

儿科临床标准护理计划

人民卫生出版社

主编 吴敏

儿科临床标准护理计划

主 编 吴 敏

副主编 李 平 郑显兰 左泽兰

李光辉 董顺琴

编者 (按姓氏笔画排列)

尹华英	冉孟芳	卢素琼	任宏英	刘 荐	刘 红
李芙蓉	李帮惠	李本秀	沈和平	余文玉	余良英
何 英	张先红	张 平	张孝林	张成英	张学兵
张 萍	陈 燕	周红缨	庞晓兰	胡丽君	贺永莉
饶仁秀	袁小平	莫 霖	莫春容	陶春风	蒋小平
程晓红	蒲晓芳	藏萃文			

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

儿科临床标准护理计划/吴敏主编. —北京:人民卫生出版社, 1998

ISBN 7-117-02969-2

I. 儿… II. 吴… III. 儿科学:护理学 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(98)第 09740 号

儿科临床标准护理计划

吴 敏 主编

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

机械工业出版社京丰印刷厂印刷

新华书店经销

850×1168 32 开本 $9\frac{1}{4}$ 印张 299 千字

1998 年 7 月第 1 版 1998 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 00 001—4 000

ISBN 7-117-02969-2/R · 2970 定价: 17.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序 一

由重庆医科大学附属儿童医院吴敏主任主编的《儿科临床标准护理计划》一书，具有概念新，内容紧密结合小儿生理、心理、社会情感、精神的特点，积该院实施护理程序多年之经验，重视理论与实践相结合。

开展以病人为中心的整体护理，首要的是转变管理者、临床实践者以及护理相关学科人员的服务观念，懂得人民大众对健康保健的多层面需求，加强自身学习，不断更新知识。做为管理者还必需重视为护士创造宜于开展护理服务的环境，规范护士有能力动用护理程序实施整体护理，结合我国国情，制定科学的、能反映专业工作、有实用意义的护理表格，规范记录病人不同护理问题与各异需求，以适于总结、研究、提高。在满足病人需求，达到优质服务的同时，将临床实践经验向理论升华，促进护理学科的发展。

重庆医科大学附属儿童医院吴敏主任等人，率先以“标准护理计划”（包括健康教育）为主题，总结了在开展以病人为中心的整体护理，实施护理程序中标准护理计划的经验。这一环节非常重要，因为标准护理计划是指导护士帮助病人减轻痛苦、恢复健康的护理指南，是临床护士完成护理目标、评估护理效果的重要依据。本书的可读性强，有指导儿科开展整体护理临床实践的实用价值。希望本书能在改变传统护理观念、创造高水准的护理、健康保健服务中，对护理界同仁起到推波与借鉴的作用。

曾熙媛

序 二

当前，我国正在开展的“以病人为中心”的整体护理模式是护理临床及管理制度的重要变革。从功能制护理模式向生理、心理、社会模式转变，其任务艰巨而繁重，需要传统护理观念的突破。先进的护理水平体现在包括评估、诊断、计划、实施和评价在内的护理程序、引入护理管理和临床服务工作中，将临床工作、管理、教学和研究融为一体，对病人身心和社会需求作出全面、有效的护理，创造性的开展工作。只有经过护理专家和广大临床护理人员在实践中不断探索，逐渐完善和成熟，才能最终与国际先进护理接轨。

重庆医科大学儿童医院开展责任制护理已有多多年。他们在临床护理实践经验的基础上，吸收其它单位经验和参考国外有关资料，按照整体护理要求制定护理计划，通过实践论证后撰写《儿科临床标准护理计划》一书。该书力图将现代护理理论与临床实践密切结合，具有儿科护理的特点。书中使用了现代规范化护理专业词汇，同时也力求语言通俗易懂。此外，为便于具体护理工作的操作，将各项护理程序表格化。希望同道们在进行整体护理过程中，该书能提供某种实际的帮助。

