

巍巍交大 百年书香
www.jiaodapress.com.cn
bookinfo@sjtu.edu.cn



丛书策划 张荣昌
责任编辑 王清 孟海江
封面设计 唐韵设计

婴幼儿托育服务与管理系列教材

托育服务政策法规与职业伦理

婴幼儿生理基础

婴幼儿心理发展

婴幼儿回应性照护

婴幼儿营养与喂养

婴幼儿保育与教育

婴幼儿卫生与保健

婴幼儿家园共育

婴幼儿伤害预防与处理

○ 婴幼儿常见疾病识别与预防

婴幼儿行为观察与记录

婴幼儿学习与发展

婴幼儿游戏活动实施

婴幼儿发展指导与活动设计

托育机构组织管理导论

托育机构管理实务

『互联网+』新形态一体化教材
婴幼儿托育服务与管理系列教材

婴幼儿常见疾病识别与预防

主编
张丽卓

王秀华

常艳红



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

婴幼儿托育服务与管理系列教材
“互联网+”新形态一体化教材

婴幼儿常见疾病 识别与预防

主编 张丽卓 王秀华 常艳红



本书提供教学资源包

网址: <https://www.sjhtbook.com>



扫描二维码
关注上海交通大学出版社
官方微信



ISBN 978-7-313-31912-8
9 787313 319128
定价: 56.00元



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

婴幼儿托育服务与管理系列教材
“互联网+”新形态一体化教材

婴幼儿常见疾病 识别与预防

主编 张丽卓 王秀华 常艳红



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本教材以培养婴幼儿托育服务与管理工作者为立足点，从学习者的学习和心理发展特点出发，设计了十三个专题，由浅入深、由整体到部分、由理论到实践，全方位讲解了婴幼儿托育服务与管理工作者应学习和掌握的知识和技能。学习者通过本教材的学习，不仅可以了解婴幼儿疾病基本知识，还能够做到尽早识别婴幼儿疾病的症状及表现，从而采取有针对性的预防和康复照护措施。本教材适合婴幼儿托育服务与管理专业学生学习使用，也可以作为婴幼儿家长、托育机构服务人员等照护者的参考用书。

图书在版编目（CIP）数据

婴幼儿常见疾病识别与预防 / 张丽卓，王秀华，常艳红主编. — 上海：上海交通大学出版社，2024. 12
ISBN 978-7-313-31912-8
I. R72
中国国家版本馆 CIP 数据核字第 2024CS4433 号

婴幼儿常见疾病识别与预防

YINGYOU'ER CHANGJIAN JIBING SHIBIE YU YUFANG

主 编：张丽卓 王秀华 常艳红

地 址：上海市番禺路 951 号

出版发行：上海交通大学出版社

电 话：021-6407 1208

邮政编码：200030

印 制：北京荣玉印刷有限公司

经 销：全国新华书店

开 本：787 mm × 1092 mm 1/16

印 张：18.5

字 数：485 千字

版 次：2024 年 12 月第 1 版

印 次：2024 年 12 月第 1 次印刷

书 号：ISBN 978-7-313-31912-8

定 价：56.00 元

版权所有 侵权必究

告读者：如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话：010-6020 6144

前言

党的二十大报告明确提出，要“优化人口发展战略，建立生育支持政策体系，降低生育、养育、教育成本”。托育服务作为生育支持体系的一个重要组成部分，对于满足群众对美好生活的向往的基础，对于实现人口长期均衡发展具有重要的支撑作用。

要真正实现托育服务普及普惠发展，人才培养是关键。教育部印发的《“十四五”职业教育规划教材建设实施方案》特别指出，要加快建设学前、托育、护理、康养、家政等领域专业课程教材。为响应教育部的号召，为深入贯彻习近平总书记关于职业教育工作和教材工作的重要指示批示精神，落实立德树人根本任务，强化教材建设国家事权，突显职业教育类型特色，我们根据《职业院校教材管理办法》等相关文件的要求，遵循“德育为先、能力为重、全面发展、系统培养”的原则，组织编写了本教材，以培养适应现代社会需求的高素质托育技术技能型人才。

在编写过程中，本教材以专业课程标准、行业技术标准为准绳，内容紧密围绕培养目标，以0～3岁婴幼儿和家庭为中心，以日常工作和生活实际为框架，突出常见疾病的照护措施与预防内容在托育服务与管理中的重要作用。

本教材具有以下特点。

(1) 本教材注重素质教育和能力培养，注重提升教材内容的科学性、实用性、实践性和开放性；以真实临床案例、典型工作任务等为载体组织教学内容；开展“岗课赛证”融通教材建设，将岗位技能要求、职业技能竞赛、职业技能等级证书标准有关内容有机融入教材，以满足学生的学习要求。

(2) 本教材以任务驱动为导向，以任务实施的过程为主线，将知识点隐含在每个任务中，通过情境导入代入角色，引导学生探究学习、主动思考。在任务驱动教学过程中融入思政元素，培养学生的职业素养。学生在本教材的指导下，能够边学边做，学练结合，在完成任务的过程中提出解决问题的思路和方法，充分发挥主动性和创造性，变被动学习为主动学习。

(3) 为了满足专业理论和技术应用并重的教学要求，本教材在编写体例上以“早期接触岗位、早期接触社会”为引导，设置专题导语、案例速递、知识广角、躬行实践等模块，将理论知识巧妙地与日常生活实际相结合。各专题内容全面实用、密切联系；各模块设计环环相扣、深入浅出。

(4) 本教材融入数字资源，将形式多样的信息化教学内容（包括视频、PPT、图片、思维导图）融入教材，满足学生时时能学、处处能学的需求。

本教材编写团队由高职高专院校教学经验丰富的教师、临床医生和多年从事幼儿教育工作的专家组成。全体编者在编写过程中互相学习、同心协力、精诚合作，付出了大量的



心血和汗水，秉承着严谨求实的精神和对教学高度负责的态度，高效完成了本教材的编写任务。本教材在编写过程中得到了编者所在院校领导及专家的关心与支持，在此一并表示诚挚的谢意。

为了进一步提高本教材的质量，对于本教材存在的不足与疏漏之处，敬请广大师生和读者不吝赐教。此外，本教材还为广大一线教师提供了服务于此教材的教学资源库，有需要者可发邮件至 2393867076@qq.com 获取。

编 者



教材【情境导入】中人物介绍



朱老师

托育机构的优秀教师，有着多年的托育机构工作经历和丰富的育儿经验，精通母婴照护和婴幼儿保健等领域知识，曾多次帮带年轻教师和实习生，业务能力强，为人真诚、和蔼可亲，对待年轻教师和实习生，更加耐心细致，得到了广大年轻教师的认可和好评。除了对婴幼儿的日常照料外，她还积极带领林琳熟悉托育机构的工作流程，是林琳的良师益友。

林琳同学

即将毕业的婴幼儿托育服务与管理专业学生，热爱托育工作，学习成绩优异，个人素质全面。在托育机构实习期间，严格要求自己，虚心好学，积极参与托育机构的日常活动，对待0~3岁婴幼儿细心、用心、有爱心和耐心，是领导和其他老师眼中合格的实习保育员。



目 录

专题一

婴幼儿生长发育与健康监测 001

任务一	婴幼儿生长发育特点	003
	一、婴幼儿生长发育的连续性和阶段性	003
	二、婴幼儿生长发育的不均衡性	004
	三、婴幼儿生长发育的顺序性	005
	四、婴幼儿生长发育的个体差异性	005
任务二	婴幼儿生长发育指标的测量与分析	007
	一、婴幼儿生长发育的常用指标	007
	二、婴幼儿生长发育指标的测量方法	010
	三、婴幼儿生长发育测量结果分析	011
任务三	婴幼儿健康检查与基础照护	015
	一、婴幼儿健康检查	015
	二、婴幼儿基础照护	019

专题二

婴幼儿就医与用药 025

任务一	婴幼儿常见疾病识别及就医常识	027
	一、婴幼儿常见疾病征兆	027
	二、就医准备及照护要点	031
任务二	婴幼儿用药常识	034
	一、婴幼儿用药特点	034
	二、婴幼儿常用药物剂型分类与保存	035
	三、婴幼儿安全用药原则	036
	四、婴幼儿用药的不良反应	037
任务三	婴幼儿给药方法与误食药物应对	040
	一、婴幼儿给药方法	040
	二、婴幼儿误食药物应对	043

专题三

新生儿常见疾病识别与预防

047

任务一	新生儿黄疸识别与预防	049
	一、病因	049
	二、症状	050
	三、治疗	051
	四、照护	051
	五、预防	051
任务二	新生儿脐部疾病识别与预防	053
	一、新生儿脐炎	053
	二、新生儿脐疝	055
任务三	新生儿败血症识别与预防	057
	一、病因	057
	二、症状	058
	三、治疗	058
	四、照护	058
	五、预防	059
任务四	新生儿发热识别与预防	060
	一、病因	060
	二、症状	061
	三、治疗	062
	四、照护	063
	五、预防	063

