

全国学前教育专业（新课程标准）“十二五”规划教材

0~3岁 儿童保健与营养

陈雅芳 总主编 许环环 主编



复旦大学出版社

0-32

LINEAR

WINTER 2011



全国学前教育专业（新课程标准）“十二五”规划教材

0~3岁 儿童保健与营养

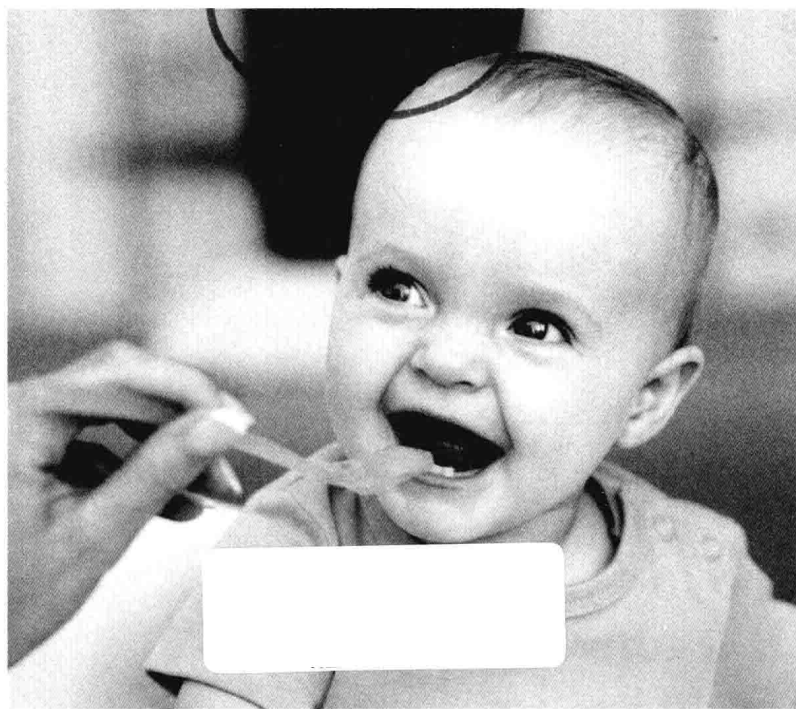
总主编 陈雅芳

主 编 许环环

副主编 林洁怡 孙巧锋

编 者（按姓氏拼音排序）

林洁怡 孙巧锋 许环环



 复旦大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

0~3岁儿童保健与营养/陈雅芳总主编;许环环主编. —上海:复旦大学出版社,2014.9
全国学前教育专业(新课程标准)“十二五”规划教材
ISBN 978-7-309-10839-2

I. 0… II. ①陈…②许… III. 儿童-保健-幼儿师范学校-教材 IV. R174

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第162135号

0~3岁儿童保健与营养

许环环 主编

责任编辑/傅淑娟

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路579号 邮编:200433

网址:fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

扬中市印刷有限公司

开本 890×1240 1/16 印张 8.5 字数 273 千

2014年9月第1版第1次印刷

ISBN 978-7-309-10839-2/R·1398

定价:22.00元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

内 容 提 要

全书共分8章，主要介绍0~3岁儿童在生长发育、日常生活照料、喂养、体格、安全、疾病预防和意外处理等方面的知识、方法和技能。

本书秉持“观念先导、能力本位、行动导向”的理念，首先从介绍0~3岁儿童保健和营养的意义和原则入手，引导学前教育工作者和家长认识0~3岁儿童保健与营养的重要性；在此基础上，全面探讨新生儿、1~3个月、4~6个月、7~9个月、10~12个月、1~3岁不同阶段儿童的保健与营养。