徐润华

目 录

第一篇 标准护理计划

内科部分.....	1
第一章 新生儿标准护理计划	1
一、早产儿患儿标准护理计划	1
二、新生儿窒息患儿标准护理计划	2
三、新生儿肺炎患儿标准护理计划	3
四、新生儿颅内出血患儿标准护理计划	4
五、新生儿溶血症患儿标准护理计划	5
六、新生儿破伤风患儿标准护理计划	5
七、新生儿硬肿症患儿标准护理计划	6
八、新生儿败血症患儿标准护理计划	7
九、新生儿腹泻患儿标准护理计划	8
十、新生儿肺透明膜病患儿标准护理计划	8
第二章 消化系统标准护理计划	9
一、急性胃炎患儿标准护理计划	9
二、婴幼儿腹泻患儿标准护理计划	10
三、上消化道出血、失血性休克患儿标准护理计划	12
四、坏死性小肠结肠炎患儿标准护理计划	15
第三章 营养性疾病标准护理计划	15
一、维生素 K 缺乏症患儿标准护理计划	15
二、婴幼儿营养不良患儿标准护理计划	18
第四章 呼吸系统标准护理计划	19
一、上呼吸道感染、高热惊厥患儿标准护理计划	19
二、急性喉炎患儿标准护理计划	21
三、毛细支气管炎患儿标准护理计划	22
四、小儿肺炎患儿标准护理计划	24
五、支气管哮喘患儿标准护理计划	27

第五章 循环系统标准护理计划	28
一、先天性心脏病患儿标准护理计划	28
二、病毒性心肌炎患儿标准护理计划	29
三、川崎病(皮肤粘膜淋巴结综合征)患儿标准护理计划	31
第六章 血液及造血系统标准护理计划	33
一、再生障碍性贫血患儿标准护理计划	33
二、贫血患儿标准护理计划	35
三、血友病患儿标准护理计划	36
四、白血病患者标准护理计划	38
五、输入血液及血制品患儿标准护理计划	43
六、癌症化疗患儿标准护理计划	44
第七章 泌尿系统标准护理计划	48
一、泌尿道感染患儿标准护理计划	48
二、急性肾小球肾炎患儿标准护理计划	49
三、肾病综合征患儿标准护理计划	50
四、急性肾功能不全患儿标准护理计划	52
五、过敏性紫癜患儿标准护理计划	55
第八章 神经系统标准护理计划	56
一、重症肌无力眼肌型患儿标准护理计划	56
二、重症肌无力咽肌型患儿标准护理计划	57
三、全身型肌无力或胆碱能危象患儿标准护理计划	58
四、癫痫、癫痫持续状态患儿标准护理计划	59
五、颅内感染患儿标准护理计划	60
六、格林巴利综合征患儿标准护理计划	61
七、病毒性脑炎患儿标准护理计划	66
八、化脓性脑膜炎患儿标准护理计划	67
第九章 内分泌及结缔组织病标准护理计划	70
一、糖尿病患儿标准护理计划	70
二、甲状腺功能亢进患儿标准护理计划	71
三、风湿热患儿标准护理计划	72
第十章 急救患儿标准护理计划	73
一、急性呼吸衰竭患儿标准护理计划	73
二、急性肾功能衰竭患儿标准护理计划	74
三、腹膜透析患儿标准护理计划	78

