

托儿所人员培训试用教材

托儿所保健人员教材

南京市儿童保健所编



托儿所人员培训试用教材

托儿所保健人员教材

南京市儿童保健所 编

天津科学技术出版社

责任编辑：周喜民

托儿所人员培训试用教材

托儿所保健人员教材

南京市儿童保健所 编

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道124号

天津新华印刷一厂印刷

新华书店天津发行所发行

开本 787×1092毫米 1/32 印张 9.5 字数 199,000

一九八四年五月第一版

一九八四年五月第一次印刷

印数：1—53,800

书号：14212·112 定价：0.92元

前 言

党和政府历来都十分重视妇女半边天的作用和儿童的健康成长，并关心妇女儿童的保健工作。特别是为了帮助妇女更好地完成双重任务——既做社会劳动者，又是家庭中育儿的主力，为了减少她们的后顾之忧，全国各地兴办了许多各种类型的儿童保教机构、托儿所和幼儿园。

在十年动乱之后的1978年，为了恢复和加强托儿所和幼儿园的工作，全国妇联、全国总工会、国家劳动总局、教育部及卫生部联合召开了全国托幼工作会议。中共中央和国务院于1979年联合转发了这次会议的纪要，纪要明确地确定了由卫生部门负责托儿所的业务领导和幼儿园的卫生保健业务指导工作。

同年，卫生部妇幼卫生司在南京召开了全国儿童保健工作座谈会，重要议题之一就是，讨论如何加强托儿所的业务领导问题。1980年我司又召开了有十三省、市代表参加的托儿所业务工作座谈会，其中心议题除审查已在全国范围的会议上征求过意见的《三岁前教养大纲（草案）》外，还主要讨论了培训托儿所四种人员——所长、保教人员、保健人员、炊管人员的教学计划及编写统一教材等有关事宜。会上确定由天津市儿童保健所编写《托儿所营养师炊事员教材》；北京市卫生局妇幼处编写《托儿所保教人员教材》；南京市儿童保健所编写《托儿所保健人员教材》；上海市儿童医院

编写《托儿所所长教材》等四本全国托儿所人员培训试用教材。在上述省、市卫生厅（局）的大力支持和编写单位领导、编写人员的努力下，四本教材于1981~1982年先后写出初稿。之后，经我司聘请中国医学科学院卫生研究所、重庆医学院儿科系等单位认真审阅，编写单位的反复修改后，我司又在1982年11月召开了有编写单位、审查单位代表参加的审稿会，对上述教材又进行了认真地通读、讨论和修改。最后，又经过各单位编写人进一步修改，负责人审查过目，落实定稿。

我们认为，这部教材基本上适合实际需要，内容正确，文字简要，通俗易懂，可以推荐给全国各省、市、自治区卫生厅（局），在培训上述四种人员时试用，以期提高他们的业务水平，使初级的达到中级，中级的进一步提高，逐步实现《城市托儿所工作条例（草案）》所提出的建设一支又红又专的保教人员队伍，“争取三、五年内，文化、业务水平达到接近、或相当中级卫生技术人员的水平”的目标。

当然，由于编写时间紧迫，征求意见还不够广泛，无论在教材的内容上或教学计划中都可能有点缺点甚至错误。惟望各地在试用中及时把修改意见惠寄我司，以便下次修改时参考。

本教材承蒙有关省、市的同志们大力支持，特此致谢。

卫生部妇幼卫生司

一九八三年三月

编写说明

为了提高在职保健员业务水平，搞好儿童保健工作，保障儿童健康，促进他们身心发展，我所受卫生部妇幼卫生司的委托，担任编写托儿所、幼儿园保健员教材。

根据当前全国幼托机构大多数保健员水平，本教材内容包括：儿童保健基础知识、基础医学知识、小儿常见疾病、传染病的防治、基础护理知识、常用中医简易技术及婴幼儿心理发展和早期教育等部分，供在职保健员全脱产3~6个月学习，使其具有一定的水平，能较好地开展儿童保健工作。

本教材在编写过程中，参考了十一省、市、自治区中等医学学校试用教材、实用儿科学、小儿内科学及卫生部、教育部所颁布的《托儿所、幼儿园卫生保健制度（草案）》等内容，又经卫生部妇幼卫生司的教材审稿会议讨论修改而成，希各地在试用过程中提出宝贵意见。

