



全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

Pediatric Nursing

# 儿科护理学

供护理、涉外护理专业用

主编 张 瑛

江苏科学技术出版社



全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

Pediatric Nursing

# 儿科护理学

供护理、涉外护理专业用

主 编 张 瑛

副 主 编 张丽萍 赵秀芳 陆青梅 林素兰

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 卓 (辽宁医学院)

石 云 (长治医学院)

刘宏伟 (承德医学院)

李 敏 (齐齐哈尔医学院)

杨红霞 (泰山医学院)

张 侠 (湖北科技学院)

张 瑛 (长治医学院)

张丽萍 (温州医科大学附属二院育英儿童医院)

陆青梅 (右江民族医学院)

林素兰 (新疆医科大学)

赵秀芳 (四川大学华西第二医院)

钱 敏 (扬州大学临床医学院)

绘 图 周有晴 周一彬

江苏科学技术出版社

### 图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学/张瑛主编. —南京:江苏科学技术出版社,2013.8

全国普通高等教育护理学专业教学改革十二五规划教材

ISBN 978-7-5537-1060-0

I. ①儿… II. ①张… III. ①儿科学—护理学—高等学校—教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 083060 号

### 儿科护理学

---

主 编 张 瑛  
责任编辑 程春林 王 云  
特约编辑 王淑英  
责任校对 郝慧华  
责任监制 张 镜

---

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司  
江苏科学技术出版社  
出版社地址 南京市湖南路1号A楼,邮编:210009  
出版社网址 <http://www.pspress.cn>  
经 销 凤凰出版传媒股份有限公司  
印 刷 丹阳市民生印务有限公司

---

开 本 880mm×1230mm 1/16  
印 张 20  
字 数 576 000  
版 次 2013年8月第1版  
印 次 2013年8月第1次印刷

---

标准书号 ISBN 978-7-5537-1060-0  
定 价 43.00 元

---

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

# 出版说明

为了适应我国普通高等教育护理学专业教学工作的开展,全面提高专业人才的培养质量,深入贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020)》,服务于医疗教育体系改革,深入贯彻教育部、卫生部2011年12月联合召开的“全国医学教育改革工作会议”精神,以《教育部、卫生部关于实施护理学教育综合改革的若干意见》《教育部、卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》和《教育部、卫生部、国家中医药管理局关于规范医学类专业办学通知》为指导,凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社作为长期从事教育出版的国家一级出版社,于2012年5月组织全国40余家高等医学院校开发了这套护理学本科教育教学改革“十二五”规划教材。

该套教材包括基础课程、专业课程40种,部分教材还编写了相应的配套教材。其编写特点如下:

1. 打造我国护理学教育的主干课程 本套教材的编写,遵循护理学专业教育培养目标和专业认证标准,紧密结合护理本科教育教学改革成果,体现素质教育和创新能力与实践能力的培养,努力为学生知识、能力、素质协调发展创造条件,同时也为其他层次护理学教育及教材编写提供科学的依据。

2. 体现教材的延续性 本套教材仍然坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定对象、特定要求、特定限制)的原则要求。同时强调内容的合理安排,深浅适宜,适应护理学本科教学的需求。

3. 体现当代医学科学先进发展成果的开放性 这套教材汲取了国内外最新版本相关经典教材的新内容,借鉴了国际先进教材的优点,结合了我国现行临床实践的实际情况和要求,并加以创造性地利用,体现了护理学专业教学的核心思想和特点,反映了当今医学科学发展的新成果。

4. 强调临床应用性 本套教材摒弃了传统空洞不实的研究性知识,做到了基础课程与专业课程紧密结合,临床课程与工作实践无缝链接,深化学生对所学知识的理解,力求面向临床、服务于临床。

5. 强调了全套教材的整体优化 本套教材不仅追求单本教材的系统 and 全面,突出专业特色,更是强调了全套教材的整体优化,注意到了不同教材内容的联系和衔接,避免遗漏和重复。

6. 突出教材个性 本套教材在保证整体优化的前提下,强调了各教材的个性,技能性课程突出了技能培训;人文课程增加了知识拓展;专业课程则增加了案例导入和案例分析。

7. 兼顾教学内容的包容性 本套教材编者来自全国40余所院校,教材的编写,兼顾了不同类型学校和地区的教学要求,注重全国范围的代表性和适用性。内容涵盖了国家护师资格考试大纲的知识点,可供全国不同地区不同层次的学校使用。