四、人工气道及机械通气患儿标准护理计划·····	80
五、昏迷患儿标准护理计划·····	83
六、颅内出血患儿标准护理计划·····	85
第十一章 小儿传染病标准护理计划 ·····	86
一、细菌性痢疾患儿标准护理计划·····	86
二、流行性脑脊髓膜炎患儿标准护理计划·····	88
三、伤寒患儿标准护理计划·····	89
四、猩红热患儿标准护理计划·····	91
五、水痘患儿标准护理计划·····	92
六、麻疹患儿标准护理计划·····	93
七、流行性腮腺炎患儿标准护理计划·····	94
八、流行性乙型脑炎患儿标准护理计划·····	95
九、轮状病毒肠炎患儿标准护理计划·····	97
十、传染性单核细胞增多症患儿标准护理计划·····	99
十一、结核性脑膜炎患儿标准护理计划·····	99
十二、原发性肺结核患儿标准护理计划 ·····	102
十三、中毒性细菌性痢疾感染性休克患儿标准护理计划 ·····	103
十四、病毒性肝炎患儿标准护理计划 ·····	105
十五、婴儿肝炎综合征患儿标准护理计划 ·····	107
外科部分·····	108
第十二章 普通外科标准护理计划 ·····	108
一、甲状腺舌囊肿患儿术前术后标准护理计划 ·····	108
二、腹股沟疝患儿术前术后标准护理计划 ·····	110
三、胆道闭锁患儿标准护理计划 ·····	111
四、先天性巨结肠患儿标准护理计划 ·····	112
五、腹部闭合性损伤非手术患儿标准护理计划 ·····	112
六、新生儿皮下坏疽患儿标准护理计划 ·····	113
七、先天性肥厚性幽门狭窄患儿标准护理计划 ·····	114
八、肛门和直肠发育畸形患儿术前术后标准护理计划 ·····	115
九、急性阑尾炎患儿术前术后标准护理计划 ·····	116
十、剖腹手术患儿术前术后标准护理计划 ·····	119
第十三章 骨科烧伤整形标准护理计划 ·····	122
一、唇腭裂患儿标准护理计划 ·····	122

二、注射性臀肌筋膜挛缩症患儿标准护理计划	125
三、骨髓炎患儿标准护理计划	128
四、先天性马蹄内翻足患儿标准护理计划	130
五、烧伤患儿标准护理计划	132
六、植皮及皮瓣转移患儿标准护理计划	136
七、先天性髋关节脱位患儿标准护理计划	139
八、股骨头无菌性坏死患儿标准护理计划	142
九、骨折患儿标准护理计划	146
十、脊柱侧弯患儿标准护理计划	149
第十四章 脑外胸外泌尿外科标准护理计划	152
一、尿道下裂患儿标准护理计划	152
二、尿道断裂患儿标准护理计划	154
三、肾盂积水患儿标准护理计划	155
四、肾母细胞瘤患儿标准护理计划	156
五、脑外伤非手术治疗患儿标准护理计划	158
六、颅脑手术后患儿标准护理计划	159
七、颅底骨折患儿标准护理计划	161
八、体外循环手术患儿标准护理计划	162
九、心包炎患儿标准护理计划	164
十、动脉导管未闭患儿标准护理计划	165
十一、脓胸患儿标准护理计划	167
十二、气管或支气管异物患儿标准护理计划	168
十三、开胸手术患儿标准护理计划	169

第二篇 健康教育

内科部分	171
一、新生儿疾病出院指导	171
二、婴幼儿腹泻患儿健康教育	172
三、婴幼儿营养不良患儿健康教育	173
四、上消化道溃疡患儿健康教育	175
五、上呼吸道感染及高热惊厥患儿健康教育	176
六、小儿肺炎患儿健康教育	176
七、急性支气管炎患儿健康教育	177

八、急性喉炎患儿健康教育	178
九、毛细支气管炎患儿健康教育	179
十、支气管哮喘患儿健康教育	179
十一、先天性心脏病患儿健康教育	181
十二、病毒性心肌炎患儿健康教育	181
十三、川崎病患儿健康教育	182
十四、血友病患儿健康教育	183
十五、白血病患儿健康教育	185
十六、G-6-PD 缺陷症患儿健康教育	189
十七、急性肾小球肾炎患儿健康教育	190
十八、尿路感染患儿健康教育	191
十九、肾病综合征患儿健康教育	192
二十、过敏性紫癜患儿健康教育	193
二十一、颅内感染患儿健康教育	194
二十二、癫痫患儿健康教育	195
二十三、重症肌无力患儿健康教育	196
二十四、病毒性脑炎患儿健康教育	197
二十五、化脓性脑膜炎患儿健康教育	198
二十六、格林巴利综合征(GBS)患儿健康教育	199
二十七、糖尿病患儿健康教育	200
二十八、甲状腺功能亢进症患儿健康教育	200
二十九、风湿热患儿健康教育	201
三十、昏迷患儿健康教育	202
三十一、人工机械通气及呼吸衰竭患儿健康教育	203

