



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

儿童护理

(第二版)

(护理专业用)

主编 王野坪



高等教育出版社
Higher Education Press

高等教育出版社 普通高等教育“十一五”规划教材

正常人体结构	★	田菊霞
正常人体功能	★	张 敏 严秀辉
病理学		王蓬文 徐军全
病原生物与免疫 (第二版)		任云青
营养与膳食		张金梅
护理心理	★	周郁秋
健康评估		熊盛道
护理伦理与法规	★	高玉萍
护理管理	★	刘平娥
护士人文修养	★	史瑞芬
护理学导论	★	杨新月
护理基本技术	★	陶丽云
护理药理	★	张 敏 李锦平
母婴护理	★	简雅娟
儿童护理 (第二版)	★	王野坪
成人护理(上册)	★	倪国华 汪婉南
成人护理(下册)	★	倪国华 汪婉南
老年护理 (第二版)	★	邹继华
社区护理		董 宣
康复护理		周菊芝
急救护理	★	白人骅
精神科护理	★	曾 慧
预防医学	★	刘紫萍

注：标“★”者为普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-04-025809-7



9 787040 258097 >

定价 32.00 元



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

儿 童 护 理

(护理专业用)

(第二版)

主 编 王野坪

副主编 何 昕

编 者 (按姓氏笔画排序)

王玉香 王野坪

兰 萌 刘 巍

何 昕 陆 莉

肖建武 张 瑛

周 琦 涂 琤



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

内容简介

本书为普通高等教育“十一五”国家级规划教材。全书分为理论与实训两大部分,理论部分共18章,介绍了小儿生长发育规律及其影响因素、儿童保健、疾病预防和护理。并将儿童护理常用的10个实训项目单独列在理论内容之后。另外,将儿童护理所需要的各种标准作为附录供师生参考。

为适应儿科护理发展的需要以及与国家护士执业资格考试相衔接,本书加强了心理护理、健康教育、家庭和社区护理等方面的内容,将儿童常用护理技术列为专章,增加了小儿疼痛管理、支气管哮喘、出血性疾病、吉兰-巴雷综合征、充血性心力衰竭等章节。

本教材可供普通高等医学院校护理专业学生使用,也可作为临床护士的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

儿童护理/王野坪主编. —2版. —北京:高等教育出版社,2009.4

护理专业用

ISBN 978-7-04-025809-7

I. 儿… II. 王… III. 儿科学:护理学-高等学校:技术学校-教材 IV. R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 023591 号

策划编辑 刘惠军 责任编辑 薛 玥 封面设计 张志奇 责任绘图 尹 莉
版式设计 张 岚 责任校对 杨凤玲 责任印制 尤 静

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街4号
邮政编码 100120
总 机 010-58581000

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 潮河印业有限公司

开 本 787×1092 1/16
印 张 21.25
字 数 520 000

购书热线 010-58581118
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2005年2月第1版
2009年4月第2版
印 次 2009年4月第1次印刷
定 价 32.00元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 25809-00

第二版前言

2007年8月,高等教育出版社在北京召开高等职业教育技能型紧缺人才护理专业领域教材修订工作会议。会议学习贯彻了教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》,强调要加大课程建设与改革力度,建立突出职业能力培养的课程标准,部署做好护理高职高专教材的修订工作。适逢教育部将本书列为国家级“十一五”规划教材,对本书的修订工作提出了更高的要求。

近十余年来,我国高等护理教育尤其是高职高专教育有了很大发展,培养了一大批应用型高级护理人才,但是目前我国护理人员无论从数量和素质上来讲仍不能满足医疗卫生事业发展的需要。2007年,我国每千人口护士仅为1.12人,医护比例倒置(1:0.82)。今年教育部、卫生部联合召开的全国医学教育工作会议上强调指出,发展卫生职业教育要努力做到医生与护士的平衡,医学类和相关医学类专业教育协调发展的问题。由于21世纪的护士被赋予了多元化角色,护理工作的对象从个体扩大到群体;工作场所从医院扩大到家庭、社区;护理模式从功能制护理扩大到身心整体护理;工作范围从疾病护理扩大到健康维持和促进。因此,我们的护理人才培养模式和教学内容、方法也要随之改革和适应。

