

医学本科院校“十二五”规划实训教材

供护理、助产等专业用

# 儿科护理技能实训教程

ERKE HULI JINENG SHIXUN JIAOCHENG

主编 雷美容 袁杰



第四军医大学出版社

R 473.72  
20138

阅 览

图 书 编 目 (CIP) 数据

医学本科院校“十二五”规划实训教材

供护理、助产等专业用

# 儿科护理技能实训教程

**主 编** 雷美容 袁 杰  
**副主编** 李亚玲 何荣华 张家荣  
**编 者** (按姓氏笔画排序)

马晓玉 艾 均 朱树贞 孙 慧  
 严 斌 李亚玲 李淑君 杨玉梅  
 何荣华 张秋莉 张家荣 范荣兰  
 周 蕾 赵晓云 胡光美 胡艳萍  
 柯 辉 柯晓燕 洪 梅 袁 杰  
 柴守霞 景卫利 程 利 雷美容  
 熊晓红



ISBN 978-7-2692-0731-4  
 定价 38.00元

第四军医大学出版社·西安

59.8749  
R473.72  
8810c

### 图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理技能实训教程 / 雷美容, 袁杰主编. —西安:  
第四军医大学出版社, 2012. 7

ISBN 978 - 7 - 5662 - 0231 - 4

I. ①儿… II. ①雷… ②袁… III. ①儿科学 - 护  
理学 - 教材 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 150410 号

## 儿科护理技能实训教程

主 编 雷美容 袁杰  
 责任编辑 张永利  
 出版发行 第四军医大学出版社  
 地 址 西安市长乐西路 17 号 (邮编:710032)  
 电 话 029 - 84776765  
 传 真 029 - 84776764  
 网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>  
 印 刷 陕西天意印务有限责任公司  
 版 次 2012 年 7 月第 1 版 2012 年 7 月第 1 次印刷  
 开 本 787 × 1092 1/16  
 印 张 19  
 字 数 450 千字  
 书 号 ISBN 978 - 7 - 5662 - 0231 - 4/R · 1057  
 定 价 38.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换



# 前 言

儿科护理学是护理专业的主干课程之一，儿科护理技能是护理专业学生必须掌握的护理技能。

湖北医药学院护理学院护理专业为省级品牌专业，国家级特色专业建设项目单位；其附属太和医院儿科为儿科学省级重点专科。为了适应护理教育的发展，提高儿科护理技能教学的系统性和规范性，我们组织编写了《儿科护理技能实训教程》。

本教材具有五大特色：一是实用性，为教师和学生进行儿科护理技能教学和考核评价提供了蓝本；二是规范性，操作规程和标准贯彻落实近年来国家颁布的各项相关卫生法规和护理实践中的伦理原则，尤其强调知情同意的原则；三是先进性，为开展以临床护理工作过程为导向的教学模式、教学方法的改革提供了范例；四是全面性，教材涉及儿科十余个亚专业；五是创新性，运用现代模拟仿真技术进行情境教学，创新了护理技能训练的模式，有助于护理技能教学质量的提高。本教材在借鉴其他教材经验的基础上，对内容和结构进行了更新；着力构建具有护理专业特色的课程体系，以职业技能的培养为根本，与护士执业资格考试紧密结合。

本教材共有四篇，第一篇为儿科基础护理技术，突出儿科护理技术共性内容，共六章；第二篇为儿科专科护理技术，突出儿科亚专业护理技术，共十一章；第三篇为专科护理综合实训，突出儿科常见病、多发病的综合护理技术，共四章；第四篇为基于高端智能模型的护理综合实训，共四章。通过设定不同情景，模拟临床真实环境，使护生能够身临其境，在没有增加患者痛苦的前提下训练护生综合技能和临床决策能力，培养护生团队合作能力和突发事件的应变能力，培养护生良好的心理素质和综合能力，且教学具有可重复性、可控制性、可纠正性和高度仿真性，显示了其在教学上的优越性和创新性。

本教材主要供高等医学院校护理专业、助产专业等普通教育本、专科学生使用，也适用于医院儿科护士和全科护士的培训与考核。在教材编写过程中，得到了第四军医大学出版社、湖北医药学院、湖北医药学院附属太和医院医疗和护理界同仁的支持和帮助，在此表示衷心的感谢！由于编者水平有限，教材中还存在不足之处，恳请各院校师生、广大的医护人员提出意见和建议。

