



儿科护理（案例版）



项目一 生命发展保健（一）

陕西能源职业技术学院医学护理系



你喜欢看到左图还是右图的画面？



左图

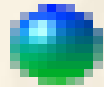


右图



陕西能源职业技术学院
SHAANXI ENERGY INSTITUTE

任务一 儿科护理的任务和范围



儿科护理概念

儿科护理是依据小儿（从胎儿时期到青春期）生长发育的规律及其影响因素，运用现代护理理论和技术对小儿进行整体护理，以促进小儿身心健康的科学。



fetus



infant



toddler



pre-school

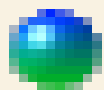


school



puberty

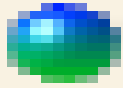




儿科护理的任务

1. 促进**健康**小儿的体格、智能、心理、行为各方面的正常发展；
2. 开展预防**保健**工作，增强小儿体质，降低发病率、死亡率；
3. 开展临床**护理**工作；
4. 开展小儿**教育**工作；
5. 开展儿科护理**科研**工作。





儿科护理的范围

年龄范围

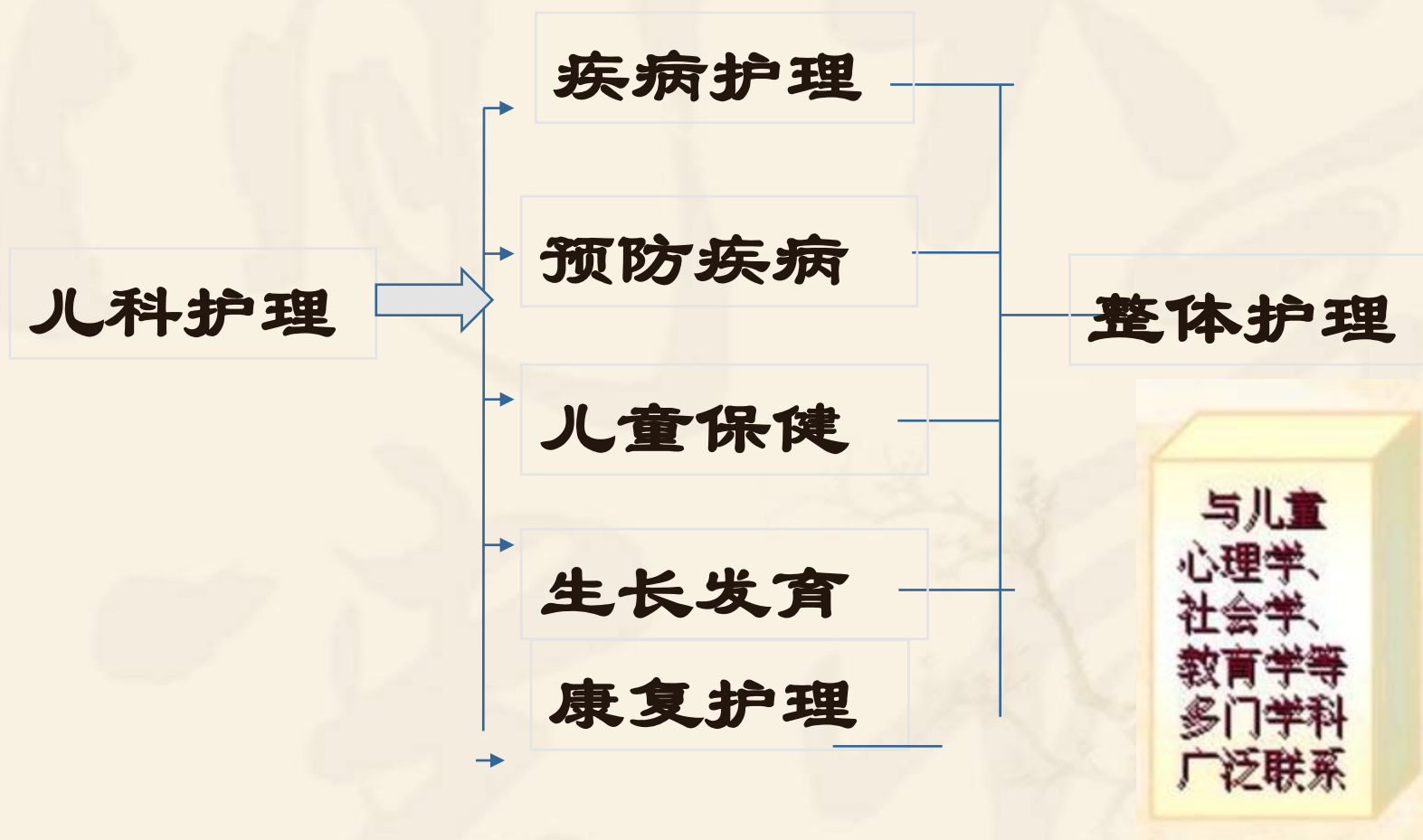
精卵细胞结合

青春期结束
(约18~20岁)

我国卫生部规定的临床服务对象：
出生至满14周岁




儿科护理的范围





小儿是不是成人的缩影？



儿科护理特点

 个体差异大

 损伤恢复能力强

 自身防护能力弱



不是成人的缩影



儿科特点

解剖特点

生理生化特点

免疫特点

营养代谢特点

临床特点

心理特点

疾病种类

病理

临床表现

诊断

治疗

预后

预防

护理



(一) 解剖特点

- ★ 外观上不断变化；
- ★ 各器官发育遵循一定规律；
- ★ 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，白窝较浅，易脱臼及损伤。