8. 紧贴教学实际 各科均根据学校的实际教学时数编写,强调内容的合理安排,深浅适宜,文字精炼,利于学生对重要知识点的掌握,适应本科教学的需求。在不增加学生负担的前提下,根据学科需要,部分教材采用彩色印刷,以提高教材的成书品质和内容的可读性。

这套教材的编写出版,得到了广大医学院校的大力支持,作者均来自各学科教学一线,具有丰富的临床、教学、科研和写作经验。相信本套教材的出版,必将对我国当下本科护理学教学改革和专业人才培养起到积极的推动作用。

# 全国普通高等教育护理学本科专业“十二五”规划教材

人体解剖学	黄秀峰 张 辉 主编	眼耳鼻喉口腔科护理学	陈燕燕 尚小领 主编
组织学与胚胎学	周劲松 主编	精神科护理学	于 勤 主编
正常人体形态学	张金萍 吴秀卿 主编	社区护理学	薛雅卓 主编
病理学与病理生理学	王万铁 蒙 山 主编	中医护理学	卢咏梅 郑贤月 主编
预防医学	周 涌 主编	康复护理学	李 津 李桂玲 主编
生物化学	冯明功 李存保 主编	传染病护理学	邹圣强 主编
生理学	瑞 云 余万桂 主编	急危重症护理学	王庸晋 江智霞 主编
医学微生物与寄生虫学	李水仙 赵玉玲 沈定文 主编	灾难护理学	罗彩凤 主编
医学免疫学	龚 权 曾 怡 主编	急危重症抢救技术	丁 梅 孟利敏 主编
护理药理学	吴基良 耿 磊 主编	临床实用护理技术	周 红 张晓霞 主编
护理专业英语	关 青 主编	护理心理学	李红玉 主编
基础护理学	赵小玉 景钦华 付云霞 主编	护理伦理学	张红霞 农乐颂 主编
护理学导论	仝丽娟 杨桂英 主编	护理管理学	刘化侠 辛 霞 主编
健康评估学	王绍锋 李玉翠 主编	护理教育学	刘 冰 吴之明 主编
内科护理学	魏 武 陶丽菊 主编	护理研究	姜丽萍 张爱华 主编
外科护理学	黄芳艳 闫曙光 主编	护理人文修养	丁 梅 王军辉 主编
妇产科护理学	柳韦华 杜立丛 主编	护理美学	郑文芳 主编
儿科护理学	张 瑛 主编	护理礼仪	刘芳印 主编
母婴护理学	杨 明 主编	人际沟通	曲 巍 杨立群 主编
老年护理学	张会君 王利群 主编	职业生涯发展与规划	吕春明 主编



# 前 言

为了适应普通高等护理教育的发展,加强高等医药教材建设,贯彻教育部、卫生部联合召开的“全国医学教育改革工作会议精神”,凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社组织进行了全国普通高等教育护理学本科专业教材的编写。

本教材是根据出版社教材编写工作的原则和要求,并根据护理本科生的特点而编写的。在编写中既注重课程“三基”水平的培养,又注重“思想性、科学性、先进性、启发性、适用性”的统一。其核心是以整体护理为理念,以护理程序为编写的思维框架,体现儿童护理的连续性、整体性、系统性;注重儿童健康的连续性,将儿童护理的相关伦理及法律、儿童及其家庭的健康促进等内容融入教材中;将家庭的作用全面贯穿于教材中,同时强调社区在儿童保健和护理中的作用;为了体现护理专业教材的特色,在各系统疾病部分,按照概念、病因及发病机制、护理评估、护理诊断及医护合作性问题、护理措施、护理评价的完整护理程序进行论述,将护理程序贯穿于教材始终,体现整体护理理念,每章结尾增加了一些病案分析,使学生能更全面、系统地掌握儿科护理学的基础理论、基本知识和基本技能,提高临床观察、分析、判断问题和解决问题的能力。

本教材的使用对象为护理本科生,通过教学使学生树立“以儿童健康为中心”的护理理念,理解整体护理的科学内涵,掌握儿童正常生长发育的规律及评估方法,熟悉儿童解剖生理特点、心理发育特点、儿童预防保健措施,促进儿童健康成长;同时,熟悉并理解儿童各年龄期常见病、多发病的病因、病理生理、临床表现和治疗原则,并能运用护理程序对患儿实施整体护理;对个体、家庭及社区开展健康教育,掌握儿童常见操作技能和危重患儿监护,为学生今后从事儿科临床护理及儿童保健工作奠定基础。

