

婴幼儿托育服务与管理系列新形态教材

婴幼儿卫生 与保健

—
主 编 吴丽芳

副主编 王笑梅 赵海燕
—



教育科学出版社
· 北 京 ·

出 版 人 郑豪杰
策划编辑 韩敬波
责任编辑 张 静 肖婵媛
版式设计 锋尚设计 郝晓红
责任校对 贾静芳
责任印制 叶小峰

图书在版编目（CIP）数据

婴幼儿卫生与保健 / 吴丽芳主编. -- 北京：教育
科学出版社，2026. 1. --（婴幼儿托育服务与管理系列
新形态教材）. -- ISBN 978-7-5191-4867-6

I. R174

中国国家版本馆 CIP 数据核字第 2025G558A2 号

婴幼儿托育服务与管理系列新形态教材
婴幼儿卫生与保健

YING-YOU'ER WEISHENG YU BAOJIAN

出版发行	教育科学出版社	邮 编	100101
社 址	北京市朝阳区安慧北里安园甲 9 号	编辑部电话	010-64989394
总编室电话	010-64981290	市场部电话	010-64989009
出版部电话	010-64989487	网 址	http://www.esph.com.cn
传 真	010-64891796		
经 销	各地新华书店		
制 作	北京锋尚制版有限公司		
印 刷	河北鹏远艺兴科技有限公司		
开 本	787 毫米 × 1092 毫米 1/16	版 次	2026 年 1 月第 1 版
印 张	16.75	印 次	2026 年 1 月第 1 次印刷
字 数	349 千	定 价	49.80 元

图书出现印装质量问题，本社负责调换。



前言

党的二十大报告强调，人民群众的急难愁盼问题需得到着力解决，并特别指出在“幼有所育”领域持续用力。在此目标导向下，加强婴幼儿托育服务与管理相关专业的教材建设，成为提升保育教育质量，引领托育服务向专业化、规范化迈进的关键支撑。为深入贯彻党的二十大精神，建设一支品德高尚、富有爱心、敬业奉献、素质优良的专业化托育人才队伍，我们积极行动，启动了本教材的编写工作。

本教材深度聚焦婴幼儿托育服务与管理相关专业的岗位需求，旨在响应并全面贯彻国务院办公厅发布的《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》、国家卫健委办公厅发布的《婴幼儿早期发展服务指南（试行）》《3岁以下婴幼儿健康养育照护指南（试行）》以及教育部2025年修（制）订的《职业教育专业教学标准》等重要文件精神，依托编写团队长期教学科研的深度积累，探索“项目—任务”驱动、“岗课赛证”融合的新形态教材，着力彰显如下特色。

1. 基于托育行业的职业标准与规范，彰显立德树人。本教材深入贯彻党中央、国务院关于婴幼儿健康养育及照护的政策导向与核心理念，落实立德树人根本任务，匠心独运地将最新的托育行业标准与职业规范无缝融入教材设计的每一环节。从岗位要求明确到学习目标设定，从系统深入的专业知识阐述到生动鲜活的典型案例剖析，从科学严谨的学习任务评价到实战导向的岗位实践，本教材建构了全方位、多层次的学习体系，旨在潜移默化地激发学生对专业的自豪感、认同感与信念感，使学生深刻理解并认同托育工作的崇高价值与深远意义，同时培养学生良好的职业道德素养，使学生形成爱岗敬业、尊重并爱护婴幼儿的精神风貌，扎实掌握婴幼儿健康养育及照护技能，引领学生成长为具备人文关怀与专业精神的托育人才。

2. 对接岗位能力的模块化内容体系，学训无缝对接。本教材由传统的以学科知识获得为逻辑的内容体系转变为以岗位能力培养为逻辑的内容体系，以婴幼儿托育服务相关岗位的工作过程为主线进行建构，工学结合，将教材内容整合为相互独立但又紧密联系的六大项目，分别是“项目一 宝宝会吃饭——婴幼儿进餐的卫生与保健”“项目二 宝宝爱喝水——婴幼儿饮水的卫生与保健”“项目三 宝宝能如厕——婴幼儿如厕的卫生与保健”“项目四 宝宝好睡眠——婴幼儿睡眠的卫生与保健”“项目五 宝宝讲卫生——婴幼儿盥洗的卫生与保健”“项目六 宝宝乐活动——婴幼儿活动的卫生与保健”。这六个项目贯串托育

机构一日养育照护的全过程，为学生勾勒出托育机构一日卫生保健的工作场景，通过理实一体、学训融通的内容设计，确保学生所学知识与实际工作紧密相关，更好地适应未来职业发展的需求。

3. 采用“项目—任务”的编排设计，强化能力培养。本教材依据婴幼儿养育与照护的真实工作项目与典型工作任务，以“项目—任务”的编排体例将全书分为6个项目22个任务。每个项目开篇通过“项目导语”“学习目标”“学习导图”帮助学生对接实际岗位需求，明晰学习方向。每个项目依据实际岗位的工作需求分解为若干个任务，以“项目一 宝宝会吃饭——婴幼儿进餐的卫生与保健”为例，该项目具体分为“进餐环境的布置”“进餐活动的照料”“餐后整理与活动”“进餐习惯的培养”4个任务，每个任务通过“任务情境—任务准备—任务实践—任务评价”层层递进，既有理论知识的支撑，又有岗位任务的操作，支持学生在与教材的互动中提升岗位实践能力与问题解决能力。每个任务后均附有评价表，确保学习成果可测可评，实现以评促教、以评促学、以评促思、以评促创。每个项目的最后还通过“赛证对接”“资讯瞭望”栏目开展岗位技能训练，拓展学生的专业视野，实现“产—学—研—训—创”深度融合，促进学生的可持续发展。

4. 关注读者特点，注重教材的情境性与趣味性。本教材以读者的学习为中心，将学习内容置于真实且生动的情境中，将原本显得枯燥的知识点转化为引人入胜的“趣味之旅”。情境化与趣味性的学习内容能激发婴幼儿托育服务与管理专业及早期教育专业学生、托育机构教师、婴幼儿家长等不同读者的学习兴趣与学习动力，拉近他们与教材的距离，建立他们与教材的联结，增强他们对婴幼儿托育工作的亲近感，让他们在轻松愉快的学习中掌握知识、发展能力，也让知识传递更加顺畅，情感共鸣更加深刻。本教材以独特的视角、丰富的内容与创新的呈现方式，成为连接理论与实践、知识与情感的桥梁，力求为婴幼儿托育事业输送源源不断的活力与智慧。

5. 教材数字化创新，满足各类型学生差异化学习需要。为积极响应国家“推进教育数字化”的战略号召，本教材将现代信息技术巧妙融入内容，在保留经典知识体系和内容的基础上，在关键知识点处穿插设置了二维码。学生使用手机扫描二维码，即可获取相关内容，快速链接丰富的学习资源，包括拓展阅读材料、案例资源、实操视频等。学生借助这些资源，能够拓宽知识视野，多维度获取知识，拓展学习的深度与广度，信息素养与自主学习能力得以提升，个性化、多元化的学习需求得以满足。

本教材是高校专业教师和托育机构一线教师团队合作编写的成果，由福建幼儿师范高等专科学校吴丽芳、王笑梅、陈莹、叶丽芬、林建宇、郭玲玲、洪晓敏、林潇、王雨佳、翁静、蔡佳佳、洪欣瑜、陈晓楠、林茉梓，广西幼儿师范高等专科学校赵海燕，宜春幼儿师范高等专科学校吴楠以及海西宝贝早教中心刘冰灵、彭如玲共同完成。主编吴丽芳教授是幼儿保育与学前教育专业首批国家级职业教育教师教学创新团队负责人，主编及多名成员主持建设的相关课程被评为国家级、省级在线精品课程。此外，多名成员还是省级婴幼儿托育服务

与管理教学资源库的核心成员。编写团队成员具备扎实的专业素养和丰富的教学科研经验，为教材的高质量编写奠定了坚实的基础。

本教材编写分工如下。主编吴丽芳负责总体架构设计、组稿及统稿工作，副主编王笑梅与赵海燕协同参与统稿与修订。各项目具体编写人员为：项目一由吴丽芳、叶丽芬、翁静完成；项目二由吴丽芳、洪欣瑜、郭玲玲完成；项目三由王笑梅、陈莹、林潇、王雨佳完成；项目四由王笑梅、陈晓楠完成；项目五由吴丽芳、洪晓敏、赵海燕、林茉梓完成；项目六由王笑梅、林建宇、吴楠、蔡佳佳完成。同时，海西宝贝早教中心的保教团队也积极参与教材编写，合作完成了相关活动案例的编写工作。

教材编写期间，我们广泛涉猎并深入参考了众多权威的专业著作、前沿材料，同时巧妙地融入了诸多直观且富有启发性的图表，以增强内容的生动性和可读性。对于所有引用的内容，我们秉持严谨的态度，力求一一标注其出处，在此谨向所有被引用文献、资料及图表的原创作者表达诚挚的感谢。特别感谢福建省妇幼保健院儿童保健中心主任医师、博士生导师欧萍教授在百忙之中为本教材进行了专业严谨的审稿，提出了宝贵的建设性意见。在教材编写和资源建设的过程中，我们还得到了托育行业一线教学能手的大力支持，在此一并表示感谢。

婴幼儿的身心健康不仅是全民健康体系的坚固基石，更是每个人生命旅程中健康与幸福的起点。我们希望本教材不仅能传授婴幼儿卫生与保健的专业精髓，更能激发读者对生命的无限敬畏与温柔呵护之情。我们诚挚邀请您一同翻开这本充满智慧的书籍，共同踏上探索婴幼儿卫生与保健奥秘的旅程，用专业知识与满腔热情，为每一个幼小的生命铺设一条健康成长的道路，共同守护他们的美好未来。



目录



项目一：宝宝会吃饭

——婴幼儿进餐的卫生与保健

- 任务1 进餐环境的布置 / 3
- 任务2 进餐活动的照料 / 11
- 任务3 餐后整理与活动 / 27
- 任务4 进餐习惯的培养 / 35



项目二：宝宝爱喝水

——婴幼儿饮水的卫生与保健

- 任务1 饮水环境的布置 / 51
- 任务2 饮水活动的照料 / 64
- 任务3 饮水后整理与消毒 / 72
- 任务4 饮水习惯的培养 / 81



项目三：宝宝能如厕

——婴幼儿如厕的卫生与保健

- 任务1 如厕环境的布置 / 97
- 任务2 如厕行为的照料 / 107
- 任务3 自主如厕习惯的培养 / 120



项目四：宝宝好睡眠

——婴幼儿睡眠的卫生与保健

- 任务1 睡眠环境的布置 / 135
- 任务2 睡眠活动的照料 / 143
- 任务3 睡后起床的护理 / 153
- 任务4 睡眠习惯的培养 / 159



项目五：宝宝讲卫生

——婴幼儿盥洗的卫生与保健

- 任务1 口腔的清洁与保健 / 173
- 任务2 手部的清洁与保健 / 183
- 任务3 脸部的清洁与保健 / 193
- 任务4 身体的清洁与保健 / 205



项目六：宝宝乐活动

——婴幼儿活动的卫生与保健

- 任务1 活动环境的创设 / 223
- 任务2 活动过程的卫生保健 / 232
- 任务3 活动过程的意外防范与处理 / 243

参考文献 / 260



项目一

宝宝 会吃饭

——婴幼儿进餐的
卫生与保健

项目导语

进餐活动作为婴幼儿日常生活中不可或缺的一环，对婴幼儿身体健康成长具有重要意义。婴幼儿期是生长发育的关键阶段，合理、均衡的饮食不仅能满足婴幼儿的生理需求，而且有助于促进婴幼儿生长发育、提高婴幼儿身体免疫力。同时，进餐活动有助于婴幼儿规律饮食、平衡膳食、自主进食、专心就食、愉悦共食等良好饮食习惯和用餐礼仪的养成。《托育机构保育指导大纲（试行）》将“获取安全、营养的食物，达到正常生长发育水平；养成良好的饮食行为习惯”作为“营养与喂养”部分的目标。因此，进餐环境的布置、进餐活动的照料、餐后整理与活动、进餐习惯的培养是本项目的主要内容。托育机构照护者在岗位中应做到：

1. 意识到进餐环境对婴幼儿进餐的意愿和良好进餐习惯的培养至关重要，努力为婴幼儿创设一个安全舒适、温馨愉悦的进餐环境。
2. 知道婴幼儿的饮食特点和营养需求，开展分龄喂养和科学指导，采用不同的回应策略，灵活处理婴幼儿进餐过程中出现的各种问题，为婴幼儿提供科学有效的营养喂养照护。
3. 熟知婴幼儿餐后整理的卫生要点，合理引导婴幼儿参与简单的餐后整理。同时，依据不同婴幼儿的个体差异，选择和组织安全、有趣且有助于消化的餐后活动。
4. 培养婴幼儿良好的进餐习惯和文明的用餐礼仪，依据婴幼儿不同的进餐行为和家庭教育背景，有针对性地纠正婴幼儿进餐过程中的不良习惯。

学习目标

● 素养目标

- (1) 尊重与理解婴幼儿的个体差异,开展进餐活动时有爱心、耐心、细心。
- (2) 具备较强的责任心与安全意识,彰显爱岗敬业的职业精神。

● 知识目标

- (1) 熟悉婴幼儿进餐环境创设的内容。
- (2) 掌握婴幼儿饮食特点和营养需求。
- (3) 掌握婴幼儿良好进餐习惯的培养内容和用餐礼仪的基本要求。
- (4) 熟悉婴幼儿餐后整理的卫生要点和餐后活动的组织方式。

● 能力目标

- (1) 能科学合理地为婴幼儿创设良好的进餐环境。
- (2) 能根据婴幼儿的饮食特点和营养需求,开展分龄喂养和科学指导,并能及时、科学地处理婴幼儿进餐中的意外伤害。
- (3) 能做好餐后整理并组织安全、有趣的餐后活动。
- (4) 能采用有效的回应策略帮助婴幼儿养成良好的进餐习惯和文明的用餐礼仪。

学习导图



任务1 进餐环境的布置

任务情境

午餐开始前，某托育机构工作人员用热水擦拭了一遍餐桌，随后穿上专用的配餐服，戴上配餐帽和口罩，洗干净双手后拿出已经消毒过的婴幼儿餐具在餐台上进行分餐工作。带班的林老师带孩子们“开着小火车”排队到盥洗室洗净双手，回到座位上。这时，明明和小凯两人争抢同一个座位，林老师听到争吵声后对明明说：“你的座位在那边，这是小凯的座位，怎么自己的座位都找不到。”随后，林老师帮月龄比较小的果果系好围兜，并拿了一把宽柄勺给果果，让他自己吃，继而转身和旁边的陈老师大声地讨论起工作。不一会儿，小凯和明明开始边讲话边吃饭，饭菜掉得桌子上到处都是；果果用勺子玩碗里面的饭菜；甜甜哭喊着：“我不喜欢吃西兰花！”……林老师这才对孩子们说了句：“不要吵，快点吃！”

思考：

1. 该托育机构进餐环境的布置在哪些方面做得好？哪些方面需要改进？
2. 如果你是林老师，你如何为婴幼儿创设更好的进餐环境？

任务准备

进餐活动是婴幼儿一日生活中必不可少的环节，进餐环境的创设对婴幼儿成长意义重大。创设良好的进餐环境，有助于激发婴幼儿的食欲，帮助其养成良好的进餐习惯，促进其身体和心理全面发展。此项任务围绕婴幼儿进餐环境的布置展开，包括创设舒适整洁的物理环境与营造温馨愉悦的心理环境两个方面。你需要掌握婴幼儿进餐物理环境创设的内容，明晰物品准备和注意要点；同时，根据婴幼儿的身心发展特点和饮食习惯，在婴幼儿进餐活动中通过创设轻松愉悦的氛围，给予婴幼儿尊重与理解，及时强化进餐的正面体验等多种方式营造温馨愉悦的心理环境，从而保障婴幼儿健康饮食、茁壮成长。

一、创设舒适整洁的物理环境

婴幼儿进餐的物理环境指的是婴幼儿在进餐过程中所处的物质空间及相关设施条件等构成的外部环境，主要包括进餐空间布局、进餐用具、食物准备等方面。

（一）进餐空间布局

合理规划、安排婴幼儿进餐的空间布局，不仅能提升婴幼儿的进餐体验，还有助于培养

婴幼儿良好的饮食习惯。为保证婴幼儿进餐空间具有一定的独立性，便于照护者管理和维持婴幼儿进餐的良好秩序，托育机构可设置专门的进餐区，其与婴幼儿活动区、休息区等保持适当距离，避免区域间相互干扰，方便婴幼儿在不同区域间转换。婴幼儿进餐的桌椅可与游戏、学习、饮水时的桌椅共用，进餐前照护者需及时清理、消毒桌椅，铺上干净的卡通桌布，这样婴幼儿就能在熟悉的桌椅上进餐。由于婴幼儿身体的协调性和平衡性发展还不完善，婴幼儿在取餐或放回餐盘时容易发生拥堵、碰撞等问题，因此，所有餐桌宜沿着同一侧摆放，并且进餐区域的最前端可设置一张专门用于放置餐具的桌子。

