



中等职业教育护理专业“双元”新形态教材

# 儿 科 护 理 学

ER KE HU LI XUE



主编：朱晓琴、杨艳  
主讲：



儿科护理学



# 第四章 儿童保健

ER TONG BAO JIAN



# 学习目标

## > 知识目标

掌握免疫程序的具体内容；掌握预防接种禁忌证、注意事项及预防接种的反应及处理；熟悉计划免疫常用生物制剂的特点；熟悉各年龄期儿童特点及保健。

## > 能力目标

能指导家长采取合适的保健措施促进儿童健康成长；能正确指导家长处理预防接种的反应，解答家长关于常见预防接种的疑惑。

## > 素质目标

具备人文关怀理念、沟通交流技巧、团队合作精神、自主学习能力。



# 目录

## > 第一节

各年龄期儿童保健特点

## > 第二节

计划免疫

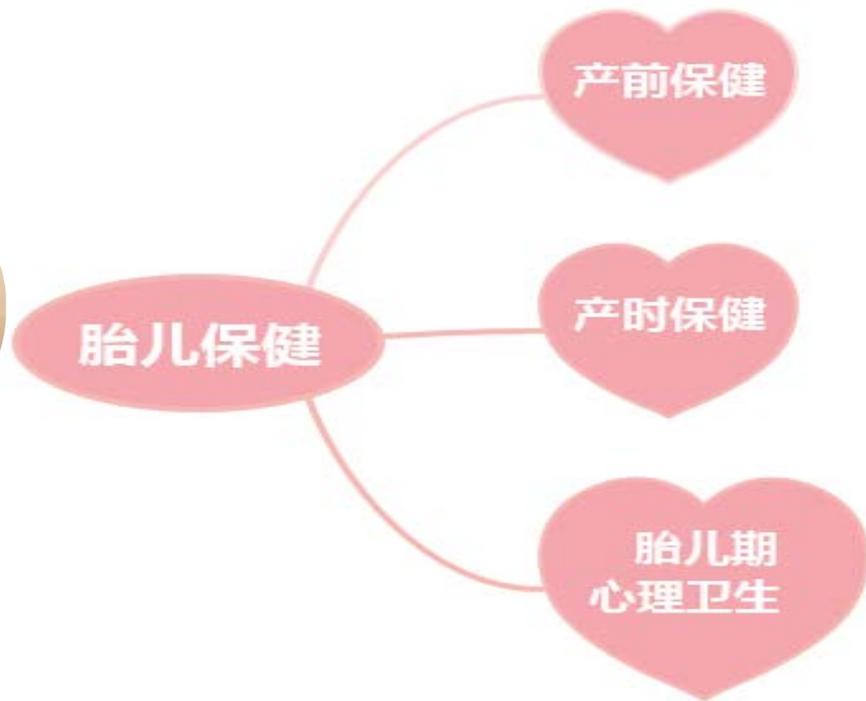
# 第一节 各年龄期儿童保健特点

儿童保健是研究儿童**生长发育规律**及其影响因素，采取有效措施保护和促进**儿童身心及社会适应**健康发展的一门综合性临床学科，旨在促进儿童的**整体健康**。