第六章 握骨疗法	63
第七章 住院儿童的护理技术	65
第一节 入院护理	65
第二节 出院护理	68
第三节 小儿健康评估技术	70
第八章 儿童营养技术	75
第一节 母乳喂养护理技术	75

雷美容

2012年4月



# 目 录

## 第一篇 儿科基础护理技术

<b>第一章 儿科常用护理技术</b> .....	( 1 )
第一节 儿童床使用法 .....	( 1 )
第二节 生命体征测量法 .....	( 4 )
第三节 婴幼儿约束法 .....	( 8 )
第四节 小儿口服给药法 .....	( 11 )
第五节 婴幼儿肌内注射法 .....	( 14 )
第六节 婴幼儿头皮静脉留置针输液法 .....	( 17 )
第七节 小儿经外周穿刺中心静脉置管术 .....	( 20 )
<b>第二章 小儿生长发育评估技术</b> .....	( 25 )
第一节 体重测量技术 .....	( 25 )
第二节 身长(身高)测量技术 .....	( 27 )
第三节 坐高测量技术 .....	( 31 )
第四节 头围测量技术 .....	( 34 )
第五节 胸围测量技术 .....	( 36 )
第六节 腹围测量技术 .....	( 37 )
第七节 皮下脂肪测量技术 .....	( 39 )
第八节 上臂围测量技术 .....	( 41 )
<b>第三章 儿童健康促进技术</b> .....	( 43 )
第一节 儿童预防接种技术 .....	( 43 )
第二节 新生儿访视 .....	( 45 )
第三节 婴儿抚触 .....	( 47 )
第四节 婴儿体操 .....	( 52 )
第五节 空气浴 .....	( 62 )
第六节 捏脊疗法 .....	( 63 )
<b>第四章 住院儿童的护理技术</b> .....	( 66 )
第一节 入院护理 .....	( 66 )
第二节 出院护理 .....	( 68 )
第三节 小儿健康评估技术 .....	( 70 )
<b>第五章 儿童营养技术</b> .....	( 75 )
第一节 母乳喂养护理技术 .....	( 75 )

第二节	配乳操作技术	( 77 )
第三节	奶瓶喂奶操作技术	( 79 )
第四节	辅食制作技术	( 81 )
<b>第六章</b>	<b>儿科常用检验项目标本采集方法</b>	( 84 )
第一节	婴幼儿股静脉穿刺采血法	( 84 )
第二节	婴幼儿颈外静脉采血法	( 87 )
第三节	桡动脉血标本采集技术	( 89 )
第四节	新生儿前、后囟采血法	( 92 )
第五节	婴幼儿尿标本采集法	( 95 )
第六节	婴幼儿大便标本采集法	( 98 )
第七节	婴幼儿咽拭子标本采取	( 101 )
第八节	痰标本采集法	( 103 )
<b>第二篇 儿科专科护理技术</b>		
<b>第七章</b>	<b>新生儿护理技术</b>	( 106 )
第一节	新生儿日常生活护理技术	( 106 )
第二节	新生儿疾病与护理技术	( 118 )
第三节	新生儿疾病辅助检查的护理配合	( 132 )
<b>第八章</b>	<b>营养障碍性疾病与护理技术</b>	( 148 )
第一节	微量元素测定法	( 148 )
第二节	骨龄测定法	( 150 )
<b>第九章</b>	<b>消化系统疾病与护理技术</b>	( 153 )
第一节	螺旋式鼻肠管的应用及护理	( 153 )
第二节	婴幼儿保留灌肠法	( 155 )
第三节	婴幼儿口腔护理	( 158 )
第四节	婴幼儿臀红护理法	( 161 )
第五节	婴幼儿肛管排气技术	( 163 )
第六节	胃肠减压术	( 166 )
第七节	胃镜检查的护理配合	( 168 )
<b>第十章</b>	<b>呼吸系统疾病与护理技术</b>	( 172 )
第一节	婴幼儿雾化吸入疗法	( 172 )
第二节	婴幼儿氧气吸入疗法	( 178 )
第三节	婴幼儿吸痰法	( 182 )
第四节	振动排痰仪排痰法	( 192 )
第五节	微波治疗仪的操作技术	( 195 )
第六节	肺功能测定技术	( 197 )
第七节	支气管肺泡灌洗护理技术	( 199 )