不论是在专门的进餐区还是非专门的进餐区，照护者都需要为婴幼儿创设一个合理且舒适的进餐空间。第一，进餐区应光线充足，利用窗户自然采光或使用柔和的灯光，光线不宜过强或过暗，过强的光线会刺激婴幼儿的眼睛，光线过暗会影响婴幼儿进餐的情绪。第二，进餐区要保证空气流通，开窗通风或使用空气调节设备，确保婴幼儿在进餐时能呼吸到新鲜空气，从而提升食欲、促进身体健康。第三，进餐区应室温适宜，保持在20~25℃，室温过低则饭菜容易凉，室温过高会让婴幼儿烦躁，影响婴幼儿食欲。第四，进餐区要保持干净整洁，地面无杂物和污渍，桌面和桌边角在婴幼儿就餐30min前需消毒，餐具需清洁消毒，无残留污物，从而降低婴幼儿细菌感染的风险。第五，噪声控制，托育机构应该采用隔音玻璃，避免各种噪声影响婴幼儿进食，照护者在婴幼儿进餐期间也不要有过多的走动和讲话，否则会转移婴幼儿进餐的注意力，减少婴幼儿进食量。

（二）进餐用具

1. 进餐桌椅

进餐桌椅与婴幼儿生长发育有密切联系。国家卫健委发布的《托育机构质量评估标准》中“办托条件”这一指标明确指出，托育机构“应配置适合婴幼儿身高的桌、椅”“婴幼儿桌椅符合GB/T 3976”，并强调“适合婴幼儿身高是指婴幼儿坐在桌前时，整个身体的姿势保持自然状态，身体坐直，肘部弯曲平放在桌面，两肩轻松平放，胸部脊柱不向前弯，脚自然地放在地面上，小腿与大腿成直角”，从而确保婴幼儿能在适宜、安全、舒适的餐椅上进餐以减少疲劳感，培养婴幼儿良好的坐姿，预防近视眼发生并防止脊柱弯曲。具体而言，托育机构配备的婴幼儿进餐桌椅应符合以下要求。

（1）尺寸适宜性。餐桌、餐椅的高度、宽度、深度以及桌椅高差等应根据婴幼儿的身高和上、下肢的比例科学设计。①椅高指椅面前缘最高点到地面的垂直距离，适宜的椅高应与婴幼儿的小腿高相适应，比婴幼儿的小腿长1~1.5cm为宜，这样婴幼儿坐下时大腿可平放在椅面上，脚掌能平放在地面，大小腿呈90°，不易疲劳。②椅宽指椅面左右的宽度，要求适应不同体型的婴幼儿，比婴幼儿的骨盆宽5~6cm。③椅深指椅面前后的宽度，不宜过宽或者过窄，婴幼儿就坐时大腿的后1/3至2/3在椅面上，小腿后方保留空隙。④桌椅高差指桌高（桌面上缘到地面的垂直距离）与椅高之差，婴幼儿坐高的1/3为较适宜的桌椅高差，若桌椅

高差太大，婴幼儿眼睛与桌面距离将缩短，影响视力，同时在该情况下婴幼儿两肩需上提，单侧横臂架在桌上，脊柱容易呈侧弯状态；若桌椅高差太小，婴幼儿就坐时必然上体前倾或弯腰低头，容易导致脊柱侧弯或后凸。⑤桌宽指就坐者一侧桌缘左右方向的尺寸，不宜小于婴幼儿书写状两肘之间的距离。⑥桌深指就坐者一侧与对侧的垂直距离，约为婴幼儿的前臂加手长。

（2）安全性。婴幼儿年龄小，自我保护意识弱，因此，桌椅的安全性尤其重要。首先，桌椅的材质以质地温润、触感良好的木制材料为宜，木制材料具有天然、环保、耐用等特点，能避免对婴幼儿的健康造成伤害。其次，桌椅应足够稳固，具有一定重量的桌椅更有稳定性，能防止婴幼儿在使用的过程中翻倒或者晃动；桌椅的底部可增加防滑垫或底座，以增强稳定性。最后，桌椅的边角应呈圆形或弧形，以减少尖锐边角对婴幼儿的潜在伤害。

（3）清洁性。婴幼儿抵抗力较弱，较容易患病，因此，做好桌椅清洁与消毒工作是婴幼儿健康成长的重要保障。桌面清洁和消毒主要包括“清—消—清—清”四步。第一步，用清水擦洗：照护者穿上专用服装，洗净双手，用清水打湿毛巾，先擦桌面再擦桌边，擦完一张桌子就清洗一次毛巾，不能一擦到底，还要做到不花擦、不漏擦。第二步，用消毒水擦洗：照护者用浸过消毒液（按说明书规定的比例配置好消毒液）的毛巾擦洗桌子，消毒时要注意通风，避免造成婴幼儿不适，另外消毒液要放在婴幼儿够不着的地方，避免发生意外。第三步，用清水擦洗：照护者按要求用消毒水擦洗10min后，用清水擦洗，擦洗方法与第一步一致。第四步，再用清水擦洗：照护者把桌面和桌子的边角都擦洗到位。

（4）舒适性。婴幼儿愉快的用餐体验离不开餐桌椅的舒适性设计。首先，婴幼儿不宜使用无靠背椅子，椅子的靠背和座面设计应符合人体工程学原理，即椅子靠背最好具有与腰部外形相吻合的倾斜度（向后倾斜 $3^{\circ}\sim 7^{\circ}$ 为宜），使婴幼儿在就餐时能够得到良好的支撑，腰部肌肉也能得以放松。其次，托育机构应根据婴幼儿的身心发展特点配备不同的餐桌椅：0~6个月婴儿脊柱还在发育，无法自主坐立，需要照护者抱着喂食；6个月以后，婴幼儿开始学习坐立，进餐时照护者可以给婴幼儿提供高椅（图1-1），椅背可进行调节，以适应婴



图1-1 婴幼儿高椅

幼儿不同阶段的坐姿需求；24个月左右的幼儿具有一定的自主意识和活动能力，提供配套桌椅进餐有助于幼儿更好地融入集体生活，轻松愉悦地进餐。最后，为保证婴幼儿进餐时下肢能够在桌下自由移动，桌面下方一般不设抽屉或横木，这样婴幼儿能更自然地调整自己的坐姿，避免长时间保持同一姿势而感到疲劳和不适。

2. 餐具

（1）提供多样化餐具。婴幼儿在身心发育上存在显著的个体差异，托育机构需要提供多样化的餐具，以满足婴幼儿的不同需求，从而激发婴幼儿的进餐兴趣，增强他们进餐的主动性，使他们在进餐过程中感受到自己是环境的主人，从而获得成就感和自信心。需要注意的是，托育机构提供的所有餐具必须由无毒、无害、易于清洁且耐高温的材料制成，如硅胶、不锈钢或食品级塑料等，确保婴幼儿餐具使用的安全性。具体而言，托育机构需要为婴幼儿提供多样化的碗、餐盘、勺子等餐具。碗按功能可分为双耳碗、保温碗、吸盘碗等，其中吸盘碗由于底部的吸盘可吸附在桌面，可以防止婴幼儿打翻食物；保温碗对于进餐较慢的婴幼儿是更好的选择。餐盘按结构可分为分隔餐盘（图1-2）、吸盘式餐盘等，其中分隔餐盘一般有卡通图案且色彩鲜艳，能激发婴幼儿进餐的兴趣，同时分隔餐盘能将不同食物分开盛放，防止食物串味，有助于婴幼儿识别不同种类的食物，也便于托育机构为婴幼儿搭配营养餐。勺子按材质可分为硅胶勺、不锈钢勺等，按造型可分为宽柄勺、平勺、弯勺（图1-3）等，其中硅胶勺质地柔软，适用于婴儿初期辅食喂养，能较好地保护婴儿的牙龈；宽柄勺更易抓握，适宜精细动作发展不够成熟的婴幼儿使用；弯勺适合刚开始学习使用餐具的婴幼儿使用，能增强婴幼儿进餐的自信心，使其更愿意自己动手吃饭。



图1-2 分隔餐盘



图1-3 弯勺

（2）餐具消毒。婴幼儿免疫系统尚未发育完全，对细菌的抵抗力较弱，定期对婴幼儿的餐具进行消毒是有效预防婴幼儿疾病发生的重要举措之一。《3岁以下婴幼儿健康养育照护指南（试行）》强调：“婴幼儿喂养器具应经常清洗消毒。”《托育机构质量评估标准》“卫生保健”这一指标明确要求：“餐具每日用消毒柜等消毒设施进行消毒。”婴幼儿餐具的常用消毒方式有煮沸消毒法、蒸汽消毒法和消毒柜消毒法。煮沸消毒，即将被消毒物品完全浸没在水

中，消毒时间从水沸腾后开始计算，持续15~20min方可灭一般病菌；蒸汽消毒，即将清洗干净的餐具疏松放入蒸汽消毒器中，一般在100℃温度下消毒至少15min；消毒柜消毒，即将餐具洗净沥干后放入消毒柜，利用高温和紫外线进行消毒。

（三）食物准备

1. 食物的温度

婴幼儿皮肤娇嫩，对温度的感知和自我保护能力较弱，为避免婴幼儿在进餐过程中烫伤，《托育机构婴幼儿伤害预防指南（试行）》特别强调照护者要在“婴幼儿饮食、盥洗前检查温度”且“加热、取放热物时观察周围有无婴幼儿，避免因碰撞、泼洒造成烫伤”。为了给婴幼儿营造一个更加安全、健康的饮食环境，照护者在托育机构日常进餐过程中必须严格遵守安全操作规范，穿上专用配餐服，戴上配餐帽和口罩，洗净双手后准备餐点，使用专门的温度计测量食物温度，一般以38~42℃为宜，在这个温度范围内，食物既不会过凉影响口感和营养，也不会过热导致婴幼儿口腔、食道等部位被烫伤。在分发餐点时，照护者不得将热汤、热菜、热牛奶、开水等放在地面或靠近婴幼儿的地方，应确保没有婴幼儿在餐点附近活动或玩耍，防止因碰撞、泼洒等突发情况引发的婴幼儿烫伤风险。

2. 食物的呈现方式

《托育机构保育指导大纲（试行）》指出：“每日提供多种类食物。”《托育机构质量评估标准》明确指出，托育机构要“保证食物品种多样、食物量适宜”。丰富多样的食物可通过色彩搭配、造型创意等摆盘艺术激发婴幼儿进餐兴趣，从而满足婴幼儿科学营养膳食的需要。例如，托育机构将主食米饭做成可爱的小熊造型，把海苔当作小熊的眼睛、鼻子和嘴巴，搭配上西蓝花作为绿色的草地，再把胡萝卜、玉米拼成花朵，这样充满童趣与创意的摆盘艺术能瞬间点燃婴幼儿对用餐的热情，同时也能保证食物的多样性和适宜量，有助于婴幼儿摄取丰富营养，从而健康成长。

岗位案例

个性化的餐具

某托育机构的翁老师发现，米米小朋友能积极参加各种活动，在活动中情绪也比较愉悦，但是每到午餐时就会大哭且拒绝吃饭。翁老师从动作、语言等方面连续观察了米米一周进餐表现，发现米米采用上握式握勺，即以手掌抓握、掌心向下的方式握住勺子，尝试横向把勺子往嘴边送。她看到别的小朋友都会用平勺吃饭，非常紧张，还常常把饭菜洒在桌面上。翁老师尝试了很多方法，但是米米还是经常哭着要“回家吃饭”。

针对米米的情况，翁老师应如何帮助米米积极、愉快地进餐？

①积极与家长沟通，询问米米在家的进餐情况。通过与米米家长的沟通，发现米米在

家使用的餐具是一个小猪佩奇造型的餐盘，米米从小就很喜欢小猪佩奇；与保健医生商量后，让米米带上她的佩奇餐盘到托育机构，单独消毒后使用。

②关注婴幼儿的个体差异，提供合适的餐具。米米手部精细动作发展不够完善，可以给米米提供一个宽柄勺便于抓握，从而增强其自主进餐的意愿。

③创设游戏情境，促进婴幼儿手部动作的发展。可以在娃娃家投放宽柄勺子、平勺、筷子等餐具，小毛绒球、弹珠等不同材质的球状材料，鼓励米米给娃娃“喂饭”，在角色扮演中促进米米手部精细动作的发展。

二、营造温馨愉悦的心理环境

婴幼儿进餐心理环境指的是婴幼儿所处的进餐活动氛围及其情绪状态。良好的进餐心理环境不仅包括宽松、自然的心理氛围，还包括和谐融洽的师幼关系、积极的情感交流等。照护者对待婴幼儿的态度、语言和行为等因素影响着进餐心理环境的创设。

（一）创设轻松愉快的进餐氛围

情绪影响婴幼儿的食欲。情绪波动会导致神经调节和激素水平发生变化，个体心情不好时，大脑会将负面情绪信号传递给调节食欲的重要脑区，同时个体应激激素如皮质醇分泌增加、心理压力变大、嗅觉和味觉等感官体验变得迟钝，从而出现食欲不振。照护者应创设安静、轻松、愉快的进餐氛围，以激发婴幼儿进餐时的积极情绪。首先，照护者应以热情的态度和亲切、自然的口吻与婴幼儿交流，如进餐前向婴幼儿介绍食物：“哇，我们今天中午吃香喷喷的紫米饭团配鸡肉块、西蓝花，还有好吃的蒸蛋，真的太香啦！”教师的笑容和亲切的语言会感染婴幼儿，使婴幼儿有食欲。其次，进餐前和进餐时，照护者不宜处理问题或批评婴幼儿，特别不宜采用强制性或惩罚性方法，如针对进餐较慢的婴幼儿批评道：“快点吃，不然等会儿就不能玩好玩的游戏。”这样会使婴幼儿的进餐情绪变得紧张、压抑，造成婴幼儿食欲锐减。最后，照护者可以在进餐时播放柔和、轻缓的音乐，如钢琴曲、轻音乐等，营造一个宁静、舒适的进餐环境，有助于婴幼儿放松心情，尽情享受餐点。

（二）理解并尊重婴幼儿的进餐行为

一方面，婴幼儿进餐时，照护者应以耐心、理解和尊重的态度对待婴幼儿，这会让婴幼儿感受到关爱和珍视，体会到温暖和愉悦，有助于提高婴幼儿进餐的自主性和独立性，培养婴幼儿良好的饮食习惯。

另一方面，婴幼儿存在明显的个体差异，照护者应尊重婴幼儿的个体差异，在进餐时切勿用“一把标尺”要求所有婴幼儿。首先，照护者应尊重婴幼儿进餐能力的差异。部分婴幼儿习惯用手去抓食物，常常把食物弄到脸上、身上、地板上，照护者应理解婴幼儿手部

精细动作发展还不够完善，满足婴幼儿对食物的探索欲。其次，照护者要尊重婴幼儿的进餐节奏。有的婴幼儿进餐速度偏快，照护者要提醒其细嚼慢咽、享受美食；有的婴幼儿进餐速度偏慢，照护者不能一味催促，这样不利于其消化。最后，照护者应尊重婴幼儿对食物的喜好。对于不爱吃绿叶蔬菜的挑食的婴幼儿，照护者不宜强迫其吃掉所有的食物，需采用循序渐进的方法，先鼓励其大胆尝试绿叶蔬菜，再逐渐增加进食量；对于精神状态良好但食量不大的婴幼儿，照护者需尊重其意愿，采用少盛多添的方法，允许其吃完再添。

（三）强化婴幼儿进餐的积极体验

婴幼儿是发展中的人，具有巨大的发展潜力，照护者在婴幼儿进餐时需用赏识的眼光来看待婴幼儿，做到及时赞许，坚持正面教育。正面教育强调照护者通过鼓励、表扬、榜样示范等积极的方式与婴幼儿沟通，及时强化婴幼儿进餐的积极体验，让婴幼儿感受到进餐是一件愉快的事情，从而更加愿意配合进餐，享受进餐的过程，养成良好的进餐习惯。

