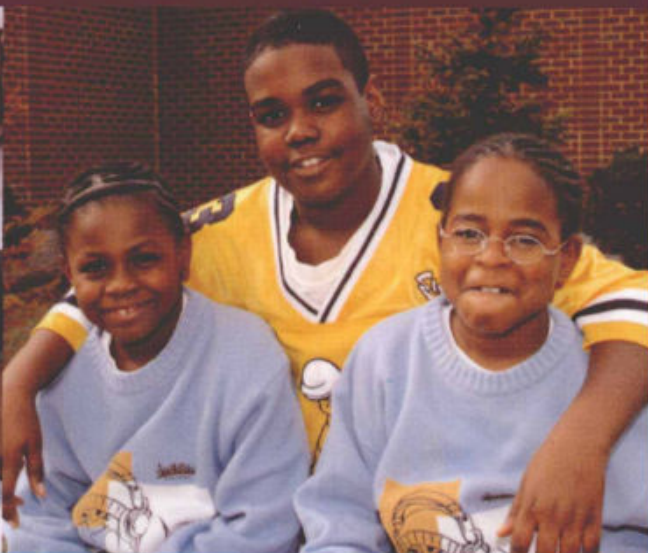




兒科身體檢查

—— 圖解手冊 ——

Pediatric Physical Examination
An Illustrated Handbook



原著 / Karen G. Duderstadt

編譯 / 林明志 台中榮民總醫院兒童醫學部主治醫師

黃彌淑 台中榮民總醫院小兒加護病房護理長

兒科身體檢查

—— 圖解手冊 ——

「兒科身體檢查—圖解手冊」可以協助您全面性的評估各年齡層的兒童，其三大特色有：

- ※ 提供新手或有經驗的健康照護提供者由各領域專家所提供的內容、包括從出生到青春期有用的身體檢查技巧，以及其他在各章書末所提供的健康評估之臨床錦囊。
- ※ 針對兒科身體檢查，從系統性的病史詢問，到分各器官系統的身體檢查，以及病歷的記錄，按照身體檢查的順序，由靜至動，有系統而鉅細靡遺的以彩色照片及表格，配合淺顯易懂的文字敘述來陳述。
- ※ 適合醫護相關科系學生、兒科臨床工作者，甚至是資深醫師來閱讀，或隨時攜帶作為參考的工具書。

本書譯自原版

Pediatric Physical Examination
An Illustrated Handbook

並由Elsevier授權出版。



ISBN 978-986-6538-37-7



9 789866 538377

兒科身體檢查

—— 圖解手冊 ——

Pediatric Physical Examination

An Illustrated Handbook

原著

Karen G. Duderstadt

編譯

林明志 台中榮民總醫院兒童醫學部主治醫師

黃彌淑 台中榮民總醫院小兒加護病房護理長

國家圖書館出版品預行編目資料

兒科身體檢查－圖解手冊／Karen G. Duderstadt

原著；林明志、黃彌淑編譯。-- 初版。--

臺北市：台灣愛思唯爾 2009. 06

面；公分

含索引

譯自：Pediatric Physical Examination An
Illustrated Handbook

ISBN 978-986-6538-37-7

1. 小兒科 2. 健康檢查 3. 手冊

417

51026

兒科身體檢查－圖解手冊

原 著：Karen G. Duderstadt

編 譯：林明志、黃彌淑

發行所：台灣愛思唯爾有限公司

地 址：台北市中山北路二段96號嘉新大樓後棟4樓N-412室

電 話：(02)2522-5900

傳 真：(02)2522-1885

總經銷：台灣愛思唯爾有限公司

劃撥帳號：50033265

戶 名：台灣愛思唯爾有限公司

出版日期 西元2009年6月 初版一刷

本書任何部份之文字及圖片，如未獲得本公司之書面同意，不得用任何
方式抄襲、節錄或翻印。

感謝

Patricia Jackson Allen, RN, MS, PNP, FAAN

Professor
Yale University
New Haven, Connecticut
12. Ears
13. Nose, Mouth, and Throat