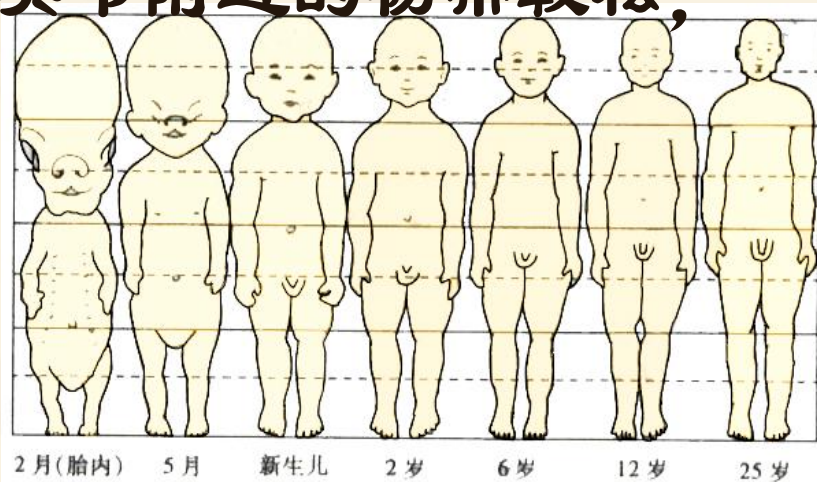


图 2-4 头与身长比例



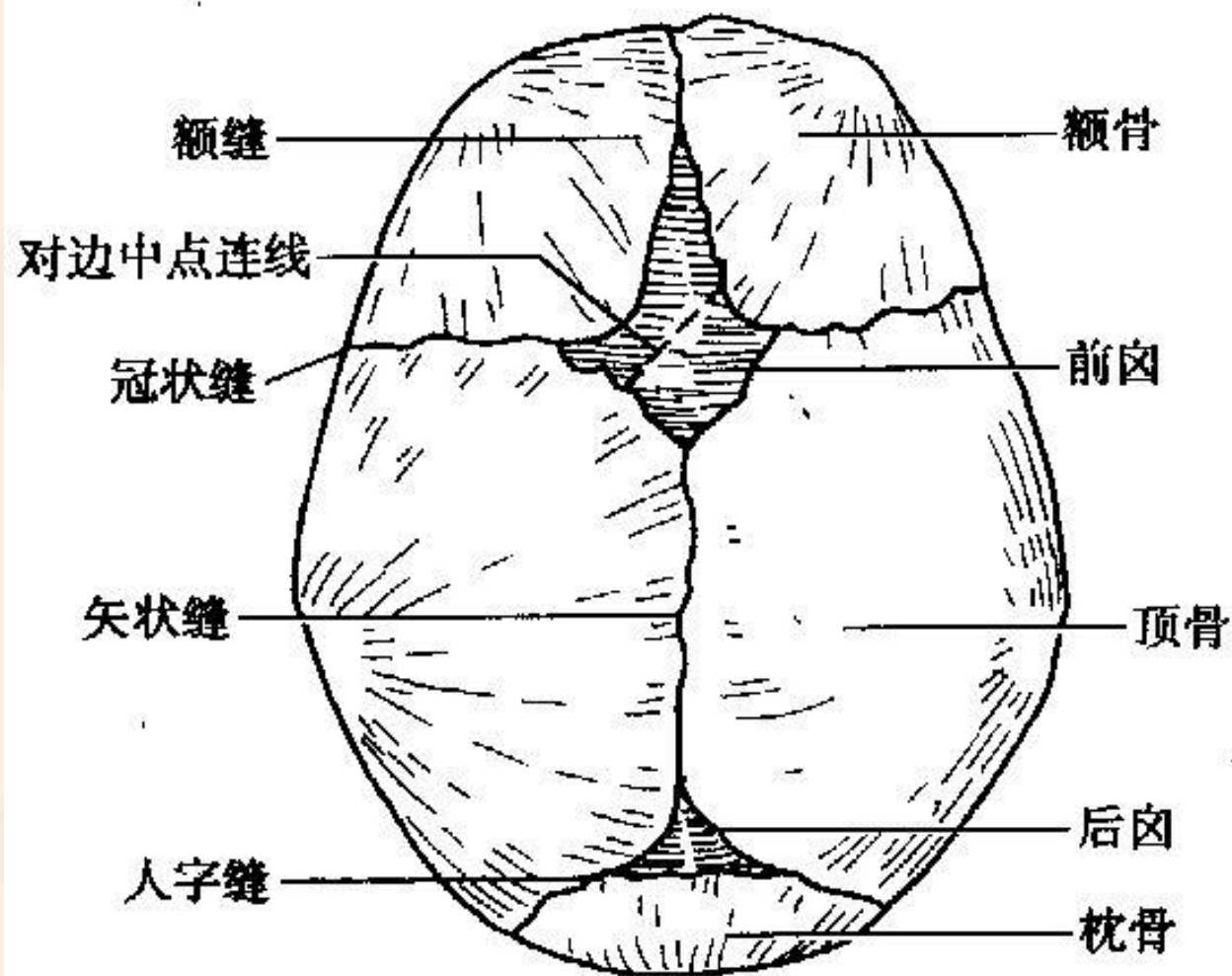


图 2-4 小儿的囟门



(二) 生理生化特点

各年龄小儿呼吸、心率（脉搏）次数

年 龄	呼吸（次/分）	心率（脉搏）（次/分）
新生儿	40~45	120~140
1岁以内	30~40	110~130
2~3岁	25~30	100~120
4~7岁	20~25	80~100
8~14岁	18~20	70~90



血清钠

	儿童	成人
血清Na ⁺	130~150mmol/L	135~155mmol/L

血像特点

	红细胞数量 (Rbc)	Hb
出生时	$5.0 \times 10^{12}/L \sim 7.0 \times 10^{12}/L$	150~220g/L
2~3岁	$3.0 \times 10^{12}/L$	100g/L
12岁	成人水平	

	出生时	6~12小时	1周岁	8岁
白细胞数量 (Wbc)	$15 \times 10^9/L \sim 20 \times 10^9/L$	$21 \times 10^9/L \sim 28 \times 10^9/L$	平均 $12 \times 10^9/L$	接近成人