一方面，照护者应关注婴幼儿进餐时的点滴进步，及时肯定和鼓励。例如，乐乐平时不吃胡萝卜，今天尝试吃了几口，照护者可以及时肯定：“老师看到乐乐小朋友把碗里的胡萝卜丝都吃完了，乐乐的身体肯定会越来越棒，眼睛会越来越亮！”又如“天天今天午餐时安静坐在自己的位置上吃饭，值得表扬。”等具体、明确的鼓励方式，有助于婴幼儿明晰自己的努力方向，促进健康饮食习惯的养成。另一方面，照护者应提供榜样示范，展示良好的餐桌礼仪和进餐习惯，让婴幼儿模仿并学习正确的进餐方式，纠正不良的进餐习惯。

岗位案例

营造宽松的、充满爱与尊重的环境

某托育机构的陈老师发现，一到午餐时间，班上就会“热闹非凡”，有的婴幼儿能开心地参与到进餐活动中，吃得津津有味；有的婴幼儿大哭着拒绝进餐；有的婴幼儿依靠老师喂食；有的婴幼儿讨厌吃青菜，把青菜都挑出来，进餐兴致不高。作为一名新手教师，陈老师感到很焦虑。

针对以上婴幼儿的进餐情况，陈老师可以如何创设心理环境以提升婴幼儿的进餐兴致？

①针对婴幼儿哭闹和拒绝进餐行为，应耐心了解婴幼儿哭闹的原因，是身体不适、不喜欢食物的味道或口感，还是想要更多关注等，尝试理解婴幼儿的感受和需求，不强迫婴幼儿哭着进食，因为这可能会让他们产生更强烈的抵触情绪；还可以给婴幼儿提供适当的安抚，以亲切、温柔的语言和拥抱、抚摸等轻柔的动作给予婴幼儿安全感，帮助他们缓解紧张情绪后再进餐。

②针对婴幼儿不喜欢吃青菜的情况，应遵循《托育机构保育指导大纲（试行）》中“鼓励婴幼儿表达需求、及时回应，顺应喂养，不强迫进食”的要求，理解每个婴幼儿口味和偏好的差异，不强迫婴幼儿吃青菜，以免给他们带来消极的进餐体验；尝试了解婴幼儿不喜欢青菜的具体原因，是口感、味道还是形状不佳；还可以亲切的口吻和热情的态度引导婴幼儿看一看青菜的颜色、闻一闻青菜的香味、说一说青菜名，了解青菜的营养价值，使婴幼儿慢慢不再排斥吃青菜。

任务实践

实训项目：婴幼儿进餐环境调查

1. 全班同学分成若干项目小组，每组3~4人。
2. 以项目小组为单位到托育机构对婴幼儿进餐环境中的物理环境和心理环境展开观察评价，至少观察3次。
3. 基于表1-1，从环境准备，照护者准备，物品准备，婴幼儿准备，照护者态度、语言和行为等5个方面（含17个观测点）进行观察、分析、评价，并提出具体、可操作的建议，完成小组调查报告。

表1-1 婴幼儿进餐环境观察记录表

观察内容	观察要点	分值	得分	描述
环境准备	1. 光线充足，不过暗或过亮 2. 空气流通，空气新鲜，无异味 3. 温度适宜，室内温度保持在20~25℃ 4. 地面无杂物和污渍、无水渍，桌面桌角清洁消毒规范 5. 餐具清洁消毒规范，无残留污物 6. 没有各种噪声以及照护者过多走动和说话声	30		
照护者准备	1. 摘除身上、手上的饰品，用七步洗手法洗净双手 2. 穿上专门的配餐服、戴上配餐帽和口罩	10		
物品准备	1. 婴幼儿餐桌、餐椅大小适宜、安全、舒适 2. 餐具类型多样、色彩鲜艳、造型多样 3. 食物温度适宜	15		
婴幼儿准备	1. 情绪较为稳定，没有哭闹或者过于兴奋的表现 2. 到了固定的进餐时间有食欲 3. 用七步洗手法洗净双手	15		
照护者态度、语言和行为	1. 以热情的态度简单介绍食物，进餐时不批评婴幼儿，营造轻松、愉快的进餐氛围 2. 理解并尊重婴幼儿进餐过程中的个体差异、进餐节奏和喜好等 3. 以榜样示范、具体且明确的鼓励性语言强化婴幼儿进餐的积极体验	30		
合计		100		

任务评价

该项任务的评价标准包含前期准备、调研过程、调研报告、汇报交流4个方面，总分为100分，具体见表1-2。

表1-2 婴幼儿进餐环境调查评价表

评价内容	评价要点	分值	得分	教师评价
前期准备	分工明确，协作有效	25		
调研过程	方式多元，理实互补	25		
调研报告	规范完整，建议合理	25		
汇报交流	课件简洁，讲解清晰	25		
总分		100		

任务2 进餐活动的照料

任务情境

午餐时间到了，小新指着餐盘中的木耳对游老师说：“老师，我不要，黑黑的，好难看。”主班游老师走近小新，微笑着对他说：“小新，你可以试一试，挺好吃的！”小新摇摇头，说：“不要，黑的，不好吃。”玲玲吃了一口芹菜，就把餐盘中的芹菜都拨到一边不吃了，配班叶老师问道：“怎么啦，玲玲？芹菜不好吃吗？”玲玲说：“硬硬的，不好吃。”游老师和叶老师巡视孩子们的午餐情况后发现，很多孩子都不愿意吃木耳和芹菜，经询问，孩子们认为木耳一点儿也不好看，全身都黑乎乎的；芹菜太大块了，又有点硬，味道也不太好。游老师和叶老师将这一问题反馈给了托育机构的营养师，营养师依据婴幼儿的饮食特点与营养需求优化了食材和配餐：挑选特别嫩的芹菜切成丁，搭配肉丁和胡萝卜；黑木耳剁碎，搭配切成细丝的绿色西蓝花和小块白色山药。厨师按照改进后的食谱烹饪，新的午餐果然受到了孩子们的欢迎。

● 思考：

1. 营养师是如何基于婴幼儿的饮食特点与营养需求为其合理搭配的？
2. 如果你是游老师，你还会采用哪些策略提升婴幼儿的进餐效果？

任务准备

愉快的进餐活动是婴幼儿获取充足均衡的营养和健康生长发育的有力保障，因此，婴幼儿进餐活动的照料至关重要。此项任务聚焦婴幼儿进餐活动的保育指导，既涵盖婴幼儿饮食特点与营养需求，又包括合理膳食与科学指导。你需要掌握婴幼儿消化系统的生理特点与保健要点，熟悉婴幼儿必需的营养素以及膳食搭配的基本原则；同时，能够依据不同年龄阶段婴幼儿的身心特点有针对性地开展分龄喂养，采用不同的回应策略，灵活处理婴幼儿进餐过程中出现的各种问题，为婴幼儿健康成长奠定良好的基础。

一、消化系统与饮食特点

婴幼儿饮食活动主要由消化系统负责，因此，婴幼儿口腔、食管、胃、肠等消化道以及唾液腺、肝脏、胰腺等消化腺的生理特点决定了婴幼儿的饮食特点。

（一）婴幼儿消化系统的生理特点

消化系统的主要功能是消化食物和吸收食物中的营养物质，其主要包括消化道与消化腺两大部分。消化道主要有口腔、咽、食管、胃、大肠、小肠和肛门等。消化腺主要有唾液腺、胰腺、肠腺和肝脏等。

1. 婴幼儿消化道的特点

婴幼儿消化道发育尚未成熟，口腔和胃容量小，肠道较长且吸收能力好，肠道黏膜层极为娇嫩且屏障功能薄弱。下面对婴幼儿牙齿、舌、食管、胃、小肠等消化道的生理特点进行介绍。

牙齿是人体最坚硬的器官，长在上、下颌骨的牙槽里，具有咬切、磨碎食物的功能，还对发音具有辅助作用。个体一生中先后有两副牙，第一副乳牙共20颗，第二副恒牙共28颗或32颗。婴幼儿阶段是个体乳牙萌出的关键时期，4~7个月时乳牙依次萌出，一般顺序为：先萌出2颗下中切牙（下门牙），然后是2颗上中切牙、2颗上侧切牙，接下来是2颗下侧切牙。婴幼儿6~12个月共萌出8颗乳牙，12~18个月萌出4颗第一乳磨牙，18~24个月萌出4颗乳尖牙，24~30个月又萌出4颗第二乳磨牙，到2岁半左右，20颗乳牙出齐（图1-4）。乳牙具有

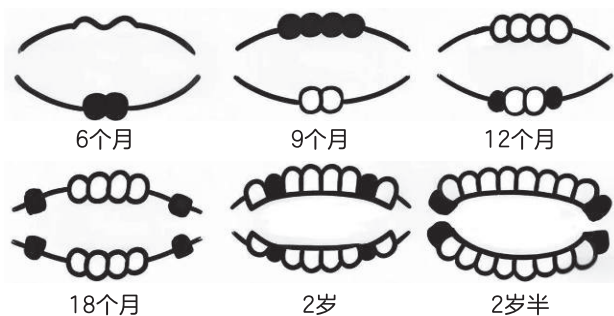


图1-4 婴幼儿乳牙萌出顺序

体积小、钙化程度低、牙釉质较薄、易患龋且进展快等特点。

舌是口腔中具备随意活动能力的器官，位于口腔底部，呈扁平状，前端较尖，后端较宽，与口腔底相连。舌具有感知味道、协助咀嚼、吞咽食物、辅助发音、清洁口腔等功能。婴幼儿舌短而宽、灵活性不足，搅拌食物以及协助吞咽的能力较弱，因此，婴幼儿常常出现吐字不够清晰、吃饭较为缓慢等情况。

食管是消化道中最窄的部分，是一种肌性管道，上端连接咽喉，下端连接胃的贲门。食管不仅负责将食物从咽部运输到胃中，还具有抗反流作用和屏障功能，以保护食管黏膜免受损伤。婴幼儿的食管呈漏斗状，短而狭窄，黏膜薄嫩，下食管括约肌发育不成熟，控制能力差，易导致胃内容物反流。婴幼儿喂奶时若吞咽过多空气，易出现溢奶现象。

胃是消化道中最膨大的部分，位于腹腔左上方，外形屈曲，上端连接食管处为贲门，下端通往十二指肠处为幽门。婴幼儿胃呈水平位，贲门括约肌发育不成熟、较松弛，而幽门括约肌相对紧张，因此易出现溢奶或吐奶现象。婴幼儿月龄越小，胃容量越小，新生儿胃容量约为30mL，1~3个月时约为90~150mL，1岁时约为200~300mL，3岁时约为600~700mL。婴幼儿胃壁肌层较薄，蠕动功能较弱，胃液中的消化酶含量也较少，导致其消化能力受限，易消化不良。

小肠是消化道中最长的部分。婴幼儿肠道较长、管径宽，小肠绒毛发育良好，具有较强的吸收能力，但植物性神经调节能力不足，易引发肠道功能紊乱，进而引起腹泻或便秘。婴幼儿肠壁肌层发育较差，肠系膜长而柔软、组织松弛，突然改变饮食、受凉或餐后剧烈运动等，容易导致脱肛（又称直肠脱垂）、肠套叠、肠扭转等急症。

2. 婴幼儿消化腺的特点

婴幼儿消化腺分泌功能尚不完善，消化酶量少且活性较低，消化能力弱。下面对婴幼儿唾液腺、肝脏、胰腺的特点进行介绍。

唾液腺是分布于口腔周围，主要分泌唾液的腺体，其分泌的唾液含水分、淀粉酶、黏蛋白等成分，具有润滑口腔、初步消化碳水化合物、抗菌等功能。婴幼儿因唾液腺发育不完善，分泌唾液较少，口腔较干燥。3~6个月，婴儿的唾液腺逐渐发育，唾液分泌增多，但由于口腔浅且吞咽能力差，唾液常流到口腔外，这种现象被称为“生理性流涎”，随着婴幼儿年龄增长逐渐消失。

肝脏在腹腔的右上部，是人体最大的消化腺。婴幼儿肝功能发育不完善，容易发生生理性黄疸；肝脏再生能力强，但是分泌的胆汁较少，对脂肪的消化吸收能力较弱，解毒能力也较差。

胰腺分泌的胰液浸入小肠，能中和胃酸以保护肠黏膜。婴幼儿胰腺尚未发育完善，胰液



婴幼儿溢奶护理实训



如何区分肚子痛和肠套叠？

分泌较少且其中所含消化酶活性不足，对蛋白质、脂肪的消化吸收能力较差，容易消化不良。随着年龄的增长，婴幼儿胰腺功能日趋完善。

（二）婴幼儿的饮食特点

1. 以母乳和乳类制品为主要食物

母乳是婴幼儿最理想的天然食物，0~6个月婴儿倡导纯母乳喂养，6个月之后，婴幼儿也应仍以乳制品为主，逐步添加辅食。母乳富含多元营养素、免疫活性物质以及水分，能完全满足0~6个月婴儿健康成长需要的所有营养，是任何一种牛奶、羊奶、配方奶无法取代的。母乳喂养不仅顺应婴幼儿消化系统的发育特点，还有助于婴幼儿大脑发育，降低婴幼儿患感冒、肺炎、腹泻等疾病的概率，降低成年后肥胖、糖尿病等慢性病发生的概率。对于0~6个月的婴儿，照护者应按需哺乳，每日8~10次，以保证婴儿生长发育必需营养和良好的亲子关系；对于6个月以上的婴幼儿，其乳牙已基本萌出，为添加米粉、粥等辅食做好了生理准备，照护者可开始添加辅食，也可继续母乳喂养至2岁左右。

2. 以“细、软、熟、巧”为明显特征

由于咀嚼和消化机能尚未发育完善，婴幼儿的饮食应当细、软、熟、巧，切忌粗、硬、生、糙。“细”指食物需研磨至泥状或碎末状，以适应婴幼儿的吞咽能力；“软”要求食物质地柔软，避免坚硬食物损伤婴幼儿牙龈或引发窒息；“熟”强调食物被彻底烹饪，破坏抗原性并减轻婴幼儿的消化负担；“巧”则体现在制作工艺上，如通过过滤去除果蔬纤维，混合多种食材以均衡营养并适应婴儿吞咽反射及肠道耐受性。婴幼儿饮食应符合不同年龄阶段婴幼儿的消化吸收水平，主食或辅食在保证细、软、熟的主基调上，逐步从流食过渡到半流食，再由软食过渡到固体食物，这样既能保证良好的消化吸收效果，又能循序渐进地培养和锻炼婴幼儿的咀嚼能力。此外，食物色、香、味等方面的适当调整和巧妙变化有助于婴幼儿愉悦进餐。

3. 以“吃好吃杂、少食多餐”为基本要求

随着婴幼儿的不断成长，婴幼儿胃肠道、消化腺的消化吸收能力也逐渐发育，单纯的乳类食物已不能满足其生长发育所需，除了仍以乳类作为主要食物外，适时补充其他辅食能保证婴幼儿健康成长。

6个月后，婴幼儿的饮食要以吃好、吃杂为基本原则，既不能过于窄化，也不能过于精细。任何一种天然食物都不能提供人体所需的全部营养素，只有合理搭配才能既保证婴幼儿生长发育所需营养，又有利于婴幼儿在断奶后较好适应食物的变化，不至于引起消化不良，还能培养婴幼儿不挑食、不偏食的良好习惯。

此外，婴幼儿饮食还要注意少食多餐的基本要求，一方面是因为婴幼儿的胃容量小；另一方面是由于婴幼儿的肝细胞发育不全、肝糖原储备少，饥饿时容易出现头晕、出冷汗甚至休克等低血糖症状。少食多餐可防止婴幼儿一次进食过多引发呕吐、腹胀或肥胖的风险，同时适应婴幼儿胃排空时间短的特点，有利于婴幼儿消化吸收。

岗位案例

舌尖上的小难题

阳光宝贝托育中心的老师们发现,刚入托的宝贝们在进餐过程中存在不少问题,这些问题不仅影响他们的消化吸收与身体健康,也给托育工作增添了诸多困扰。2岁2个月的玲玲进餐时,常常把饭菜含在嘴里,小嘴巴鼓鼓的却没有咀嚼动作,有时盯着窗外发呆,有时又用勺子轻轻拨弄碗里的饭菜,吃一顿饭往往要花费1个多小时;2岁半的浩浩则截然相反,每次坐下后就狼吞虎咽,嘴巴里的食物还没嚼碎就往下咽,嘴角沾着饭粒也顾不上擦,常常刚吃完饭没多久,就捂着小肚子皱着眉头喊疼,有时还会伴随轻微的恶心;2岁8个月的萌萌根本坐不住,刚在餐椅上坐一会儿就开始扭动身体,趁老师不注意就溜下椅子,要么围着餐桌跑圈,要么抓起小碗冲向玩具区,老师拿着勺子追过去时,她才张开嘴巴吃一小口,多数时候,饭菜都凉透了她还没吃几口。