在教材修订工作中,我们始终坚持以护理高职高专教育的培养目标为导向,以职业素质和能力培养为根本,在保证教材思想性和科学性的前提下,尤其强调教材的启发性、适用性。在编写体例上,体现了以小儿及其家庭为中心的护理理念,以护理程序为框架,以护理诊断为核心,注重培养学生观察、分析和解决问题的能力。在编写风格上,努力适应高职高专学生的教学要求,做到每章前面有学习目标,中间穿插有相关链接、课堂活动与拓展提高,每章后面有思考与练习题。

本书的理论和实践教学建议学时数如下表所示,各校可根据实际情况教学。

理论和实践教学建议学时数

教学内容	学 时		
	理论	实践	合计
绪论	1		1
小儿生长发育	2	2	4
健康儿童的护理	2		2
患病儿童的护理	2	2	4
儿科常用护理技术		4	4
小儿营养及营养障碍	3	2	5
消化系统	4	2	6

续表

教学内容	学 时		
	理论	实践	合计
呼吸系统	3	2	5
循环系统	3		3
泌尿系统	3	2	5
造血系统	2	2	4
神经系统	2		2
内分泌系统	2		2
免疫性疾病	2		2
遗传性疾病	1		1
青春期护理	2		2
感染性疾病	4	2	6
小儿危重症	2		2
总时数	40	20	60

此次修订为适应儿科护理发展的需要以及与国家护士职业资格考试相衔接,本书加强了心理护理、健康教育、家庭和社区护理等方面的内容,将儿科常用护理技术列为专章,增加了小儿疼痛管理、支气管哮喘、出血性疾病、吉兰-巴雷综合征、充血性心力衰竭等章节,各院校根据需要可采取课堂教学或供学生自学用。需要强调的是,本教材所列出的药物及剂量仅供参考。

本书由九江学院护理学院王野坪教授主编并编写第一章;哈尔滨医科大学附属第五医院何昕教授任副主编并编写第六章、十一章;湘潭职业技术学院肖建武教授编写第八章、十八章;山西长治医学院护理系张瑛教授编写第九章、第四章中第七节、第七章;山西医科大学汾阳学院护理系王玉香副教授编写第十二章、十四章;天津医学高等专科学校护理系兰萌副教授编写第四章中(1~6节)、十三章;雅安职业技术学院护理系周琦副教授编写第十、十五章;九江学院护理学院涂琤讲师承担秘书并编写第五、十六章;襄樊职业技术学院医学院陆莉讲师编写第二、三章;杭州师范大学医学院护理系刘巍讲师编写第十七章。在修订过程中,高等教育出版社及各有关院校对本书修订工作给予了高度重视和大力支持,国家技能型紧缺人才护理专业领域教材评审委员会主任委员、九江学院医学部涂明华教授担任主审工作,九江学院信息技术中心占永平副教授为本书提供信息技术支持,在此一并表示衷心的感谢!

全书定稿之时,适逢第29届奥运会在北京隆重召开。国泰民安,举国欢庆,中华民族正迎来复兴腾飞的契机,我们热切期望这本教材能为我国护理高职高专教育的发展贡献绵薄之力。

王野坪

2008年8月8日

第一版前言

根据高等职业教育技能型紧缺人才培养培训工程的要求,本套教材编写以能力培养为主旨,注重教材的实用性、适用性、针对性,体现时代性和先进性,以利于教师教学和学生学,教学内容要与国家护士职业资格考试相衔接。要以改革的精神和创新的思路编写教材,努力做到教材体系创新、教学内容创新、编写体例创新,充分反映教学改革成果和护理专业特色。

本套教材的特色之一是专业课程按照人的生命周期理论来设置,打破按临床分科设置护理专业课程的传统模式,把“人”的概念作为课程设置的纵轴,把“健康”概念作为课程设置的横轴,将临床护理的各科课程整合为《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》。其中《儿童护理》一书涵盖了从婴儿期(不包括新生儿期)至青春期,即生后28天到18岁的阶段。鉴于21世纪儿童护理工作的对象从患病儿童扩展到健康儿童,护理工作的内容从单纯疾病护理扩展到心理护理、疾病预防和健康保健,护理工作的模式从功能制护理转变为整体护理,护理工作的场所从医院扩展到家庭和社区,为此对教材的内容进行了精选、充实和更新,重点加强了生长发育、心理护理和常见健康问题及其护理,体现了儿童护理是一门以儿童的家庭为中心的护理科学,具有更强的社会性和更广泛的适用性,适应培养高素质儿童护理人才的需要。