本教材虽经过多次修改及审校,但限于编者水平,书中难免有缺憾和不当之处,恳请各院校师生、临床护理工作批评、指正,以期再版修订时改正。

张 瑛

# 目 录

第一章 绪论 .....	1
一、儿科护理学的任务和范围 .....	1
二、儿童年龄分期 .....	1
三、儿科特点及儿科护理的一般原则 .....	3
四、儿科护士的角色与素质要求 .....	5
五、儿科护理学的发展与展望 .....	7
第二章 生长发育 .....	8
第一节 生长发育的规律及其影响因素 .....	8
一、生长发育的一般规律 .....	8
二、影响生长发育的因素 .....	9
第二节 儿童生长和发育 .....	10
一、体格生长发育常用指标及测量方法 .....	10
二、体格生长评价 .....	13
三、全身各系统的发育 .....	15
第三节 儿童心理社会的发育 .....	17
第四节 儿童发展理论 .....	25
一、弗洛伊德的性心理发展理论 .....	25
二、爱瑞克森的社会心理发展理论 .....	26
三、皮亚杰的认知发展理论 .....	28
四、科尔伯格的道德发展理论 .....	28
第五节 儿童发展中的常见问题 .....	29
一、体格生长偏离 .....	30
二、心理行为异常 .....	30
第三章 儿童保健 .....	34

第一节 各年龄期儿童特点及保健 .....	34
一、胎儿期特点及保健 .....	34
二、新生儿期特点及保健 .....	35
三、婴儿期特点及保健 .....	36
四、幼儿期特点及保健 .....	37
五、学龄前期特点及保健 .....	38
六、学龄期特点及保健 .....	39
七、青春期特点及保健 .....	39
第二节 儿童游戏 .....	40
一、游戏的功能 .....	40
二、各年龄阶段游戏的发展特点及玩具的选择 .....	41
第三节 体格锻炼 .....	42
第四节 意外伤害预防 .....	43
第五节 儿童计划免疫 .....	45
一、免疫方式及常见制剂 .....	45
二、免疫程序 .....	45
三、预防接种的准备及注意事项 .....	45
四、预防接种的反应及处理 .....	48
<b>第四章 住院患儿护理及其家庭的支持 .....</b>	<b>50</b>
第一节 儿童医疗机构的设置特点与护理管理 .....	50
一、儿科门诊 .....	50
二、儿科急诊 .....	51
三、儿科病房 .....	52
第二节 住院儿童及其家庭的护理 .....	52
一、住院对儿童及其家庭的影响 .....	53
二、住院儿童的家庭应对及护理 .....	53
三、儿童临终关怀 .....	54
第三节 住院儿童的心理反应及护理 .....	55
一、各年龄阶段儿童对疾病的认识 .....	55
二、各年龄阶段儿童对住院的心理反应及护理 .....	55
第四节 儿童疼痛管理 .....	56
一、儿童疼痛的评估 .....	56
二、儿童疼痛护理 .....	57
第五节 与儿童及其家庭的沟通 .....	58
一、与儿童的沟通 .....	58
二、与家长的沟通 .....	59
第六节 儿童的健康评估 .....	59
一、健康史的采集 .....	59
二、身体评估 .....	60



三、发育评估 .....	62
四、家庭评估 .....	63
五、营养评估 .....	63
第七节 儿童用药特点及护理 .....	64
一、儿童用药特点 .....	64
二、儿童药物选用及护理 .....	65
三、儿童药物剂量计算 .....	65
四、儿童给药方法 .....	66
第八节 儿童体液平衡的特点及液体疗法 .....	66
一、儿童体液平衡特点 .....	66
二、水、电解质和酸碱平衡紊乱 .....	67
三、液体疗法 .....	70
第九节 儿科护理技术 .....	72
一、更换尿布法 .....	72
二、婴儿沐浴法 .....	73
三、婴儿抚触 .....	74
四、约束保护法 .....	74
五、头皮静脉输液法 .....	76
六、儿童动静脉穿刺法 .....	76
七、外周动静脉同步换血法 .....	77
八、婴幼儿灌肠法 .....	78
九、温箱使用法 .....	79
十、光照疗法 .....	80
<b>第五章 新生儿及新生儿疾病护理 .....</b>	<b>82</b>
第一节 新生儿分类 .....	82
第二节 正常足月儿和早产儿的特点及护理 .....	84
一、正常足月儿的特点 .....	84
二、正常足月儿的护理 .....	86
三、早产儿的特点 .....	87
四、早产儿护理 .....	88
第三节 小于胎龄儿及大于胎龄儿的护理 .....	90
一、小于胎龄儿及其护理 .....	90
二、大于胎龄儿及其护理 .....	91
第四节 新生儿重症监护及护理 .....	92
第五节 新生儿窒息 .....	94
第六节 新生儿缺氧缺血性脑病 .....	97
第七节 新生儿颅内出血 .....	99
第八节 新生儿呼吸窘迫综合征 .....	101
第九节 新生儿肺炎 .....	103

