



中等职业教育幼儿保育系列教材

YINGYOU'ER
WEISHENG YU BAOJIAN

婴幼儿卫生与保健

主编 赵 洪



教育科学出版社

Educational Science Publishing House

精品教学资料包

400-615-1233

www.huatengedu.com.cn



YINGYOU'ER
WEISHENG YU BAOJIAN

婴幼儿卫生与保健



ISBN 978-7-5191-3479-2



9 787519 134792 >

定价: 48.00元

出版人: 郑豪杰

责任编辑: 张静

封面设计: 黄燕美

出版人 郑豪杰
责任编辑 张 静
版式设计 黄燕美 杨玲玲
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 / 赵洪主编. — 北京: 教育科学出版社, 2023. 5

中等职业教育幼儿保育系列教材

ISBN 978-7-5191-3479-2

I. ①婴… II. ①赵… III. ①婴幼儿—卫生保健—中等专业学校—教材 IV. ①R174

中国国家版本馆 CIP 数据核字(2023)第 072477 号

中等职业教育幼儿保育系列教材
婴幼儿卫生与保健
YINGYOU'ER WEISHENG YU BAOJIAN

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

总编室电话 010-64981290

出版部电话 010-64989487

传 真 010-64891796

邮 编 100101

编辑部电话 010-64989394

市场部电话 010-64989009

网 址 <http://www.esph.com.cn>

经 销 各地新华书店

印 刷 三河市骏杰印刷有限公司

制 作 华腾教育排版中心

开 本 787 毫米×1092 毫米 1/16

印 张 13.25

字 数 223 千

版 次 2023 年 5 月第 1 版

印 次 2023 年 5 月第 1 次印刷

定 价 48.00 元

图书出现印装质量问题,本社负责调换。



前言

培养适应时代需求、符合行业标准的技能型人才，是职业院校的主要任务。2019年，国务院办公厅印发了《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》，明确提出高等院校、职业院校（含技工院校）要根据需求开设婴幼儿照护相关专业，加快培养婴幼儿照护相关专业人才。婴幼儿卫生与保健是婴幼儿保育专业的必修课，也是一门专业基础课，主要任务是研究婴幼儿解剖生理特点及机体生长发育规律，探索影响婴幼儿健康成长的各种因素，提出与婴幼儿发展相适应的各项卫生要求，为婴幼儿创设良好的卫生环境，促进婴幼儿成长与身心健康。

本教材遵循婴幼儿身心发展规律，结合教育部第三批1+X证书制度试点项目幼儿照护职业技能等级证书标准，积极探索1+X证书背景下课证融合方式，促进人才培养的多元化，满足婴幼儿照护服务人才社会化鉴定的需要，将1+X幼儿照护职业技能融于专业核心课程，实现课证融合。

1. 融入党的二十大精神，立德树人

党的二十大报告指出，要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。在构建全员、全过程、全方位“三全育人”大格局过程中，本教材将思想教育元素有机地融入课程。根据人才培养的需要设置相关栏目及内容，激发学生的求知欲望。

2. 一体化教材，课证融合

为了更好地落实1+X证书制度，本教材在考虑学生系统化学习





婴幼儿卫生保健专业知识的同时，还考虑学生考证的需要，突出 1+X 职业技能等级证书培养的特色。本书在理论知识的基础上补充了大量拓展资料，并以二维码的形式呈现，学生可随时随地学习，拓展知识视域。

3. 形式新颖，实践性强

为促进“三教”改革，本教材采用活页形式，实训结合教学内容的实际需要设置每一单元相应的题目，方便学生作答，便于教师批改，有利于学生尽快掌握知识。

本教材各单元的学时分配建议如下。

内容	理论课时	实践课时
第一单元 婴幼儿卫生与保健概述	6	2
第二单元 婴幼儿生理发育解剖特点与卫生保健	10	4
第三单元 婴幼儿膳食营养卫生与保健	8	8
第四单元 婴幼儿心理健康与保健	6	6
第五单元 婴幼儿疾病与预防	6	8
第六单元 婴幼儿常见意外伤害事故与预防	6	12
总课时（82）	42	40

本教材由鞍山师范学院应用技术学院赵洪任主编，教育与科学技术学院盛丽、应用技术学院田宁任副主编。具体编写分工如下：第一单元、第四单元、第六单元由赵洪编写；第二单元由盛丽编写；第三单元、第五单元由田宁编写。在编写过程中，编者借鉴了大量书籍、网站的相关材料，引用了一些专家、学者的理论资料，在此对原作者表示衷心的感谢！

由于编者水平有限，加之编写时间仓促，书中难免存在不足和疏漏之处，恳请广大读者批评指正。

编者





目录

第一单元 婴幼儿卫生与保健概述 1

任务一 健康的内涵 3

- 一、健康 3
- 二、健康教育 3
- 三、婴幼儿健康 4

任务二 婴幼儿的生长发育 4

- 一、婴幼儿各年龄阶段的划分 4
- 二、婴幼儿各年龄阶段的生理特点 6
- 三、婴幼儿生长发育的规律 8

任务三 婴幼儿身体健康的评估 10

- 一、婴幼儿生长发育的评价指标 10
- 二、婴幼儿生长发育的评价要求及方法 20

第二单元 婴幼儿生理发育解剖特点与卫生保健 25


任务一 运动系统 27

- 一、骨 28
- 二、骨连结 29
- 三、骨骼肌 30
- 四、婴幼儿运动系统的卫生保健 31

任务二 呼吸系统 32

- 一、呼吸系统的组成及功能 32
- 二、婴幼儿呼吸系统的特点 32
- 三、婴幼儿呼吸系统的卫生保健 34

任务三 循环系统 35

- 一、血液循环系统 36
 - 二、淋巴循环系统 40
 - 三、婴幼儿循环系统的卫生保健 41
- 



任务四	消化系统	42
	一、消化系统的组成及功能	43
	二、婴幼儿消化系统的特点	45
	三、婴幼儿消化系统的卫生保健	47
任务五	泌尿系统	49
	一、泌尿系统的组成及功能	49
	二、婴幼儿泌尿系统的特点	50
	三、婴幼儿泌尿系统的卫生保健	51
任务六	内分泌系统	53
	一、内分泌系统的组成及功能	53
	二、婴幼儿内分泌系统的特点	55
	三、婴幼儿内分泌系统的卫生保健	55
任务七	神经系统	56
	一、神经系统的组成及功能	56
	二、婴幼儿神经系统的特点	58
	三、婴幼儿神经系统的卫生保健	59
任务八	免疫系统	60
	一、免疫系统的组成及功能	60
	二、婴幼儿免疫系统的特点	62
	三、婴幼儿免疫系统的卫生保健	62
任务九	感觉器官	63
	一、眼	64
	二、耳	66
	三、鼻	67
	四、舌	69
	五、皮肤	69
任务十	生殖系统	71
	一、生殖系统的组成及功能	71
	二、婴幼儿生殖系统的特点	71
	三、婴幼儿生殖系统的卫生保健	72