传染病部分..... 205

一、细菌性痢疾(菌痢)患儿健康教育	205
二、流行性脑脊髓膜炎(流脑)患儿健康教育	205
三、伤寒患儿健康教育	206
四、猩红热患儿健康教育	207
五、麻疹患儿健康教育	207
六、水痘患儿健康教育	209
七、流行性腮腺炎患儿健康教育	209
八、流行性乙型脑炎(乙脑)患儿健康教育	210

九、病毒性肝炎患儿健康教育	210
十、肺结核患儿健康教育	211
十一、结核性脑膜炎患儿健康教育	212
十二、婴儿肝炎综合征患儿健康教育	213
外科部分	214
一、小儿外科健康教育	214
二、阑尾炎患儿健康教育	214
三、剖腹手术患儿健康教育	215
四、急性肠套叠患儿健康教育	216
五、甲状腺舌囊肿患儿健康教育	216
六、腹股沟疝患儿健康教育	217
七、胆道蛔虫症患儿健康教育	217
八、胆总管囊肿患儿健康教育	218
九、先天性巨结肠患儿健康教育	218
十、新生儿皮下坏疽患儿健康教育	219
十一、先天性幽门肥厚性狭窄患儿健康教育	220
十二、肛门和直肠发育畸形患儿健康教育	220
十三、唇裂患儿健康教育	221
十四、腭裂患儿健康教育	222
十五、骨髓炎患儿健康教育	222
十六、烧伤患儿健康教育	223
十七、四肢整形患儿健康教育	224
十八、石膏固定患儿健康教育	225
十九、牵引患儿健康教育	227
二十、颅脑外伤手术后患儿健康教育	228
二十一、颅底骨折患儿健康教育	229
二十二、颅内肿瘤患儿健康教育	229
二十三、脑外伤非手术治疗患儿健康教育	229
二十四、尿道下裂患儿健康教育	230
二十五、尿道断裂患儿健康教育	230
二十六、肾盂积水患儿健康教育	231
二十七、气管及支气管异物患儿健康教育	231
二十八、心包炎患儿健康教育	232

二十九、脓胸患儿健康教育	232
三十、开胸手术患儿健康教育	233
三十一、体外循环手术患儿健康教育	234

第三篇 护理哲理，护士素质与行为规范

第一章 护理哲理	235
一、护理部的宗旨、目的、哲理	235
二、重症监护病房护理哲理	236
第二章 护士素质与行为规范	237
一、护士职业素质与要求	237
二、护士行为规范	238
三、文明用语规范	241

第四篇 模式病房组织结构、护士职责及行为评价

一、模式病房护理人员组织结构	245
二、模式护理排班表	245
三、各班护士岗位职责	246
四、各班护士工作行为评价表	250
附录一 儿科病儿膳食常规	258
附录二 重庆医科大学儿童医院护理病历	264

第一篇 标准护理计划

内 科 部 分

第一章 新生儿标准护理计划

一、早产儿患儿标准护理计划

护理诊断	预期目标	护 理 措 施
☐ 营养失调： 低于机体 需要量 —与吸吮 力弱有关	保证患儿充足 的营养供给	☐ 要求护理人员有强烈的责任感，喂奶时 须耐心、仔细 ☐ 少量多次喂奶。即增加喂奶次数，缩短 喂奶间隔时间，可 q1.5h~q2h ☐ 对吸吮确有困难者，采取鼻饲或滴管喂 养 ☐ 遵医嘱按时完成输液量 ☐ 实行保护性隔离，防止继发感染
☐ 体温过低 —与早产， 体温中枢发 育不成熟有 关	8 小时之内， 患儿体温升高 到 36.5 ~ 37.2℃	☐ 提高环境温度，将室温提高到 22~ 26℃ ☐ 更衣之前，先预热衣被 ☐ 出生体重>2500g 者，可在 22~26℃ 的 室温下采取热水袋保暖，但应高度警惕 防止烫伤 ☐ 出生体重<2500g 者，入暖箱保暖，箱 温 30~34℃，最高不应>36℃ ☐ 每 4 小时测体温一次 ☐ 避免将患儿暴露于室温下操作 ☐ 保证奶量和输液量的及时供给

