

高等医学院校护理专业大专教材

儿科护理学

陈荣华 徐建星 邓崇德 编



东南大学出版社

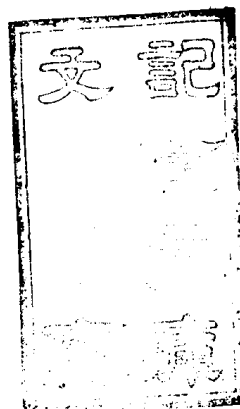
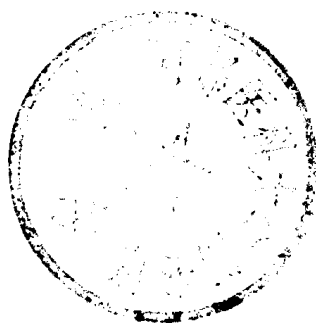
1
R473.72
CRH

yx48112

高等医学院校护理专业大专教材

儿科护理学

陈荣华 徐建星 邓崇德 编



A0278225

东南大学出版社

(苏)新登字第 012 号

责任编辑 李淑兰
责任校对 李淑兰

儿科护理学

陈荣华 徐建星 邓崇德 编

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210018)

江苏省新华书店经销 江浦第二印刷厂印刷

*

开本 787×1092 毫米 1/16 印张 19.75 字数 505.6 千

1994 年 11 月第 1 版 1994 年 11 月第 1 次印刷

印数:1—5000 册

ISBN 7—81023—868—X/R·73

定价:16.20 元

(凡因印装质量问题,可直接向承印厂调换)

内 容 提 要

本书为高等医学院校护理系列教材之一,全书共 27 章,包括儿科基础与儿童保健、儿科医疗机构设施与护理管理、儿科护理程序、常见症状护理、重症监护、意外事故的预防和中毒处理等,在介绍各系统疾病方面着重从病因、评估发现、治疗原则、主要护理诊断和护理措施等方面进行论述。

本书突出护理专业的特点,结合责任制护理内容,注意护理专业的教学要求。本书是一套形式新颖、内容丰富,把儿科的理论知识溶于护理实践的、形式和内容都有较大改进的教科书。

本书除供医学院校护理专业使用外,还可作为职大、电大、函授、自考、职称考试的教材,也可供各级护理人员参考。

高等医学院校护理学(大专)专业 教材编委会名单

主任委员:张振声

副主任委员:陈荣华、董慰慈

编委成员:王幼林、林厚怡、吴翠贞、张辰官

朱启铤、陈启盛、洪立基、陆凤翔

叶蒙福、姚 堃、董慰慈、杜竞辉

颜景芳、陈荣华、李秀珍、张振声

王明秀、金 均、花翠兰、谈瑗声

常风阁

责任编辑:常风阁

培养高级护理人才
促进护理事业发展

陈敏章

九三年十一月

整套护理大专教材以护理
为中心编写,是符合现代护理
学模式和教改需要的它将
会在大专护理教育中放出
异彩,推动进步!

林菊英

1994.3.

序

高等护理教育是高等医学教育的重要组成部分,对培养高级护理人才,发展护理事业具有十分重要的作用。党的十一届三中全会以来,我国的高等护理教育有了长足的发展。1984年在天津召开的全国护理专业教育座谈会以后,许多医学院校相继增设了五年制护理本科专业和三年制护理专修科,现在已有相当数量的毕业生在护理工作岗位上发挥骨干作用。

提高教育质量是发展高等护理教育的基础,而教材建设是提高教学质量的重要环节。有鉴于此,南京医科大学根据多年高护教学实践,组织有关教师编写了这套包括基础课和临床课在内的高等护理专业大专教材,供三年制护理专修科学生使用。