第三单元 婴幼儿膳食营养卫生与保健 75**任务一 婴幼儿营养学概述 77**

- 一、营养的基本概念 77
- 二、婴幼儿的能量消耗 77

任务二 婴幼儿所需营养素 78

- 一、蛋白质 79
- 二、脂肪 80
- 三、糖类 82
- 四、无机盐 83
- 五、维生素 85
- 六、水 86

任务三 婴幼儿膳食配置 90

- 一、婴幼儿膳食的特点 90
- 二、婴幼儿膳食配置卫生 92
- 三、婴幼儿良好饮食习惯的培养 94

任务四 托幼机构膳食卫生与保健 97

- 一、托幼机构食品卫生要求 97
- 二、托幼机构厨房卫生要求 98
- 三、托幼机构炊事人员卫生要求 98

第四单元 婴幼儿心理健康与保健 101**任务一 婴幼儿心理健康与心理问题 103**

- 一、婴幼儿心理健康的内涵 103
- 二、婴幼儿心理健康的标准 103
- 三、婴幼儿心理问题的行为特征 104

任务二 婴幼儿常见心理问题与教育策略 105

- 一、情绪、情感问题与教育策略 106
- 二、品行问题与教育策略 112
- 三、性格问题与教育策略 113
- 四、语言问题与教育策略 114
- 五、不良习惯与教育策略 115
- 六、睡眠问题与教育策略 120





第五单元 婴幼儿疾病与防治 125

任务一 婴幼儿常见疾病的防治 126

- 一、营养性疾病 126
- 二、消化系统疾病 133
- 三、呼吸系统疾病 136
- 四、五官科疾病 141
- 五、皮肤病 144

任务二 婴幼儿易患传染病的预防 145

- 一、传染病的基本知识 145
- 二、婴幼儿常见传染病的预防与护理 152

第六单元 婴幼儿常见意外伤害事故与预防 165

任务一 婴幼儿安全教育 166

- 一、婴幼儿安全教育的意义 167
- 二、婴幼儿安全教育的内容 167
- 三、托幼机构安全管理的措施 169

任务二 婴幼儿常见意外伤害事故与处理 172

- 一、常见意外伤害事故的原因 172
- 二、常见意外伤害事故的处理 173

任务三 常见自然灾害与救护 194

- 一、常见自然灾害与自救教育 195
- 二、托幼机构自然灾害的预案 198
- 三、心肺复苏术 199

参考文献 204



第一单元

婴幼儿卫生与保健概述

知识目标

- ▶ 理解婴幼儿健康的概念；
- ▶ 掌握婴幼儿年龄阶段的划分；
- ▶ 掌握婴幼儿各年龄阶段的生理特点；
- ▶ 了解婴幼儿健康评价的指标体系；
- ▶ 了解婴幼儿生长发育的评价方法。

技能目标

- ▶ 能够根据婴幼儿的表现判断婴幼儿的身体健康问题；
- ▶ 能够简单评价婴幼儿的生长发育状况。

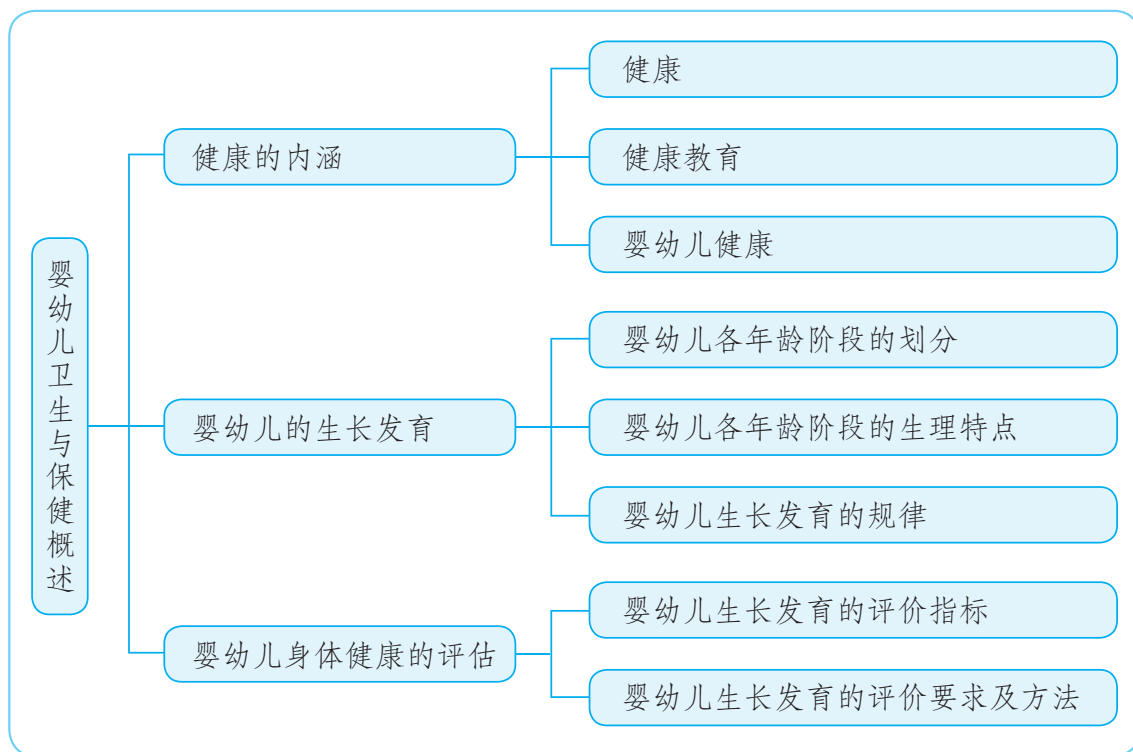
素养目标

- ▶ 端正学习态度，激发学习兴趣，积极投入学习之中；
- ▶ 有意识地在学习中充实自己，为在未来的工作中实现自身价值做准备。





思维导图



儿童是国家的未来、民族的希望。中国当代少年儿童既是实现第一个百年奋斗目标的经历者、见证者，更是实现第二个百年奋斗目标、建设社会主义现代化强国的生力军。促进儿童健康成长能够为国家可持续发展提供宝贵资源和不竭动力，是建设社会主义现代化强国、实现中华民族伟大复兴中国梦的必然要求。

