

广西壮族自治区“十四五”职业教育规划教材
中等职业教育幼儿保育系列教材

婴幼儿健康照护

主编 邓月琼

副主编 韦妙芳 黄 玲 覃丹阳

廖翠玲 冯 娴



教育科学出版社
·北京·

出版人 郑豪杰
责任编辑 王玉栋
版式设计 吕娟
责任校对 贾静芳
责任印制 叶小峰

图书在版编目 (CIP) 数据

婴幼儿健康照护 / 邓月琼主编. — 北京 : 教育科学出版社, 2023.3 (2024.12 重印)

中等职业教育幼儿保育系列教材

ISBN 978-7-5191-3414-3

I . ①婴… II . ①邓… III . ①婴幼儿—护理—中等专业教育—教材 IV . ①R174

中国国家版本馆 CIP 数据核字(2023)第 023185 号

婴幼儿健康照护

YING-YOU'ER JIANKANG ZHAOHU

出版发行 教育科学出版社

社址 北京·朝阳区安慧北里安园甲 9 号 邮编 100101
总编室电话 010-64981290 编辑部电话 010-64981329
出版部电话 010-64989487 市场部电话 010-64989009
传真 010-64891796 网址 <http://www.esph.com.cn>

经 销 各地新华书店

印 刷 三河市龙大印装有限公司

制 作 华腾教育排版中心

开 本 787 毫米×1092 毫米 1/16 版 次 2023 年 3 月第 1 版

印 张 14 印 次 2024 年 12 月第 2 次印刷

字 数 250 千 定 价 43.00 元

图书出现印装质量问题, 本社负责调换。



前言

党的二十大报告明确指出，“全面贯彻党的教育方针，落实立德树人根本任务，培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人”。中等职业教育担负着培养德智体美劳全面发展的高素质劳动者和技术技能型人才的任务，是国民教育体系的重要组成部分。教材是人才培养的重要载体，加强教材建设是深化“三教”改革的重要一环，是推进人才培养模式改革的重要条件，对促进现代职业教育体系建设，提高职业教育人才培养质量具有十分重要的作用。2019年5月，国务院办公厅印发的《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》强调，发展婴幼儿照护服务的重点是为家庭提供科学养育指导，并对确有照护困难的家庭或婴幼儿提供必要的服务。将婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划，加快完善相关政策，强化政策引导和统筹引领，充分调动社会力量积极性，大力推动婴幼儿照护服务发展，优先支持普惠性婴幼儿照护服务机构。按照儿童优先的原则，最大限度地保护婴幼儿，确保婴幼儿的安全和健康。2020年4月，教育部职业教育与成人教育司发布《关于做好中等职业学校国控专业设置管理工作的通知》，要求自2020年起，不再增设中职学前教育专业点，中职学前教育专业两年内（2021年截止）分批转设为幼儿保育或相关专业。

2021年3月，教育部印发《职业教育专业目录（2021年）》，其中中职教育类新增幼儿保育专业，以加快培养婴幼儿照护相关专业人才。由此可见，确保0~3岁婴幼儿身体健康，促进其身心全面和谐发展，是一项不容忽视的重要任务。

婴幼儿健康照护是幼儿保育专业的核心课程，本教材立足于理论与实践的统一，内容紧扣时代要求，以社会需求为目标，以就业为导向，以提高职业素养和职业能力为本位，为课证融合教材在婴幼儿照护服务领域更好地发挥引领作用树立榜样。本教材对婴幼儿健康照护进行了系统阐述和深入解读，具有以下特点。

1. 科学性

本教材围绕三维目标，在理论与实训内容的选择上紧密联系当前婴幼儿照护服务的发展趋势，对接1+X幼儿照护职业技能等级证书考试内容，将幼儿保育专业的前沿理论与操作技能融入教材，结构严谨，体例合理，符合中职学生的认知规律。



2. 思政性

本教材有机融入课程思政的教育元素，根据人才培养的需要，以“立德树人”为核心，丰富教育内容，激发学生的求知欲望。

3. 实用性

本教材着眼学生的职业发展，结合婴幼儿照护服务岗位实际需求，根据中职学生的年龄特点、心理特征和学习能力，在技能操作部分附上微课视频，以表格形式呈现实训任务，降低学习难度，增强学生学习的信心。

4. 一体化

本教材配备丰富的教学资源，全面上架新思课堂（<http://www.xinsiketang.com/>），将纸质教材数字化，功能齐全，方便线上教学。

本教材各项目的课时分配建议如下：

内容	理论板块课时	实践板块课时
项目一 婴幼儿生长发育照护	3	2
项目二 婴幼儿保健	4	1
项目三 婴幼儿发热与体温测量	3	3
项目四 婴幼儿日常生活卫生照护	2	2
项目五 婴幼儿常见传染性疾病照护	3	3
项目六 婴幼儿常见非传染性疾病照护	3	3
项目七 婴幼儿常见营养性疾病照护	3	3
项目八 婴幼儿常见呼吸系统疾病照护	3	3
项目九 婴幼儿常见皮肤疾病照护	2	2
项目十 婴幼儿常见五官疾病照护	2	2
总课时（52）	28	24

本教材由邓月琼任主编，韦妙芳、黄玲、覃丹阳、廖翠玲、冯娴任副主编，具体编写分工如下：项目一、项目二、项目十由邓月琼编写，项目三至项目五由韦妙芳、黄玲编写，项目六至项目八由覃丹阳、廖翠玲编写，项目九由冯娴编写。邓月琼负责全书统稿。

由于编者水平有限，教材中难免存在不足之处，恳请广大读者批评、指正。

编 者





目录

项目一 婴幼儿生长发育照护	/ 1
任务一 婴幼儿生长发育测量与评估	/ 3
一、婴幼儿生长发育的认识	/ 3
二、婴幼儿身长（身高）的测量与评估	/ 6
三、婴幼儿体重的测量与评估	/ 9
四、婴幼儿头围的测量与评估	/ 13
五、婴幼儿胸围的测量与评估	/ 16
六、婴幼儿生长发育常用的评价方法	/ 17
任务二 婴幼儿发育迟缓的干预	/ 20
一、婴幼儿动作发育迟缓的干预	/ 21
二、婴幼儿语言发育迟缓的干预	/ 22
三、婴幼儿感知觉发育迟缓的干预	/ 24
任务三 婴幼儿的健康检查	/ 28
一、婴幼儿健康检查的认识	/ 28
二、入托幼机构前的健康检查	/ 28
三、入托幼机构后的定期健康检查	/ 29
四、托幼机构晨检、午检、晚检	/ 29
项目二 婴幼儿保健	/ 35
任务一 婴幼儿年龄划分及生长发育的保健	/ 37
一、婴幼儿年龄的划分	/ 37
二、婴幼儿各年龄阶段的保健要点	/ 39



任务二 婴幼儿计划免疫的组织实施	/ 43
一、计划免疫的认识	/ 43
二、常用的计划免疫疫苗	/ 45
三、疫苗接种后的应急处理	/ 46
四、托幼机构计划免疫的管理	/ 47
任务三 婴幼儿口吃和吮吸手指的保健	/ 49
一、婴幼儿口吃的保健	/ 49
二、婴幼儿吮吸手指的保健	/ 51
任务四 婴幼儿挑食偏食和夜惊的保健	/ 54
一、婴幼儿挑食偏食的保健	/ 55
二、婴幼儿夜惊的保健	/ 57

项目三 婴幼儿发热与体温测量 / 61

任务一 婴幼儿发热基础认知	/ 63
一、婴幼儿发热的概念、鉴定方法和原因	/ 63
二、婴幼儿发热的过程	/ 64
任务二 婴幼儿体温测量	/ 67
一、体温和体温计的认识	/ 67
二、体温测量的部位	/ 71
三、体温测量的方法	/ 71
四、体温测量的注意事项	/ 74
任务三 婴幼儿降温处理	/ 75
一、物理降温	/ 76
二、药物降温	/ 80

项目四 婴幼儿日常生活卫生照护 / 83

任务一 婴幼儿排泄卫生照护	/ 85
一、婴幼儿排泄的生理特征	/ 85





二、婴幼儿排泄时的照护要点	/ 86
三、婴幼儿排泄后的清洗程序	/ 87
四、婴幼儿排泄习惯的养成	/ 88
任务二 婴幼儿面部卫生照护	/ 90
一、婴幼儿面部卫生照护的意义	/ 90
二、婴幼儿面部卫生照护的操作方法	/ 91
三、婴幼儿面部卫生照护的注意事项	/ 92