第十一章	循环系统疾病与护理技术	(203)
第一节	动态心电图监测技术	(203)
第二节	心脏介入治疗术前、术后护理技术	(206)
第三节	右心导管检查护理配合	(209)
第十二章	泌尿系统疾病与护理技术	(214)
第一节	尿蛋白监测技术	(214)
第二节	血液透析术	(216)
第三节	腹膜透析护理技术	(220)
第十三章	血液系统疾病与护理技术	(224)
第一节	成分血输注护理技术	(224)
第二节	小儿骨髓穿刺术护理配合	(228)
第十四章	神经系统疾病与护理技术	(232)
第一节	小儿腰椎穿刺检查技术	(232)
第二节	小儿低温疗法	(234)
第三节	小儿亚冬眠疗法	(236)
第四节	婴幼儿高压氧疗法	(240)
第五节	动态脑电图监测技术护理配合	(242)
第六节	小儿侧脑室穿刺术护理配合	(244)
第七节	小儿硬脑膜下穿刺护理配合	(247)
第十五章	内分泌系统疾病与护理技术	(251)
第一节	快速血糖测定技术	(251)
第二节	胰岛素笔使用护理技术	(253)
第十六章	小儿常见危重症与护理技术	(256)
第一节	简易人工呼吸气囊使用技术	(256)
第二节	呼吸机使用技术	(258)
第三节	使用呼吸机患儿吸痰技术	(260)
第四节	电除颤护理操作技术	(263)
第五节	心电监护仪的操作技术	(265)
第六节	心肺复苏基本生命支持技术	(268)
第七节	小儿洗胃术	(270)
第八节	噎食急救	(273)
第十七章	传染性疾病与护理	(276)
第一节	结核菌素试验	(276)
第二节	紫外线灯使用法	(278)
第三节	三氧消毒机使用法	(280)

### 第三篇 专科护理综合实训

第十八章	肺炎患儿护理综合实训	(283)
------	------------	-------



第十九章 腹泻患儿护理综合实训 ..... (285)

第二十章 急性肾小球肾炎患儿护理综合实训 ..... (286)

第二十一章 先天性心脏病患儿护理综合实训 ..... (287)

第四篇 基于高端智能模型的护理综合实训

第二十二章 先天性心脏畸形婴儿的护理综合实训 ..... (288)

第二十三章 败血症婴儿的护理综合实训 ..... (290)

第二十四章 呼吸窘迫患儿的护理综合实训 ..... (292)

第二十五章 肺炎合并心力衰竭急救护理综合实训 ..... (294)

参考文献 ..... (296)

第七章 婴幼儿咽拭子标本采集 ..... (328)

第八章 婴幼儿粪便标本采集法 ..... (332)

第九章 婴幼儿痰液标本采集法 ..... (334)

第十章 婴幼儿尿液标本采集法 ..... (339)

第十一章 新生儿护理技术 ..... (340)

第十二章 新生儿日常护理技术 ..... (342)

第十三章 新生儿疾病护理技术 ..... (344)

第十四章 新生儿疾病急救技术 ..... (347)

第十五章 新生儿疾病预防技术 ..... (351)

第十六章 新生儿疾病护理 ..... (353)

第十七章 新生儿疾病护理 ..... (356)

第十八章 新生儿疾病护理 ..... (358)

第十九章 新生儿疾病护理 ..... (360)

第二十章 新生儿疾病护理 ..... (363)

第二十一章 新生儿疾病护理 ..... (365)

第二十二章 新生儿疾病护理 ..... (368)

第二十三章 新生儿疾病护理 ..... (370)

第二十四章 新生儿疾病护理 ..... (373)

第二十五章 新生儿疾病护理 ..... (376)

第二十六章 新生儿疾病护理 ..... (378)

第二十七章 新生儿疾病护理 ..... (380)

第二十八章 新生儿疾病护理 ..... (383)

第二十九章 新生儿疾病护理 ..... (385)

第三十章 新生儿疾病护理 ..... (388)

第三十一章 新生儿疾病护理 ..... (391)

第三十二章 新生儿疾病护理 ..... (394)

第三十三章 新生儿疾病护理 ..... (397)

第三十四章 新生儿疾病护理 ..... (400)

第三十五章 新生儿疾病护理 ..... (403)

第三十六章 新生儿疾病护理 ..... (406)

第三十七章 新生儿疾病护理 ..... (409)

第三十八章 新生儿疾病护理 ..... (412)

第三十九章 新生儿疾病护理 ..... (415)

第四十章 新生儿疾病护理 ..... (418)

