



全国医学高等专科学校教育“十三五”规划教材

供护理、助产等专业用

儿科护理学实训及学习指导

(第2版)

钱丽冰 徐利云 主编

*Pediatric Nursing
Training & Learning
Guidance*

全国医学高等专科学校教育“十三五”规划教材

*Pediatric Nursing
Training & Learning Guidance*

儿科护理学实训及学习指导

供护理、助产等专业用

(第2版)

主 编 钱丽冰 徐利云

副主编 潘 秀 安定凯 袁爱梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 平 (淮安市妇幼保健院)

王 英 (江苏省妇幼保健院)

王苏平 (江苏医药职业学院)

乌兰巴依尔 (新疆巴州卫生学校)

朱竹清 (江苏护理职业学院)

匡 萍 (毕节医学高等专科学校)

安定凯 (毕节医学高等专科学校)

张冬梅 (皖南医学院)

张永梅 (江苏卫生健康职业学院)

袁爱梅 (商丘工学院医学院)

徐利云 (江苏护理职业学院)

徐萌泽 (承德医学院)

钱丽冰 (江苏卫生健康职业学院)

潘 秀 (江苏护理职业学院)

江苏凤凰科学技术出版社
国家一级出版社 全国百佳图书出版单位



图书在版编目(CIP)数据

儿科护理学实训及学习指导 / 钱丽冰, 徐利云主编.
—2 版. —南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2018.1
全国医学高等专科学校教育“十三五”规划教材
ISBN 978-7-5537-8710-7

I. ①儿… II. ①钱…②徐… III. ①儿科学—护理
学—医学院校—教学参考资料 IV. ①R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 282609 号

儿科护理学实训及学习指导(第 2 版)

主 编	钱丽冰 徐利云
总 策 划	樊 明 谷建亚
责 任 编 辑	楼立理
责 任 监 制	曹叶平 方 晨

出 版 发 行	江苏凤凰科学技术出版社
出版社地址	南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
照 排	南京紫藤制版印务中心
印 刷	盐城市华光印刷厂

开 本	880 mm×1 230 mm 1/16
印 张	8
字 数	225 000
版 次	2018 年 1 月第 2 版
印 次	2018 年 1 月第 1 次印刷

标 准 书 号	ISBN 978-7-5537-8710-7
定 价	25.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时寄印刷厂调换。

全国医学高等专科学校“十三五”规划教材 建设指导委员会

主任委员

曾庆琪 傅 梅

副主任委员

陈鸣鸣 耿 磊 黎 梅 高明灿

李志军 宋大卫 樊 明 封苏琴

委员

陈宽林	陈丽云	陈 玲	陈 岩	陈轶玉	成 鹏	程田志
崔 萱	丁凤云	丁运良	高 薇	高 义	谷建亚	韩景新
韩 蕾	何曙芝	洪 震	华 霞	姬栋岩	贾启艾	蒋青桃
李德玲	李根亮	李文艳	李 星	连燕舒	梁丽萍	梁少英
林 波	林 琳	刘 丹	刘军英	刘丽艳	刘卫华	吕广梅
毛淑芳	缪文玲	莫永珍	潘红宁	潘兴寿	钱丽冰	秦红兵
秦立国	宋鸣子	苏丹丹	宿 庄	覃后继	王爱民	王沧霖
王春燕	王锦淳	王开贞	王 莉	王明波	王苏平	王晓凌
王学梅	望永鼎	吴金英	吴 玲	吴 鹏	吴晓琴	夏立平
徐锦芝	徐利云	徐益荣	许 红	许 婷	许小青	杨朝晔
杨 静	杨 铤	尹海鹰	于爱莲	袁 俐	臧谋红	张克新
张巧玲	张万秋	张卫东	张兴平	张 颖	周金莉	朱 蓓
朱劲华						

第2版前言

为切合全国高职高专教育医药卫生类专业课程改革确定的培养目标的指导原则,根据“十三五”职业教育国家规划教材建设评审工作的具体要求,本次教材的修订专门邀请了数名有丰富临床经验的一线儿科护理专家和多所医学院校资深的儿科护理专业教师参与。从一开始的编写启动到最后的整理校对,都广泛征求了专家教师们的意见和建议,力求满足广大师生对儿科护理实训教学和学习的需要。