项目五 婴幼儿常见传染性疾病照护 / 95

任务一 婴幼儿传染性疾病的认识	/ 97
一、传染性疾病的认识	/ 97
二、传染性疾病的特征	/ 98
三、传染性疾病的传播途径	/ 100
四、传染性疾病的预防	/ 101
任务二 婴幼儿手足口病的识别与照护	/ 104
一、手足口病的临床表现	/ 105
二、手足口病的传播途径	/ 105
三、手足口病患儿的照护	/ 106
四、手足口病的预防	/ 107
任务三 婴幼儿水痘的识别与照护	/ 109
一、水痘的临床表现	/ 109
二、水痘的传播途径	/ 110
三、水痘患儿的照护	/ 111
四、水痘的预防	/ 112



项目六 婴幼儿常见非传染性疾病照护

/ 115

任务一 婴幼儿口炎的识别与照护	/ 117
一、口炎的认识	/ 117
二、口炎的发病原因	/ 117
三、口炎的临床症状与照护	/ 118
四、口炎的预防	/ 120
任务二 婴幼儿腹泻的识别与照护	/ 121
一、腹泻的认识	/ 122
二、腹泻的发病原因	/ 122
三、腹泻的临床症状与照护	/ 123
四、腹泻的预防	/ 124
任务三 婴幼儿呕吐的识别与照护	/ 126
一、呕吐的认识	/ 127
二、呕吐的发病原因	/ 127
三、呕吐的临床症状与照护	/ 128
四、呕吐的预防	/ 128

项目七 婴幼儿常见营养性疾病照护

/ 131

任务一 婴幼儿营养性缺铁性贫血的识别与照护	/ 133
一、营养性缺铁性贫血的认识	/ 133
二、营养性缺铁性贫血的发病原因	/ 134
三、营养性缺铁性贫血的临床症状与照护	/ 136
四、营养性缺铁性贫血的预防	/ 137
任务二 婴幼儿微量元素缺乏的识别与照护	/ 138
一、碘元素缺乏的识别与照护	/ 139
二、锌元素缺乏的识别与照护	/ 141



任务三 婴幼儿维生素 D 缺乏性佝偻病的识别与照护 / 145

- 一、维生素 D 缺乏性佝偻病的认识 / 145
- 二、维生素 D 缺乏性佝偻病的发病原因 / 145
- 三、维生素 D 缺乏性佝偻病的临床症状与照护 / 147
- 四、维生素 D 缺乏性佝偻病的预防 / 148

项目八 婴幼儿常见呼吸系统疾病照护 / 151

任务一 婴幼儿呼吸异常的识别与照护 / 153

- 一、婴幼儿正常呼吸的测量 / 153
- 二、婴幼儿呼吸异常的认识 / 154
- 三、婴幼儿呼吸异常的原因 / 155
- 四、婴幼儿呼吸异常的照护 / 155

任务二 感冒、急性支气管炎、肺炎的识别与照护 / 157

- 一、感冒的识别与照护 / 157
- 二、急性支气管炎的识别与照护 / 158
- 三、肺炎的识别与照护 / 160

项目九 婴幼儿常见皮肤疾病照护 / 165

任务一 婴幼儿脓疱疮、湿疹的识别与照护 / 167

- 一、脓疱疮的识别与照护 / 167
- 二、湿疹的识别与照护 / 170

任务二 婴幼儿痱子、尿布皮炎的识别与照护 / 172

- 一、痱子的识别与照护 / 173
- 二、尿布皮炎的识别与照护 / 175



项目十 婴幼儿常见五官疾病照护

/ 179

任务一 婴幼儿弱视、斜视的识别与照护

/ 181

- 一、弱视的识别与照护 / 181
- 二、斜视的识别与照护 / 184

任务二 婴幼儿龋齿的识别与照护

187

- 一、龋齿的认识 / 187
- 二、龋齿的发病原因 / 188
- 三、龋齿的临床症状与照护 / 189
- 四、龋齿的预防 / 190

附录

/ 193

- 附录一 托儿所幼儿园卫生保健管理办法 / 193
- 附录二 托育机构保育指导大纲（试行） / 198
- 附录三 婴幼儿喂养健康教育核心信息 / 208

参考文献

/ 213



项目一 婴幼儿生长发育照护



项目导言

对婴幼儿而言，健康是第一位的。婴幼儿正处于生长发育的重要时期，各器官、各系统尚未发育完善，生理和心理特征与成人存在很大差异，不同婴幼儿的生长发育也存在个体差异。婴幼儿对外界环境及其变化更为敏感，更容易受到各种不良环境因素的伤害。因此，托幼园所要定期对婴幼儿开展体格检查，根据日常的观察，系统地、正确地评估婴幼儿身体的生长发育状况，帮助保教教师早发现问题，并给予适当的指导和干预。

本项目主要内容包括婴幼儿生长发育测量与评估、婴幼儿发育迟缓的干预、婴幼儿的健康检查。



婴幼儿健康照护



知识目标

- ▶ 熟知婴幼儿生长发育的一般规律及影响因素；
- ▶ 掌握婴幼儿身长（身高）、体重、头围、胸围的正常生长范围和测量方法；
- ▶ 熟悉婴幼儿生长发育常用的评价方法；
- ▶ 理解婴幼儿发育迟缓的干预措施；
- ▶ 了解婴幼儿健康检查流程；
- ▶ 了解托幼机构晨检、午检、晚检的要求和内容。



能力目标

- ▶ 能够运用评价方法分析婴幼儿生长发育情况；
- ▶ 能够运用婴幼儿生长发育的特点对家长进行科学的指导；
- ▶ 能够熟练地给婴幼儿测量身长（身高）、体重、头围、胸围；
- ▶ 能够独立完成婴幼儿健康检查，根据托幼机构晨检、午检、晚检的要求和内容开展实践工作。



素质目标

- ▶ 提高婴幼儿健康照护的意识；
- ▶ 培养关爱婴幼儿健康成长的社会责任感；
- ▶ 培养从事婴幼儿健康照护工作的基本素养与职业道德；
- ▶ 培养团队合作、积极探究的精神品质。

任务一

婴幼儿生长发育测量与评估



案例导入

体重偏低的思思

思思，女，10月龄，刚出生时体重只有2.3千克，家人为她的体重发愁。家人在思思的照护上十分用心，特别重视她的饮食。妈妈保证自己有充足的母乳给思思吃，并在她需要添加辅食时，妈妈看了不少相关书籍，变着花样地给她精心准备辅食。真是“功夫不负有心人”，思思在家人的悉心照护下，在10个月时，体重达到了同龄孩子的水平。

思考与探究1：根据上述案例，讲一讲应如何给思思进行体重评估。

思考与探究2：应如何测量思思的体重？



知识殿堂

婴幼儿生长发育是一个复杂而有规律的过程，既存在共同的特点又存在个体的差异，这是因为婴幼儿在生长发育过程中受多种因素的影响，个体在一定程度上存在着差异性。因此，评估者既要考虑个体婴幼儿的共同特点，又要考虑个体婴幼儿因受不同因素的影响而产生的差异性，这样才能对婴幼儿的生长发育做出有价值的判断。

一、婴幼儿生长发育的认识

(一) 生长发育的概念

生长是指个体细胞繁殖、增大和细胞间质的增加，表现为身体各器官、系统的长大和形态变化，是量的变化。发育是指细胞、组织和器官的分化与功能的成熟，是质的变化。生长发育是指个体从受精卵到长大成人的成熟过程。^①

^① 徐春艳. 婴幼儿卫生与保健 [M]. 上海：上海交通大学出版社，2023：34–35.



(二) 婴幼儿生长发育的概念

婴幼儿生长是指婴幼儿身体各器官、系统的长大，是量的改变；婴幼儿发育是指细胞、组织和器官的分化完善与功能上的成熟，是质的改变。

婴幼儿的生长和发育密切相关，生长是发育的物质基础，而发育又反映生长的量的变化。生长发育不仅包含体格增长，感知觉、语言、运动的发育，还包括认知、情感、道德等方面的发展。

(三) 婴幼儿生长发育的一般规律

1. 各器官发育不平衡

在婴幼儿生长发育的过程中，其身体各个器官的生长发育具有不平衡性，神经系统发育较早，生殖系统发育较晚；婴幼儿的大脑在出生后两年内发育较快，淋巴系统在婴幼儿时期发育迅速；皮下脂肪在年幼时较发达，而肌肉组织则到学龄期才加速发育。

2. 婴幼儿生长发育存在连续性和阶段性

婴幼儿的生长发育既是一个连续性的过程，又是一个阶段性的过程。在婴幼儿各年龄阶段，其生长发育的速度不同。出生后的第一年，婴幼儿的体重和身高增长较快，出生后的前3个月增长速度最快。从第二年开始，婴幼儿的生长发育会逐渐减慢，直到青春期又猛然加快，即出现第二个生长高峰期。

