

高等医药院校新形态一体化教材

高等医药院校新形态一体化教材



ERKE HULI SHIXUN JI XUEXI ZHIDAO

儿科护理实训及学习指导

儿科护理实训及学习指导

主编 兰萌



中国协和医科大学出版社



ERKE HULI SHIXUN JI XUEXI ZHIDAO

儿科护理 实训及学习指导

(供护理、助产等专业使用)

主编 兰萌

ISBN 978-7-5679-1709-5



9 787567 917095 >

定价: 32.00元



中国协和医科大学出版社

高等医药院校新形态一体化教材



儿科护理 实训及学习指导

(供护理、助产等专业使用)

ERKE HULI SHIXUN JI XUEXI ZHIDAO

主 编 兰 萌

副主编 卢 迪 谷晓玲 王凤荣

编 者 (按姓氏笔画排序)

王友刚(潍坊护理职业学院)

王凤荣(黑龙江农垦职业学院)

卢 迪(天津医学高等专科学校)

兰 萌(天津医学高等专科学校)

吕 菲(天津医学高等专科学校)

杨丽慧(邢台医学高等专科学校)

谷晓玲(天津中医药大学第一附属医院)

张 培(邢台医学高等专科学校)

瞿梅生(天津市儿童医院)



中国协和医科大学出版社

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

儿科护理实训及学习指导 / 兰萌主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2021. 5

ISBN 978-7-5679-1709-5

I. ①儿… II. ①兰… III. ①儿科学—护理学—高等职业教育—教学参考资料
IV. ①R473. 72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2021)第 024049 号

儿科护理实训及学习指导

主 编: 兰 萌

策 划: 侯 琳

责任编辑: 许进力 王朝霞

封面设计: 刘文东

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京市东城区东单三条 9 号 邮编 100730 电话 010-65260431)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 大厂回族自治县聚鑫印刷有限责任公司

开 本: 787×1092 1/16

印 张: 9

字 数: 219 千字

版 次: 2021 年 5 月第 1 版

印 次: 2023 年 3 月第 2 次印刷

定 价: 32.00 元

ISBN 978-7-5679-1709-5

(版权所有, 侵权必究, 如有印装质量问题, 由本社发行部调换)



前言

PREFACE

编者以高职高专护理专业的培养目标为依据,以提高学生职业技能和职业道德为重点编写了本书。本书坚持思想性、科学性、启发性、先进性、适用性相结合,充分体现儿科护理工作的特点,内容编写上与护士执业资格考试大纲相衔接,力求覆盖儿科护理的基本知识、基本理论和基本技能。教材的理论知识以“必需、够用”为度,规划重点和难点,追踪儿科护理的新技术、新进展,更新专业知识,力求满足专业岗位需要、学习需要、教学需要和社会需要。

作为临床护理教学中的核心课程之一,儿科护理是专门研究儿童生长发育、保健、疾病预防和护理,以促进儿童身心健康的一门学科。通过对本书的学习,学生能够全面、系统地掌握儿科护理学的基础理论、专业知识和基本护理操作技能,能够完成对儿科常见病、多发病的护理。

本书大部分章节在结构上按重点及难点解析和练习题进行编写,使学生在系统复习专业知识的同时又能进行自我检测;同时对儿科常用护理操作的实训做出指导,以求提高学生临床观察、分析、判断问题和解决问题的能力,从而适应现代儿科护理工作岗位的需求。

本书主要供高职高专护理专业的学生学习使用,同时也可作为临床护理人员继续教育、儿科护理岗位培训及儿童保健机构工作人员的参考书。

本书由兰萌任主编,卢迪、谷晓玲和王凤荣任副主编,王友刚、吕菲、杨丽慧、张培和瞿梅生参与编写。具体编写分工如下:绪论和第九章由兰萌编写,第一章、第二章、第十章和第十五章由卢迪编写,第三章和第十三章由谷晓玲编写,第四章和第十二章由瞿梅生编写,第五章由杨丽慧编写,第六章由王凤荣编写,第七章和第十七章由王友刚编写,第八章、第十四章和第十六章由吕菲编写,第十一章由张培编写。

