

泰山护理职业学院教案

课程名称： 儿科护理学 授课班级： _____ 教案编号： _____
授课题目： 蛋白质能量营养不良与小儿肥胖症患儿护理 授课类型： 讲授课 授课时数： 2

一、教学目标（知识目标、能力目标、思想目标）

知识目标：

1. 掌握营养不良与小儿肥胖症的护理评估及营养不良患儿的护理措施；
2. 了解治疗原则；
3. 熟悉护理诊断/问题；
4. 熟悉营养不良患儿的护理评估与小儿单纯性肥胖症的护理措施。

能力目标：

能说出营养不良与小儿单纯性肥胖症的主要病因、并发症，能进行临床诊断及分度，阐述护理要点。

思想目标：

树立崇高的职业道德，爱岗敬业乐业

二、教学重点、难点

教学重点：蛋白质热能营养不良与小儿单纯性肥胖症的临床表现与护理措施

教学难点：蛋白质热能营养不良与小儿单纯性肥胖症的病理生理与临床表现、并发症之间的关系

三、教学资源（包括使用的教材、教具、参考资料等）

书籍：《儿科学》、《解剖学》、《组胚学》、《病理学》；

网址：中华护理网、医学护理网、临床执业医师网。

四、教法与学法

1. 通过讲授掌握理论知识；
2. 通过图片、视频展现临床特点；
3. 问题导入法、案例分析法、图示

五、教学过程（内容、步骤、时间分配）

（一）检查复习

1. 母乳喂养的优点有哪些？
2. 小儿营养素都有哪些？
3. 6kg的婴儿，每日需要牛糖乳多少ml，需喂水多少ml？
4. 小波3岁，挑食偏食，试述如何改善小波的饮食？

（二）导入新课

（三）讲授新课

第一节 蛋白质-能量营养不良患儿的护理.

泰山护理职业学院教案

课程名称： 儿科护理学 授课班级： _____ 教案编号： _____
授课题目： 蛋白质能量营养不良与小儿肥胖症患儿护理 授课类型： 讲授课 授课时数： 2

一、概念

蛋白质-热能营养不良（protein-energy malnutrition, PEM）即蛋白质和/或能量缺乏所致的一种营养缺乏症。多见于3岁以下的婴幼儿，表现为体重下降，皮下脂肪减少，水肿，常伴有各器官功能的紊乱。临床上分为：以能量供应不足为主的消瘦型；以蛋白质供应不足为主的浮肿型；介于两者之间的消瘦-浮肿型。

二、病理生理 (Pathophysiology)

1. 新陈代谢异常

- (1) 蛋白质：蛋白质摄入不足 → 低蛋白血症 → 水肿
血清胆固醇浓度 ↓
- (2) 脂肪：机体动员消耗脂肪 → 肝脏脂肪浸润及变性
- (3) 碳水化合物：糖原累积不足 → 低血糖
- (4) 水、盐代谢：低渗性脱水、酸中毒、低血钾、低血钙等

(注意，在重度营养不良时，组织消耗，细胞分解，细胞内钾移至细胞外，使血钾浓度维持在正常水平，当补液纠酸后，细胞外钾又回到细胞内，低血钾症又可能出现，故治疗时应注意补钾。)

(5) 体温调节：营养不良患儿体温偏低，可能与热能摄入不足；皮下脂肪较薄，散热快；血糖降低；氧耗量、脉率和周围血循环量减少等有关。

【护理评估】

(一) 健康史

1. 摄入不足：①母乳不足，代乳品选择不恰当；②骤然断奶；③辅食添加不及时，不恰当；④不良的饮食习惯。
2. 消化吸收障碍：①消化系统解剖异常：如唇裂、腭裂、幽门梗阻、肠旋转不良等；②消化系统功能异常：如迁延性腹泻、过敏性肠炎、肠吸收不良综合征等。
3. 需要量增加：①生长发育快速阶段；②急、慢性传染病的恢复期（如伤寒、麻疹、肝炎等）；③双胎、早产儿。
4. 消耗量增加：某些疾病，如糖尿病、甲状腺功能亢进症、恶性肿瘤等均可使营养素的消耗增多