## 一、胎儿特点及保健

**(一)胎儿的特点** 胎儿的发育与孕母的健康、营养状况、生活环境和心理卫生等密切相关，胎儿期保健应以**孕母的保健**为重点。

## (二) 胎儿的保健



## 1. 产前保健

## (1) 预防遗传性疾病与先天畸形

婚前遗传咨询，**禁止近亲结婚**

。

遗传咨询的重点对象有：

01

确诊或怀疑有  
遗传性疾病者

02

家族连续发生  
不明疾病者

03

家族有与遗传有关先  
天畸形或智力低下者

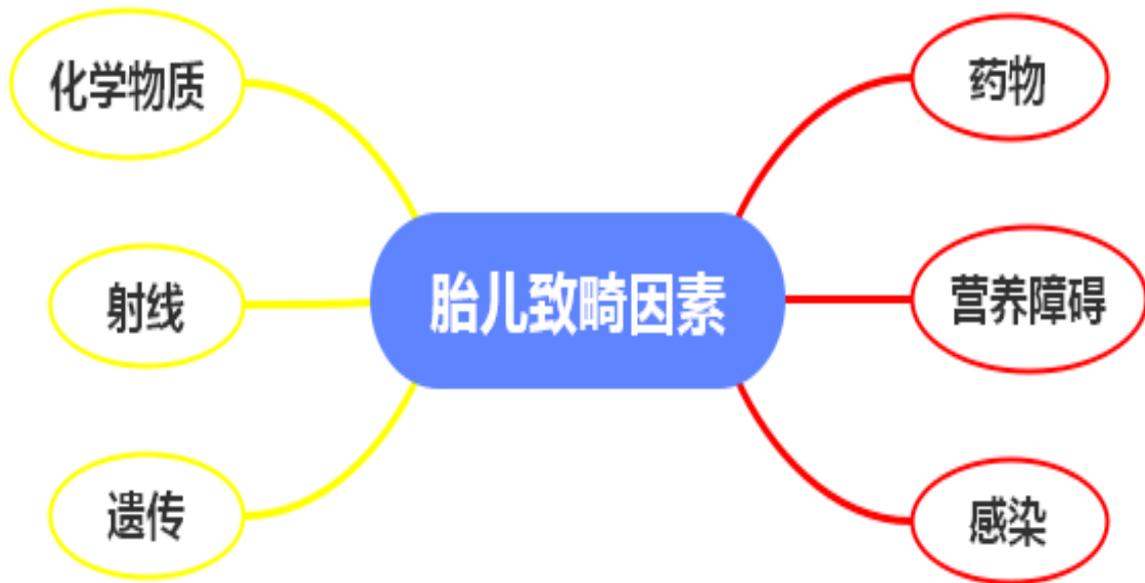


表4-1孕母感染对胎儿的影响

孕母感染	对胎儿的影响
风疹病毒	白内障、失聪、智力低下、先天性心脏病
弓形体	视网膜病、脑钙化、脑积水
水痘病毒	肢体畸形、手足指趾畸形、白内障、早产
巨细胞病毒	智力低下、失聪、早产、小头畸形
单纯疱疹病毒	视网膜病、中枢神经系统异常
Eco病毒	脑炎、心肌炎
柯萨奇病毒	脑炎、心肌炎
流感病毒	流产、早产、畸形
梅毒螺旋体	先天性梅毒
乙肝病毒	乙型肝炎
人免疫缺陷病毒	人类免疫缺陷综合征

## 4-2 药物对胎儿的影响

药物	对胎儿的影响
肾上腺皮质激素	腭裂、无脑儿
地西洋	唇裂、畸形、核黄疸
苯妥英钠	唇裂、腭裂、先天性心脏病
维生素A	畸形
维生素D	主动脉狭窄、高钙血症
碘 <sup>131</sup>	甲状腺肿、甲状腺功能低下、畸形
甲流咪唑	甲状腺肿
胰岛素	死亡、畸形、唇裂、腭裂、先天性心脏病
黄体酮	男性化
环磷酰胺	畸形、死亡

## (2) 保证充足营养

胎儿生长发育所需要的营养物质完全依赖孕母供给。不同阶段的营养不良可影响此阶段主要器官的发育，如胎儿早期的营养不良可导致胎脑发育不良。不同阶段胎儿所需要的营养素比例略有不同，胎儿早期要注意补充叶酸和碘，晚期要合理摄入能量和各种营养素。妊娠后3个月的营养对保证胎儿加速生长和储存产后泌乳所需能量非常重要。因此，孕母要注意膳食搭配，保证各种营养物质的摄入，尤其是铁、锌、钙、维生素D等营养素的补充。严重营养不良可引起胎儿流产、早产和宫内发育迟缓。与此同时，孕母也要防止营养物质摄入过多而导致胎儿异常。



2.产时保健 重点是注意**预防产伤及产时感染**。帮助孕母选择正确的分娩方式，权衡各种助产方式的利弊，合理使用器械助产。凡有胎膜早破、胎粪吸入、脐带脱垂以及产程延长等情况，胎儿感染机会明显增加，应予以特殊监护和积极处理。

3.胎儿期心理卫生 注意做好**优生准备及适宜的胎教**。胎教可分为音乐胎教、运动胎教和言语胎教。

此外，每个孕母妊娠末期，社区保健工作者应至少做**1次家庭访视**，了解孕母为即将出生的新生儿所作的心理准备和物品准备，向每个孕母进行有关新生儿喂养、保暖和预防疾病等方面的健康教育，使每个新生儿在出生后就能得到恰当的护理。

## 二、新生儿特点及保健

### (一)新生儿的特点

新生儿脱离母体后需经历解剖、生理上的巨大变化，才能适应宫外的新环境，而新生儿身体各组织和器官的功能发育尚不成熟，对外界环境变化的适应性和调节性差，抵抗力弱，易患各种疾病，且病情变化快，发病率和死亡率较高。据报道，新生儿死亡占五岁以下儿童死亡总数的45%，其中第1周内的新生儿死亡人数占新生儿死亡总人数的75.9%左右。故**新生儿保健重点应放在生后第1周**。

## (二)新生儿的保健

1.产时及产后保健 产房温度保持在 $25\sim 28^{\circ}\text{C}$ ;新生儿娩出后迅速擦干并清除口、鼻腔内黏液,保证呼吸道通畅;及时眼部用药,防治感染性眼病;严格消毒、结扎脐带;记录出生时Apgar评分、体温、呼吸、心率、体重与身长。经评估,新生儿及母亲状况良好者,保持母婴皮肤接触至少90min。正常儿送入母婴室,按需哺乳,注意观察有无黄疸,常规给予维生素 $\text{K}_1$ ,接种卡介苗和乙肝疫苗;早产儿、低体重儿和高危儿送入监护室,预防并及时处理新生儿缺氧、窒息、低体温、低血糖、低血钙和颅内出血等情况。