对婴幼儿来说，健康不仅仅是身体各器官系统发育正常，功能良好，还包括良好的心理状态以及对社会环境较好的适应能力。

不同发展阶段婴幼儿的生长发育既呈现不同的特点，又有一定的规律。只有依据婴幼儿生理发展的规律和特点，正确评价婴幼儿的生长发育，才能更好地促进婴幼儿健康成长。

任务一 健康的内涵

一 健康

不同时代及不同国家的经济、文化、卫生法规、保健要求不同导致人们对健康的理解不同。在比较长的一段时间里，人们对健康的理解仅仅是身体的无病状态，只要身体（包括组织、器官、细胞）没有疾病就称为健康。

1948年，世界卫生组织（World Health Organization, WHO）将健康定义为：身体、心理和社会适应的完满状态，而不仅仅指没有疾病或虚弱现象。随着自然科学和社会科学的迅速发展，人与环境的关系、心理与生理的关系的重要性逐渐为人们所认识。各种社会事件可通过人的心理反映到机体上，引起心理、生理方面的种种变化，进而影响健康，甚至引起疾病。

生物学已不能很好地解释所有资料和现象。随着医学模式的转变，即从传统的生物学模式向生物-心理-社会医学模式的转变，健康的含义也发生了相应的改变。1989年，世界卫生组织将健康的定义调整为：应包括躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康。1992年，世界卫生组织发布了健康的新定义：一个人只有在躯体健康、心理健康、社会适应良好和道德健康四方面都健全，才算是完全健康的人。

二 健康教育

1981年，世界卫生组织将健康教育定义为：帮助并鼓励人们有达到健康状态的愿望，知道怎样做才能达到这样的目的，每个人都尽力做好本身或集体应做的努力，并知道在必要时如何寻求适当的帮助。

1988年，第十三届世界健康教育大会将健康教育定义为：一门研究传播健康知识和技术、影响个体和群体行为、消除危险因素、预防疾病、促进健康的科学。

2009年3月8日至12日，世界卫生组织在印度孟买召开了第十四届世界烟草或健康大会，与会者对健康教育的定义为：帮助人们通过系统的、有计划的社会行动和学习经验的综合，使人们获得控制健康和健康相关行为的决定因素，控制影响个人和他人健康的环境条件的能力。



世界卫生组织关于健康的这一定义，把人的健康从生物学的意义扩展到了精神和社会关系（社会相互影响的质量）两个方面的健康状态，即包括人的身心、家庭和社会生活的健康状态。

随着健康教育定义的不断补充和完善，人们可以清晰地看到，健康教育是教育活动，是有目的、有计划、有组织、有评价的教育活动，关系到人们的知识、态度和行为的改变。健康教育可引导人们提高自我保健能力，养成健康行为，改正不良习惯，消除危险因素，防止疾病发生，最终促进人类的健康发展。

三 婴幼儿健康

《3—6岁儿童学习与发展指南》对健康的定义是：“人在身体、心理和社会适应方面的良好状态。”也就是说，婴幼儿健康是指婴幼儿的各个器官、组织生长发育正常，没有生理缺陷，能较好地抵抗各种急、慢性疾病，体质不断增强，性格开朗，无心理障碍，对环境有较好的适应能力。

婴幼儿阶段是身体生长发育和功能发展极为迅速的时期，也是形成安全感和乐观态度的重要阶段。发育良好的身体、愉快的情绪、强健的体质、协调的动作、良好的生活习惯和基本生活能力是婴幼儿身心健康的重要标志。



任务二 婴幼儿的生长发育

婴幼儿的生长发育是一个复杂的工程，既有共同的模式，又存在明显的差异。生长是指幼儿身体各器官、系统的长大，可以通过具体的测量值来表示，是量的变化。发育是指细胞、组织、器官的分化和功能成熟，是质的改变。生长和发育紧密相关，检测和评估婴幼儿的生长发育是遵循婴幼儿生长发育规律、促进婴幼儿健康成长的有力手段。

一 婴幼儿各年龄阶段的划分

婴幼儿在各年龄阶段的发展特点各不相同，但又互相联系。由一个年龄阶段过渡到下一个年龄阶段，婴幼儿各方面的发展既遵循一定的顺序，又有个体差异。

根据婴幼儿的生理解剖特点，其生长发育可划分为新生儿期、乳儿期、婴儿

期和幼儿期。0～3岁统称为婴幼儿期，3～6岁称为幼儿期。学龄前小儿统称为幼儿或者学前儿童。



你知道吗?

人一生各时期的划分如表 1-1 所示。

表1-1 人一生各时期的划分

序号	年龄	阶段
1	从出生至 28 天	新生儿期
2	28 天至 1 岁	乳儿期
3	1～3 岁	婴儿期
4	3～6 岁	幼儿期
5	6～12 岁	童年期
6	12～15 岁	少年期
7	15～18 岁	青年早期
8	18～30 岁	青年期
9	30～60 岁	中年期
10	60 岁至死亡	老年期

(一) 新生儿期

从胎儿娩出到满 28 天为新生儿期。刚出生的新生儿面临着生存环境的改变，因此新生儿期是适应外界生活和独立生存的时期。随着生长发育，新生儿每天都有变化，故新生儿期是以天为单位计算的。

(二) 乳儿期

从出生 28 天到 1 岁为乳儿期。这是孩子出生后生长发育最迅速的时期，尤其是脑的发育十分迅速。1 岁的乳儿基本会走，能够简单发声，以母乳为主，需要成人较多地予以照料。1～3 个月乳儿的生长发育以周为单位计算，4～6 个月乳儿的生长发育以 3 个月为单位计算，7～12 个月乳儿的生长发育以半年为单位计算。

乳儿期是个体心理活动萌芽的阶段，是心理发展最为迅速和心理特点变化最大的阶段。



（三）婴儿期

1～3岁为婴儿期，也称幼儿前期。此期小儿的主要特点是生活范围扩大，接触周围事物增多，动作、语言、思维和交往能力的发展得到促进，智力水平发育较快，开始独立活动。婴儿的生长发育以年为单位计算。

婴儿期是个体真正形成个性心理特点的时期，主要表现为婴儿学会走路，开始说话，出现思维，出现最初的独立性表现等。可以说，人类的各种心理活动是在婴儿期逐渐发生而具备的。

（四）幼儿期

3～6岁为幼儿期，也称幼儿园年龄期。幼儿的生长发育速度较婴儿期减慢，但四肢增长较快，神经系统发育的速度仍然较快，智能发育进一步加速，有强烈的求知欲望。幼儿的运动协调能力不断完善，能从事一些较为精细的手工操作、画简单的图画和唱诵歌谣，为进入小学学习奠定了基础。

二 婴幼儿各年龄阶段的生理特点

（一）新生儿期的生理特点

新生儿期的主要生理特点是个体从胎内依赖母体生活转到胎外独立生活，面临着内、外环境的巨变。新生儿器官的生理功能尚不完善，要经过一系列的调整才能适应新的环境，所以需要特殊护理。新生儿与外界发生直接联系，必须独立地进行生理活动，独立调节自身行为的需要，这为其心理发生和发展奠定了基础。