本书可作为幼儿师范院校、职业院校早期教育的专业教材，也适用于早教中心、亲子园、亲子俱乐部、儿童活动中心等机构，还可为广大家长科学育儿提供参考。

编 审 委 员 会

总主编

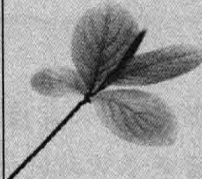
陈雅芳

副总主编

颜晓燕

编委会成员

王颖蕙	徐华莉	陈春梅	曹桂莲	严碧芳
许环环	刘丽云	刘婉萍	裴殿玲	洪美芬



序

重视早期教育,促进0~3岁儿童身心健康发展是当前世界学前教育发展的潮流,也是广大家长的迫切需求。0~3岁儿童教育发展,关系到千家万户的幸福,关系到未来民族的整体素质。我国《中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020年)》明确提出:重视0~3岁儿童教育。在这种政策导向下,我国儿童早期教育市场整体步入快速发展轨道,一部分由幼儿园、妇幼医院、儿童活动中心以及社区等机构主办的早教中心、亲子园、亲子俱乐部等,如雨后春笋般出现在早教市场。为提高家庭的育婴水平,各地纷纷兴办家长学校、父母学校、家政学校等,以各种教育文化传播形式向年轻父母传授儿童教育的知识和方法。然而不容忽视的是,在早期教育快速发展的背景下,存在着过度的智力开发、过早的优势智能定向、过量的单一兴趣培养、过重的学科知识学习等不良现象,早期教育在市场的规范和质量提升上还存在诸多问题,特别是在质量上急需专业的引领。

近年来,福建省高度重视早期教育事业的发展,把0~3岁的儿童教育列入重要的议事日程,颁布《福建省0~3岁儿童早期教育指南(试行)》,成立福建省南、北两个片区的早期教育实验研究基地。南片区0~3岁早期教育实验研究基地由泉州幼儿师范高等专科学校牵头,对当前0~3岁儿童发展教育亟待解决的问题进行专门的实验研究。6年来,工作小组成员相继深入泉州、厦门、漳州、龙岩的公、民办幼儿园和早教机构,针对当前早期教育的热点、难点问题,开展各种早教指导研究活动。主要内容包括儿童身心发展理论、育儿方法、营养指导、护理技能、教育顾问、家庭益智游戏、体育游戏、感知能力发展、语言与动作发展、情绪与行为、社会性发展等,并为社区早期教育、家庭教育和托幼机构教育提供专业咨询服务,有效推进福建省早期教育事业的发展。在6年实验研究的基础上,我们组织专家、幼儿园老师编写0~3岁早期教育系列丛书。

本丛书共9本,是福建省南片区0~3岁儿童早期教育实验研究的成果。总主编陈雅芳,副总主编颜晓燕。具体分册内容及编写人员是:《优生咨询与指导》,严碧芳、蒋梅珠编著;《0~3岁儿童心理发展与潜能开发》,主编陈雅芳,编者刘婉萍、孙蓓、姚瑶;《0~3岁儿童教养》,主编刘丽云,编者刘丽云、连翔、公燕萍、郑诚燕;《0~3岁儿童保健与营养》,主编许环环,编者许环环、林洁怡、孙巧锋;《0~3岁儿童动作发展与训练》,主编陈春梅,编者陈春梅、杨清美、吴聿霖、许环环、杜珍珍、林阿虹、何立航;《0~3岁儿童语言与交往》,主编颜晓燕,编者颜晓燕、方少萌、黄丽娟、何立航、丁翎、郑晓云等;《0~3岁儿童艺术启



蒙与指导》，主编徐华莉，编者徐华莉、任建龙、欧阳毅红、郑青梅；《0~3岁儿童玩具与游戏》，主编王颖蕙，编者王颖蕙、王英会、陈恒娥，以及《0~3岁儿童亲子活动设计与指导》，主编曹桂莲，编者曹桂莲、王清得、林琳、王雅霜。