第四十一章 新生儿疾病护理 ..... (421)

第四十二章 新生儿疾病护理 ..... (424)

第四十三章 新生儿疾病护理 ..... (427)

第四十四章 新生儿疾病护理 ..... (430)

第四十五章 新生儿疾病护理 ..... (433)

第四十六章 新生儿疾病护理 ..... (436)

第四十七章 新生儿疾病护理 ..... (439)

第四十八章 新生儿疾病护理 ..... (442)

第四十九章 新生儿疾病护理 ..... (445)

第五十章 新生儿疾病护理 ..... (448)

第五十一章 新生儿疾病护理 ..... (451)

第五十二章 新生儿疾病护理 ..... (454)

第五十三章 新生儿疾病护理 ..... (457)

第五十四章 新生儿疾病护理 ..... (460)

第五十五章 新生儿疾病护理 ..... (463)

第五十六章 新生儿疾病护理 ..... (466)

第五十七章 新生儿疾病护理 ..... (469)

第五十八章 新生儿疾病护理 ..... (472)

第五十九章 新生儿疾病护理 ..... (475)

第六十章 新生儿疾病护理 ..... (478)

第六十一章 新生儿疾病护理 ..... (481)

第六十二章 新生儿疾病护理 ..... (484)

第六十三章 新生儿疾病护理 ..... (487)

第六十四章 新生儿疾病护理 ..... (490)

第六十五章 新生儿疾病护理 ..... (493)

第六十六章 新生儿疾病护理 ..... (496)

第六十七章 新生儿疾病护理 ..... (499)

第六十八章 新生儿疾病护理 ..... (502)

第六十九章 新生儿疾病护理 ..... (505)

第七十章 新生儿疾病护理 ..... (508)

第七十一章 新生儿疾病护理 ..... (511)

第七十二章 新生儿疾病护理 ..... (514)

第七十三章 新生儿疾病护理 ..... (517)

第七十四章 新生儿疾病护理 ..... (520)

第七十五章 新生儿疾病护理 ..... (523)

第七十六章 新生儿疾病护理 ..... (526)

第七十七章 新生儿疾病护理 ..... (529)

第七十八章 新生儿疾病护理 ..... (532)

第七十九章 新生儿疾病护理 ..... (535)

第八十章 新生儿疾病护理 ..... (538)

第八十一章 新生儿疾病护理 ..... (541)

第八十二章 新生儿疾病护理 ..... (544)

第八十三章 新生儿疾病护理 ..... (547)

第八十四章 新生儿疾病护理 ..... (550)

第八十五章 新生儿疾病护理 ..... (553)

第八十六章 新生儿疾病护理 ..... (556)

第八十七章 新生儿疾病护理 ..... (559)

第八十八章 新生儿疾病护理 ..... (562)

第八十九章 新生儿疾病护理 ..... (565)

第九十章 新生儿疾病护理 ..... (568)

第九十一章 新生儿疾病护理 ..... (571)

第九十二章 新生儿疾病护理 ..... (574)

第九十三章 新生儿疾病护理 ..... (577)

第九十四章 新生儿疾病护理 ..... (580)

第九十五章 新生儿疾病护理 ..... (583)

第九十六章 新生儿疾病护理 ..... (586)

第九十七章 新生儿疾病护理 ..... (589)

第九十八章 新生儿疾病护理 ..... (592)

第九十九章 新生儿疾病护理 ..... (595)

第一百章 新生儿疾病护理 ..... (598)

# 第一篇 儿科基础护理技术

## 第一章 儿科常用护理技术

儿科护理是专科护理操作中较为复杂的一项技术，由于护理对象为婴幼儿，年龄较小，要求护理人员不仅要有良好的专业水平，更要有足够的细心和耐心。儿科基本护理技术是儿科临床护理和各专业护理的基础，并贯穿于小儿健康的始终。

### 第一节 儿童床使用法

由于疾病的限制和治疗的需要，患儿需要在床上生活、休息、游戏，所以，床的舒适、安全更为重要，儿童病床一定要符合实用、耐用、舒适、平整、紧扎、安全的原则。

#### 【目的】

1. 保持病室内清洁、整齐。
2. 准备接收新患儿。

#### 【用物准备】

1. 床垫、床褥、床套、毛毯或棉被、被套、枕芯、枕套、床单、橡皮中单或一次性中单。
2. 儿童床（四周要有栏杆，栏杆的高度为45~50cm，杆与杆之间的距离为7cm，两侧床栏杆都能上下拉动）（图1-1）。