护理学是一门有明确研究目标和研究范围的学科,随着医学模式由生物医学向生物、心理、社会医学转变,其概念、内容和实质都发生了变化。护理学研究的内容已拓展为社会条件、环境变化、情绪影响与疾病发生、发展的关系;护理工作不再是简单的技能和辅助性劳动;护理工作者必须对病人的具体情况进行分析,寻求正确的护理方法,消除各种不利的社会、家庭、环境、心理等因素,促进病人康复。也就是说,护理模式已经由单纯的疾病护理向以病人为中心的身心整体护理转变。

这套教材力求适应这种转变,使之不仅具有科学性、系统性、逻辑性和先进性,而且遵循护理教育规律,突出护理专业特点,符合现代护理学的发展趋势。尽管由于现代护理学发展迅速,而我国高等护理教育的基础还比较薄弱,书中内容难免有不成熟和不完善之处,但仍不失为一套质量较高的教材。

张振声

1993年10月于南京医科大学

前 言

随着医学教育的发展,护理学已成为一门独立的学科。儿科护理是儿科临床工作的重要组成部分,近年来,儿科护理的基础理论、护理技术等各方面均有很大进展,为了适应儿科护理教学与临床的需要,我们组织编写了本书。

本书为高等医学院校护理专业专修科的试用教材,编写中参考了近年出版的儿科护理学和儿科学有关内容。全书共 27 章,包括儿科基础与儿童保健、儿科医疗机构设施与护理管理、儿科护理程序、常见症状护理、重症监护、意外事故的预防和中毒处理等,在介绍各系统疾病方面,着重从病因、评估发现、治疗原则、主要护理诊断和护理措施等进行了论述。

本书突出护理专业的特点,结合责任制护理内容,注意专修科的教学要求。除可用于高等教育护理专业大专班的教科书外,还可作为护理人员高等教育自学考试、职称考试及各级护理人员的参考书。

对本书编写中的不足之处,恳请广大师生和护理工作者提出批评和建议,以便改进。

编者

1994 年 3 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 儿科护理学的任务和范围	(1)
第二节 我国儿科工作的成就与发展	(1)
第三节 儿科护理工作的特点	(2)
一、儿童的年龄分期和特点	(2)
二、儿科护理工作的特点	(3)
第二章 生长发育	(5)
第一节 生长发育特点和影响因素	(5)
第二节 体格发育的测量与评价	(6)
第三节 骨骼和牙齿的生长发育	(8)
第四节 神经精神发育	(9)
一、神经系统的发育	(9)
二、神经反射	(9)
三、感知觉的发育	(10)
四、运动的发育	(10)
五、语言的发育	(11)
第三章 小儿心理发育与心理护理	(12)
第一节 小儿心理发育	(12)
第二节 小儿心理卫生与心理护理	(13)
第三节 神经心理发育的筛查试验	(14)
一、丹佛智能筛查法	(14)
二、绘人试验	(18)
第四章 小儿营养	(19)
第一节 小儿营养素的需要量	(19)
第二节 婴儿喂养	(22)
第三节 一岁以后小儿的饮食	(26)
第五章 儿童保健	(27)
第一节 不同年龄期的保健	(27)
第二节 体格锻炼	(29)
第三节 散居儿童的保健管理	(31)
第四节 集体儿童保健	(33)

第五节 学校卫生保健	(34)
第六节 儿童保健门诊	(35)
第七节 预防接种与计划免疫	(36)
第六章 儿科医疗机构设施与护理管理	(40)
第一节 小儿医疗机构	(40)
第二节 儿科门诊	(40)
第三节 儿科急诊	(42)
第四节 儿科病房	(43)
第七章 儿科护理程序	(45)
第一节 对患儿的评估	(45)
第二节 护理计划	(49)
第三节 执行计划	(50)
第四节 护理评价	(51)
第八章 小儿疾病的治疗	(52)
第一节 药物治疗	(52)
第二节 液体疗法	(54)
第三节 静脉内高营养	(61)
第九章 常用护理技术操作	(65)
第一节 铺床法	(65)
第二节 铺婴儿睡筐(睡篮)法	(65)
第三节 测量体温、脉搏、呼吸法	(65)
第四节 血压测量法	(66)
第五节 配奶法	(67)
第六节 喂奶法	(67)
第七节 尿布更换法	(68)
[附] 尿布皮炎的护理	(68)
第八节 鼻饲法	(69)
第九节 灌肠法	(70)
第十节 尿标本留取法	(70)
第十一节 沐浴法	(71)
第十二节 静脉穿刺术	(72)
第十三节 腰椎穿刺术	(73)
第十四节 硬脑膜下穿刺术	(74)
第十五节 骨髓穿刺术	(74)
第十六节 胸腔穿刺术	(75)
第十七节 腹腔穿刺术	(76)
第十八节 药物过敏试验	(76)
第十九节 氧吸入法	(77)
第十章 儿科常见症状的护理	(79)