专题四

常见营养障碍性疾病识别与预防

066

任务一	蛋白质 - 能量营养不良识别与预防	068
	一、病因	068
	二、症状	069
	三、治疗	070
	四、照护	070
	五、预防	070
任务二	单纯性肥胖识别与预防	074
	一、病因	074
	二、症状	075

三、治疗	075
四、照护	075
五、预防	076
任务三 微量元素缺乏类病症识别与预防	078
一、缺铁性贫血识别与预防	079
二、碘缺乏病识别与预防	082
任务四 维生素缺乏症识别与预防	084
一、维生素 A 缺乏症识别与预防	084
二、维生素 D 缺乏症识别与预防	087

专题五

常见视觉系统疾病识别与预防 093

任务一 屈光不正识别与预防	095
一、病因	095
二、症状	096
三、治疗	097
四、照护	097
五、预防	098
任务二 斜视识别与预防	101
一、病因	101
二、症状	102
三、治疗	103
四、照护	103
五、预防	104
任务三 弱视识别与预防	106
一、病因	106
二、症状	107
三、治疗	108
四、照护	108
五、预防	108

专题六

常见耳鼻喉疾病识别与预防 112

任务一 急性中耳炎识别与预防	114
一、病因	114

二、症状	115
三、治疗	115
四、照护	116
五、预防	116
任务二 过敏性鼻炎识别与预防	118
一、病因	118
二、症状	119
三、治疗	120
四、照护	120
五、预防	122
任务三 急性喉炎识别与预防	124
一、病因	124
二、症状	125
三、治疗	126
四、照护	126
五、预防	127

专题七

常见呼吸系统疾病识别与预防 131

任务一 急性上呼吸道感染识别与预防	133
一、病因	133
二、症状	133
三、治疗	135
四、照护	136
五、预防	137
任务二 肺炎识别与预防	139
一、病因	139
二、症状	139
三、治疗	141
四、照护	142
五、预防	143
任务三 支气管哮喘识别与预防	145
一、病因	145
二、症状	146
三、治疗	147
四、照护	148
五、预防	149

专题八

常见消化系统疾病识别与预防

153

任务一	口炎识别与预防	155
	一、婴幼儿常见口炎症	155
	二、照护	157
	三、预防	158
任务二	龋齿识别与预防	159
	一、病因	160
	二、症状	161
	三、治疗	161
	四、照护	162
	五、预防	162
任务三	急性肠胃炎识别与预防	165
	一、病因	165
	二、症状	166
	三、治疗	166
	四、照护	167
	五、预防	167
任务四	肠套叠识别与预防	169
	一、病因	169
	二、症状	169
	三、治疗	170
	四、照护	170
	五、预防	171

专题九

常见循环系统疾病识别与预防

174

任务一	先天性心脏病识别与预防	176
	一、病因	176
	二、症状	177
	三、治疗	178
	四、照护	179
	五、预防	181
任务二	病毒性心肌炎识别与预防	183
	一、病因	183

二、症状	183
三、治疗	184
四、照护	185
五、预防	186
任务三 特发性血小板减少性紫癜识别与预防	187
一、病因	187
二、症状	188
三、治疗	189
四、照护	189
五、预防	190
任务四 急性淋巴细胞性白血病识别与预防	192
一、病因	192
二、症状	193
三、治疗	194
四、照护	194
五、预防	195

专题十

常见泌尿系统疾病识别与预防

200

任务一 急性肾小球肾炎识别与预防	202
一、病因	202
二、症状	203
三、治疗	205
四、照护	205
五、预防	206
任务二 肾病综合征识别与预防	207
一、病因	207
二、症状	208
三、治疗	208
四、照护	209
五、预防	209
任务三 尿路感染识别与预防	211
一、病因	212
二、症状	212
三、治疗	213
四、照护	213
五、预防	214

专题十一

常见神经系统疾病识别与预防

218

任务一	化脓性脑膜炎识别与预防	220
	一、病因	220
	二、症状	221
	三、治疗	222
	四、照护	223
	五、预防	224
任务二	脑性瘫痪识别与预防	226
	一、病因	226
	二、症状	227
	三、治疗	228
	四、照护	230
	五、预防	231
任务三	惊厥识别与预防	233
	一、病因	233
	二、症状	234
	三、治疗	235
	四、照护	235
	五、预防	236

专题十二

常见内分泌系统疾病识别与预防

240

任务一	生长激素缺乏症识别与预防	242
	一、病因	243
	二、症状	243
	三、治疗	245
	四、照护	245
	五、预防	246
任务二	儿童糖尿病识别与预防	248
	一、病因	248
	二、症状	249
	三、治疗	250
	四、照护	251
	五、预防	253

专题十三

常见免疫系统疾病识别与预防

256

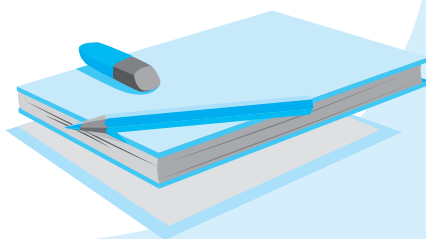
任务一	过敏性皮肤病识别与预防	258
	一、湿疹	258
	二、荨麻疹	260
任务二	风湿热识别与预防	263
	一、病因	263
	二、症状	263
	三、治疗	265
	四、照护	265
	五、预防	266
任务三	过敏性紫癜识别与预防	267
	一、病因	267
	二、症状	267
	三、治疗	268
	四、照护	269
	五、预防	270
任务四	皮肤黏膜淋巴结综合征识别与预防	272
	一、病因	272
	二、症状	272
	三、治疗	274
	四、照护	274
	五、预防	275

参考文献

279

专题一

婴幼儿生长发育 与健康监测





专题导语

婴幼儿是婴儿和幼儿的统称，婴儿为0~1岁，幼儿为1~3岁，其中出生后未满28天的婴儿称为新生儿。婴幼儿时期，人的大脑和身体快速发育，是生长发育的关键期。了解婴幼儿生长发育的规律和特点，掌握对婴幼儿进行健康监测的科学方法，是正确判断婴幼儿身体生长发育状况，明确其生长发育是否正常、是否患病，从而排除健康风险的前提。希望同学们通过本专题的学习，了解婴幼儿生长发育的规律和特点，了解对婴幼儿进行健康监测的方法，为其健康成长保驾护航。



学习目标

● 知识目标

- (1) 了解婴幼儿生长发育的规律和特点。
- (2) 明确婴幼儿健康检查的主要项目。

● 能力目标

- (1) 掌握婴幼儿生长发育的正确测量方法。
- (2) 能够对婴幼儿进行健康检查，并对其加以分析。
- (3) 能够运用抚触、辅助安睡和“三浴”的照护技巧。

● 素质目标

- (1) 尊重婴幼儿的个体差异和身心发展规律，发自内心地关爱婴幼儿。
- (2) 培养理解、友善、平等的服务心态，树立科学的育儿观念。



情境导入

正值金秋九月，托育机构的豆丁班迎来了一批新成员。每年这个时候，托育机构为了与新成员的家庭建立密切合作，传播家园共育和科学育儿的理念，都会在开学时统一举办新生家长会。各班的保育员是家长会的主讲人。

林琳对于如何开好第一次家长会感到十分迷茫，因此来请教朱老师。恰巧，朱老师因为隔壁班保育员因病请假，需要帮隔壁班开家长会，便让林琳旁听学习。由于刚入园的小朋友年纪比较小，朱老师希望家长们也能够和老师一起关注小朋友在各方面的成长和进步。在会上，朱老师向家长们讲解了婴幼儿生长发育的规律和特点，告诉家长们在日常生活中如何对小朋友进行体格、体温的测量与分析，以及睡姿、大小便的观察，还介绍了几种常用的健康照护技能。这样做的目的是希望无论在家还是在托育机构，家长或保育员、育婴师都能及时地发现小朋友的异常情况，从而采取有效的防护措施，使小朋友都能够健康、快乐地成长。会后，家长均表示通过本次家长会感受到了托育机构对小朋友认真负责的态度，林琳也表示通过这次旁听学到了很多知识。

【想一想】

- (1) 结合实际，谈谈婴幼儿的生长发育有哪些特点。
- (2) 如何对婴幼儿进行体格、体温的测量与分析？
- (3) 为什么要对婴幼儿进行健康监测？

任务一 婴幼儿生长发育特点

案例速递

减少身高焦虑

蓝天托育中心迎来了1位新成员——壮壮。壮壮的个子并不高，略低于其他同龄婴幼儿。对壮壮的身高，壮壮家长感到十分焦虑，认为壮壮身高偏低是缺乏生长激素的表现。放假前，壮壮家长和托育中心的王老师聊天。谈起壮壮的身高，壮壮家长提出，想给壮壮注射“增高针”。