新生儿的体形是头大、躯干长、四肢短小，头占身体的 $\frac{1}{4}$ 。新生儿身体各系统的发育是不平衡的。在最初的几年内，神经系统的发育最快，到学龄前期已基本接近成人水平。婴幼儿从出生后3个月开始至1.5岁的时期是大脑细胞增长的高峰期，1～2岁婴幼儿脑组织的生长发育已基本完成。

新生儿神经系统的调节功能很差，主要依靠低级中枢实现本能活动（非条件反射）。非条件反射的中枢是中枢神经系统的低级部位。新生儿主要依靠由皮下中枢实现的非条件反射适应外部环境。非条件反射是遗传得来的，是本能的，是固定的神经联系，是不学就能对刺激做出的应答。非条件反射的适应性是非常低的，但同时是形成条件反射的自然前提。

条件反射是后天获得的，是在生活过程中通过一定的条件，在非条件反射的基础上建立起来的反射，是高级神经活动的基本调节方式，是人和动物共有的生

理活动。条件反射是一种联想，也是一种“理解”，因此，条件反射的形成标志着小儿心理开始发展。



你知道吗？

新生儿特殊生理状态

(1) 生理性黄疸。生理性黄疸在出生后2~3天出现，4~5天为高峰期，1周左右消退，最迟不超过2周。

(2) 马牙。“马牙”是上皮细胞堆积或者黏液腺分泌物积留在口腔上腭中线和齿龈部位形成的黄白色米粒大小的小颗粒。

(3) 螳螂嘴。“螳螂嘴”是口腔内两侧颊部利于吸吮乳汁的隆起的脂肪垫。

(4) 乳腺增大。新生儿出生后4~7天，由于来自母体的激素的作用，其乳腺可增大至蚕豆甚至核桃大小，2~3周消退。

(5) 假月经。出生后5~7天，有些女婴的阴道会流出少许血性分泌物，可持续1周，这是由来自母体的雌激素突然中断引起的，称为假月经。

(6) 新生儿红斑。新生儿出生后1~2天，其皮肤上可出现大小不等的多形性斑丘疹，称为新生儿红斑，持续1~2天消失，出现原因尚不明确。

(7) 新生儿粟粒疹。新生儿粟粒疹由皮脂腺堆积引起，新生儿面部可出现小米粒大小的黄白色皮疹，脱皮后自然消退。

资料来源：元建红. 新生儿特殊生理状态有哪些 [EB/OL]. (2019-02-12) [2021-07-15]. https://m.baidu.com/bh/m/detail/qr_18268535465883540001. (有改动)

(二) 乳儿期的生理特点

在整个婴幼儿期，1岁以前是小儿生长发育速度最快的时期。这一年小儿的变化是巨大的，作为人类特有的直立行走、双手动作、言语交际能力等经过逐步的发展一一出现。

乳儿生长发育迅速，身长在一年中增长50%，体重增长2倍，大脑发育也快。1岁乳儿基本会走，能主动接触周围事物，能听懂一些简单的话，能有意识地发出几个音。

乳儿对营养和能量的需求较大，但消化功能尚不完善，容易发生腹泻和营养不良。出生5~6个月以后，乳儿体内通过胎盘自母体获得的免疫物质逐渐消失，





免疫力下降，容易患传染病。对此，家长应按时带小儿进行各种免疫接种。

乳儿对外界事物的认识、心理的发展与其动作发展是分不开的。为了发展乳儿的动作，相关工作者应该根据乳儿的特点有针对性地设计大运动活动，促进乳儿大运动的发展。此外，家长应为乳儿提供适合其动作发展的环境和物品，如干净的游戏场地、玩具等。

（三）婴儿期的生理特点

婴儿的主要生理特点是神经系统发育加快，各种心理现象开始出现，个体基本具备人类所特有的心理活动。

与乳儿相比，婴儿最明显的特点是动作增多且变得熟练和复杂，学会独立行走，初步学会了使用工具和做游戏。

婴儿学会了自由走动，同时发展了全身的各种动作。虽然有时动作不算灵活，但是活动积极性很高。动作的发展使婴儿的行动得到解放，使婴儿可以自由地活动，这大大开阔了婴儿的视野，扩大了其认识事物的范围，促进了其心理发展。

（四）幼儿期的生理特点

3~4岁，幼儿的大肌肉发展迅速，不仅可以独立行走，还可以初步完成各种动作；5~6岁，幼儿的小肌肉开始发展，可以独立完成较精细的动作，也可以初步学习写字、绘画。这就为幼儿独立生活和学习、交往能力的发展提供了必要的条件。而神经系统的进一步发展为幼儿的心理发展提供了生物基础。但是，如果这一时期幼儿身体的发育出现异常，则容易影响其心理发展。例如，发育迟缓、发育过快、肥胖或出现其他身体发育上的障碍容易导致幼儿出现自卑、退缩、胆怯、有攻击性等心理与行为问题。

三 婴幼儿生长发育的规律

在从卵细胞受精到机体发育成熟这长达20年左右的连续的过程中，量变和质变经常同时存在，这些变化不仅表现在身高（身长）、体重的增加上，还表现为全身各个器官逐渐分化、生理逐渐成熟等。生理成熟是指身体生长发育的程度和水平，主要依赖于种系遗传的成长程序，有一定的规律性。

（一）生长发育呈连续性和阶段性

人体生长发育是一个连续、统一和完整的过程，但是，生长发育的速度在各年龄阶段是不一致的，是时快、时慢，呈现出明显的阶段性。当由不显著的、细

小的量变到显著的质变时，即形成生长发育的不同阶段。个体生长发育的每一个阶段都有其独特的、区别于其他阶段的特点，前后阶段又相互衔接，前一个阶段为后一个阶段的发展打下基础，任何一个阶段的发育受到阻碍都会对后一阶段的发育产生不良影响。

（二）生长发育具有程序性

身体各部分的生长发育有一定的程序，一般遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂的规律。婴儿期动作发展的顺序为：首先是头部的运动（抬头），以后发展到上肢（取物），再发展到躯干的活动（翻转或直坐），最后发展到下肢的活动，达到两腿站立与行走。

（三）生长发育的速度呈波浪式变化

小儿的生长发育是快慢交替的，因此生长发育速度曲线并不随年龄的增长呈直线式上升，而是呈波浪式上升的。人出生后有一次生长发育高峰，第一次是在出生后第一年；第二次在青春发育初期，而且女性的青春发育比男性大约早两年出现。小儿的身长和体重在出生后第一年都增长较快。2岁以后，小儿身高和体重的增长速度逐渐缓慢下来，并保持相对稳定，平均每年身高增长4~5厘米，体重增加1.5~2.0千克，直到青春期再出现第二次生长发育高峰。