本丛书在构思和章节安排上，尽量做到结构统一、体例合理，资料翔实，便于使用。一是以需求为依据，以实用为旨归，在编写中充分依据家长育儿的现实需求，遵循“0~3岁早期教育的第一任老师是家长，教育指导的对象是家长”的客观事实，从实用出发，设置“案例导入、内容阐释、育儿宝典、家长沙龙、反思与实践”等内容板块，使丛书具有可读性强、可操作性强等特点。二是以实证为基础，以科学为引领。丛书编写以泉州、厦门、漳州和龙岩近10所亲子教育机构的实证研究为素材，并广泛收集、整理、吸收当前0~3岁早期教育的权威研究资料，在编写中以各种有关的教育理论为指导，如蒙台梭利敏感期理论、加德纳多元智能理论、皮亚杰的认知发展阶段理论、弗朗西斯·高尔顿的优生理论、弗洛伊德人格发展理论、华生和布里奇斯的婴儿情绪发展理论等。三是以专业为支撑，以品质为特色。丛书由0~3岁早期教育研究的专业团队共同打造，各位主编均为相关领域的专业骨干，具有良好的学前教育专业背景，本着传播科学的早期教育理念，为0~3岁早教专业师资的培养培训和家长的科学育儿提供专业指导的宗旨，在编写中追求品质，努力做到观点鲜明精确、阐述清晰透彻、表达生动精炼、实例典型具体。本丛书既适用于高、中等师范院校培养、培训早教师资，也适用于早教机构人员和广大家长的阅读，具有较高的参考价值与实用价值。

由于编者水平有限，丛书中不妥之处，恳请读者批评指正，也热切希望得到更多的幼教同行们的指教。

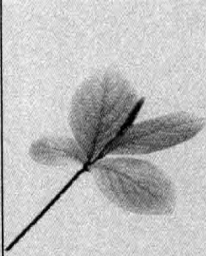
教育部高职高专教育专业类教学指导委员会委员

福建省民办教育协会学前教育专业委员会会长

陈雅芳教授

福建省幼教研究会副理事长

2014年7月



前言

2010年5月国务院通过的《国家中长期教育改革和发展规划纲要》明确提出“学前教育发展任务要重视0~3岁婴幼儿教育”，正式将0~3岁婴幼儿早期教育列入中长期教育改革和发展规划中。

福建省教育厅《福建省0~3岁儿童早期教育指南(试行)》指出：为了让每个孩子拥有良好的人生开端，为指导家长、抚养者和学前教育工作者科学地开展0~3岁儿童早期教育工作，提高学前教育机构对0~3岁儿童教育工作水平和家庭教育指导水平，为0~3岁儿童提供早期保育和教育服务。

0~3岁是人一生中生长发育最为迅速的时期，也是健康体魄的奠基时期。健康的身体是儿童全面发展的基础。特别需要在生长发育、营养、日常生活照料、身体锻炼、安全和疾病预防等诸多方面给予科学的指导。本教材将“保健和营养”的研究范围定位在0~3岁婴幼儿阶段，尊重0~3岁儿童身心发展规律，把握每个阶段身体生长发育的特点和水平，立足于学前教育早教专业(方向)学生学习的需要，综合了0~3岁婴幼儿保健与营养的相关概念、理论和方法，具有一定的理论性；同时本教材针对学前教育师范院校早期教育专业(方向)的特点，结合了大量实践和具体操作，也非常适合作为指导家长、抚养者的培训教材使用。

本教材由许环环提出编写思路，拟定写作提纲，颜晓燕提出编写要求和审定提纲，陈雅芳校长在整个编写过程中组织编写者集体讨论、修改和完善。全书由许环环整理、加工和完善，最后全书由陈雅芳校长审阅、定稿。本教材共分八章。第一至三章由泉州幼儿师范高等专科学校孙巧锋编写；第四、五、八章由泉州幼儿师范高等专科学校林洁怡编写；第六、七章由泉州幼儿师范高等专科学校许环环编写。

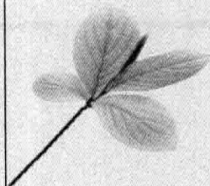
本教材在编写过程中，参阅了国内外大量专家、学者、同仁的研究成果，引述良多，未能一一注明，特此说明，恳请原作者见谅，并向原作者致以谢忱。

