



儿 科 护 理 学

姓名：何泳思

部门：护理系助产教研室

邮箱：yongsie@126.com





《儿科护理学》课程介绍

- 小儿生长发育规律
- 小儿保健
- 疾病防治和护理
- 以促进小儿身心健康的一门护理学科





《儿科护理学》课程介绍



课程性质：临床专业课、考试科

授课方式：理论讲解、实践操作

授课时间：1-18周





课程内容





学习目标

理解



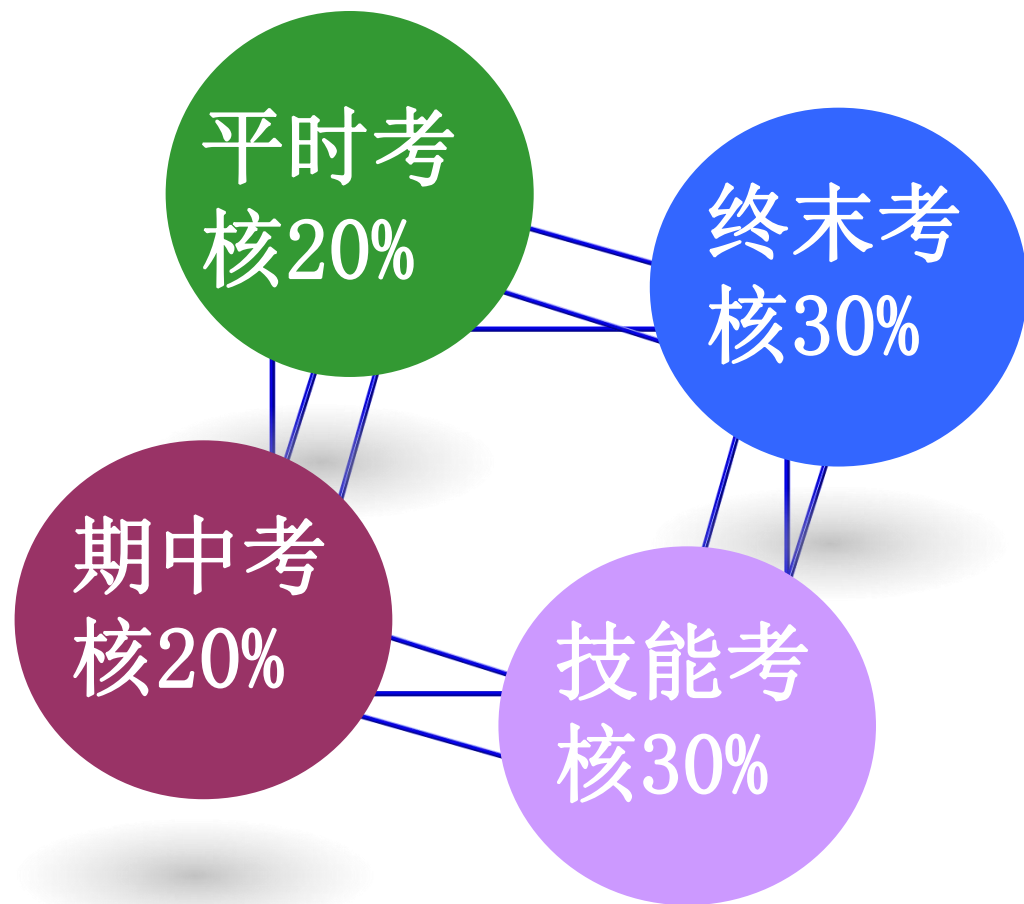
可以较全面、系统地理解和掌握小儿身心方面的保健、营养、生长发育及疾病防治和护理的基本知识和基本技能。

提升儿科护理的基本知识、水平和能力。





《儿科护理学》课程介绍



第一章

绪论





学习目标

- ❖ 了解儿科护士的角色和要求
- ❖ 熟悉儿童护理的范围和特点
- ❖ 掌握小儿年龄分期及各期特点





儿科护理:

是一门研究小儿生长发育、卫生保健、疾病预防和护理，以促进小儿身心健康的护理科学。





对 象

❖临床上：<14岁小儿

❖年龄上：从精卵细胞结合至青春期





内 容 范 围

∞ 正常小儿身心方面保健和健康促进、小儿疾病的预防和护理。





任 务

*儿童生长发育规律及影响因素

*疾病诊治、降低发病率和死亡率

*预防

*促进康复





儿科护理学的特点（七点）

一、解剖

◇小儿外观不断变化

◇小儿各器官的发育遵循一定规律





儿科护理学的特点

二、生理

- ◇不同年龄小儿的生理、生化正常值各不相同，如：头围出生时34cm，1岁时46cm，2岁时48cm，5岁时50cm。





儿科护理学的特点

三、病理

◇对于同一致病因素，小儿与成人，甚至不同年龄小儿的病理反应和疾病过程会有相当大的差异。如：维生素D缺乏时，婴儿患佝偻病，成人则患软骨化症。





儿科护理学的特点

四、免疫与预防

- ◇ 小儿的非特异性免疫、体液免疫和细胞免疫功能都不成熟，防御能力差。如：婴儿期，SIgA水平较低，易发生呼吸道和消化道感染；
- ◇ 由于母体IgM不能通过胎盘，故小儿易患革兰阴性杆菌感染。





儿科护理学的特点

五、疾病预后

- ◇ 小儿起病急，变化快，如诊治及时、护理恰当，疾病恢复也快
- ◇ 小儿修复和再生功能旺盛，少有后遗症
- ◇ 病情危重时，可能在未见明显临床症状时即发生死亡





儿科护理学的特点

六、心理行为

- ◇ 小儿身心未成熟，依赖性强，合作性差
- ◇ 小儿心理、行为发育受家庭、学校、社会的影响，护理上应以“小儿及其家庭为中心”





儿科护理学的特点

七、护理特点

- ◇评估难度大
- ◇观察任务重
- ◇护理项目多
- ◇操作要求高





儿科护士需要什么素质？



昵图网 www.nipic.com BY: 中天文化





儿科护士的角色

- 一. 护理计划者
- 二. 护理活动执行者
- 三. 健康教育者
- 四. 健康协调者
- 五. 健康咨询与支持者
- 六. 护理研究者
- 七. 小儿及其家庭代言人





儿科护士的素质要求

一. 思想道德素质

二. 科学文化素质

三. 专业素质

四. 身体心理素质





小儿年龄分期及各期特点

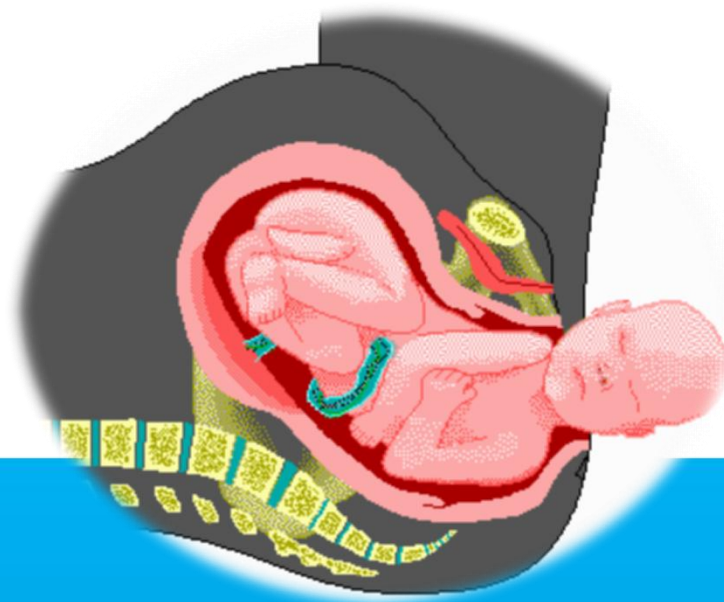
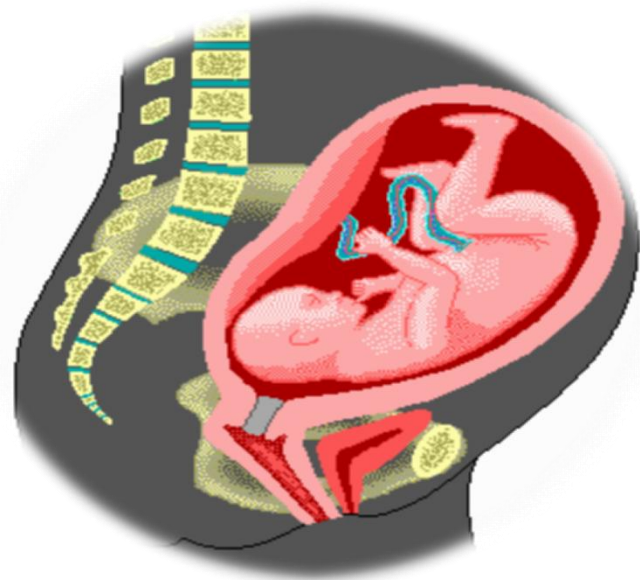