一、吸入性肺炎 .....	103
二、感染性肺炎 .....	104
三、新生儿肺炎的护理 .....	104
第十节 新生儿脐炎 .....	105
第十一节 新生儿败血症 .....	106
第十二节 新生儿黄疸 .....	108
一、概述 .....	108
二、新生儿溶血病 .....	110
第十三节 新生儿寒冷损伤综合征 .....	112
第十四节 新生儿坏死性小肠结肠炎 .....	114
第十五节 新生儿糖代谢紊乱 .....	116
一、新生儿低血糖 .....	116
二、新生儿高血糖 .....	117
第十六节 新生儿低钙血症 .....	118
<b>第六章 儿童营养及营养障碍性疾病患儿的护理 .....</b>	<b>120</b>
第一节 能量与营养素 .....	120
一、能量的需要 .....	120
二、营养素的需要 .....	121
第二节 儿童喂养及膳食安排 .....	123
一、婴儿营养与喂养 .....	123
二、一岁后小儿的膳食 .....	127
第三节 蛋白质-能量营养不良 .....	128
第四节 儿童单纯性肥胖症 .....	131
第五节 维生素 D 缺乏性疾病 .....	134
一、维生素 D 缺乏性佝偻病 .....	134
二、维生素 D 缺乏性手足搐搦症 .....	138
第六节 维生素 A 缺乏症 .....	139
第七节 锌缺乏症 .....	142
<b>第七章 呼吸系统疾病患儿的护理 .....</b>	<b>144</b>
第一节 儿童呼吸系统解剖生理特点 .....	144
第二节 急性上呼吸道感染 .....	148
第三节 急性感染性喉炎 .....	150
第四节 肺炎 .....	151
一、支气管肺炎 .....	152
二、几种不同病原体所致肺炎的特点 .....	154
三、毛细支气管炎 .....	156
四、肺炎患儿的护理 .....	157
第五节 支气管哮喘 .....	162

第八章 消化系统疾病患儿的护理 .....	169
第一节 小儿消化系统解剖生理特点 .....	169
第二节 口炎 .....	170
一、鹅口疮 .....	170
二、疱疹性口炎 .....	171
三、溃疡性口炎 .....	171
四、口炎护理 .....	171
第三节 胃食管反流 .....	172
第四节 婴幼儿腹泻 .....	175
第五节 肠套叠 .....	181
第六节 先天性巨结肠 .....	183
第九章 循环系统疾病患儿的护理 .....	186
第一节 儿童循环系统解剖生理特点 .....	186
一、心脏的胚胎发育 .....	186
二、胎儿血液循环及出生后的改变 .....	187
三、正常各年龄小儿心脏、血压、心率的特点 .....	187
第二节 先天性心脏病 .....	188
一、概述 .....	188
二、临床常见的先天性心脏病 .....	189
三、先天性心脏病患儿的护理 .....	195
第三节 病毒性心肌炎 .....	196
第十章 血液系统疾病患儿的护理 .....	200
第一节 儿童造血和血液特点 .....	200
一、造血特点 .....	200
二、血液特点 .....	201
第二节 小儿贫血 .....	201
一、概述 .....	201
二、营养性缺铁性贫血 .....	202
三、营养性巨幼细胞贫血 .....	206
第三节 出血性疾病 .....	208
一、特发性血小板减少性紫癜 .....	208
二、血友病 .....	211
第四节 白血病 .....	213
第十一章 泌尿系统疾病患儿的护理 .....	217
第一节 儿童泌尿系统解剖生理特点 .....	217
第二节 急性肾小球肾炎 .....	218
第三节 肾病综合征 .....	222