本教材共分为三部分:第一部分为儿科护理基本技术,共十二项,均为儿科岗位常用的基本护理技术和专科护理技术,且配有插图和评价标准,体现了科学性和实用性。第二部分为儿科护理综合实训,共七项,均为儿科常见病护理项目,按照儿科临床护理实际工作任务和工作过程进行情景模拟训练,在情景模拟中实现“教、学、做”一体化,调动学生学习的主动性和积极性,训练学生处理实际问题的能力和良好的语言沟通能力,增强学生的就业竞争力。第三部分为学习指导,共十六章,主要是针对儿科护理学的教学内容,结合护考的重难点,进行知识的巩固和练习,便于学生温故知新,顺利通过国家护士执业资格考试。

本教材修订内容如下:①增加了辅食的制作方法。②本教材注重学生的职业技能培训,培养学生观察、分析和解决问题的能力,尤其直观地展示操作要领,减轻了学生阅读的负担,增加阅读兴趣。③力求内容紧贴临床,与临床零距离接触。语句精炼通顺、段落层次清晰、文字结构严谨。

本教材在第1版教材框架的基础上进行修订,在此向参与编写的各位编委表示崇高的敬意。本次修订除部分原编者参加外,还邀请了全国各地高职高专及本科院校教师参加,在此对参编院校的领导和老师表示感谢!由于编者的水平和能力有限,加之编写时间紧迫,本教材难免存在疏漏之处,为了提高教材的质量,恳请广大师生、读者以及护理界同仁批评、指正,以便进一步修订完善!

编者

2017年10月

目 录

第一部分 儿科护理基本技术	1
实训一 儿童体格测量技术	1
实训二 婴儿人工喂养技术	4
实训三 辅食添加技术	7
实训四 更换尿布技术	11
实训五 婴儿沐浴技术	14
实训六 新生儿脐部护理技术	18
实训七 婴儿抚触技术	20
实训八 口服给药技术	24
实训九 婴幼儿头皮静脉输液技术	26
实训十 暖箱使用技术	30
实训十一 辐射式抢救台使用技术	33
实训十二 光照疗法技术	36
第二部分 儿科护理综合实训	40
实训一 新生儿黄疸患儿的护理	40
实训二 急性上呼吸道感染患儿的护理	42
实训三 肺炎患儿的护理	45
实训四 腹泻患儿的护理	47
实训五 营养性缺铁性贫血患儿护理	50
实训六 维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	52
实训七 急性肾小球肾炎患儿护理	54

第三部分 学习指导	58
第一章 绪论	58
第二章 生长发育	59
第三章 住院患儿的护理	63
第四章 新生儿及新生儿疾病患儿的护理	65
第五章 营养及营养障碍性疾病患儿的护理	70
第六章 呼吸系统疾病患儿的护理	73
第七章 消化系统疾病患儿的护理	78
第八章 循环系统疾病患儿的护理	84
第九章 泌尿系统疾病患儿的护理	87
第十章 血液系统疾病患儿的护理	90
第十一章 神经系统疾病患儿的护理	94
第十二章 遗传代谢性疾病患儿的护理	98
第十三章 内分泌系统疾病患儿的护理	99
第十四章 免疫性疾病患儿的护理	100
第十五章 传染性疾病患儿的护理	101
第十六章 危重症患儿的护理	107
参考答案	109
参考文献	120

第一部分 儿科护理基本技术

实训一 儿童体格测量技术

【实训目标】

1. 知识目标 掌握不同年龄儿童体重、身长(身高)和头围的正常范围及儿童生长发育的规律。
2. 能力目标 能为不同年龄的儿童测量体重、身长(身高)和头围。
3. 素质目标 尊重、关爱儿童,能与儿童及其家长进行有效的沟通。

【案例导入】

某女婴,足月顺产 42 日,由母亲怀抱来院做体格检查,并咨询有关儿童保健的知识,请为婴儿进行体重、身长和头围的测量并给予指导。

【案例分析】

体重、身长及头围是评价儿童体格发育和营养状况,以及了解病情变化的重要指标。“42 日体检”是分娩后宝宝第一次全面健康体检,包括体重、身长、头围和前囟的测量,神经系统的检查,心肺检查,以及喂养指导等。