由于0~3岁婴幼儿的保健与营养的理论与实践正处于探索阶段，加之编写者水平有限，教材中不足之处在所难免，恳请广大读者批评指正！

编者

2014年7月

目 录



第一章 儿童保健与营养概述

1

第一节 儿童保健与营养的意义及原则

1

一、保健与营养的实施意义

1

二、实施原则

2

第二节 0~3 岁儿童的体格生长

5

一、体格生长的内涵

5

二、体格生长的基本规律

6

三、体格生长的影响因素

7

第二章 新生儿期保健与营养

9

第一节 新生儿生理特征

9

一、新生儿生理特征

9

二、新生儿行为特征

11

第二节 新生儿特殊生理现象

13

一、生理性体重下降

13

二、生理性黄疸

14

三、螳螂嘴和板牙

14

四、乳房肿大

14

五、女婴阴道流血

15

第三节 新生儿日常照料与保健

16

一、适应外界生活

16

二、日常照料与保健

16

第四节 新生儿喂养

20

一、母乳喂养

20

二、人工喂养

23



三、混合喂养	24
第五节 新生儿抚触	25
一、抚触的作用	25
二、注意事项	26
三、抚触的手法	26

第三章 1~12 个月婴儿保健与营养 29

第一节 1~3 个月婴儿保健与营养	29
一、生理特征	29
二、生活照料与保健	30
三、喂养与营养	31
第二节 4~6 个月婴儿保健与营养	33
一、生理特征	33
二、生活照料与保健	34
三、喂养与营养	35
第三节 7~9 个月婴儿保健与营养	36
一、生理特征	36
二、生活照料与保健	37
三、喂养与营养	38
第四节 10~12 个月婴儿保健与营养	40
一、生理特征	40
二、生活照料与保健	41
三、喂养与营养	42

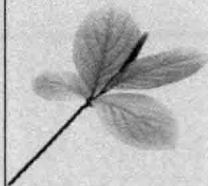
第四章 1~3 岁儿童日常生活照料与保健 45

第一节 1~3 岁儿童生理特征	45
一、外形特征	45
二、正常生理特征与保健	46
第二节 1~3 岁儿童睡眠	53
一、睡眠作用	53
二、睡眠特点	53
三、睡眠影响因素	54
四、睡眠照料	54
五、睡眠充足判断标准	54
第三节 1~3 岁儿童饮水	56
一、儿童水代谢特点	56
二、儿童饮水主要来源	56
三、饮水照料	56
四、饮水注意事项	57
第四节 1~3 岁儿童大小便	58
一、大小便特点	58
二、大小便异常辨别方法	59
三、大小便照料	59

第五节	1~3 岁儿童清洁卫生	62
一、	个人清洁卫生	62
二、	居住环境清洁卫生	63
三、	儿童用品(具)清洁卫生	64
第六节	1~3 岁儿童体格锻炼	66
一、	“三浴”锻炼	66
二、	体格锻炼	67
第五章	1~3 岁儿童营养与喂养	72
第一节	营养基础	72
一、	六大营养素	72
二、	各类食品的营养价值和选择技巧	76
第二节	1~3 岁儿童膳食	79
一、	膳食配置原则	79
二、	1~3 岁儿童平衡膳食宝塔及膳食指南	81
三、	1~3 岁儿童饮食习惯的培养	82
第三节	1~3 岁儿童膳食设计与制作	84
一、	1~3 岁儿童一日食谱举例	84
二、	1~3 岁儿童菜肴制作实例	85
第六章	0~3 岁儿童安全防护与意外事故处理	88
第一节	0~3 岁儿童安全防护	88
一、	睡眠安全防护	88
二、	饮食安全防护	89
三、	游戏安全防护	89
四、	盥洗安全防护	90
第二节	0~3 岁儿童意外事故护理和急救	91
一、	外伤	91
二、	扭伤	92
三、	烫伤、烧伤	92
四、	脱臼	92
五、	骨折	93
六、	惊厥(抽风)	93
七、	异物入体	94
八、	创伤出血	94
九、	触电	95
十、	溺水	95
第七章	0~3 岁儿童常见疾病预防与护理	98
第一节	0~3 岁儿童预防保健	98
一、	日常观察	98
二、	体格锻炼	99