第四节	泌尿道感染 .....	227
<b>第十二章</b>	<b>神经系统疾病患儿的护理 .....</b>	<b>230</b>
第一节	儿童神经系统解剖生理特点及检查 .....	230
一、	儿童神经系统解剖生理特点 .....	230
二、	儿童神经系统检查 .....	231
第二节	化脓性脑膜炎 .....	231
第三节	急性病毒性脑炎 .....	234
第四节	儿童癫痫 .....	235
第五节	脑性瘫痪 .....	237
<b>第十三章</b>	<b>内分泌系统疾病患儿的护理 .....</b>	<b>239</b>
第一节	先天性甲状腺功能减低症 .....	239
第二节	生长激素缺乏症 .....	242
第三节	儿童糖尿病 .....	243
第四节	性早熟 .....	247
<b>第十四章</b>	<b>免疫缺陷病和结缔组织病患儿的护理 .....</b>	<b>249</b>
第一节	儿童免疫系统特点 .....	249
一、	非特异性免疫 .....	249
二、	特异性免疫 .....	250
第二节	原发性免疫缺陷病 .....	250
第三节	继发性免疫缺陷病 .....	252
一、	概述 .....	252
二、	获得性免疫缺陷综合征 .....	253
第四节	结缔组织病患儿的护理 .....	256
一、	风湿热 .....	256
二、	幼年特发性关节炎 .....	258
三、	皮肤黏膜淋巴结综合征 .....	261
四、	过敏性紫癜 .....	263
<b>第十五章</b>	<b>遗传性疾病患儿的护理 .....</b>	<b>266</b>
第一节	概述 .....	266
第二节	唐氏综合征 .....	268
第三节	苯丙酮尿症 .....	270
第四节	糖原累积病 .....	272
<b>第十六章</b>	<b>感染性疾病患儿的护理 .....</b>	<b>274</b>
第一节	麻疹 .....	274
第二节	水痘 .....	276

第三节	流行性腮腺炎	277
第四节	脊髓灰质炎	278
第五节	手足口病	280
第六节	猩红热	281
第七节	结核病	283
一、	概述	283
二、	原发型肺结核	285
三、	结核性脑膜炎	286
<b>第十七章</b>	<b>急危重症患儿的护理</b>	289
第一节	儿童惊厥	289
第二节	急性颅内压增高	291
第三节	急性呼吸衰竭	293
第四节	充血性心力衰竭	295
第五节	急性肾衰竭	297
第六节	儿童心肺复苏	299
<b>参考文献</b>		304



# 第一章 绪 论

儿科护理学(pediatric nursing)是研究儿童生长发育规律及其影响因素、健康保健、疾病防治与护理,以促进儿童身心健康的一门专科护理学。儿科护理学的服务对象是自胎儿至青春期的儿童,他们具有不同于成人的特征及需要。

## 一、儿科护理学的任务和范围

1. 儿科护理学的任务 儿科护理学的任务是适应现代医学模式的转变,从体格、智能、行为和社会等各方面来综合评价、研究和保护儿童,利用先进的医学、护理学及相关学科的理论和技术,为儿童提供综合性、广泛性的护理,增强儿童体质,降低儿童发病率和死亡率,提高疾病治愈率,促进儿童身心发育,提高人类整体健康素质。

2. 儿科护理学的范围 儿科护理学的范围很广,所有儿童时期的疾病和健康卫生问题都属于儿科护理学的范围,包括正常儿童生长发育、儿童身心方面的保健、儿童疾病的防治与护理。儿科护理学除了其本身的学科内容外,并与产科学、儿童心理学、流行病学、社会学、教育学、医学统计学等多门学科有着广泛联系。因此,多学科的协作是儿科护理发展的必然趋势。

随着现代医学模式和护理模式的转变,儿科护理学的任务、范围不断得到拓展。儿科护理已由单纯的疾病护理发展为以儿童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儿童的生长发育、疾病防治与护理、促进儿童身心健康的研究;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儿童疾病的预防、保健和护理工作,因此儿科护理要达到保障和促进儿童健康的目的,儿科护理工作者应树立整体护理理念,不断学习新理论、新知识、新技术,同时必须将科学育儿知识普及到社区、家庭,并取得社会各方面的支持,以适应儿科护理学的飞速发展。

## 二、儿童年龄分期

儿童处于不断生长发育的动态变化过程中,不应人为被割裂开来认识。但在整个生长发育过程中,儿童解剖、生理和心理等功能确实存在不同的年龄阶段表现出与之年龄相关的规律性。根据不同阶段儿童解剖、生理和心理特点,将儿童年龄划分为7个时期,各期之间既有区别、又有联系。我们应该以整体、动态的观点来考虑小儿的健康问题并采取相应的护理措施。