续表

护理诊断	预期目标	护 理 措 施
☐ 有窒息的危险 一与早产呼吸中枢发育不成熟有关	患儿无窒息发生	☐ 患儿取侧卧位或卧位头偏向一侧 ☐ 密切观察病情,至少每半小时巡视一次 ☐ 发现患儿屏气或较长时间深睡时,弹其足底或拍背,帮助患儿恢复规律的自主呼吸 ☐ 喂奶后将患儿竖抱,轻拍其背部 ☐ 床旁备吸痰器,给氧设备
☐ 有感染的危险 一与机体抵抗力低下有关	患儿无感染发生	☐ 护理前后严格洗手 ☐ 对患儿实行保护性隔离 ☐ 严格执行无菌技术操作 ☐ 口腔护理 bid ☐ 脐部护理 bid ☐ 每日沐浴一次,注意颈项、腋窝、腹股沟以及臀部的皮肤护理 ☐ 房间每日开窗通风 2~3 次,每次半小时,每日行紫外线消毒一次,每次半小时

二、新生儿窒息患儿标准护理计划

护理诊断	预期目标	护 理 措 施
☐ 低效性呼吸形态 一与呼吸道分泌物增多、羊水或胎粪吸入有关	气道通畅,患儿呼吸功能良好	☐ 患儿取半卧位,头偏向一侧 ☐ 吸痰 prn. 负压小于或等于 13.3kPa(100mmHg),每次吸痰时间不超过 10~15 秒 ☐ 胎粪吸入较多者,及时行支气管灌洗 ☐ 患儿无自主呼吸或自主呼吸无效时,立即气管插管皮囊加压给氧或上人工呼吸机 ☐ 给氧 prn

续表

护理诊断	预期目标	护 理 措 施
☐ 潜在并发症： 气胸、纵隔气 肿 —与胎粪吸 入有关	治疗期间，患儿 不发生气胸和纵 隔气肿	☐ 及早行支气管灌洗，拍背，吸痰，充 分吸出吸入的胎粪 ☐ 使用呼吸机的患儿，峰压 <25 cmH ₂ O ☐ 密切观察患儿呼吸，左右两侧胸廓 动度，呼吸音和气管是否居中 发现异常，及时报告医生，尽早处理
☐ 有皮肤完整性 受损的可能 —与皮肤娇嫩 长期卧床有关	患儿皮肤保持完 好无损	☐ 每次大小便后用温热水清洗臀部， 保持其清洁、干燥 ☐ 每日沐浴一次，注意颈项，腋窝，腹 股沟等部位的皮肤护理 ☐ 翻身 q2h ☐ 口腔护理 bid ☐ 脐部护理 bid ☐ 各种操作动作轻柔

三、新生儿肺炎患儿标准护理计划

护理诊断	护理目标	护 理 措 施
☐ 清理呼吸道无 效 —与呼吸道分 泌物增多咳嗽 无力有关	气道通畅，患儿 无吸气性呼吸困 难	☐ 患儿取半卧位，头偏向一侧 ☐ 拍背，吸痰 prn ☐ 给氧 prn ☐ 有胎粪吸入较多者，必要时行支气 管灌洗 ☐ 超声雾化 tid ☐ 翻身 q2h
☐ 有窒息的危险 —与呛咳、奶 汁吸入有关	患儿不发生呛咳 与窒息	☐ 吃奶时患儿取侧卧位或半卧位头 偏向一侧，或斜抱位喂奶 ☐ 奶嘴奶孔宜小 ☐ 间歇喂奶，以吃奶时患儿不感呼吸 困难为宜 ☐ 病情较重，呼吸困难，呛咳明显者 给予鼻饲或滴管喂奶 ☐ 喂奶时护士应耐心、仔细