3. 婴幼儿生长发育存在个体差异性

由于先天因素和后天环境的差异，婴幼儿的生长发育在一定范围内受营养、教养、遗传和环境等因素的影响，存在明显的个体差异，如高矮、胖瘦等。因此，评价婴幼儿生长发育水平时，既要以同龄人的标准进行横向比较，又要与其自身发展的数据进行纵向比较，这样才能做出较正确的判断。



视频

婴幼儿生长发育的一般规律



贴心提示

在婴幼儿生长发育过程中，要注意其营养均衡，以增强婴幼儿的体质和免疫力，预防各种疾病。

4. 婴幼儿生长发育存在顺序性

婴幼儿的生长发育有一定的顺序性，一般由上到下、由近到远、由简单到复杂、由粗到细、由低级到高级，具体表现如下。

(1) 婴幼儿先练习抬头。婴儿经过3个月左右的练习后基本可以让成人竖着抱，头直立并且可以抬起，此时出现人类第一个生理弯曲，即颈部前凸。抬头后开始逐渐练习下一个动作——坐，婴儿从一开始坐在成人腿上到扶着床自己坐，再到自己可以坐得很稳，最后到坐下双手能够拿着玩具，这时出现第二个生理弯曲，即胸椎后凸。在9~10个月，婴儿会想要站立或试着站，其站立时需要借助腿部力量，此时出现第三个生理弯曲，即腰椎前凸。最后，婴儿学会走后，就出现髋部的生理弯曲。

(2) 婴幼儿先学会抬肩和伸臂，再学会双手握物等；先学会用手掌持物，然后学会用手指端捏取。

(3) 婴幼儿先学会乱画，再学会画直线或圆，最后学会画复杂的图形或人物。

(4) 婴幼儿的手部动作最先是一大把抓，在10个月左右时，开始出现用手指捏等精细动作。

(5) 婴幼儿的认知会经历一个从低级到高级的过程，先会看、会听，然后到理解，最后具备思维判断和表达能力。

(四) 影响婴幼儿生长发育的因素

1. 先天因素

先天因素包括遗传因素和生理因素，但遗传因素占主导地位。

(1) 遗传因素。遗传是指子代与亲代之间在形态结构和生理功能上的相似现象，遗传因素对婴幼儿的生长发育有非常大的影响，如婴幼儿的体质强弱、身体高矮及发育状态受父母的遗传因素影响很大。

(2) 生理因素。生理因素主要是指胎儿在宫内的发育情况，受孕妇营养、情绪、生活环境、健康状况等因素的影响。例如，孕妇在妊娠早期时感染风疹病毒和巨细胞病毒，可能导致胎儿先天畸形；孕妇在妊娠期患严重营养不良可引起流产、早产及胎儿体格生长及脑发育迟缓；孕妇在妊娠期受到药物影响、放射性污



染和精神创伤，可能导致胎儿发育受阻；产妇在哺乳期有愉快的情绪和充足的乳汁，可促进婴儿的身心发育。

2. 后天因素

影响婴幼儿生长发育的后天因素较多，主要包括精神因素、环境因素、营养因素、睡眠因素、疾病因素和运动因素。

(1) 精神因素。大多数专家认为，得不到爱抚的婴幼儿，体内分泌的生长激素较少，所以他们的平均身高可能会低于同龄正常婴幼儿。

(2) 环境因素。人体学研究表明，环境和气候影响着婴幼儿的生长发育，没有噪声、没有污染、阳光充足、空气新鲜、水源清洁的良好居住环境能促进婴幼儿的生长发育。

(3) 营养因素。营养物质对婴幼儿生长发育是至关重要的，婴幼儿需要合理的饮食结构，否则，不但影响其正常的身体发育，而且会影响其日后的智力发展。

(4) 睡眠因素。婴幼儿入睡以后，脑垂体的前叶会分泌出一种生长激素，如果婴幼儿睡眠不足，生长激素分泌就可能受阻，个子就可能长不高。

(5) 疾病因素。婴幼儿如果存在长期的消化功能紊乱、反复的呼吸道感染、内分泌系统疾病及大脑发育不全等，就会对生长发育产生直接的影响。

(6) 运动因素。加强婴幼儿的运动锻炼对增强婴幼儿的体质、提高发育水平和降低发病率都有很大的作用，日光、空气、水都能促进婴幼儿的代谢、对营养的吸收和血液循环，有利于其生长发育。

二、婴幼儿身长（身高）的测量与评估

(一) 身长（身高）的认识

身长即身高，是头、脊柱及下肢长的总和。婴幼儿在3岁以内躺着测量的数据称为身长，3岁以后站立测量的数据称为身高。身长（身高）是婴幼儿生长发育的重要指标，也是正确估计婴幼儿身体发育水平的重要依据。

一般情况下，足月新生儿出生时身长平均50厘米，1岁时达到75厘米，第二年平均增长约10厘米。婴幼儿2~12岁平均身长（身高）(厘米)根据以下公

式计算。

$$\text{身长(身高)(厘米)} = \text{年龄} \times 7 + 75$$

(二) 身长(身高)的测量

1.3 周岁以内婴幼儿的测量方法

3周岁以内的婴儿测量身长(身高)时，应采用仰卧位，选用标准的量床或将软皮尺两端固定在工作台上，以平卧姿势测量身长(身高)(图1-1至图1-3)。测量时，室温要适宜，应调至 $28\sim30^{\circ}\text{C}$ ，脱去婴幼儿的鞋袜，使其仰卧，头顶接触头板，双眼直视正上方。测量者位于婴幼儿右侧，左手轻轻压平婴幼儿的双膝，使其腿伸直。测量时以厘米为单位，用右手移动足板使其接触两侧足跟。读刻度时，精确到0.1厘米。连续测三次，用两个相近的数字的平均数作为记录数字。



视频

婴幼儿身长的测量



图1-1

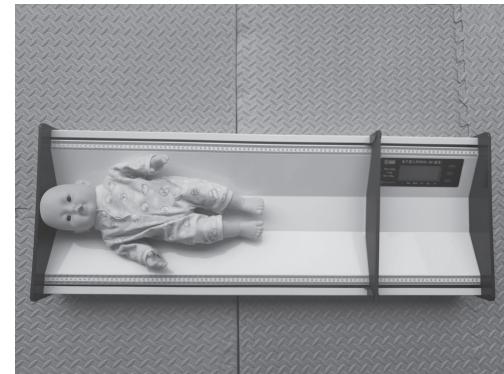


图1-2



图1-3



2.3 周岁以上幼儿的测量方法

3周岁以上能够正常、自如行走的幼儿测量身长（身高）时，可以采用立位。在墙上用米尺标记刻度后，进行测量即可。测量时以厘米为单位，测量读数精确到0.1厘米。



贴心提示

给婴幼儿测量身长（身高）时，最佳测量时间是清晨起床时，测量室内应干净整洁、光线充足。如果需要动态监测婴幼儿的身长（身高）变化，需要注意与上一次的测量时间保持一致。

（三）身长（身高）的评估

照护者可通过婴幼儿生长发育曲线图^②（图1-4和图1-5）来评估婴幼儿身长（身高）情况，了解其生长状况。生长发育曲线图是由5条连续曲线组成的。

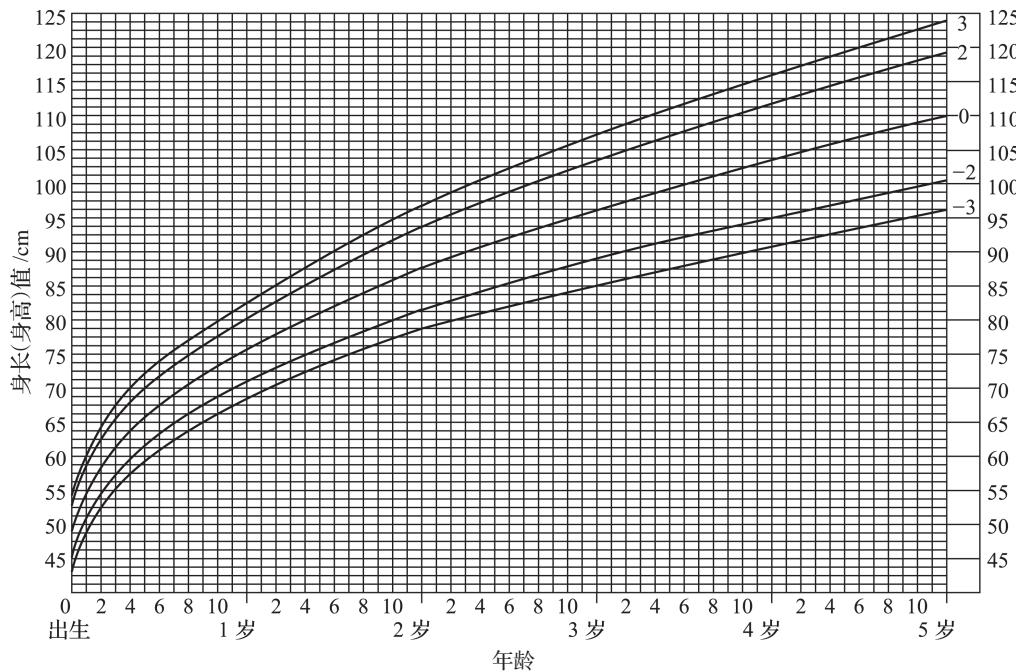


图1-4 0～5岁男童身长（身高）生长发育曲线

② 孟亭含. 婴幼儿卫生与保健[M]. 2版. 上海: 同济大学出版社, 2022: 79-80. (有改动)