1. 胎儿期 从受精卵形成至胎儿娩出为胎儿期(fetal period),胎儿期(图1-1)在母体子宫内约

40周,胎儿周龄称胎龄;临床上将胎儿期分为3个阶段:①妊娠早期:此期为12周。受精卵从输卵管移行到宫腔着床,受精卵细胞不断分裂增长,各系统组织器官迅速分化发育,至第8周末各器官的原基均已形成。此期是生长发育十分重要的时期,如受感染、放射线、化学物质、遗传等不利因素影响,胚胎发育受阻,可导致流产或各种先天畸形,甚至胎儿夭折。②妊娠中期:从13周到未满28周(共16周)。此期胎儿各器官迅速成长,功能也渐成熟,但在20周前胎儿体重 $<500\text{g}$ ,肺尚未发育好,如果早产存活困难较大。至28周时,胎儿肺泡发育基本完善,已具有气体交换功能,在此胎龄以后出生者大多可以存活。③妊娠后期:自29周到40周(共12周)。此期胎儿以肌肉发育和脂肪积累为主,体重增加快。

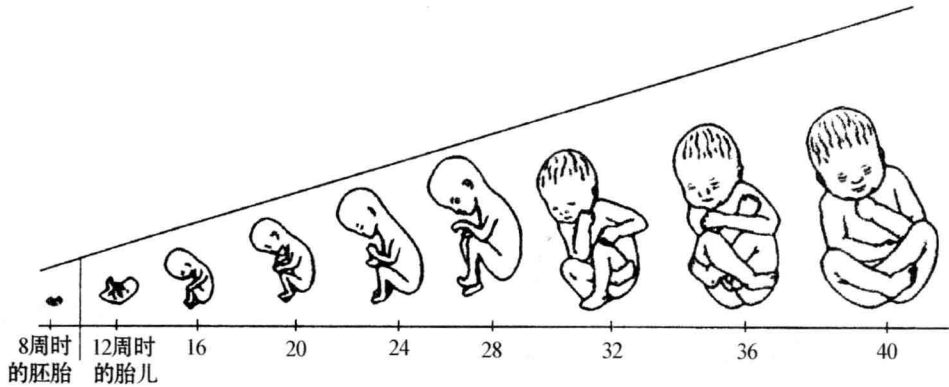


图 1-1 胎儿发育

胎儿完全依靠母体生存,孕母的营养、健康、情绪等状况对胎儿的生长发育影响极大,孕母吸烟、酗酒、营养缺乏、感染、心理创伤、各种理化因素刺激等,使胎儿生长发育障碍,甚至死胎、流产、早产或先天畸形等严重不良后果,应加强并重视孕期保健和胎儿保健。

2. 新生儿期 自胎儿娩出脐带结扎至出生后28日称新生儿期(neonatal period)。出生不满7日的阶段称新生儿早期。按年龄划分,新生儿期实际包含在婴儿期内,但由于此期小儿在生长发育等方面具有非常明显的特殊性,将婴儿期中的这一特殊时期称为新生儿期。

新生儿期小儿脱离母体开始独立生活,体内外环境发生巨大变化,是儿童生理功能进行调整以逐渐适应外界环境的阶段,但由于其生理调节和适应能力不够成熟,不仅发病率高,死亡率也高,尤以新生儿早期为高。因此,新生儿时期应特别加强如保温、喂养、清洁卫生、消毒隔离等护理。

胎龄满28周至出生后7足日,称围生期(perinatal period),围生期小儿死亡率也是反映一个国家卫生水平的指标之一,此期包括了妊娠后期、分娩过程和新生儿早期3个阶段,是小儿经历巨大变化和生命遭到最大危险的时期,死亡率最高。应重视优生优育,做好围生期保健。

3. 婴儿期 出生后到1周岁为婴儿期(infant period)。此期小儿以乳食喂养为主,又称乳儿期。此期为儿童出生后生长发育最迅速的时期,对能量和营养素尤其是蛋白质的需要量相对较大,但儿童消化吸收功能尚未完善,易发生消化紊乱和营养不良,提倡母乳喂养,指导合理营养,及时添加辅食十分重要。婴儿6个月,体内来自母体的免疫抗体逐渐消失,而自身免疫功能尚不成熟,易患感染性疾病,需要有计划地接受预防接种,完成基础免疫程序,并应重视卫生习惯的培养和注意消毒隔离。