【护理评估】

儿童年龄、配合程度和生理心理状况,并告知家长操作的目的和配合要点。

【护理计划】

1. 护士准备 洗手,戴口罩。熟悉儿童体重、身长(身高)和头围的测量方法。
2. 用物准备 体重秤(盘式磅秤或盘式电子秤)、皮尺、身长测量仪、记录本等。
3. 儿童准备 根据体检项目做哺乳时间、更换尿布、衣物增减等准备。
4. 环境准备 清洁、安静,温湿度适宜。

【实施过程】

儿童体格测量技术的实施过程如表 1-1。

表 1-1 儿童体格测量技术的实施过程

步骤	具体操作内容	要点提示	补充说明
测 体 重	将婴儿体重秤放稳,并垫上一次性治疗巾,再校零	—	1~3 岁儿童可用 坐式磅秤测量 (图 1-2), >3 岁儿童用站式 磅秤测量
	核对姓名,在操作台上适当除去婴儿衣服、帽子、鞋子及尿布	—	
	将婴儿抱起平稳放于秤中央(图 1-1)	保证婴儿的安全	
	当磅秤的指针稳定时读数,精确到 10 g	—	
	记录测量结果	—	
	给婴儿穿好衣裤,兜好尿布	—	

续表

步骤	具体操作内容	要点提示	补充说明
测身长	将婴儿抱起平稳放于身长测量板内中线上(仰卧)	—	<3岁取仰卧位测身长,>3岁取立位测身高(图1-4)
	使婴儿头顶接触测量板的头板	—	
	测量者一手按直婴儿膝部,使两下肢伸直,一手匀速移动足底板使其紧贴婴儿两侧足底,腿与足底板相垂直(图1-3)	两人合作	
	当量板两侧数字相等时读数	—	
	记录身长读数,精确至0.1cm	—	
测头围	婴儿取立位或坐位	—	—
	测量者用左手拇指将软尺0点固定于婴儿头部眉弓上缘,左手中指、示指固定软尺于枕骨粗隆,手掌稳定婴儿头部,右手使软尺紧贴头皮,绕枕骨结节最高点及左侧眉弓上缘与软尺0点会合,读数(图1-5)	皮尺松紧适宜	—
	记录数值,精确至0.1cm	—	—
	给婴儿戴好帽子,穿好鞋子	—	—
	整理用物,并给予家长相关指导	—	—