所谓“增高针”其实就是生长激素。王老师听后立即告知壮壮家长盲目注射生长激素可能导致的内分泌紊乱、股骨头滑脱、脊柱侧弯等健康风险，并找出国家发布的《7岁以下儿童生长标准》，指出壮壮当前的身高符合该年龄段男童身高的正常范围，请家长不必过于着急。王老师劝说壮壮家长：“孩子的成长是一个连续的过程，不必急于一时。如果实在担忧，可以去正规医院做科学的检查项目，并征询医生的意见。”

【短评】

婴幼儿的生长发育具有一定的规律，在照看他们时要遵循这一生长发育的规律，尊重个体特点和差异，并向家长普及相关知识，减少他们对婴幼儿身高、体重等的焦虑，避免揠苗助长。

婴幼儿的生长和发育分别是指机体在“质”和“量”两方面的变化。“质”的变化主要涉及细胞、组织、器官和系统的分化与功能的成熟，如肾功能的增强、小脑平衡能力的完善等。“量”的变化主要表现在身体各项指标的变化，可以用具体数值来反映。例如，婴幼儿在不同阶段身高、体重的增长，头围、胸围的增加，等等。生长和发育密不可分，生长过程伴有发育成熟，两者共同呈现出机体循序渐进的动态变化过程。一般来说，婴幼儿生长发育的特点主要包括以下4点。

一 婴幼儿生长发育的连续性和阶段性

婴幼儿的生长发育过程既具有连续性，又具有阶段性。

（一）连续性

生长发育贯穿整个婴幼儿时期，是一个持续不断的变化过程。例如，图1-1是根据《7岁以下儿童生长标准》绘制的0~1岁婴儿体重增长曲线图（数值取自同年龄下婴儿体重的中位数），我们可以看到，婴儿的体重每个月都在增长。

（二）阶段性

生长发育的过程可以归纳为不同的成长阶段，每个阶段呈现出不同的特点。例如，婴



儿骨骼较软，最开始只能在他人的辅助下坐下，而且持续时间不长，后来逐渐能够独坐，能够扶着物品站立，再到迈出人生的第一步。这一过程有其自身的发展顺序：前一个阶段都在为后续阶段奠定基础，每个阶段都是连续的，而不是跳跃的，如果前一个阶段滞后，必定会影响下一阶段。

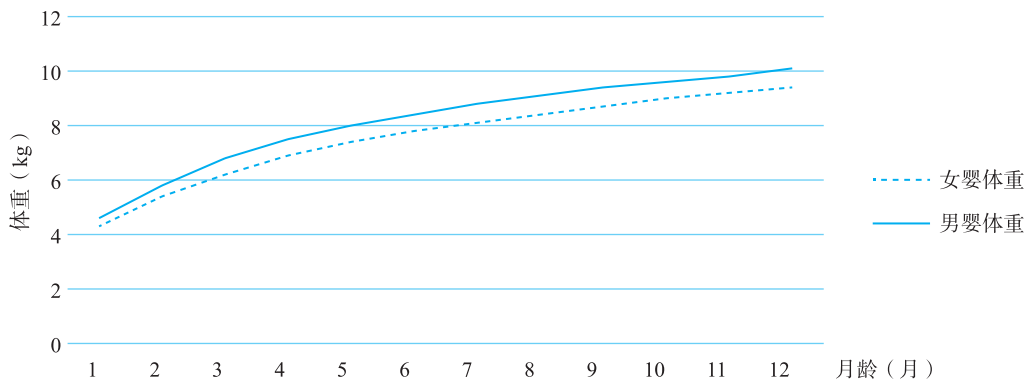


图 1-1 0 ~ 1 岁婴儿体重增长曲线图

二

婴幼儿生长发育的不均衡性

婴幼儿在生长发育中，身体各系统处于相互影响、相互促进的统一发展过程中，但这种发展的进程是不均衡的，主要表现在 2 个方面。

(一) 同一方面的不均衡

这主要是指婴幼儿在同一方面存在发育速度上的不均衡。例如，新生儿的体重能在 1 年内增长至原来的 2 倍，第 2 年增长速度减缓，第 3 年增长速度再次减缓，固定为每年增长 1.5 ~ 2 kg。又如，新生儿的动作发展较为迟缓，做出的动作大多属于反射性动作；4 ~ 6 个月后动作发展迅速，逐渐能做出抬头、翻身、扶坐等一系列动作。

(二) 不同方面的不均衡

这主要是指婴幼儿的不同方面在发育起止时间、发育速度和成熟时期等方面是不均衡的。例如，神经系统在婴幼儿时期率先发育，到 3 岁时脑容量基本与成年人相似；生殖系统的发育在婴幼儿时期几乎处于停滞状态，直到进入青春期才开始发育。



知识广角

人体各部分不同的增长幅度

在婴幼儿时期，人体往往头颅较大、躯干较长、四肢短小。从胎儿到成人的过程中，人体各部分持续增长，增长幅度遵循“1、2、3、4”的规律，即头颅增长 1 倍，躯干增长 2 倍，上肢增长 3 倍，下肢增长 4 倍。大多数情况下，发育到 6 岁左右，人体基本保持头颅较小、躯干较短、四肢较长的比例。

三

婴幼儿生长发育的顺序性

婴幼儿生长发育基本上遵循从上到下、从近到远、从粗到细、从简单到复杂、从低级到高级等的顺序。以婴幼儿出生后运动系统的生长发育为例，其顺序性一般表现为以下 3 点。

(一) 从上到下

婴幼儿的动作发展往往先从头部的控制能力开始，再到对下肢的控制能力。在方向上就是“从上到下”“从头到尾”，这一规律也由此被称为“头尾定律”。例如，婴幼儿出生先是出现头部转动、抬起等动作，再出现用双手俯撑、用腰背翻身等动作，再出现用膝盖爬行的动作，最后出现用双足和双腿站立、行走、跑跳等动作。

(二) 从近到远

具体来说，从近到远其实就是从中心到身体边缘的发展顺序。婴幼儿在生长发育时，往往先从头部和躯干的动作开始，进而发展至双臂、双腿，再到双手、双足。例如，婴幼儿往往先学会利用腰部的力量坐起来，保持上半身平衡，才能学会用双足和双腿站立、行走、跑跳。

(三) 从粗到细

婴幼儿的运动系统发展是一个从粗到细的过程。其中，大肌肉、大幅度、较为简单的粗泛动作率先发展，小肌肉、小幅度、较为复杂的精细动作在前者的基础上发展。例如，婴幼儿往往先学会用双手抓住、放下一件物品，再学会合理控制手指的力度，完成搭积木、拼拼图、写字、画画等更精细、复杂、高级的动作。

四

婴幼儿生长发育的个体差异性

所有婴幼儿的生长发育都遵循着大体相同的发展模式，但对于个体而言，在一定范围内，由于遗传、营养、疾病等因素的影响，生长发育的速度、最终达到的水平，以及生长发育中呈现的优势等往往千差万别。例如，同一年龄段的婴幼儿往往存在高矮胖瘦的不同，其运动能力、手眼协调性、视力水平等也大都有一定差异。

知识广角

婴幼儿生长发育的影响因素

一般来说，婴幼儿生长发育的影响因素主要包括遗传、营养、疾病与药物、孕母情况和生活环境等，如表 1-1 所示。

表 1-1 婴幼儿生长发育的影响因素

影响因素	说明
遗传	遗传因素对婴幼儿的面部特征、身高、体重、视力和性成熟时间等存在较大影响。此外，遗传性疾病、性别等也会影响婴幼儿生长发育，如男女在力量方面的差异等

续表

影响因素	说明
营养	营养是婴幼儿生长发育的基础，合理的营养有利于充分发挥婴幼儿的生长潜力，否则可能会导致营养不良，进而影响人体各系统的发育，甚至导致心血管疾病
疾病与药物	疾病与药物是较为直接的影响因素。例如，急性的感染病往往会导致短期内的体重下滑。又如，某些药物长期服用可能会产生不良反应，如部分抗生素可能会导致视力下降、部分降血糖药可能会导致体重上升等
孕母情况	孕母情况包括孕母的生活环境、营养、精神状况等，主要影响胎儿时期的生长发育状况。孕母若健康、强壮，胎儿往往更加健康
生活环境	良好的居住环境、卫生条件、家庭氛围等都有利于婴幼儿健康成长，反之，则不利于婴幼儿的生长发育



躬行实践

消除小可家长的焦虑

张梅是某托育中心的一名实习保育员。最近，张梅发现班级里部分孩子的家长有些过分焦虑。以最近发生的事情为例，班里的小军学会了独立使用筷子，张梅便在每日生活报告中记录了这件事，发送给小军的家长。同班的小可比小军小6个月，他的家长知道后忧心忡忡地向张梅询问小可学习使用筷子的进度，担心自己的孩子是不是智力发育不好，是不是不会精细动作。