本书在编写过程中得到全国高职高专院校护理类专业规划教材建设指导委员会给予的真诚指导和帮助,以及各编者所在单位的大力支持和鼓励,在此一并表示诚挚的谢意。

鉴于编者能力和水平有限,加之编写时间仓促,书中难免存在疏漏之处,恳请广大读者批评指正。

兰 萌

目录

CONTENTS

绪论	1
第一节 本章重点及难点解析	1
第二节 练习题	2
第一章 生长发育	5
第一节 本章重点及难点解析	5
第二节 练习题	6
第二章 儿童保健	10
第一节 本章重点及难点解析	10
第二节 练习题	11
第三章 住院患儿的护理	13
第一节 本章重点及难点解析	13
第二节 练习题	14
第四章 儿科护理技术	16
第一节 实训项目	16
第二节 练习题	32
第五章 营养与营养障碍性疾病患儿的护理	36
第一节 本章重点及难点解析	36
第二节 练习题	38

第六章	新生儿及新生儿疾病患儿的护理	44
	第一节 本章重点及难点解析	44
	第二节 练习题	50
第七章	消化系统疾病患儿的护理	57
	第一节 本章重点及难点解析	57
	第二节 练习题	61
第八章	呼吸系统疾病患儿的护理	65
	第一节 本章重点及难点解析	65
	第二节 练习题	69
第九章	循环系统疾病患儿的护理	73
	第一节 本章重点及难点解析	73
	第二节 练习题	78
第十章	泌尿系统疾病患儿的护理	83
	第一节 本章重点及难点解析	83
	第二节 练习题	89
第十一章	血液系统疾病患儿的护理	93
	第一节 本章重点及难点解析	93
	第二节 练习题	97
第十二章	神经系统疾病患儿的护理	102
	第一节 本章重点及难点解析	102
	第二节 练习题	105

第十三章	内分泌疾病患儿的护理	108
	第一节 本章重点及难点解析	108
	第二节 练习题	110
第十四章	免疫性疾病患儿的护理	113
	第一节 本章重点及难点解析	113
	第二节 练习题	116
第十五章	遗传代谢性疾病患儿的护理	120
	第一节 本章重点及难点解析	120
	第二节 练习题	121
第十六章	急性传染性疾病的护理	122
	第一节 本章重点及难点解析	122
	第二节 练习题	127
第十七章	结核病患儿的护理	132
	第一节 本章重点及难点解析	132
	第二节 练习题	134
参考文献	136



绪 论

第一节 本章重点及难点解析

1. 儿科护理学的研究和服务对象是自胎儿期至青春期的胎儿和小儿。
2. 儿科护理学的任务是从体格、心理、社会各方面来研究和保护小儿,为小儿的成长、疾病防治提供整体性、综合性、广泛性的护理,提高对疾病的防治水平,以增强小儿的体质,降低小儿的发病率和死亡率,保障和促进小儿的身心健康。
3. 儿科护理学的范围:随着医学模式和护理模式的转变,儿科护理学的研究范围不断拓展,已由单纯的疾病护理转变为以小儿及其家庭为中心的身心整体护理。
4. 小儿生长发育是一个连续、动态变化的过程,各组织、器官和系统逐渐生长发育完善,功能也日趋成熟。根据小儿解剖、生理和心理特点,可将小儿年龄划分为 7 个时期。
 - (1) 胎儿期:从受精卵形成到胎儿娩出的时期为胎儿期,约 40 周。此期需注意孕母保健。
 - (2) 新生儿期:从胎儿娩出后脐带结扎到出生后满 28 天的时期为新生儿期。出生第 1 周死亡率高。
 - (3) 婴儿期:小儿从出生到满 1 周岁之前的时期为婴儿期。此期为生长发育的第一个高峰。
 - (4) 幼儿期:小儿从 1 周岁到满 3 周岁之前的时期为幼儿期。此期应注意预防意外伤害和中毒的发生。
 - (5) 学龄前期:小儿从 3 周岁到 6~7 岁入小学前的时期为学龄前期。
 - (6) 学龄期:小儿从 6~7 岁到青春期前的时期为学龄期。
 - (7) 青春期:从第二性征出现到生殖功能基本发育成熟、身高停止增长的时期为青春期。此期为生长发育的第二个高峰。女孩的青春期为 11~12 岁到 17~18 岁,男孩的青春期为 13~14 岁到 18~20 岁。
5. 儿科护理学的解剖学特点:新生儿和小婴儿的头部相对较大;小儿的骨骼比较柔软且富有弹性,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,易发生脱臼及损伤,护理中应避免过度牵拉。