三、健康检查	100
四、计划免疫	100
第二节 常用护理技术	102
一、测体温	102
二、数脉搏	102
三、观察呼吸	102
四、喂药	102
五、滴眼药水	103
六、滴鼻药水	103
七、滴耳药水	103
第八章 0~3 岁儿童营养评价	106
第一节 0~3 岁儿童体格发育评价	106
一、常用指标	106
二、评价方法	108
第二节 0~3 岁儿童营养评价	114
一、体格检查	114
二、膳食调查	116
三、实验室检查	117
参考文献	120



第一章

儿童保健与营养概述

0~3岁是人一生中生长发育最迅速的阶段,这一时期的儿童代谢旺盛,生长较快,表现在体重、身长、头围、胸围、牙齿等方面。同时大多数儿童的体格生长在这一时期呈现出一些基本规律,如顺序性、连续性和阶段性、非匀速性、差异性。影响儿童体格生长的因素既有先天遗传,也有后天影响,因此家长及早教人员要在充分了解儿童生长发育规律的基础上,遵循促进健康、教养结合、防治结合的原则,提高自身的科学保育水平,给儿童提供恰当的营养和喂养方式,加强对常见病预防和护理,保护和促进儿童身心健康成长。

案例导入

宝宝出生时体重 3.0 kg。妈妈每个月都给宝宝测体重、量身长,还不到 1 岁,宝宝的体重就增长到了 12 kg,明显比同龄的宝宝要胖。由于宝宝身体太胖,腿部力量弱,所以到 1 岁时还站不稳,妈妈有些着急,可是奶奶却不以为然,觉得宝宝越胖越好,每顿饭还是让宝宝吃很多,不愿意吃时,就强迫宝宝进食,多喂一勺算一勺。妈妈觉得这样不好,可转念想,奶奶也是为了孩子,也就不再说什么。你赞同奶奶的这种做法吗?

第一节

儿童保健与营养的意义及原则

一、保健与营养的实施意义

儿童营养状况是衡量人群营养状况的最敏感指标,而婴幼儿期的营养是人口素质的基础。在物质丰腴的今天,把孩子养大已不再是难事,关键的问题在于如何科学喂养,保证儿童营养均衡、身体健康。儿童期肥胖、缺乏微量营养素及免疫力低下等问题屡见不鲜,做好 0~3 岁儿童科学喂养与卫生保健工作至关重要。0~3 岁儿童保健与营养是建立在人体解剖生理学、营养学、儿童卫生学、儿童教育学以及儿童心理学等相关学科的基础上,充分研究儿童的生理特点及生长发育规律,指导家长及早教人员为儿童提供科学的膳食营养和卫生保健,提高其科学育儿的水平,从而更好地保障和促进儿童的健康成长。



(一) 0~3 岁儿童保健与营养的重要性

首先,均衡的膳食营养和科学的卫生保健不仅可改善生命早期生长发育,如促进儿童体格生长,降低儿童患病率,并且对生命后期的健康有重要意义,如预防肥胖、心血管疾病等。其次,科学喂养还可促进儿童的智商和情商的发展。有学者^①针对不同喂养方式对婴幼儿智力及行为发育进行研究,结果显示,和混合喂养、人工喂养相比,母乳喂养有利于婴幼儿智力行为及各项指标的健康发育。更进一步的研究表明^②,纯母乳喂养对婴幼儿智力发育的促进作用只对 0~6 个月婴儿有效,超过 6 个月时,对其智力发育影响不大。还有研究结果表明,婴儿期母乳喂养质量越好,持续时间越长,学龄期认知发育越好,行为问题发生越少。