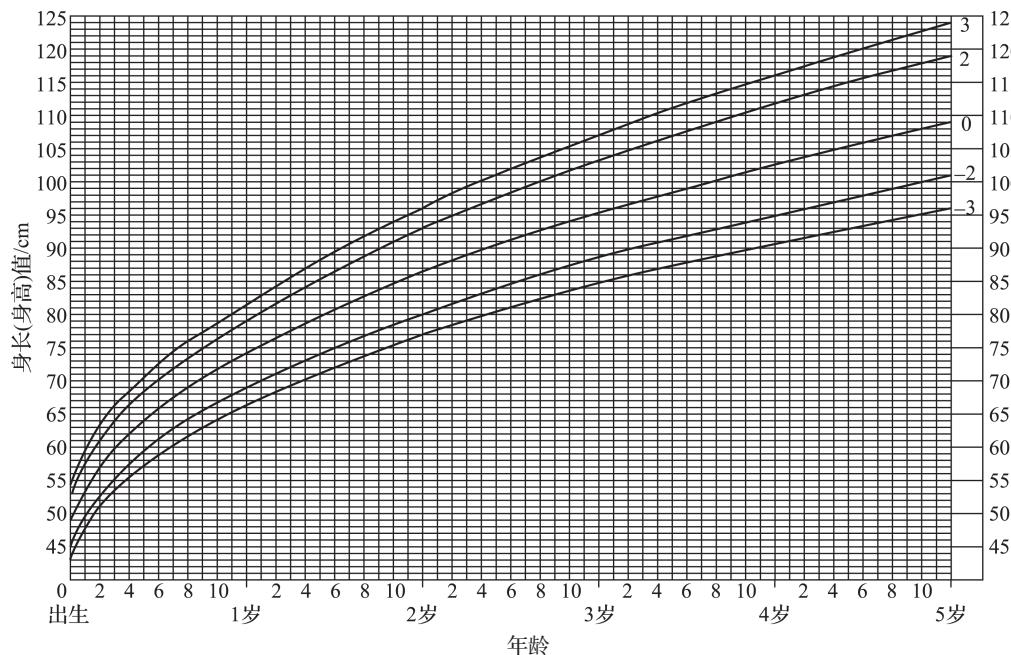


图 1-5 0~5 岁女童身长(身高)生长发育曲线

在 5 条曲线当中，最上面的一条曲线为 3 号线，当高于这一水平时，婴幼儿可能是身长(身高)发育过速；最下面的一条曲线为 -3 号线，当低于这一水平时，婴幼儿可能是身长(身高)发育迟缓；最中间的一条曲线为 0 号线，代表婴幼儿身长(身高)发育的平均值。照护者可将婴幼儿身长(身高)的测量结果描绘在生长发育曲线图上，并连成一条曲线，这样可以直观地了解婴幼儿的生长情况。

三、婴幼儿体重的测量与评估

(一) 体重的认识

婴幼儿体重是指个体身体各器官、组织和体液的总重量。它是判断婴幼儿有无肥胖症、是否营养不良的重要指标，在一定程度上反映婴幼儿的骨骼、肌肉、皮下脂肪和内脏重量及其增长的综合情况，也是临床计算婴幼儿的可用药量及评价其近期营养状况的重要依据，是最容易被测量的体格指标之一。



婴幼儿体重增长的规律

婴幼儿体重增长的规律有以下几点。

(1) 1岁以内婴儿体重增长快，在此期间体重增长不平衡。在正常照护条件下，前3个月，婴儿每月平均增重可达700~800克，以后逐渐减慢，后半年每月平均增重400~450克，全年平均每月增重500~600克。因此，在出生后4~5个月时，婴儿的体重可达出生时的2倍，1岁时可达出生时的3倍或稍多，为10~10.5千克。

(2) 一般情况下，同龄的男孩要比女孩重，即使同一性别、同一年龄的孩子间也会有差异。体重只要在正常范围内即可。

(3) 婴幼儿的体重增长与季节有关。天气炎热时，婴幼儿睡眠时间短，体重较冬季增加要慢；而冬季时，婴幼儿睡眠时间长，体重较夏季增加要快。

(二) 体重的测量

在测量婴幼儿体重时，一般可以选用两种测量方法。

(1) 用婴幼儿专用电子秤进行测量。测量前，应先让婴幼儿排干净大小便，计算体重时应准确地减去衣物的重量（图1-6）。婴幼儿专用电子秤最大称重量一般不超过50千克。



图1-6 婴幼儿体重的测量

(2) 成人抱着婴幼儿站在秤上称体重, 得出数据, 然后减掉成人的体重, 得出婴幼儿的体重。



进行体重评估时, 不要简单地认为婴幼儿的体重低于平均值就是不正常, 而是要连续进行体重测量, 只要婴幼儿的体重按照一定的规律增长就属于正常现象。

(三) 体重的评估

照护者可用体重生长曲线(图1-7至图1-8)来检测婴幼儿的体重是否符合健康标准^③。体重生长曲线由5条连续曲线组成, 在5条曲线当中, 最下面的一条曲线为-3号线, 如果低于这一水平, 则婴幼儿体重可能发育迟缓; 最上面的一条曲线为3号线, 如果高于这一水平, 则婴幼儿体重可能发育过快; 最中间的一条曲线为0号线, 代表婴幼儿体重的平均值。

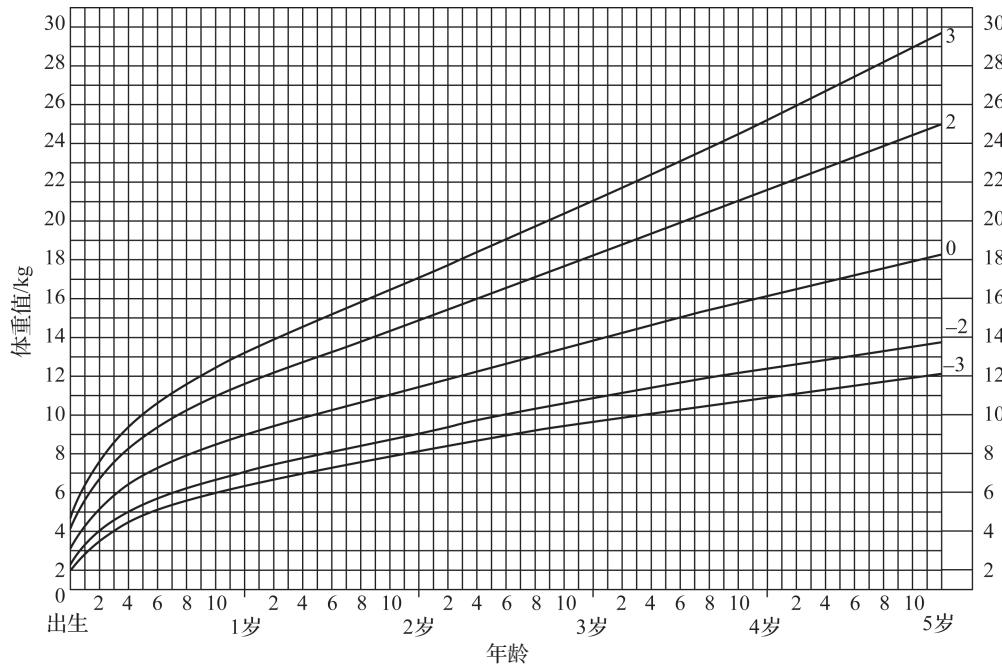


图1-7 0~5岁女童体重生长曲线

^③ 孟亭含. 婴幼儿卫生与保健 [M]. 2 版. 上海: 同济大学出版社, 2022: 80-81.