图1-1 儿童床使用法用物准备

【操作步骤】

步 骤	要点与说明
1. 评估床单位及周围环境	· 检查床、床垫的完整性
2. 洗手，戴口罩	· 按七步洗手法洗手
3. 备齐用物	
4. 携用物至床前，对床号，将用品按铺床的顺序放在床旁	· 按使用顺序依次摆放
5. 移开床旁桌、椅，将近侧床栏杆拉下，翻转床垫	· 床旁桌移开 20cm，床旁椅距床尾 15cm，将床垫上移与床头齐
6. 铺床褥	· 床褥平整一端齐床头
<p>7. 铺单</p> <p>(1) 将大单放于床褥上，大单中线对齐床中线，分别向床头、床尾散开</p> <p>(2) 先铺近侧床头大单：一手托起床垫一角，一手伸过床头中线将大单塞入床垫下。在距床头约 30cm 处，向上提起大单边缘使其同床边垂直，呈等边三角形，然后再将两底角分别塞于床垫下</p> <p>(3) 同法铺床尾大单</p> <p>(4) 两手将大单中部边缘拉紧，平整塞入床垫下</p> <p>(5) 转至对侧，同法铺好对侧大单</p>	<p>· 依次铺上大单、橡皮中单，上下两端角部折成方角，沿床边部分塞于褥下</p>
<p>8. 铺被套</p> <p>(1) 被套正面向外展开，中线与床中线对齐</p> <p>(2) 将被套尾部开口端的上层打开至 1/3 处</p> <p>(3) 再将“S”形折叠的棉胎放入被套尾端的开口处，底边与被套开口边缘平齐</p> <p>(4) 拉棉胎上缘至被套封口端，对好两上角，展开棉胎，平铺于被套内，至床尾逐层拉平盖被，尾端开口用系带系好</p> <p>(5) 盖被上端与床头平齐，两侧边缘向内折和床缘平齐，尾端塞于床垫下或内折与床尾平齐，拉上床栏杆</p> <p>(6) 转至对侧，同法铺被套</p>	<p>· 将毛毯或棉被套入被套中，被头铺在距床头 15cm 处，下垂部分沿床边向里折叠，床尾部分塞于褥下，拉上床栏杆，至床对侧，依上述顺序铺床</p>
9. 将被套呈“S”形折叠	
<p>10. 套枕套</p> <p>(1) 将枕套套于枕芯上，四角充实</p> <p>(2) 枕头横放于盖被上，开口端背门放置</p>	<p>· 开口背门，放在床头</p>
11. 围上床栏护垫	
12. 拉上床栏杆	
13. 移回床旁桌、椅	
14. 整理用物，洗手，取口罩	



## 【注意事项】

1. 在婴儿床的四周围上床栏护垫，床栏护垫至少要有六处固定点以确认紧密，且过长的固定带要剪掉；当婴儿会跪或会站时便要移除护垫。
2. 婴儿在婴儿床时床栏一定要拉起，并确认床栏的稳固。
3. 儿童床护栏与睡垫间不可宽于8cm，避免小儿陷入其中。

## 【操作评分标准】

项目	操作实施要点	分值
操作准备 10分	1. 护士准备 服装整洁，洗手，取下手表	4
	2. 物品准备 (1) 治疗车上层：床、床垫、床褥、枕芯、棉胎或毛毯、大单、被套、枕套 (2) 床单位：检查床单位设施是否齐全，病床有无损坏和不安全因素	6
评估 10分	1. 床有无损坏以及床垫是否合适	5
	2. 观察床单位周围环境，是否适宜进行铺被用床的操作	5
操作要点 70分	1. 携用物至床旁，移椅至床尾正中，离床约15cm。将用物放在床旁椅上	5
	2. 移开床旁桌离床约20cm，翻转床垫	5
	3. 将床褥齐床头平铺于床垫上	5
	4. 铺大单	15
	5. 套被套（“S”形）	15
	6. 套枕套	5
	7. 围上床栏护垫	5
	8. 将床旁桌、椅移回原处	5
	9. 拉上床栏杆	5
	10. 清理用物，分类处理，洗手，取口罩	5
提问 10分	目的及注意事项	10
综合评分		
1. 用物缺一项或不符合要求扣1分		
2. 仪表、服务态度一项不符合要求扣2分		
3. 评估一项不到位扣2分		
4. 操作程序颠倒一处扣1分，操作程序错误或遗漏一处扣2分		
5. 操作中不注意省力扣5分		
6. 过多的多余无效动作扣5分		
7. 动作幅度过大，灰尘飞扬扣10分		