第一节	发热的护理	(79)
第二节	婴儿哭闹的护理	(80)
第三节	呕吐的护理	(82)
第四节	食欲不振的护理	(83)
第五节	腹痛的护理	(84)
第六节	惊厥的护理	(85)
第十一章	新生儿与新生儿疾病	(88)
第一节	新生儿特点及护理	(88)
第二节	早产儿特点及护理	(90)
	[附] 暖箱用法	(92)
第三节	新生儿窒息	(93)
第四节	新生儿肺透明膜病	(95)
第五节	新生儿黄疸	(97)
	[附 1] 蓝光疗法	(99)
	[附 2] 换血疗法	(99)
第六节	新生儿硬肿症	(101)
第七节	新生儿颅内出血	(102)
第八节	新生儿败血症	(104)
第十二章	营养缺乏性疾病	(106)
第一节	营养缺乏性疾病的护理	(106)
第二节	营养不良	(106)
第三节	维生素 A 缺乏症	(108)
	[附] 维生素 A 中毒	(110)
第四节	维生素 B ₁ 缺乏症	(110)
第五节	维生素 C 缺乏症	(112)
第六节	维生素 D 缺乏性佝偻病	(113)
	[附] 维生素 D 中毒	(114)
第七节	维生素 D 缺乏性手足搐搦症	(115)
第十三章	消化系统疾病	(117)
第一节	消化系统的结构与生理功能特点	(117)
第二节	消化系统疾病的评估要点	(118)
第三节	消化系统疾病的主要护理诊断和护理措施	(119)
第四节	口炎	(119)
	一、鹅口疮	(120)
	二、疱疹性口炎	(120)
第五节	婴儿腹泻	(121)
第六节	急性坏死性肠炎	(123)
第十四章	呼吸系统疾病	(126)
第一节	呼吸系统结构与生理功能特点	(126)

第二节	呼吸系统疾病的评估要点	(127)
第三节	呼吸系统疾病的主要护理诊断和护理措施	(129)
	[附] 鼻咽分泌物标本采集法	(130)
第四节	急性上呼吸道感染	(130)
第五节	急性喉炎	(131)
第六节	急性支气管炎	(133)
第七节	支气管肺炎	(134)
第十五章	循环系统疾病	(137)
第一节	循环系统结构与生理功能特点	(137)
第二节	循环系统疾病的评估要点	(138)
第三节	循环系统疾病的主要护理诊断和护理措施	(139)
第四节	先天性心脏病	(140)
	[附] 心导管检查的护理	(142)
第五节	病毒性心肌炎	(143)
第六节	充血性心力衰竭	(145)
第十六章	泌尿系统疾病	(149)
第一节	泌尿系统结构与生理功能特点	(149)
第二节	泌尿系统疾病的评估要点	(149)
第三节	泌尿系统疾病的主要护理诊断与护理措施	(150)
第四节	急性肾小球肾炎	(151)
第五节	原发性肾病综合征	(153)
第六节	泌尿道感染	(156)
第七节	急性肾功能衰竭	(157)
第十七章	血液系统疾病	(160)
第一节	小儿造血和血液特点	(160)
第二节	血液系统疾病的评估要点	(162)
第三节	血液系统疾病的主要护理诊断与护理措施	(163)
第四节	营养性缺铁性贫血	(164)
第五节	营养性巨幼细胞性贫血	(166)
第六节	原发性血小板减少性紫癜	(167)
第七节	血友病	(169)
第八节	急性白血病	(171)
第十八章	神经、精神疾病	(174)
第一节	小儿神经系统检查的特点及神经系统疾病的评估	(174)
第二节	小儿精神检查的特点	(175)
第三节	化脓性脑膜炎	(175)
第四节	脑性瘫痪	(177)
第五节	脑功能轻微障碍综合征	(179)
第六节	孤独症	(180)