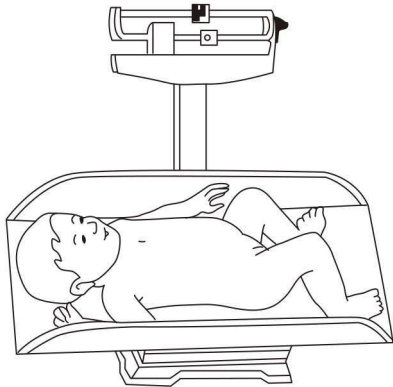


图 1-1 盘式磅秤测量体重

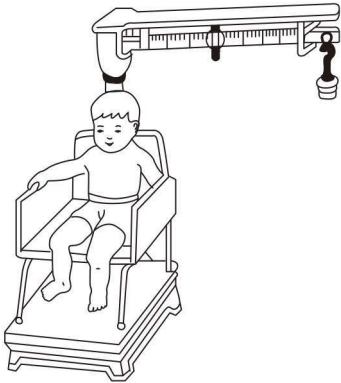


图 1-2 坐式磅秤测量体重

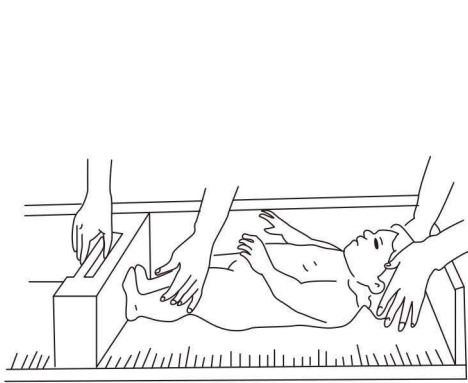


图 1-3 仰卧位测量身长

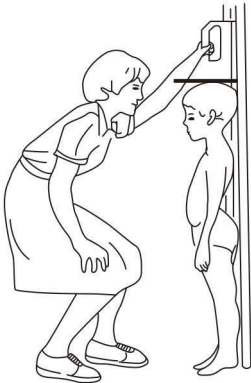


图 1-4 立位测身高



图 1-5 测头围

【评价】

- 1. 操作熟练有序,动作轻快、稳重、准确。
- 2. 态度认真、和蔼,关爱儿童,注意保暖。

3. 与患儿家长沟通自然、有效。

【注意事项】

1. 测量体重前应将体重秤归 0。
2. 不能合作或病重的患儿可由护士或家长抱着患儿一起称重,称重后去掉成人体重和患儿衣物重量,即为患儿体重。
3. 测量体重时间,以晨起空腹排尿后或进食后 2 小时为宜。住院患儿每周测体重 1 次,新生儿每日测体重 1 次。
4. 脑积水、急性脑水肿患儿,每日测头围。

【考评标准】

儿童体格测量技术的考核标准如表 1-2。

表 1-2 儿童体格测量技术的考核标准

项 目		操作评价要点	分值	评分等级				扣分
				I	II	III	IV	
仪表		着装整齐,举止端庄	2	2	1			
评估	一般情况	姓名、年龄、配合程度及体重秤的性能	3	3	2	1		
	告知	操作目的和配合要点	2	2	1			
准备	护士	戴口罩,洗手	2	2	1			
	用物	准备齐全,放置合理	3	3	2	1		
	环境	光线明亮,整洁安静,调节室温	2	2	1			
	婴儿	身体舒适,情绪稳定	2	2	1			
实施过程	测体重	校零正确	4	4	3	2	1	
		协助儿童脱去衣、帽、鞋,动作轻柔	2	2	1			
		婴儿称重方法正确	5	5	4	3	2	
		幼儿称重方法正确	5	5	4	3	2	
		较大儿童称重方法正确	5	5	4	3	2	
		读数正确	3	3	2	1		
		记录正确	2	2	1			
	测身长	体位摆放正确	3	3	2	1		
		3 岁以上测量方法正确	6	6	4	2		
		3 岁以下测量方法正确	6	6	4	2		
		读数正确	3	3	2	1		
		记录正确	2	2	1			
		协助儿童穿衣、鞋等	2	2	1			
	测头围	体位正确	2	2	1			
		测量方法正确	8	8	6	4	2	
		读数正确	3	3	2	1		
		记录正确	2	2	1			
		整理用物	2	2	1			

续表

项 目		操作评价要点	分值	评分等级				扣分
				I	II	III	IV	
评价	人文关怀	关爱儿童	4	4	3	2	1	
	沟通	与家长及儿童有效沟通	5	5	4	3	2	
	操作质量	操作过程熟练准确	5	5	4	3	2	
	提问	能掌握相关知识点及注意事项	5	5	4	3	2	
总分			100					
得分								

【思考题】

1. 测量儿童体重有何意义? 体重异常可见哪些疾病?
2. 头围过大或过小常见于哪些疾病?

(钱丽冰)

实训二 婴儿人工喂养技术**【实训目标】**

1. 知识目标 熟悉婴儿能量的需求,掌握不同体重婴儿奶量的计算方法。
2. 能力目标 能正确进行配方奶的配置及喂养。
3. 素质目标 尊重、关爱患儿,喂养过程耐心和细心。

【案例导入】

某足月新生儿,女,出生5日,因“新生儿脐炎”入住新生儿病房,各项生命体征均正常,大小便和食欲均正常,体重3 kg,应如何进行喂养?