本书的理论教学建议学时如下表所示:

理论教学建议学时数

第一章	绪论	1 学时	第十一章	造血系统	2 学时
第二章	生长发育	2 学时	第十二章	神经系统	2 学时
第三章	小儿神经心理发育与心理护理	1 学时	第十三章	内分泌系统	2 学时
第四章	社区儿童的护理	1 学时	第十四章	免疫系统	1 学时
第五章	住院儿童的护理	4 学时	第十五章	风湿性疾病	2 学时
第六章	营养及营养紊乱	3 学时	第十六章	遗传性疾病	1 学时
第七章	消化系统	3 学时	第十七章	青春期护理	2 学时
第八章	呼吸系统	3 学时	第十八章	感染性疾病	4 学时
第九章	循环系统	3 学时	第十九章	常见急症	4 学时
第十章	泌尿系统	3 学时	合计		44 学时

本书在编写体例上突出以人为中心,以护理程序为框架,以护理诊断为核心,充实了护理评估、护理措施等内容,体现了护理专业的特色。在编写内容上,突出学生应掌握的儿童护理的基本理论、基本知识和基本技能,体现教材思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合的原则,

克服了传统护理专科教材存在的“本科压缩版”和临床医学专业教材“翻版”的弊端。

本书由王野坪教授任主编并编写第一、七章及第五章第四节；尹志勤副教授任副主编并编写第八、十五、十七章；王玉香副教授编写第三、十二、十四、十六章；朱晓萍副教授编写第九、十九章；郑伟清副教授编写第二、十章及第五章第一、二、三、五节；兰萌讲师编写第四、六、十三章；刘巍讲师编写第十一、十八章。全书特邀国家技能型紧缺人才护理专业领域教材编审委员会主任委员、九江学院涂明华教授主审，他对教材编写工作给予了精心指导，并提出了具体修改意见和建议。在编写过程中还得到云南医学高等专科学校、山西医科大学汾阳学院、九江学院医学院等院校领导和有关部门的重视和支持，九江学院信息技术中心詹永平老师协助完成全书的电脑处理并绘制全部插图，在此一并表示衷心的感谢！

按照生命周期编写护理专业教材尚属初次尝试，加之编者水平有限，错漏在所难免，恳请读者批评指正。

编 者
2004年9月

目 录

第一章 绪论	1	第六节 社区儿童的健康促进	35
学习目标	1	本章小结	37
第一节 儿童护理学的任务和范围	1	练习与思考	37
第二节 儿科特点和儿童护理的理念	2	第四章 患病儿童的护理	38
第三节 小儿年龄分期及其特点	3	学习目标	38
第四节 儿科护士的角色与素质要求	5	第一节 儿童医疗机构的设置及护理	
第五节 儿童护理相关的伦理与法律		管理	38
问题	6	第二节 与患儿及其家长的沟通	41
第六节 儿童护理的发展趋势	7	第三节 儿童健康评估的特点	43
本章小结	9	第四节 住院儿童的心理护理	47
练习与思考	9	第五节 小儿疼痛管理	51
第二章 生长发育	10	第六节 小儿用药特点及护理	54
学习目标	10	第七节 小儿体液平衡特点及液体	
第一节 生长发育规律和影响因素	10	疗法	57
第二节 体格生长发育及其评价	12	本章小结	66
第三节 与体格生长相关的其他系统		练习与思考	66
发育	15	第五章 儿科常用护理技术	67
第四节 儿童神经-心理发育及其		学习目标	67
评价	17	第一节 一般护理法	67
第五节 小儿生长发育中的特殊		第二节 协助检查诊断的操作	70
问题	22	第三节 协助治疗的操作	72
本章小结	24	本章小结	77
练习与思考	24	练习与思考	77
第三章 健康儿童的护理	26	第六章 小儿营养及营养障碍疾病患儿的护理	78
学习目标	26	学习目标	78
第一节 各年龄阶段小儿的保健		第一节 小儿能量与营养素的需要	78
特点	26	第二节 小儿喂养与膳食	81
第二节 小儿游戏	28	第三节 蛋白质-能量营养不良	85
第三节 体格锻炼	29	第四节 小儿肥胖症	90
第四节 意外事故的预防	30	第五节 维生素营养障碍	92
第五节 常见健康问题的预防与计划		第六节 锌缺乏症	101
免疫	31		