假如你是张梅，请你结合所学知识安抚小可的家长，消除对方的焦虑。

任务二 婴幼儿生长发育指标的测量与分析

案例速递

刘明的暑期志愿活动

暑假时，刘明所在的社区联合儿童医院面向0~3岁的婴幼儿开展了为期2天的生长发育义诊，并招募了数十位志愿者。刘明就是志愿者服务团队的一员，他们主要负责告知家长各测量项目的位置，并在测量结束后发放科普传单。

义诊第一天，刘女士带着3个月大的儿子强强来到了义诊现场。她认为强强比同龄婴幼儿要瘦小，怀疑纯母乳喂养的营养不够丰富，担心强强的生长发育受到影响。在刘明和医生的引导下，刘女士带着强强依次进行了身高、体重的测量和牙齿、骨骼等一系列的检查。根据检测结果，强强的体重为6.5 kg，身高为61.2 cm，属于正常范围；牙齿、骨骼等发育也都符合当前的年龄阶段。于是，医生判定强强的生长发育并未出现异常。

【短评】

作为托育相关专业的学生，我们应充分了解婴幼儿生长发育的主要指标，掌握具体的测量方法，并能够根据这些指标分析婴幼儿当前的生长发育状况，从而有针对性地采取相应的应对措施，促使婴幼儿健康成长。

婴幼儿的生长发育在不同阶段有着不同的特点。因此，生长发育的测量要针对婴幼儿的特点进行。通过对各项指标的测量、检查，保育人员能够得到准确的数据，从而为分析婴幼儿的生长发育情况提供数据支持。

一 婴幼儿生长发育的常用指标

一般来说，保育人员能够通过婴幼儿生长发育的各项指标来直观地了解婴幼儿大致的身体状况和发育情况。当前，生长发育的常用指标可分为体格和神经心理2个方面。这里我们主要介绍体格指标中的身高、体重、头围、胸围、牙齿和骨骼，以及神经心理指标中的动作。

（一）身高

新生儿的平均身高约为50 cm，出生后3个月内平均每月增长3~3.5 cm，3~12个月内平均每月增长2~3 cm。1岁后增长速度减慢，到2岁时身高约为85 cm。0~2岁也是身高增长的第一个高峰期。之后，增长速度继续下降，平均每年增长5~7 cm。



知识广角

身高增长的两个高峰期

人的一生共有 2 个身高增长的高峰期，第 1 个高峰期是 0～1 岁，第 2 个高峰期就是青春期。根据世界卫生组织的定义，青春期的年龄范围为 10～19 岁。一般来说，男性青春期的开始和结束要比女性晚一些。在这段时间，男性的身高每年能够增长 7～9 cm，女性的身高每年能够增长 8～10 cm。

(二) 体重

新生儿的平均体重约为 3 kg。出生后，可能会有一定程度的生理性体重下降，这属于正常现象，一般从第 2 周开始恢复增长。出生后 1 年内体重增长较快，年龄越大增重越慢。到 1 岁时，体重可达到出生时的 3 倍左右，2 岁时达到出生时的 4 倍左右。2 岁以后的增重速度进一步放缓。

(三) 头围

新生儿的平均头围是 33～34 cm。一般到第 3 个月增长至 41 cm 左右，1 岁时增长至 46 cm 左右。之后增长速度逐渐变慢，2 岁时增长至 48 cm 左右，3 岁时增长至 49 cm 左右。

(四) 胸围

新生儿的平均胸围为 32～33 cm，略小于头围。第一年增长最快，约增长 12 cm，这时胸围和头围大致相等。1 岁以后，胸围逐渐超过头围。这之后到青春期前期，胸围可以用以下公式计算。

$$\text{胸围 (cm)} = \text{头围 (cm)} + \text{年龄 (岁)} - 1 \quad (1-1)$$

(五) 牙齿

婴幼儿时期的牙齿发育主要表现为乳牙的萌出，一般在出生后第 6 个月开始萌出下中切牙（最迟第 10 个月），第 9 个月萌出上中切牙及上侧切牙，1 岁时萌出下侧切牙，1.5 岁时萌出上、下第一乳磨牙，2 岁时萌出上、下单尖牙，2.5 岁时萌出上、下第二乳磨牙，这时乳牙已基本长齐。乳牙萌出的位置和顺序如图 1-2 所示。

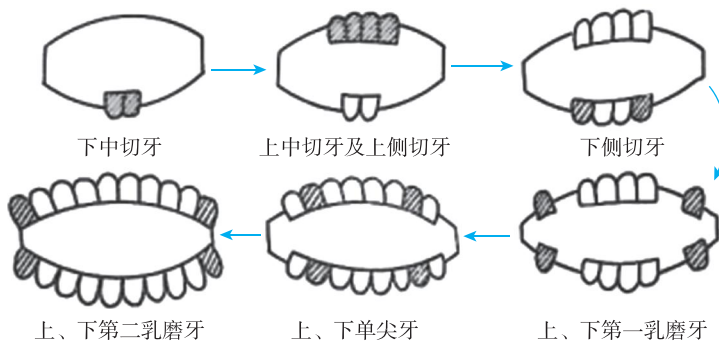


图 1-2 乳牙萌出的位置和顺序

（六）骨骼

骨骼的生长发育主要表现在囟门、脊柱和长骨等方面的发育。

1. 囟门

囟门就是新生儿颅骨未完全闭合所产生的裂缝，包括前囟和后囟（见图 1-3）。一般来说，新生儿的前囟对边中点连线为 1.5 ~ 2 cm，之后逐渐增大，6 个月以后开始变小并于 1.5 岁左右逐渐闭合。新生儿的后囟是一块三角形间隙，最迟在第 8 周闭合。

2. 脊柱

脊柱由椎骨和韧带连接椎骨组成。婴幼儿的脊柱在 1 岁以前发育迅速，往往随着动作的发展而发育。一般来说，婴幼儿在 3 个月左右学会抬头，出现颈椎前凸，形成颈曲；6 个月左右可以扶坐，出现胸椎后凸，形成胸曲；1 岁左右学会行走，出现腰椎前凸，形成腰曲。新生儿脊柱与成人脊柱的对比如图 1-4 所示。

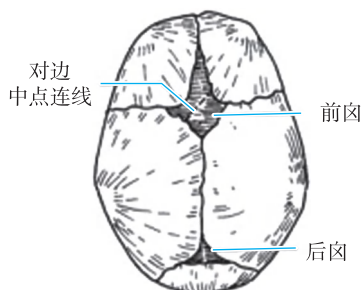


图 1-3 囟门

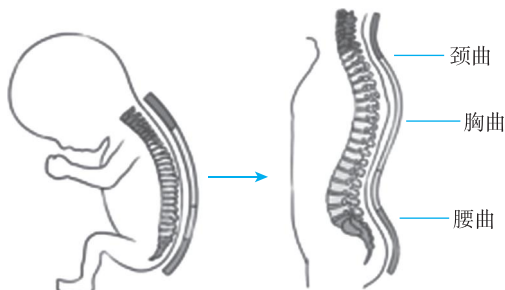


图 1-4 新生儿脊柱与成人脊柱的对比

3. 长骨

长骨就是分布于四肢的长管状骨。新生儿的长骨干骺端软骨骨化，骨膜下成骨，出现软骨次级骨化中心，长骨逐渐增长、增粗，从而逐渐发育完善。其中，长骨干骺端的软骨次级骨化中心会随着年龄的增长而有规律地出现。例如，腕部的次级骨化中心在 4 ~ 6 个月出现，在 10 岁时出全。

（七）动作

新生儿已经能够做出部分反射动作。例如，被轻抚嘴角时吮吸、被触碰手掌后紧握掌心、被触碰脚底后脚趾呈扇形展开，以及被人托住腋下悬空时迈步等。这些动作并非出自主观意愿，而是属于本能行为，有利于其适应新的生存环境。之后，婴幼儿的动作发展可以归为以下 2 个方面。

1. 大动作

随着大脑和身体的进一步发育，婴幼儿会逐渐出现自主性的大动作，如抬头、挺胸、翻身、坐、爬、走等。按照月份可将其归纳为“二抬四翻六会坐，七滚八爬周会走”。基本上，婴幼儿会在 10 ~ 15 个月学会独立行走，但若超过 18 个月仍不能独立行走，则应接受专业检查。

2. 精细动作

精细动作主要是手和手指的动作。婴幼儿 4 个月左右能够自主抓握物体；7 ~ 8 个月，大拇指和其余四指能分开对捏；9 ~ 10 个月，能用拇指和示指捏取小件物品。此后，精细动作进一步发展，18 个月左右能够叠方形积木，拉、脱手套或袜子；2 岁左右能够一页页地

