应强烈,易变化,易冲动,外显而真实。随年龄增长情绪反应渐趋稳定。学龄前期小儿已能有意识地控制自己情感的外部表现。

2. 性格的发展 性格是重要的心理特征。

(1) 婴儿期 人生第一年的发展任务是与照顾者(父母)建立起信任感。信任感发展的结果是乐观,对环境和将来有信心。护理此期小儿时,应注意及时满足婴儿的生理需要,并提供安全感和抚爱。

(2) 幼儿期 此期小儿在运动能力和智能发展的基础上扩大对周围环境的探索。父母应对孩子合理的自主行动给予支持,避免过分干预。此期顺利发展的结果是自我控制和自信感。护理此期儿童时,应为小儿提供自己做决定的机会并对其能力加以赞赏。

(3) 学龄前期 小儿活动能力加强,愿意发明或尝试一些新活动或新语言。如果儿童被给予更多的自由和机会去创造和实践,儿童的自主感就可得以增强。护理此期儿童时,只要对小儿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) 学龄期 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。父母、教师以及其他成人都有责任帮助儿童发掘其自身的勤奋潜力。此期顺利发展的结果应是学会与他人竞争和合作,学会守规则。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。

(5) 青春期 此期青少年身体和思维日趋成熟,开始注意自己的仪表,还为将来在较大社会中自己所处的地位而苦恼。因此,青春期的发展任务是建立一种自我认同感,如果无法解决冲突,就会导致角色紊乱。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,谈论感受。在他们做某些决定时给予支持和赞赏。

(十) 游戏能力的发展

1. 各年龄阶段游戏的发展特点

(1) 婴儿期 婴儿早期的游戏需要大人的陪伴和参与,后期逐渐变为单独性的游戏。

(2) 幼儿期 游戏的形式转变为平行性游戏,即幼儿愿意在其他小朋友身旁玩类似的玩具。

(3) 学龄前期 儿童的游戏方式转变为联合性的游戏。他们共同参加同一个活动,开始交换意见并相互影响。

(4) 学龄期 学龄儿童的游戏是合作性的游戏。他们有组织,每个人有明确的角色,共同讨论并制订计划,以完成某个目标。游戏规则严格,竞争性和合作性高度发展。

(5) 青春期 青少年的兴趣因性别的不同而产生极大差异。女孩子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。

选择玩具时要注意:①适应孩子的年龄及其生长发育的特殊需要;②注意玩具的安全性;③玩具应易洗,耐用,易抓握,大小和重量适宜,边缘平滑等。

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。

(十一) 儿童常见的行为偏离

1. 吮拇指和咬指甲 吮指和咬指甲多在安静、寂寞、饥饿、睡眠、身体疲倦而自寻安慰时出现,应随年龄增长而消失。家长应积极寻找原因,给孩子更多的爱 and 安全感,而不要采取打骂、讽刺,手指上涂抹苦药等惩罚方法,给儿童更大的压力,使之产生自卑心理。

2. 遗尿 5岁以后小儿仍发生不随意排尿即为遗尿,大多发生在夜间熟睡时。原发性遗尿症占绝大多数。造成遗尿的心理原因很多,成人应耐心寻找原因,不给小儿太多的压力,让其树立自信心。多数遗尿小儿可于3~4年内发作次数逐渐减少而自愈。

3. 玩生殖器 学龄前小儿有时玩弄外生殖器,其原因较复杂,家长应查明原因,加以矫正。切忌对儿童责怪、体罚和讥讽,避免让其感到羞耻和恐惧。应尽早穿满裆裤,为小儿安排好合理的作息制度,提供充足的游戏机会。

4. 违拗 幼儿期会表现出极端的反抗行为,成人应了解这种行为是幼儿正常发展的表现。如果家长能够理解和尊重儿童,反抗阶段会很快渡过。

5. 愤怒 发脾气是成长中的正常现象,幼儿已经独立并且知道自己的需求,但是还不知道如何用语言或合适的方法表达其感受。家长应分析小儿发脾气的原因,采取预防措施。对正在发脾气的小儿最好的处理方法是置之不理,但应避免其自我伤害。

6. 攻击性行为 在游戏时有些小儿会表现出攻击性行为,出现攻击性行为的原因较复杂。对待有攻击性行为的儿童不应用体罚的方式。

7. 破坏性行为 小儿常有破坏东西的行为,家长应分析原因,对于孩子的好奇心不应加以抑制,对有意破坏的孩子应避免斥责和体罚,要给予更多的爱心和正确指导。