针对上述三类进餐问题,阳光宝贝托育中心的老师们采取了相应的策略与措施。

①进餐拖延问题。对于像玲玲这样吃饭拖延的婴幼儿,制定固定的“三餐两点”进餐时间表,让婴幼儿形成规律的进餐节奏;在进餐前20min,引导婴幼儿观察其他婴幼儿准备吃饭的过程,如洗手、就座等待等;通过讲述《小熊按时吃饭》等相关故事,帮助婴幼儿建立时间观念,逐步引导婴幼儿在规定时间内完成进餐。

②进餐过快、咀嚼不充分问题。对于像浩浩这样吃饭过快的婴幼儿,在进餐时进行夸张的咀嚼示范,边示范边讲解充分咀嚼的好处,如“把食物嚼得碎碎的,小肚子才会舒服呀”;组织“咀嚼小能手”比赛活动,让婴幼儿相互观察,比较谁咀嚼得更认真、更充分,对表现好的婴幼儿给予肯定。

③进餐时好动、不专心问题。对于像萌萌这样吃饭不专心的婴幼儿,对进餐区进行精心布置,保持环境安静、整洁,并播放轻柔舒缓的背景音乐,营造静心就餐的氛围;为婴幼儿安排专属的就餐小桌椅,并放置婴幼儿喜欢的玩偶陪伴就餐,用“和玩偶一起安静吃饭,吃完后再一起玩耍”等话语引导婴幼儿安静就餐;餐前组织绘本阅读、手指游戏等安静活动安定婴幼儿情绪,餐后安排搭积木、玩拼图等轻量活动,避免婴幼儿剧烈运动影响消化。

二、营养需求与合理膳食

婴幼儿处于快速生长发育阶段,对蛋白质、碳水化合物等各种营养素需求量较大,但是婴幼儿的各项生理机能,尤其是消化吸收能力还未发育成熟,因此婴幼儿的营养需求与膳食要求有别于成人。

（一）营养需求

1. 营养与营养素

营养的概念有广义和狭义之分。广义的营养泛指人体摄取食物，对食物进行消化和吸收，利用其中的营养物质来满足生命活动所需能量的所有过程。狭义的营养专指食物中营养素含量的高低与质量的好坏。营养是保障婴幼儿正常发育及身体健康发展的物质基础。

营养素是指食物中能够被人体消化、吸收和利用的营养物质。营养素为维持机体的生命活动提供能量。根据世界卫生组织、中国营养学会等机构的相关文件和营养指南，人类所需的营养素一般分为蛋白质、脂肪、碳水化合物（糖类）、矿物质（无机盐）、维生素、水和膳食纤维七大类。其中，蛋白质、脂肪、碳水化合物在代谢过程中会产生能量，是机体所需热能的主要来源，又被称为产能营养素；矿物质（无机盐）、维生素、水和膳食纤维不能产生热能，又称非产能营养素。

2. 婴幼儿能量需求与消耗

连续不断的能量供给是生长发育和生命活动的必需。能量来源于食物中的产能营养素，经过生物氧化过程释放出来。其中，约一半的能量以化学物质的形式存储于人体内，用于维持新陈代谢、神经传导、肌肉收缩和呼吸等基本生命活动。

能量需求量指的是保证机体正常生理活动所需要的能量。换言之，能量的需求量事实上就是能量的消耗量。为了婴幼儿的健康成长，能量的摄入量与能量的消耗量要保持平衡，如果能量的摄入量高于消耗量，多余的能量就会以脂肪的形式储存起来，导致超重或肥胖症；反之，如果能量的摄入量不足，机体就会动用自身的能量储备，导致体重减轻、消瘦、活动力减弱、生长发育迟缓、免疫力下降等症状。

婴幼儿能量需求量一般与食欲相符，婴幼儿正常食欲得到满足时，其能量需求量便基本得到满足，表现为生长发育状况和身心活动情况正常。婴幼儿每日膳食中的能量需要量可参考中国营养学会的相关推荐，见表1-3。

表1-3 婴幼儿每日膳食能量需要量（kJ/kg）

	0~6个月	7~12个月	1岁	2岁	3岁
男	380	310	3770	4600	5230
女			3350	4180	4810

与成人相同，婴幼儿每日所需能量主要来源于食物中的产能营养素，蛋白质、脂肪和碳水化合物这三大产能营养素既有不同的生理机能，又相互影响，在新陈代谢的过程中，脂肪和碳水化合物之间的互相转化还能够减少蛋白质的消耗。婴幼儿的能量消耗主要包括以下几个方面。

一是基础代谢能量消耗，即个体在头脑清醒、精神放松、空腹（12h以上）的状态下，在安静和恒温（18~25℃）的环境中，用于维系呼吸、心跳、血压、体温等基本生命活动的能量消耗。基础代谢所需能量受年龄、性别、体型与体质等多种因素的影响，相对而言，基础代谢率男性高于女性，婴幼儿高于成人。婴幼儿基础代谢能量消耗占总能量的50%~60%，年龄越小的婴幼儿基础代谢率越高。

二是生长发育能量消耗，婴幼儿处于快速生长发育阶段，体格以及器官的增长、功能的成熟等均需消耗能量。个体生长发育能量消耗与生长速度成正比，1岁以内婴儿的生长速度最快，之后递减，青春期又提高，成年后就没有此项能量消耗。婴幼儿生长发育能量消耗占总能量的15%~20%。

三是身体活动能量消耗，婴幼儿任何动作都会引发能量消耗，包括进食、排泄、思考等。身体活动能量消耗与婴幼儿的体格大小、活动强度、活动时长和活动类型等密切相关，且呈现出明显的个体差异，活动量大、活动时间长、动作不熟练的婴幼儿消耗的能量较多，反之则较少。好动的婴幼儿比好静的婴幼儿身体活动能量消耗高出3~4倍。身体活动能量消耗占总能量的10%~15%，且随婴幼儿年龄增长及活动能力增强，占比逐步提高。

四是食物热效应能量消耗，专指人体摄食引起的额外能量消耗，包括对食物中的营养素进行消化、吸收利用、相互转化所需的能量消耗。食物热效应能量消耗与食物中所含的营养素种类相关，其中，蛋白质的热效应最强，为其本身产生能量的30%~40%，碳水化合物为5%~6%，脂肪为4%~5%。婴幼儿食物热效应能量消耗占总能量的7%~8%，采用混合膳食则为5%左右。

3. 婴幼儿非产能营养素需求

维生素、矿物质等作为非产能营养素，虽然不直接提供能量，但同样对婴幼儿的生长发育至关重要，从细胞代谢到器官构建都离不开它们。

维生素作为一类微量有机物质，几乎全程参与婴幼儿的生长、代谢、发育过程，但是大多数维生素无法由人类自己产生，必须从食物中摄取。例如，维生素A能助力婴幼儿的视觉发育与黏膜健康，其优质来源包括动物肝脏、乳制品以及胡萝卜、南瓜等橙色蔬果；维生素D可促进肠道对钙的摄取和骨骼对钙的沉积，是骨骼及牙齿正常发育所必需的营养素，婴幼儿由于皮肤娇嫩、日照较少，自身合成维生素D不足，需通过配方奶、鱼肝油或强化食物补充；B族维生素参与碳水化合物、蛋白质、脂肪的能量转化，能保障神经传导与红细胞生成，在全麦谷物、肉类、蛋类、绿叶菜中含量丰富；维生素C能强化白细胞活性、促进胶原蛋白合成，进而增强免疫力，助力骨骼和牙龈发育，主要源于猕猴桃、橙子等新鲜水果以及西兰花、青椒等蔬菜。

矿物质是地壳中自然存在的化合物或天然元素，又称无机盐，是构成婴幼儿身体组织、维持生理功能的必需物质。按其在人体占比的情况，矿物质分为常量元素与微量元素，常量元素主要有钙、磷、镁等，微量元素主要有铁、锌、碘等。其中，钙是骨骼和牙齿的主要构

成成分，其优质来源有母乳、豆制品、杏仁、玉米油、南瓜子等，婴幼儿缺钙可能出现囟门闭合晚、O型腿等问题，需搭配维生素D以促进吸收；铁参与血红蛋白合成，缺铁易引发婴幼儿贫血，表现为面色苍白、精神不佳，红肉泥、动物肝脏、铁强化米粉是补铁优选；锌能促进婴幼儿生长发育和味觉发育，缺锌会导致婴幼儿食欲减退、生长迟缓，贝壳类海鲜、牛肉含锌丰富；碘是甲状腺的重要组成部分，调节能量转换，加速生长发育，对脑发育至关重要，缺碘可致婴幼儿呆小症（智力与生长发育滞后），加碘盐、海带、紫菜是主要来源。

膳食纤维作为第七类营养素，是一种多糖，不能被胃肠道消化吸收，是没有热量的糖类。膳食纤维能通过调节肠道功能促进肠道的蠕动，预防婴幼儿辅食添加后常见的便秘问题，尤其在婴幼儿从流质食物向固体食物过渡阶段，适量的膳食纤维可使排便更顺畅。膳食纤维还能调节肠道菌群平衡，为有益菌提供生长环境，增强肠道免疫力，降低腹泻风险。不过，婴幼儿消化系统尚未成熟，膳食纤维摄入需适量。膳食纤维过量会阻碍婴幼儿钙、铁等矿物质吸收，影响营养摄取。

（二）合理膳食

1. 品种多样，营养充足合理

品种多样、比例恰当、结构合理的膳食能够发挥各种食物的营养价值，既能满足婴幼儿生长发育所需的充足营养，又能有效避免营养失调。每日七大营养素（蛋白质、脂肪、碳水化合物、矿物质、维生素、水和膳食纤维）按适当比例搭配。蛋白质、脂肪、碳水化合物热量占总热量的百分比分别为12%~15%、30%~35%、50%~65%。优质蛋白质占蛋白质总量的50%以上。



此外，八大食物类型（母乳和乳制品、谷类、蔬菜、水果、肉类、蛋类、豆类）按适当比例搭配，通过合理配置达到营养素的相互补充。婴幼儿平均每人每天摄入鲜牛乳不低于350mL或全脂乳粉40~50g，谷类100~150g，果蔬类150~250g，鱼、肉、蛋或豆制品100~130g，植物油20g，糖0~20g。不同食物要依据科学的配比轮流提供，以达到均衡膳食的目的。

2. 易于消化，色香味形俱佳

一般而言，1岁之后，幼儿可逐渐尝试家庭膳食，主食基本为粥、面条、馒头等各种谷物制作的食物，副食则是蔬菜、水果和鱼、肉、豆制品等。由于婴幼儿的咀嚼能力和消化能力尚在发展成熟的过程中，加之家庭膳食调味品过多，婴幼儿膳食从切配方式到烹饪过程都应与成人有所不同，要做到细、软、碎、烂。1岁幼儿一般食用泥状或末状食物，逐渐尝试带些小颗粒的稠粥、肉末、碎菜等食物，2岁后可逐渐尝试食用细丝、小丁、小片等。婴幼儿膳食的烹调要尽量控制食盐和其他调味品的使用，多采用蒸、煮、炖、炒等方式，这样既可使食物中的各种营养素不受损失，又易于婴幼儿消化吸收。

在保证婴幼儿身体所需营养素的前提下,托育机构还可结合婴幼儿进食心理和口味适当调整食物颜色与品种,避免婴幼儿厌食或偏食,如用蔬菜汁制作彩色水饺、花卷,用海带丝、土豆丝、胡萝卜丝和肉泥制作菊花丸子等,通过色香味形俱佳的食物激发婴幼儿的食欲。

3. 卫生安全,保障健康成长

托育机构选择婴幼儿食物时,要把卫生与安全放在首位。一方面,要甄选营养价值高、新鲜、无污染的食材,确保食材无毒无害,避免含糖饮料、腌制品、罐头等高盐高糖食品,避免刺激性的食物如咖啡、浓茶及辛辣生冷食物;另一方面,一定要将食物煮熟煮透,带壳、带刺、带骨的食物要去壳、去刺、去骨,花生仁、杏仁等果仁要磨碎或碾成粉末,尽量避免油炸、煎烤等不利于婴幼儿健康的烹饪方式。

岗位案例

饮食问题与科学指导

壮壮是一个2岁半的小男孩,一直由外婆带养,食欲非常好。壮壮1岁前,外婆常常做他喜欢的香蕉泥拌米粉给他吃;1岁后,他经常用炒菜的汤和肉松拌饭吃,有时可以吃两小碗。为了让壮壮吃得有营养,外婆每餐都给他做鸡肉、牛肉或鱼肉,如果壮壮吃得多,外婆还会给他一些奶糖或巧克力作为奖励。现在,壮壮长得胖乎乎的,走两步路就气喘吁吁,上两层楼梯双腿就发抖。由此可见,壮壮的饮食存在哪些问题?应该如何调整?

壮壮饮食中存在的问题如下。

①高盐、高糖、高脂肪饮食。菜汤中油脂、盐和调味料含量较高,肉松为加工食品,含盐、糖及添加剂,长期食用易导致钠摄入超标,增加肾脏负担和肥胖风险。香蕉、奶糖和巧克力含糖量较高,容易导致龋齿、肥胖,并使壮壮产生对甜食的依赖。

②膳食结构失衡。壮壮饮食中肉类较多,缺乏蔬菜、水果和粗粮,会导致蛋白质摄入过量,膳食纤维、维生素和矿物质摄入不足,影响消化系统和免疫力。

③喂养方式不当。外婆用甜食作为进食奖励,易强化壮壮过量进食行为,使壮壮形成“多吃-有奖励”的错误关联,导致壮壮肥胖。

④肥胖相关的健康风险。体重过重会导致运动能力下降,长期可能引发代谢综合征、骨骼发育异常等问题。

照护者为壮壮调整饮食的做法如下。

①优化膳食结构。纠正壮壮用菜汤、肉松拌饭吃的习惯;每餐增加蔬菜、粗粮和适量水果,为壮壮补充膳食纤维和维生素;减少壮壮肉类摄入,控制蛋白质摄入量。

②调整喂养方式。为壮壮建立规律进餐习惯,固定三餐时间,避免频繁零食摄入;引导壮壮自主进食,避免强迫进食或“光盘压力”;通过绘本、游戏等引导壮壮认识各类食物

营养，减少对甜食的渴望；用拥抱、鼓掌或语言激励等及时肯定壮壮良好的进餐行为。

③加强运动与健康监测。每日给壮壮安排1h户外运动时间，逐步提升壮壮的耐力；定期监测壮壮的身高体重曲线（参照《7岁以下儿童生长标准》WS/T 423—2022），咨询儿科医生，制定合理的减重计划。

④家托协作共育。与壮壮外婆沟通科学喂养知识，强调营养均衡比多吃更重要；让壮壮参与简单的食物制作（如捏饭团等），增强壮壮对健康食物的认识。

（海西宝贝早教中心 彭如玲 臧晶津）

三、分龄喂养与科学指导

婴幼儿喂养指个体0~3岁期间的母乳喂养、辅食添加、合理膳食和良好饮食习惯培养。不同年龄阶段婴幼儿有不同的生长发育特点和喂养要求，分龄喂养和科学指导有利于促进婴幼儿健康成长，为其一生的可持续发展奠定良好的基础。

（一）被动喂食阶段（0~6个月）

1. 提倡纯母乳喂养，特殊情况遵医嘱

对于0~6个月婴儿来说，母乳是最理想的天然食物，母乳喂养是最佳的喂养方式，纯母乳喂养能够满足6个月内婴儿所需的能量、营养和水分。正常情况下，母亲分娩1h内即可开奶，个体出生后10~30min就具备觅食和吸吮能力，新生儿及早吸吮可以有效促进催乳素的分泌，这是确保母乳喂养成功的关键。此外，母婴不间断的肌肤接触还可帮助母亲观察、识别新生儿的觅食表现和吸吮信号，有助于建立良好的母乳喂养关系。



1+X母婴护理—
母乳喂养评价表

大多数母亲都能实现纯母乳喂养，由于一些特殊情况需要母乳以外的替代食物时，母亲应在医生的专业指导下谨慎决定，不要轻易放弃母乳喂养。对于不宜母乳喂养或母乳不足的情况，照护者可选择适宜0~6个月婴儿的配方奶。

2. 按需回应式喂养，建立适宜的规律

母亲应当树立母乳喂养的信心，按需哺乳，每日8~10次，保证婴儿摄入足量的母乳。个体出生后2~4周就基本建立了自己的进食规律。为了更好地识别婴儿咂嘴、吐舌、寻觅等进食信号，进行及时有效的回应式喂养，母婴同室是最佳选择。