南京市儿童保健所

一九八二、十二

目 录

第一章 小儿各系统解剖生理特点	(1)
第一节 神经系统	(1)
第二节 呼吸系统	(4)
第三节 消化系统	(9)
第四节 血液循环系统	(16)
第五节 运动系统	(25)
第六节 泌尿系统	(30)
第七节 感觉器官	(33)
第八节 内分泌系统	(38)
第二章 生长发育	(41)
第一节 小儿年龄分期及特点	(41)
第二节 小儿生长发育	(43)
第三章 儿童营养	(48)
第一节 各种营养素功能及需要量	(48)
第二节 婴儿喂养	(57)
第三节 幼儿膳食	(67)
第四节 病儿膳食	(73)
第五节 营养调查	(74)
第六节 集体儿童食堂管理与卫生	(83)
第四章 体格锻炼	(85)
第一节 体格锻炼的重要意义	(85)
第二节 体格锻炼效果判定标准	(86)
第三节 体格锻炼的原则及注意事项	(87)

第四节	锻炼方法与卫生监督	(89)
第五章	婴幼儿心理发展与早期教育	(94)
第一节	婴幼儿心理发展	(94)
第二节	婴幼儿的早期教养	(106)
第六章	托幼机构保健工作	(109)
第一节	托儿所、幼儿园卫生保健制度	(109)
第二节	健康检查	(115)
第三节	婴幼儿一日生活安排	(126)
第四节	托儿所、幼儿园卫生设施	(128)
第五节	保健资料统计	(131)
第七章	托幼机构常用药物	(143)
第八章	小儿常见症状与处理	(155)
第一节	呕吐	(155)
第二节	发热	(156)
第三节	皮疹	(159)
第四节	惊厥	(161)
第五节	腹泻	(164)
第六节	腹痛	(166)
第七节	咳嗽	(168)
第八节	厌食	(170)
第九章	小儿常见疾病的防治	(171)
第一节	呼吸系统疾病	(171)
第二节	消化道疾病	(178)
第三节	佝偻病及其他维生素缺乏症	(184)
第四节	营养性缺铁性贫血	(192)
第五节	常见肠寄生虫病	(195)
第六节	常见五官及皮肤疾病	(200)
第十章	传染病	(211)

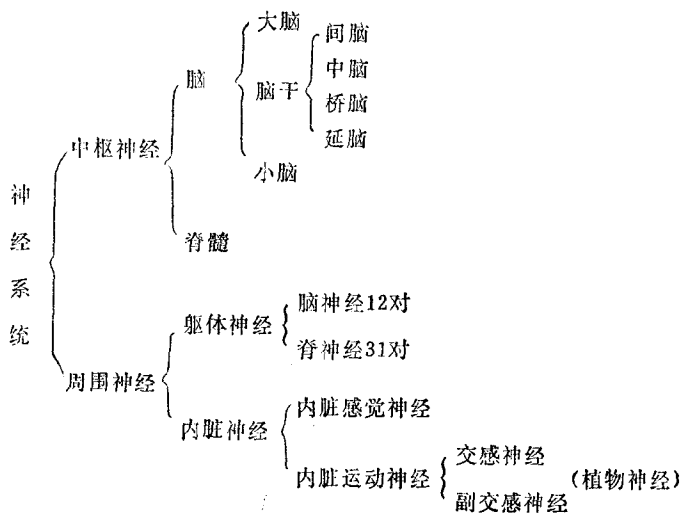
第一节	传染病学的一般概念	(211)
第二节	小儿常见传染病	(221)
第十一章	意外事故的预防和急救	(248)
第一节	跌伤	(248)
第二节	骨折	(249)
第三节	出血	(251)
第四节	脱臼	(252)
第五节	烧(烫)伤	(254)
第六节	异物	(255)
第七节	溺水	(258)
第八节	触电	(260)
第九节	一氧化碳(煤气)中毒	(261)
第十节	细菌性食物中毒	(262)
第十二章	中医技术	(264)
第一节	针灸	(264)
第二节	小儿常用推拿疗法	(271)
第三节	捏脊疗法	(276)
第十三章	常用护理技术	(278)
第一节	消毒灭菌法	(278)
第二节	无菌技术	(281)
第三节	护理知识——体温、脉搏、呼吸的测量与观察	(282)
第四节	给药法	(285)
第五节	冷热疗法	(288)
第六节	换药法	(290)
附录一	托幼机构常用化验正常值	(292)
附录二	保健员学习班教学计划(供三个月学习参考)	(294)