【操作步骤】

【注意事项】

## 第二节 生命体征测量法

体温、脉搏、呼吸、血压是机体内在活动的一种客观反应，是衡量机体身心状况的可靠指标，临床上称为生命体征。准确测量体温、脉搏、呼吸、血压，发现患儿存在的或潜在的健康问题，能够协助临床诊断和治疗，为护理计划提供依据。

### 一、测量体温

#### 【目的】

1. 测量、记录患儿体温。
2. 监测体温变化，分析热型及伴随症状。

#### 【用物准备】

清洁盒、消毒盒、体温计、手表、消毒液纱布、记录本、笔，测肛温另备润滑油、棉签、卫生纸（图 1-2，1-3）。



图 1-2 生命体征的测量法用物准备



图 1-3 电子体温计

#### 【操作步骤】

步骤	要点与说明
1. 洗手、戴口罩	· 按七步洗手法洗手
2. 备齐用物，检查体温计的数目及有无破损，体温计水银是否在 35℃ 以下。携用物至床旁，核对、解释	
3. 根据小儿实际情况，选择适当的测量部位及方法 (1) 试腋表：擦干腋下汗液，将体温计水银端放于腋窝深处紧贴皮肤，指导年长儿屈臂过胸夹紧，婴幼儿需抱紧或包紧，必要时，新生儿可将体温表置颈部或腹股沟 (2) 试肛表：助患儿取合适体位，露出臀部，先用润滑油润滑肛表水银端，将肛表水银端轻轻插入肛门 2~3cm，固定体温表，并用手轻轻地将双臀捏在一起，防止测温过程中体温表由肛门脱出 (3) 另有电子体温计、红外线测温仪可测量体温	· 一般试腋表，必要时试肛表，如体温 < 35℃ · 测温 10min，婴幼儿需成人扶表  · 动作一定要轻柔，防止损伤直肠黏膜，测温 3min  · 在婴儿不配合或睡眠时，不接触皮肤即可测体温

步 骤	要点与说明
4. 测温时间到后, 取出体温计, 用消毒液纱布擦拭	
5. 读数, 将体温表浸泡于消毒液容器中	· 注意读数准确, 告之家长测量结果
6. 测量肛温, 患儿用卫生纸擦净肛门, 为患儿整理衣被	
7. 洗手, 记录	· 记录并绘制到体温单上

## 【注意事项】

1. 儿童不宜采用口腔测温。
2. 腹泻、直肠、肛门手术不宜直肠测温, 坐浴或灌肠者须待 30min 后方可直肠测温。
3. 女性婴儿的肛门与阴道的距离较近, 要防止体温计误入阴道。
4. 动作轻柔, 防止损伤皮肤黏膜。
5. 一般每日测温 2 次, 如高于 37.5℃ 或低于 36℃ 以及新生儿每 4h 测温 1 次。

## 二、测量脉搏

## 【目的】

1. 测量患儿的脉搏, 判断有无异常情况。
2. 监测脉搏变化, 间接了解心脏的情况。

## 【用物准备】

听诊器、手表、记录本、笔。

## 【操作步骤】

步 骤	要点与说明
1. 洗手、戴口罩	· 按七步洗手法洗手
2. 携用物至床旁, 核对、解释	
3. 根据患儿的实际情况, 选择合适的测量部位, 多选择浅表、靠近骨骼的大动脉, 如桡动脉、颞动脉、颈动脉、肱动脉、股动脉等	· 一般测桡动脉
4. 根据不同的测量部位让患儿取合适的体位, 以测桡动脉为例, 患儿取坐位或卧位, 手臂自然置于躯体两侧舒适位置	
5. 护士以食指、中指、无名指的指端放在桡动脉搏动处, 按压力量适中	· 计数 1min
6. 如发现患儿有绌脉, 应由两名护士同时测量, 一人听心率, 另一人测脉率	· 由听心率者发出“始”与“停”的口令, 计数 1min
7. 洗手, 记录	· 测量值记录方法: $\times \times / \text{min}$ ; 绌脉记录方法: 心率/脉率, 并绘制在体温单上



