

儿科护理学
第一章 绪论

原“疾病防治和护理”
改成“疾病防治、康复与护理”

第二节 儿科护士的角色与素质要求

原“护理活动执行者”
改为“专业照护者”

原“患儿代言人”
改为“儿童及其家庭代言人”

第二章 小儿保健

第一节 小儿年龄阶段的划分及各期特点

6. 学龄前

原“青春期（12~14岁）为止”
改为“青春期前（11~12岁）”

7. 青春期

原“男孩从13~14岁开始到18~20岁”
改为“男孩从13~15岁开始到19~21岁”

第二节 生长发育

三、小儿体格生长常用指标及其意义

（一）体重

原“每年稳步增长约2kg”
改为“每年稳步增长约2~3kg”

（三）坐高

原“长度”
改为“垂直距离”

（四）头围

原“33~34”“46”“48”“50”“54”
改为“34~35”“45~47”“47~49”“50~51”“54~58”

（五）胸围

原“沿乳头下缘水平绕胸一周的长度为胸围”
改为“沿乳头下缘经肩胛骨角下绕胸一周的长度为胸围”

第四节 小儿的营养与喂养

二、婴儿喂养

1. 乳汁的成分

原“产后4日以内……晚乳。”
改为“产后7日以内……成熟乳。”

第五节 预防接种

二、计划免疫

表 5-2-2 国家免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2021 年版）

大变

（三）预防接种的反应及处理

2.异常反应

（1）过敏性休克

原“免疫制剂”

改为“疫苗”

第三章 新生儿和患病新生儿的护理

第一节 概述

（一）根据胎龄分类

2.早产儿

原“指胎龄满 28 周至未满 37 周”

改为“指胎龄未满 37 周”

（四）高危儿

1.母亲有异常妊娠史的新生儿

新增“吸烟、吸毒、酗酒史”

第二节 足月新生儿的特点及护理

二、新生儿的特殊生理状态

2.生理性黄疸

原“2 周内消退”

改为“5~7 日消退”

第三节 早产儿的特点及护理

删除了“大于 28 周，但”

二、早产儿的护理

3.合理喂养

大变

4.维持有效呼吸

原“70mmHg”

改为“80mmHg”

6.预防感染

新增“每日沐浴 1~2 次”

第四节 新生儿窒息

（一）病因及发病因素

原“2.胎盘和脐带因素”

改为“2.胎盘和脐带因素……3.分娩因素”

(四) 护理措施

1. 新生儿窒息复苏步骤

(3) 维持正常循环

原“120次/min”

改为“90次/min”

(4) 药物治疗

原“静脉、气管……kg”

改为“1:10000……注入”

第五节 新生儿缺氧缺血性脑病

(四) 治疗原则

4. 亚低温治疗

原“2~5℃”

改为“2~4℃”

第六节 新生儿颅内出血

(一) 病因及发病机制

2. 产伤性颅内出血

原“小脑天幕撕裂”

改为“大脑镰、小脑幕撕裂”

第七节 新生儿黄疸

二、新生儿黄疸的分类

(二) 病理性黄疸

原“211.0”“12.9”

改为“205.2”“12”

四、新生儿病理性黄疸的常见疾病

2. 母乳性黄疸

原“1~4个月”

改为“1~3个月”

第八节 新生儿肺透明膜病

(五) 护理措施

1. 氧疗护理

删除“头罩吸氧、鼻导管吸氧”

第十一节 新生儿寒冷损伤综合征

(四) 护理措施

原“每小时升高1℃”

改为“每小时……34℃，”

第一节 蛋白质-能量营养不良

(四) 辅助检查

表 5-4-1 中

原“**体重低于正常均值**”

改为“**实际体重为理想体重的百分比**”

(六) 护理措施

1. 调整饮食，补充营养物质

(1) 能量的供给

原“**251~335**”

改为“**250~330**”

第三节 营养性维生素 D 缺乏性佝偻病

6. 健康教育

原“**3 个月**”

改为“**1~3 个月**”

第五章 消化系统疾病患儿的护理

第三节 腹泻病

五、护理措施

3. 正确补充液体

(1) 口服补液盐

删除了“**重度……kg**”

第六章 呼吸系统疾病患儿的护理

第五节 肺炎

(四) 临床表现

3. 几种不同病原体所致肺炎的特点

(2) 腺病毒肺炎

原“**3~7 日**”

改为“**3~4 日**”

(六) 治疗原则

原“**用药时间……利巴韦林等；**”

改为“**一般用至……利巴韦林等；**”

(七) 护理措施

1. 保持呼吸道通畅

原“**18~22℃**”

改为“**18~20℃**”

2. 改善呼吸功能

删除了“**氧浓度不超过 40%**”“**氧浓度为 50%~60%**”

第七章 循环系统疾病患儿的护理

第二节 先天性心脏病

三、常见先天性心脏病

(一) 室间隔缺损

原“20%~……可能”

改为“25%~……可能”

(三) 动脉导管未闭

2.临床表现

删除了“杵状指(趾)”

(四) 法洛四联症

5.预后

原“年龄12岁”

改为“10年左右”

第八章 血液系统疾病患儿的护理

第二节 小儿贫血概述

一、概述

大变

第三节 营养性缺铁性贫血

(五) 护理措施

1.合理安排饮食

(3) 按医嘱应用铁剂

原“2个月再停药”

改为“6~8周再停药”

第五节 免疫学血小板减少症

(二) 临床表现

大变

第九章 泌尿系统疾病患儿的护理

第二节 急性肾小球肾炎

四、治疗原则

1.一般治疗

原“7~10日”