## 2.居家保健

(1)家庭访视 社区卫生服务中心的妇幼保健人员在新生儿期一般家访至少2次，分别是出院后7d内和出生后28d。高危儿或者检查发现有异常者适当增加访视的次数。家访的目的在于早期发现问题，早期干预，从而降低新生儿疾病发生率或减轻疾病的严重程度。访视内容有：①询问新生儿出生情况及出生后生活状态（喂养、睡眠、排泄等）、预防接种、听力及遗传代谢病筛查等情况；②观察居住环境（室内温湿度、通风、卫生条件等）及母乳喂养等护理方法；③体格检查，包括头颅、前囟、心肺腹、四肢、外生殖器，测量头围、体重等；④指导及咨询，如喂养、日常护理。在访视中，发现问题严重者应立即就诊。

(2)合理喂养 母乳是新生儿的最佳食品，应鼓励和支持母乳喂养，宣传母乳喂养的优点，教授哺乳的方法和技巧，指导母亲观察乳汁分泌是否充足，新生儿吸吮是否有力。若母乳充足，新生儿哺乳后安静入睡；小便每天不少于6次，体重每周增长不少于125g；母亲可有乳房胀痛感或乳汁溢出等现象。早产儿、低出生体重儿吸吮力强者可按正常新生儿的喂养方法进行，按需授乳；吸吮力弱者可将母乳挤出，用小勺或滴管哺喂，一次量不宜过大，以免吸入气管。部分药物可通过乳汁分泌，如氨基糖苷类、异烟肼、氯霉素等，故乳母应在医生指导下用药。如确系母乳不足或者无法进行母乳喂养者，则及时使用配方奶喂养。

(3)室温 新生儿房间应阳光充足，通风良好，温湿度适宜。冬季环境温度过低可使新生儿(特别是低出生体重儿)体温不升，影响代谢和血液循环，甚至发生新生儿寒冷损伤综合征。夏季环境温度过高、衣被过厚或包裹过严，可引起新生儿体温上升。因此，要随着气温的变化，调节环境温度，增减衣被、包裹。

(4)日常护理 指导家长观察新生儿的精神状态，面色、呼吸、体温、哭声和大小便等情况。保持新生儿皮肤清洁，介绍正确的五官、皮肤和脐部的护理方法。**新生儿脐带未脱落前要注意保持局部清洁干燥。**用柔软、浅色、吸水性强的**棉布**制作衣服，被褥和尿布，避免使用合成制品或羊毛织物，以防过敏。衣服式样简单，易于穿脱，宽松不妨碍肢体活动。尿布以**白色**为宜，便于观察大小便的颜色，且应勤换勤洗，保持臀部皮肤清洁干燥，以防尿布性皮炎。新生儿不宜穿得过多、过厚，包裹不宜过紧，更不宜用带子捆绑，应保证新生儿活动自如及双下肢屈曲(此状态利于髋关节的发育)。**存放新生儿衣物的衣柜不宜放置樟脑丸，以免引发新生儿溶血。**

(5) 预防疾病和事故 定时开窗通风，保持室内空气清新。新生儿有专用用具，食具用后要消毒，保持衣服、被褥和尿布清洁干燥。母亲在哺乳和护理新生儿前应洗手。家人患感冒时必须戴口罩接触新生儿。尽量减少亲友探视，避免交叉感染。新生儿出生后应及时补充维生素D，有一定的户外活动时间，以预防佝偻病的发生。注意防止因包被蒙头过严、哺乳姿势不当、乳房堵塞新生儿口鼻等造成新生儿窒息。新生儿早期应进行法定的遗传代谢性疾病（先天性甲状腺功能减退症、苯丙酮尿症）和听力的筛查。

(6)早期教养 新生儿的视、听、触觉已初步发展，在此基础上，可通过反复的视觉和听觉训练，建立各种条件反射，培养新生儿对周围环境的定向力以及反应能力。家长在教养中起着重要作用，应鼓励家长与新生儿进行眼与眼交流、皮肤与皮肤接触，促进父母与新生儿的情感连接以及其感知觉和智力发育。



### 三、婴儿特点及保健

#### (一) 婴儿的特点

婴儿的**生长发育**是出生后**最迅速**的，因此，其对能量和营养素尤其是蛋白质的需要量相对较多，而其消化和吸收功能尚未发育完善，故**易出现消化功能紊乱和营养不良**等疾病。随着月龄的增加，婴儿通过胎盘从母体获得的免疫物质逐渐减少，而自身的免疫功能尚未成熟，故**易患肺炎等感染性疾病和传染病**。