Karen G. Duderstadt, RN, MS, PNP, PhD(c)

Clinical Professor
Department of Family Health Care Nursing
University of California at San Francisco
San Francisco, California
1. Approach to Child & Adolescent Assessment
2. Assessment Parameters
4. Comprehensive Information Gathering
5. Environmental Health History
9. Head and Neck
10. Lymphatic System
11. Eyes
15. Male Genitalia
18. Musculoskeletal System
19. Neurological System
20. Pediatric Health Visit Charting

Renee McLeod, DNSc, RN, CS, CPNP

Professor and Director
Pediatric Nurse Practitioner Program
Vanderbilt University School of Nursing
Nashville, Tennessee
6. Skin

Laura J. Ohara, RN, MS, PNP-CS, CNS

Pediatric Nurse Practitioner
Pediatric Gastroenterology Associates
San Jose, California;
Nurse Practitioner
Lucille Salter Packard Children's Hospital
Palo Alto, California
14. Abdomen

Naomi A. Schapiro, RN, MS, CPNP

Associate Clinical Professor
School of Nursing
University of California at San Francisco
San Francisco, California
4. Comprehensive Information Gathering
16. Male and Female Breast
17. Female Genitalia
18. Musculoskeletal System

Concettina Tolomeo, RN, MSN, APRN, BC, AE-C

Nurse Practitioner; Director,
Program Development
Pediatric Respiratory Medicine
Yale University School of Medicine
New Haven, Connecticut
8. Chest and Respiratory System

Elizabeth Tong, MS, RN, PCNS, FAAN

Clinical Research, Nurse Coordination
University of California at San Francisco
San Francisco, California
7. Heart and Vascular System

Andrea Windom, MSN, PNP, IBCLC

Pediatric Nurse Practitioner
Kaiser Permanente
Vallejo, California;
Assistant Clinical Professor
University of California at San Francisco
San Francisco, California
3. Developmental Parameters

審閱者

Jane E. Anderson, MD

Clinical Professor
University of California at San Francisco
San Francisco, California

Daisy Ann Bennett, RN, MSN, BSN

School Nurse, Allied Health Instructor,
Pediatric Home Care Nurse
Administrator High School LPN Program
Scioto County Joint Vocational School
Lucasville, Ohio

Stephanie Bonney, MS, RN, CPNP

Pediatric Nurse Practitioner
Medical Services
St. Mary's Hospital for Children
Bayside, New York

Bill Campbell, MS, RN

Nursing Department
Salisbury State University
Salisbury, Maryland

Barbara A. Caton, RN, MSN

Southwest Missouri State University-
West Plains
West Plains, Missouri

Susan S. Cox, MSN, RN, CNS

Nursing Faculty
Huron School of Medicine
Cleveland Clinical Health System
Cleveland, Ohio

James E. Crawford, MD, FAAP

Medical Director
Center for Child Protection
Children's Hospital and Research Center at
Oakland
Oakland, California

Katy Garth, RN, MSN, FNP-BC

Senior Lecturer, Nursing
Murray State University
Murray, Kentucky

Rebecca Gesler, RN, MSN

Saint Catharine College
Saint Catharine, Kentucky

Amy Zlomek Hedden, RN, MS, NP

Instructor, Pediatric Content Expert
Department of Nursing
California State University
Bakersfield, California;
Advanced Practice Nurse
Bakersfield Family Medical Center
Department of Pediatrics
Bakersfield, California

Monica Kogan, MD

Children's Hospital Oakland
Oakland, California

Linda Mary Lockerbie, RN, BN, MN

Maternal Child Health Nurse Clinician
Pediatric/Obstetrics/Gynecologic/
Women's Health Program
Atlantic Health Sciences Corporation
Saint John, New Brunswick, Canada;
Clinical Instructor
Pediatrics
University of New Brunswick at Saint John
Saint John, New Brunswick, Canada