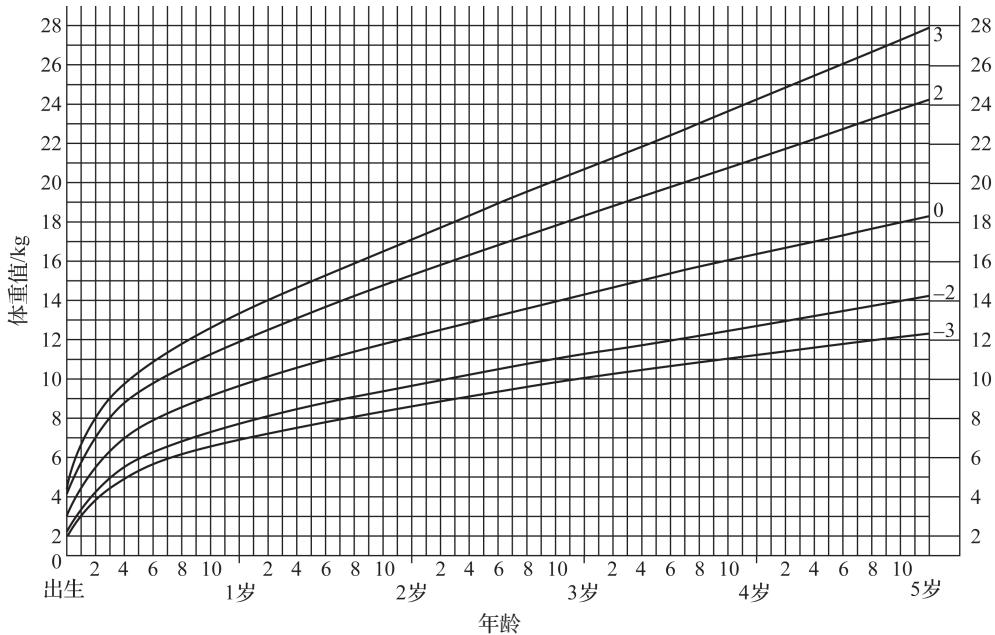


图 1-8 0~5岁男童体重生长曲线

可将婴幼儿体重的测量结果描绘在曲线图上，并连成一条曲线。部分婴幼儿的体重增长得比较快，曲线斜率较大，但只要一直在正常值范围内就是健康的。



婴儿身高、体重不达标怎么办

当婴儿身高、体重达不到标准时，除了遗传上的影响无法调整外，其他几方面因素的影响是可以通过改变日常生活方式进行调整的。

(1) 营养。充足的营养与婴儿的生长发育有着十分重要的联系。照护者要合理安排饮食，保证婴儿营养均衡。

(2) 睡眠。充足的睡眠有利于婴儿生长发育，因此，照护者一定要注意控制好婴儿的睡眠时间。

(3) 运动。适当的运动不仅有利于促进婴儿的新陈代谢，还有助于刺激其骨骼的生长。运动时，由于婴儿年龄较小，照护者可以训练其爬行能力，让婴儿每天保持适量的运动。

(4) 阳光。科学研究表明，日照也有助于婴儿生长发育，晒太阳有利于

体内维生素 D 的合成，但婴儿较小，抵抗力较弱，在晒太阳时无法抵御紫外线的伤害，因此，要注意适当地让婴儿晒太阳。

四、婴幼儿头围的测量与评估

(一) 头围的认识

头围是指自眉弓上缘经枕骨结节绕头一周的长度。婴幼儿头围可反映脑和颅骨的发育程度。如果头围过大，婴幼儿有可能存在脑积水；如果头围过小，其有可能存在小头畸形或者颅脑发育不良。新生儿出生时的头围平均值为 34 厘米，1 岁时增加约 12 厘米，2 岁时仅增加 2 厘米，3～4 岁时共增加 1.5 厘米。因此，测量 2 岁内婴幼儿的头围尤为重要。

(二) 头围的测量

测量婴幼儿头围的方法：使用软尺进行测量，用手将软尺紧贴婴幼儿的头皮围绕其头部，前面与眉毛齐平，后面经过头部后侧最突出的一点（即枕骨粗隆），这样绕头部一周所得到的数据便是头围（图 1-9），读数时，精确到 0.1 厘米。



图 1-9 婴幼儿头围的测量

(三) 头围的评估

婴幼儿头围的评估可根据国家卫健委 2022 年发布的《7 岁以下儿童生长标准》有关 0～3 岁儿童的头围标准值（表 1-1 至表 1-2）进行评估。年龄的头围标准一般用来筛查脑积水或小头畸形，以便尽早发现和诊治相应的疾病。



表 1-1 0~3 岁女童头围标准值

单位：厘米

年 龄	-3 SD	-2 SD	-1 SD	中位数	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0月	30.1	31.4	32.7	33.9	35.2	36.5	37.7
1月	32.9	34.0	35.2	36.3	37.5	38.6	39.8
2月	34.9	36.0	37.1	38.2	39.3	40.4	41.6
3月	36.2	37.3	38.4	39.5	40.7	41.8	42.9
4月	37.2	38.3	39.4	40.6	41.7	42.9	44.1
5月	38.0	39.2	40.3	41.5	42.6	43.8	45.0
6月	38.8	39.9	41.1	42.2	43.4	44.6	45.9
7月	39.4	40.6	41.7	42.9	44.1	45.3	46.6
8月	40.0	41.1	42.3	43.5	44.7	45.9	47.2
9月	40.4	41.6	42.8	44.0	45.2	46.5	47.7
10月	40.8	42.0	43.2	44.4	45.6	46.9	48.2
11月	41.2	42.4	43.6	44.8	46.0	47.3	48.6
1岁	41.5	42.7	43.9	45.1	46.4	47.6	48.9
1岁1月	41.8	42.9	44.2	45.4	46.6	47.9	49.2
1岁2月	42.0	43.2	44.4	45.6	46.9	48.2	49.5
1岁3月	42.2	43.4	44.0	45.9	47.1	48.4	49.7
1岁4月	42.4	43.6	44.8	46.1	47.3	48.6	50.0
1岁5月	42.6	43.8	45.0	46.2	47.5	48.8	50.1
1岁6月	42.7	43.9	45.2	46.4	47.7	49.0	50.3
1岁7月	42.9	44.1	45.3	46.6	47.9	49.2	50.5
1岁8月	43.1	44.3	45.5	46.7	48.0	49.3	50.7
1岁9月	43.2	44.4	45.6	46.9	48.2	49.5	50.9
1岁10月	43.4	44.6	45.8	47.1	48.4	49.7	51.0
1岁11月	43.5	44.7	45.9	47.2	48.5	49.8	51.2
2岁	43.6	44.8	46.1	47.3	48.6	50.0	51.3
2岁3月	43.9	45.1	46.4	47.6	49.0	50.3	51.7

续表

年 龄	-3 SD	-2 SD	-1 SD	中位数	+1 SD	+2 SD	+3 SD
2岁6月	44.2	45.4	46.7	47.9	49.3	50.6	52.0
2岁9月	44.4	45.7	46.9	48.2	49.6	50.9	52.3
3岁	44.7	45.9	47.2	48.5	49.9	51.2	52.7

表 1-2 0~3岁男童头围标准值

单位：厘米

年 龄	-3 SD	-2 SD	-1 SD	中位数	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0月	30.4	31.7	33.0	34.3	35.6	36.9	38.3
1月	33.4	34.6	35.8	37.0	38.2	39.4	40.6
2月	35.7	36.8	37.9	39.1	40.2	41.4	42.6
3月	37.1	38.2	39.3	40.5	41.6	42.8	44.1
4月	38.1	39.3	40.4	41.6	42.8	44.0	45.3
5月	39.0	40.2	41.3	42.5	43.8	45.0	46.3
6月	39.8	41.0	42.1	43.4	44.6	45.9	47.2
7月	40.5	41.7	42.8	44.0	45.3	46.6	47.9
8月	41.1	42.2	43.4	44.6	45.9	47.2	48.5
9月	41.5	42.7	43.9	45.1	46.4	47.7	49.0
10月	41.9	43.1	44.3	45.5	46.8	48.1	49.4
11月	42.3	43.4	44.6	45.8	47.1	48.4	49.8
1岁	42.5	43.7	44.9	46.1	47.4	48.7	50.1
1岁1月	42.8	44.0	45.1	46.4	47.7	49.0	50.3
1岁2月	43.0	44.2	45.4	46.6	47.9	49.2	50.6
1岁3月	43.2	44.4	45.6	46.8	48.1	49.4	50.8
1岁4月	43.4	44.6	45.8	47.0	48.3	49.6	51.0
1岁5月	43.6	44.7	45.9	47.2	48.5	49.8	51.2
1岁6月	43.8	44.9	46.1	47.4	48.7	50.0	51.4
1岁7月	43.9	45.1	46.3	47.5	48.8	50.2	51.6
1岁8月	44.1	45.3	46.5	47.7	49.0	50.4	51.7