## (二) 婴儿的保健 (1) 合理喂养

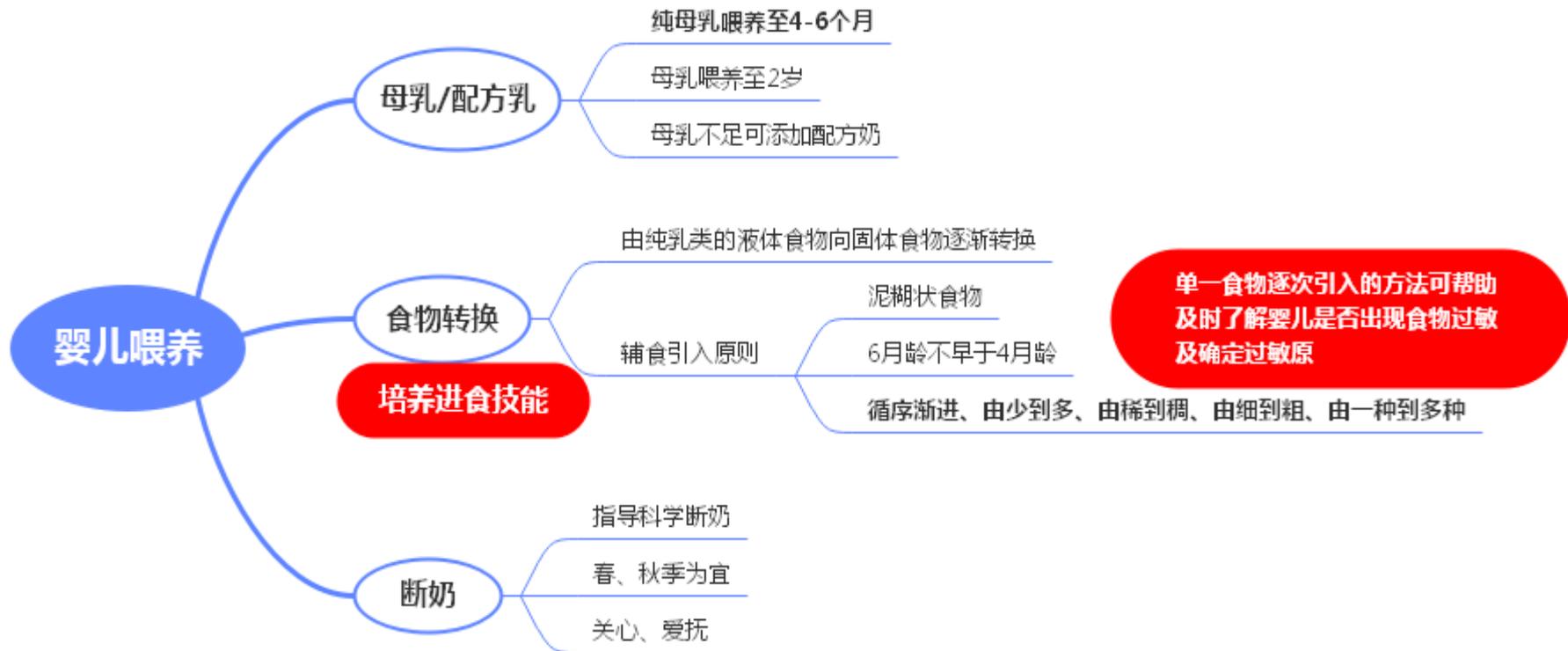
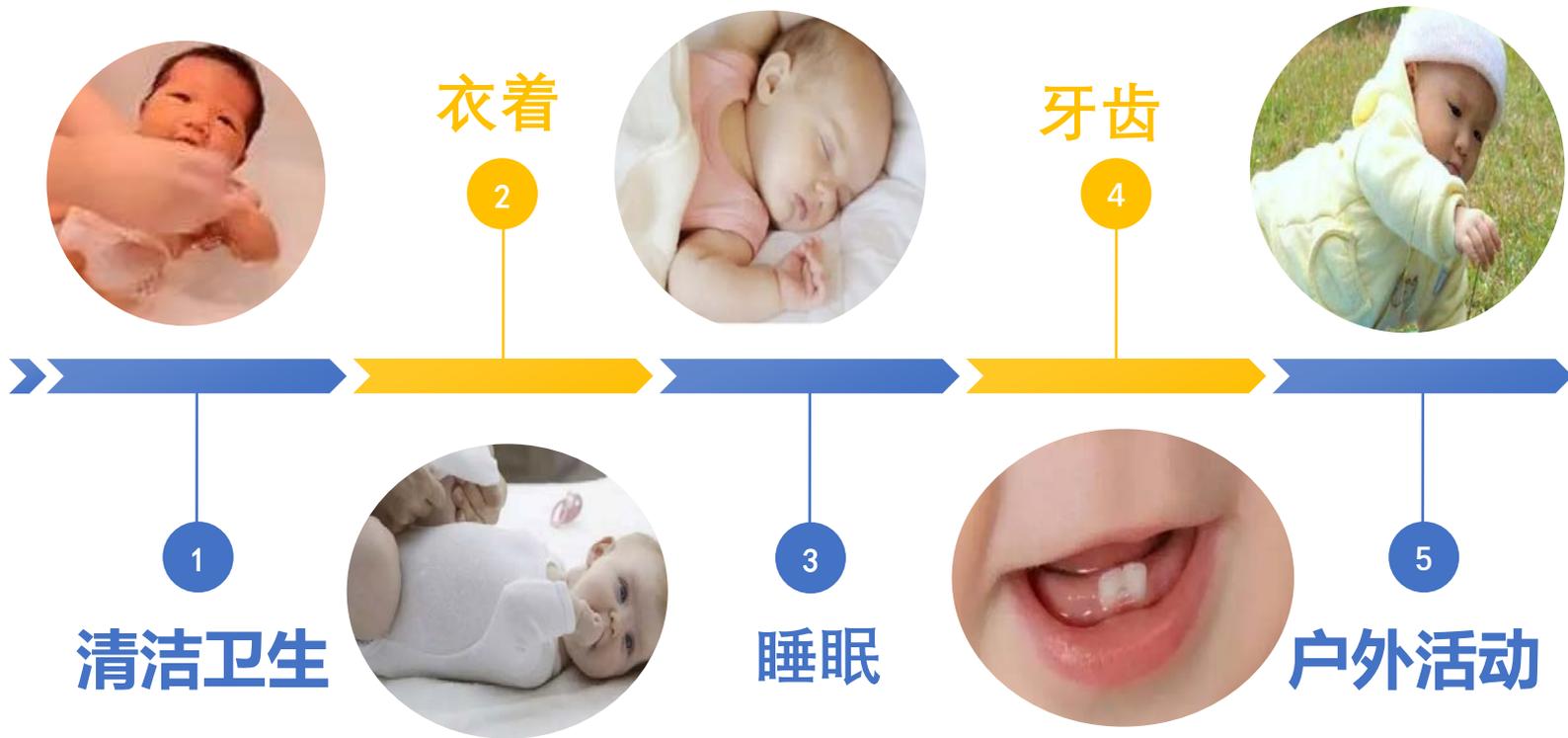