本章小结	102	第十一章 造血系统疾病患儿的护理 ...	167
练习与思考	103	学习目标	167
第七章 消化系统疾病患儿的护理	104	第一节 小儿造血和血象特点	167
学习目标	104	第二节 小儿贫血	169
第一节 小儿消化系统解剖生理		第三节 急性白血病	174
特点	104	第四节 出血性疾病	178
第二节 口炎	106	本章小结	182
第三节 腹泻患儿的护理	109	练习与思考	183
本章小结	116	第十二章 神经系统疾病患儿的护理 ...	184
练习与思考	116	学习目标	184
第八章 呼吸系统疾病患儿的护理	117	第一节 小儿神经系统解剖生理	
学习目标	117	特点	184
第一节 小儿呼吸系统解剖生理		第二节 化脓性脑膜炎	185
特点	117	第三节 病毒性脑炎	189
第二节 急性上呼吸道感染	119	第四节 脑性瘫痪	191
第三节 急性支气管炎	122	第五节 吉兰-巴雷综合征	194
第四节 小儿肺炎	124	第六节 注意力缺陷多动障碍	196
第五节 支气管哮喘	130	本章小结	198
本章小结	134	练习与思考	199
练习与思考	135	第十三章 内分泌系统疾病患儿的	
第九章 循环系统疾病患儿的护理	136	护理	200
学习目标	136	学习目标	200
第一节 小儿循环系统解剖生理		第一节 先天性甲状腺功能减退症 ...	200
特点	136	第二节 生长激素缺乏症	203
第二节 先天性心脏病患儿的护理 ...	138	第三节 儿童糖尿病	205
第三节 病毒性心肌炎患儿的护理 ...	146	本章小结	210
本章小结	148	练习与思考	210
练习与思考	148	第十四章 免疫性疾病患儿的护理	211
第十章 泌尿系统疾病患儿的护理	149	学习目标	211
学习目标	149	第一节 小儿免疫系统发育特点	211
第一节 小儿泌尿系统解剖生理		第二节 原发性免疫缺陷病	213
特点	149	第三节 风湿热	216
第二节 急性肾小球肾炎患儿的		第四节 幼年类风湿性关节炎	219
护理	151	第五节 过敏性紫癜	221
第三节 肾病综合征患儿的护理	156	第六节 川崎病	224
第四节 泌尿道感染患儿的护理	162	本章小结	226
本章小结	165	练习与思考	227
练习与思考	166	第十五章 遗传性疾病患儿的护理	228

学习目标	228	学习目标	279
第一节 概述	228	第一节 小儿惊厥	279
第二节 21-三体综合征患儿的 护理	230	第二节 充血性心力衰竭	283
第三节 苯丙酮尿症患儿的 护理	234	第三节 颅内高压综合征	286
本章小结	237	第四节 急性呼吸衰竭	288
练习与思考	237	第五节 心搏呼吸骤停	292
第十六章 青春期常见健康问题及 护理	238	第六节 急性中毒	296
学习目标	238	本章小结	302
第一节 青春期发育	238	练习与思考	303
第二节 青春期常见身体健康问题 与护理	242	实训项目	304
第三节 青春期常见心理行为问题 与护理	245	实习一 小儿生长发育状况观察 与评估	304
本章小结	248	实习二 小儿营养与喂养	304
练习与思考	249	实习三 儿科护理技术操作	305
第十七章 感染性疾病患儿的护理	250	实习四 腹泻病患儿的护理	305
学习目标	250	实习五 呼吸道感染患儿的护理	306
第一节 传染病患儿的一般护理	250	实习六 急性肾炎、肾病综合征患儿的 护理	306
第二节 麻疹	255	实习七 缺铁性贫血患儿的护理	306
第三节 水痘	259	实习八 常见危重症患儿的护理	307
第四节 流行性腮腺炎	261	实习九 儿童护理病历书写	307
第五节 中毒型细菌性痢疾	264	附录	309
第六节 小儿结核病	266	附录一 正常小儿体格发育衡量 标准	309
第七节 寄生虫病	274	附录二 正常小儿临床检验参考值	312
本章小结	277	附录三 常用食品及水果营养成 分表	316
练习与思考	277	参考文献	318
第十八章 危重症患儿的护理	279	课程标准	319