一、胎儿期

胎儿期：从受精卵形成到胎儿出生，约40周（280天）

★特点：生长发育迅速，
完全依赖母体。





二、新生儿期

定义： 自出生脐带结扎至生后28天为止。

★**围生期（围产期）：** 从胎龄满28周（体重 $\geq 1000g$ ）至生后7天为止。包括胎儿晚期、分娩过程和新生儿早期。
2、适应、调节能力差，**发病率高，死亡率高。**





三、婴儿期

定义：自出生至满1周岁之前，
包含新生儿期。

特点：

- ①生长发育**最迅速**时期；
- ②营养需要量大，但消化功能不成熟；
- ③体内抗体少，**易患感染性疾病**；
- ④大脑皮层功能未成熟，髓鞘未完全形成，**易出现惊厥**；





四、幼儿期

定义：1周岁至满3周岁之前

特点：

- ①体格发育速度↓，智力发育↑；
- ②乳牙出齐，乳食渐改为普食；
- ③免疫力不足，但活动范围扩大，感染机会增加。





五、学龄前期

定义：3周岁后至6~7岁入小学前



特点：

- ①体格发育稳步增长，智力发育↑；
- ②自我观念开始形成，好奇，好问，好模仿，具有高度的可塑性。





六、学龄期

定义：从入小学起（6~7岁）至进入青春
期前。

特点：

- ① 除生殖系统外其他系统器官发育已接近成人水平；
- ② 体格发育仍稳步增长，智力发育更成熟，求知欲强，控制、理解分析综合能力增强。





七、青春期

定义：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。
女孩从11~12岁开始至17~18岁，
男孩从13~14岁开始到18~20岁。

特点：

- ①**体格生长出现第二个飞跃；**
- ②**生殖系统迅速发育，神经内分泌系统功能还不稳定；**
- ③**自我认同感建立，常出现心理、行为精神方面问题。**





第二生长高峰 (PHV) :

身高、体重增长迅速

其它变化: 心脏、内脏增长, 成人脸型

体型变化: 女孩: 臀部、髌骨下脂肪堆积

男孩: 肩宽、下肢长、肌肉发育





性早熟：青春期提前出现

女孩<8岁，男孩<9岁

性发育延迟：无第二性征出现

女孩>14岁，男孩>16岁





课堂小结

1. 儿科护士的素质要求有哪些？

答案：高尚的道德品质、丰富的学识、良好的身心素质

2. 小儿年龄分期有哪些？

答案：胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期、学龄期、青春期（共7个分期）



第二章 生长发育





学习目标

- ★掌握 小儿生长发育规律;
- ★掌握 体格发育常用指标及其计算公式;
- ◆熟悉 影响小儿生长发育的因素





概述

生长——指随年龄增长，小儿各器官、系统的长大，主要表现为形态变化，可以用测量值来表示，是“**量**”的改变。

发育——指细胞、组织、器官功能上的分化与成熟，是“**质**”的改变，包括情感-心理的发育成熟过程。





生长发育规律

★生长发育的连续性和阶段性

★各系统器官发育不平衡性：

神经系统发育较早；生殖系统发育较晚

★生长发育的个体差异性

★生长发育的一般规律：

由上到下、由近到远、由粗到细、
由低级到高级、由简单到复杂。





生长发育规律

★生长发育的两个高峰期：
第一个高峰期：婴儿期（出生后前3个月）；
第二个高峰期：青春期。





生长发育的影响因素

遗传因素和外界环境因素是影响小儿生长发育的两个**最基本**因素。

1. 孕母情况
2. 营养
3. 生活环境
4. 疾病和药物

环境
因素





体格生长常用指标---体重

常用的形态指标:

体重、身高（长）、坐高（顶臀长）、头围、胸围、上臂围和皮下脂肪厚度等。

◇**体重**：各器官、组织、体液的总重量。
小儿生长和营养状况的敏感指标

◇正常男婴出生体重平均3.3kg。

◇正常女婴出生体重平均3.2kg。





体格生长常用指标---体重

- ★ 3个月体重约为出生时的2倍
- 1周岁体重约为出生时的3倍
- 2周岁体重约为出生时的4倍
- 2岁后到青春期前：平均每年长2kg。

★小儿体重估算公式如下：

❖ 1~6个月：体重(kg) = 出生时体重(kg) + 月龄 × 0.7

❖ 7~12个月：体重(kg) = 6 + 月龄 × 0.25

❖ 2~12岁：体重(kg) = 年龄 × 2 + 8





体格生长常用指标---体重

◇生理性体重下降：出生后由于摄入不足、胎粪及水分排出，可出现暂时性体重下降(3%-9%)，多在生后3-4日达最低点，以后逐渐回升，7-10日恢复到出生时的体重。

※生后及早合理喂养可减轻或避免生理性体重下降的发生。





婴儿期体重检查方法





体格生长常用指标---身高（长）

身高（长）：指头、躯干与下肢长度的总和，反映骨骼发育的重要指标。

< 3岁



卧位测---身长

≥3岁



立位测---身高





体格生长常用指标---身高（长）

- ★**新生儿：** 出生时平均身高为50cm。
 - 增长：** 第一年平均增长25cm，
第二年平均增长10cm，
2岁以后平均每年增长5~7.5cm。





体格生长常用指标---身高（长）

★新2~12岁：身高(cm)=年龄×7+75(cm)