表4-3 食物引入方法

月龄	食物性状	引入的食物	餐数		
			主餐	辅餐	进食技能
4-6个月	泥状食物	含铁配方米粉、配方奶、蛋黄、菜泥、水果泥	6次奶（断夜间奶）	逐渐加至1次	用勺喂
7-9个月	末状食物	粥、烂面、烤馒头片、饼干、鱼、全蛋、肝泥、肉末	4次奶	1餐饭1次水果	学用杯
10-12个月	碎食物	稠粥、软饭、面条、馒头、碎肉、碎菜、豆制品、带馅食品等	3次奶	2餐饭1次水果	抓食断奶瓶自用勺

## 2. 日常护理



## (1) 清洁卫生

- ▲ **皮肤**：早晚洗脸、洗脚和臀部，勤沐浴，勤更换。浴后，要特别注意揩干皮肤皱褶处，如颈、腋、腹股沟等部位。
- ▲ **痂皮**：先软化再清洗。婴儿头部前凶处易形成鳞状污垢或痂皮，可涂植物油，待痂皮软化后用婴儿专用洗发液和温水洗净，不可强行剥落，以免引起皮肤破损和出血。
- ▲ **耳鼻**：清除耳鼻污垢及分泌物。切勿将棉签插入鼻腔。
- ▲ **口腔**：哺乳或进食后喂少量温水清洁口腔。



## (2) 衣着

- ▲ 应简单，宽松而少接缝，避免摩擦皮肤，利于活动
- ▲ 上衣不宜有领，连体衣为佳
- ▲ 注意按季节增减衣服和被褥



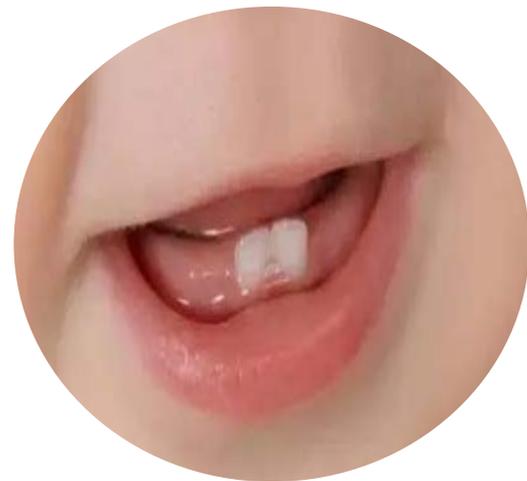
### (3)睡眠

- ▲充足的睡眠是保证婴儿健康的先决条件之一。
- ▲婴儿所需的睡眠时间个体差异较大。
- ▲婴儿的睡眠环境不需要过分安静，白天光线柔和，夜间熄灯睡觉。
- ▲养成良好的睡眠习惯，避免过度兴奋，保持身体清洁、干爽和舒适固定的睡眠场所和睡眠时间，独自睡觉不拍、不摇、不抱