	出生时	4~6天	4~6岁	7岁
分类	N: 占0.65 S: 占0.30	N与S 相等	N与S 相等	N与S 与成人相 同



(三) 免疫特点

皮肤粘膜的屏障作用差

体液免疫功能

细胞免疫功能

均不健全

防御能力差

★ IgG 能通过胎盘

★ IgM不能通过胎盘，易患G⁻细菌感染；

★ 婴幼儿SIgA缺乏，易患呼吸道感染。



(四) 营养、代谢特点

★ 小儿生长发育迅速、代谢旺盛，对能量、营养物质、水的需要量比成人相对要大

★ 小儿胃肠道的消化功能又不成熟，容易造成消化紊乱和营养障碍性疾病。



(五) 临床特点

1. 疾病的种类

★遗传先天性疾病为主





(五) 临床特点

2. 病理特点

维生素D缺乏 { 婴儿：佝偻病
成人：骨软化症

肺炎链球菌所致
的肺部感染 { 婴儿：支气管肺炎
成人：大叶性肺炎



(五) 临床特点

3. 临床表现

- ★起病急、来势凶、进展快，缺乏局限能力而易转变为败血症，并常伴有呼吸、循环衰竭和水、电解质紊乱。
- ★新生儿患感染性疾病时常不伴发热，表现为反应差，出现黄疸、体温不升，表情呆滞，外周血白细胞数不增或反而降低，且缺乏明确的定位症状和体征。