人体各部分的生长幅度、生长速度是不一样的。一个人从出生到发育成熟，头部增大了1倍，躯干增长了2倍，上肢增长了3倍，下肢增长了4倍。从人体的形态上看，新生儿较大的头颅、较长的躯干和短小的双腿逐步发展为成人较小的头颅、较短的躯干和较长的双腿。

（四）生长发育不均衡但统一协调

人体肌肉、骨骼、心脏、血管、肾、脾、呼吸器官、消化器官等的生长规律与身高、体重一样，即出生后第一年较快，以后逐渐减慢，到青春期出现第二次突增高峰期，以后生长发育速度再次减慢，直到发育成熟。

脑、脊髓、视觉器官以及反映头颅大小的头围等只有一个生长突增期，没有青春期第二次生长突增期。大脑在胎儿期和出生后的发育一直领先，胎儿出生时脑重已达成人脑重的25%，而同期体重只是成人体重的5%左右；6岁幼儿的脑重已相当于成人脑重的90%。在出生后的5~6年中，小儿大脑发育迅速，各种生理功能、语言发展和动作的发展也是比较快的。

人体各系统的发育不均衡但统一协调，各个系统的生长发育并非孤立地进行，而是互相影响、互相适应的。因此，任何一种能够对人体产生作用的因素都



可能影响多个系统。例如，体育锻炼能增强心肺功能，促进消化吸收，并有益于骨骼生长。

（五）生长发育具有个体差异性

婴幼儿生长发育有一般的规律，但由于遗传、性别、环境、教养等因素，每个幼儿无论是身体形态还是机体功能都存在广泛的个体差异，其高矮、胖瘦、强弱、智愚等均不同。体格上的个体差异在生长突增期间最大。即使在同性别、同年龄的群体中，婴幼儿的发育水平、速度（发育到成熟的时间）等方面也各不相同，同卵双生子之间也有差别。



任务三 婴幼儿身体健康的评估

婴幼儿身体的生长发育是衡量其健康状况的一个重要指标。了解婴幼儿身体生长发育评价指标的正确测量方法，并与发育正常标准数进行分析比较，人们就能对婴幼儿的身体生长发育状况做出正确评价，并以此作为评估婴幼儿身体健康状况的依据。

一 婴幼儿生长发育的评价指标

评价婴幼儿生长发育状况的指标包括形态指标和生理功能指标等。

（一）生长发育的形态指标

生长发育的形态指标是指身体及其各部分在形态上可测出的各种量度，最重要和常用的形态指标是身高（身长）和体重。

1. 身高（身长）

身高（身长）是指人体站立时，颅顶到脚后跟的垂直高度，是最基本的形态指标之一，常被用以表示全身生长的水平和速度。身高（身长）方面表现的个体差异比较大。

一般新生儿的身长平均为 50 厘米；0～6 个月乳儿的身高增长最快，每个月增长 2.5 厘米；7～12 个月乳儿的身高每个月增长 1.5 厘米；12～24 个月婴幼儿的身高增长速度减慢，平均每年增长 10 厘米；24 个月小儿的身高约为 85 厘米。

3 岁前的婴儿站立不稳或难以保持安静，因此，测量者可让婴儿取仰卧位测

量身高（身长）。测量时，测量者可让婴幼儿平躺在桌上或木板床上，在桌面或床沿上放一把卷尺，然后在其头顶和足底分别放上两块硬纸板，测量两块硬纸板之间的距离，所测得的数据即婴幼儿的身高（身长）。测量婴幼儿的身高（身长）时，测量者应注意放在婴儿足底的硬纸板一定要紧贴其足底，且与卷尺保持垂直，不能只贴在脚尖处，否则会使测得的身高（身长）稍大于实际身高（身长）。

2. 体重

体重是指人体各器官、系统、体液的总重量，在一定程度上反映了婴幼儿骨骼、肌肉、皮下脂肪和内脏的重量及其增长的综合情况。体重与身高相结合可用于评价机体的营养状况和体型特点。

新生儿的体重平均为3千克，3个月乳儿的体重为出生时的2倍。婴儿期是体重增长的第一个高峰期，体重增长较快。0～6个月婴儿的体重平均每个月增加0.7～0.8千克；7～12个月婴儿的体重增长量减少，平均每个月增加0.25千克；满12个月时，婴儿的体重大约是出生时的3倍。

出生后的第2年，婴儿的体重增长速度减慢，全年约增加2.5千克。满24个月时，婴儿的体重约为出生时的4倍。24个月以后，婴幼儿的体重稳步增长，年增长2千克，直到青春期。

婴幼儿体重测量的常用工具是磅秤或电子秤。测量前，测量者应让婴幼儿排空大小便，脱去其外衣、鞋袜，使婴幼儿站或坐在放平的磅秤中央，不摇动或接触其他物体，准确读出测量数值，以千克为单位，记录到小数点后两位。



资料

儿童体重标准测量
公式及分级



婴幼儿照护模块 日常保健——生长发育初步评估（中级）

生长发育指标测量

任务情境

幼儿园定期测量婴幼儿的生长发育指标。



问题：教师应如何测量婴幼儿的生长发育指标？

婴幼儿照护模拟房间应提供以下实施条件。

项目	实施条件	要求
实施环境	理实一体化多媒体教室、无线网络	干净、整洁、安全、温度与湿度适宜，可实时在线观看线上学习资源
设施设备	照护床、椅子、婴幼儿仿真模型	无损坏、松动
物品准备	身高和体重测量仪、软尺、签字笔、记录本、消毒剂	照护者自备工作服、帽子、口罩、发网、挂表
人员准备	照护者具备婴幼儿生长发育指标测量的操作技能和相关知识	照护者着装整齐

请写出具体实施步骤。

(一) 评估

评估项目	要求	得分	备注
婴幼儿			
环境			
照护者			
物品			

(二) 计划

序号	内容	得分
1		
2		

(三) 实施

序号	内容	得分
1		
2		
3		

续表

序号	内容	得分
4		

(四) 评价

序号	内容	得分
1		
2		

3. 头围

头围是经眉弓上方、枕后结节绕头一周的长度。头围能反映颅骨和脑的大小以及发育情况，是反映幼儿脑发育的重要指标，也是脑积水、小头畸形等的主要诊断依据。

新生儿出生时，头围已达到成人头围的 65% 左右；儿童 10 岁时的头围可达到成人头围的 95% 以上。婴幼儿出生时头围的平均值为 34 厘米，12 个月时头围的平均值为 45 厘米，24 个月时头围的平均值为 47 厘米，36 个月时头围的平均值为 48 厘米，以后增长得更少。所以，在婴幼儿出生后的 24 个月以内，对其头围的监测尤为重要。