#### (4)牙齿

4~10个月乳牙开始萌出，婴儿会有一些不舒服的表现，如吸手指、咬东西，严重的会表现为烦躁不安、无法入睡和拒食等。可给较大婴儿一些稍硬的饼干、烤面包片或馒头片等食物咀嚼，使其感到舒适。乳牙萌出后，每晚用指套牙刷或软布清洁乳牙。婴儿不宜含着奶嘴入睡，以免发生“奶瓶龋病”。不良吸吮习惯可对口腔产生异常压力，导致反颌、错颌、颜面狭窄等畸形，注意吸吮奶嘴的正确姿势。



(5)户外活动 家长应每日带婴儿进行户外活动，呼吸新鲜空气和晒太阳；有条件者可进行空气浴和日光浴，以增强体质和预防佝偻病的发生。



### 3.早期教育

- (1) 大小便训练
- (2) 视、听能力训练
- (3) 动作的发展
- (4) 语言的培养



4.防止事故 此期常见的事故有异物吸入、窒息、跌伤、触电、溺水和烫伤等。应向家长特别强调事故的预防。



## 5. 预防疾病和促进健康

体格检查的内容包括:①体格测量及评价; ②询问个人史及既往史; ③各系统检查; ④常见疾病的实验室检查, 如营养不良、营养性缺铁性贫血(一岁以内至少检查血常规1次), 佝偻病、发育迟缓等。

检查的频率: <6个月婴儿每1-2个月检查1次; >6个月婴儿每2-3个月检查1次; 婴儿期至少4次(3、6、8、12月龄), 高危儿、体弱儿适当增加检查次数。

6. 婴儿心理卫生 随着婴儿神经细胞的迅速生长及髓鞘化的形成，适时地给予婴儿不同的感官刺激，可以促进其知觉的迅速发展。



## 四、幼儿特点及保健

### （一）幼儿的特点

幼儿生长发育速度较前减慢，行走和语言能力增强，活动范围增加，与外界环境接触机会增多，因此，幼儿期是社会心理发育最为迅速的时期。但因其免疫功能仍不健全，且对危险事物的识别能力差，故感染性和传染性疾病预防率仍较高，事故发生率增加。

## （二）幼儿的保健

1.合理安排膳食 乳类供应不低于总能量的1/3。18个月左右可能出现生理性厌食，幼儿明显表现出对食物缺乏兴趣和偏食。他们就餐时比较注重仪式，如喜欢固定时间用固定的碗、杯和汤匙等。在注意幼儿的膳食质量的同时，还要注意培养幼儿良好的进食习惯。



2.日常护理 (1) 衣着 幼儿衣着应颜色鲜艳易识别,穿脱简便便于自理。

(2) 睡眠 幼儿的睡眠时间随年龄的增长而减少。一般每晚可睡 10~12小时,白天小睡1~2次。

(3) 口腔保健: 幼儿不能自理时,家长可用软布或软毛牙刷清洁幼儿牙齿。2-3岁后,幼儿在父母的指导下自己刷牙,早晚各一次,饭后漱口。家长每半年或1年带幼儿进行一次口腔检查。

### 3.早期教育

- (1) 大小便训练
- (3) 语言的发展
- (4) 卫生习惯的培养
- (5) 品德教育



4.预防疾病和事故 继续加强预防接种和防病工作，每3-6个月为幼儿做健康检查一次，每年至少2次，预防营养不良、单纯性肥胖、缺铁性贫血、龋齿、视力异常、寄生虫感染等疾病。指导家长防止事故发生，如异物吸入、烫伤、跌伤、溺水、中毒、电击伤等。

5.幼儿心理卫生 幼儿常见的心理行为问题包括违抗、发脾气、破坏性行为和生理性口吃等。



## 五、学龄前儿童特点及保健

### （一）学龄前儿童的特点

学龄前儿童体格发育较前减慢，但语言、思维、动作、神经精神发育仍较快，具有好奇、多问的特点。此外，学龄前儿童的防病能力虽然有所增强，但仍易患急性肾炎、风湿病等免疫性疾病；且因接触面广，喜模仿而无经验，易发生各种事故。学龄前期是儿童性格形成的关键时期，此期儿童具有较大的可塑性，应加强早期教育，培养其良好的学习习惯，发展其想象与思维能力，提高其心理素质和生活自理能力。