(二) 0~3 岁儿童保健与营养的必要性

据统计,全球每年死亡的 1 000 多万 5 岁以下儿童中有 50% 左右直接或间接与营养不良有关(数据来自 2007 年卫生部妇社司下发《婴幼儿喂养策略》)。有调查显示^③,我国 5 岁以下儿童仍面临着营养问题。其中,农村儿童营养中重度贫血等疾病患病率高于城市;城市儿童肥胖、维生素 D 缺乏等疾病患病率高于农村;2 岁以下儿童为微量营养素缺乏疾病的高发人群。婴幼儿时期的营养问题可能会导致儿童不可逆转的生长和认知发育迟缓。婴幼儿营养不良的发生与不科学的喂养方式有着密切的关系。研究表明,我国儿童出生体重及 6 个月内体重的增长与发达国家相比无明显差异,而 6 个月后的差距逐渐增加,其中很重要的原因就在于家长缺乏科学喂养知识,使多数婴儿在 6 个月以后不能及时添加辅助食品,尤其是在农村。中国城市和农村地区普遍存在着儿童家长科学喂养与卫生保健知识普及率不高的问题。为实施《中国儿童发展纲要(2001~2010)》提供资料,福建省在 2003 年根据地理位置、经济状况对 0~3 岁儿童家长进行分层整群随机抽样,结果显示婴幼儿家长科学喂养知识普及率平均为 93.03%,但能正确回答全部问题的家长仅占 4.25%^④。泉州市在 2010 年的调查数据显示,能正确回答科学喂养知识全部问题的家长仅为 2.96%^⑤。提高家长及抚养人科学喂养水平迫在眉睫。

(三) 0~3 岁儿童保健与营养的可行性

儿童早期教养的实践起源于 20 世纪 60 年代欧美发达地区。美国在 1965 年的“启智项目”中,为孕前、孕期和产后的妇女提供卫生保健服务,并为婴幼儿营养以及婴幼儿家庭内外的早期教育提供信息^⑥。美国“早期开端教育计划”(Early Head Start)的主要内容包括营养及婴幼儿保育。中国政府为了让每个孩子拥有良好的人生开端,在《国务院办公厅转发教育部等部门(单位)关于儿童教育改革与发展指导意见的通知》中明确规定:至 2007 年城市和经济发达地区的 0~6 岁儿童家长及看护人员应普遍接受科学育儿的指导。原卫生部妇幼保健与社区卫生司于 2008 年制定颁布《婴幼儿喂养策略》,以改善婴幼儿营养状况。从 2009 年起,0~36 个月婴幼儿基本保健服务被列为国家基本公共卫生服务项目,如建立儿童保健手册,开展新生儿访视及儿童保健系统管理等。北京市在 2003 年编制了《北京市 0~3 岁教养大纲》,包括身体与动作、语言与认知、生活与交往等方面的教养要求,0~3 岁婴幼儿教养工作正式纳入北京市教育行政主管部门管理的范畴。福建省教育厅根据本地经济发展水平、0~3 岁儿童教育现状和发展需要,于 2008 年制定了《福建省 0~3 岁儿童早期教育指南(试行)》,该文件指出家长、抚养人及早教工作者要为儿童创设良好的生活条件,提供合理的营养膳食,制定科学的生活制度,培养良好的卫生习惯,并按时体检和预防接种,为儿童做好良好的生活护理。

二、实施原则

(一) 科学合理,促进健康

婴幼儿阶段生长发育迅速,需要足够的能量和营养素。均衡的膳食营养和科学的卫生保健不仅可改善

① 赵荣凤,李玉玲,李硕等.不同喂养方式对婴幼儿智力及行为发育的影响[J].中国热带医学,2009,(9):19~24.

② 蔡传兰.孕期饮食模式、母乳喂养与婴幼儿智力发育的队列研究[D].安徽医科大学硕士论文.2013.

③ 蔡佳音.我国 5 岁以下儿童营养问题及影响因素研究[D].北京协和医学院硕士论文.2013.

④ 陈菊芳,殷羽东,陈起燕等.婴幼儿家长科学喂养知识普及率调查[J].中国妇幼保健,2005,(20):2622~2624.

⑤ 庄镇漳,陈丽娜,陈德锋等.科学喂养知识调查 2 706 份问卷分析[J].临床和实验医学杂志,2011,(6):470.

⑥ 孔宝刚,盘海鹰.0~3 岁婴幼儿的保育与教育[M].上海:复旦大学出版社,2013,9.