续表

年 龄	-3 SD	-2 SD	-1 SD	中位数	+1 SD	+2 SD	+3 SD
1岁9月	44.3	45.4	46.6	47.9	49.2	50.5	51.9
1岁10月	44.4	45.6	46.8	48.1	49.4	50.7	52.1
1岁11月	44.6	45.7	47.0	48.2	49.5	50.9	52.3
2岁	44.7	45.9	47.1	48.3	49.6	51.0	52.4
2岁3月	45.0	46.2	47.4	48.7	50.0	51.3	52.7
2岁6月	45.3	46.4	47.7	48.9	50.3	51.6	53.0
2岁9月	45.5	46.7	47.9	49.2	50.5	51.9	53.3
3岁	45.7	46.8	48.1	49.3	50.7	52.1	53.5

五、婴幼儿胸围的测量与评估

(一) 胸围的认识

婴幼儿胸围是指沿乳头下缘水平绕胸一周的长度。胸围可以反映胸廓的容积，胸背部肌肉、皮下脂肪的厚度及肺的发育情况。它在一定程度上表明婴幼儿的身体形态及呼吸器官的发育状况。

(二) 胸围的测量

测量 3 岁以下婴幼儿的胸围时，照护者应让婴幼儿平躺在床上，两手自然放平；将软尺零点固定在婴幼儿乳头下缘，使软尺接触皮肤；经婴幼儿两肩胛骨围绕一圈回至零点读取数值（图 1-10），精确到 0.1 厘米。



图 1-10 婴幼儿胸围的测量

(三) 胸围的评估

婴幼儿出生时，胸围小于头围，平均胸围大约为32厘米，较头围小1~2厘米；随月龄增长，在1岁时，胸围与头围大致相等；1岁以后，胸围超过头围，其差数（厘米）约等于年龄减1。



贴心提示

胸围的大小与体格及衣着有关。婴幼儿正处于迅速生长时期，其衣服应宽松，不宜过紧，衣服过紧会影响其胸廓的发育，时间一长可导致肋骨下陷、外翻、胸围过小等情况。

六、婴幼儿生长发育常用的评价方法

(一) 指数评价法

指数评价法是利用数学公式，根据婴幼儿身体各部分的比例关系，将两项或多项指标相关联，转化成指数进行评价。本方法计算方便，便于普及，所得结果直观，应用广泛。常用指数有以下3种。

1. 身长（身高）体重指数

身长（身高）体重指数表示单位身高的体重，体现人体充实度，也反映营养状况。该指数随婴幼儿年龄的增加而加大。用计算公式表示如下。

$$\text{身长（身高）体重指数} = \text{体重（千克）} \div [\text{身高（厘米)}]^2 \text{ } ^{(4)}$$

2. 身长（身高）胸围指数

身长（身高）胸围指数反映人体的胸廓发育状况，借以反映体型。用计算公式表示如下。

$$\text{身长（身高）胸围指数} = \text{胸围（厘米）} \div \text{身高（厘米）} \times 100 \text{ } ^{(5)}$$

当婴幼儿身高增加时，胸廓也随之发育，呼吸功能增强。

^④ 徐春艳. 婴幼儿卫生与保健 [M]. 上海：上海交通大学出版社，2023：50.

^⑤ 徐春艳. 婴幼儿卫生与保健 [M]. 上海：上海交通大学出版社，2023：50.



3. 身长（身高）坐高指数

身长（身高）坐高指数反映人体躯干和下肢的比例关系，以及体型特点。可根据该指数大小将个体的体型分为长躯型、中躯型和短躯型。用计算公式表示如下。

$$\text{身长（身高）坐高指数} = \text{坐高（厘米）} \div \text{身高（厘米）} \times 100^{\circ}$$

（二）百分位数评价法

百分位数评价法是近年来世界上许多国家常用的方法，它以某项发育指标的第 50 个百分位数（P50）为基准，以其余百分位数为离散距，制成生长发育标准，对个体或集体婴幼儿的发育水平进行评价。

通常用 P3、P10、P25、P50、P75、P90、P97 共 7 个百分位数值作为划分等级的标准，或用 P3、P25、P50、P75、P97 共 5 个百分位数值作为划分等级的标准。P3 代表第 3 个百分位数值，P97 代表第 97 个百分位数值，P3 ~ P97 包括了样本 95% 的人数。

评价时，将婴幼儿的某项发育指标的实测值与“标准”进行比较，评定其所在百分位，从而判断该婴幼儿的发育水平。

该方法的优点是“标准”制作简便，形象直观，使用方便。即使不是正态分布的发育指标，也能较准确地显示其离散程度。该方法既适用于发育水平的评价，也适用于动态观察或群体比较。

该方法的缺点是不能对各个发育指标进行综合评价，一般每个年龄组的人数要超过 150 人。

（三）发育年龄评价法

发育年龄又称生物年龄，是相对时间年龄提出的。发育年龄评价法是指将身体某些发育指标的水平换算成标准年龄，来评价婴幼儿身体发育状况的方法。但由于个体生长发育存在较大的差异，例如，同为 1 岁的幼儿，有的已开始长牙，有的则没有，前者较后者的发育成熟程度较高。在这种情况下，用时间年龄（1 岁）就无法区别二者的发育差异，而发育年龄评价法则为评估发育成熟程度提供了一个较可靠的方法。常用的发育年龄有骨龄、齿龄、身高年龄、第二性征发育

⑥ 徐春艳. 婴幼儿卫生与保健 [M]. 上海：上海交通大学出版社，2023：50.

年龄等，婴幼儿中最常用的是骨龄评价。骨龄即骨骼的年龄，是以骨骼钙化程度来反映婴幼儿发育水平和发育成熟程度的指标，骨龄评价一般由专业技术人员测评。

(四) 综合评价法

综合评价法是近年来被推荐的一种国际通用的评价方法。它使用年龄别体重、年龄别身高和身高别体重3项指标全面评价婴幼儿的生长发育状况。这种方法既要称体重，又要量身高，然后将实测值分别对照年龄别体重、年龄别身高、身高别体重的标准，将这3项指标结合起来对婴幼儿的身体生长发育和营养状况进行综合评价。

年龄别体重、年龄别身高、身高别体重是该方法使用的3个“尺度”。所谓年龄别体重和年龄别身高，是指相对于某一年龄来说，应有的体重和身高。在标准中有3组数字： $-2SD$ 、中位数、 $+2SD$ 。 $-2SD$ 为最低限， $+2SD$ 为最高限。最低限至最高限之间为正常范围。但是，仅用年龄别体重和年龄别身高这两个尺度，并不能反映婴幼儿的体型是否匀称，因此还要加上身高别体重。所谓身高别体重，是指相对于某一身高来讲应有的体重。身高别体重更能反映婴幼儿身材的匀称程度。

实训任务

请给11个月大的乐乐测量头围、胸围、身高、体重并进行评估，完成实训报告。

实训准备：

名称	备品	要求
实施环境	一体化多媒体教室、无线网络	干净、整洁、安全，能实时在线观看线上学习资源
设施设备	模拟婴幼儿的居住环境	无破损、坚实
物品准备	婴儿仿真模型、婴幼儿专用电子秤、笔、记录本、0~3岁婴幼儿体重曲线图	物品没有破损、尖角且齐全
人员准备	照护者应具备婴幼儿生长发育测量及评估的相关知识	动作正确，操作熟练，语气温和



实训报告：

测量内容	参考值	评估	照护措施
头围			
胸围			
身高			
体重			
实训总结			

评价				
技能操作熟练度与任务完成质量	创新与解决问题能力	团队合作能力	态度与责任心	总体评价

任务二

婴幼儿发育迟缓的干预



案例导入

语言发育迟缓的涛涛

涛涛，男，1岁半。由于爸爸、妈妈忙于工作，平时涛涛由爷爷和奶奶照护。可让爷爷奶奶最烦恼的是涛涛到现在还不会叫“爸爸”“妈妈”，只能发出ba、ma的声音。

思考与探究1：根据上述案例，判断涛涛的语言发育是否正常，并讲一讲婴幼儿语言发展有什么特点。

思考与探究2：应如何实施对涛涛语言发展的干预？



知识殿堂

个体在生长发育过程中出现的发育速度慢或发育顺序异常等现象称为发育迟缓。根据相关调查数据，婴幼儿发育迟缓可能会导致智力低下、语言功能障碍、行动能力障碍等。因此，在照护婴幼儿的过程中，照护者懂得婴幼儿发育迟缓的干预知识尤为重要。