【案例分析】

合理的营养供给是新生儿健康成长的基础,新生儿由于住院,母乳喂养较困难,配方奶因最接近母乳而被作为首选。

新生儿应该饮用多少量的配方奶呢? 根据婴儿每日所需能量 460 kJ/kg,可知该新生儿每日能量的需求约为 1380 kJ。根据所选配方奶每 100 ml 奶含有的能量为 268 kJ(参考某品牌奶粉),新生儿每日应至少饮用该配方奶 515 ml。

在临床实际工作中,新生儿奶粉都是统一配置的。

【护理评估】

患儿年龄、病情、体重及其喂养史。

【护理计划】

1. 护士准备 洗手,戴口罩。熟悉奶量的计算方法,熟悉奶粉配置及喂奶的方法。
2. 用物准备 奶瓶(消毒)、配方奶粉、大量杯(消毒)、冰箱、温奶器、无菌镊、配乳卡、干净小毛巾等。
3. 婴儿准备 如婴儿纸尿裤潮湿,可先将纸尿裤更换。
4. 环境准备 清洁、安静,温湿度适宜。

【实施过程】

婴儿人工喂养技术的实施过程如表 2-1。

表 2-1 婴儿人工喂养技术的实施过程

步骤	具体操作内容	要点提示	补充说明
配奶	在无菌玻璃量杯内倒入开水冷却至 45~50℃	温度不宜过高	—
	将一定量的水倒入消毒奶瓶中,按照奶粉说明书上所示加入相应奶粉,用调奶器搅匀使其溶解	—	
	在奶瓶上标注婴儿床号、姓名、配置的奶量和调奶时间	—	
	待牛奶凉后放入冰箱冷藏(4℃)	—	
热奶	按要求将牛奶从冰箱取出,用镊子夹取消毒奶嘴,套上奶瓶,盖上奶嘴盖	—	—
	将奶瓶放入热奶箱中,调节温度至 40℃加温	—	
喂奶	操作者右手将奶瓶倒转,滴 1~2 滴乳液于手臂内侧,试乳温,以不烫手为宜。同时检查奶嘴孔大小是否合适	—	—
	操作者核对床号、姓名,抱起婴儿,坐在凳子上,围小毛巾于婴儿颈部,婴儿头部枕于操作者左臂上呈半卧位,倾斜奶瓶,使牛奶充满整个奶嘴。婴儿含住奶嘴开始吸吮(图 2-1)	不宜抱起者,应将头部抬高,侧卧,以防溢乳而呛入气管	
	喂奶完毕后,擦拭婴儿嘴边,给予少量温开水清洁口腔,然后轻轻地将婴儿抱起伏于操作者肩上,轻拍其背部,使空气排出(图 2-2)	—	
喂奶后处理	核对床号和姓名,将婴儿放回小床,取右侧卧位,整理好床单位	—	—
	记录婴儿饮奶量及喂奶时间	—	
	将用物进行清洗和灭菌	—	



图 2-1 喂奶



图 2-2 拍背

【评价】

1. 操作熟练有序,动作轻快、稳重、准确。
2. 态度认真、和蔼,关爱婴儿,注意安全。

【注意事项】

1. 配好的奶应在 24 小时内饮用完,若未用完则应丢弃。
2. 应选用合适的奶嘴,奶嘴的软硬度与奶嘴孔的大小适宜。
3. 配奶过程注意无菌操作,喂奶完毕奶瓶、奶嘴等器具应灭菌。
4. 注意奶粉配置时温度不宜过高,喂奶时要试温,以不烫手为宜。

【考评标准】

婴儿人工喂养技术的考核标准如表 2-2。

表 2-2 婴儿人工喂养技术的考核标准

项 目		操作评价要点	分值	评分等级				扣分
				I	II	III	IV	
仪表		着装整齐,举止端庄	2	2	1			
评估	一般情况	姓名、年龄、病情、体重及喂养史	5	5	4	3	2	
准备	护士	戴口罩,洗手	3	3	2	1		
	用物	准备齐全,放置合理	5	5	4	3	2	
	环境	清洁、安静	3	3	2	1		
实施过程	配奶	倒水冷却至恰当温度	5	5	4	3	2	
		倒水至消毒奶瓶中,按要求放入奶粉并混匀,奶粉无撒漏	15	15	12	9	6	
		在奶瓶外侧做好标注	5	5	4	3	2	
		待冷却后放入冰箱冷藏	3	3	2	1		
	热奶	将牛奶从冰箱取出,正确盖上奶嘴	5	5	4	3	2	
		将奶瓶放入热奶箱中加热,方法正确	4	4	3	2	1	
	喂奶	试温,检查奶嘴孔大小	5	5	3	2		
		核对后将婴儿取恰当体位,围小毛巾于婴儿颈部,喂奶方法正确	10	10	8	6	4	
		喂完后处理方法正确	5	5	4	3	2	
	安置处理	婴儿安置正确,终末用物处理正确	5	5	4	3	2	
评价	人文关怀	态度认真、和蔼,关爱婴儿	5	5	4	3	2	
	沟通	沟通自然	5	5	4	3	2	
	操作质量	操作熟练、有序、准确	5	5	3	3	2	
	提问	能掌握相关知识点及注意事项	5	5	4	3	2	
总分			100					
得分								