第一章 小儿各系统解剖 生理特点

第一节 神 经 系 统

人体是一个复杂的统一体，体内各器官内部之间的活动是互相制约、互相联系、互相依存的。这一切主要是在神经系统的统一调节下进行的。

神经系统包括中枢神经和周围神经二个部分（见表）。



一、中枢神经

(一) 脊髓 位于椎管内，上连延髓，末端为圆锥形。

胎儿时期脊髓与椎管等长，新生儿平第三腰椎，四岁时平第一、二腰椎，由脊髓发出的神经共31对。

脊髓是中枢的低级部位，主要是躯体和内脏与脑联系的通道。是反射、传导的道路。也负责完成一些反射，如腱反射、腹壁反射、排尿和排便反射。但也要受到脑的控制。脊神经髓鞘形成是自上而下，比脑要早，故有些反射出生时就有。随着髓鞘的形成，对冲动的传导就更加迅速、准确。

(二) 脑 位于颅腔内，包括脑干、小脑、大脑。

1. 脑干：自上而下可分为延髓、桥脑、中脑、间脑。具有反射和传导功能，如瞳孔反射、角膜反射。脑干内具有调节人体基本生命活动的神经中枢，特别是延髓可调节心血管活动和呼吸运动，故被称为“生命中枢”。脑干的反射活动也受大脑的控制和调节。

2. 小脑：位于延髓和桥脑的背侧，小脑两侧膨大的部分称小脑半球，小脑的发育相对较迟，故小儿的平衡、随意运动、小肌肉群的活动三岁前还不够协调。

3. 大脑：是中枢神经的高级部位。出生时约重390克，占体重10%，而成人仅占2~3%，三岁时重1,000克左右，已是出生时脑重的三倍，可见脑的发育在整个机体发育中占领先的地位。

大脑由左右两个半球组成，大脑表面有许多深陷的沟和隆起的回。小儿时期的沟和回较成人浅。

大脑的表面为大脑皮层，是神经细胞体聚集的地方。皮层内的神经细胞达140亿左右，皮层较薄，皮层下面是髓质。髓质由神经纤维组成，在新生儿时期树状突起发育不完善，到二岁时神经纤维已与神经细胞之间形成复杂的联系。

大脑皮层各个部位由于机能上的差异，可分出许多的机能区，如躯体运动区、躯体感觉区、内脏活动调节区、视区、听区、嗅区、语言区等等，同一性质的区可以分布在脑和脊髓不同部位，但互相连系，当一个区受损时在另一个区可出现代偿现象。

大脑皮层是人体机能活动的最高中枢，是人进行思维活动的物质基础，大脑皮层对来自体内外环境的各种刺激可加以高度分析和综合，产生感觉、思维，并建立语言和支配行动，产生人类对自然和社会的改造与适应能力。

小儿大脑皮层发育较差，神经细胞分化尚不完善，神经髓鞘没有完全形成，如初生时任何刺激都容易引起泛化反射，皮层发育差，对皮层下中枢制约能力也差，因此小婴儿出现无目的的手足徐动。一般的刺激都显得过强，易引起疲劳。

条件反射是大脑心理活动的基础，生后不久即能建立条件反射。随着年龄增长，外界刺激增多，条件刺激与非条件刺激发生联系的机会增多，条件反射逐渐多样化。一岁左右出现语言和分析综合能力。小儿对识别物体大小、形状，颜色和距离等机能到3~5岁时更趋稳定。1~2岁时条件反射充分发展，同时出现条件抑制功能，但在5岁前仍是兴奋过程占优势。7~14岁抑制才能达到充分发展和巩固，小儿表现有较强的自控能力。