婴幼儿头围的测量取坐位或立位均可。测量者将软尺的零点固定于婴幼儿头部右侧眉弓上缘处，软尺紧贴皮肤向后经枕骨粗隆最高处及左侧眉弓上缘，然后回到零点，对长发者，应将头发在软尺经过处向上下分开，使软尺紧贴头皮，记录到小数点后一位。

4. 胸围

胸围是沿乳头下缘水平经肩胛角下缘绕胸一周的长度。胸围可反映胸廓的容积以及胸部骨骼、胸肌、背肌和脂肪层的发育情况，是人体宽度和厚度最具代表性的指标，在一定程度上可表明身体形态及呼吸器官的发育状况。此外，胸围也可反映体育锻炼的效果。

新生儿胸围的平均值为 32 厘米，比头围小 1 ~ 2 厘米；12 个月左右时，婴儿的胸围与头围大致相等；12 个月以后，婴儿的胸围超过头围。

婴幼儿胸围的测量，3 岁以下的婴儿取卧位，3 岁以上的幼儿取立位，均不能取坐位。测量时，让婴幼儿两手自然下垂或平放，测量者用右手拇指将软尺的零点固定在婴幼儿右侧胸前乳头下缘，向后经两肩胛角下缘，经身体左侧回至身



体前部的左侧乳头下缘，再回到零点，取其平静呼气、吸气时的中间读数。

（二）生长发育的生理功能指标

生长发育的生理功能指标是指身体各系统各器官在生理功能上可测出的各种量度。生理功能指标有助于人们对婴幼儿的生长发育状况进行全面评价。

1. 心率与脉搏

心率是心脏搏动的频率，反映心脏的生理功能是否正常。婴幼儿年龄越小，心率越快，且心搏易加速。

（1）心率。婴幼儿处于体力活动、哭闹或精神紧张状况时，心率明显增加。因此，婴幼儿心率的测定最好在其睡眠或安静时进行，检查心率采用的听诊器应放在心尖部听诊，一般同时听心律、心脏杂音等。

（2）脉搏。脉搏的个体差异很大，容易受体力活动和情绪变化的影响，故应在婴幼儿安静时进行测量。

脉搏的测量方法：连续3个10秒的脉搏数，其中两次相同并与另一次相差不超过脉搏数“1”时，可以认定是安静状态的脉搏，然后以1分钟的脉搏数做记录。检查脉搏时，一般触摸桡动脉，平放于桡动脉近手腕处测脉搏、脉率。

一般情况下，脉率与心率是一致的；但在某些心律失常的情况下，如期前收缩等，可因心排血量过少而导致周围血管不能出现搏动，此时脉率小于心率。

2. 血压

血压是反映心血管系统功能的另一个重要指标。血压容易受体力活动、情绪紧张、体位变动等因素的影响。在测量前，测量者应使婴幼儿静坐休息10分钟，测其安静时的血压，一般测右臂血压。测量时所用的袖带宽度应根据婴幼儿年龄的不同而异，7岁以下幼儿常用8厘米宽的袖带。

3. 肺活量

肺活量是指受测者在深呼吸后能够呼出的最大空气量，它在一定程度上代表了呼吸肌的力量和肺的容量及其发育状况。

测量肺活量常使用湿式肺活量计。测量时，受测者取立位，做1~2次扩胸动作或深呼吸后尽力深吸气，吸满后再向肺活量计的吹嘴尽力深呼气，直到不能呼气为止。此时，测量者应立即关闭进气管的开关，待浮筒平稳后读数。测量者应对每位受测婴幼儿测量3次，按最大数记录，单位为毫升。

生理功能指标包括许多方面，有助于全面评价婴幼儿的生长发育状况。例

如，握力、拉力、背肌力是反映骨骼肌肉系统状态的基本指标，肺活量、呼吸频率是反映呼吸系统功能的基本指标，心率、脉搏和血压是反映心血管系统功能的基本指标，最大耗氧量是反映心血管和呼吸功能的综合指标。



婴幼儿照护模块 日常保健——生命体征的观测（中级）

生命体征的测量

任务情境

青青在托幼机构忽然发热、呼吸急促、哭闹不止、烦躁不安，教师急忙将她送到医务室。

问题：教师应如何对婴幼儿进行前期检查？

婴幼儿照护模拟房间应提供以下实施条件。

项目	实施条件	要求
实施环境	理实一体化多媒体教室、无线网络	干净、整洁、安全、温度与湿度适宜，可实时在线观看线上学习资源
设施设备	照护床、椅子、幼儿仿真模型	无损坏、松动
物品准备	体温计、弯盘、纱布、有秒针的表、血压计、听诊器、签字笔、记录本、消毒剂	照护者自备工作服、帽子、口罩、发网、挂表
人员准备	照护者具备生命体征测量的操作技能和相关知识	照护者着装整齐



请写出具体实施步骤。

(一) 评估

评估项目	要求	得分	备注
婴幼儿			
环境			
照护者			
物品			

(二) 计划

序号	内容	得分
1		
2		

(三) 实施

序号	内容	得分
1		
2		
3		
4		

(四) 评价

序号	内容	得分
1		
2		

(三) 生长发育的其他评价指标

1. 视力

视力检查在眼部检查中占重要地位。3岁以下婴幼儿的视力可采用观察法粗略地了解；3~5岁的幼儿能配合做一定的视力检查，可采用儿童图形视力表来测查；对5岁以上的幼儿和儿童可采用国际标准视力表或对数视力表、儿童图形视力表等测查视力。

国际标准视力表分为远视力检查表和近视力检查表。一般先测远视力，对

远视力低下的眼应做近视力检查。检查前，检查者要为婴幼儿讲解识别视标的方法，要求婴幼儿不眯着眼看视标，不要用被遮盖的眼偷看；在遮盖眼睛时不可加压，如有视物模糊，可休息1~2分钟。

(1) 远视力检查。远视力的检查方法：视力表悬挂的高度应以其1.0行视标与大多数受检者的眼同高；采光良好；受检者与视力表的距离为5米。检查时，受检者一般采用坐姿。检查者可先指1.0行视标，根据受检者的辨认情况适当地向上移或向下移。指点棒应点在每个视标正下方0.5~1.0厘米处。辨认每个视标平均用3~5秒，应将四个不同方向的视标都检查到。如被检查者能看清1.0行的全部视标，视力已达正常标准，不足1.0者为非正常视力。

(2) 近视力检查。近视力的检查方法：把近视力表放在眼前30厘米处，如能看到1.0或1.0以上的视标，则为近视力正常。近视力检查的其他要求同远视力检查。

2. 听力

听力检查或称测听，是通过测查声刺激所引起的反应来了解儿童听觉功能状态的方法。最常用的听力检查方法有耳语检查和秒表检查。

(1) 耳语检查。耳语检查是以听语音为主的简单易行的测听方法，但只能测知听力的一般情况，不能准确鉴别听力减退的程度。

(2) 秒表检查。秒表检查为测验听力的一种简单方法，可用以估计听力减退的程度。检查时以能听到表声的距离为判断听力的依据。事先应测定正常耳能听到表声的距离，将其作为正常听力标准，一般以不大于1米距离能听到声音为佳。检查环境必须是安静的。