母亲不宜强求喂奶的次数与时间，而应通过朝夕相处逐渐感知婴儿特有的进食节奏，建立喂养婴儿的适宜规律，做到及时喂养，不可等到婴儿饥饿哭闹时才哺乳，因为哭闹已经是婴儿发出的最晚饥饿信号了。婴儿出现异常哭闹的状况时，母亲应当观察判断其是否出现其他方面的身体不适。

3. 依据不同的需求，补充微量营养素

母乳中的维生素D含量较低，纯母乳喂养的足月儿，出生后数日内开始，可以每天补充维生素D 400~500IU（10~12.5μg）。纯母乳喂养能够完全满足婴儿骨骼生长发育的需求，不需要额外钙剂补充。一般情况下，婴儿缺钙的主要原因在于维生素D的缺乏，维生素D缺乏会引起钙、磷代谢失常，导致钙盐不能正常沉着在骨骼的生长部分。

纯母乳喂养的足月儿或以母乳喂养为主的足月儿4~6个月时还应根据需要在医生的指导下适当补充铁元素，以预防缺铁性贫血。早产或低出生体重儿需在医生的指导下，依据具体的体格检测情况酌情补充维生素D、铁元素、钙及维生素A等营养素。



中国0~6月龄婴儿母乳喂养
关键推荐

（二）协助进食阶段（7~24个月）

1. 继续母乳喂养，逐渐添加辅食

婴儿6个月时，纯母乳喂养已经不能满足其生长发育的需求了，这一时期是添加辅食的最佳期，也是婴儿进食行为发展的关键期。适时适宜地添加辅食，既可以锻炼婴儿的咀嚼、吞咽和消化功能，促进味觉的发育，还可以帮助婴儿逐渐适应各种食物，避免偏食与挑食，培养良好的饮食习惯。在添加辅食的基础上，母乳喂养可延续至幼儿2岁左右。

2. 辅食由少到多，品种逐渐多样

辅食添加应遵循由少量到多量的原则，照护者可以从每日一次辅食添加开始，尝试先以辅食代替部分母乳，逐步过渡到完全以辅食代替母乳。添加辅食频次也应逐渐增加，婴幼儿6~9个月每日添加辅食1~2次，母乳喂养4~5次；9~12个月每日添加辅食2~3次，母乳喂养2~3次；1~2岁每日与家庭成员共同进餐3次，加餐点2~3次，并可继续母乳喂养。

辅食添加还应遵循由一种到多种的原则，照护者每次只添加一种新食物，多次尝试并留心观察婴幼儿是否有皮疹、呕吐、腹泻等不良反应，待婴幼儿习惯后再逐次加入新的食物，逐步做到食物多样化，保证营养均衡合理。辅食种类稳定后，婴幼儿每日摄入辅食应不少于4种，且至少要包括谷薯类、蔬菜和动物性食物。

3. 低糖少盐控油，辅食质地适宜

婴幼儿辅食应单独制作，选用新鲜、营养丰富的食材，口味清淡，尽量低糖、少盐、控油。辅食的质地也需逐渐调整，婴幼儿6~9个月尝试泥糊状食物，9~12个月尝试带小颗粒的稠粥、烂面、肉末、碎菜等，1~2岁开始吃软烂的饭，食物渐稠并逐渐尝试块状食物，还可尝试较清淡的家庭膳食。

4. 协助自主进食，培养良好习惯

从纯母乳喂养到逐渐添加辅食，婴幼儿喂养方式发生变化，1岁左



中国7~24月龄婴幼儿
平衡膳食宝塔

右的婴幼儿开始有主动进食的意愿，表现为用手抓食或尝试使用勺子进食。照护者应鼓励并协助婴幼儿自主进食，包容婴幼儿将食物弄到脸上、身上、桌子上的行为，保护婴幼儿的自主进食意愿。

照护者可与婴幼儿谈论食材的颜色、形状与味道等，提升进食积极性；培养婴幼儿专心进食的习惯，杜绝追着喂饭、边看电视边吃饭等不良习惯；为婴幼儿树立良好的榜样。

（三）自主进食阶段（2~3岁）

1. 定量饮奶足量喝水，平衡膳食品种多样

2~3岁幼儿骨骼和牙齿生长发育迅速，需要足够的钙元素支持。针对我国幼儿钙摄入量偏低的情况，2~3岁幼儿应每天饮奶，以300mL及以上的液体奶或等量的奶制品为宜。此外，这一阶段幼儿新陈代谢旺盛，活动范围扩大，活动强度倍增，需要摄入大量水分，每天需水总量为1300~1600mL，饮水量建议为600~800mL，以白开水为宜。

这一阶段幼儿的膳食应以谷薯类食物为主，还应包括肉、蛋、禽、鱼和奶类、豆类及其制品，以保证优质蛋白质供给；此外，应有适量的蔬菜和水果，尤其是深色叶菜，以保证矿物质、维生素和膳食纤维的摄入。

2. 引导幼儿自主进食，建立适宜进餐节奏

2~3岁幼儿的自我意识、模仿能力和好奇心增强，既有强烈的自主进食意愿，也容易在进餐时分心。因此，照护者要引导幼儿自主专心、有规律地进餐，保证每天三餐两点或三点，保持进餐时间、环境和进餐量的相对恒定。

这一时期幼儿自主进食能力存在个体差异，有的幼儿只会把勺中的食物横着送入口中；有的幼儿能够抬起肘部，手腕更加灵活地把勺中食物送到嘴边；还有的幼儿则已经会用双手捧着碗喝汤，甚至可以用勺子自主舀汤。照护者要依据幼儿的进餐行为进行具体的语言指导和动作示范，耐心地帮助幼儿建立适宜自己的进餐节奏。

3. 与照护者共同进餐，培养良好饮食习惯

2~3岁幼儿基本可以实现自主进食，也可食用较清淡的家庭餐，此时引导幼儿参与分餐、摆放餐具、与照护者同桌就餐，不仅有助于亲子关系建立，还能促进幼儿情感、认知、语言、动作和交流能力等各方面的发展。

在与幼儿共同进餐的过程中，照护者除了关注幼儿的进餐姿势与分量，更要发挥自身良好的榜样作用，同时注意不以食物作为奖励或惩罚手段。

4. 参与食物选择制作，增强幼儿食育效果

2~3岁幼儿虽然仍以自我为中心，但已经对周围环境表现出了强烈的探索兴趣，单纯的进餐行为已经不能满足他们的好奇心了，他们常常针对所吃的食物提问，以此了解食物的名称和由来等。此时，在保证安全的前提下，照护者可以邀请幼儿参与食物的选择与制作过程。

照护者可与幼儿分享食物的名字、味道、颜色、性状和营养，鼓励幼儿尝试食物的天

然味道，大胆表达自己的需求并及时回应，让幼儿在参与食物的选择和制作过程中，享受制作食物的乐趣和成就感，激发幼儿对各种食物的兴趣，减少幼儿对某些食物的偏见，增强幼儿对食物的认知与喜爱。



中国学龄前儿童
平衡膳食宝塔

岗位案例

2岁幼儿的喂养要求与科学指导

2岁的果果父母工作忙，一直由爷爷奶奶照护。爷爷奶奶认为果果年龄小，乳牙也刚长出，只能消化吸收精细的食物，果果10个月时才为其添加辅食，直到现在，果果还以打成糊状的米粉、配方奶和蔬菜汁等流质、半流质食物为主，不仅吃得少，而且吃得慢。果果的身高体重已经落后于同龄幼儿。

针对上述情况，爷爷奶奶可以采取哪些策略改进果果的喂养状况？

①转变养育观念。在果果6个月起就应依据果果的生长发育水平逐步增加辅食种类，避免挑食和偏食造成的营养不良和生长发育迟缓。

②膳食从半流质向半固体、固体的食物转化。尝试将食物切成细丝、小片或小丁，逐渐提升果果的咀嚼能力、吞咽能力和消化吸收功能。

③注重食物的合理搭配。循序渐进地添加鱼、肉、蛋或豆制品，适时调整食物种类与烹调方式，提升果果食欲，培养果果良好的饮食习惯，确保果果良好的营养状况和健康成长。

四、进餐意外伤害与处理

进餐意外伤害指进餐中发生的热食烫伤，食物进入气管、扎入咽部等意外伤害事件。婴幼儿进餐意外伤害的发生与其身心发展水平有关，更与安全管理、照护情况及环境创设有关。大量实证研究表明，伤害是可以科学预防和有效控制的。

（一）异物入口的预防与处理

异物入口主要涉及咽部异物、气管异物与食管异物。为预防异物入口，照护者要切实加强与照护：第一，及时收纳可能被婴幼儿放入口中的物品；第二，杜绝可能导致异物伤害的食物，有鱼刺、骨头和果壳的食物要除刺、去骨、剥壳，花生、豆子等果仁要磨碎；第三，培养婴幼儿专心、安静进餐的良好习惯，避免气管异物伤害。

咽部异物多为扎入咽部的鱼刺、骨头渣、果壳碎片等。若异物清晰可见，照护者可用镊子轻轻夹住小心取出，注意不要伤害周围组织；若异物进入较深，需立即带婴幼儿前往医院处理，不可采用吞咽饭团、喝醋等方法，避免异物落入深处、扎破血管等更严重的情况发生。

气管异物是指婴幼儿进餐时哭闹或嬉戏，导致食物进入气管，引发剧烈呛咳，出现面

色青紫、呼吸困难等症状，甚至窒息的情况。照护者应立即采用海姆立克急救法进行处置，若无法排出异物则应立即拨打急救电话并采用心肺复苏术。海姆立克急救法的具体操作步骤见项目六，心肺复苏术的具体操作步骤见项目五。

食管异物主要由婴幼儿将果仁、果壳等吞入食管造成。若食入的异物小而光滑，如花生、豆子等，且婴幼儿无呼吸急促、吞咽不适等症状，照护者可使其多食粗纤维的蔬菜、水果，注意排便情况，观察其是否将异物排出，一旦发现婴幼儿出现呕血、腹痛或排黑便等症状，应立即送医；若食入的异物大或有锐角，如果壳等，应立即送医。



婴幼儿气管异物的
预防与急救

（二）食物烫伤的预防与处理

食物烫伤主要指热粥、热水等作用于身体表面造成的损伤。婴幼儿皮肤柔嫩，烫伤造成的伤害要远大于成人，照护者需严格开展安全管理与科学照护：一方面，要将热饭菜、开水等放置在婴幼儿接触不到的专门区域，待温度合适后端给婴幼儿；另一方面，餐桌、柜子等不使用桌布等覆盖物，避免婴幼儿拉扯使热源物倾倒，造成烫伤。

照护者对婴幼儿食物烫伤的处理主要有三步：首先，脱离热源，立即脱去被热液浸透的衣物，若衣物粘在皮肤上，切不可撕扯，需用冷水冲洗后再脱除或剪除；其次，冷却处理，用冷水反复冲洗受损部位直至痛感减弱；最后，涂抹药膏，受损部位冷却后轻轻涂抹一层烫伤膏，若烫伤面有水泡，不宜挤破或戳破，以免感染。对于比较严重的烫伤，照护者应急处置后，应用干净纱布覆盖创面，及时将婴幼儿送医。



婴幼儿烫伤的正确处理方法

岗位案例

气道异物梗阻应急处置

下午的点心是明明最喜欢的小鱼丸，明明大口大口地吃着。李老师说：“还想吃的宝宝，可以再添哦。”明明听后，快速地把碗里剩下的小鱼丸塞到嘴里。这时，意外发生了。明明剧烈地咳嗽起来，面色涨红，一只手抓着喉咙，另一只手急促地拍打着桌面。李老师看见后，赶忙冲到明明面前。李老师当下应该如何处理？如何预防此类情况的发生？

李老师对明明进餐意外伤害的处理如下。

①立刻让明明停止进食，边观察明明是否呼吸困难，边安抚明明的情绪，避免明明紧张、哭闹导致情况恶化。

②如果明明能说话或咳嗽，鼓励他身体前倾，用咳嗽的方法排出异物；如果明明无法咳嗽或呼吸困难，立即采用海姆立克急救法实施急救。急救过程中，力度要轻柔适中，避

免用力过猛造成肋骨骨折或内脏损伤。

③如果急救后明明仍然没有排出异物或有呼吸困难现象，立刻拨打急救电话送医，并开始心肺复苏，检查明明口腔中是否有异物，尝试取出可见阻塞物。

④即使异物排出，仍需将明明送医院检查是否有残留损伤，并安抚其他婴幼儿情绪，避免恐慌。

针对进食安全隐患，李老师应关注以下事宜，避免危险发生。

①避免提供高风险食物（如整颗鱼丸、坚果、有核的水果等），可提前将食物切成适合婴幼儿吞咽的小块（1cm以下），避免窒息风险。

②提醒婴幼儿坐着进食，禁止跑动、嬉笑或躺卧时吃东西。

③关注婴幼儿的进食情况，提醒婴幼儿进食时不将大口食物含在嘴里，要细嚼慢咽，每一口食物都嚼烂后再吞咽。

④避免催促或比赛式进食，营造安静、专注的进餐氛围。

⑤熟练掌握海姆立克急救法、心肺复苏术，并经常进行模拟演练，提升应急处理能力。

（海西宝贝早教中心 彭如玲 臧晶津）

任务实践

实训项目一：婴幼儿饮食特点与分龄喂养调查

1. 全班同学分成若干项目小组，每组3~4人。
2. 通过文献查阅、家长访谈、托育机构考察等方式分别对0~6个月、7~24个月及2~3岁婴幼儿的饮食特点与喂养情况展开微调研。
3. 梳理不同阶段婴幼儿的饮食特点与喂养情况，并与托育机构教师反馈调研情况，针对问题探讨合理的教育建议，形成调查微报告。
4. 将调查微报告制作成微课件，每个小组派一个代表在班级进行展示与交流。

实训项目二：婴幼儿气管异物处理

1. 以项目小组为单位，进行婴幼儿气管异物应急处理实操。
2. 实操步骤包括概念表述、物品准备、操作流程三大部分，时间为15min。
3. 操作过程中可伴随必要、简洁的语言描述。

任务评价

实训项目一：婴幼儿饮食特点与分龄喂养调查评价

该项任务的评价标准包含团队协作、调研过程、调研报告、汇报交流4个方面，总分为100分，具体见表1-4。

表1-4 婴幼儿饮食特点与分龄喂养调查评价表

评价内容	评价要点	分值	得分	教师评价
团队协作	分工明确, 协作有效	25		
调研过程	方式多元, 理实互补	25		
调研报告	规范完整, 建议合理	25		
汇报交流	课件简洁, 讲解清晰	25		
总分		100		

实训项目二：婴幼儿气管异物处理评价

该项任务的评价标准包含概念表述、物品准备、操作步骤、清洁整理、应急呼救、状态表现、时间要求7个方面, 总分为100分, 具体见表1-5。

表1-5 婴幼儿气管异物处理评价表

评价内容	评价要点	分值	评分要求	得分
概念表述	1. 气管异物的定义: 耳鼻咽喉科常见急危疾病之一, 多见于婴幼儿, 严重性取决于异物的性质和造成气道阻塞的程度, 轻者可致肺部损害, 重者可窒息死亡 2. 婴幼儿气管异物的表现: 反复咳嗽、喉鸣、气促, 甚至呼吸困难等	6	每有一项未口述或口述不正确, 扣3分, 最多扣6分	
物品准备	婴幼儿模型、消毒棉球	4	每少口述(操作)一项扣2分, 最多扣4分	
操作步骤	1. 坐于凳子上, 大小腿呈90°, 左脚往前半步, 使双膝呈高低状, 一手呈“八字”状扶住婴幼儿下颌, 手掌小鱼际接触婴幼儿前胸, 保持婴幼儿气道通畅, 将婴幼儿放于双腿上。婴幼儿前胸部紧贴照护者的膝部, 头部略低 2. 以适当力量用掌根拍击婴幼儿两肩胛骨中间的脊椎部位。一般拍击4~5次异物可被咳出 3. 如未见异物咳出, 可将婴幼儿翻过身来, 将食指、中指放于上腹部(脐部上2指), 向内向上推压5次。两种动作可反复进行, 直至异物咳出 4. 及时拨打120 5. 异物排出后, 安抚婴幼儿并使其躺好休息	60	1. 操作流程符合标准 2. 顺序无颠倒, 无漏项 3. 手法定位准确 4. 无差错、操作娴熟 5. 手法利落, 不使婴幼儿发生次生伤害 每有一项未口述(操作)或口述(操作)不正确, 扣12分, 共60分	
清洁整理	将呕吐物清理干净。	10	本项未口述(操作)或口述(操作)不正确, 扣10分	
应急呼救	1. 电话呼救 2. 人群呼救	12	每少口述(操作)一项扣6分, 最多扣12分	