续表

护理诊断	护理目标	护 理 措 施
☐ 有心输出量减少的危险 —与肺功能不全有关	维持良好的心功能	☐ 采用半卧位，减少回心血量 ☐ 用输液泵控制输液速度在 12ml/h ☐ 保持患儿安静，减少搬动和刺激 ☐ 密切观察病情变化，包括呼吸、心率、肝脏情况以及肺部体征等 ☐ 给氧 prn

四、新生儿颅内出血患儿标准护理计划

护理诊断	预期目标	护 理 措 施
☐ 潜在并发症：脑疝 —与颅内出血、脑水肿有关	颅内压降低，无脑疝发生	☐ 将患儿头肩部抬高 30 度头偏向一侧 ☐ 有计划地集中完成各种必要的治疗护理操作，尽量减少搬动和刺激患儿 ☐ 遵医嘱使用镇静剂 ☐ 遵医嘱按时使用止血剂和脱水剂 ☐ 给氧 prn ☐ 密切观察病情，注意神志、瞳孔、呼吸、血压等生命体征的变化
☐ 有窒息的可能 —与呕吐、呼吸功能抑制有关	患儿不发生窒息	☐ 床旁备吸痰器，及时清理呼吸道分泌物和吸入的呕吐物，保持气道通畅 ☐ 给氧 prn ☐ 保持患儿安静，避免加重颅内出血而抑制呼吸中枢功能 ☐ 床旁备气管插管、呼吸机等人工通气装置
☐ 有感染的可能 —与机体抵抗力降低有关	住院期间患儿无继发感染发生	☐ 护理患儿前后应严格洗手 ☐ 严格执行无菌技术操作 ☐ 每 4 小时监测体温一次并做详细记录 ☐ 必要时遵医嘱给予抗生素

五、新生儿溶血症患儿标准护理计划

护理诊断	预期目标	护 理 措 施
☐ 潜在并发症：核黄疸一与红细胞大量破坏有关	患儿将不发生核黄疸	☐ 将患儿裸露于双面照蓝光箱内进行蓝光治疗，越早效果越好 ☐ 用不透光的眼罩和窄尿布分别盖患儿双眼和外生殖器 ☐ 遵医嘱按时完成血浆、白蛋白的输入 ☐ 遵医嘱按时应用抗生素，控制感染 ☐ 作好换血前的一切准备。严密观察病情变化，注意黄疸增减情况，患儿有无反应低下、肌张力低下或尖叫、抽搐、双眼凝视等表现
☐ 有感染的危险一与机体抵抗力低下有关	住院期间患儿不发生继发感染	☐ 实行保护性隔离 ☐ 严格执行无菌操作 ☐ 口腔护理 bid ☐ 脐部护理 bid ☐ 每天沐浴一次，加强颈项、腋窝、腹股沟以及臀部的皮肤护理

六、新生儿破伤风患儿标准护理计划

护理诊断	预期目标	护 理 措 施
☐ 通气功能障碍（存在的和潜在的）一与喉、支气管痉挛和气道分泌物增多有关	痉挛期，尽量控制患儿痉挛的发作，防止气管阻塞，从而避免窒息的发生	☐ 各种必不可少的治疗护理操作集中完成尽量减少搬动和刺激患儿 ☐ 将患儿安置于单独房间 ☐ 吸痰 prn ☐ 保持环境安静，室内光线宜暗，各种动作要轻 ☐ 按医嘱准时准确使用镇静剂 ☐ 治疗护理操作在镇静剂发挥最大疗效时进行
☐ 皮肤完整性受损一与皮肤灼伤脐部化脓性感染有关	灼伤愈合，脐部干燥，无分泌物	☐ 灼伤部位每天用 75% 的乙醇或 1/5000 的新洁尔灭消毒。bid ☐ 脐部护理 bid ☐ 勤剪指甲，患儿双手掌心握无菌纱布，防止抽搐时指甲刺破手掌皮肤