第十九章 结缔组织病	(182)
第一节 风湿热.....	(183)
第二节 儿童类风湿病.....	(186)
第三节 过敏性紫癜.....	(188)
第四节 皮肤粘膜淋巴结综合征.....	(189)
第二十章 内分泌系统疾病	(192)
第一节 甲状腺功能不足性呆小病.....	(192)
第二节 肥胖病.....	(194)
第三节 尿崩症.....	(195)
第四节 糖尿病.....	(197)
第二十一章 免疫缺陷病	(201)
第二十二章 遗传性疾病	(204)
第一节 遗传学的基本概念.....	(204)
第二节 21-三体综合征	(205)
第三节 苯丙酮尿症.....	(206)
第四节 肝糖原累积病.....	(207)
第二十三章 急性传染病	(210)
第一节 急性传染病的护理与管理.....	(210)
第二节 麻疹.....	(211)
第三节 风疹.....	(214)
第四节 幼儿急疹.....	(215)
第五节 水痘.....	(216)
第六节 猩红热.....	(217)
第七节 流行性腮腺炎.....	(219)
第八节 百日咳.....	(221)
第九节 流行性乙型脑炎.....	(223)
第十节 流行性脑脊髓膜炎.....	(226)
第十一节 中毒性细菌性痢疾.....	(228)
第二十四章 小儿结核病	(231)
第一节 总论.....	(231)
第二节 原发性肺结核.....	(234)
第三节 急性粟粒型肺结核.....	(235)
第四节 结核性脑膜炎.....	(236)
第五节 结核中毒症.....	(238)
[附] 结核菌素试验	(238)
第二十五章 寄生虫病	(240)
第一节 蛔虫病.....	(240)
第二节 蛲虫病.....	(242)
第二十六章 儿科重症监护	(244)

第一节	心跳呼吸骤停.....	(245)
第二节	急性呼吸衰竭.....	(247)
第三节	感染性休克.....	(250)
	[附] 中心静脉压测定的方法	(253)
第四节	急性颅内压增高症.....	(254)
第五节	昏迷.....	(255)
第二十七章	意外事故的预防和中毒处理.....	(258)
第一节	意外事故的预防.....	(258)
第二节	急性中毒的处理和护理.....	(260)
	[附] 常见急性中毒的临床表现和急救处理	(264)
附录		(267)
一、	临床血液化学、尿及脑脊液检验正常值.....	(267)
二、	常用药物剂量表	(273)
三、	常用食品及水果主要营养成分表	(294)

第一章 绪 论

第一节 儿科护理学的任务和范围

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、健康保健、疾病预防和疾病临床护理的学科。随着科学的发展,儿科护理学已从单纯在医院内的护理工作扩展到城乡、社会,成为儿童健康保健服务工作。它的任务已不仅是对儿童疾病的护理,还包括开展优生优育、减低危害儿童健康的疾病发病率和患病率、提高儿童体质、促使儿童的身心发育,以达到儿童应有的最佳健康状态。

因此,儿科护理学所涉及的范围不单纯是一门医学科学,它具有高度的社会性,涉及到社会学、心理学、教育学等多种学科,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 我国儿科工作的成就与发展