4. 幼儿期 自满1周岁到3周岁为幼儿期(toddler age)。此期儿童生长发育速度较前减慢,但生理功能日趋成熟,乳牙逐渐出齐。由于食品品种转换,小儿消化功能较弱,容易引起消化不良,需注意防止营养缺乏和消化紊乱。此期小儿活动范围渐广,接触周围事物的机会增多,智能发育较前突出,语言、思维和社会适应能力增强,自主性和独立性不断发展,但对危险的识别能力和自我保护能力不足,容易发生意外伤害和中毒;由于接触外界较广,而自身免疫力仍低,传染病、发病率仍

较高。因此,此期要合理喂养,饮食逐渐过渡到成人饮食,培养良好的饮食与生活习惯,加强户外活动,促进体格生长,防止意外创伤和中毒。

5. 学龄前期 自满3周岁到6~7周岁为学龄前期(preschool age)。此期儿童体格发育速度进一步减慢,达到稳步增长,而智能发育更趋完善,语言逐渐丰富,并开始具有很多抽象概念,好奇、好问、好模仿,求知欲较强,语言和思维能力进一步发展,自理能力增强。因此期儿童具有较大的可塑性,应加强早期教育,培养其良好的道德品质和生活自理能力,为入学做好准备。学龄前期儿童免疫能力有所增强,但因接触面广,又缺乏生活经验,对危险的识别能力仍不足,仍可发生传染病和各种意外。此期易患急性肾炎、风湿病等免疫性疾病。应根据这些特点,作好预防保健工作。

6. 学龄期 自6~7周岁(入小学)到进入青春期前为学龄期(school age)。此期儿童体格生长仍稳步增长,除生殖系统外各器官发育已接近成人水平,脑的形态已基本与成人相同,智能发育较前更成熟,理解、分析、综合能力逐步增强,已能适应学校、社会环境,是长知识、接受科学文化教育的重要时期,也是儿童心理发展上的一个重大转折时期。此期应注重加强教育,促进其德、智、体、美、劳全面发展。这个时期儿童感染性疾病的发病率较前为低,但要注意预防近视眼和龋齿,端正坐、立、行姿势,有规律的生活、学习,保证充足的营养和睡眠,加强体格锻炼,防治精神、情绪和行为等方面的问题。

7. 青春期 以性发育为标志进入青春期(adolescence)。一般女孩从11~12周岁开始到17~18周岁,男孩从13~14周岁开始到18~20周岁,为中学学龄期。此期开始与结束年龄可相差2~4岁。儿童体格生长再次加速,出现第二个生长高峰,同时生殖系统发育加速并趋于成熟。至本期末各系统发育已成熟,体格生长逐渐停止。与其他年龄组儿童相比,此期的患病率和死亡率相对较低,但由于接触社会增多,遇到不少新问题,外界环境对其影响越来越大,常出现心理、行为、精神方面的问题。因此,此期除了要保证供给足够营养以满足生长发育加速所需,加强体格锻炼和注意充分休息外,应及时进行生理、心理卫生和性知识的教育,使之树立正确的人生观和养成优良的道德品质,建立健康的生活方式。

### 三、儿科特点及儿科护理的一般原则

从生命开始直到长大成人,整个儿童阶段都处在不断生长发育的过程中,在解剖、生理、病理、免疫、疾病诊治、心理社会等方面均与成人不同的特点,且不同年龄期的儿童也存在差异,在护理上有其特殊之处。因此,学习儿科护理学时定不可视小儿为成人的缩影。

#### (一) 儿科特点

##### 1. 儿童解剖生理特点

(1) 解剖特点:从出生到长大成人,儿童在外观上不断变化,各器官的发育亦遵循一定规律。如体重、身高(长)、头围、胸围、臂围等的增长,身体各部分比例的改变,骨骼的发育,牙齿的萌出,神经系统的发育等随年龄增加而发生变化。主要器官内脏器官的大小、位置等解剖特点亦与成人不同,如新生儿时期两侧心室壁厚度几乎相等,2岁以下儿童的心脏多呈横位。熟悉儿童的解剖特点和正常发育规律,才能作好保健护理工作。如新生儿和小婴儿头部相对较大,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;小儿髋关节附近的韧带较松,臼窝较浅,易脱臼及损伤,护理中动作应轻柔,避免过度牵拉。

(2) 生理生化特点:儿童生长发育快,代谢旺盛,对营养物质(特别是蛋白质)及能量的需要量相对比成人多,但胃肠消化功能未趋成熟,故易发生营养缺乏、消化不良和腹泻;婴儿期代谢旺盛而肾功能较差,容易发生水和电解质紊乱。不同年龄的儿童其生理生化正常值不同,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作出正确的判断和护理,是儿科护理人员的基本功之一。