(二) 临床表现

1. 体重不增（最早出现的症状）至体重减轻。
2. 皮下脂肪减少，近消失。皮下脂肪减少顺序：腹部 → 躯干 → 臀部 → 四肢 → 面部
3. 临床分型：消瘦型、浮肿型、消瘦-浮肿型
4. 并发症：最常见-缺铁性贫血、最危险-低血糖。

(三) 心理社会状况

患儿不了解病情而产生焦虑不安；家长歉疚、担忧。

(四) 实验室及其他检查

胰岛素生长因子1、血清前白蛋白等。

(五) 治疗要点

治疗原则以消除病因为主，采取防治结合、营养与保育结合及中西医结合治疗的综合措施。

【常见护理诊断/问题】

泰山护理职业学院教案

课程名称： 儿科护理学 授课班级： _____ 教案编号： _____
授课题目： 蛋白质能量营养不良与小儿肥胖症患儿护理 授课类型： 讲授课 授课时数： 2

1. 营养失调：低于机体需要量
2. 潜在并发症
3. 生长发育改变
4. 知识缺乏

【护理措施】

(一) 饮食管理

中、重度营养不良患儿各器官系统功能不同程度受到影响，对食物的耐受性不好，饮食调整应根据患儿的实际消化能力和病情逐步增加，不能操之过急，并按实际体重计算热能。

1. 能量供给：①轻度：60~80kcal/kg·d→120~180 kcal/kg·d；
②中、重度：40~55 kcal/kg·d→120~180 kcal/kg·d。
2. 营养素的供给：①蛋白质供应：1.5~2.0g/kg·d→13.0~4.5 g/kg·d；
②食物选择：乳制品，豆浆、蛋类、肝泥、肉末、鲜鱼粉等；
③供给方式：尽量口服，不能口服这予以鼻饲、静脉营养等。

(二) 促进消化、改善食欲

促进消化：如补充消化酶，注射胰岛素，供给锌制剂以及中医治疗（如中药参苓白术散，针灸，推拿等）。

(三) 预防感染

积极预防治疗合并症：如肺炎、尿路感染、中耳炎等

(四) 观察病情

1. 营养性小细胞性贫血：营养不良最常见的并发症。
2. 各种维生素缺乏：最常见的维生素A缺乏，另外还有维生素D、C、E缺乏等。

（注意：维生素A缺乏在临床上往往表现为眼睛干燥，经常眨眼，角膜浑浊，云翳，甚至溃疡、穿孔。所以，对于中、重度营养不良患儿一定检查角膜，但手法一定要轻柔，以防溃疡的角膜穿孔。另外，要及时给患者补充维生素A。而且要加强各学科之间的横向联系，不要认为眼睛出现症状，就是单一的眼科疾病，而要扩大思考范围，以免造成误诊或漏诊，给患者造成不必要的伤害。）

3. 感染：如上呼吸道感染、泌尿系统感染等。（举例说明）
4. 自发性低血糖。

（注意：因低血糖的发生对于营养不良患儿来说，是一个危急的并发症，举例说明重点不再治疗，而是采取有效的措施预防它的发生。预防方法有两种，第一，值班医务人员加强晨间巡视；第二，嘱咐家长夜间增加哺乳次数或加喂糖水。）