第一章 绪 论



- 掌握儿童护理学的任务和范围。
- 掌握小儿年龄分期及其特点。
- 了解儿科护士的角色与素质要求。
- 了解儿科特点和儿童护理的理念。

第一节 儿童护理学的任务和范围

一、儿童护理学的任务

儿童护理学的任务是从体格、智能、行为和社会等各方面来研究和保护小儿,对小儿提供综合性、广泛性的护理,以增强小儿体质,降低小儿发病率和死亡率,保障和促进小儿健康,提高人类的整体健康素质。

二、儿童护理学的范围

一切涉及小儿时期健康和卫生的问题都属于儿童护理学的范围,包括正常小儿身心方面的保健、小儿疾病的预防与护理,并与儿童心理学、社会学、教育学等多门学科,有着广泛的联系。从年龄范围来说,应涵盖从精卵细胞结合至青春期(18~20岁)的整个阶段。我国卫生部规定的临床服务对象是从初生至14周岁的小儿。

随着医学模式的转变,儿童护理已由单纯的疾病护理发展为以小儿及其家庭为中心的身心整体护理;由单纯的患儿护理扩展为包括所有小儿的生长发育、疾病预防与护理及促进小儿身心健康的研究;由单纯的医疗保健机构承担其任务逐渐发展为全社会都来承担小儿疾病的预防、保健和护理工作。因此,儿童护理要达到保障和促进小儿健康的目的,必须将科学育儿知识普及到每个家庭,并取得社会各方面的支持。



【相关链接】

儿童护理学的发展

中医学在儿童疾病预防及护理方面有着丰富的经验。早在公元前2世纪,我国最早的医学经典著作《黄帝内经》中对儿科病症已有记录;唐朝孙思邈所写的《备急千金要方》中系统地描述了小儿生长发育过程,提出了喂养、清洁等护理原则。19世纪,西方医学传入并逐渐在我国发展,成立了护士学校和妇儿医院,医院中设有产科、儿科,护理工作的重点放在住院患儿的生活照顾和护理上,逐渐形成了我国的儿童护理学。

第二节 儿科特点和儿童护理的理念

一、儿科特点

小儿时期处于不断生长发育的过程中,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、社会心理、护理等方面,均与成人有许多不同之处,且各年龄期也存在着差异,熟悉和掌握这些特点,对于做好儿童护理十分重要。

1. 解剖 从出生到长大成人,其外观如身高、体重、身体各部分比例等均有很大变化;囱门的闭合、骨化中心的出现,均有一定的规律;内脏器官的大小和位置、各系统的形态发育也因年龄而异。这些特点对护理工作提出了特殊要求,如新生儿和婴儿头部相对较大,颈部肌肉和颈椎发育相对滞后,抱婴儿时应注意保护头部;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,应避免肢体长期负重和受压;小儿髋关节附近的韧带较松,易脱臼及损伤,护理中动作应轻柔,避免过度牵拉。

2. 生理 小儿年龄越小,生长发育越快,因而所需能量、水分和营养物质相对比成人多,而胃肠消化功能尚未成熟,故极易发生营养缺乏和消化紊乱。此外,小儿脉搏、呼吸、血压以及周围血象、体液成分等亦因年龄而异,评估时应做出正确判断。

3. 免疫 小儿皮肤、黏膜屏障功能以及细胞免疫、体液免疫功能均较成人低下,易患感染性疾病。小儿生后半年内从母体获得 IgG 具有一定的免疫作用,6 个月后逐渐消失,一般要到 6~7 岁时才达到成人水平。婴儿期 sIgA 缺乏,故易患呼吸道及胃肠道感染。大分子 IgM 抗体不能通过胎盘从母体获得,故新生儿易患革兰阴性细菌感染。