(3) 免疫特点:儿童免疫系统发育不成熟,特异性免疫和非特异性免疫能力均差。小儿皮肤、黏膜娇嫩易破损,淋巴系统、体液免疫及细胞因子等发育不完善,防御能力差,易患感染性疾病。新生儿虽可从母体获得 IgG,但 3~5 个月后逐渐下降,而自行合成 IgG 的能力一般要到 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,而母体 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性疾病;SIgA 是黏膜局部的主要免疫物质,婴幼儿期 SIgA 常缺乏,呼吸道及胃肠道易受感染。故护理过程中应特别注意消毒隔离以预防感染。

2. 儿童心理社会特点 不同年龄阶段儿童心理特征不同。儿童身心未成熟,缺乏适应及满足需要的能力,依赖性较强,合作性差,需特别的保护和照顾;儿童好奇、好动、缺乏经验,容易发生各种意外,同时儿童心理发育过程也受家庭、环境的影响。在护理中应以儿童及其家庭为中心,与儿童父母、幼教工作者、学校教师等共同合作,根据不同年龄阶段儿童的心理发育特征和心理需求,提供相应措施,促进其心理健康发展。

### 3. 儿科临床特点

(1) 病理特点:由于儿童各系统发育不够成熟,对同一致病因素的病理反应与成人有所不同。如维生素 D 缺乏时,在婴儿可患佝偻病,而成人则表现为骨软化症;肺炎球菌所致的肺部感染在婴儿常为支气管肺炎,而在年长儿和成人则表现为大叶性肺炎。

(2) 疾病特点:儿童疾病种类及临床表现与成人有很大区别。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;儿童高热时可有热性惊厥,而在成人少见;儿童肿瘤以白血病多见,而成人则以肺癌、肝癌、食管癌、乳腺癌为多;心血管疾病中,儿童先天性心脏病多见,而成人则以冠心病、高血压病多见。儿童病情变化快,往往起病急、来势凶、易反复、变化多端,护理人员需更加仔细和严密的观察,才能及时发现问题、及时处理。如患感染性疾病时,由于机体抵抗力差,缺乏局限能力,故易并发败血症,常引起循环衰竭;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、拒食、表情呆滞等,而缺乏典型定位性症状与体征。

(3) 诊断特点:不同年龄阶段儿童疾病有其不同的临床表现和病因,故在临床诊断中更应重视年龄因素。如儿童惊厥,发生在新生儿期,首先考虑产伤、缺血缺氧性脑病、颅内出血等;发生在婴儿期首先考虑手足搐搦症或热性惊厥;而在年长儿的惊厥则要想到癫痫和其他神经系统疾病。年幼儿不能主动反映或准确诉说病情,有了语言表达能力后也往往不能正确描述症状,多由家长或其照顾者代述,其可靠性与代述者的既往经验及与患儿的亲密程度有关;学龄儿虽能简单陈述病史,但他们的时间和空间知觉尚未发育完善,陈述的可靠性降低;部分儿童可能因害怕打针、吃药而隐瞒病情,少数儿童为逃避上学而假报或夸大病情,使健康史可靠性受到干扰。因此,在诊治过程中,除应详细向家长等询问病史,还须严密观察病情并结合必要的辅助检查,才能早期作出确切的诊断和处理。

(4) 治疗特点:儿童处于生长发育的动态过程中,治疗时药物的剂量随年龄和体重而异。有些治疗方法为小儿时期所特有,例如蓝光照射与换血疗法是治疗新生儿溶血病的特有方法;儿童时期患病时容易发生水电解质平衡紊乱,液体疗法时需要定量、定性、定速,并需严密观察;小儿时期由于发育不成熟,机体防御能力差,患某个系统疾病时往往会累积多个系统;如小儿肺炎时易发生腹泻和惊厥,因此在治疗原发病的同时,也要积极处理各种并发症。

(5) 预后特点:儿童患病时虽起病急、来势猛、变化多,但如诊治及时、有效,护理得当,渡过危险期后,往往恢复也快。儿童新陈代谢和生命力旺盛,各脏器组织修复和再生能力较强,后遗症一般较成人为少。但年幼、体弱、危重病患儿病情变化迅速,应严密监护、积极抢救,如估计不足,延误治疗和抢救的最佳时机,易造成患儿死亡。