一、婴幼儿动作发育迟缓的干预

(一) 动作发育的特征

婴幼儿的动作发育是无规律且不协调的。婴幼儿动作发育有以下特征。

- (1) 2月龄时，能俯卧抬头、交替踢脚。
- (2) 3月龄时，在仰卧时，头可以自由活动；在扶立时，髋关节和膝关节弯曲；可以在胸前玩手和观看手。
- (3) 4月龄时，从仰卧位被扶起时，头和躯干保持一个平面，可以自由转头；手可以撑住上身数分钟。
- (4) 5月龄时，能靠坐，稍控制腰部肌肉可以尝试自行翻身。
- (5) 6月龄时，能用手撑坐；手眼协调，能换手拿玩具。
- (6) 7月龄时，能独坐片刻，但身体前倾。
- (7) 8月龄时，能坐稳并左右转身，能撑起胸腹，能上肢拖着下肢爬行，能扶下肢直立片刻。
- (8) 9月龄时，能独自坐起来，借助支撑可站起来。
- (9) 10月龄时，能扶走，能用拇指食指抓握，能随意放下玩具，能撕纸。
- (10) 11月龄时，能独站片刻。
- (11) 12月龄时，能扶物行走，手指灵活性增强。
- (12) 15月龄时，能独自走稳，不停步；能用小勺。
- (13) 在1.5岁时，能爬上楼梯，能搭积木，能脱袜子。
- (14) 在2~3岁时，能跑和跳；能用杯子喝水，用小勺吃东西；能一页一页翻书，模仿涂画。



(二) 动作发育迟缓的表现

婴幼儿动作发育迟缓的表现有以下几点。

- (1) 新生儿出生1个月时，头常常往后面仰，在成人扶坐时竖不起来。
- (2) 3月龄时，还不能抬头。
- (3) 4月龄时，手指紧握拳，拇指内收紧贴手掌。
- (4) 5月龄时，俯卧时前臂不能支撑身体。
- (5) 6月龄时，扶立时足跟不能落地。
- (6) 8月龄时，不能独坐。

(三) 动作发育迟缓的干预措施

- (1) 保证营养充足和均衡，营养不充足和不均衡会影响身体发育，降低动作发育水平。
- (2) 坚持进行感官训练，提高感官灵敏度和身体各部位的协调发展能力。
- (3) 加强动作的重复训练，刺激大脑，促进动作发展。

二、婴幼儿语言发育迟缓的干预

(一) 语言发育的特征

婴幼儿正处在语言的萌发阶段，他们会尝试用各种方式来同成人交流。照护者可以根据婴幼儿各阶段的语言发育特点，来帮助其进行语言开发。婴幼儿语言发育的特征有以下几点。

1.0~2月龄

- (1) 易敏感。在意身边的各种声音，会长时间注视着说话的人。
- (2) 爱交流。出生半个月左右，就向往和妈妈对话，开始会发出“哼哼”的声音，还会使用不同的哭声来告诉妈妈自己不同的需求。
- (3) 辨别与回应。2月龄时，基本上可以分辨出妈妈的声音，并发出声音进行回应。

2.3~6月龄

- (1) 会不时发出ɑ、օ、ɵ的声音。在不开心时，会发出n、m、p的声音，开心时还会夹杂着k的声音，还会用“咿咿呀呀”和成人说话。

(2) 当有人喊婴幼儿的名字时，会立即转过头来寻找声音。看到熟悉的家人、书籍、玩具会发出欢快的声音。

(3) 4月龄时，会开心地尖叫甚至发出吐泡泡的声音。6月龄时，会朦朦胧胧地发出 ma 、 ba 的声音。

3. 7~12月龄

(1) 7月龄时可以很清晰地发出 ba 、 ma 、 da 的声音，8月龄时可以发出 ba ba 和 $ma ma$ 的声音。

(2) 10月龄时，开始模仿旁人的说话声音，而且越来越像。到了1岁左右，还会模仿小动物的叫声。

4. 13~24月龄

(1) 能说出2~4字的句子，例如“不要”“我的娃娃”等等。

(2) 会说10个词左右。其中包括吃、抱、抓等动词，还有熟悉的物品、人名。

(3) 会说短句。能力稍强的婴幼儿可以轻而易举地说出4~5个字连成的句子，掌握30个词。

(4) 开始学会真正的沟通，会礼貌地等待他人说完后，再说出自己的意愿，并在不同的场景下说出不同的词，能够回答成人简单的问题。

(5) 热衷于重复听自己中意的歌，重复看自己中意的书及动画片。

(二) 语言发育迟缓的表现

7月龄时，不会牙牙学语，不会发 ba 、 ma 的音；1岁时，还不会叫“爸爸”或“妈妈”；2岁左右不会说简单的词或短句；3岁时，吐字不清楚，不会说完整的一句话。

(三) 语言发育迟缓的干预措施

婴幼儿的语言学习基本是通过模仿实现的，照护者应加强对婴幼儿语言学习的引导和训练。照护者应给婴幼儿创设多种语言环境，多与婴幼儿进行交流，增强婴幼儿与成人交流的欲望。另外，有关研究表明，音乐疗法可以改善婴幼儿的心理状态，帮助婴幼儿抒发情感，从而促进语言的发展。



幼儿语言障碍

幼儿语言障碍是指幼儿在语言的理解、表达及交流过程中出现了障碍。

语言障碍包括各种原因引起的语言发育延迟、发育性语言困难、后天获得性失语等。造成语言障碍的因素有很多，主要与语言环境的缺失、儿童自身大脑发育异常、口腔功能的异常及听力的损害等有关。

当幼儿发生语言障碍时，照护者需要及时查找原因，尽早让幼儿接受对应治疗。照护者平时可以鼓励幼儿和身边的人多交流，适当地陪幼儿进行阅读训练。

三、婴幼儿感知觉发育迟缓的干预

感知觉是指人脑对当前作用于感觉器官的客观事物的反应，它是感觉和知觉的合称。感觉是刺激物作用于感觉器官，经过神经系统的信息加工所产生的对该刺激物的个别属性的反应。婴幼儿的感觉主要包括视觉、听觉、嗅觉、味觉和触觉。知觉是在感觉的基础上产生的，但它不是感觉的简单相加。知觉主要包括时间知觉、空间知觉（如形状、方位等）等。

（一）感觉发育的特征

1. 视觉

新生儿能够用眼追随移动的物体，婴儿视觉集中的时间和距离随着年龄的增长而增长。3～5周的婴儿仅能集中注意5秒，注意距离为1～1.5米；6月龄时，婴儿调节眼睛晶体功能已经达到正常成年人的水平，已能注意远距离的物体。

2. 听觉

新生儿出生时就有听觉，根据相关数据统计，大多数新生儿出生24小时后对1～2次听刺激就能产生反应。新生儿还能区分音高、音响和声音持续的时间，对成人说话的声音特别敏感，能准确地使自己的身体运动与讲话的声音模式同步。



贴心提示

婴幼儿听觉发育与语言发育有着直接的关联。如果听力障碍的婴幼儿不能在语言发育的关键期得到确诊和干预，有可能会因聋致哑。

3. 嗅觉、味觉

婴幼儿出生时嗅觉中枢已发育成熟，能分辨出多种气味，具有初步的嗅觉空间定位能力。新生儿出生后的几天内，会辨别母亲的气味。三四个月时，能区别好闻和难闻的气味；七八个月时，开始对芳香气味有反应。

婴幼儿的味觉十分灵敏，刚出生时就已经发育良好，健康的个体在出生仅2小时就能分辨出无味、甜味、酸味、苦味和咸味，并做出不同的面部表情。四五个月时，婴儿对食物的改变会有非常敏锐的反应，会拒绝吃不喜欢的味道的食物。

4. 触觉

触觉是皮肤觉的一种，是指皮肤辨别外界刺激的感觉。胎儿在孕妇肚子里时就有本能的触觉反应，如抓握反射，而这种先天的抓握反射会随着婴儿出生后的生长发育逐渐消失。婴儿6月龄时，手眼协调动作的出现标志着手的真正触觉探索的开始。而婴儿7月龄左右时，会逐渐用手去抓握、摆弄物体，说明积极主动的触觉探索已发生。

(二) 知觉发育的特征

1. 时间知觉

由于时间是抽象的，婴幼儿的思维发展水平也较低，因此，婴幼儿对时间的知觉相对其他的知觉要困难，婴幼儿主要依靠生活中经常接触到的环境现象的变化来感知时间。但随着年龄的增长，婴幼儿逐渐能够通过钟表和日历认识时间。

2. 空间知觉

空间知觉包括形状知觉、大小知觉、方位知觉、距离知觉等。相关研究表明，婴儿对物体形状存在视觉偏好，对复杂图形的注视更胜于简单图形，特别是更愿注视人面图形。随着年龄的增长和生活经验的丰富，其形状知觉能力也得到



进一步的发展。相关研究表明，幼儿在3岁时，基本上能根据范样找出相同的几何图形。认识不同几何图形时，幼儿先掌握圆形、正方形、三角形和长方形，并在此基础上掌握半圆形和梯形。