婴儿期头生长快，青春期下肢生长快。

★上部量：从头顶至耻骨联合上缘。

★下部量：从耻骨联合上缘至足底。

婴儿：上部量>下部量

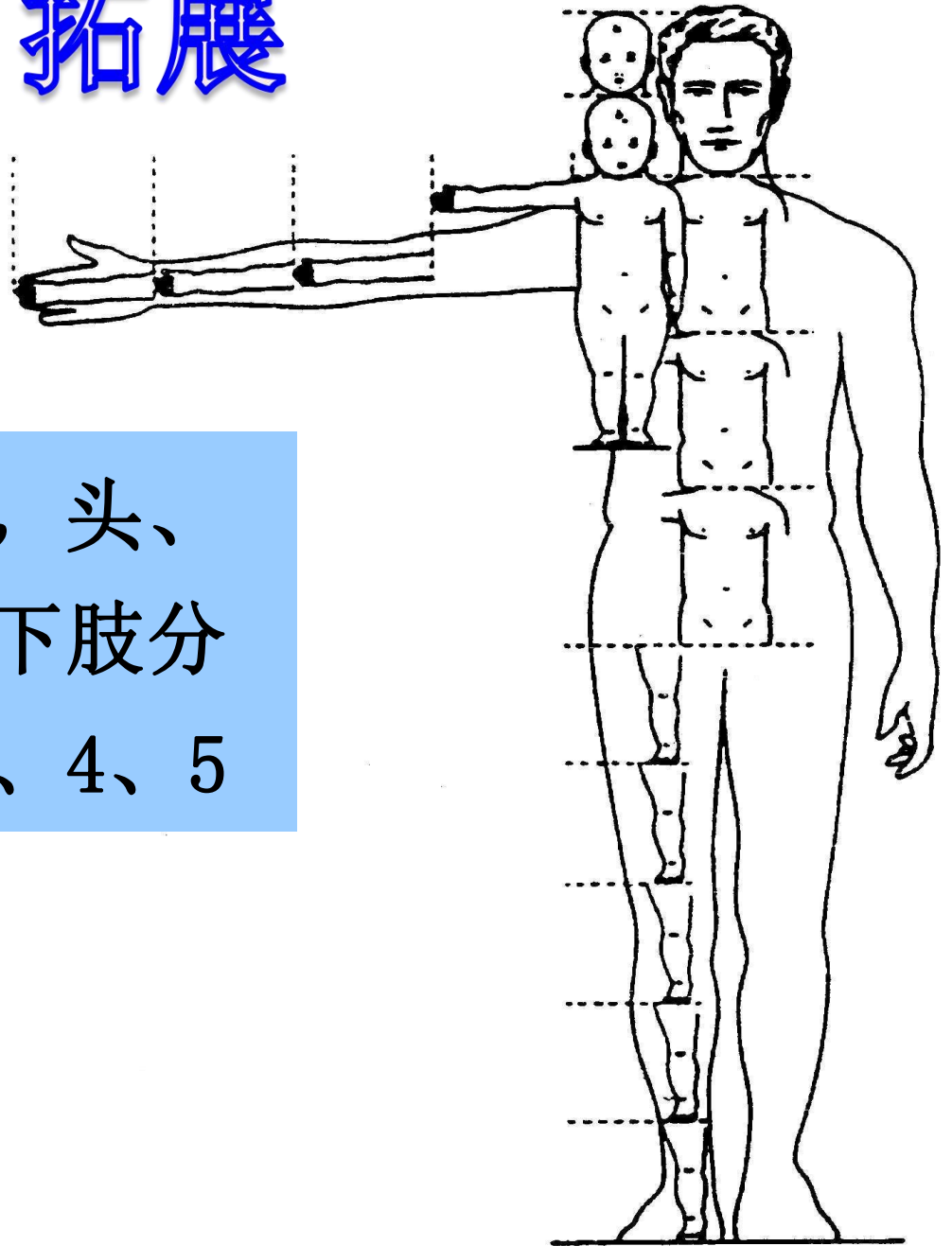
12岁：上部量=下部量





拓展

在成人时，头、
躯干、上肢和下肢分
别增长了2、3、4、5
倍。





测身长





体格生长常用指标---坐高

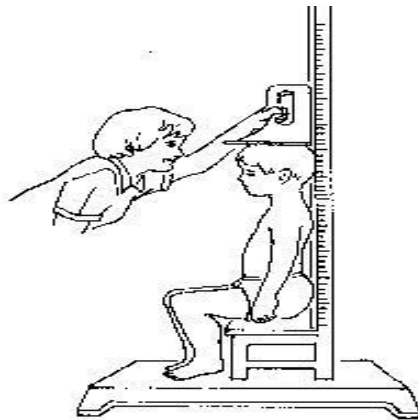
坐高：头顶-坐骨结节的长度，代表头颅与脊柱的发育。

<3岁



卧位量--顶臀长

≥3岁



坐位量--坐高

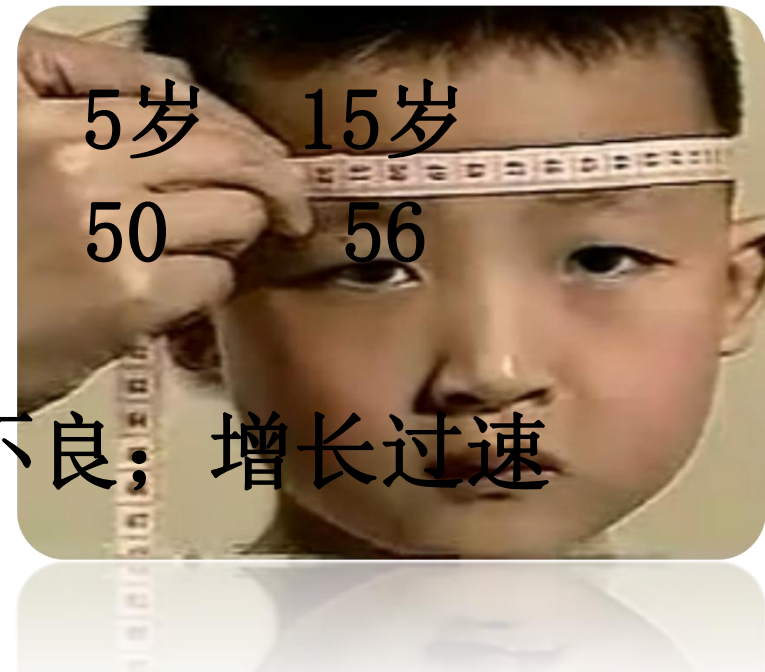