### 【注意事项】

1. 测量时必须保持安静，小儿运动、哭吵须安静半小时后测量。
2. 不可用拇指诊脉，因拇指小动脉搏动易和患儿的脉搏相混淆。
3. 为偏瘫患儿测脉，应选择健侧肢体。
4. 如脉搏细弱触摸不清时，可用听诊器测心率 1min。
5. 同时注意观察脉搏的节律、强弱等。

## 三、测量呼吸

### 【目的】

1. 测量患儿的呼吸频率。
2. 监测呼吸变化。

### 【用物准备】

听诊器、手表、棉签、记录本、笔。

### 【操作步骤】

步 骤	要点与说明
1. 洗手、戴口罩	· 按七步洗手法洗手
2. 携用物至床旁，核对、解释	
3. 协助患儿取舒适体位	
4. 护士将手放在患儿的诊脉部位似诊脉状	· 目的是转移患儿注意力
5. 测量呼吸 (1) 观察患儿胸部或腹部起伏（一起一伏为一次呼吸），测量时间为 1min (2) 如患儿呼吸微弱不易观察时，可用少许棉花置于患儿鼻孔前，观察棉花纤维被吹动的次数，计数 1min	· 婴幼儿观察腹部起伏，年长儿观察胸部  · 计数 1min
6. 必要时置听诊器于肺部，听呼吸音	
7. 洗手，记录	· 测量值记录方法： $\times \times / \text{min}$ ，并绘制在体温单上

### 【注意事项】

1. 测量呼吸时须保持安静，小儿运动、哭吵须安静半小时后测量。
2. 分散患儿的注意力，使患儿放松，处于自然呼吸的状态。
3. 同时注意观察呼吸的节律、深度变化，有无呼吸困难等，有特殊者应及时报告。

## 四、测量血压

### 【目的】

1. 测量、记录患儿的血压，判断有无异常情况。

2. 监测血压变化, 间接了解循环系统的功能状况。

**【用物准备】**

听诊器、血压计、记录本、笔。

**【操作步骤】**

步 骤	要点与说明
1. 洗手、戴口罩	· 按七步洗手法洗手
2. 携用物至床旁, 核对床号、姓名, 解释目的	
3. 根据患儿的实际情况, 选择不同的测量部位, 如上肢肱动脉、下肢腘动脉等, 根据不同的测量部位, 让患儿取合适体位	· 使被测肢体和心脏处于同一水平。以右上肢肱动脉为例, 使手臂位置(肱动脉)与心脏水平。卷袖(松的袖可卷)、露臂、手掌向上、肘部伸直
4. 打开血压计, 垂直放妥, 开启水银槽开关	
5. 驱尽袖带内空气, 平整地缠于被测部位(如肱动脉可缠于上臂中段, 袖带下缘距肘窝 2~3cm; 腘动脉则缠于大腿下部, 袖带下缘距腘窝 3~5cm), 松紧以能放入一指为宜	不同年龄小儿, 袖带宽度不同, 以小儿上臂长度的 2/3 为宜, 新生儿: 足月儿用 3cm, 早产儿用 2.5cm
6. 戴听诊器, 将听诊器胸件置动脉搏动最明显处, 一手固定, 另一手握加压球, 关闭气门, 充气至动脉搏动消失后再打 20~30mmHg 为宜	· 新生儿用皮肤转红法: 将袖带包扎上臂, 抬高上肢做向心性挤压, 同时使袖带迅速充气, 使压力达 13.3kPa, 此时上肢呈白色。然后逐渐放气, 当皮肤突然转红之际, 血压计上数值即为收缩压值
7. 缓慢放气, 以每秒下降 4mmHg 为宜, 同时注意动脉搏动声音变化时水银柱所指刻度。当闻及第一声动脉搏动音时, 水银柱所指刻度为收缩压; 随后搏动逐渐增强, 直到声音突然减弱或消失, 此时水银柱所指刻度为舒张压	· WHO 规定以动脉搏动消失音作为舒张压, 保持测量者视线与血压计刻度平行
8. 取下袖带, 排尽袖带内余气, 整理袖带放入盒内, 关闭水银槽开关, 妥善关好盒盖	
9. 协助患儿穿衣, 取舒适体位, 清理用物	
10. 洗手, 记录	· 如测量下肢, 应注明下肢血压, 记录方法: 收缩压/舒张压 mmHg