(五) 临床特点

4. 诊断

★ 一临床表现在不同年龄阶段所患疾病不同

小儿惊厥

新生儿多考虑与产伤、窒息、颅内出血等有关

6个月以内的小婴儿考虑婴儿手足搐搦症
或中枢神经系统感染

6个月~3岁的小儿则以高热惊厥、中枢神
经系统感染可能性大

3岁以上年长儿的无热惊厥则以癫痫为多



★儿童对疾病的表达困难、不准确



重点

详细询问病史

详细体格检查

结合实验室检查

结合流行病史

结合年龄

做出诊断



(五) 临床特点

5. 治疗

综合治疗：

1. 病因治疗

2. 对症治疗

3. 护理治疗

4. 心理治疗



(五) 临床特点

6. 预后

★及时处理，恢复较快



(五) 临床特点

7. 预防

以预防为主、儿童时期开始（从娃娃抓起）



(五) 临床特点

8. 护理

★ 护理评估难度大如

★ 生活护理多

★ 操作要求高

★ 心理护理意义大

★ 教育儿童任务重

- 哭闹是饥饿还是不适?
- 安静是入睡还是反应低下?
- 发绀是缺氧还是寒冷刺激?





护理中要做到：

- ★以小儿及其家庭为中心
- ★实施身心整体护理
- ★保证患儿的安全
- ★减少创伤和疼痛
- ★遵守法律和伦理道德规范



(六) 心理社会特点

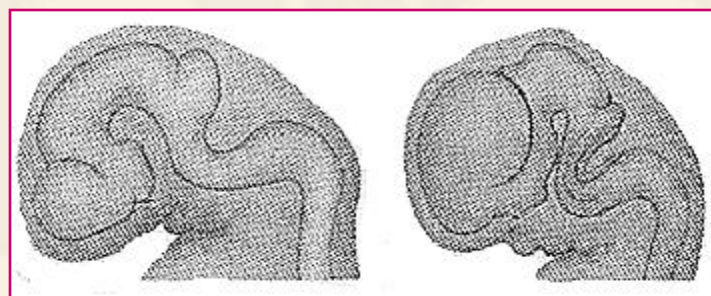
★身心均未成熟，缺乏适应及满足需要的能力，依赖性较强，合作性差，需特别照顾。

★好奇、好动、缺乏经验，易发生各种意外。

★小儿具有可塑性，心理发育过程受家庭、环境、教育的影响。



❖ 子任务二 小儿年龄分期及各期保健指导



胎儿期



新生儿期



婴儿期



青春期



学龄期



学龄前期



幼儿期

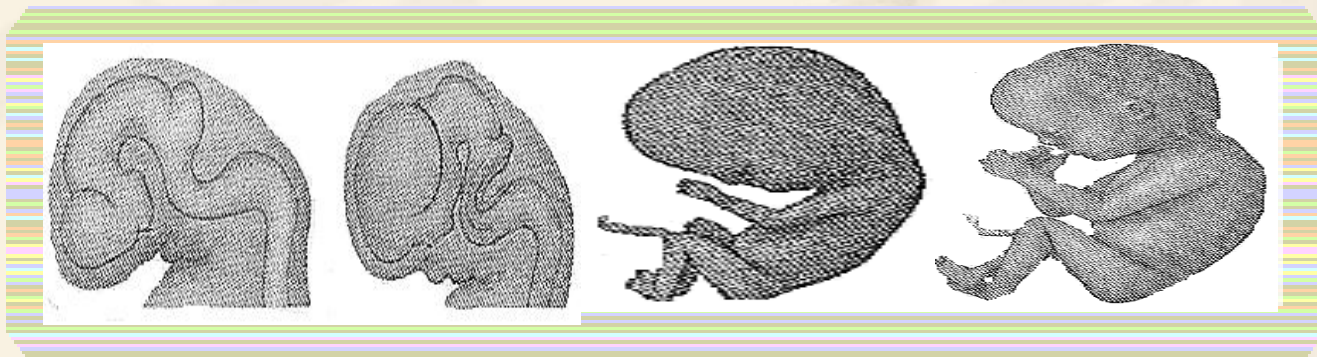


一、小儿年龄分期及各期特点

(一) 胎儿期

精、卵结合到小儿出生 (约40周)