Kenneth J.A. Lown, RN, MSN, CPNP

Pediatric Neuro-oncology
Children's Hospital of Philadelphia
Philadelphia, Pennsylvania

Hiep T. Nguyen, MD

Assistant Professor
Urology and Pediatrics
University of California at San Francisco
San Francisco, California

David Paulk, MS, PA-C

Department of Medical Science and
Community Health
Arcadia University
Glenside, Pennsylvania

Kerry S. Risco, MSN, CPNP, RNCS

Assistant Professor
Slippery Rock University
Slippery Rock, Pennsylvania

Amy J. Sehnert, MD

Assistant Professor
Pediatric Cardiology
University of California at San Francisco
San Francisco, California

Lisa South, RN, DSN

University of Alabama at Huntsville
Huntsville, Alabama

**Elizabeth Ann O'Rourke Sweet, BSN,
MS, PNP**

Pediatric Nurse Practitioner
Surgical Services
A.I. du Pont Hospital for Children
Wilmington, Delaware

Barbara William Taylor, RN, MSN

Nursing Instructor
Health Sciences
Chipola Junior College
Marianna, Florida

Deborah J. Throne, MSN, RN

Faculty Nursing Department
Lewis and Clark Community College
Godfrey, Illinois;
Staff Nurse
Emergency Department
Cardinal Glennon Children's Hospital
Godfrey, Illinois

Ruthanne Werner, RN, MSN, MED

Educational Nurse Specialist
Patient Services
Cincinnati Children's Hospital Medical Center
Cincinnati, Ohio

序言

《兒科身體檢查一圖解手冊》這本書第一個而且最重要的是運用於兒科基層健康照護者的教育，其次是增進健康照護提供者在臨床環境接觸嬰兒、兒童及青少年的技巧。隨著健康照護體系壓力的增加，基層健康照護提供者需要結合快速參考資料，以敏銳的觀察力及評估技巧協助他們照護兒童及其家庭。《兒科身體檢查一圖解手冊》第一版可提供新手或有經驗的健康照護提供者由各領域專家所提供的內容、包括從出生到青春期有用的檢查技巧，以及其他健康評估的書本未提供的臨床錦囊。

第1章從評估兒童年齡的有用方法開始，後續幾章接著介紹生長及發展的評估。第4章綜合性地介紹嬰兒病史的取得及青少年的訪談。讀者將發現內容不是傳統的以頭至趾的方式編排，而是採用兒科導向的「由靜至動」的方式編排各系統的章節，兒科專家們認為這是有效率評估兒童的方式。此編排從檢查「較安靜」的部分開始—心臟及呼吸—這些需要敏銳的聽診技巧，同時較不需要孩童主動參與。這些屬於「安靜」部分的檢查之後，接著是比較活動的部分，同時需要孩童較多的參與，例如眼、耳、鼻及喉的評估。第16章是男女乳房發育、常見青少年乳房狀況及女性乳房檢查。第17章提供準備及執行青少年第一次婦科檢查的臨床錦囊。第18章包括兒童及青少年運動員參與運動時的全面性評估。最後，第20章提供全面性、系統導向的參與運動前身體檢查的病歷範例。

兒科健康照護是一個希望工程，可以為他們一生的健康促進及保健打下基礎。作為兒科健康照護提供者，你將在保護及改善下一代的健康上扮演重要的角色。本書可以協助健康照護提供者在這一個如此重要的過程中仔細且全面的評估兒童。

譯者序

在傳統的醫學或護理教育裡面，大多偏重在成人的內外科。但是小孩並不是縮小的大人，所以內外科的許多身體檢查不能一體適用在孩童的身上，同時孩童也是快速發展中的個體，有許多特殊的檢查項目要做。這讓許多初接觸臨床事務的學生、臨床工作者、甚至有多年經驗的非兒科的臨床工作者，在接觸一名小孩時，常常有不知所措的感覺。