续表

评价内容	评价要点	分值	评分要求	得分
状态表现	1. 普通话标准 2. 声音清晰响亮 3. 仪态大方	6	每有一项未达标扣2分，最多扣6分	
时间要求	15min	2	超时扣2分	
教师评价				
总分		100		

任务3 餐后整理与活动

任务情境

小太阳托育机构的午餐时间刚刚结束，用餐区的餐桌上一片狼藉，米饭粒和蔬菜叶星星点点地洒落在桌面上，还有几摊洒出的汤汁污渍。孩子们的餐盘里也或多或少剩着没吃完的食物，勺子横七竖八地摆放在桌上或汤碗里。早早吃完的豆豆好奇地拿着勺子敲打着餐盘，清脆的声响引起了旁边的小海和元元的注意，他们也开始模仿，玩起了勺子。悦悦则迫不及待地想要离开座位，扭动着身子，试图挣脱餐椅的束缚。几个孩子凑在一起，叽叽喳喳地讨论着什么，手指下意识地玩弄着剩余的食物，完全沉浸在自己的世界里。林老师刚刚耐心地喂完年纪尚小的果果，直起腰来，望着这一片混乱的场景，不禁扶了扶额头，轻轻叹了口气。她感到一阵头疼，这几乎是班级餐后常态。

● 思考：

1. 面对餐后桌面残留的食物和污渍，林老师应该按照怎样的顺序进行清理？
2. 如果你是林老师，你会如何引导不同年龄段婴幼儿进行简单的餐后整理？

任务准备

合理有序的餐后整理与活动，不仅有助于维护用餐环境的整洁卫生，减少细菌滋生，保障婴幼儿的健康，还能使婴幼儿建立良好的生活常规，以平和、舒适的身心状态为接下来的午睡、游戏等环节做好顺畅且自然的过渡，初步培养他们的自理能力和良好的生活习惯。此项任务聚焦婴幼儿餐后整理与活动的科学开展，涵盖餐后清洁整理、餐后活动组织等方面的内容。你需要了解餐后卫生清洁要点，熟知如何引导婴幼儿参与简单的餐后整理工作；同时，能够依据不同婴幼儿的个体差异，选择并组织安全、有趣且有助于消化的餐后活动，及时处理活动中出现的各种情况，为婴幼儿营造良好的餐后环境，助力他们的健康成长。

一、整理餐后卫生

婴幼儿餐后卫生整理主要包括照护者对用餐环境、餐具等的清洁与整理，以及清洁用品的选择与使用两个方面。

（一）餐后整理的内容与顺序

照护者应在婴幼儿进餐结束后，做好餐桌清理、餐具清洗、餐具消毒、地面清理、水池清洗等工作。

1. 清理食物残渣

婴幼儿进餐结束后，照护者应首先清理餐桌上的大块食物残渣：使用干净的纸巾或专门的残渣收集工具，将米饭粒、蔬菜叶、肉屑等集中收集起来，避免残渣混入污渍中，增加后续清洁难度；对于婴幼儿餐盘内剩余的食物，也应妥善处理，倒入专门的厨余垃圾桶。

2. 擦拭餐桌

清理完食物残渣后，照护者应用干净的湿抹布擦拭餐桌：从餐桌的一端开始，按照一定的顺序，如从左到右、从上到下，将残留的汤汁、油渍等污渍擦拭干净，根据桌面油污程度擦拭桌面1~2次；对于顽固污渍，可以使用少量清洁剂辅助清洁，但要注意清洁剂的用量和后续清洗，避免残留；擦拭完成后，再用干净的干抹布擦干餐桌，防止水渍残留导致细菌滋生。

3. 清洗餐具

照护者将婴幼儿使用过的餐具收集起来，放入水槽中，先用流动的温水冲洗掉餐具表面的食物残渣，然后根据餐具的材质选择合适的清洗方法：对于陶瓷餐具，可以用洗碗布或海绵蘸取适量的餐具清洁剂，轻轻擦拭餐具的内外表面；对于塑料餐具，要避免使用钢丝球等尖锐工具，以免刮花表面，藏污纳垢；对于木质餐具，清洗后要及时擦干，防止发霉，可定期用盐水浸泡消毒。清洗完毕后，照护者应用大量清水冲洗餐具，确保清洁剂被完全冲洗干净，达到碗筷无油腻、餐具和餐巾干净的要求，并将餐具送到消毒房进行集中消毒。

4. 整理用餐区域

照护者将餐椅归位，摆放整齐；检查用餐区域地面上是否有食物残渣或污渍，如有，可以使用扫帚清扫地面，再用半干拖把拖地1~2遍，直至拖干净；整理用餐区域周围的环境，将散落的玩具、物品等放回原位，保持环境整洁有序。

（二）清洁用品的选择与使用安全

1. 清洁剂的选择

照护者应选择婴幼儿专用清洁剂，这类清洁剂通常采用温和、无刺激、符合食品安全标准的配方，不含有害化学物质，如荧光剂、漂白剂等，能够有效清洁餐具和餐桌，同时保障婴幼儿的健康与安全。含氯清洁剂虽消毒效果好，但具有腐蚀性且气味刺鼻，不适合用于婴幼儿餐具清洁。此外，照护者要避免使用含有强碱性或强酸性成分的清洁剂，这类清洁剂可能会对餐具和餐桌造成损伤，还可能在使用过程中对婴幼儿的皮肤和呼吸道产生刺激。

2. 清洁工具的选择

照护者应根据不同的清洁需求，选择合适的清洁工具：清洗餐具时，使用柔软的洗碗布或海绵，避免使用钢丝球等粗糙的工具，以免刮伤餐具表面；擦拭餐桌时，选择干净、柔软的抹布，确保能够有效清洁污渍，同时不会刮花桌面；清洁地面时，选用的拖把的材质要易于清洁且干燥，避免滋生细菌。

3. 使用安全注意事项

照护者要严格按照清洁剂产品说明书的要求进行稀释和使用，不可随意加大清洁剂的用量；在使用过程中，要避免清洁剂溅入婴幼儿的眼睛、嘴巴等部位，如果不慎溅入，应立即用大量清水冲洗，并及时送医；清洁用品应放置在婴幼儿无法触及的地方，防止婴幼儿误食或误用；使用完清洁用品后，要及时清洗双手，避免手上残留的清洁剂对婴幼儿造成伤害。

岗位案例

进餐区域清洁与整理

一次进餐结束后，张老师先引导孩子们将自己的餐具放到餐具回收指定位置，然后开始清理餐桌。她发现餐桌上有一些顽固的污渍，于是用蘸有适量温和清洁剂的抹布反复擦拭，接着用清水冲洗干净的抹布再次擦拭，最后用干抹布擦干桌面。

清理完餐桌后，张老师看到地面上有不少食物残渣和洒落的汤汁。她先拿扫帚仔细清扫了地面，将残渣集中起来倒入垃圾桶，然后用拖把蘸取适量清水，把地面拖了两遍，确保地面干净无污渍。进餐区域的餐桌和地面整理完毕后，张老师还将周围散落的玩具和物品归位。整个进餐区域变得整洁有序，孩子们后续的活动也开展得十分顺利。

二、安排餐后活动

餐后活动包括餐后整理活动和餐后过渡活动，有助于培养婴幼儿良好的生活习惯与规则意识，使婴幼儿平稳情绪并为后续环节做好准备。

（一）引导餐后整理活动

餐后整理是培养婴幼儿良好生活习惯与自理能力的关键环节。安排简单的餐后整理任务对促进婴幼儿独立性的发展大有裨益，能帮助婴幼儿从小养成餐后整理的习惯，长此以往，婴幼儿会获得一种内在的控制感，在未来生活中更有条理。

1. 餐具归位指导

照护者应引导婴幼儿进餐完成后将餐具放到指定的盆里或桶里。照护者可以通过动作示范结合语言描述，帮助婴幼儿掌握餐具归位方法，培养婴幼儿初步的秩序感和自我服务能力。此外，由于婴幼儿的精细动作还未发育完全，有的婴幼儿会直接将餐盘扔到收纳盆中，造成巨大的声响，还有的婴幼儿会不小心将餐具掉落在地，照护者应在接纳婴幼儿失误的同时，耐心地支持婴幼儿完成整理。

2. 餐后清洁引导

对于年龄较小的婴幼儿，照护者需帮助其擦嘴和擦手，并协助其用温水漱口。对于年龄稍大的婴幼儿，照护者可通过耐心示范，引导其掌握正确的擦嘴与洗手方法，学会自主清洁。

正确的擦嘴方法即双手拿餐巾或餐巾纸分别从嘴角两边向中间擦，将餐巾或餐巾纸对折后再擦一次，最后把用过的餐巾或餐巾纸放在指定地方。照护者首先应观察婴幼儿能否自主擦嘴，若存在困难，可以先用语言清晰地提示方法，并鼓励婴幼儿尝试。婴幼儿能够主动擦嘴时，照护者应及时肯定，增强其自信心和积极性。

在指导婴幼儿洗手时，照护者应首先向婴幼儿说明洗手的重要性，如“小手摸了很多东西，上面有好多细菌，洗干净了小手才不会生病”，让婴幼儿从意识上重视手部清洁；其次，带领婴幼儿来到洗手池旁，示范正确的洗手步骤；最后，引导婴幼儿用干净的毛巾或纸巾擦干双手。婴幼儿洗手过程中，照护者要耐心陪伴，及时给予指导和鼓励，帮助婴幼儿逐渐熟练掌握手部清洁的方法，养成餐后洗手的好习惯。

3. 椅子归位提醒

椅子归位不仅有助于培养婴幼儿的空间意识和责任感，还能让进餐区域保持整洁有序。照护者可以在日常引导中强调“小椅子回家”的概念，让婴幼儿逐步明白这是餐后整理的一部分。

总而言之，照护者需要依据不同年龄婴幼儿的特点与行为表现，采用适宜的方法。对于年龄较小的婴幼儿，由于其认知和动手能力有限，示范是关键。照护者需放慢动作，细致地

向婴幼儿展示餐后整理的每一个步骤，并用温和且清晰的语言进行讲解，通过这种直观的方式帮助婴幼儿逐步掌握餐后整理的技能。而对于稍大一些的婴幼儿，他们已经具备了一定的自主意识和行动能力，给予明确的任务并辅以适当的奖励能够有效激发他们参与餐后整理的积极性。照护者可以为婴幼儿分配如摆放椅子、收拾餐具等具体任务，让他们感受到自己被信任和需要；婴幼儿出色地完成任务后，及时给予肯定和奖励，这种正向反馈能让婴幼儿体验到成就感，进而更愿意主动参与到餐后整理活动中。

岗位案例

引导2~3岁幼儿餐后整理的策略

星星托育园李老师深知引导幼儿参与餐后整理对培养幼儿良好生活习惯与自理能力至关重要。一次午餐结束后，李老师开始引导幼儿进行餐后整理。

在餐具归位环节，李老师发现3岁的轩轩不知道该把餐具放到哪里。李老师走到轩轩身边，一边用动作示范将餐具轻轻放入指定的桶里，一边用温和的语气描述：“轩轩看，我们要把小碗、小勺送回这个‘小房子’里哦。”轩轩跟着做了起来。这时，2岁的悦悦不小心把餐巾掉在了地上，显得有些慌张。李老师笑着说：“没关系呀悦悦，我们一起把餐巾捡起来。”随后，李老师耐心地引导悦悦将餐巾放到了指定容器里。天天不太配合，想继续玩餐具，李老师没有强行制止，而是拿出一个可爱的玩具吸引他的注意力，说：“天天，我们先把餐具送回家，然后老师陪你玩这个好玩的玩具，好不好？”天天欣然答应。

到了餐后清洁环节，李老师观察到浩浩能自己拿餐巾擦嘴，但方法不太对。李老师提示道：“浩浩，我们从嘴角两边往中间擦，然后把餐巾对折再擦一次哦。”浩浩在李老师的指导下完成得很好，李老师立刻表扬了他。

此外，李老师日常还会强调小椅子“回家”的概念。一天餐后，李老师说道：“小朋友们，我们让小椅子也回家休息休息吧。”幼儿纷纷将小椅子放回固定位置，用餐区域很快变得整洁有序。

通过李老师的悉心引导，幼儿在餐后整理中逐渐养成了良好的习惯，独立性也得到了进一步发展。

（二）组织餐后过渡活动

科学的餐后过渡活动能够有效促进婴幼儿的消化吸收，调节婴幼儿的情绪状态，避免餐后过度兴奋或疲劳，为接下来的午睡或游戏环节提供自然的过渡，避免婴幼儿活动的盲目性、随意性和不安全性，维持良好的生活节奏。

1. 餐后过渡活动的合理安排

婴幼儿的胃呈水平位，贲门括约肌发育尚不完善，餐后若立即进行剧烈运动，食物容易反流。同时，婴幼儿的胃肠蠕动功能和消化液分泌功能相对较弱，食物消化需要一定时间。基于这些特点，餐后过渡活动的强度和时间安排应科学合理。一般来说，餐后30min内，照护者适宜安排如散步等轻度活动，以促进胃肠蠕动；餐后1~2h，可组织稍活跃的游戏活动，但要严格控制强度和时间，防止过度疲劳对消化产生不良影响；餐后1.5~2h安排婴幼儿午睡较为适宜，这是因为经过1.5~2h，婴幼儿的胃肠初步完成对食物的消化，胃部的充盈状态有所缓解，食物在肠道内也有了一定的推进，此时让婴幼儿进入睡眠状态一方面可以避免胃部过度充盈导致的不适，另一方面也为身体提供了一个相对安静的环境来进一步完成消化。如果过早午睡，婴幼儿可能因食物尚未充分消化出现胃部胀满、不适等情况，难以进入深度睡眠，还可能增加反流、呕吐等风险；如果过晚午睡，婴幼儿可能会因为过于疲劳而情绪烦躁，同样不利于顺利入睡和保证睡眠质量。

2. 不同类型餐后过渡活动的组织

婴幼儿餐后过渡活动可分为户外活动与室内活动两大类。

散步是婴幼儿主要的餐后户外活动，也是一项惬意、自然、放松的活动。《托儿所幼儿园卫生保健工作规范》规定婴幼儿“餐后安静活动或散步时间10~15分钟”。在午餐后，照护者可以组织婴幼儿散步，促进婴幼儿的胃肠蠕动、消化液分泌和食物的消化吸收，有助于婴幼儿放松情绪，以更适宜的状态进入午睡环节。在散步过程中，照护者要密切关注婴幼儿的安全和情绪状态，适时引导婴幼儿进行简单的交流和观察，如“小朋友们，看看花园里的小花有没有长大呀？”“我们一起来找一找小蚂蚁，它们在干吗？”这样的互动既增加了散步的趣味性，又能促进婴幼儿观察力和语言表达能力的发展。



餐后室内活动主要包括相对安静的绘本阅读、拼图游戏和手指游戏。

(1) 绘本阅读。色彩鲜艳、图案简单且内容生动的绘本是婴幼儿餐后活动的优质选择，如经典绘本《好饿的毛毛虫》以其丰富的色彩和有趣的情节吸引婴幼儿。照护者也可以选择一些与食物、健康饮食相关的绘本，如《肚子里有个火车站》《吃掉你的豌豆》等，通过生动有趣的故事向婴幼儿传授健康饮食的知识，培养婴幼儿良好的饮食习惯。

(2) 拼图游戏。对于婴幼儿而言，拼图是锻炼手眼协调能力与思维能力的有效工具。照护者可为婴幼儿挑选块数较少、图案熟悉的拼图，如动物拼图，让婴幼儿仔细观察图形的特征和相互关系，提升思维能力。

(3) 手指游戏。照护者可以带领婴幼儿做一些简单有趣的手指操，如“两只老虎”“五只猴子荡秋千”“煎油条”等。手指游戏既能促进婴幼儿手部精细动作的发展，又能在轻松愉悦且安静的氛围中，让婴幼儿注意力集中、情绪放松，是餐后活动的理想选择之一。

需要注意的是，餐后过渡活动有动有静、形式多样，照护者需基于对本班婴幼儿的深

入了解,选择契合婴幼儿年龄特点、符合其兴趣爱好、形式多样的餐后活动,满足其多元需求。久而久之,每至餐后,孩子们便会主动围在老师身旁,满怀期待地询问:“老师,今天中午我们玩什么呀?”