6. 儿科护理学的生理学特点:各系统器官的机能随小儿年龄的增长逐渐成熟,如心率、呼吸、血压、外周血象及体液生化检验值随年龄的增长而变化。

7. 儿科护理学的病理学特点:小儿机体对相同病因的反应可因年龄和病理改变的不同而存在差异。

8. 儿科护理学的免疫学特点:小儿的免疫功能不健全,抗感染能力差。

9. 儿科护理学的临床医学特点

(1) 疾病种类:婴幼儿先天性疾病、遗传病和感染性疾病较成人多见;心血管疾病在小儿以先天性心脏病最多见;小儿白血病以急性淋巴细胞性白血病居多。婴幼儿期小儿的疾病以感染性疾病占多数。

(2) 临床表现:小儿因生理机能不成熟,患病后临床表现常常不典型,尤其是年幼、体弱的小儿对疾病的反应更差,常表现为体温不升、不哭、不动、拒食等,而无典型的症状和体征。

(3) 诊断:儿科护士除应认真听取和分析患儿及其家长的主诉外,还必须为患儿做好全面、仔细的体格检查,同时结合年龄、季节、流行病学资料、必要的辅助检查尽早做出确切的诊断。

(4) 治疗:小儿疾病的治疗强调综合治疗,不仅要重视病因治疗,还要重视对症治疗;不仅要重视主要疾病的治疗,还要注意并发症的防治;不仅要进行药物治疗,还要重视营养支持。

(5) 预后:小儿疾病虽然起病急、来势猛、变化多,但小儿各脏器、组织的修复和再生能力较强,儿科护士应严密监护、积极抢救小儿。

(6) 预防:临床疾病预防工作已使小儿的发病率和死亡率大大降低。

10. 儿科护理的特点:护理评估难度大、病情观察任务重、护理任务重且责任大、护理操作难度大。

11. 儿科护士的角色可体现在以下几个方面:护理活动的计划者、护理活动的执行者、健康教育者、健康协调者、健康咨询者、小儿及其家庭的代言人、护理研究者。

12. 儿科护士应具备以下几个方面的素质:高尚的思想道德素质、专业的科学文化素质及专业技术、良好的身体素质和心理素质。

第二节 练习题

一、选择题

A₁、A₂ 型题

1. 关于儿科护理工作任务的描述,正确的是()。

- A. 为儿童的快乐服务
- B. 为儿童的生活能力服务
- C. 为儿童的智能服务
- D. 为儿童的行为服务
- E. 为儿童的健康服务

2. 儿科护理工作的中心是()。

- A. 儿童及其家庭
- B. 患儿
- C. 疾病
- D. 患儿及其家属

- E. 儿童预防保健
3. 新生儿期是指()。
- A. 妊娠 28 周到产后 28 天
B. 从出生到产后 7 天
C. 从出生后脐带结扎到满 28 天
D. 从出生后脐带结扎到满 20 天
E. 从出生后脐带结扎到满 7 天
4. 小儿易发生意外伤害的时期是()。
- A. 新生儿期
B. 婴儿期
C. 幼儿期
D. 学龄期
E. 青春期
5. 青春期最突出的表现是()。
- A. 意外伤害的发生率高
B. 神经心理发育最迅速
C. 生长发育速度变慢,语言及动作能力提高较快
D. 接受教育的最佳时期
E. 生长发育旺盛,生殖器官迅速发育成熟
6. 婴儿期的年龄范围是()。
- A. 从出生到满 1 岁
B. 1~2 岁
C. 1~3 岁
D. 3~6 岁
E. 6~9 岁
7. 新生儿期死亡多发生在()。
- A. 产后 7 天内
B. 产后 10 天内
C. 产后 15 天内
D. 产后 20 天内
E. 产后 28 天内
8. 新生儿只能从母体胎盘获得的抗体是()。
- A. IgG
B. IgE
C. IgA
D. IgS
E. IgM
9. 关于儿科疾病及儿科护理学特点的描述,错误的是()。
- A. 肺炎链球菌感染婴幼儿常表现为支气管肺炎
B. 评估收集健康史可靠性差
C. 儿童病情变化与年龄有关,年龄越大,变化越快
D. 新生儿常出现体温不升或拒乳等非特异性表现
E. 慢性病患儿的学习与教育也属于护理内容
10. 关于儿童患病的特点,下列描述中正确的是()。
- A. 起病较慢
B. 预后较差
C. 临床表现较典型
D. 预防效果差
E. 感染性疾病较多
11. 小儿从母体获得的抗体逐渐消失的时间为()。
- A. 产后 1 个月
B. 产后 2~3 个月