3. 微量元素

微量元素一般指含量小于体重0.01%的矿物质，其对婴幼儿的生长发育不可或缺。我国婴幼儿比较容易缺乏铁、碘和锌。目前，比较常见的微量元素检测法包括血液检测和头发检测两种。

(1) 血液检测。血液检测微量元素比较准确，但需要2~3毫升静脉血。如果只采用一滴血，最多能检测血红蛋白(Hb)一类的基本指标。

(2) 头发检测。头发检测比较方便，但是采样方式很重要。检测头发的正确方式是在头发没有被污染的情况下，在脑后贴着头皮剪下一撮头发，靠近头皮1~2厘米的那一段头发的检测结果最准确，剪的量要多一些。

4. 血红蛋白

血红蛋白是红细胞的主要成分，测定血红蛋白能较好地反映贫血的类型和



程度。血红蛋白的平均正常值：出生后2个月为150克/升，出生后3个月为111克/升，出生后6个月为123克/升，出生后12~24个月为118克/升，4~5岁为134克/升。



你知道吗？

影响儿童生长发育的10个因素

先天因素与后天因素都会影响儿童的生长发育。虽然先天条件是不变的，但是后天培养起主要的决定性作用。以下是影响儿童生长发育的10个因素。

1. 遗传

遗传是父母通过基因把身体特征传给子女的过程。它影响身体外表的各个方面，如身高、体重、身体结构、眼睛的颜色、头发的质地，甚至智力和才能。部分疾病的易感性也会通过基因遗传，如心脏病、糖尿病、肥胖症等，这些遗传因素都会对儿童的生长发育产生不利影响。

2. 环境

环境对儿童的生长发育起着至关重要的作用，它代表着儿童所受到的生理和心理刺激的总和。影响儿童生长发育的环境因素包括自然环境、地理条件、社会环境以及与家庭和同龄人的关系等。一般来说，一个受过良好教育的儿童比一个被剥夺了权利的儿童做得更好，良好的家庭教育与生活环境有助于儿童的生长发育。一所好的学校和充满爱的家庭使他们在学习和课外活动等其他方面表现出色的同时，也培养了他们强大的社交和人际交往能力。对于在贫困和破碎家庭等压力环境中长大的儿童来说，情况就不同了。

3. 性别

儿童的性别是影响儿童身体生长发育的另一个主要决定因素。男孩和女孩的生长方式不同，尤其是接近青春期的时候，男孩往往比女孩更高，身体更强壮；女孩在青春期有更快的生长，并比男孩成熟早。他们的身体结构也有差异，这使男孩的运动能力更强。他们的性情也各不相同，这使他们对不同的事物表现出不同的兴趣。

4. 锻炼与健康

这里的“锻炼”一词并不是指把体育锻炼作为一种训练，也不是指儿童有意识地参加体育活动，因为他们知道这会帮助他们生长。这里的锻炼是指正常的玩耍时间和体育活动，帮助身体增加肌肉力量和骨量。良好的锻炼有助于儿

童健康成长，使他们能够按时或更早达到人生的里程碑。锻炼还能使他们保持健康，并通过增强免疫力来抵御疾病。户外活动使他们暴露在微生物环境中，这些微生物有助于他们建立抵抗力和防止过敏。

5. 激素

激素属于内分泌系统，影响人身体的各种功能。它们是由位于身体特定部位的不同腺体或细胞分泌的，对儿童正常的生长发育至关重要。激素分泌功能失调会导致生长缺陷、肥胖、行为问题和其他疾病。在青春期，性腺分泌性激素，性激素控制性器官的发育与第二性征的出现和维持。

6. 营养

营养是生长的关键因素，因为身体需要建造和修复的一切都来自我们所吃的食物。营养不良可导致对儿童的生长发育有不利影响的缺乏性疾病。从长远来看，暴饮暴食会导致肥胖和健康问题，如糖尿病和心脏病等。均衡的饮食富含维生素、矿物质、蛋白质、碳水化合物和脂肪，对大脑和身体的发育是必不可少的。

7. 家庭

家庭在养育孩子方面具有深远的影响，并决定了孩子心理和社交方面的发育方式。无论他们是由父母、祖父母还是寄养家庭抚养长大，他们都需要基本的爱、关怀和尊重，才能成长为健康、有能力的个体。家庭将时间、精力和爱投入孩子的成长中，如教孩子读书、陪孩子玩耍、与孩子进行有意义的深入交谈，这是最积极的成长。虐待或忽视孩子的家庭将使孩子无法健康成长。他们在长大后可能社交能力较差，难以与人相处。直升机式的育儿方式也有负面影响，因为它使儿童即使在成年后也要依赖父母，无法独立解决生活中遇到的问题。

8. 地理

居住的地区也会对儿童的成长产生很大的影响。儿童就读的学校、所在社区及同龄人圈子提供的机会均是影响他们发育的部分社会因素，不仅影响儿童的思想、态度和行为，还影响儿童的生活节奏和健康状况。

9. 社会经济地位

家庭的社会经济地位决定了儿童是否能获得高质量成长的机会。从长远来看，在教学条件好的学校学习肯定有好处。经济条件好的家庭还可以为子女提供更丰富的学习资源，并在他们需要时提供特殊援助。来自贫困家庭的儿童可能无法获得能充分发挥其潜力的教育资源和良好营养，而且他们的父母可能因



劳作而不能在他们的生长发育过程中投入足够的时间。

10. 学习和强化

学习不仅仅是学校教育，还应该能培养儿童的心智、智力、情感和社交能力，使他们在社会中成长为健康的、有功能的个体。这是思想发育的地方，儿童在这里可以变得成熟。强化是学习的一个组成部分，在这个过程中，一项活动通过练习被重复和细化，以巩固所学到的知识与技能。例如，儿童学习演奏乐器，只有通过长期和反复练习，才能演奏得越来越好。因此，很多课程所教授的内容都需要重复练习，才能获得想要的结果。

虽然大自然对儿童的生长发育有很大的贡献，但养育对儿童的贡献要大得多。尽管受遗传因素的影响，儿童的身高会有一些的限制，但是后天的养育是可以弥补这些不足。

资料来源：J妈学堂. 这些因素决定孩子的生长发育，家长对照看看，你家孩子缺什么 [EB/OL]. (2018-12-17) [2021-07-17]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1620103381211270671&wfr=spider&for=pc>. (有删改)