岗位案例

婴幼儿餐后过渡活动的组织策略

在某托育中心,林老师发现午餐后,部分孩子常常表现出过度兴奋或疲劳的状态,影响了接下来的午睡环节。为了帮助孩子们更好地消化食物、调节情绪,并为午睡做好自然过渡,林老师设计了科学的餐后过渡活动。

①餐后户外活动:天气好的时候,林老师会在午餐后组织孩子们散步。她通常会选择一条安全、平坦的路线,带领孩子们在托育中心的花园里慢慢行走。散步过程中,林老师还会引导孩子们观察周围的环境:“宝贝们,你们看看这些花的颜色,你们能说出几种呀?”“和你的小伙伴一起找一找,花园有什么新的变化?”在这个过程中,林老师会时刻关注每个孩子的状态,对于走得较快或者较慢的孩子,她都会及时提醒和引导。这样的散步活动有效地促进了孩子们的胃肠蠕动,同时让他们的情绪得到了放松,为后续的午睡环节做好了铺垫。

②餐后室内活动:遇上下雨天,无法开展餐后户外活动时,林老师会安排孩子们进行室内活动。林老师会带领孩子们做简单有趣的“小兔子乖乖”手指操,还会引导他们进行绘本阅读,孩子们可以围坐在地毯上,挑选各自喜欢的绘本进行阅读。林老师也会参与其中,轻声给孩子们讲解绘本中的内容,与他们互动交流。

任务实践

实训项目:婴幼儿餐后整理与活动组织

作为婴幼儿进餐活动的最后一环,科学合理的餐后整理与活动能够确保婴幼儿消化食物、调节情绪,并为接下来的活动环节做好自然过渡。请结合本任务所学知识,模拟完成餐后整理与活动组织,具体要求见表1-6。

表1-6 婴幼儿餐后整理与活动组织要求

环节		要求
完成准备工作	餐后整理流程及清洁用品	熟悉餐后整理流程,掌握清洁工具使用方法
预期实施计划	明确目标	及时进行餐后整理,餐后过渡活动安排科学合理
照护者餐后整理	餐桌清理	桌面无食物残渣和污渍,使用清洁剂擦拭桌面

续表

环节		要求
照护者餐后整理	餐具、餐巾清理	清洗餐具，确保无油污，餐巾清洗干净
	地面清理	地面无食物残渣且干净
	餐具消毒	将餐具送至消毒房集中消毒
婴幼儿餐后整理指导	餐具归位指导	引导婴幼儿将用过的餐具放到指定位置
	餐后清洁指导	帮助和指导婴幼儿漱口、洗手、擦嘴
	椅子归位提醒	提醒婴幼儿将自己的小椅子放回固定位置
婴幼儿餐后过渡活动组织	餐后户外活动	组织适宜的婴幼儿餐后户外活动
	餐后室内活动	组织相对安静的婴幼儿餐后室内活动
整理记录		记录餐后整理与过渡活动组织情况

任务评价

该项任务的评价标准包含准备工作、预期计划、实操步骤、实施评价4个方面，总分为100分，具体见表1-7。

表1-7 婴幼儿餐后整理与活动组织评价表

评价内容		评价要点	分值	评分要求	扣分	得分	备注
准备工作 (10分)	餐后整理流程及清洁用品选用	熟悉整理流程，掌握清洁工具选择标准与使用方法	10	未口述扣5分，不完整扣2~3分			
预期计划 (10分)	目标	明确餐后整理与活动组织的目标	10	未口述扣5分，不完整扣2~3分			
实操步骤 (60分)	餐桌清理	清理桌面食物残渣和污渍，使用清洁剂擦拭桌面	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			
	餐具、餐巾清理	清洗餐具，确保无油污，餐巾清洗干净	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			
	地面清理	清理地面食物残渣，用半干拖把拖地	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			
	餐具消毒	将餐具送至消毒房进行集中消毒	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			
	餐具归位指导	引导婴幼儿将用过的餐具放到指定位置	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			
	餐后清洁指导	帮助和指导婴幼儿漱口、洗手、使用餐巾擦嘴	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			
	椅子归位提醒	提醒婴幼儿将自己的小椅子放回固定位置	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			
	餐后户外活动	组织婴幼儿餐后散步	6	未完成扣3分，不完整扣1~2分			

续表

评价内容		评价要点	分值	评分要求	扣分	得分	备注
实操步骤 (60分)	餐后室内活动	安排绘本阅读、拼图游戏或手指游戏等安静活动	6	未完成扣3分, 不完整扣1~2分			
	整理记录	记录餐后整理与过渡活动组织的实施情况	6	未完成扣3分, 不完整扣1~2分			
实施评价 (20分)		综合评价餐后整理与活动组织的效果	20	未完成扣10分, 不完整扣5~7分			
总分			100				

任务4 进餐习惯的培养

任务情境

某托育园的午餐时间到了, 幼儿都在自主进餐。欢欢把麦片焖米饭和肉末木耳豆腐都吃了, 鸡丝炒芹菜也吃得差不多了, 紫菜蛋花汤基本没有喝, 俞老师看见后询问原因, 她说自己不爱喝汤, 爸爸妈妈也不爱喝汤; 东东吃得比较慢, 还悄悄拿着自己喜欢的小布偶边吃边玩, 俞老师发现了, 让东东把小布偶放回玩具区, 并告诉东东, 吃完饭就可以玩了, 但是东东说他在家里可以边吃边玩, 还可以边看动画片边吃饭; 红红总是吃吃停停, 吃几口就和旁边的小朋友说说话, 再吃几口又看看俞老师在哪里, 趁俞老师没有注意到自己, 跑到娃娃家去了。

思考:

1. 上述幼儿的行为反映了哪些不良的进餐习惯?
2. 如果你是俞老师, 你会采用哪些策略培养婴幼儿良好的进餐习惯?

任务准备

好习惯使人受益终身, 饮食习惯的好坏直接影响婴幼儿的身体健康, 因此, 良好饮食习惯的培养要从婴幼儿阶段开始。此项任务聚焦婴幼儿进餐习惯和用餐礼仪培养, 既包含规律饮食、平衡膳食、自主进食、专心就食、愉悦共食等良好进餐习惯的培养, 又涉及餐前、餐中和餐后礼仪的学习。你需要掌握婴幼儿良好进餐习惯的内容, 熟悉婴幼儿用餐礼仪的基本要求; 同时, 能够依据婴幼儿不同的进餐行为和家庭教育背景, 施以有效的回应策略, 纠正

婴幼儿进餐过程中的不良习惯，指导婴幼儿养成良好的进餐习惯和文明的用餐礼仪，为婴幼儿健康发展和快乐成长奠定良好的基础。

一、培养婴幼儿良好进餐习惯

婴幼儿良好进餐习惯的形成与稳定的进餐规律、合理的膳食安排、适时的自主进餐、适宜的进餐速度、专心的进餐习惯、温馨的进餐环境和愉悦的心理体验等密切相关，照护者可以从以下五个方面着手培养。

（一）定时定量，规律进餐

1岁以后，幼儿生长发育逐渐趋于平稳，进餐的量和次数也逐渐恒定，照护者可以培养幼儿定时定量进餐的习惯，引导幼儿建立良好的进餐规律。

首先，照护者定时开餐，让幼儿每天按时就餐，正餐和点心间隔2~3h。其次，照护者让幼儿适时定量进餐，保证一日三餐两点，不频繁进餐也不随意减餐，正餐和点心之间只提供水，不提供零食。最后，幼儿存在一定的食欲波动现象，会出现中餐吃得少一点，晚餐吃得多一点的情况，这说明幼儿有调节进餐量的能力，照护者不必过于强调每餐定量，只要保持幼儿每日总体摄入量稳定就好。

（二）不挑不偏，平衡膳食

婴幼儿生长发育需要合理搭配、平衡膳食，但是婴幼儿对食物有自己的认知与喜好，且这多半与饮食偏好和喂养方式有关。为了培养婴幼儿不挑食、不偏食的良好进餐习惯，照护者首先要树立良好的榜样，以对多种食物的悦纳态度潜移默化地影响婴幼儿；其次，对食物宜保持中立态度，婴幼儿出现不喜欢吃或吃不完的状况时，要多鼓励、少强迫，可与婴幼儿面对面充分交流，听听婴幼儿的想法，讲讲这种食物的营养和对身体的益处；再次，适当少盛一些婴幼儿不喜欢的食物，如果婴幼儿全部吃完要予以表扬，之后视情况逐渐加量，如果婴幼儿还是比较抗拒某种食物，可以考虑下次用同类食物替代；最后，为婴幼儿提供自主选择食物的机会，引导他们在主动探索中纠正不良饮食习惯。

（三）自己动手，自主进餐

1~3岁是自主进餐的关键期，这一时期幼儿的自我意识和手眼协调能力迅速发展，希望自己的事情自己做，拒绝成人代办，常常自己用手抓食、拿勺舀汤、捧杯喝水等。此时，允许自主进餐不仅能提升幼儿进餐的积极性，还能增强幼儿的自我服务能力。

照护者需要充分了解1~3岁幼儿进餐动作的发展水平。一般而言，1岁幼儿开始用手抓食，但是还无法精准将食物送入口中，会将食



婴幼儿进餐动作技能的发展

物洒到各处，还喜欢将吃到口中的食物吐出来探究；1岁半幼儿会用手掌抓握勺子，用勺子戳取食物，探索如何用勺子进餐，尝试自己拿勺吃饭，还能用双手捧着碗喝东西；2岁幼儿逐渐可以一手扶着碗、一手拿着勺子吃饭，但是动作还不够稳定和熟练，还是会把食物洒得到处都是；3岁幼儿动作发展日渐熟练，基本可以较好地使用勺子独立进餐，有的幼儿可以尝试使用筷子夹取食物（图1-5至图1-7）。需要注意的是，幼儿的动作发展存在个体差异，照护者要通过细心观察、耐心陪伴和有效指导来逐渐提升幼儿自主进餐的能力与自信心。

基于以上特点，照护者应在幼儿开始尝试自主进餐时提供适宜的用具，包括稳固的幼儿餐椅、可以固定的吸盘碗（图1-8）和干净的围兜。幼儿精细动作发展还不完善，稳固的餐椅和碗盘既方便幼儿拿取食物，又能保证幼儿进餐安全；围兜能够兜住幼儿进餐过程中洒落的饭粒和汤水。发现幼儿主动探索勺子的使用方法时，照护者应当给予鼓励并在一旁协助，也可以为幼儿示范勺子的正确使用方法。使用勺子对幼儿来说是个挑战，幼儿一不留神，就会把勺子上的饭菜洒落到地上。照护者要理解并尊重与幼儿年龄相符的进餐时的“一片狼藉”现象，不宜苛求，更不能包办代替，以免打击幼儿自我服务的积极性，造成幼儿的依赖性。



图1-5 幼儿用手抓食



图1-6 幼儿抓握勺子取食



图1-7 幼儿较熟练进餐



图1-8 吸盘碗

（四）细嚼慢咽，专心进餐

婴幼儿进餐应细嚼慢咽，这是由婴幼儿身心发展特点决定的，有利于婴幼儿消化吸收。相关研究表明，个体持续进食20min后才有饱腹感，因此婴幼儿每餐进食持续时间宜为20~30min，吃得过快不仅不利于消化吸收，还会导致婴幼儿不能及时体验到饱腹感而持续进食，长此以往婴幼儿饭量会变大，出现消化不良或超重等问题。照护者要正视大多数婴幼儿进餐速度慢的事实，尤其是刚开始尝试自主进餐的婴幼儿，只有照护者放手让婴幼儿按照自己的节奏持续进餐，婴幼儿才有可能在边吃边练习的过程中提升自主进餐技能。

照护者还应培养婴幼儿专心进餐的习惯。固定的进餐地点有利于婴幼儿形成进餐的条件反射，增强进餐的意识和兴趣，也有利于婴幼儿专心进餐。婴幼儿注意力不易集中，照护者可以通过营造安静舒适、秩序良好的进餐环境，提供色香味形俱佳的食物以及色彩明亮、造型卡通、耐摔适用的餐具吸引婴幼儿进餐的注意力，增强婴幼儿进餐兴趣。此外，照护者与婴幼儿一同进餐时不高谈阔论、不接打电话、不玩手机的榜样行为对婴幼儿具有很好的示范和引导作用。照护者不能为了让婴幼儿多吃而采用边吃边看电视，甚至追着喂、哄着吃的喂养方式，边玩边吃极易导致呛咳、呕吐、气管异物等症状，长此以往，不仅徒增婴幼儿肠胃负担，还会导致营养不良、发育迟缓。

（五）放松心情，愉悦共食

与照护者共同进餐有利于婴幼儿放松心情，获得愉悦体验。不少照护者担心婴幼儿吃饭不专心或无法自主进餐，常优先照看婴幼儿进餐。实际上，这样做效果并不理想，这种让婴幼儿独自进食且照护者一对一甚至二对一喂养的方式，会给婴幼儿进餐造成无形的压力，而且婴幼儿进餐速度较慢，喂养过程中照护者容易失去耐心，不自觉地将负面情绪带入，这反而会让婴幼儿失去进餐的乐趣和安全感，导致婴幼儿挑食、厌食，不愿意尝试自主进食。

在与婴幼儿共同进餐的过程中，照护者首先要注意规范自己的进餐行为，照护者的示范是最为直接和有效的习惯培养方法。其次，照护者不宜过分关注婴幼儿的进餐状况，要顺其自然、心平气和地与婴幼儿交流：对于添加辅食、练习咀嚼的婴儿，照护者可以坐在其对面；对于开始尝试使用勺子的幼儿，照护者可以坐在其身旁。再次，对于积极尝试进餐新技能的婴幼儿，照护者要耐心引导，对婴幼儿使用餐具过程中的点滴进步及时肯定，相对于一味的批评和指责，欣赏和赞扬更能促进婴幼儿持续进步。最后，照护者要尊重婴幼儿对食物的选择和喜好，不能强迫婴幼儿进食，要允许婴幼儿有食欲不振的情况。照护者之间对婴幼儿的要求也要达成共识、统一标准，通过互相配合形成培养婴幼儿良好进餐习惯的合力。

岗位案例

从被动喂养转向自主进餐

壮壮一直由外公外婆照护。1岁半后，壮壮常常用手抓食，还爱模仿大人用勺子取食，外公外婆担心壮壮自主进餐效果不好，仍然坚持喂食。此外，为了让壮壮多吃，外公外婆还总是追着壮壮喂食。即便如此，壮壮仍没有什么食欲，有时食物刚喂到嘴里就吐出来，一餐吃下来需要1个小时左右。针对这种情况，家长应当如何培养壮壮良好的进餐习惯？

①更新喂养理念。1岁半的壮壮已有主动进食的意愿了，要鼓励并协助壮壮自主进餐，让壮壮享受自主进餐的乐趣，提升壮壮进餐意愿。

②明确进餐的基本要求。引导壮壮在餐桌专心用餐，每餐时间控制在20~30min，否则追着喂饭、吃吃停停会造成壮壮没有饥饿感，也影响下一餐的进食。

③与家庭成员共同用餐。与壮壮一起用餐，适当谈论食物的色香味形，提升壮壮进餐的积极性，家长良好的饮食习惯可成为壮壮模仿学习的榜样。

二、引导婴幼儿学习用餐礼仪

进餐活动既是健康活动也是食育活动，不仅能培养婴幼儿良好的饮食习惯和生活习惯，还能有效启蒙中华饮食文化，培养婴幼儿文明用餐礼仪，促进婴幼儿身心健康成长。

（一）餐前礼仪

1. 餐前洗手，摆放碗筷

餐前，照护者先引导婴幼儿洗手，开启健康卫生、文明用餐的第一步；随后，鼓励婴幼儿参与力所能及的餐前准备工作，如整理餐桌、摆放碗筷等。照护者可以先在餐桌上随意摆放碗筷和小勺，然后引导婴幼儿把相同的餐具摆放在一起，之后按照中餐的习惯和顺序，摆上碗、碟、筷子或小勺。3岁左右幼儿还可以协助照护者分餐。这一环节主要是为了提升婴幼儿进餐的积极性，潜移默化地浸润餐前礼仪，照护者不必苛求婴幼儿整理和摆放的规范性。

2. 感受食物，尊重劳动

照护者可以适时适当地引导婴幼儿感受餐食，通过看一看、摸一摸、闻一闻等方式感知食物的色、香、味和质地，激发进餐兴趣，使婴幼儿更好地了解并接受新食物。例如，某托育园在餐前开展“美食小播报”活动，结合每日食谱，让婴幼儿和家长共同了解相关食物的营养、味道与制作过程等，增进婴幼儿对食物的情感，有利于婴幼儿养成不挑食、不偏食的良好习惯。在保证安全的前提下，照护者还可创造条件让婴幼儿参与简单的食物制作，如参与制作面点等，引导婴幼儿尊重身边的劳动者和劳动成果，学会珍惜食物。