体格生长常用指标---头围

头围：自眉弓上缘经枕后结节绕头一周的长度。**反应脑发育和颅骨生长的一个重要指标，2岁以内测量最有价值。**

年龄：	出生	1岁	2岁
头围：	34	46	48



◇**病态：**过小提示脑发育不良；增长过速提示脑积水。





体格生长常用指标---胸围

胸围： 自乳头下缘经肩胛骨角下绕胸一周的长度。反应肺和胸廓的发育。

★增长：

出生时平均为32cm，比头围小1~2cm。

1岁左右等于头围；

1岁以后超过头围：

其差数约等于其岁数-1





体格生长常用指标---上臂围

上臂围：沿肩峰与尺骨鹰嘴连线中点的水平绕上臂一周的长度。反应上臂肌肉、骨骼、皮下脂肪和皮肤的发育。
常用以评估小儿营养状况。

★5岁以下上臂围评估标准：
 $>13.5\text{cm}$ 营养良好；
 $12.5\sim 13.5\text{cm}$ 营养中等；
 $<12.5\text{cm}$ 为营养不良。





体格生长常用指标---小结

出生 3月 1岁 2岁 5岁

❖ 体重(kg) 3 6 9 12 18

❖ 身高(cm) 50 66 75 85 105

❖ 头围(cm) 34 40 46 48 50

❖ 胸围(cm) 32 41 46 50 55





与体格生长有关的其他系统的发育

骨骼发育

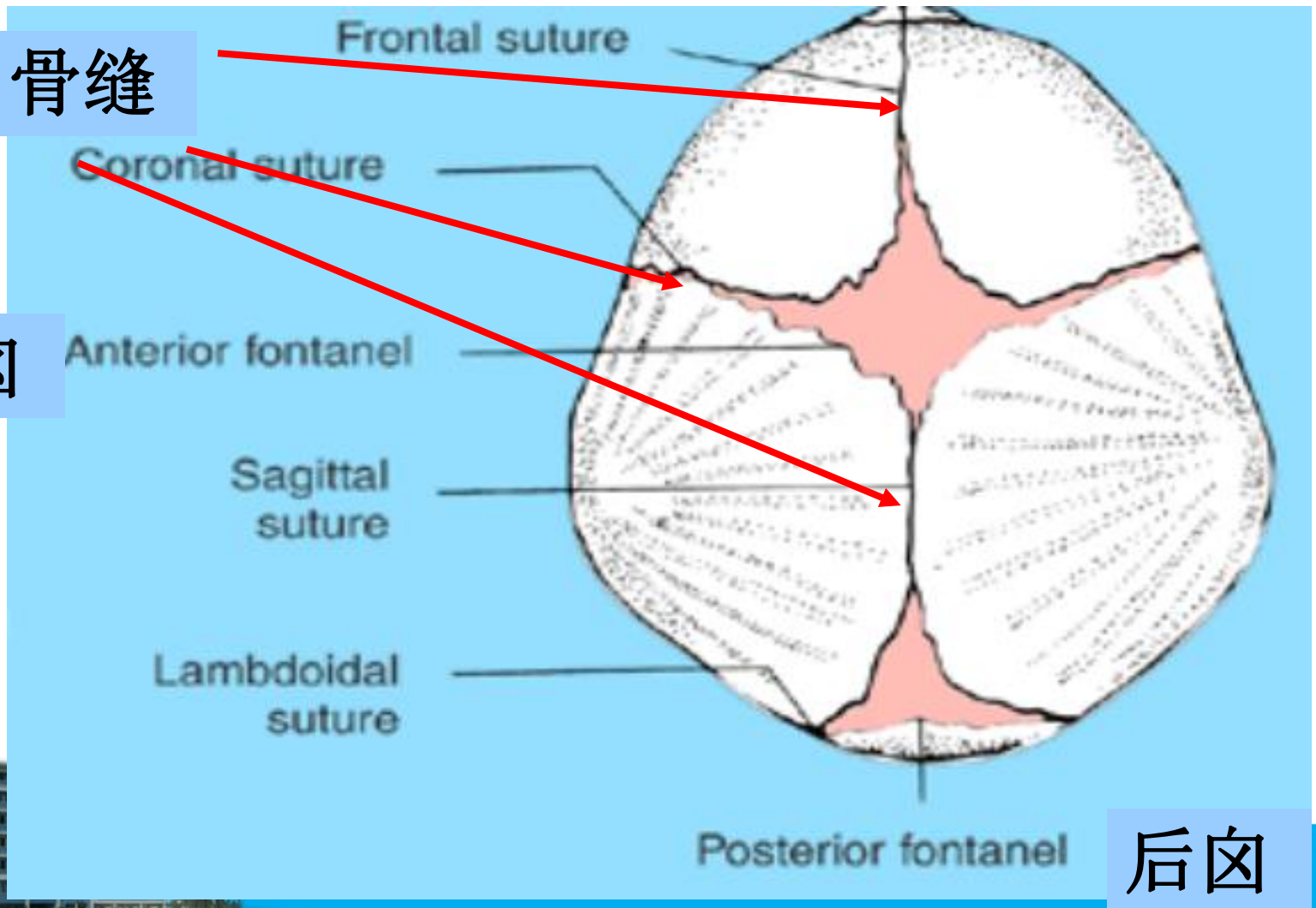
颅骨发育：颅骨随脑的发育而增长，故较面部骨骼发育为早。可根据头围大小，骨缝和前、后囟闭合迟早等来评价颅骨的发育。