改为“10~14日”

2.对症治疗

新增“选用氢氯噻嗪……无效时”

第十章 神经系统疾病患儿的护理

第一节 小儿神经系统解剖生理特点

(一) 小儿神经系统特点

2.脊髓

原“4岁时达第1~2腰椎之间”

改为“4岁时达第1腰椎”

3.脑脊液

原“50（新生儿）”

改为“5（新生儿）”

（二）神经反射

2.小儿时期暂时性反射

原“握持……吸吮反射”

改为“觅食、拥抱……吸吮反射”

第三节 病毒性脑炎

（三）辅助检查

原“（10~500）”

改为“（<300）”

第十一章 结缔组织疾病患儿的护理

第一节 风湿热

一、病因及发病机制

大变

第四节 皮肤黏膜淋巴结综合征

（四）治疗原则

1.控制炎症

（1）静脉注射丙种球蛋白

原“早期……12小时内”

改为“推荐剂量……12小时内”

（2）阿司匹林

原“剂量 30……顿服”

改为“剂量 30……8周”

（3）糖皮质激素

删除了“甲泼尼龙……3天。”

第十二章 常见传染病患儿的护理

第二节 麻疹

（三）临床表现

5. 并发症

原：（1）肺炎：是麻疹最常见的并发症之一，多见于5岁以下儿童，主要表现为体温上升，呼吸困难，白细胞可增多。

（2）喉炎：出现频咳、声嘶，甚至哮喘样咳嗽，极易出现喉梗阻，如不及时抢救可窒息而死。

改：（1）肺炎：是麻疹最常见的并发症之一。主要见于重度营养不良或免疫功能低下的儿童，临床症状重、体征明显、预后较差，是麻疹患儿的主要死亡原因。

由麻疹病毒本身引起的间质性肺炎常在出疹及体温下降后消退。继发性肺炎病原体多为细菌性，常见金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌等，故易并发脓胸和脓气胸。

(2) 喉炎：2~3 岁以下儿童多见，继发于细菌感染导致的喉部组织水肿，分泌物增多，易引起喉梗阻。临床表现为声音嘶哑、犬吠样咳嗽、呼吸困难、发绀等。

第十三章 小儿结核病的护理

第四节 结核性脑膜炎

(五) 护理措施

原：3. 皮肤、黏膜的护理 防止压疮和继发感染，保持床单干燥、整洁。

改：3. 皮肤、黏膜的护理 防止压疮和继发感染，保持皮肤清洁、干燥。

第十四章 常见急症患儿的护理

第二节 急性颅内压增高

(五) 护理措施

1. 降低颅内压，预防脑疝

原：(1) 防止颅内压增高：避免一切刺激，加强监护；卧位时床头抬高 30°。

改：(1) 防止颅内压增高：避免一切刺激，加强监护；置患儿于头肩抬高 25° ~ 30° 侧卧位休息，避免呕吐造成窒息。

第四节 充血性心力衰竭

(二) 临床表现

原：心力衰竭临床诊断指标：①安静时心率增快，婴儿 > 180 次/min，幼儿 > 160 次/min，不能用发热或缺氧解释；②呼吸困难、青紫突然加重，安静时呼吸婴儿 > 60 次/min，幼儿 > 50 次/min，儿童 > 30 次/min；③肝大达肋下 3cm 以上，或短时间内较前增大；④心音明显低钝或出现奔马律；⑤突然出现烦躁不安，面色苍白或发灰，不能用原发病解释；⑥尿少、下肢水肿，排除营养不良、肾炎、维生素缺乏等原因所致。上述 1~4 项为主要临床诊断依据，尚可根据其他表现和 1~2 项辅助检查综合分析。

改：心力衰竭的临床诊断依据：①呼吸急促：婴儿 > 60 次/min，幼儿 > 50 次/min，

儿童 >30 次/min；②心动过速：婴儿 >160 次/min，幼儿 >140 次/min，儿童 >120 次/min，不能用发热或缺氧解释；③心脏扩大：体检、胸片或超声心动证实；④烦躁、喂养困难、体重增加、尿少、水肿、多汗、发绀、呛咳、阵发性呼吸困难（2项以上）；⑤肝大：婴幼儿肋下 $\geq 1\text{cm}$ ，儿童 $>1\text{cm}$ ；进行性肝大或伴触痛更有意义；⑥肺水肿；⑦奔马律。以上7条中，满足①~④项可考虑心力衰竭，满足①~④项加⑤~⑦项中的1项；或①~④项中2项加⑤~⑦中2项即可确诊心力衰竭。

（五）护理措施

4. 预防强心苷中毒

原：若发现脉率缓慢（年长儿 <60 次/min；婴儿 <90 次/min）或脉律不齐，应及时与医生联系决定是否继续用药；

改：若发现脉率缓慢（新生儿心率 <100 次/min，婴幼儿 <90 次/min，儿童 <80 次/min，年长儿 <60 次/min）或脉律不齐，需暂停用药一次并报告医生；

第六节 心跳呼吸骤停

（四）护理措施

（1）胸外心脏按压：

原：婴幼儿及儿童至少100次/min；胸廓下陷幅度至少达到胸廓前后径的1/3；儿童下陷大约5cm，婴幼儿下陷大约4cm；胸外心脏按压与人工通气之比30：2。

改：婴幼儿及儿童100~120次/min；胸廓下陷幅度至少达到胸廓前后径的1/3；儿童下陷大约5cm，婴幼儿下陷大约4cm；单大复苏胸外心脏按压与人工通气之比30：2；双大复苏为15：2，呼吸频率8~10次/min。