4. 病理 不同年龄的儿童对同一致病因素有不同的反应和病理过程。如肺炎链球菌感染,在婴幼儿常为支气管肺炎,而在年长儿及成人则局限为大叶性肺炎;维生素 D 缺乏时,婴儿患佝偻病,而成人则表现为骨软化症。

5. 临床表现 小儿疾病种类及临床表现与成人有很大不同,不同年龄小儿患病种类亦有差别,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,新生儿及体弱儿患严重感染性疾病时往往表现为各种反应低下,如体温不升、拒乳等。小儿惊厥在新生儿期多与产伤、颅内出血有关;而 6 个月以内应考虑为手足搐搦症和中枢神经系统感染,6 个月~3 岁则以高热惊厥、中

枢神经系统感染多见;3岁以上年长儿无热惊厥以癫痫居多。

6. 预后 小儿患病时起病急、变化快,修复和再生功能旺盛,如诊治及时有效、护理恰当则疾病迅速好转,后遗症一般较成人少。但从另一方面讲,小儿的危重病症可能未见明显临床症状时即发生猝死,如小儿急性败血症、肺炎。因此,小儿患病时应严密监护、积极抢救。

7. 预防 小儿大多数疾病是可以预防的,开展计划免疫和传染病管理是降低小儿发病率和病死率的重要环节。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,并加以干预和矫治,可防止其发展为严重伤残。因此,小儿的健康促进和疾病预防应成为儿童护理工作的重点。

8. 心理行为发育 小儿时期是心理行为发育和个性发展的重要时期,小儿依赖性强,且不能合作。家庭、学校、社区都是影响小儿体格、心理、社会发育的重要场所,故应根据小儿不同年龄阶段的心理行为发育特征和需求,采取有针对性的护理措施。

二、儿童护理的理念

1. 以小儿及其家庭为中心 以小儿及其家庭为中心的护理,是由护士、患儿及其父母等共同完成的现代儿科护理模式。家庭是小儿生活的恒定场所,儿科工作者必须鼓励、支持、尊重并提高家庭的功能,应重视不同年龄阶段小儿的特点,关注小儿家庭成员的心理感受和服务需求,与小儿及其家长建立伙伴关系,为小儿家长创造机会和途径,让他们展示照顾小儿的才能,获得对家庭生活的把握感;为小儿及其家庭提供预防保健、健康指导、疾病护理和家庭支持等服务,让他们将健康信念和健康行为的重点放在疾病预防和健康促进上。

2. 实施身心整体护理 整体护理观是与生物-心理-社会医学模式相对应的护理模式。在整体护理观指导下的护理实践,首先要做到以人为本,在护理实践中时刻体现出对人的生命与健康、权利与需求、人格与尊严的关心和关注,提供人性化的专业服务。儿童护理不应仅局限于满足小儿的生理需要或维持已有的发育状况,还应包括维护和促进小儿心理行为的发展和心理健康;除关心小儿机体各系统或各器官功能的协调平衡外,还应使小儿的生理、心理活动状态与社会环境相适应,并应重视环境带给小儿的影响,培养小儿健全和谐的人格。

3. 减少创伤和疼痛 对于小儿来说,大多数治疗手段是有创的、致痛的,常常令他们出现情绪波动甚至感到害怕。儿科工作者应充分认识疾病本身及其治疗和护理过程对小儿及其家庭带来的影响,并采取措施安全有效地减少或控制压力源,尽可能提供无创性照护。无创性照护的首要目的是不造成损伤,包括3个主要原则:①防止或减少小儿与家庭的分离;②防止或减少小儿的创伤和疼痛;③提高小儿的自制力。

4. 遵守法律和伦理道德规范 儿科工作者应自觉遵守法律和伦理道德规范,尊重小儿的人格,保障小儿的权利,促进小儿身心两方面的健康成长。如果因工作的疏忽,发生护理差错、事故,会给小儿及家长造成严重伤害。因此,儿科护士对自己的行为负有法律责任。

第三节 小儿年龄分期及其特点

小儿处于不断生长发育的动态变化过程中,各系统组织器官逐渐长大和发育完善,功能亦愈

趋成熟。根据小儿生长发育不同阶段的特点,可将小儿年龄划分为7个时期,各期之间既有区别,又有联系。我们应以整体、动态的观点来考虑小儿的健康问题和采取相应的护理措施。