骨缝

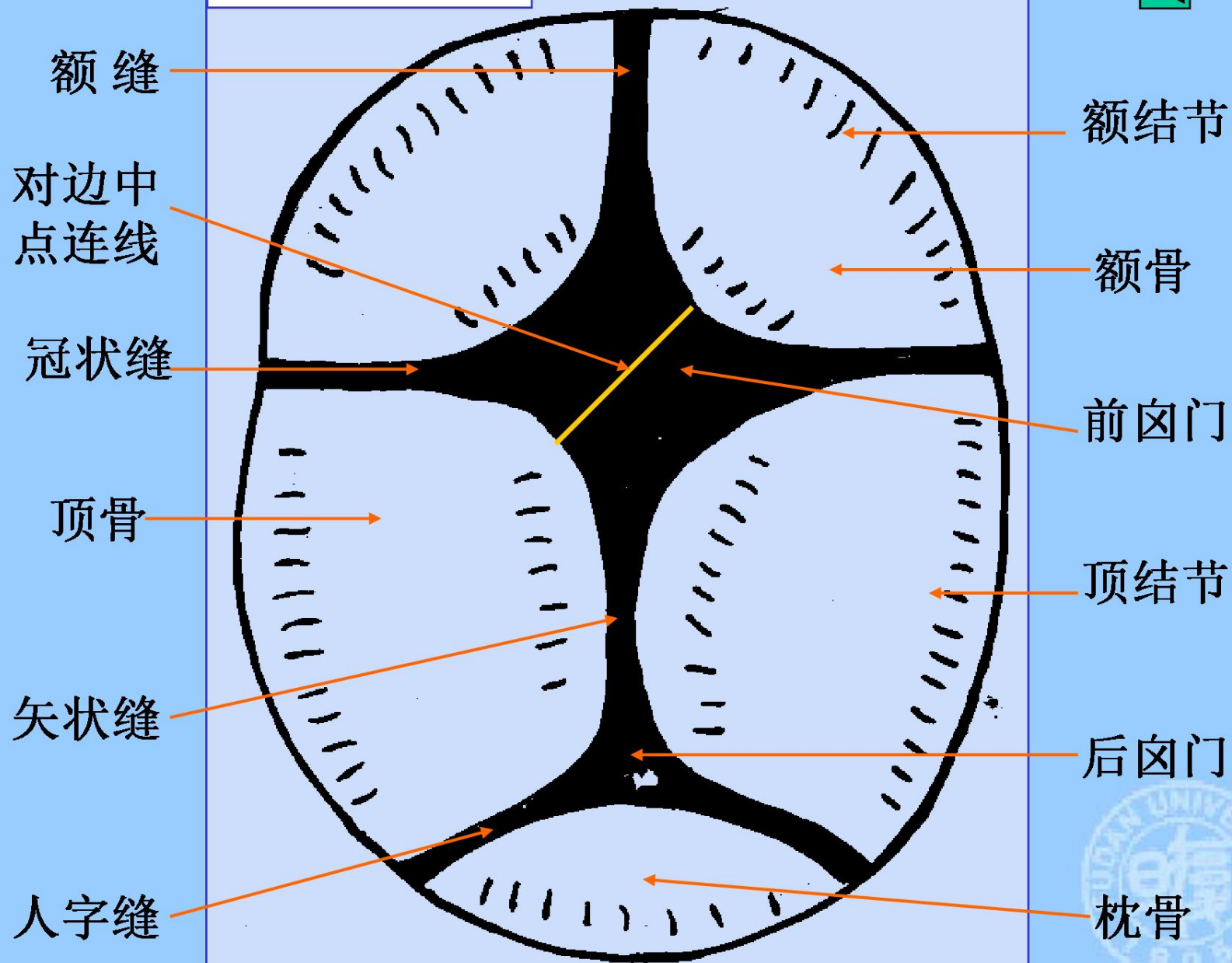
前囟



后囟



小儿的囟门

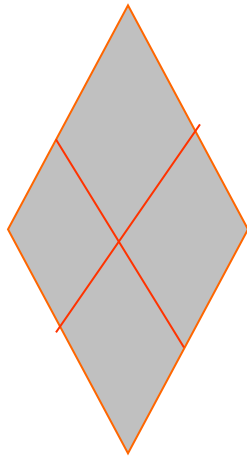




与体格生长有关的其他系统的发育

前 凶

测量：对边中点连线。



大小：出生时约1.5~2cm，6个月后逐渐骨化而缩小，约在1~1.5岁时闭合。





前囟的临床意义

★病态:

早闭或过小→小头畸形;

迟闭或过大→佝偻病、甲状腺功能减低、
脑积水;

前囟饱满→颅内压增高

前囟凹陷→极度消瘦或脱水

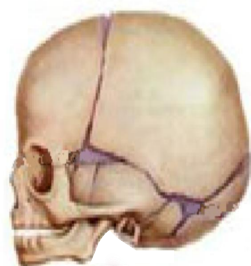




脊柱发育

年龄	动作	肌肉群	脊柱弯曲
3月		抬头 颈后肌	颈曲 (颈部脊柱前凸)
6月		坐 腰肌	胸曲 (胸部脊柱后凸)
12月		走 下肢肌	腰曲 (腰部脊柱前凸)





颈曲



胸曲



腰曲





长骨的发育

骨化中心： 可以反映长骨的生长发育程度 。

- 腕部骨化中心（共10个）
= 年龄+1（10岁以前）。
- 临床意义
- 落后： 生长激素缺乏、佝偻病、呆小病
- 提前： 真性性早熟、肾上腺皮质增生症





牙齿的发育

人一生有两副牙齿：

乳牙(共20个)

恒牙(共32个)



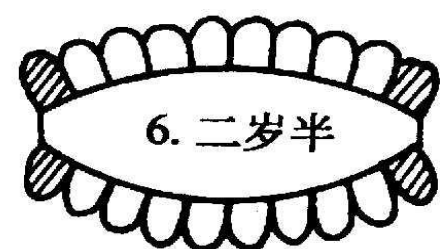
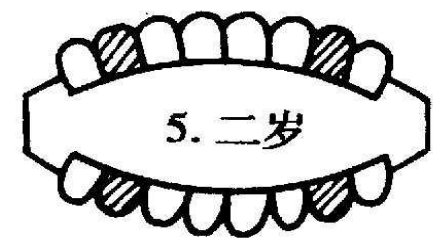
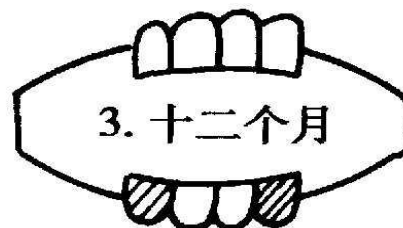


牙齿的发育

乳牙萌出： 4~10个月

通常2.5岁出齐

个体差异较大





牙齿的发育

- 2岁以内乳牙数 = 月龄 - 4~6
- 临床意义
- 出牙迟缓可见于较严重的营养不良、佝偻病、甲状腺功能低下、21-三体等





生殖系统的发育

◇女

◇男

发育提前

<8岁前

<10岁前

发育落后

14岁>

16岁>





小结

◇小儿年龄分期有哪些？

胎儿期、新生儿期、婴儿期、幼儿期、
学龄前期、学龄期、青春期

◇小儿生长发育有哪些规律？

生长发育的连续性和阶段性；

各系统器官发育不平衡性；

生长发育的个体差异性；

生长发育的顺序性：





小结

★新生儿平均正常体重？ 身高？ 胸围？ 头围？

体重： 3kg

身高： 50cm

胸围： 32cm

头围： 34cm



Thank You !