回想起初踏入醫界擔任第一年的小兒科住院醫師時，我也發現在醫學院或醫院實習所習得的許多成人內外科的知識及技術，不是完全適用於小孩子。往往在繁忙的工作之餘，還要研讀艱澀的原文教科書，揣摩身體檢查的作法及發現。當時就想，如果能有一本以圖表為主同時翻譯精準易讀的書，讓臨床工作者有所依循，應該是很有幫助的。

在因緣際會之下，愛思唯爾公司及黃護理長邀請我一同翻譯這本《兒科身體檢查—圖解手冊》，我沒想太多，一口就答應下來了，主要還是希望能為我們的醫學教育盡一點心力。本書，對於兒科身體檢查，從系統性的病史詢問，到分各器官系統的身體檢查，以及病歷的記錄，按照身體檢查的順序，由靜至動，有系統而鉅細靡遺的以彩色照片及表格，配合淺顯易懂的文字敘述來陳述，是一本相當適合學生、兒科臨床工作者，甚至是資深的醫師來閱讀，或隨時帶在身邊當作參考的工具書。

著手翻譯本書之後，才發現翻譯是一件如此繁瑣而冗長的工作，同時由於臨床的工作還是非常的繁忙，於是得利用一些零碎的時間，如深夜及清晨，有一部分甚至還是我在馬紹爾共和國，利用出差的夜間完成的，主要還是希望能翻譯出一本能讓讀者輕鬆的獲取知識而不繞舌的中譯本。希望我個人一些時間的付出，能讓閱讀本書的讀者節省一些寶貴的時間，多去服務病童。

在翻譯的過程中，承蒙愛思唯爾公司楊編輯，及我的工作伙伴黃彌淑護理長的大力協助，在此表達我的感謝之意。最後，願上帝祝福每一個生病的孩子，希望這本書中譯本的出版，能讓他們得到更好的照顧。

林明志

2009年5月8日

於台中榮民總醫院兒童醫學部

致謝

這本教科書第一版終於出版，需要感謝許多人。我感謝所有在這一漫長且艱鉅的過程對我的支持。

首先，我要感謝愛思維爾的執行發行人 Robin Carter，他支持我對內容的想法，同時也願意投資一位新的作者及新手。其次，我也要感謝舊金山加州大學現在及曾經共事的兒科同事。當我在構思本書時，曾向 Patricia Jackson Allen 請教，她給我的忠告是「不要這樣做！」，她在一開始時對內容的貢獻以及全體教職員對本書的投入是這個計畫能順利啟動的關鍵。非常感謝我的行政助理 Danielle Rankin 協助我完成內文的三校，是這本書很重要的部分，如果沒有她的協助，本書將無法順利完成。

我非常感謝本書的文字編輯者：Sandra Brown 編輯及資深企劃編輯 Sophia Oh Gray。當我有疑慮時，Sandy 一再善意及耐心地鼓勵我，同時在我遇到困難時，絕對的相信我。Sophia 是我在寫作時的良師益友，同時塑造我成為一名寫作者。她對這個計畫的支持、忍耐、樂於承擔許多工作，並且經常耐心提醒，使本書得以出版。沒有她的支持，這本書將不可能完成。

最後，我要感謝我的先生 Christopher，他對這個計畫的持續支持及樂於在每一個階段協助我，使這些所有的事均得以美夢成真。我希望這本書的知識能協助塑造下一代的兒科健康照護提供者。

Karen G. Duderstadt

目錄

第一單元 一般評估

- 1 兒童及青少年評估方法 3**
Approach to Child & Adolescent Assessment
- 2 評估項目 11**
Assessment Parameters
- 3 發展參數 23**
Developmental Parameters
- 4 綜合資訊收集 33**
Comprehensive Information Gathering
- 5 環境衛生史 47**
Environmental Health History