一、胎儿期

从受精卵形成至出生,共40周。临床上可分为3个阶段:①妊娠早期 妊娠最初的12周,此期为胎儿各组织器官分化形成阶段,如受内、外因素影响,发育受阻,可致各种先天畸形;②妊娠中期 第13~28周,胎儿器官迅速发育,功能日趋成熟;③妊娠后期 自满28周至婴儿出生,以肌肉和脂肪生长为主。胎儿期应重视孕母的健康、营养、工作与环境等,创造适合于胎儿生长发育的良好条件,加强孕妇及胎儿的保健。

二、新生儿期

从出生时脐带结扎开始至生后28天称为新生儿期(胎龄满28周至生后7天又称围生期)。此期发病率高、死亡率高。护理重点是保暖、合理喂养和预防感染,使之尽快适应外界环境。

三、婴儿期

出生至1周岁前为婴儿期,又称乳儿期。由于生长发育迅速,所需热能和蛋白质相对较高。此期护理要点是指导进行科学喂养,提倡母乳喂养,按时添加辅食,加强预防保健,按时进行计划免疫。

四、幼儿期

从1周岁到满3周岁前称为幼儿期。此期小儿语言、思维、动作、神经精神发育较快,但对危险的识别能力和自我保护能力有限,应注意防止意外创伤和中毒,同时由于接触面广,而自身免疫力仍低,传染病发病率仍较高。故护理重点是断乳后的营养指导,加强体质锻炼,预防各种疾病,注意早期智力开发。

五、学龄前期

从3周岁至6~7周岁(入小学前)为学龄前期。此期体格生长发育稳步增长,智能发育更加迅速。护理重点是培养小儿良好的生活习惯、个性及道德品质,防范意外伤害的发生。

六、学龄期

从6~7周岁至进入青春期前为学龄期。此期体格生长速度相对较慢,智能发育更加成熟。除生殖系统外,其他器官发育到本期末已接近成人水平。护理重点是注意安排有规律的生活、学

习及锻炼,保证有充足的营养与休息。

七、青春期

又称少年期和青年早期,女孩从11~12岁开始至17~18岁,男孩从13~14岁开始至18~20岁。此期为体格生长继婴儿期后的第二个高峰,生殖系统发育加速并渐趋成熟,以后体格生长逐渐停止。此期的护理重点是及时进行生理、心理卫生和性知识的教育,供给充足营养,加强体育锻炼,培养正确的人生观和良好的思想道德品质。

第四节 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科学的发展,儿科护士的角色有了更大范围的扩展,从单纯疾病的护理人员转变为具有专门知识和技能的多元化角色的儿童护理工作者。

1. 儿童护理的计划者和实施者 为促进小儿身心健康,儿科护士必须运用护理专业的知识和技能,收集小儿生理、心理、社会状况等方面的资料,全面评估小儿健康状况,找出其健康问题,从而制订全面、切实可行的护理计划。在帮助小儿保持或恢复健康的过程中,采取有效的护理措施,提供关怀性的全程照顾,如营养的摄取、感染的预防、药物的给予、心理的支持等。

2. 儿童疾病的预防者 儿科护士要制订出维护和促进儿童生长和发育的护理计划,做好卫生宣教、计划免疫等,以达到预防疾病和维护儿童健康的目的。应指导儿童父母如何预防潜在的危险,防止各种意外伤害的发生;不仅要预防疾病,还要促进心理健康。

3. 儿童保健和治疗的协调者 为了更好地实施儿童保健和疾病治疗,儿科护士应联系并协调有关人员与机构的相互关系,构成一个有效的网络,以使诊断、治疗、救助与相关的儿童保健工作互相协调和配合,保证小儿获得最适宜的整体性医疗照顾。如护士需与营养师联系,讨论有关膳食的安排;与医生联系,讨论患儿的病情变化及治疗护理措施等。