(五) 促进生长发育

提供舒适的环境，合理安排生活，减少不良刺激，保证患儿精神愉快和有充足的睡眠；进行适当的户外活动和体格锻炼，促进新陈代谢，利于生长发育。

(六) 健康教育

1. 加强保健工作：包括产前访视以及宣传育儿方法、疾病预防、营养指导等宣传教育工作。

2. 合理喂养：①提倡母乳喂养；②选择合适的代乳品；③培养良好的不偏食、不挑食的饮食习惯。

3. 防治疾病，按时作预防接种以防传染病的发生，及时诊治疾病，矫正先天畸形。

4. 生长发育监测。

泰山护理职业学院教案

课程名称: 儿科护理学 授课班级: _____ 教案编号: _____
授课题目: 蛋白质能量营养不良与小儿肥胖症患儿护理 授课类型: 讲授课 授课时数: 2

【导入新课】

儿童肥胖症是与生活行为密切相关的慢性疾病。随着社会经济的迅速发展, 饮食结构发生巨大变化, 加上部分家长认为“小儿越胖, 喂养越得法”, 对小儿给予过度的喂养、过多的保护。近年来, 小儿肥胖症的发病率在全球范围内呈明显上升趋势, 而我国小儿肥胖也以每年约 9.1% 左右的速度迅速增长, 男童为 10.0%, 女童为 8.7%。其中以青少年阶段的发生率最高, 约 13% 左右。因此, 儿童期肥胖症已成为我国儿童的严重健康问题, 同时也成为严重的社会问题。小儿肥胖症也成为近年来迅速发展、比较热门的新的研究课题。1986 年到 1996 年我国儿科工作者对儿童肥胖症进行了一系列的研究, 内容包括流行病学、生理损伤及运动处方、行为矫正及分子生物学等方面, 对儿童肥胖症的概念、危险因素、干预控制的原则和关键期等有关知识有了进一步的认识, 建立了一套适合中国儿童的由饮食调整、行为矫正和运动治疗为主的综合训练方案。儿童单纯性肥胖症的控制目标是培养科学、正确的生活方式, 去除心血管疾病的危险因素。儿童期肥胖控制有四项禁忌, 这不仅是技术问题, 而且是医学道德问题。并指出其干预防治的对策集中在一级预防, 引起全社会的关注与重视。

希望通过这节课的学习, 同学们对小儿肥胖症有更深入的了解, 帮助家长、肥胖患儿纠正一些错误观念, 从而很好地预防肥胖症的发生和控制肥胖症的发展, 也就是我们这节课的目的所在。

【讲授新课】

第二节 单纯肥胖患儿的护理

一、概念

儿童肥胖症 (obesity of children) 是由于能量摄入长期超过人体的消耗, 使体内脂肪过度积聚、体重超过一定范围的一种营养障碍性疾病。

二、分类

1. 单纯性肥胖症 (simple obesity): 不伴有明显的内分泌、代谢性疾病的肥胖, 95%~97% 的小儿肥胖属于此类型。(儿童时期肥胖症主要为单纯性肥胖症, 所以这节课讲授的重点即单纯性肥胖症, 包括病因、临床表现及诊断、治疗等皆围绕其进行, 注意和继发性肥胖症鉴别)。

2. 继发性肥胖症 (secondary obesity): 约有 3%~5% 的肥胖症小儿继发于各种内分泌代谢病和遗传综合征, 他们不仅体脂分布特殊, 且常伴有肢体或智能异常。

【护理评估】

(一) 健康史

1. 营养素摄入过多: 饮食结构的改变, 喜吃甜食、暴饮暴食的不良饮食习惯等。
2. 活动量过少: 运动方式减少, 建筑结构改变, 交通便利, 运动量减少。
3. 遗传因素: 目前认为肥胖与多基因遗传有关。双亲肥胖者后代肥胖率高达 70%~80%。双亲正常的后代发生肥胖者仅 10%~14%。

泰山护理职业学院教案

课程名称： 儿科护理学 授课班级： _____ 教案编号： _____
授课题目： 蛋白质能量营养不良与小儿肥胖症患儿护理 授课类型： 讲授课 授课时数： 2

4. 其他原因：如神经、精神疾患。

（二）临床表现

1. 好发年龄：婴儿期，5~6岁，青春期。
2. 症状
 - （1）食欲旺盛，便爱甜食、油脂类食物。
 - （2）疲乏、活动后气促，甚至**肥胖-换氧不良综合征**。
 - （3）可有心理障碍。
3. 体征
 - （1）体脂丰满，分布均匀。（**图片举例**）
 - （2）皮肤紫纹或白纹。
 - （3）扁平足和膝外翻。
 - （4）男性阴茎隐匿在脂肪组织中（**举例**）。
4. 分度
 - （1）轻度：体重超过均值 20%—29%。
 - （2）中度：体重超过均值 30%—39%。
 - （3）重度：体重超过均值 40%—59%。
 - （4）极重度：体重超过均值 60%以上。