二、周围神经

是联系中枢神经和全身各器官的神经结构，中枢神经通过它来调节全身各器官的活动。

(一) 颅神经 由脑发出共12对，主要分布于头面部，

支配面部各器官的感觉和运动。颅神经髓鞘在生后三个月就已形成。

(二) 脊神经 分布于躯干、四肢的皮肤和肌肉，管理该部位感觉和运动。

(三) 植物神经 分布于内脏器官平滑肌、心肌和腺体，在大脑皮层控制下调节内脏器官的活动和物质代谢，以保证身体更好地适应内外环境的变化。小儿出生时已具备这种机能，因皮层的控制能力差，交感神经与副交感神经之间调节不平衡，婴幼儿易出现心律不齐，面部血管舒缩不稳定，消化液分泌机能紊乱或胃肠道痉挛等现象。

三、小儿神经系统卫生

(一) 建立合理的生活制度，使生活规律化，以保证神经系统的正常发育。

(二) 婴幼儿要有充足的睡眠以利于调节大脑的功能。

(三) 婴幼儿神经系统的发育速度快，应供给足够的营养，尤其是优质蛋白，以促进其发育。

(四) 开展适合年龄的教养，通过游戏和体格锻炼，促进婴幼儿的身、心的健康成长。

第二节 呼 吸 系 统

呼吸系统的功能就是不断地从外界吸入氧气，并将体内代谢过程中产生的二氧化碳排出体外，以保证人体正常生命活动的进行。

呼吸系统可分为呼吸道和呼吸面二个部分。呼吸道是传送气体的部分，呼吸面（即肺泡）是进行气体交换的部分。

一、呼吸道

呼吸道包括鼻、咽、喉、气管、支气管。临床上常以喉以上的部分称为上呼吸道，气管以下的部分称为下呼吸道。

(一) 鼻 鼻是呼吸道的起始部分，也是嗅觉器官，包括外鼻、鼻腔、鼻窦。

鼻腔以鼻中隔分为左右两半，鼻腔的外侧面有上、中、下三个鼻甲，鼻甲之间为鼻道，其结构是为扩大鼻粘膜与空气的接触面。下鼻道前端有鼻泪管开口，鼻中隔上方粘膜上为嗅区，有嗅觉功能。鼻腔的粘膜富有血管和粘液腺，对空气有湿润、加温和除尘的作用。小儿鼻腔相对狭小，粘膜柔嫩，血管丰富，在感冒或炎症时易发生充血水肿，故婴儿时易发生鼻塞和呼吸困难。婴幼儿鼻粘膜下层缺乏海绵组织，故很少有鼻衄。到6、7岁时鼻出血现象才增多。

鼻窦(副鼻窦)：新生儿时期上颌窦、筛窦极小，额窦、蝶窦到2~3岁才开始发育，6岁时才开始增大，所以婴幼儿时虽易患上呼吸道感染但不易发生鼻窦炎。鼻窦对发音起共振作用。

(二) 咽 是呼吸道和消化道共同通道。狭小而垂直，咽部有咽鼓管开口，婴儿管腔相对宽短呈水平位，故咽部感染可向中耳蔓延引起中耳炎。咽部淋巴组织在6个月时开始发育，由咽扁桃体、舌扁桃体、腭扁桃体共同围成一个环叫咽淋巴环，具有防止病原体侵入作用。如过分发育呈增殖体肥大则可影响呼吸。腭扁桃体在4~10岁发育到高峰，故扁桃体炎常见于年长儿，至14~15岁开始退化。扁桃体具有一定的防御免疫作用，一般认为单纯性肥大者不宜于手术摘除。

(三) 喉 既是呼吸道，又是发音器官。小儿喉呈漏斗形，较成人狭小。软骨柔软。喉肌、粘膜柔嫩，富于血管

和淋巴组织，粘膜下层组织松弛，在炎症和其他因素的作用下易发生水肿或喉肌痉挛，造成声音嘶哑、呼吸困难或窒息。

喉腔中部的侧壁上有两对矢状位的粘膜皱壁，上方一对为室皱壁（假声带），下方一对为声皱壁（真声带），左右声带之间裂隙为声门裂。婴幼儿声门裂较狭窄，声带较短，故音调较高。因声带的弹力纤维、喉部的肌肉发音尚未完善，易出现疲劳，小儿喊叫之后易出现声音嘶哑，应注意保护。

（四）气管 气管是圆筒形长管，上端平第六颈椎与喉相连，下端在平第四胸椎下缘时分为左右支气管。气管是由15~20个C字形软骨环及连于其间的韧带构成。后壁与食道相贴。