从广义来说,儿科工作应包括儿童保健、儿童疾病预防、儿童疾病临床医疗与护理等部分。

早在公元前 5~6 世纪,中国传统医学已有关于儿科疾病的陈述。公元前 2 世纪,《素问·灵枢经》记载了有关小儿的医疗保健。公元前 1 世纪,《史记》首次提到“小儿医”之名。隋、唐时期儿科发展较快。唐朝孙思邈(公元 581~682 年)在其《备急千金方》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,有关断奶、浴儿等小儿喂养和护理原则,并提到在必要时可用各种兽乳喂哺婴儿。宋代钱乙著《小儿药证直诀》和《小儿卫生总微论方》等,不仅陈述了儿科出疹性传染病及常见症状的诊治方法,还详述有关婴儿保育、护理和疾病的预防方法,并提出小儿断脐后用烧灼方法预防脐风(新生儿破伤风)。明代李时珍的巨著《本草纲目》收集药物 1892 种,验方单方万余条,同时也对儿科医药做出了重要贡献。儿科医生薛铠指出“药以乳传”,提倡脐带烧灼消毒以防止脐风。16 世纪中叶,用接种人痘的方法预防天花已在民间流行,并在 1741 年张琰所著《种痘新书》中记载,在医学史上开创了免疫法的先驱。时至清代,虽也有一些儿科专著问世,但总的来说我国传统医学处于低潮。

19 世纪下半叶,西方医学迅速发展并传入我国。鸦片战争后,帝国主义列强在我国许多城市开设商业港口,许多国家的不同教会来我国开办诊所、医院、护士学校,其间也先后开设了一些儿童医院。至 20 世纪 30 年代,医学院的教学医院及城市医院较普遍设置儿科。尽管如此,那时我国儿科的发展是缓慢的,儿科护理也仅局限于医院临床的一般性生活和治疗护理。

新中国成立后,党和政府十分关心和重视儿童的生存、保护和发展。1949 年 9 月《中国

人民政治协商会议共同纲领》中规定：“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儿童少年的健康成长。1991年3月，中华人民共和国国务院总理李鹏代表中国政府签署了由1990年召开的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》，作出了庄严的承诺，儿童的身心健康问题越来越受到国家、社会和家庭的关注。

建国以来的40多年中，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，使我国婴儿死亡率由1949年的200‰左右降至1991年的31‰，而在上海、北京等大城市市区，婴儿死亡率实际已降至10‰左右，使之与发达国家差距明显缩小。儿童体格发育水平也有了很大提高，由1975年和1985年两次全国规模较大的儿童体格发育调查结果比较显示，平均体重增加0.26kg，身高增高1.1cm。儿童营养状况已有明显改善，据1991年资料，我国5岁以下男、女儿童营养不良率分别为16.5%和17.3%，分别比发展中国家的平均水平低10个百分点左右。

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性护理，从单纯以“身”为目的的护理改变为“身心”兼顾的护理。例如，从疾病临床护理方面来看，在儿科特殊专业领域中，已有如围生医学、儿科监护中心(PICU)、新生儿监护中心(NICU)等的建立和发展，现在都已成为各具特色的儿科专业性护理。

但是，当前我国儿科护理与发达国家的水平相比仍有较大差距，综合性的儿科护理也尚属开始，我们应当努力学习先进经验和技能，结合我国国情，不断予以总结提高，使我国的儿科护理事业有更大、更快的发展。

第三节 儿科护理工作的特点

一、儿童的年龄分期和特点

人从生命的开始到生长发育停止，可分为7个时期。

1. 胎儿期 从生殖细胞结合开始到婴儿出生前为胎儿期，共40周(从末次月经第1天起算为40周，从受精开始算实际为38周)。临床实践中常将整个发育阶段分为妊娠前期(12周)；中期(16周)；后期(12周)。前12周为成胚期。妊娠20周前(体重<500g)一旦流产一般不能存活，故又称能存活前期。妊娠28周时胎儿体重达1000g，肺泡结构已较成熟，早产儿若能精心护理多能存活。妊娠后期的特点是以脂肪及肌肉迅速生长为主，体重增加迅速。