（二）餐中礼仪

1. 坐姿端正，文明用餐

照护者要引导婴幼儿身体坐正，略微前倾以便就餐，不宜后仰靠在椅背上，两手自然放置在餐桌边，不宜趴在餐桌上或托腮斜倚在餐桌上；进餐时，一只手扶着碗以稳定碗的位置，另一只手拿勺舀食，如需将碗端起应双手端碗，不宜敲打碗筷和勺子。此外，照护者应提醒婴幼儿进餐过程中不大声喧哗，细嚼慢咽，闭口咀嚼，不发出较大声响，口中有食物时不说话，打喷嚏和咳嗽时用餐巾掩着嘴。

2. 适度交流，增进感情

婴幼儿进餐时往往喜欢与照护者或同伴交流，照护者不必刻意制止婴幼儿说话。实际上，婴幼儿进餐过程也是增进亲子情感、师幼关系和同伴情感的过程，一言不发地埋头进餐不利于婴幼儿体验进餐的愉悦。照护者应提醒婴幼儿简单说几句就好，一直说话会影响消化，而且一定要将食物完全咽下后再说话，如果想说的话比较多，可以等吃完饭后慢慢说。

3. 结合节令，体验文化

在日常饮食中，照护者可以结合节令与文化培养婴幼儿进餐礼仪，如结合二十四节气为婴幼儿准备时令食物，结合春节、元宵节、端午节和中秋节等传统节日开展节日美食与礼仪学习。在这样的活动中，婴幼儿不仅学习了进餐礼仪，还体验了中华优秀传统文化。

（三）餐后礼仪

餐后礼仪主要包括餐后清洁卫生和协助整理两个方面。照护者可引导婴幼儿在进餐结束后擦嘴并漱口；对于3岁左右的幼儿，还可引导其告知照护者自己吃好了，整理好自己的座位后再礼貌离开。照护者可引导婴幼儿协助完成力所能及的餐后整理工作，可以从收拾自己的餐具开始，在一段时间内先固定做一项简单的整理工作，熟练之后再换另一项工作，在整理中体验参与劳动的成就感。

总而言之，婴幼儿用餐礼仪的培养关键在于环境的浸润和照护者良好的榜样作用，尤其是托育机构和家庭的协调一致和携手共促。托育机构可以利用公众号向家长宣传用餐礼仪知识，促进家托协同教育；通过餐桌礼仪相关绘本如《嘘！小声点！》，用餐礼仪相关儿歌、故事如《进餐礼仪歌》《大公鸡和漏嘴巴》，引导亲子共同学习文明用餐礼仪知识；借助传统节日契机与家庭联合开展活动，让婴幼儿充分感受中华饮食文化和用餐礼仪。



《进餐礼仪歌》

岗位案例

节庆活动中的饮食礼仪学习

农历正月二十九是福州的“拗九节”，每年这天，子女都会为长辈送上一碗“拗九粥”，祝福长辈平安、健康。“拗九节”凝聚着子女的孝心，体现着中华民族敬老孝亲的传统美德。某托育园利用这个节日开展了一系列的饮食礼仪活动。

①“知拗九，懂习俗”活动。在各班老师的带领下，孩子们通过阅读绘本故事、观看视频、谈话交流等不同形式，了解拗九节的传统习俗。

②“挑食材，熬九粥”活动。老师将食材准备到位，引导孩子们通过摸一摸、闻一闻、尝一尝等方式感知食材的特点，同时邀请孩子们参与桂圆去壳、花生去皮、莲子去芯等食材处理活动，再一同送给厨师熬制。

③“送九粥，表孝心”活动。老师让孩子们将拗九粥打包带回家，给爸爸妈妈和爷爷奶奶品尝，祝福爸爸妈妈健康平安，爷爷奶奶健康长寿。

该托育园利用中国传统节日饮食，引导婴幼儿通过直接感知、实际操作和亲身体验的方式，在“识”节、“迎”节和“品”节的系列活动中，感受浓浓的亲情，表达满满的心意，在敬老孝亲的传统文化中有效浸润饮食礼仪。

任务实践

实训项目一：婴幼儿进餐习惯与用餐礼仪调查

1. 全班同学分成若干项目小组，每组3~4人。
2. 通过文献查阅和家长访谈等方式对婴幼儿进餐习惯与用餐礼仪情况展开微调研。
3. 基于多方调研，梳理婴幼儿进餐习惯与用餐礼仪情况，并与托育机构教师反馈调研情况，针对问题探讨合理的教育建议，形成调查微报告。
4. 将调查微报告制作成微课件，每个项目小组派一个代表在班级进行交流。

实训项目二：2~3岁幼儿进餐行为的个案观察

1. 以项目小组为单位到托育机构展开2~3岁幼儿进餐行为个案观察，至少观察3次。
2. 基于表1-8，针对进餐环境、指导、规律、动作、礼仪等维度进行观察，完成个案观察评价报告。

表1-8 2~3岁幼儿进餐行为观察记录表

婴幼儿姓名：		性别：	年龄：	观察者：		
观察内容	观察要点			分值	得分	概括描述
进餐环境	1. 环境温馨整洁，无噪声或其他听觉干扰 2. 适宜婴幼儿的餐椅、围兜和餐具			10		
进餐指导	1. 教师亲切温和，有耐心 2. 教师对食物做适当介绍 3. 教师对幼儿进餐提供适宜的帮助与指导			15		
进餐规律	1. 在固定的时间进餐 2. 正餐和点心间隔2～3h 3. 进餐时间为20～30min 4. 在正餐和点心之间只喝水 5. 正餐和点心的进食量相对固定			25		
进餐动作	1. 身体坐正，微微前倾靠近餐桌，手臂自然放在餐桌边，脚平放 2. 一手扶碗固定好碗的位置，另一只手拿勺 3. 能用勺子自主进食 4. 能用双手捧碗喝汤 5. 细嚼慢咽，上一口吞咽下去后再吃下一口			25		
进餐礼仪	1. 餐前餐后洗手，餐后擦嘴漱口 2. 闭口咀嚼，不发出较大声响 3. 专心就餐，不来回走动与嬉戏 4. 愉悦进食，不偏食、不挑食、不抢食 5. 保持桌面、地面清洁			25		
合计				100		

任务评价

实训项目一：婴幼儿进餐习惯与用餐礼仪调查评价

该项任务的评价标准包含团队协作、调研过程、调研报告、汇报交流4个方面，总分为100分，具体见表1-9。

表1-9 婴幼儿进餐习惯与用餐礼仪调查评价表

评价内容	评价要点	分值	得分	教师评价
团队协作	分工明确, 协作有效	25		
调研过程	方式多元, 理实互补	25		
调研报告	规范完整, 建议合理	25		
汇报交流	课件简洁, 讲解清晰	25		
总分		100		

实践项目二：2~3岁幼儿进餐行为的个案观察评价

该项任务的评价标准包含观察前、观察中、观察后3个方面，总分为100分，具体见表1-10。

表1-10 2~3岁幼儿进餐行为的个案观察评价表

评价内容	评价要点	分值	得分	教师评价
观察前	确定观察对象 明确观察要点 准备观察工具	30		
观察中	全面记录 客观判断	40		
观察后	行为分析 提出建议 反思教育行为	30		
总分		100		

赛证对接

第一部分 理论知识

一、单项选择题

- 《中国居民膳食营养参考摄入量》规定1~3岁婴幼儿每天的食物中应包含蔬菜和水果（ ）。
【1+X幼儿照护职业等级证书（中级）考试题库】
A. 100~150g B. 150~200g C. 50~75g
D. 75~100g E. 120~150g
- 根据不同年龄婴幼儿的发育特点，选择合适的食物（ ），使婴幼儿保持良好的食欲，获得充足的营养。【保育师职业技能等级认定考试真题】
A. 口味 B. 品种 C. 质地 D. 以上都是
- 婴幼儿期添加辅食应遵循下列原则（ ）。【育婴员职业技能等级认定考试真题】
A. 由稀到稠，由甜到咸，由细到粗，由一种到多种
B. 由稀到稠，由少到多，由细到粗，由甜到咸
C. 由稀到稠，由少到多，由细到粗，由一种到多种
D. 由稀到稠，由少到多，由甜到咸，由一种到多种
- 婴幼儿吃油炸食物易导致（ ）。【保育师职业技能等级认定考试真题】
A. 影响健康 B. 不易消化

- D. 热卡适宜、营养素均衡、绿色食物、高价食物
12. () 以后, 幼儿逐步过渡到独立进食, 照护者要为幼儿营造轻松愉快的进食环境, 引导而不强迫幼儿进食。【2023年中国—东盟职业院校婴幼儿照护服务技能竞赛真题】
- A. 1岁 B. 1.5岁 C. 2岁 D. 2.5岁
13. 用于毛巾、玩具、桌面等物品消毒的消毒液的配比浓度为 ()。【2024年全国托育职业技能竞赛题库】
- A. 1:50 B. 1:100 C. 1:150 D. 1:200
14. 让婴幼儿独立进餐能培养他们的进餐兴趣, 原因是 ()。【2024年全国托育职业技能竞赛题库】
- A. 独立进餐可以使婴幼儿自己掌握进餐的速度
- B. 独立进餐可以使婴幼儿有独自挑选食物的机会
- C. 独立进餐的婴幼儿有充分品尝和咀嚼的时间
- D. 以上原因都包括
15. 照护者应提醒婴幼儿进餐时不谈笑打闹, 谈笑打闹会导致食物误入 (), 发生意外事故。【2024年全国托育职业技能竞赛题库】
- A. 气管 B. 肺 C. 咽 D. 喉

二、多项选择题

1. 任何会进到婴幼儿嘴里的器皿包括 (), 在两次使用中间都需要彻底清洗, 避免污染, 保护婴幼儿避免感染。【保育师职业技能等级认定考试真题】
- A. 喂乳器 B. 奶嘴 C. 用来收集或储存母乳的器皿
- D. 奶头 E. 奶瓶
2. 以下做法有助于培养婴幼儿良好饮食习惯的是 ()。【1+X幼儿照护职业等级证书(中级)考试题库】
- A. 家长以身作则 B. 定时定点进餐 C. 不强迫进食 D. 鼓励引导

三、判断题

1. 婴幼儿膳食中蛋白质、脂肪和碳水化合物提供的能量比例分别为8%~15%、25%~30%、45%~55%。() 【1+X幼儿照护职业等级证书(中级)考试题库】
- A. 正确 B. 错误
2. 吃饭过快容易引起消化不良, 因此保育员不能催促婴幼儿进餐。() 【1+X幼儿照护职业等级证书(中级)考试题库】
- A. 正确 B. 错误

3. 育婴员要对碗筷进行清洁消毒，可将碗筷垒叠放入消毒柜消毒。()【婴幼儿发展引导员职业技能等级认定考试题库】
A. 正确 B. 错误
4. 胡萝卜中含有丰富的维生素E，可促进上皮组织生长，增强视网膜的感光力，是婴幼儿发展必不可少的营养素。()【婴幼儿发展引导员职业技能等级认定考试题库】
A. 正确 B. 错误
5. 进餐时若想让婴幼儿吃得快，可以用开展竞赛等方法刺激婴幼儿。()【2024年全国托育职业技能竞赛题库】
A. 正确 B. 错误

第二部分 实操操作

1. 请正确选择并冲调配方奶粉。【婴幼儿发展引导员职业技能等级认定考试题库】
2. 请用正确方法进行托育机构桌椅消毒。【2024年全国托育职业技能竞赛题库】

💡 资讯瞭望

肥胖症诊疗指南发布！孩子超重怎么办？如何科学帮助孩子减肥？

近日，国家卫生健康委印发《肥胖症诊疗指南（2024年版）》（以下简称《指南》）。《指南》指出，近年来，我国超重和肥胖人群的患病率呈持续上升趋势。成年人的肥胖症患病率达16.4%。在6~17岁的青少年儿童中，超重率和肥胖症患病率分别为11.1%和7.9%。6岁以下儿童的超重率和肥胖症患病率，分别为6.8%和3.6%。那么，体重超重会对青少年造成哪些身心影响？我们又该如何帮助青少年控制肥胖、减轻体重呢？



肥胖症诊疗指南
(2024年版)

青少年体重超重不利于身心成长

上海市儿童医院儿童保健科副主任医师赵艳君表示，肥胖儿童发生高血压、糖尿病的风险分别是正常体重儿童的3.9倍和2.7倍。如果肥胖从儿童期持续到成年，发生糖尿病的风险是体重正常人群的4.3倍。另外，肥胖儿童的神经内分泌调控机制紊乱，导致青春期性成熟提前，通常比其他儿童早2~3年，而性激素水平的升高，会使骨骼成熟加快、骨骼提前闭合，导致青春期儿童身高的增长量减少。医生介绍，青少年体重超重不仅会合并多种疾病，还会对心理造成很大影响。

儿童青少年减重与成人减肥有区别

医生介绍，儿童青少年正处在生长发育的关键时期，减重时既要达到减少体脂的

目标，同时也要保证摄入均衡营养以维持正常的生长发育。一些成年人常用的减肥法，如轻断食、碳循环等减肥法是不适合儿童减重的。

赵艳君表示，儿童减重需要在保证三餐规律的基础上，合理控制食物摄入的总量，保证孩子每天摄入12种以上的食物，每周摄入25种以上的食物；此外，在两餐中间，如果孩子感到饥饿时，加餐应优选低脂奶制品或新鲜蔬果等能量密度低、饱腹感强的食物，而要避免食用高糖、高脂肪、高热量的食物。肥胖儿童减重切忌盲目使用减肥药物、食品或饮品，更不要采用极端减重方法追求短期内迅速瘦身，这有可能导致儿童青少年内分泌失调；骨骼发育受损；智力发育受限。有条件的，在医生指导下进行体重管理更加安全有效。

如果家中有肥胖儿童要进行有效的减重控制，当家长的切忌盲目使用减肥药物，也不要简单粗暴地减少孩子的食品或饮品，更不能采用极端方法追求短期效果。特别是对于合并有基础疾病或体重过于肥胖的儿童青少年来说，一定要寻求医院和医学专家的帮助，并在专家指导下制定科学的减重方案。

帮孩子减重，家长可以做这些

管住嘴、迈开腿，这是减重的不二法则。

推荐地中海式饮食

“地中海式饮食”是指有利于健康的，简单、清淡以及富含营养的饮食。这种特殊的饮食结构强调多吃蔬菜、水果、鱼、海鲜、豆类、坚果类食物，其次是谷类，并且烹饪时要用植物油（含不饱和脂肪酸）来代替动物油（含饱和脂肪酸），尤其提倡用橄榄油。

摄入食物量要科学

应做到吃饭八分饱；提高鱼类、蔬菜、大豆及其制品的摄入量；零食提供的能量不超过每天总能量的10%；晚上9点以后尽可能不进食。减重过程中，建议肥胖儿童青少年的膳食能量在正常需要量的基础上减少20%左右。

保证充足的睡眠

睡眠对身体机能的调控很重要。人在睡眠中，体内分泌大量的生长激素，儿童最好的睡眠时间是在晚上8点半到早上6点。

切忌极端节食和减肥药

孩子减肥其实就是父母教育孩子的一个缩影。家长在帮助孩子减肥的时候，一定不能急功近利，切忌让孩子进行极端的节食和服用减肥药物。要告诉孩子追求健康体质是一个长期的过程，每天坚持一点点，效果会慢慢显现。这样不仅能够帮助孩子减肥，更有助于孩子养成良好的习惯，锻炼孩子的意志，对于孩子的学业、生活都会有很大的影响。

极端的饮食限制会给儿童造成心理上的压抑，有时也会引起孩子对减重的抵触。

因此，只要合理调整肥胖儿童的饮食，配合科学运动，就能取得又减肥又不影响儿童生长发育的良好效果。

帮孩子找到喜欢的运动

有的家长发愁，我家孩子没有可以坚持的运动项目，总是半途而废，怎么减重呢？这就需要家长帮孩子选择一项他喜欢的运动。在为孩子寻找合适的运动项目时，不要那么机械，你的孩子会对很多运动感兴趣，没必要为他们设定具体目标。孩子喜欢的运动就能变成玩乐，孩子就会愿意坚持。如果被父母勉强则很难长久坚持下去。在寻找适合孩子运动的项目时，也要考虑年龄和身体特点等因素。如果孩子愿意参加社区或学校里的运动兴趣小组，也是不错的增强运动兴趣的方式，如果具备良好的硬件和技术指导就更好了。

[资料来源] 肥胖症诊疗指南发布！孩子超重怎么办？如何科学帮孩子减肥？[EB/OL]. (2024-10-23) [2025-3-15]. https://m.gmw.cn/2024-10/23/content_1303879076.htm.