- C. 生后 3~5 个月
D. 生后 7~8 个月
E. 生后 10~12 个月
12. 儿科护理研究工作包括()。
- A. 定期为儿童进行预防接种
B. 精心护理住院小儿
C. 调查儿童生长发育情况
D. 制定保障儿童健康成长的法律、法规
E. 进入家庭为散居小儿服务
13. 下列选项中不属于儿科护士的素质要求的是()。
- A. 具有诚实的品格、较高的素质
B. 具有一定的文化素养
C. 掌握多门语言
D. 具有敏锐的观察能力
E. 具有开展科研的能力

A₃、A₄ 型题

(14~15 题共用题干)

患儿,女性,5岁,因不明原因出血、发热入院,查体发现肝、淋巴结肿大。

14. 护士为患儿进行口腔护理时,应采取的最易让患儿接受的言语技巧是()。
- A. 承诺式语言
B. 夸赞式语言
C. 言他式语言
D. 关心式语言
E. 介绍性语言
15. 护士在护理患儿的过程中,能体现其照顾角色的行为是()。
- A. 对患儿及陪护其的母亲进行健康教育
B. 与患儿的母亲共同制订护理计划
C. 归纳总结患儿的情况,探讨类似患儿的护理模式
D. 帮助照顾患儿的饮食起居
E. 及时向医生及其他护士了解患儿的情况

二、简答题

1. 简述儿科护理的主要任务。
2. 简述小儿的年龄分期。
3. 儿科护士的素质要求主要有哪些?



第一章 生长发育

第一节 本章重点及难点解析

1. 小儿生长发育的规律:连续性和阶段性、各系统器官发育的不平衡性、顺序性、个体差异性。

2. 影响小儿生长发育的因素:遗传因素、性别、营养状况、孕母状况、生活环境、疾病等。

3. 体重:是反映小儿营养状况最好的指标,也是计算临床用药量和输液量的重要依据。新生儿出生时的平均体重约为 3 kg。小儿在 1 周岁时体重可达 9 kg,2 岁时体重为 12 kg。2~12 岁小儿的体重可按以下公式推算:

$$\text{体重(kg)} = \text{年龄} \times 2 + 8$$

4. 身高(高):是反映小儿骨骼发育最好的指标。新生儿出生时的身高(高)平均约为 50 cm,1 岁时的身高(高)为 75 cm,2 岁时的身高(高)为 85 cm。2~12 岁小儿的身高(高)可按以下公式推算:

$$\text{身高(cm)} = \text{年龄} \times 7 + 75$$

5. 坐高:反映了小儿头颅与脊柱的发育情况。个体出生时的坐高为身高的 66%,以后下肢增长得比躯干快。

6. 头围:反映小儿脑和颅骨的发育情况。个体出生时的头围平均为 34 cm,1 岁时为 46 cm。临床上测量 2 岁以内小儿的头围有意义。

7. 胸围:反映小儿胸廓、胸背肌肉、皮下脂肪及肺的发育情况。个体出生时的胸围平均为 32 cm(较头围小 1~2 cm);1 岁时胸围与头围大致相等;1 岁以后胸围超过头围,其差数(cm)约等于其年龄减 1。