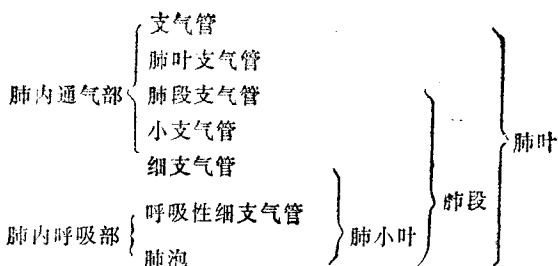
（五）支气管 有左右两支，左支气管细长，斜向外下；右侧支气管粗短，较垂直，异物易误入右支气管内。

支气管管腔相对狭窄，软骨柔嫩，缺乏弹性组织，粘膜的血管丰富，粘液腺分泌不足，管腔较干燥，粘膜上纤毛运动差，不能很好地清除分泌物，故易发生感染，造成管腔狭窄及痰液不易咳出。由于右侧支气管较直，分泌物易进入右侧，引起肺不张或肺气肿。

二、肺

肺位于胸腔内，左右各一，左肺有二叶，右肺有三叶。分为传导部和呼吸部。传导部分为气体出入的通道，呼吸部分是气体交换的场所（见表）。

小儿肺弹性组织发育差，血管丰富，间质发育旺盛，肺泡数量少，含气量相对较少，又因为婴儿时期胸腔小，呼吸



肌发育差，呼吸时胸廓运动不充分，使肺的扩张受到限制，不能充分换气，故易发生感染，感染时又易发生间质性炎症，肺泡易被分泌物堵塞，发生肺不张。

三、胸膜、胸膜腔和纵膈

(一) 胸膜和胸膜腔 胸膜是被覆在肺表面和胸壁内面的浆膜，两层之间的腔隙为胸膜腔。腔内有少量的液体，可以减少呼吸时的磨擦。

(二) 纵膈 纵膈是在左右两侧胸膜之间的脏器和结缔组织的总称。纵膈内有胸腺、心包、心脏以及与心脏相连的大血管、气管、支气管、食管、神经、淋巴结等，各器官之间充填结缔组织。小儿纵膈较成人宽，吸气时影响肺的扩张。纵膈内的组织松软，富于弹性，故胸腔积液或气胸时易引起纵膈脏器移位。

四、呼吸生理

(一) 呼吸过程 呼吸过程包括外呼吸和内呼吸。外呼吸又叫肺呼吸，即外界气体同肺毛细血管内的血液进行气体交换的过程。内呼吸又叫组织呼吸，是血液同组织进行气体交换的过程。血液在内外呼吸中起着运送气体的作用。

(二) 呼吸频率和节律 小儿代谢旺盛，需氧量多而肺容积小，使呼吸量受到一定限制，因此，只有采取增加呼吸频率来满足机体的代谢需要，年龄越小，呼吸越快（见表），故小儿应付额外负担的储备能力差，小儿肺炎时易出现缺氧及呼吸衰竭。在婴幼儿时期呼吸中枢发育尚不够成熟，迷走神经占优势，易出现呼吸节律不齐。

各年龄呼吸次数

年 龄	新生儿	1岁以内	1~3岁	4~7岁	8~14岁	成人
次/分	44~40	30~40	25~30	20~25	18~20	16~15

(三) 呼吸型 婴幼儿呼吸肌发育不全，胸廓运动范围小，呈腹式呼吸；随着年龄增长呼吸肌发育，能站立、行走时，使膈肌、腹腔器官下降，胸廓增大，而呈胸腹式呼吸。

(四) 免疫特点 分泌型IgA具有局部免疫作用，在粘膜的表面有抗菌抗病毒作用。IgA在生后4~6周产生，1岁时仅是成人3%，12岁时才接近于成人水平，因此，婴幼儿呼吸道粘膜抗感染的能力较差，是易发生呼吸道感染的原因之一。

五、呼吸系统卫生

(一) 养成开窗睡眠、睡眠时不蒙头的习惯。咳嗽、打喷嚏时用手帕捂着口鼻。不随地吐痰。

(二) 扫除时湿抹、湿扫，冬季定时开窗换气，保持室内空气新鲜。

(三) 加强体格锻炼，尽可能增加户外活动以增加呼吸道对冷空气的适应能力，减少呼吸道疾病，并保证机体代谢对氧气的需要。