翻书；3岁之后能够拧旋钮等。

此外，婴幼儿还会在语言、感知觉、心理活动等方面逐渐发展，在测定血液中血红蛋白、微量元素等方面也会产生变化。这些都属于判断婴幼儿生长发育状况的重要指标。



知识广角

婴幼儿语言的形成和发展

在婴幼儿时期，语言的形成和发展大致可分为3个阶段，分别是语言的准备期、语言的萌芽期和语言表达的爆发期。

(1) 语言的准备期(0~1岁)。这一时期，有明确意义的语言尚未形成，属于语言的内在吸收阶段。婴儿能够对语音做出相应反应，发出一些简单的音节，理解一些简单的手势和词语。8个月左右，能够模仿他人的发音并真正开口说话。

(2) 语言的萌芽期(1~2岁)。这是语言真正形成的时期，幼儿能够完全理解自己所表达的意义的语言，能够运用语言来表达自己的需求，开始进行更加复杂的语言表达。例如，用拟声词代表某个物品，说多词句、简单句，使用动词、代词和形容词，根据简单的指令做出相应的动作，等等。

(3) 语言表达的爆发期(2~3岁)。这一时期，幼儿语言表达的积极性进一步提升，喜欢与他人进行语言交流，特别是向他人提出问题。同时，语言的理解、表达能力也逐渐提高，词汇量迅速提升，句子成分逐渐丰富，并能够掌握简单的语法规则，语言越发精细化。在3岁左右，幼儿的词汇量基本上能达到1000个左右。

二

婴幼儿生长发育指标的测量方法

婴幼儿的生长发育呈现出综合发展的倾向，表现在体格、心理行为、体能等多个方面，测量方法也有所不同。这里我们主要介绍体格中身高、体重和头围的测量方法。

(一) 身高的测量方法

根据国家标准，2岁及以下和2岁以上的人群应使用不同的身高测量方法。具体来说，对于0~2岁的婴幼儿，应采用卧位测量法；对于2岁以上的幼儿，应采用立位测量法。

1. 卧位测量法

在测量前，准备卧式测量床(见图1-5)，脱去婴幼儿的鞋、帽和厚衣物，使其平躺于床板中线上，一人用手固定住婴幼儿的头部，使其头顶接触床板一侧的内壁，另一只手轻轻按压婴幼儿膝部，使其双膝并拢、双腿平行伸直。此时婴幼儿应面朝上方，身体垂直于上方床板内壁。一人滑动中间的挡板，使其紧贴婴幼儿的脚掌，根据床板侧边的标尺得出身高的具体数值。

2. 立位测量法

用立柱式身高计进行测量。测量时要求幼儿双眼平视正前方，挺胸收腹，双臂自然下垂，双膝并拢，脚跟靠拢，脚尖略微分开。注意观察幼儿的姿势是否正确。立柱式身高计

上方滑测板与头颅顶点相触后读数。

（二）体重的测量方法

测量体重也分为卧位和立位 2 种方法。对于 2 岁及以下的婴幼儿，应采用卧位测量法。测量前，应使婴幼儿保持空腹状态并脱去妨碍测量的衣物，将室温调整至 25℃ 左右。测量时，将婴幼儿抱至专用的体重秤上，使其呈仰卧位，待婴幼儿安静时读取体重数值。对于 2 岁以上的婴幼儿，应采用立位测量法。测量时，脱去婴幼儿厚重的衣物，平稳站立于体重秤上方，双腿均匀负重，在数字稳定后读数。

（三）头围的测量方法

手持软尺，将软尺零点贴于婴幼儿头部右侧眉弓的上缘，沿逆时针方向经枕骨粗隆最高处绕头部一圈回到原点（见图 1-6）。需要注意的是，测量时应将软尺紧贴婴幼儿皮肤，保持软尺左右两侧对称；若婴幼儿头发过长，应有一人将头发在软尺经过处上下拨开。



图 1-5 卧式测量床



图 1-6 头围的测量方法

三

婴幼儿生长发育测量结果分析

在测量完婴幼儿的各项指标之后，还应对测量结果进行评价、分析，判断婴幼儿的生长发育是否处于正常范围。

（一）生长发育的评价方法

以身高和体重为例，常用的评价方法包括中位数、百分位数法，均值离差法和生长曲线评价法等。

1. 中位数、百分位数法

取同一年龄、同一性别、同一生长指标下，各项指标的第 50 百分位为中位数。可以将中位数作为标准来衡量婴幼儿的生长发育是否处于普遍的水平。此外，还通常以第 3 百分位到第 97 百分位之间的数值为正常范围，若超出这个范围则可能异常。



知识广角

婴幼儿身高、体重的第 3 百分位和第 97 百分位数值

根据《7 岁以下儿童生长标准》中的数据，不同月龄下，婴幼儿身高、体重的第 3 百分位和第 97 百分位数值如表 1-2 所示。保育人员可以根据婴幼儿的性别、年龄找到对应的百分位数值，从而判断婴幼儿的身高、体重是否处于正常发育范围。

表 1-2 婴幼儿身高、体重的第 3 百分位和第 97 百分位数值

月龄/月	男				女			
	身高/cm		体重/kg		身高/cm		体重/kg	
	第3百分位	第97百分位	第3百分位	第97百分位	第3百分位	第97百分位	第3百分位	第97百分位
3	58.0	66.4	5.5	8.3	56.7	64.8	5.1	7.6
6	64.2	73.2	6.9	10.3	62.7	71.5	6.4	9.6
9	68.3	77.8	7.7	11.5	66.8	76.1	7.2	10.8
12	71.7	81.6	8.3	12.3	70.4	80.1	7.7	11.6
15	74.8	85.1	8.8	13.0	73.5	83.8	8.3	12.4
18	77.7	88.5	9.3	13.8	76.5	87.2	8.8	13.2
21	80.5	91.7	9.8	14.6	79.3	90.4	9.3	14.0
24	82.4	94.0	10.4	15.4	81.2	92.8	9.8	14.8
27	84.8	96.8	10.8	16.1	83.6	95.5	10.3	15.5
30	87.0	99.4	11.2	16.7	85.7	98.1	10.7	16.2
33	89.0	101.8	11.6	17.4	87.7	100.5	11.1	16.9
36	90.9	104.1	12.0	18.0	89.7	102.7	11.5	17.7

2. 均值离差法

一般来说，婴幼儿的生长发育呈正态分布，极端情况相对较少。因此，保育人员可以用均值离差法判断婴幼儿的身高是否符合健康标准。一般来说，若婴幼儿的各项指标处于 $X \pm 2SD$ （标准差）的范围内，即为发育正常。

3. 生长曲线评价法

保育人员可以结合年龄、性别等因素，将婴幼儿生长发育指标的中位数、百分位数或均值与被测婴幼儿不同阶段的各指标分别画成曲线图。之后，对比两图的数值增减、趋势变化，从而了解该婴幼儿的发育水平、动态变化、发育趋势和生长速度等，可以及时发现偏离。

此外，对于部分难以用准确数值进行评价的指标，保育人员还可以查找这一指标在不同年龄阶段的预警征象，通过筛查婴幼儿是否存在上述征象来判断其生长发育是否正常。



知识广角

婴幼儿心理行为发育的预警征象

若想检测婴幼儿在心理行为方面的发育状况是否正常，可以利用《3 岁以下婴幼儿健康养育照护指南（试行）》中的儿童心理行为发育问题预警征象筛查表（部分），如表 1-3 所示，将其与婴幼儿的实际情况进行比对，从而及时发现发育偏异的可能和风险。

表 1-3 儿童心理行为发育问题预警征象筛查表（部分）

月龄/月	预警征象
3	对很大的声音没有反应；逗引时不发音或不会微笑；不注视人脸，不追视移动的人或物品；俯卧时不会抬头
6	发音少，不会笑出声；不会伸手抓物；紧握拳松不开；不能扶坐
8	听到声音无应答，不会区分生人和熟人，双手间不会传递玩具，不会独坐
12	呼唤名字无反应，不会模仿“再见”或“欢迎”的动作，不会用拇指指对捏小物品，不会扶物站立
18	不会有意识叫“爸爸”或“妈妈”，不会按要求指人或物，与人无目光交流，不会独走
24	不会说 3 个物品的名称，不会按吩咐做简单事情，不会用勺吃饭，不会扶栏上楼梯 / 台阶
30	不会说 2 ~ 3 个字的短语，兴趣单一、刻板，不会示意大小便，不会跑
36	不会说自己的名字，不会玩“拿棍当马骑”等假想游戏，不会模仿画圆，不会双脚跳

（二）生长发育指标的分析

这里我们主要对婴幼儿的身高、体重、头围、胸围、骨骼、牙齿和血红蛋白等进行分析。

1. 身高分析

婴幼儿的身高受到先天差异和后天养育环境的影响较大。一般来说，若身高低于正常值，可能存在营养不良的倾向，或者患有侏儒症、佝偻病等；若身高高于正常值，可能存在性早熟的风险，或者患有巨人症、先天性肾上腺皮质增生症等。此外，身高增长停滞或突增，都属于不正常现象，应立即去医院就诊。