生命早期生长发育,并且对生命后期的健康有重要意义。对儿童的保健与营养工作要遵循科学合理,促进健康的原则。

1. 更新观念,科学育儿

家庭是0~3岁儿童主要的活动场所,父母是其主要的抚养者。家长、抚养者要树立科学的育儿观,提高科学育儿的水平。如健康足月新生儿的体重约为3.0 kg,并不是越重越好,超过4.0 kg,则为“巨大儿”,和出生体重不足2.5 kg的新生儿一样,是需要特殊护理的。在喂养儿童方面,6个月以前人工喂养所占比例不在少数,肥胖和营养素缺乏的症状越来越普遍,因此,家长和抚养者要转变观念,树立科学育儿观。

2. 合理配膳,科学营养

倡导和指导6个月以内纯母乳喂养,6个月以后要及时合理地添加辅食,提供均衡营养的膳食。幼儿在断奶之后,乳牙尚未出齐,咀嚼能力和胃肠消化能力较弱,因此给幼儿提供的食物应细、烂、软,利于消化。《中国居民膳食指南》体现了科学营养的观念:多样、平衡、适量。它不仅适用于成人,而且也适用于儿童。儿童的饮食品种要多样化,充分满足其生长发育的需要,如包含优质蛋白质的牛奶、鸡蛋、瘦肉、鱼等,以及富含维生素的膳食纤维如蔬菜、水果,以及提供热能的大米、白面等。在配膳时做到精细粮搭配、米面搭配、荤素搭配、干稀搭配。儿童食物的烹调尽量做到清淡少盐,少吃油腻、煎炸食品,浓茶、咖啡、辣椒、胡椒等刺激性食物也应避免食用。儿童的进食量要保持适度,以促进健康,并不是越多越好。

(二) 以养为主,教养结合

“教养”一词中“教”是指教化、教育,是对婴幼儿认知、情感、社会性等方面施加有意识的影响;“养”是指喂养、养育,是为满足婴幼儿生存、生长的需要而采取的保障性措施,包括对吃喝拉撒睡的生活照料^①。0~3岁儿童正处于身心发展最为迅速的时期,要遵循以养为主,教养结合的原则。

1. 以养为主,教中重养

美国心理学家马斯洛曾提出著名的需要层次理论。他认为人人都有需要,这些需要从低到高依次为生理需要、安全需要、归属与爱的需要、尊重的需要和自我实现的需要。只有先满足了低层次的需要,才会出现高一层次的需要。生理需要是人们最原始的、最基本的需要,如吃喝拉撒等。安全感的需要比生理需要较高一级。每一个现实生活中的人都会产生安全感的欲望,包括婴幼儿。婴幼儿时期生理需要占主导地位,生理需要是否得到及时满足将影响着婴幼儿安全感的建立。因此,0~3岁儿童的教养要坚持以养为主的原则,对婴幼儿的饮食、睡眠、大小便等的生活照料是父母、抚养人或早教机构人员工作的重中之重。

2. 养中有教,教养结合

传统的观点认为3岁以内的儿童不必教育,尤其是不满1周岁的婴儿还不会说话,更不必谈教育,所以在儿童出现一些不良行为时,父母总是听之任之,心想长大了就会懂事,所谓“树大自然直”。随着社会科学的发展,早期教育也越来越受到重视。0~3岁是儿童生长发育较快的一个阶段,而众多的研究也表明0~3岁是儿童大脑发育、性格初现、习惯形成的重要时期。正所谓“三岁看大,七岁看老”,“教妇初来,教子婴孩”。因此,这一时期对儿童的“养”也不单单指喂养,也包含着个性培养、习惯养成之意,即养中有教,教养结合。例如,在婴儿8个月以前,要多鼓励,勤表扬,少呵斥。当幼儿1岁左右,能听懂成人的语言时,成人对幼儿的一些不当或不良行为应当表示制止,如触摸危险物品。

(三) 预防为主,防治结合

儿童由于其身体免疫水平低,抵抗力差,容易被细菌感染致病,因此对儿童的护理要坚持预防为主,防治结合的原则。

1. 预防为主,健康第一

家长要为儿童提供舒适的生活环境,多到户外进行活动。阳光、空气和水是大自然赐予人类健康的三件宝,家长应充分利用这些无价之宝,多带儿童到户外进行空气浴、阳光浴和水浴,增强儿童对环境的适应能力以及抗病能力。例如,婴儿满月后就可以由大人适当抱到户外呼吸新鲜空气,接触阳光,增强机体免疫力。

培养儿童良好的生活习惯,包括饮食、睡眠等。如饭前洗手,带好围嘴,坐在自己的小椅子上,细嚼慢咽,

^① 孔宝刚,盘海鹰. 0~3岁婴幼儿的保育与教育[M]. 上海:复旦大学出版社,2013.