第二單元 特定系統評估

- 6 皮膚 55**
Skin
- 7 心臟血管系統 71**
Heart and Vascular System
- 8 胸部與呼吸系統 89**
Chest and Respiratory System
- 9 頭與頸 103**
Head and Neck
- 10 淋巴系統 113**
Lymphatic System
- 11 眼睛 121**
Eyes
- 12 耳朵 137**
Ears
- 13 鼻、口與咽喉 155**
Nose, Mouth, and Throat
- 14 腹部 171**
Abdomen
- 15 男性生殖系統 189**
Male Genitalia

16 男性與女性乳房 203

Male and Female Breast

17 女性生殖器 213

Female Genitalia

18 肌肉骨骼系統 231

Musculoskeletal System

19 神經系統 259

Neurological System

**第三單元 綜合性及以症狀為
導向的評估**

20 兒科健康診查圖表 281

Pediatric Health Visit Charting

附錄

A 生長和身體質量指數圖 291

B 食物金字塔 302

C 丹佛發展篩檢評估量表 305

D 兒科症狀查核清單 308

**E 兒科實驗室檢查數據：
常見的實驗室檢查 311**

**F 英文－西班牙文對應詞彙
322**

G 網路上其他資源 330

索引 331

第一單元

一般評估

GENERAL ASSESSMENT

兒童及青少年評估方法

Karen G. Duderstadt

譯者：林明志

兒科照護提供者的獨特角色

兒科照護提供者的角色是雙重的：與父母的合作者以及兒童的保護和照護者。兒童因為他們長時間依賴和發展所以有獨特的需求，這是兒科健康照護提供者獨特的挑戰。兒童的健康和良好狀態極依賴他們所屬的家庭及他們所生活的環境¹。滿足父母照護孩子的需求及促進親子間健康關係是兒科最重要及困難的工作。

建立照護關係

發展全面的兒童健康照護 (*contextual child health care*) ——包含兒童家庭及社區的全面照護——需要個人化的方法²。與兒童及其家庭發展成功的照護關係包含一些重要的構成要素²。

- 主動聆聽家庭的需求
- 瞭解家庭對訪談的期待。為成功的建立照護關係，訪談期間必須確認及陳述父母的工作行程
- 詢問開放式問題，如此可以獲得相關資料
- 個人化照護。花時間取得兒童及家庭相關的個人資料可建立照護關係
- 學習及瞭解家庭文化價值
- 確認家庭保護性因素，創造兒童正向環境。提供父母、親屬或延伸家庭的社會支持參與，分享家庭感興趣的活動，如運動、文化事件或宗教服務，通常有助於為兒童形成一支持性及保護性社區

4 第一單元 一般評估

- 利用確認及讚美建立雙親的自信感。這方法也能建立家庭與健康照護提供者間的信賴關係

雙親與兒童的互動

健康訪談最重要的部分之一是誘出及觀察父母與兒童或青少年的互動。分析訪談期間語言反應和互動可提供健康照護者得知父母如何影響兒童認同及發展。同時也提供健康照護者進入兒童世界的一個視窗。父母／照顧者、家庭成員及健康照護提供者間的互動能夠展現家庭動態、家庭權力及問題解決的方法。

非語言線索提供親子關係最真情的寫照。停下來觀察這些線索，以言語表達你對父母及兒童的關注：「你今天看起來難過。你能告訴我怎麼了嗎？」問你自己下列問題：母親與兒童或嬰兒在住院期間分離嗎？母親或雙親是否出現沮喪或憤怒？健康訪談的資料是否符合訪談期間兒童的舉動？兒童或青少年的非語言線索提供健康照護提供者額外線索以瞭解兒童生活背景。

退縮、拒絕眼睛接觸或與父母溝通時持續緊張的孩子顯示她／他環境中的緊張徵象。健康提供者應警覺去表達對她／他的家庭的關注，並提供支持、諮詢，必要時需轉介。兒童常反映周遭成人的情緒。有衝突的家庭通常不能清楚看到他們的互