4. 儿童权益的保护者 儿科护士要向儿童家长提供治疗的信息,让家庭尽可能多地参与儿童的照顾,维护儿童及其家庭的权益。协助所有儿童的父母以及较大年龄儿童自己作知情性决定。在小儿不会表达或表达不清自己的要求与意愿时,护士有责任解释并维护小儿的权益不受侵犯或损害。护士还需评估有碍儿童健康的问题和事件,提供给医院或卫生行政管理部门改进工作以及作为拟订卫生政策和计划的参考。

5. 儿童健康的教育者、促进者 儿科护士要与儿童及其家属进行有效的沟通和交流,宣教卫生保健知识,促进儿童健康。要加强学习,掌握保护和促进儿童健康的有关知识及传递技能;关心并满足儿童及其家庭的情感需要,并与其他各类专业人员合作,提供促进儿童健康的各项服务。

6. 儿童护理的研究者 儿科护士应积极进行护理研究,通过研究来验证和扩展护理理论,不断发展儿童护理的新理论、新技术,提高儿科护理质量,促进专业发展。同时,护士还需探讨在

小儿症状及其表面行为下隐藏的实质性问题,更好地维护和促进儿童身心健康。

二、儿科护士的素质要求

1. 高尚的职业道德和奉献精神 要有全心全意为儿童健康服务的高尚情操,脚踏实地、一丝不苟的工作态度,吃苦耐劳、忠于职守的奉献精神。儿科护士必须具有强烈的责任感,做到细致观察,周密考虑,认真负责,对患儿态度和蔼可亲,耐心体贴,启发他们的思维并进行有效的沟通。要有一颗对儿童的挚爱之心,做到一视同仁,言而有信,爱护和尊重儿童,不以患儿的生理缺陷和病情作为谈资和笑料。在小儿面前注意自己的仪表和谈吐,尤其是对青春期的儿童,更要做到态度和蔼可亲,仪态端庄大方。

2. 丰富的科学知识和熟练的操作技能 能了解儿童生长发育过程的变化及生理、心理和社会的需要而给予全面的护理;掌握各年龄组儿童对疾病的不同心理反应,注意身心两方面的客观征象及主观症状;具有健康教育的知识与能力;熟悉儿科常用药物的剂量、作用和方法;具有丰富的医学、护理学以及一般自然科学和人文社会科学知识。此外,还要熟练地掌握儿科临床护理操作技能,操作准确,技术精湛,动作轻柔、敏捷,从而取得最佳护理效果。

3. 有效的人际沟通技巧和获取新信息的能力 要不断地与儿童及其家庭交流信息,全面地了解儿童的生理、心理和社会状况,必须掌握有效的人际沟通技巧,重视小儿的肢体语言,善于观察小儿的表情、手势、哭闹及体征。新世纪的护士还应具有较高的外语和计算机应用能力,及时掌握国内外儿童护理发展的最新信息,不断提高护理水平。

第五节 儿童护理相关的伦理与法律问题

一、儿童护理中的伦理问题

护理道德的基本原则包括自主原则、有利原则、无害原则、公正原则、知情原则,其中首要原则是对小儿有益、无害。但儿科护理的对象是儿童,他们难以自主地做出决定,只能由患儿的父母或法定监护人做出抉择。儿科护理人员在决策过程中往往会遇到伦理困惑,在面临伦理冲突时,应与同事、医生以及患儿家长、医院、社区一起研究决定。

1. 有缺陷的新生儿或弃婴处理中的道德问题 在护理工作中经常遇到有缺陷的新生儿或有严重残疾被遗弃的婴儿。如何处理安置他们,存在着不同价值观念的冲突。从“一切生命都是神圣不可侵犯的”观点出发,对有缺陷的新生儿或有严重残疾的弃婴绝不可剥夺他们生的权利,应该尽一切可能进行救治和护理。相反,“生命质量论”和“价值论”认为,他们尽管有生命,但因畸形而没有生命质量。因此,在儿童护理工作中,需充分注意社会上存在着这两种观点的冲突,一定要从实际出发,从社会道德出发对待这些儿童,维护儿科护士的天使形象。

2. 放弃抢救治疗和安乐死的伦理问题 临床上对生命无法抢救或患有不治之症的儿童,家长常提出放弃抢救治疗和实施安乐死的问题,甚至在不通知医护人员的情况下,拔除患儿的重要生命支持管道,造成患儿死亡。对这些情况,儿科护理人员必须认识到,放弃抢救治疗