2. 体重分析

体重的变化能够明显反映出婴幼儿骨骼、肌肉和皮下脂肪等的发育情况。一般来说，婴幼儿的体重与营养存在密切联系。若婴幼儿营养摄入全面、科学，体重往往更符合健康标准；若婴幼儿的体重低于正常值，可能存在营养摄入不足、内分泌紊乱等问题，还可能患有消化方面的疾病；若婴幼儿体重高于正常值，可能存在运动缺乏、饮食结构不合理等问题，或者患有暴食症等。此外，若婴幼儿患有急性感染、水肿等，其体重可能会在短时间内产生小幅度变化，若在一段时间后逐渐恢复，则属于正常现象。

3. 其他指标的分析

此外，对头围、胸围、骨骼、牙齿和血红蛋白等其他指标的分析如表 1-4 所示。

表 1-4 其他指标的分析

指标	说明	分析
头围	与大脑的发育息息相关，在 2 岁以内最有测量价值	若低于正常值，可能存在大脑发育不良、小头畸形等风险；若高于正常值，可能患有脑积水、佝偻病等
胸围	间接反映胸廓和胸部骨骼、肌肉和脂肪层的发育情况	若低于正常值，可能是胸廓发育不良，或者患有营养不良、佝偻病等；若高于正常值，可能患有肥胖症

续表

指标		说明	分析
骨骼	囟门	主要反映颅骨的发育情况	若超过 2 岁还未闭合，可能存在大脑发育不良、头部发育畸形等风险，或者患有佝偻病、脑积水等
	脊柱	反映脊椎骨的发育情况，其出现的自然弯曲有利于缓冲运动过程中产生的压力，从而保持身体的平衡性和柔韧性	若发育不良，可能是仪态不良或床过软导致的，可能存在骨骼病变等风险
	长骨	一般通过骨化中心出现的多少来判断长骨生长发育的情况，是判断骨龄的重要依据	若发育不良，可能患有甲状腺功能减退症、生长激素缺乏症；若发育超前，可能存在性早熟的风险，或者患有先天性肾上腺皮质增生症等
牙齿		与骨骼发育存在一定联系	若发育不良，可能存在外胚层生长不良、钙或氟缺乏等问题，或者患有甲状腺功能减退症等
血红蛋白		反映贫血的重要指标	若高于正常值，可能存在脱水的风险，或者患有先天性心脏病、肺心病等；若低于正常值，可能患有贫血、白血病等



躬行实践

记录婴幼儿的生长发育“里程碑”

在不同年龄阶段，婴幼儿的生长发育有着个体的特点，也有着相似的标志。例如，第一次抬头、第一次翻身、第一次开口说话、第一次长出乳牙……这些看似微不足道的小事都反映出婴幼儿的成长，是婴幼儿生长发育的一个个“里程碑”。

请同学们向身边的长辈或其他认识的人了解其家中婴幼儿生长发育的情况，为其中一个婴幼儿记录他生长发育的“里程碑”。

任务三 婴幼儿健康检查与基础照护

案例速递

全心全意为宝贝付出的育婴师——刘艳波

刘艳波是一名高级母婴护理师，有着丰富的工作经验。近年来，刘艳波为了更好地满足现代家庭的育婴需要，积极参加相关培训活动，学习育婴方面的专业知识，在实践中不断锻炼专业技能，提高服务水平。

一次，刘艳波需要照护一位45岁的高龄产妇和一个早产儿。她深知高龄产妇的不易和早产儿的脆弱，所以照料得格外精心。由于新生儿只有2 kg左右，身体各项功能的发育并不完善，进食存在困难，刘艳波耐下性子，用滴管一滴一滴地喂养；由于新生儿作息还未形成规律，夜晚时常哭闹，刘艳波耐心分析新生儿的需求，及时为其更换尿布或喂奶。平时，刘艳波还会在新生儿洗澡后或睡前对其进行抚触，以提高其睡眠质量，促进其生长发育。在刘艳波的努力下，新生儿满月时的体重终于达到了正常范围，产妇的身体也越发健康。

在结束这项工作前，刘艳波向产妇介绍了许多照护知识，详细介绍了抚触的手法和脐部清洁的注意事项，还强调了“三浴”的重要性，表示要让婴幼儿适当接触外界环境等。最后，刘艳波向产妇告别，奔赴下一项工作。刘艳波常说：“母婴护理是我挚爱的工作，家政行业是我无悔的选择！”

【短评】

我们应学习刘艳波坚持不懈学习的热情和高度的职业责任感，用心对待自己负责的婴幼儿，运用所学的托育知识和健康照护技能，尽自己最大努力，呵护婴幼儿健康成长。

健康检查与基础照护有利于婴幼儿的健康成长。具体来说，定期进行健康检查有利于监测婴幼儿各阶段的生长发育水平和健康状况，尽早发现可能出现的健康风险问题，排除潜在的安全隐患。学习、掌握一些基础的健康照护技能有利于提高婴幼儿的身体素质，进一步保障婴幼儿的安全与健康。

一

婴幼儿健康检查

健康检查是确认婴幼儿是否患病最直接、有效的方法。近年来，我国积极推进《健康儿童行动提升计划（2021—2025年）》，加强婴幼儿的健康管理服务，定期对婴幼儿进行健康检查。

（一）健康检查的时间

健康检查的时间通常由当地的医疗保健部门决定，年龄越小次数越多，具体如图 1-7 所示。

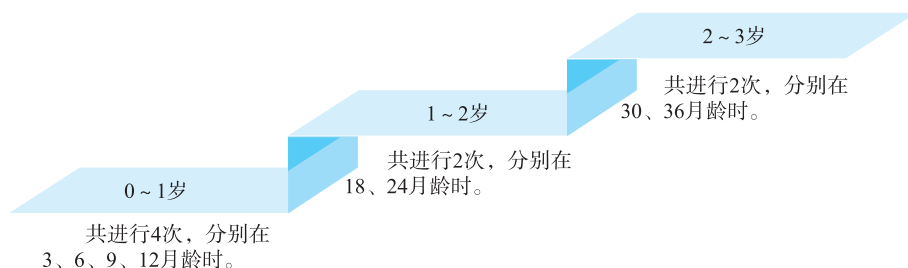


图 1-7 健康检查的时间

（二）健康检查的内容

婴幼儿健康检查的主要内容包括获取基本信息、检查身体状况、预防接种和指导等。

1. 获取基本信息

基本信息主要是婴幼儿的病史、基本状况和特殊情况等，具体包括婴幼儿出生的情况，如孕母的分娩方式、婴幼儿是否是早产儿等；患病的情况和诊治过程，家族成员的患病史；喂养、睡眠、大小便、户外活动、生活习惯和生长发育等情况；过敏史和预防接种情况等。

2. 检查身体状况

这一部分主要是对身体状况的全面检查，常见的身体检查项目具体如表 1-5 所示。

表 1-5 常见的身体检查项目

项目	检查要点	项目	检查要点
体温	是否处于正常范围	口腔	口唇颜色、口腔黏膜是否正常，乳牙萌出是否正常，以及是否有龋齿，扁桃体是否发炎等
脉搏	跳动次数、节奏、力度等情况	颈部	是否斜颈，有无肿块等
呼吸频率	次数是否正常	淋巴结	有无异常肿大等
头	形状有无异常，囟门大小、张力和闭合情况	胸部	胸廓有无畸形，心肺听诊是否正常等
面色	是否红润	腹部	有无异常包块、膨隆等
皮肤	颜色、弹性是否正常，有无皮疹、脱屑现象等	外生殖器和臀	有无畸形，左右臀是否对称等
眼	眼睑外观、巩膜颜色、眼距、眼轴、视功能等是否正常	四肢	肌张力是否正常，有无 X 形腿、O 形腿、间歇性跛行等
耳	外耳形状、听力等是否正常，耳道有无脓液等	血常规	红细胞、血红蛋白、白细胞等是否正常
鼻	外观、鼻中隔、鼻黏膜等是否正常，鼻窦有无压痛，鼻腔分泌物情况等	肾常规	尿素氮、肌酐、尿酸等是否正常

上述检查均属于基本检查项目，若有需要，还可以进行加测。例如，若婴幼儿存在性

早熟的风险,可以在基本检查结束后,进行肝功能、血清维生素D的检查。需要注意的是,若在检查中发现婴幼儿头发枯黄、身体消瘦、精神萎靡等,需要考虑“亚健康”的概率,及时为其调理身体。



知识广角

婴幼儿“亚健康”的表现和预防

健康与疾病之间没有明确的分界线,两者之间存在“过渡形式”,即所谓的“亚健康”状态。这种状态并非患了某种疾病,但也可能是某种疾病的先兆。若发现婴幼儿处于“亚健康”状态,保育人员应明确婴幼儿的身体状况,并采取有效的措施,尽可能使其达到健康的标准。