動或其互動對兒童的影響。健康照護者早期介入傷害性或無效的家庭溝通對兒童的社會心理發展是很重要的。

文化考量

文化面的評估對兒童及家庭的評估是很重要的。文化信念影響照護尋求行為並影響健康照護提供者臨床照護的提供。在美國，文化團體的研究顯示種族團體內的差異與團體間的文化差異一樣大；因此健康照護時根據身體外觀或姓氏並無有效的假設³。納入文化差異的敏感性及加強家庭內文化習慣的保護性因素對照護模式是很重要的。理想上，應以個案的第一語言提供健康照護服務。當無法執行時，健康照護提供者、兒童及家庭間的訪談模式架構包含下列^{4,5}：

- 瞭解語言障礙並有效利用口譯員
- 探討父母的信仰及對兒童的影響
- 評估家庭單元的文化價值及方向
- 瞭解家屬疾病及其對兒童健康的影響，及家屬信念對臨床照護的影響
- 身為健康照護者，瞭解你自己的個人價值對照護提供及健康預後的影響
- 修正照護工作，以消除有關於人種／種族的健康不平等

文化能力是負責任的健康照護服務對多種文化人口必要的構成要素。納入對健康照護的敏感文化認知將建立誠實及信任

的照護關係。全文中，我們會持續關注文化及種族如何影響兒童健康的評估。

兒童訪談

訪談過程中邀請兒童，能顯示他們對健康的瞭解，允許他們表達錯誤想法，可幫助瞭解他們的社會情緒世界⁴。眼神接觸對幼兒是最有效的，讓健康照護提供者顯得較易親近。健康照護提供者應學會在兒童有興趣時使用眼神接觸，當兒童害怕時則避免使用。剛開始直接關注父母或照顧者讓嬰兒或學步兒童有時間調適環境及訪談者。

兒童可接受許多不同型態的訪談，且較容易適應輕鬆並有組織的訪談者。當兒童在知道有何期待的環境下他會感覺舒適。因此，「閒話家常 (talk through)」在訪談的每一步驟可減少兒童及青少年的焦慮。即使忙碌的工作者在時間緊迫的環境下，加入這種閒話家常形式將發現兒童或青少年更有參與願意。

🕒 重點

3 歲兒童能有效地參與健康訪談。將此年齡的兒童納入讓臨床工作者成為兒童的擁護者，以客觀方式為兒童的事發聲。最近一項研究發現，84% 的兒科照護提供者從學齡前兒童獲取部分的健康史⁶。

通常詢問學齡前兒童有關他們的活動、玩伴及學校或育兒園。重要的是讓兒童參與健康史和日常生活及安全的討論。當利用此訪談技巧時，能夠依照兒童的反應更容易地提供健康教育及預防醫學。

學齡期兒童可直接訪談並讓他參與健康照護。當父母親參與兒童的健康訪談時健康照護提供者能作為父母的角色模範及指導健康與安全教育。此方式教導兒童從小去瞭解及照護自己的健康並確認養成健康生活習慣的重要性。

對父母或監護人詢問關心的事後，青少年一定需要單獨訪談。提供時間讓青少年單獨參與是討論個人性或敏感性事情的最佳機會。

有效的溝通

訪談時使用下列清楚的溝通技巧，將與兒童／青少年及其家庭建立一個照護的信賴關係。

- **間接問題**以鼓勵不願意討論感覺的兒童及青少年。以「我將告訴你一個 5 歲小孩丟掉他最心愛寵物的故事。你覺得他的感受如何？」讓幼兒參與，或者以「有些 15 歲的青少年試著吸大麻，你有沒有朋友吸大麻？」讓青少年參與
- **提出情境**：「如果……你將怎麼做？」適用於幼兒，「如果……你的感覺如何？」適用於學齡期兒童及青少年