8. 上臂围:简略判断 5 岁以下儿童的营养状况。上臂围大于 13.5 cm 为营养良好,12.5~13.5 cm 为营养中等,小于 12.5 cm 为营养不良。

9. 骨骼的发育

(1) 颅骨的发育:前囟出生时为 1.5~2.0 cm(对边中点连线长度),至 1~1.5 岁闭合。后囟出生时很小或已闭合,最迟于出生后 6~8 周闭合。颅骨缝于出生后 3~4 个月闭合。

(2) 脊柱的发育:小儿在 3 个月抬头时出现颈前凸,6 个月能坐时出现胸后凸,1 岁能行

走时出现腰前凸。

(3) 长骨的发育:用 X 线检测骨化中心的个数(骨龄),其可反映长骨的生长成熟度。1~9 岁小儿的腕部骨化中心的数目约为其年龄加 1。

10. 牙齿的发育:乳牙共 20 颗,自 6 个月起(4~10 个月)开始萌出,于 2~2.5 岁出齐,2 岁以内乳牙的数目等于月龄减 4~6。恒牙有 28~32 颗,个体自 6 岁左右开始出第一恒磨牙。

11. 神经心理的发育

(1) 神经的发育:个体出生时脑重约 370 g。3 岁时神经细胞基本分化完成,4 岁时神经纤维才完成髓鞘化,8 岁时神经细胞已接近成人。小儿生长期的脑组织耗氧量较大,在基础代谢状态下占总耗氧量的 50%。

(2) 感知觉的发育:新生儿有视觉感应功能,但只能看清 15~20 cm 内的事物;自出生 2 个月起,小儿可协调地注视物体,能初步头眼协调。新生儿出生数天后,听力已发育得相当良好;3 个月时,小儿可对声音产生定向反应,即头转向声源。新生儿的嗅觉和味觉出生时已基本发育成熟。新生儿的触觉已很敏感,尤其是嘴唇、手掌、脚掌、前额和眼睑等部位;2~3 岁时,儿童能通过接触区分物体的软、硬、冷、热等属性;5~6 岁时能分辨体积和重量不同的物体。

(3) 言语的发育:需要经过发音阶段、理解阶段和表达阶段。小儿在 10 个月时能有意识地叫“爸爸”“妈妈”。

(4) 心理活动发展:6 个月后,小儿能辨认陌生人时逐渐产生对母亲的依恋及分离性焦虑情绪;2~4 岁小儿的思维以具体形象思维(直觉思维)为主;5~6 岁后,儿童才能够较好地控制自己的注意力;幼儿期的小儿有一定自主感,学龄前期的小儿主动性增强。

12. 运动功能可分为大运动(包括平衡)和细动作两大类。大运动的发育可用“二抬四翻六会坐,七滚八爬周会走”的口诀总结和记忆。

第二节 练习题

一、选择题

A₁、A₂ 型题

1. 下列关于小儿生长发育规律的描述中不正确的是()。

- A. 淋巴系统发育先快后回缩
- B. 神经系统发育领先
- C. 年幼时皮下脂肪较发达
- D. 肌肉组织的发育到学龄期才开始加速
- E. 生殖系统随神经系统的发育而发育

2. “小儿先能抬头,后能坐,之后能走”是遵循了()的发育顺序。

- A. 由上到下
- B. 由近到远
- C. 由粗到细
- D. 由低级到高级
- E. 由简单到复杂

3. 影响小儿生长发育最基本的因素是()。

- A. 性别和营养
- B. 遗传和外界环境
- C. 疾病和孕母情况
- D. 神经系统发育的早晚
- E. 生长发育的个体差异



第二章 儿童保健

第一节 本章重点及难点解析

1. 各年龄期儿童的保健重点不同。

2. 计划免疫程序:根据我国相关部门的规定,婴儿必须在1岁内完成卡介苗,脊髓灰质炎三价混合疫苗,百日咳、白喉、破伤风类毒素混合制剂,麻疹减毒疫苗及乙型肝炎病毒疫苗的“五苗”基础免疫。根据流行地区和季节或家长的意愿,有时也进行乙型脑炎疫苗、流行性脑脊髓膜炎疫苗、风疹疫苗、流感疫苗、腮腺炎疫苗、甲型肝炎病毒疫苗、水痘疫苗、流感嗜血杆菌疫苗、肺炎疫苗、轮状病毒疫苗等的接种。