**【注意事项】**

1. 需长期观察血压的患儿应做到四定: 定时间、定部位、定体位、定血压计。
2. 测量前, 让患儿安静休息 15~30min。
3. 为瘫痪、肢体外伤或手术的患儿测血压应选择健侧肢体。
4. 血压计的袖带宽窄适宜, 缠扎袖带松紧合适。

5. 当发现血压听不清或异常时,应重复测量。先将袖带内气体驱尽,使水银柱降于“0”点,稍等片刻再行第二次测量。

6. 若使用电子血压计测量血压,则根据不同型号电子血压计的使用说明操作。

### 【操作评分标准】

项 目	操作实施要点	分 值
操作准备 10分	1. 护士准备 服装整洁,洗手,戴口罩	4
	2. 物品准备 测温盘内盛温度计、纱布、记录本、笔、有秒针的表、听诊器	6
评估患儿 5分	1. 评估患儿年龄、意识与合作程度	2
	2. 了解患儿病情变化	3
操作要点 75分	测体温、脉搏、呼吸	总分 75分
	1. 备齐用物,携至床旁,查对患儿,检查体温计有无破损及是否在35℃以下	10
	2. 向患儿及家长做好解释工作	5
	3. 询问有无哭闹、运动、进食等情况,如有应休息20~30min后再测量	5
	4. 安全与舒适 患儿体位舒适、安全,向家长或年长儿讲解体温计的安全使用	7
	5. 解开衣扣,擦干腋下,将体温计水银端置腋窝深处紧贴皮肤夹紧,曲臂过胸	10
	6. 10min后取出,检查度数,告知家长,并记录	5
	7. 测脉搏时,用食指、中指、无名指的指腹平放于测量处,测试时间1min	10
	8. 测呼吸时,将手指按在桡动脉处,观察患儿胸、腹部的起伏,数半分钟,如有异常,数1min	10
	9. 记录脉搏、呼吸次数,并告知家长	8
10. 整理用物,洗手、记录	5	
指导家长5分	交代注意事项	5
提问5分	目的及注意事项	5
综合评分		
1. 用物缺一项或不符合要求扣1分		
2. 仪表、服务态度一项不符合要求扣2分		
3. 沟通指导一项不到位扣2分		
4. 操作程序颠倒一处扣1分,操作程序错误或遗漏一处扣2分		
5. 体温表破损、致皮肤受损扣10分		
6. 违反操作原则扣5分		
7. 读数不准确扣10分以上		

(雷美容 李淑君)

## 第三节 婴幼儿约束法

在医疗护理活动中,婴幼儿因欠缺配合意识,故需要适当的约束。



**【目的】**

防止患儿过度活动，以利于诊疗操作顺利进行或防止碰伤身体。

**【用物准备】**

治疗车上层：大单，肩部、膝部、腕部、踝部约束带，棉垫，绷带（图1-4）。



图1-4 婴幼儿约束法用物准备

**【操作步骤】**

步 骤	要点与说明
1. 备齐用物携至床旁，查对床号、姓名，向患儿家属解释，取得理解与配合	· 核实知情同意书是否签字
2. 取舒适体位	· 仰卧位
3. 约束患儿局部 (1) 肩部约束法：暴露患儿双肩，将患儿双侧腋下垫棉垫，将保护带置于患儿双肩下，双侧分别穿过患儿腋下，在背部交叉后分别固定于床头 (2) 膝部约束法：将膝部约束带分别套入两个膝关节处，系紧，再将上面的宽带系于床两侧的床栏上 (3) 肢体约束法：暴露患者腕部，用棉垫包裹腕部，将保护带打成双套结套在棉垫外，稍拉紧，使之不松脱，同法约束踝部；将保护带系于两侧床栏上，转至对侧同法约束腕部、踝部	· 固定膝部，限制患儿下肢活动
4. 检查约束效果、局部皮肤颜色，约束肢体末梢循环情况，保持肢体功能位和适当的活动度	· 下肢功能位是髌、膝关节伸直，足与小腿呈90°
5. 指导家长	· 观察约束效果和皮肤色泽、温度
6. 操作完毕，再次核对床号、姓名	
7. 全身约束法 将大单折成自患儿肩部至踝部的长度，将患儿放于中间，用靠近护士一侧的大单紧紧包裹同侧患儿的手足至对侧，自患儿腋窝下掖于身下，再将大单的另一侧包裹手臂及身体后，紧掖于靠护士一侧身下；如患儿过分活动，可用绷带系好	· 注意勿太用力，以免损伤患儿肢体，注意患儿呼吸情况，保持呼吸道通畅