胎儿完全依靠母体生存，孕母的健康、营养、情绪状况对胎儿的生长发育影响极大



※ (二) 新生儿期

从胎儿脐带结扎至出生后28天

发病率、死亡率最高

护理要把好“三关”即体温、营养、感染关。

※ 围产期

胎龄满28周至出生后满7天。

胎儿期

围
产
期

新生儿期



※ (三) 婴儿期 (乳儿期)

出生后至1周岁



爱心园地



★特点：小儿出生后生长发育最快的时期（第一个高峰期）6个月后，从母体获得的被动免疫（IGg）逐渐消失，自身免疫功能尚不成熟，易患感染性疾病

(四) 幼儿期

1周岁至3周岁



明星故事

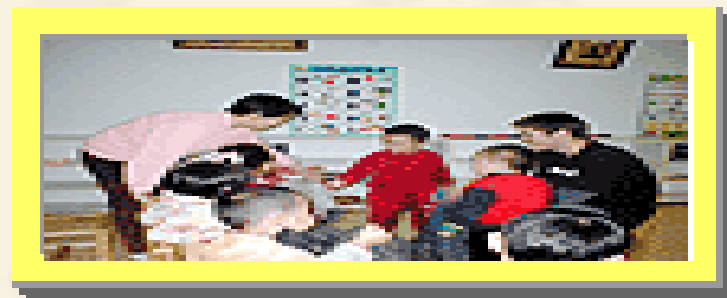


此期小儿的体格增长速度较婴儿期减缓，智能发育较快；易发生意外创伤、中毒；此期小儿机体免疫功能仍低，传染性疾病的发病率仍较高；饮食从乳类转换为混合膳食，并逐渐过渡到成人饮食。



(五) 学龄前期 (幼儿园期)

3周岁至入学前 (6~7周岁)



- ★ 体格生长发育处于稳步增长状态。
- ★ 智能发育更加迅速，自理能力增强。
- ★ 易患自身免疫性疾病如急性肾炎、风湿热等



(六) 学龄期 (小学期)

6~7周岁至11~12周岁



此期小儿体格发育仍稳步增长，除生殖系统外其他器官的发育已接近成人水平。智能发育较前更成熟，理解、分析、综合等能力增强，是接受科学文化教育的重要时期；近视、龋齿的发病率增高；因学校生活、课业给儿童带来压力，此期一些儿童常因适应困难而影响身心健康。