不边吃边玩;不挑食、不偏食,饭前不吃零食;饭后漱口、擦嘴。0~3岁儿童正处于生长发育的阶段,需要较长的睡眠时间进行休整,而且生长激素的分泌也主要是在夜间儿童入睡后进行,所以要保证儿童的睡眠时间和质量,培养儿童在固定时间自主安静入睡,养成良好的生活作息制度。

家长及看护人员有责任及义务为适龄儿童按时接种疫苗,从而降低其传染病的发病率。1周岁以内的婴儿每3个月检查一次,一年内定期健康检查4次。1~2岁的儿童应每6个月体检一次,3岁时做一次总的健康评价。家长应系统观察儿童的体格生长及营养情况。

2. 防治结合,重在护理

0~3岁的儿童还不能用语言来准确、自由地表达,所以当儿童患病时,家长要细心观察其精神状态、面色、呼吸、肤色、大小便、是否发热等,若发现异常,要及时就診治疗。如正常幼儿腋下体温为 $36\sim 37.4^{\circ}\text{C}$, $37.5\sim 38^{\circ}\text{C}$ 为低热,超过 39°C 则为高热。发热是幼儿生病时最常见的症状,是机体的一种防御反应,可促进体内抗体的生成。但是发高热会引起许多反应,如心率加快、消化力减弱等。因幼儿神经系统发育不完善,高热还可引起抽搐,因此应采取降温措施。

所谓“三分治,七分养”,儿童生病后的护理尤为重要。家长及看护人员应掌握一些基本的护理技术,如测体温、物理降温法、喂药等。儿童生病期间,多饮水,饮食要清淡,宜少食多餐,吃些容易消化的食物。只有成人细心护理,生病的儿童才能早日恢复健康。

育儿宝典

婴幼儿膳食指南

1. 出生后6个月内,最理想的食品是母乳,应坚持纯母乳喂养。
2. 6~12个月,继续母乳喂养,并及时合理添加辅助食品,由泥糊状逐渐过渡到固体食物。
3. 1~3岁儿童,可继续给予母乳或其他乳制品,2岁左右所需乳量应不少于或相当于350 ml液体奶的婴幼儿配方奶粉。选择丰富易消化的食物,采用适宜的烹调方式,单独加工制作膳食。确保饮食卫生,严格餐具消毒。重视良好饮食习惯的培养,逐渐做到定时、适量、有规矩的进餐,鼓励引导和教育儿童使用勺、筷等自主进餐。鼓励幼儿多做户外游戏与活动,合理安排零食,避免过瘦与肥胖。每天足量饮水,少喝含糖高的饮料。定期监测生长发育状况,可以每2~3个月测量一次身高、体重等。

家长沙龙

咀嚼过的食物易于消化吸收?

有些家长认为,婴幼儿胃肠功能尚不完善,给他们喂食咀嚼过的食物,更易于消化吸收。其实这是一种不科学、不卫生的喂养方式。人体的口腔本身就是一个多菌的环境,给婴幼儿喂咀嚼过的食物,易将成人口腔中的细菌传给婴幼儿,从而引起感染。实际上,初生婴儿已具备较好的咀嚼和消化食物的能力。一般情况下,6个月左右的婴幼儿开始长牙,就算还没有长牙,也可以开始添加一些辅食,不但可以促进牙齿的生长,还有利于培养咀嚼和吞咽的良好习惯。但是应注意,给婴幼儿添加的辅食要够烂和够软。(摘自:孔宝刚,盘海鹰主编.0~3岁婴幼儿的保育与教育[M].上海:复旦大学出版社,2013,131)