二 婴幼儿生长发育的评价要求及方法

生长发育的标准都是相对的、暂时的，只能在一定地区和一定时间内使用。这是因为婴幼儿生长发育过程始终受遗传和环境的影响，所以不同地区婴幼儿的生长发育水平有一定的差别。各地区卫生事业的发展状况以及生活水平不同，婴幼儿的生长发育水平会有显著差异。因此，婴幼儿生长发育标准只能在一定地区和一定时间内使用。

(一) 婴幼儿生长发育评价的基本要求

1. 有可用的生长发育评价参考值

要对婴幼儿生长发育做出比较客观和正确的评价，就必须要有个可供使用的评价参考值或参照标准。目前，中国儿童的参考标准是世界卫生组织推荐的美国国家健康统计中心（National Center for Health Statistics, NCHS）制定的参考值和中华人民共和国国家卫生健康委员会确定的中国九大城市婴幼儿的体格发育数据。

2. 有科学的生长发育评价标准

体格生长评价一般是通过对照某些生长发育标准进行的，如均值离差法等

级评价标准、百分位数法等级评价标准等，以对个体婴幼儿或群体婴幼儿进行判断，从而做出生长发育和营养状况评价。

3. 有准确的测量工具和统一的测量方法

个体婴幼儿的前后发展比较与婴幼儿之间的发展比较必须有准确的测量工具和统一的测量方法，只有准确地测量各项生长发育指标，才能对个体婴幼儿的前后发展状况和婴幼儿之间的发展做出比较。

4. 横向观察和纵向观察相结合

对婴幼儿的生长发育评价不能仅仅根据一次测量的结果下结论，必须定期、连续地进行体格检查，动态观察，才能客观、准确地反映婴幼儿的生长发育水平。

（二）婴幼儿生长发育的评价方法

我国常用的评价婴幼儿生长发育的方法有均值离差法、百分位数法和曲线图法。

1. 均值离差法

均值离差法是以生长发育指标的均值为基准值，以标准差为离散度来划分评价等级的方法。评价时，评价者将个体该发育指标的实测值与同年龄、同性别相应指标的发育标准进行比较，以确定发育等级。



你知道吗?

均值离差法划分评价等级的标准

传统离差法划分评价等级的标准一般以平均数加减1~3倍标准差划分为五级，但存在中等范围偏大（68.3%）、与百分位数法制定评价等级的理论百分数不吻合等缺陷。为了克服这些缺点，国家又将这五个评价等级区间的划分做了调整（表1-2）。

表1-2 均值离差法划分评价等级的标准

评价等级	标准	理论百分数/%
上	均值+1.28标准差以上	10
中上	均值+0.67标准差至均值+1.28标准差	15
中	均值±0.67标准差	50
中下	均值-0.67标准差至均值-1.28标准差	15
下	均值-1.28标准差以下	10



在一般生长发育评价中，身高和体重是最常用的指标。个体的身高、体重在判定标准均值 ± 2 个标准差范围内（约占儿童总数的 95%）均可视为正常。但是，在均值 ± 2 个标准差外的个体不能据此定为异常，需定期、连续观察，结合其他检查慎重得出结论。个体的体重有升有降，易受内、外环境的影响。若婴幼儿的体重连续数月下降，则应先排除疾病的影响再评价营养状况。

均值离差法的优点是方法简单，易掌握，可较准确、直观地反映个体儿童的生长发育水平。评价集体儿童时，所得结论不受两群体内部成员性别、年龄等差异限制。这是因为尽管两群体的成员组成不同，但评价时个体都是按该指标各自的年龄、性别评价标准进行的。换言之，群体的等级百分数建立在个体等级评价的基础之上。均值离差法的不足之处是只能对单项指标进行评价，无法准确判断发育的匀称度，而且其变化趋势在动态观察中不够直观。

2. 百分位数法

百分位数法有多种表示方法，其中以百分位数曲线图法的使用最为广泛。百分位数法的原理、应用过程与均值离差法相似，但基准值和离散度均以百分位数表示。其优点是无论指标是否呈正态分布，都能准确显示其分散程度。

利用百分位数曲线图法制成的身高、体重、体重指标（body mass index, BMI）等指标的百分位数曲线图已成为目前世界卫生组织和许多国家用以评价儿童生长发育现状和发展趋势的主要标准。评价时，评价者只需找到个体身高或体重在图上的位置，即可评价个体的生长发育现状。

百分位数法的优点是形象直观，反映发育水平准确，便于动态观察。百分位数法的缺点与均值离差法相同：制定标准时对样本量的要求较高。若各性别同一年龄组人数不足 150（青春期年龄组人数不足 200），则制成的标准曲线两端值摆动较大，直接影响标准的应用价值。

3. 曲线图法

曲线图法是均值离差法中另一常用评价方法。制作曲线图时，将某地不同性别同一年龄组某项发育指标的均值以及均值 ± 1 、 ± 2 个标准差分别点在坐标图（纵坐标为指标值，横坐标为年龄，男女各一）上，然后将各年龄组位于同一等级上的各点连成曲线，即制成该指标的发育标准曲线图。若连续几年测量某儿童的身高或体重，将各点连成曲线，则既能观察出该儿童的生长发育现状，又能分析其发育速度和趋势。

以身高为例，若个体的测量值在均值 ± 1 个标准差内可评价为发育中等；均值 $+1 \sim +2$ 个标准差者可评价为发育中上等；均值 $-2 \sim -1$ 个标准差者可评价为发育中下等；在均值 $+2$ 个标准差以上者可评为上等；而均值 -2 个标准差以下者可评价为下等。如上述，在均值 ± 2 个标准差外的儿童，不能一概评价为不正常，应连续观察其发育动态，判断其发育曲线是趋向好转还是趋向恶化，再做出正确的判断。

曲线图法应用广泛，有以下优点。

- (1) 方法简单、结果直观、使用方便。
- (2) 能描述儿童的发育水平等级。
- (3) 能追踪观察儿童某指标的发育趋势和速度。
- (4) 能比较个体儿童和群体儿童的发育水平。

曲线图法的不足之处是不同性别的每一个指标都要做一张图，不能同时评价几项指标，无法分析比较发育的匀称度。

思考练习

1. 婴幼儿的年龄阶段是如何划分的？
2. 婴幼儿各年龄阶段生理发育的特点是什么？
3. 婴幼儿生长发育的规律有哪些？

教学实践

婴幼儿照护模块 日常保健——生长发育初步评估（中级）

生长发育迟缓的干预指导

琪琪是一个乖巧可爱的小女孩，2岁时被送进托幼机构。一个学期过去了，教师发现琪琪没有“长个”，运动能力、语言表达能力都和其他婴幼儿有差别。

对此，教师应该采取哪些干预措施？请按照考核标准进行操作，并写出操作流程。



生长发育迟缓干预的考核标准

考核内容	考核点	分值	评分要求	扣分	得分	备注
评估 (15分)						
计划 (5分)						
实施 (60分)						
评价 (20分)						
总分						