## （二）学龄前儿童的保健

- 1.合理营养 每日摄入优质蛋白占总蛋白的 $\frac{1}{2}$ ，乳类供能占总能量的 $\frac{1}{3}$ 。每日3餐主食，1-2餐点心。
- 2.日常护理
  - （1）自理能力
  - （2）睡眠
- 3.预防疾病和事故





## 4. 心理卫生

- (1) 意志品质的培养
- (2) 促进智力发展
- (3) 促进社会交往能力发展
- (4) 防治常见的心理行为问题



## (二) 学龄儿童的保健

- 1.合理营养
- 2.体格锻炼
- 3.预防疾病
- 4.防止事故
- 5.心理卫生



## 七、青少年特点及保健

青春期是个体由儿童过渡到成人的时期，是儿童生长发育的最后阶段，也是人的一生中决定体格、体质、心理和智力发育和发展的关键时期。

### （一）青少年的特点

1. 体格及性器官发育迅速
2. 心理与社会适应能力发展相对缓慢
3. 神经内分泌调节不稳定



## （二）青少年的保健

- 1.供给充足营养 青少年体格生长迅速，脑力劳动和体力运动消耗亦增加，所以，必须供给充足的能量、蛋白质、维生素及矿物质（如铁、钙、碘等）。
- 2.培养良好的卫生习惯 重点加强少女的经期卫生指导
- 3.保证充足睡眠 青少年需要充足的睡眠和休息以满足此期迅速生长的需求。
- 4.预防疾病和事故
- 5.心理卫生
  - （1）培养自觉性和自制性
  - （2）性教育
  - （3）防治常见的心理行为问题





## 第二节 计划免疫

儿童计划免疫是根据免疫学原理、儿童免疫特点和传染病疫情的监测情况制定的免疫程序，是有计划、有目的地将生物制品接种到儿童身体中，以确保其获得可靠的抵抗疾病的能力，从而达到预防、控制乃至消灭相应传染病的目的。预防接种是计划免疫的核心。主动免疫为主，被动免疫为辅。

## 一、免疫方式及常用制剂

### （一）主动免疫及常用制剂

### （二）被动免疫及常用制剂



## 二、免疫程序

目前，我国国家卫生和计划生育委员会要求，通过相应疫苗的接种，做好15种传染病的预防。它们是乙型肝炎、结核病、脊髓灰质炎、百日咳、白喉、破伤风、麻疹、甲型肝炎、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、风疹、流行性腮腺炎、流行性出血热、炭疽和钩端螺旋体病。



### 三、预防接种的准备及注意事项

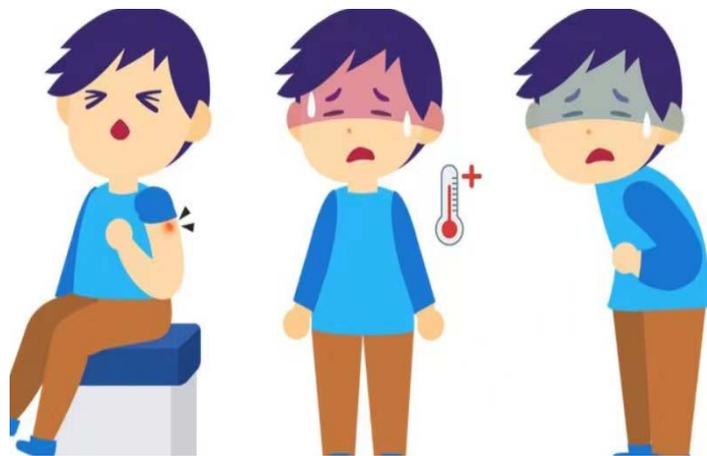
- 1.环境准备 接种场所光线明亮，空气新鲜，温度适宜.接种及急救物品（如肾上腺素）摆放有序。
- 2.心理准备 做好解释、宣传工作，消除家长和儿童的紧张恐惧心理；接种不宜空腹进行。
- 3.严格执行免疫程序 掌握接种的剂量、次数、间隔时间和不同疫苗的联合免疫方案。
- 4.严格掌握禁忌证 通过问诊及查体，了解儿童有无接种禁忌证。
- 5.严格执行查对制度及无菌操作原则 仔细核对儿童姓名、年龄、疫苗名称及剂量、用药途径
- 6.其他 ①2个月以上婴儿接种卡介苗前应做PPD试验，阴性者才能接种；②脊髓灰质炎疫苗冷开水送服，且服用后1小时内禁热饮；③接种麻疹疫苗前1个月及接种后2周避免使用胎盘球蛋白、丙种球蛋白制剂。