1. “亚健康”的表现

一般来说,婴幼儿“亚健康”的表现包括头发枯黄、毛躁,无光泽;身体消瘦或肥胖;存在偏食或厌食倾向;情绪不稳定,时常感到烦躁、困倦;生长发育迟缓;等等,稍大一点的婴幼儿在集体活动时可能会出现注意力难以长时间集中、喜欢咬手或铅笔等问题。

2. “亚健康”的预防

我们可以从饮食、睡眠、活动和心理4个方面预防婴幼儿“亚健康”,具体如下。

(1) 饮食。饮食要有节制,要固定进食的时间,保证有规律地进食,并做到食量适中。此外,还要培养婴幼儿良好的饮食习惯,避免偏食、厌食等。

(2) 睡眠。良好的睡眠可以保证精力充沛。保育人员应帮助婴幼儿建立良好的作息规律,保障婴幼儿有充足的睡眠时间。

(3) 活动。保育人员应带领婴幼儿进行适当的活动,尤其是户外活动,以增强免疫力。

(4) 心理。可以通过语言开导、移情易性、暗示解惑等方式消除婴幼儿的不良情绪和压力,帮助其形成健康、稳定的心理状态。

3. 预防接种和指导

一般会在身体检查结束后进行预防接种,并在每次接种前确认婴幼儿有无禁忌证。若发现婴幼儿未接种必要的疫苗,应提醒家长尽快补种。在健康检查结束前,还应对家长进行喂养、发育和防病等科学指导,并及时记录相关信息,纳入0~6岁儿童健康检查记录表、0~6岁儿童保健档案手册、预防接种证中。

此外,婴幼儿所处的托育机构等也会对婴幼儿进行健康检查,以了解其健康状况。保育人员应告知家长健康检查的重要性,提醒家长及时进行相关检查。



知识广角

托育机构的健康检查

托育机构的健康检查包括入园(所)检查、晨午检和全日健康观察等。

(1) 入园(所)检查。入园(所)检查是每位婴幼儿在进入托育机构之前的必要步骤。这项检查除了排查婴幼儿可能存在的健康问题、避免传染病风险之外,还可以帮助托育机构判断该婴幼儿能否适应集体生活。

(2) 晨午检。根据中华人民共和国国家卫生健康委员会制定的《托育机构设置标准(试行)》和《托育机构管理规范(试行)》，托育机构应当坚持每日晨午检，并在发现婴幼儿身体、精神、行为异常时，及时通知家长。检查的主要内容包括检测婴幼儿是否发热、观察婴幼儿的精神状态、询问婴幼儿在家的身体状况等。

(3) 全日健康观察。全日健康观察是指保育人员通过对婴幼儿一日活动的观察，及时记录其面色、食欲、睡眠、精神、大小便等的状态，分析其是否存在异常情况。

(三) 健康检查的方法

健康检查涉及多个方面，这里我们主要介绍体温、脉搏和呼吸频率的基本检查方法。

1. 测体温

一个身体健康的婴幼儿，体温并不是恒定不变的，一般在早上较低，下午较高，但变化幅度应小于 1°C 。当前常用的体温测量仪器包括水银温度计、电子体温计、红外线测温仪(额温枪、耳温枪)等，主要用来测量腋下、手腕、直肠、额头、鼓膜等部位的温度。上述4种测温仪器的测量方法、特点及测量数据的正常范围(数值精确到小数点后1位)如表1-6所示。

表 1-6 4 种测温仪器的测量方法、特点及测量数据的正常范围

测量仪器		测量方法	特点	正常范围
水银温度计		测量腋温时，用干净的毛巾擦干婴幼儿的腋窝，将水银端放于婴幼儿腋窝处，使其夹紧胳膊，5分钟后取出	使用方便且最为广泛	$36.0 \sim 37.0^{\circ}\text{C}$
		测量肛温时，脱去婴幼儿的多余衣物，将润滑好的水银端插入婴幼儿肛门处，深度为 $3 \sim 4\text{ cm}$ (新生儿 1 cm 左右即可)，保持这个姿势不动，3分钟后取出	最为精确，最接近人体真实温度	$36.5 \sim 37.7^{\circ}\text{C}$
电子体温计		启动后将传感器放于被测部位，方法基本与水银温度计相似	时间短，无水银泄漏风险	与水银温度计相似
红外线测温仪	额温枪	擦拭婴幼儿额头上的汗渍，去除额头的遮挡物(如帽子、头发等)，将额温枪对准额头正中心，距离额头 $1 \sim 3\text{ cm}$ 处测量。至少重复测量2次，2次测量数据之差在 0.3°C 以内，方可记录	方便、快捷，但受外界影响较大	$35.8 \sim 38.0^{\circ}\text{C}$
	耳温枪	摘除耳罩，拨开耳部的头发，使外耳道完全暴露。将探头伸入耳道，轻轻提拉婴幼儿的耳郭，使耳道呈一条直线，测量鼓膜温度。最好测双耳取其平均值	便捷，不适用于耳道过小的婴幼儿	

需要注意的是，婴幼儿在进食、运动、哭闹后体温会有明显升高，应在半小时后进行测量。同一支水银温度计或电子体温计应固定测量部位，并在测温结束后及时消毒。若发现婴幼儿的体温低于或高于正常范围，应立即检查其身体状况，查看是否存在脱水、发热等症状，进行初步护理，并联系家长送医治疗。

2. 数脉搏

婴幼儿脉搏的跳动频率与其心脏的发育情况息息相关。健康的婴幼儿脉搏跳动有力、均匀，次数会随着年龄的增长而逐渐减少。一般来说，新生儿的脉搏次数为每分钟 $120 \sim 140$ 次，满月后到1岁为每分钟 $110 \sim 130$ 次， $2 \sim 3$ 岁为每分钟 $100 \sim 120$ 次。当婴幼儿

运动、进食、哭闹或发热时，脉搏次数会有所增加。

测量脉搏时，可用中指、示指和环指按在婴幼儿腕部皮肤横纹下方的拇指一侧，即腕部桡动脉处（见图 1-8），感受动脉搏动的力度、次数和节奏，计算 30 秒内的脉搏次数，后将数值乘以 2，即为 1 分钟的脉搏次数。若婴幼儿脉搏跳动不规律、过快或过慢、力度微弱，应立即了解其最近的活动，询问是否患有心脏病等。



图 1-8 腕部桡动脉位置

3. 观察呼吸频率

呼吸频率与脉搏次数相似，一般年龄越大频率越低。新生儿为每分钟 40 ~ 45 次，出生后第 1 个月 ~ 1 岁为每分钟 30 ~ 40 次，2 ~ 3 岁为每分钟 25 ~ 30 次。

测量呼吸最好在婴幼儿安静或睡眠时进行。可以采用观察法，通过观察胸腹的起伏感受呼吸力度、计算呼吸频率。胸腹一起一伏算作 1 次呼吸，测量时一般先观察 30 秒内的呼吸频率，后将数值乘以 2。若婴幼儿胸腹起伏不明显，也可将少许棉花纤维置于其鼻孔边缘，通过观察棉花纤维的摆动来计数。

二

婴幼儿基础照护

科学的养育照护是促进婴幼儿健康成长的重要保障。保育人员要学习并掌握照护婴幼儿的各种技能和方法。这里我们主要介绍抚触、辅助安睡和“三浴”。

（一）抚触

抚触就是用双手对婴幼儿的身体各部位依次进行有技巧的按摩，通过按摩对皮肤产生大量温和的刺激，以促进婴幼儿生长激素的分泌、神经系统的发育、免疫功能的增强，以及促进食物的消化与吸收，有利于婴幼儿生长发育，减少疾病侵扰。

1. 抚触的准备

一般来说，抚触者应提前做好物品、人员、环境和时机等方面的准备，具体如图 1-9 所示。



图 1-9 抚触准备

2. 抚触的要求

抚触者首先在手心倒入适量润肤油，不停揉搓双手直至润肤油均匀包裹手指，掌心温度适宜。之后，脱去婴幼儿的衣物，在其面部、胸部、腹部、背部和四肢依次进行抚触。根据我国著名儿科专家鲍秀兰的建议，抚触的具体要求如表 1-7 所示。

表 1-7 抚触的具体要求

身体部位		具体要求
面部		双手拇指轻按于婴幼儿前额中心处，其余四指放在头部两侧，拇指分别往两侧推压，画出一个微小的弧度。之后，双手拇指分别在眉头、眼窝、人中、下巴处按照同样的方法往两侧推压
胸部		双手放在婴幼儿两侧肋骨边缘处，分别向上滑动至两肩后按原路返回
腹部		左手放在婴幼儿的腹部左下方，沿着顺时针方向做圆弧形滑动至腹部右下方，右手放在婴幼儿腹部右下方，沿反方向按摩
背部		双手放在婴幼儿背部，用指尖轻轻按摩脊柱两边的肌肉，顺着颈部一路按摩至脊柱下端，做迂回运动
四肢	上肢	握住婴幼儿的左侧胳膊，轻轻挤捏上臂，一路向下挤捏至手腕，再用手指轻揉手腕。用同样的方法按摩婴幼儿的右臂和右手腕，还可以用双手夹住一只手臂上下搓滚。之后，用拇指按摩婴幼儿的手掌心，再向上按摩手指
	下肢	握住婴幼儿的左侧大腿，轻轻挤捏大腿，一路向下挤捏至脚踝，之后轻揉脚踝。用同样的方法按摩右腿和右脚踝，也可以用双手上下搓滚。最后，用拇指从下至上依次按摩婴幼儿的脚掌和脚趾