3. 计划免疫的注意事项:严格掌握禁忌证、严格执行免疫程序、严格执行查对制度、严格遵守无菌制度。接种活疫苗时,只能用75%乙醇溶液消毒皮肤,以免影响接种效果。

4. 预防接种的一般反应及处理

(1) 局部反应:接种后24小时左右接种局部皮肤出现红、肿、热、痛症状,有时伴有淋巴结肿大。轻者只需注意适当休息,多饮开水;重者可用毛巾热敷,口服解热镇痛药或卧床休息。

(2) 全身反应:预防接种的全身反应表现为接种后5~6小时体温升高,持续1~2天。护士应指导家长让小儿注意休息、多饮水,如果发现预防接种后小儿的全身反应特别重,应及时带小儿到医院检查和治疗。

5. 预防接种的异常反应及处理

(1) 过敏性休克:于注射后数分钟或2小时内出现。护士应使患儿平卧,头稍低,注意为其保暖,并立即给予其皮下或静脉注射1:1000肾上腺素0.5~1.0 mL,必要时可重复注射,有条件时给予氧气吸入,待病情稍稳定后尽快转至医院进行抢救。

(2) 晕针:儿童常由于空腹、疲劳、室内闷热、紧张或恐惧等原因而在接种时或接种后数分钟内出现。护士应即使患儿平卧,头稍低,保持安静,饮少量热开水或糖水,短时间内即可使其恢复正常。对于数分钟后不能恢复正常者,护士可针刺其人中穴,也可给予其皮下注射1:1000肾上腺素,每次0.01~0.03 mL/kg。

(3) 过敏性皮疹:过敏性皮疹以荨麻疹最为多见,一般于接种后数小时至数天内出现,

服用抗组胺药物后即可痊愈。

(4) 全身感染:应早期、足量选用敏感抗生素治疗。

6. 儿童意外事故是指由意想不到的原因造成的损伤或死亡,如溺水、窒息、跌落伤、烧(烫)伤、切割伤等。

第二节 练习题

一、选择题

A₁、A₂型题

- 关于疫苗的初种时间的描述,下列选项中错误的是()。
 - 脊髓灰质炎疫苗在生后2个月接种
 - 卡介苗在生后2~3个月接种
 - 百日咳、白喉、破伤风类毒素混合制剂在生后3个月接种
 - 麻疹减毒活疫苗在生后8个月接种
 - 乙型脑炎疫苗在生后8个月接种
- 卡介苗的接种方式为()。
 - 皮下注射
 - 皮内注射
 - 肌内注射
 - 静脉注射
 - 口服
- 下列疾病中不属于基础免疫范围的是()。
 - 麻疹
 - 白喉
 - 结核病
 - 破伤风
 - 流行性腮腺炎
- 以下内容不属于婴儿期心理保健措施的是()。
 - 安排一个安静的环境,经常与儿童交流
 - 母亲对婴儿的护理和抚触
 - 建立亲子依恋关系
 - 注意保护和鼓励小儿的独立性
 - 注意断乳期的辅食添加,切忌强行断乳
- 第1次与第2次乙肝疫苗接种间隔的时间应为()。
 - 1个月
 - 2个月
 - 3个月
 - 4个月
 - 5个月
- 对百日咳、白喉、破伤风类毒素混合制剂的接种年龄描述正确的是()。
 - 第1次在生后3个月
 - 第2次在生后4个月
 - 第3次在生后5个月
 - 以上均是
 - 以上均不是

儿科护理实训及学习指导

7. 新生儿期应给予接种()。
- A. 百日咳、白喉、破伤风类毒素混合制剂
 - B. 脊髓灰质炎疫苗
 - C. 麻疹疫苗
 - D. 卡介苗
 - E. 乙型脑炎疫苗

二、简答题

1. 简述婴儿期保健的重点。
2. 计划免疫的禁忌证有哪些?