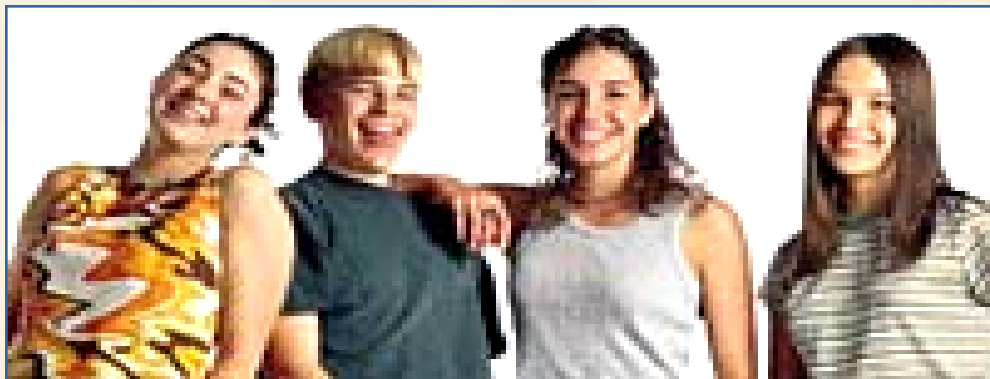
七. 青春期（少年期）

女孩 11~12岁至17~18岁

男孩 13~14岁至18~20岁

★ 体格发育的第二次高峰，第2性征出现

★ 接触社会增多，外界环境对其影响更大，易引起心理、行为、精神方面的问题。



二、各年龄期小儿的保健重点

(一) 胎儿期保健重点

胎儿期重点是做好孕期保健工作



(二) 新生儿期保健重点

新生儿期保健是儿童保健的重点。

1. 出生时的护理

- ☺ 产房室温应保持在 $25\sim 28^{\circ}\text{C}$ ；
- ☺ 保证呼吸道通畅；
- ☺ 严格消毒、结扎脐带；
- ☺ 记录出生时评分、体温、呼吸、心率、体重与身长；
- ☺ 提倡母婴同室，尽早喂母乳；
- ☺ 出院回家前应根据要求进行先天性遗传代谢病筛查和听力筛查。



2. 新生儿居家保健

☺ 新生儿居室

☺ 温度 $22^{\circ}\text{C} \sim 24^{\circ}\text{C}$ ，湿度 $55\% \sim 65\%$

☺ 及早开奶、按需哺乳

☺ 疾病预防

☺ 刺激感知觉 拥抱、触摸、哺乳



(三) 婴儿期保健重点



- ☺ 喂养 4个月开始添加辅食
- ☺ 定期健康检查，做好生长发育监测
- ☺ 坚持户外活动
- ☺ 有计划、有目的地进行教养与训练，以促进婴儿感知觉、语言、运动发育
- ☺ 计划免疫，完成基础免疫，预防传染病
- ☺ 防止意外



(四) 幼儿期保健重点

- 😊 促进幼儿语言发育与大运动能力的发展
- 😊 培养幼儿的独立生活能力，合理安排生活，养成良好的生活习惯
- 😊 每3~6月应进行一次体格检查，预防龋齿
- 😊 预防意外



(五) 学龄前期保健重点

学龄前期儿童智力发育加快，是性格形成的关键

时期。此期儿童保健重点是：

- ☺ 学前教育
- ☺ 预防意外
- ☺ 保证充足营养
- ☺ 增强体质
- ☺ 每年应进行1~2次体格检查



(六) 学龄期与青春期保健重点

- ☺ 培养良好的学习习惯
- ☺ 加强体育锻炼
- ☺ 合理安排生活，预防常见病
- ☺ 法制教育，学习交通规则和意外伤害的防范知识
- ☺ 青春进行正确的性教育



三、儿童保健具体措施

★营养与喂养

★习惯的培养 睡眠、进食、排便、卫生习惯

★社会适应性的培养

★定期健康检查

★体格锻炼

★意外伤害预防



定期健康检查

1. 新生儿家庭访视

时间：需进行3~4次家庭访视，即在新生儿出院后1~2天的初访，生后5~7天的周访，生后10~14天半月访和生后27~28天的月访。高危儿应适当增加家访次数。

工作人员：由社区卫生服务中心的妇幼保健护理人员实施，

目的：早期发现问题，及时指导处理，降低新生儿的发病率或减轻发病的程度



1. 新生儿家庭访视

内容：

了解 -- 出生情况；

观察 -- 面色、呼吸、哭声、吸乳能力、睡眠和大小便等情况；

测量 -- 身长、体重、体温；

检查 -- 皮肤、粘膜，尤其脐带、臀部和皮肤皱褶处；有无先天畸形等。

每次访视应有重点，根据具体情况进行有针对性的指导



2. 监测体重

利用一张绘有0~2岁正常小儿体重曲线的生长发育监测卡，定期为小儿称量体重，把历次的体重值标记在监测卡上，观察小儿的体重曲线的增长趋向，从而判断小儿的营养状况。

定期测量体重，一般是生后6个月内每个月1次，6~12个月每2个月测1次，1~2岁每3个月测1次。



3. 系统查体

根据小儿生长发育的规律，1岁以内的婴儿在3、6、9、12个月时各检查1次，共4次；1~2岁小儿每半年检查1次，每年2次；3~6岁小儿每年检查1次。这种定期检查简称

“四二一” 体检。

定期检查的内容包括：

- ① 体格测量及评价，3岁后每年测视力、血压1次
- ② 询问小儿出生史、喂养史、预防接种史等
- ③ 全身各系统体格检查
- ④ 常见病的定期实验室检查



加强健康教育

促进和保障
儿童健康

为危重患儿提供
高质量护理

发展趋势

护理队伍整体
素质的提高

营造温馨的
住院环境