【思考题】

1. 配方奶和普通牛奶有何不同?
2. 配好的奶液必须在多长时间内饮用完? 为什么?

(钱丽冰)

实训三 辅食添加技术

一、蛋黄添加法

【实训目标】

1. 知识目标 掌握婴儿蛋黄添加方法。
2. 能力目标 能正确指导婴儿的家长制作蛋黄泥。
3. 素质目标 具备良好的职业素养,用具及时洗净及煮沸消毒。

【案例导入】

某婴儿,7个月,体重9 kg,母乳喂养。已添加辅食为铁强化米粉、果汁,请帮助其添加蛋黄。

【案例分析】

1. 蛋黄泥的营养价值高,不仅含有较高的胆固醇,还含有大量的胆碱、卵磷脂和丰富的维生素、微量元素及矿物质,适合6~8个月婴儿食用。
2. 辅食添加的目的:①补充乳类营养素的不足;②为断乳做好准备;③逐步培养婴儿良好的饮食习惯。
3. 辅食添加的原则:①由少到多;②由稀到稠;③由细到粗;④由一种到多种。

【护理评估】

婴儿年龄、体重、营养状况及喂养史。

【护理计划】

1. 护士准备 洗手,戴口罩。
2. 用物准备 新鲜鸡蛋(鹌鹑蛋或鸽蛋),小碗、小勺、锅、汤匙、温开水。
3. 婴儿准备 更换尿布,健康状况良好。
4. 环境准备 清洁、安静,温湿度适宜。

【实施过程】

婴儿蛋黄添加的实施过程如表3-1。

表3-1 婴儿蛋黄添加的实施过程

步骤	具体操作内容	要点提示	补充说明
蛋黄泥的制作及喂养	备齐用物,放在操作台上	确保鸡蛋新鲜、煮熟	未煮熟的蛋黄不但难以吸收,而且容易引起过敏反应
	取新鲜鸡蛋煮熟		
	煮熟的蛋去壳,取出蛋黄放在小碗中		

续表

步骤	具体操作内容	要点提示	补充说明
蛋黄泥的制作及喂养	用小茶匙取出蛋黄放到小碗里碾成泥状,加一点点温开水调成糊,或用新鲜的富含维生素 C 的果汁加水稀释与蛋黄混和搅匀	温度适宜	需在婴儿健康、消化功能良好时添加
	在两顿奶之间用小勺喂食		
	喂完可喂少量温水		
喂养后处理	取合适体位,记录食入量	—	—
	将用物进行清洗和消毒		

【评价】

1. 物品准备齐全、环境准备符合要求。
2. 操作熟练有序。
3. 关心婴儿,沟通自然。

【注意事项】

1. 不能将未煮熟的蛋黄直接调入奶中。
2. 最初每日加 1/8 个蛋黄,然后逐渐加量至 1/4、1/3、1/2、1 个蛋黄。
3. 喂食时注意观察婴儿有无排便异常或出现皮疹等过敏现象。

【考核标准】

婴儿蛋黄添加的考核标准如表 3-2。

表 3-2 婴儿蛋黄添加的考核标准

项 目		操作评价要点	分值	评分等级				扣分
				I	II	III	IV	
仪表		着装整齐,举止端庄	5	5	4	3	2	
评估	一般情况	评估婴儿的一般状态、婴儿的营养	3	3	2	1		
准备	护士	洗手,戴口罩	3	3	2	1		
	用物	按需准备用物,放置合理	3	3	2	1		
	婴儿	健康状况良好,两餐奶之间	3	3	2	1		
	环境	温湿度适宜	3	3	2	1		
实施过程		煮蛋方法正确	10	10	8	6	4	
		调匀蛋黄方法正确	10	10	8	6	4	
		添加蛋黄方法正确	20	20	16	12	8	
		哺喂手法正确	10	10	8	6	4	
		正确观察婴儿有无过敏现象	10	10	8	6	4	
		整理用物,洗手,记录	5	5	4	3	2	