（三）心理社会状况

患儿不了解病情而产生焦虑不安；家长歉疚、担忧。

（四）实验室及其他检查

血清甘油三酯、胆固醇升高；高胰岛素血症、生长激素水平减低、生长激素刺激实验的峰值也低于正常小儿。

（五）治疗要点

治疗原则：减少热能性食物的摄入，增加机体对热能性食物的消耗。

泰山护理职业学院教案

课程名称：儿科护理学 授课班级： 教案编号：
授课题目：蛋白质能量营养不良与小儿肥胖症患儿护理 授课类型：讲授课 授课时数：2

治疗目标：促进生长发育，增强有氧能力，提高体质健康水平，养成科学、正确、良好的生活习惯，保证儿童身心健康发育，培养没有心血管疾病危险因素的一代新人。

【常见护理诊断/问题】

1. 营养失调：高于机体需要量
2. 自我形象紊乱
3. 知识缺乏

【护理措施】

（一）饮食疗法

（1）选用高蛋白、低脂肪、低碳水化合物食物。例如：**萝卜、胡萝卜、青菜、黄瓜、番茄、莴苣、苹果、柑橘、竹笋等。**

（2）选用体积大的食物**(举例)**

（3）保证维生素及矿物质的供给。

（4）培养良好的饮食习惯 避免晚餐过饱，不吃夜宵，不吃零食，少食多餐，减慢进食速度、细嚼慢咽。

（二）运动疗法

以运动后感觉轻松、愉快为原则。

（三）心理护理

避免歧视，给予鼓励，解除精神负担，监督治疗。

（四）健康教育

1. 改善饮食结构及喂养方法。

（1） 妊娠后期：避免摄入过多高脂食物。

（2） 婴幼儿期：强调母乳喂养，正确添加辅食。

（3） 学龄前期：养成良好的进食习惯，不偏食糖类、高脂、高热卡食物。

（4） 青春早期及青春期：加强营养学知识和正确选择食物的教育。

2. 养成参加各种体力活动、劳动的习惯。

3. 定期监测小儿体重

（四）教学小结

营养不良，在我国发病率不低，多年来，党和国家以及医务人员都予以高度重视，并对它的防治采取了强有力的措施，收到了明显的成效。由于它是一种可预防的疾病。所以，通过这一节课的学习，希望同学们认真掌握好营养不良的病因、临床表现以及诊断方法，课后进一步巩固复习，大力宣传营养卫生知识，加强疾病预防，并提高对疾病识别的警觉性。为逐步消灭营养不良，提高人口素质而奉献自己的力量。

（五）评价与反馈

1. 营养不良在临床上是怎么进行分型的？各型营养不良在临床上有何表现？

2. 营养不良在预防和护理上有哪些注意事项

3. 一样不良皮下脂肪减少顺序是

六、课后评析

泰山护理职业学院教案

课程名称： 儿科护理学 授课班级： _____ 教案编号： _____
授课题目： 蛋白质能量营养不良与小儿肥胖症患儿护理 授课类型： 讲授课 授课时数： 2

七、课后自测题（题型根据授课内容以选择题为主，单选，五个选项，紧扣护士职业考试大纲，要做到本次课知识点全覆盖，也可以安排一些判断题和病例分析题）

1. 营养不良主要是由于体内缺乏

A. 钙 B. 铁 C. 维生素D D. 维生素A E. 热量及蛋白质

2. 营养不良患儿最先皮下脂肪减少的部分为是：

A. 面部 B. 腹部 C. 躯干 D. 四肢 E. 臀部

3. 小儿营养不良的病因不包括

A. 长期消化吸收障碍 B. 疾病消耗营养量过大 C. 食物中纤维素过少 D. 长期摄入营养不足
E. 早产儿需要营养量过大

4. 营养不良治疗原则中哪项最重要

A. 加强护理，使用促消化药 B. 补充营养物质 C. 控制继发感染 D. 去除病因，调整饮食 E. 治疗
并发症

5. 营养不良导致代谢异常应除外

A. 血糖偏低 B. 血清胆固醇降低 C. 血清清蛋白降低 D. 血钠、血钾偏低 E. 白细胞降低

6. 婴儿营养不良最常见的病因是

A. 先天不足 B. 喂养不当 C. 缺乏锻炼 D. 疾病影响 E. 免疫缺陷

7. 肥胖是指体重超过理想体重的

A. 5% B. 10% C. 20% D. 15% E. 25%

8. 诊断营养不良最重要的依据是

A. 体重低于正常 15%以上 B. 食欲减退 C. 毛发干枯 D. 肌肉松弛 E. 血清清蛋白降低

9. 营养不良患儿最早出现的临床表现是

A. 皮下脂肪减少 B. 体重不增 C. 消瘦 D. 肌肉松弛 E. 运动和智能发育落后

答案：1E2B3C4D5E6B7C8A9B