知识广角

抚触过程中的注意事项

(1) 因为婴幼儿的注意力不能长时间集中，所以抚触的总时间不宜过长，每个动作的重复次数也不宜过多。一般来说，抚触时间先从 5 分钟开始，逐渐延长至 15 ~ 20 分钟。

(2) 在抚触时建议与婴幼儿保持眼神和语言上的交流，以刺激婴幼儿听觉、视觉等的发育，增强自我认知能力。

(3) 如果婴幼儿在抚触过程中突然哭闹，要先关注婴幼儿的情绪，使其安静下来再继续。若一时无法令婴幼儿停止哭闹，可能是婴幼儿存在某种诉求。这时应结束抚触，先去满足婴幼儿的诉求。

(4) 进行腹部抚触时，如果婴幼儿的脐带还未脱落，要小心避开脐带断端。

(5) 注意抚触的力度，刚开始力度要轻柔，过程中逐渐增加力度，使婴幼儿适应。还要根据婴幼儿的感受、年龄等调整力度。在不伤害婴幼儿的前提下，如果按摩了两三下皮肤就红了，说明力度过强；如果按摩了很久皮肤依旧没有变色，说明力度过轻；如果抚触后皮肤微微发红，说明力度正好。

(6) 抚触没有统一的规定，不一定按照从头到脚、从左到右的顺序，每个动作也不一定全部做完，可以根据婴幼儿的喜好和具体情况来安排。

(二) 辅助安睡

良好的睡眠不仅有利于婴幼儿的体格发育，还能促进婴幼儿学习、记忆等认知功能的发展。促进婴幼儿形成高效、优质的睡眠是每一位保育人员的职责所在。具体来说，保育人员可以从睡眠时间和睡眠姿势 2 个角度，辅助婴幼儿安睡，提高其睡眠质量。

1. 睡眠时间

若婴幼儿长期存在睡眠时间过长或过短的问题，则会影响其睡眠质量。在婴幼儿清醒时，应使其充分活动，通过延长互动时间、丰富活动类型等方式使婴幼儿尽情释放精力，这样有利于婴幼儿在入睡时间产生倦意，快速进入梦乡。若婴幼儿没有其他诉求但迟迟不

肯入眠，可以将婴幼儿放到床上，运用按摩、播放柔和的音乐等手段帮助婴幼儿入睡。保育人员还可以尝试固定婴幼儿的入睡时间，帮助其建立良好的睡眠习惯。

2. 睡眠姿势

婴幼儿的睡眠姿势（睡姿）主要有仰卧、俯卧和侧卧 3 种，这 3 种睡姿各有利弊，具体如表 1-8 所示。

表 1-8 3 种睡姿的利弊

睡姿	优点	缺点
仰卧	最安全的睡姿，能够更好地观察婴幼儿的表情，对内脏器官的压迫最小，有利于五官的发育和四肢的自由活动	溢乳时容易呛入气管，引起窒息；重力影响下，舌根下坠，容易阻碍呼吸道通畅；长期仰卧容易形成“扁头”
俯卧	促进头、颈和四肢的活动，增大胸腔压力，一定程度上增强心肺功能；溢乳时，奶水可直接从嘴中流出，不易发生呛奶窒息	在无人监护下容易缺氧，增加猝死综合征发生率；长期压迫面部软骨容易导致五官变形；不易观察婴幼儿的面部表情
侧卧	可缓解全身肌肉紧张，有助于提高睡眠质量；不易发生溢乳；右侧卧时，可避免心脏受压，还可促进消化	长期朝一侧方向容易导致“歪扁头”、斜视、耳郭变形等；容易变成俯卧，在无人监护下存在一定安全隐患

为了提高婴幼儿的睡眠质量，保育人员可根据具体情况调整睡眠姿势。例如，对 0～3 个月的婴儿采用仰卧、侧卧，以免出现呼吸不畅等情况。又如，对进食后的婴幼儿采用侧卧、俯卧，以免出现因呛奶而惊醒等情况。此外，婴幼儿的不良睡姿也会影响睡眠质量，保育人员应明确并纠正其不良睡姿，如枕手（臂）睡、张嘴呼吸睡、蒙着被子睡等。

(三)“三浴”

“三浴”分别指空气浴、水浴和日光浴。有计划、有目的地利用空气、水和日光对婴幼儿进行锻炼，有利于婴幼儿逐步适应外界环境，增强自身体质，提高对疾病的抵抗力。

1. 空气浴

空气浴不受年龄、地区、季节和物质条件等限制，是最简单、最易行的一种锻炼方法。对于婴幼儿来说，新鲜空气中的氧气浓度较高，多呼吸有利于新陈代谢。同时，进行空气浴时，外界气温会与体温形成温差，会对婴幼儿的呼吸器官、皮肤、心脏等产生刺激，有利于呼吸系统的发育、心肺活动的增强等，还有利于锻炼对气温变化的适应能力。

空气浴应根据婴幼儿的年龄和身体状况进行相应调整。一般来说，应该先在室内打开门窗通风换气，再带着婴幼儿靠近门窗等通风处，循序渐进，等到婴幼儿彻底适应后再去室外锻炼。过程中，可以与婴幼儿一起做游戏、练习走路、做简单的体操等，使婴幼儿充分呼吸新鲜空气。需要注意的是，若计划在室外进行空气浴锻炼，当天的室外温度不要太冷或太热，应处于 12～30℃之间，并考虑空气湿度和风力大小对气温的影响。若婴幼儿存在急性呼吸道疾病、急性传染病和化脓性皮肤病等，禁止进行空气浴锻炼。

2. 水浴

水浴就是通过水的温差和流动来刺激婴幼儿感知觉发育，促进血液循环，增强身体对外界气温变化的适应能力。这里我们主要介绍温水浴、冷水擦浴和冷水淋浴 3 种水浴方法，并对其进行详细说明，具体如表 1-9 所示。

表 1-9 温水浴、冷水擦浴和冷水淋浴

水浴	适用对象	说明
温水浴	6个月以下的婴幼儿	调节室温至25℃左右，水温为35～37℃。使婴幼儿半躺于盛满水的澡盆中，露出头颈，浸浴约10分钟
冷水擦浴	6个月以上的婴幼儿	调节室温至20℃以上，第一次的水温为35～37℃，将毛巾浸水后拧至半干，轻轻摩擦婴幼儿的四肢和躯干，直至皮肤微红。之后，每隔两三天使水温降低1℃，直到降至26℃左右
冷水淋浴	2岁以上的婴幼儿	调节室温至20℃以上，水温的调整与冷水擦浴相同，逐渐从35～37℃降至26℃左右，之后，用水冲淋婴幼儿头部以外的身体部位

需要注意的是，水浴要从温水逐渐过渡到冷水，水温也不要一次性降低；水浴过后应立即用干毛巾将婴幼儿的身体擦干，使其穿好衣物，以免感冒。

3. 日光浴

日光中的红外线和紫外线有利于婴幼儿生长发育：红外线能加快血液循环，增强新陈代谢；紫外线有杀菌作用，还有利于预防佝偻病，防止贫血等疾病。

一般先进行5～7天的空气浴后再进行日光浴，同样遵循从室内到室外的顺序。室内进行日光浴时注意不要隔着玻璃，尽量让阳光直接接触到皮肤。时间长短取决于婴幼儿的年龄和耐受情况，可以从5分钟开始，待婴幼儿适应后，逐渐延长至30分钟，并尽量使其皮肤大面积地接触日光。室外进行日光浴时要选择一个温暖无风的天气，可以在夏天的清晨或傍晚、冬天的中午进行。若发现婴幼儿出现虚弱、烦躁等异常情况，应立即返回室内并加以观察。



躬行实践

进行家庭抚触指导

很多医护人员都会建议新生儿的家长给孩子进行抚触。广东省妇幼保健院新生儿科主任医师提出：“宝宝出生后变成独立的个体。对于这种改变，宝宝一开始会因不适应而感到恐惧甚至哭闹，而给宝宝抚触，实际上是延续了宝宝与母体的接触，让宝宝在与爸爸妈妈的接触过程中感受到爸爸妈妈的爱意，使他们更加有安全感。”

请同学们寻找身边的婴幼儿家长，邀请这位家长学习如何进行抚触。之后，根据所学知识，介绍抚触的事前准备、具体步骤和注意事项，进行抚触指导。