## 四、预防接种的反应

疫苗对于人体来说是一种异物蛋白，在诱导人体免疫系统产生对特定疾病的保护力时，还可能会出现其他反应。这些与预防接种可能相关的反应称之为疑似预防接种异常反应。



1.不良反应 是指合格的疫苗在实施规范的预防接种后，发生的与预防接种目的无关的或意外的有害反应，包括一般反应和异常反应。



(1) 一般反应 是由疫苗本身的特性引起的，对机体造成一过性生理功能障碍的反应，包括局部反应和全身反应。



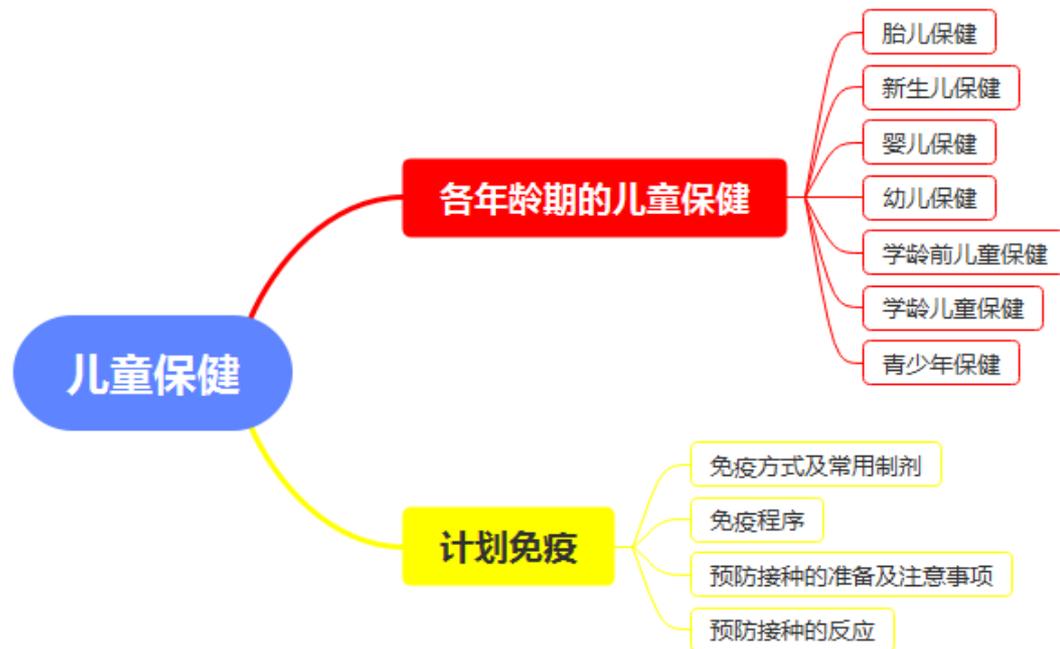
①局部反应：表现为少数受种者接种后数小时至24h或稍后，局部出现红肿，伴有疼痛，一般在24~48h逐步消退。红肿直径和硬结 $<15\text{mm}$ 时，一般不需处理； $15\sim 30\text{mm}$ 者可用干净的毛巾先冷敷，出现硬结者可热敷，每日数次，每次 $10\sim 15\text{min}$ ； $\geq 30\text{mm}$ 者应及时到医院就诊。接种卡介苗2周左右，局部可出现红肿，随后化脓，形成小溃疡，大多在8~12周后结痂（卡疤），一般不需处理，保持局部清洁即可；不能热敷。

②全身反应：表现为少数受种者接种灭活疫苗24h内出现发热，一般持续1~2d；接种减毒活疫苗，发热出现稍晚，如麻疹疫苗，可在接种后6-10d出现。除发热症状，还可能出现头痛头晕、乏力、全身不适等，一般持续1~2d。个别人出现恶心、呕吐、腹泻等胃肠道症状，以接种当天多见。发热在 $\leq 37.5^{\circ}\text{C}$ 时，应加强观察，适当休息，多饮水； $> 37.5^{\circ}\text{C}$ 或 $\leq 37.5^{\circ}\text{C}$ 并伴有其他全身症状、异常哭闹者应及时就诊。

(2) 异常反应 极少数儿童可能出现晕厥、过敏性休克、过敏性皮疹、血管神经性水肿等。晕厥多因精神或心理因素所致，在紧张、空腹、疲劳或室内闷热等情况下发生。此时，应立即安置患儿平卧，头稍低，保持安静；给予少量热开水或热糖水，一般不需要用药即可在短时间内恢复正常。数分钟后不恢复正常者，皮下注射1:1000肾上腺素0.5-1.0ml。过敏性休克一般于注射疫苗后数秒或数分钟内发生，应立即肌肉注射1:1000肾上腺素。必要时，尽快转医院继续治疗。

2.其他AEFI 包括疫苗质量事故、预防接种事故、偶合症、心因性反应、不明原因反应。这些反应应及时报告当地卫生健康行政部门、药品监督管理部门，由省市、县级及疾控机构成立预防反应调查诊断专家组进行调查。







**谢谢观看**