续表

项 目		操作评价要点	分值	评分等级				扣分
				I	II	III	IV	
评价	人文关怀	态度认真,关爱婴儿,注意保暖,防止烫伤	5	5	4	3	2	
	沟通	能与家长有效沟通	5	5	4	3	2	
	提问	能掌握相关知识点及注意事项	5	5	4	3	2	
总分			100					
得分								

【思考题】

1. 婴儿添加辅食的目的和原则?
2. 婴儿添加辅食的顺序?

(徐利云)

二、蔬菜泥、肝泥制作方法**【实训目标】**

1. 知识目标 掌握蔬菜泥、肝泥的营养成分以及适应证。
2. 能力目标 能正确指导婴儿家长制作蔬菜泥、肝泥。
3. 素质目标 具备良好的职业素养,用具及时洗净及煮沸消毒。

【案例导入】

某婴儿,8个月,体重9 kg,母乳喂养。已添加辅食为铁强化米粉、果汁,请指导蔬菜泥、肝泥的制作方法。

【案例分析】

蔬菜泥、肝泥为婴儿提供丰富的维生素和矿物质等营养素。蔬菜泥可以助消化,预防便秘;肝泥能维持婴儿健康的肤色,维持正常生长发育,增强免疫力,抗氧化。

【护理评估】

婴儿年龄、体重、营养状况及喂养史。

【护理计划】

1. 护士准备 洗手、戴口罩。
2. 用物准备 新鲜蔬菜、猪肝、刀具、锅、碗、勺等。
3. 婴儿准备 更换尿布,健康状况良好。
4. 环境准备 清洁、安静,温湿度适宜。

【实施过程】

婴儿蔬菜泥、肝泥制作法的实施过程如表3-3。

表 3-3 婴儿蔬菜泥、肝泥制作方法的实施过程

步骤	具体操作内容	要点提示	补充说明
蔬菜泥、肝泥的制作及喂养	绿色蔬菜泥制作： ①取嫩叶绿色蔬菜适量； ②清洗后将其部分煮熟，磨碎； ③放入锅中并加少许水，边煮边搅； ④然后加入少量牛奶，继续加热搅拌，煮成泥状	选新鲜绿叶蔬菜或时令菜	婴儿辅食一般不需加食盐
	土豆泥、南瓜泥和胡萝卜泥制作： ①取土豆、南瓜或胡萝卜适量； ②清洗后将其煮熟或蒸熟； ③取出放于容器内将其研磨成泥状； ④加适量水将其搅拌均匀	土豆含水量较少，添加水较多	
	肝泥制作： ①将动物肝脏清洗后，放水中浸泡 30 分钟； ②把肝脏切碎，放到研磨碗里用小勺研磨； ③把磨好的肝末加少许水，调匀后隔水蒸 30 分钟	温度适宜	
	用小勺喂食		
	喂完可喂少量温水		
喂养后处理	取合适体位，记录食入量	—	—
	将用物进行清洗和消毒		

【评价】

1. 物品准备齐全、环境准备符合要求。
2. 操作熟练有序。
3. 关心婴儿，沟通自然。

【注意事项】

1. 蔬菜、肝脏要新鲜。
2. 蔬菜泥、肝泥适合 6 个月以后婴儿，每次只给一种蔬菜泥，从 1 匙开始逐渐增加到 6~8 匙。
3. 动物肝脏不宜食用过多。

【考核标准】

婴儿蔬菜泥、肝泥制作方法的考核标准如表 3-4。

表 3-4 婴儿蔬菜泥、肝泥制作方法的考核标准

项 目	操作评价要点	分值	评分等级				扣分
			I	II	III	IV	
仪表	着装整齐，举止端庄	3	3	2	1		
评估	一般情况	5	5	4	3	2	