婴儿6周时，对积木的大小就有知觉的恒常性；2.5～3岁时，能够按照护者的语言指导拿出大皮球或小皮球；3岁后，幼儿判断大小的精确度进一步提高。

3岁时，幼儿能辨别上和下的方位；4岁时，幼儿开始能够辨别前面和后面的方位；5岁时，幼儿开始能以自身为中心，辨别左边和右边的方位。

新生儿从出生到半个月左右时，当物体向自己靠近时已有防御反应；幼儿3岁左右时，距离知觉的发展还不完善，但对自己熟悉的物体或场地可以区分出远近。

（三）感知觉发育迟缓的表现

在婴幼儿时期，感知觉发育迟缓的表现主要是哭泣异常，睡眠时间过长，进食时吸吮能力差或进食困难，对外部的刺激无反应或反应较慢等。

（四）感知觉发育迟缓的干预措施

对感知觉发育迟缓的婴幼儿，照护者可以从饮食、生活、药物等方面进行干预。

（1）饮食。照护者一定要保证婴幼儿的饮食均衡、营养多样化，多为婴幼儿补充身体所需要的蛋白质和富含钙、铁、锌的食物，促进其身体发育。

（2）生活。照护者在平时照护婴幼儿时要尽力改善其生活环境，保证其充足的睡眠，在照护中要给予婴幼儿更多的关怀。

（3）药物。婴幼儿与其他同龄人相比，其发育迟缓的程度过于明显时，则需要及时就医，在医生的指导下及时进行治疗。如果是先天遗传性和代谢性疾病，就根据情况给予特殊治疗。



贝贝8个月大，不能独坐，只会“咿咿呀呀”地和成人说话。请对动作、语言发育迟缓的贝贝进行干预，完成实训报告。

实训准备：

名称	备品	要求
实施环境	一体化多媒体教室、无线网络	干净、整洁、安全，能实时在线观看线上学习资源
设施设备	模拟婴幼儿的语言环境	无破损、坚实
物品准备	婴儿仿真模型、椅子、餐桌、笔、记录本	物品没有破损、尖角且齐全
人员准备	照护者应具备婴幼儿语言发育的相关知识	语气温和

实训报告：

评估内容	发育参考值		评估	干预措施
动作发育				
语言发育				
实训总结				
评价				
技能操作熟练度与任务完成质量	创新与解决问题能力	团队合作能力	态度与责任心	总体评价



任务三

婴幼儿的健康检查



案例导入

发烧的小勇

某幼儿园，婴幼儿午休时，王老师为了了解婴幼儿的身体状况，进行了常规午检。王老师发现小勇面色通红，用手摸了摸他的额头，手感很烫，急忙用温度计测量，结果为 38.6°C 。

思考与探究1：根据上述案例，讲一讲幼儿园午检的内容。

思考与探究2：应如何实施婴幼儿的午检？



知识殿堂

婴幼儿健康检查是在婴幼儿生长发育过程中预防疾病、保证健康成长的重要措施。定期健康检查有利于了解婴儿的生长发育是否符合标准，如有异常，可以及时发现，并进行指导和防治。

一、婴幼儿健康检查的认识

婴幼儿健康检查是了解婴幼儿健康状况、发现和诊断婴幼儿疾病的基本方法。检查项目根据需要而定，一般要检查身体发育（如身高、体重、头围、胸围等）、营养状况等有无异常。婴幼儿的健康检查分为入托幼机构前的健康检查、入托幼机构后的定期健康检查及托幼机构晨检、午检、晚检。

二、入托幼机构前的健康检查

婴幼儿进入托幼机构前的健康检查是为了防止某些疾病（如肺结核和传染性肝炎）在婴幼儿中相互传染。

婴幼儿在入托幼机构之前一定要到指定的医疗机构进行健康检查，以便托幼机构了解婴幼儿的生长发育情况，防止婴幼儿将传染病带入托幼机构。患有传染病的婴幼儿须隔离治疗，痊愈后才可进入托幼机构。

入托幼机构前的健康检查有两方面好处：一是家长可以全面了解目前婴幼儿的身体状况；二是托幼机构的教师可以掌握婴幼儿的健康状况，方便照管。

需要注意的是，在入托幼机构时需要将有效期一个月的检查结果交给托幼机构。当婴幼儿离开托幼机构一个月以上，其返回托幼机构时需要重新提交体检结果。

三、入托幼机构后的定期健康检查

婴幼儿进入托幼机构以后，需要开始适应集体生活。婴幼儿同吃、同住、同玩，一切的起居生活由教师照管，所以必须建立健康档案，定期对婴幼儿进行健康检查，使教师对婴幼儿有所了解，如体重、身高是否达到同年龄的平均水平，是否有贫血和佝偻病等。

婴幼儿如果有贫血、佝偻病、营养不良、先天性心脏病等疾病，则属于体弱儿，托幼机构应将体检中发现的健康问题及时通知家长。同时，托幼机构要对体弱儿建立档案加以管理，定期随访，在平日里给予体弱儿更多的关心和照管，并给予其必要的护理。

四、托幼机构晨检、午检、晚检

为掌握婴幼儿的健康状况，及时发现、报告和处理托幼机构有咳嗽、发热、流感症状的患者，托幼机构须制定晨检、午检、晚检制度。

（一）晨检

1. 晨检要求

晨检采用保健医生和班级教师分别检查的方式，保证检查到每一位婴幼儿，发现问题及时处理。晨间婴幼儿入托幼机构时，保健医生应向家长询问婴幼儿健康状况，婴幼儿进入班内由本班负责教师进行二次晨检，确定无异常情况。在晨



检的过程中，要严格执行流感疫情日报告制度。每日晨检后对因病、事缺勤的婴幼儿，要进行原因追查和登记，及时了解其动态。

2. 晨检内容

晨检的内容主要包括一摸、二看、三问和四查。一摸即查看婴幼儿有无发热现象（图 1-11）；二看即观察婴幼儿精神状态、面色等情况，及时发现传染病的早期症状，如皮肤有无皮疹等（图 1-12）；三问即了解个别婴幼儿饮食、睡眠、大小便情况（图 1-13）；四查即检查婴幼儿有无携带不安全的物品，发现问题及时处理（图 1-14）。



图 1-11 一摸



图 1-12 二看



图 1-13 三问



图 1-14 四查

3. 晨检记录

晨检后，保健医生和班级负责的教师需要将晨检中发现的异常情况登记下来，并关注当日婴幼儿情况，如有异常，及时告知家长。

(二) 午检

午检可以更好地掌握婴幼儿的健康状况及睡眠状态，有效防止传染病的发生和发展，间接地起到对婴幼儿生理机能的调节和对生长发育的促进作用。

1. 午检要求

每天中午婴幼儿入睡前和起床后，须接受本班教师的午间检查，保健医生巡查督导。



2. 午检内容

午检时先观察婴幼儿精神状态、面色及有无发热现象，有无携带不安全的物品；再检查室内的温度和光线是否适宜，被褥是否合适，睡姿是否正确，被子是否盖好。



贴心提示

在婴幼儿午睡的过程中，教师不能离岗、串岗、聊天，走路和说话要轻，给婴幼儿创造安静的睡眠环境。

3. 午检记录

午检完后，教师须将观察中发现的异常情况登记下来，并关注当日婴幼儿的情况，如有异常情况，及时处理，并与保健医生和家长进行沟通。

(三) 晚检

1. 晚检要求

婴幼儿每天放学前，须接受本班教师的晚间检查，保健医生巡查督导。

2. 晚检内容

首先观察婴幼儿精神状态、面色及有无发热现象，其次检查婴幼儿的着装，如衣服、鞋子是否整洁等。

3. 晚检记录

晚检后，保健医生须将观察中发现的异常情况登记下来，追踪记录，并关注婴幼儿情况，如有异常要及时处理，并通知教师联系家长。



实训任务

幼儿园小班午餐结束了，请给小朋友们进行常规午睡前检查，完成实训报告。

实训准备：

名称	备品	要求
实施环境	一体化多媒体教室、无线网络	干净、整洁、安全，能实时在线观看线上学习资源
设施设备	模拟婴幼儿午睡的环境	无破损、坚实
物品准备	婴幼儿仿真模型、婴幼儿床、婴幼儿床上用品、体温计、笔、记录本	物品没有破损、尖角且齐全
人员准备	照护者应具备托幼机构午检的相关知识	动作正确，操作熟练，语气温和

实训报告：

姓名	体温	精神状态	有无携带物品
明明			
乐乐			
涛涛			
欢欢			
强强			
实训总结	评价		
技能操作熟练度与任务完成质量	创新与解决问题能力	团队合作能力	态度与责任心



1. 简述婴幼儿生长发育的一般规律。
2. 简述婴幼儿胸围测量的方法。
3. 简述婴幼儿语言发育迟缓的干预措施。
4. 简述婴幼儿感知觉发育迟缓的干预措施。
5. 简述托幼机构晚检的内容。