胎儿期保健包括孕前咨询、孕母营养和孕母保健、孕母感染性疾病的预防、高危妊娠的监测及处理、胎儿生长监测及遗传性疾病的筛查等。

2. 新生儿期 自胎儿娩出，脐带结扎后至出生不满28天。此期死亡率高，占婴儿死亡率的 $\frac{1}{2}$ ~ $\frac{2}{3}$ 。

新生儿期的保健重点是保暖、合理喂养和预防感染。新生儿应尽早由母亲哺乳，这样不仅可促进母乳分泌，并有利于母婴间的感情建立与交流。

3. 婴儿期 指出生到不满1岁的小儿(0岁年龄组)。因新生儿具有其特殊的生理与保健特点，故另列一期。婴儿期是小儿生长发育最快的时期，所需的热能和蛋白质比成人相对

高些。

该期保健重点是提倡母乳喂养,指导及时、合理添加辅食,预防营养性贫血及维生素缺乏,按计划免疫顺序进行预防接种,注意预防呼吸道感染,定期体格检查和创造条件促进正常发育。

4. 幼儿期 从1周岁到不满3岁。此期是小儿语言、思维、动作、神经精神发育的较快时期。

保健重点是注意营养,尤其应加强断乳后的营养指导;预防传染病,预防意外损伤及中毒;牙齿保健;有计划地进行早期教育和培养幼儿良好的卫生习惯。

5. 学龄前期 从3周岁到入学前(不满6周岁)。此期生长较以前缓慢,但语言、思维、动作、神经精神发育仍较快,有强烈的好奇心。

保健重点是注意口腔卫生和眼的保护;预防寄生虫病;利用多种游戏活动促进心理发育;预防意外损伤及中毒。办好托幼机构是此期保健的重要措施。

6. 学龄期 从6岁到不满12岁。此期大脑皮层功能更加发达,对一些事物具有一定的理解能力。

保健重点是做好健康教育工作,注意用眼卫生、口腔卫生以及疾病防治。还应重视道德品行教育,该期后阶段并可安排适当体力劳动。

7. 青春期 女孩从约12岁开始,男孩从约13岁开始。特点是体格生长先出现一次加速后又减慢过程,内分泌系统发生一系列变化,植物神经功能不稳定,心理发育达到新的水平。

此期应加强营养,注意心理卫生和生理卫生教育。

二、儿科护理工作的特点

(一)儿科护士的素质要求

儿童是人类的未来,儿童的健康成长关系到祖国的前途和命运。作为一名儿科护士必须具有的基本素质是:热爱儿童,热爱本职工作,为人师表,有高度的社会责任感,不但要有儿童预防保健、儿童疾病护理等方面的知识,还要有儿童心理学、营养学、教育学、文化艺术等方面的知识。

(二)儿科护理工作的特点

儿科护理工作者应掌握儿童各年龄阶段身心发育规律和特点,按现代生物、心理、社会的医学模式观念,对小儿进行整体护理,以使其身心保持在最佳状态。

1. 儿童保健护理工作的特点 儿童保健的服务对象重点是7岁以内儿童,尤其是3岁以内的婴幼儿。以促进儿童身心健康为目标,提倡母乳喂养,指导合理营养,宣传和开展计划免疫,减少各种危害儿童健康的常见病、多发病的发病率和患病率,减低小儿死亡率。开展对家庭和社会的卫生保健宣教,指导对儿童的早期教育和推广优生优育。

儿童保健护理工作包括散居儿童和集体儿童的保健工作。

城乡散居儿童的保健工作包括:胎儿期的管理、围生期管理、新生儿管理、健康儿系统管理、体弱儿管理、传染病管理、常见病与多发病的防治、早期教养和家庭教育、开设儿童保健门诊、开展卫生宣教等。

集体儿童的保健工作包括:建立和贯彻卫生保健制度、合理安排生活日程、加强防病工