浙江省家庭和社区3岁以下婴幼儿照护指南

（试 行）

第一部分 总则

一、目的

为贯彻落实党中央、国务院《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》，加快我省3岁以下婴幼儿照护服务事业高质量发展，进一步完善婴幼儿照护服务体系，加强对家庭和社区婴幼儿照护服务的支持和指导，提升养育照护人的科学育儿知识和技能，根据国务院《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》和浙江省人民政府《关于加快推进3岁以下婴幼儿照护服务的实施意见》等精神和要求，特制定《浙江省家庭和社区3岁以下婴幼儿照护指南（试行）》（以下简称《照护指南》）。

二、适用范围

家庭照护是指以家庭和社区为主要场所，以婴幼儿为主导，以家庭为中心，由家庭成员或看护人为主要照护人，承担婴幼儿照料、看护，医疗保健机构、托育机构和其他专业社会组织为家庭提供关爱和婴幼儿早期发展支持等服务。本《照护指南》适用于为3岁以下婴幼儿提供养育照护的家庭和社区。

三、基本原则

（一）遵循规律，保障健康。遵循婴幼儿各年龄段的身心发展规律，定期健康监测、防治疾病、保障健康成长。

（二）科学喂养，充足营养。遵循婴幼儿生长发育需求，6月龄内婴儿纯母乳喂养，6月龄起添加辅食，继续母乳喂养。均衡膳食、食物多样化、合理补充营养素。顺应喂养，培养良好进食习惯。

（三）创造条件，满足需求。了解各年龄段婴幼儿身心发展规律，实施回应性照护，优质陪伴，提供学习和探索机会，合理安排生活和适宜的身体活动，促进婴幼儿在关爱及赋能的良好环境中健康成长。

（四）关注差异，发展潜能。关注婴幼儿气质和个体差异，通过交流、游戏将学习机会融入日常生活，实施有针对性的照护指导，发展婴幼儿潜能，注重体格、感觉运动、语言认知、情绪和社会交往等能力的全面发展。

（五）多方参与，保障安全。按照婴幼儿优先的原则，提供充足的住房及安全的水、个人卫生和环境卫生设施等基本服务，预防伤害、虐待和忽视，最大限度保护婴幼儿，确保安全和健康。

第二部分 照护内容

根据2018年WHO等国际组织联合发布的养育照护促进儿童早期发展框架，养育照护是指“一个由照护者创造的环境，旨在确保儿童身体健康，饮食营养，保护他们免受威胁，并通过互动给予情感上的支持和响应，为他们提供早期学习的机会”，围绕核心框架“健康、营养、安全、回应性照护和早期学习机会”等五个方面，根据婴幼儿不同年龄段的发展要点（见附件1），提供照护内容。

一、良好健康

养育照护人应根据婴幼儿生长发育规律和生理节律，合理安排日常生活起居，保证婴幼儿有充足的身体活动和睡眠。保持养育环境和个人卫生。定期带婴幼儿去医疗保健机构进行体格检查、生长发育监测、预防接种和常见疾病筛查，及时发现疾病及早干预。

1. 生活安排。

1．生活起居。养育照护人应合理安排婴幼儿的一日生活内容，如睡眠、进餐、活动、如厕等，以保证其生活的规律性和稳定性，同时培养婴幼儿良好的生活习惯和生活方式。3月龄起培养昼夜节律和自主入睡的习惯，并从按需喂养逐渐过渡到规律性喂养，6月龄起逐渐培养固定时间和场所的进餐习惯，6-8月龄减少夜间喂养，逐渐培养整夜连续睡眠的习惯，以保证婴幼儿有充足的睡眠时间。

2．身体活动。应根据婴幼儿的年龄适当安排在家庭和户外的身体活动，1岁内婴儿应鼓励其有充分自由的身体活动，尤其是地板上的玩耍互动，清醒时每天趴卧至少30分钟（可分次进行）。婴幼儿每次受束缚（如抱在手上、坐在腰凳、推车内、餐椅上）时间应小于1小时。1-2岁幼儿每天至少有3小时的身体活动。2-3岁幼儿每天至少3小时的身体活动，其中1小时的中高强度活动。注意动静结合、室内活动与户外活动结合，不同形式的活动交替进行。活动中注意婴幼儿的精神状态、出汗量和对身体活动的反应，活动后应及时更衣，并注意观察其精神、食欲、睡眠等状况。

（二）健康管理。

1．健康体检。应按儿童健康管理要求，在新生儿出院后一周内接受社区医疗机构提供的新生儿家庭访视，出生后28-30天、3、6、8、12、18、24、30、36月龄时带婴幼儿去社区医疗机构进行健康检查，接受体格检查和生长发育监测、心理行为发育监测、筛查、营养与喂养指导、眼保健和视力筛查、口腔保健、耳及听力保健等健康管理服务。如发现有体格生长缓慢（低体重、生长迟缓）、营养素缺乏性疾病，或其他的发育问题或疾病可能，应遵从医嘱，接受相应的早产儿/高危儿或营养性疾病管理，增加随访次数，或及早转诊至上级医疗机构，明确诊断，早干预、早治疗。

2．眼保健。日常照护中注意观察婴幼儿的眼外观，观察能否追视物体、有无缺乏目光对视或视物不清等表现。多参加户外活动， 培养良好用眼卫生习惯。2岁内婴幼儿不建议观看或使用电子屏幕（电视、视频或手机），2岁以上幼儿每天观看屏幕或使用时间累计不超过1小时，持续近距离注视时间每次不宜超过30分钟，观看各种电子视频时间每次不宜超过20分钟，观看的合适距离大约为电子屏幕对角线长度的1.6倍，屏面略低于眼高。静坐时鼓励开展亲子阅读或亲子游戏等活动。

3．口腔保健。养育照护人餐具、牙刷都应与婴幼儿分开。出生后3月龄的婴幼儿应培养其自主入睡，避免喂奶入睡的习惯。乳牙萌出前，建议用温开水湿润的纱布或棉签清洁婴儿的口腔。乳牙萌出后，用柔软指套牙刷按摩、擦洗乳牙。1-3岁可用少于米粒大小的含氟牙膏每天刷牙2次，不需要吐出牙膏或漱口，滞留在口腔内的少量牙膏可帮助预防龋齿。提倡给婴幼儿建立口腔健康档案，半年一次全面口腔检查，有龋齿高风险的婴幼儿应每3个月一次口腔检查。

4．听力保健。新生儿期应进行听力筛查，此后每次健康检查的同时进行耳及听力保健，其中6、12、24和36月龄是听力筛查的重点月龄。

有以下影响听力的高风险因素的婴幼儿，更应注意定期听力保健。①出生体重＜1500g。②有新生儿窒息史。③在新生儿重症监护室住院超过5天。④黄疸程度重。⑤有早产儿呼吸窘迫综合征，用呼吸机治疗超过48小时。⑥婴儿颅面形态畸形，包括耳廓和耳道畸形等。⑦有儿童期永久性听力障碍的家族史。⑧母亲孕期有巨细胞病毒、风疹病毒、疱疹病毒、梅毒或弓形体感染，用过耳毒性药物或有滥用药物和酗酒史。

日常照护时应注意防止呛奶，溢奶时应当及时清理。给婴幼儿洗澡时防止呛水和耳朵进水。远离强声或持续的噪声环境，避免给婴幼儿使用耳机。避免婴幼儿头部外伤和外耳道异物。婴幼儿患腮腺炎、脑膜炎等疾病后，应注意监测听力变化。如有耳毒性药物致聋家族史，就医时应主动告知医生。

当婴幼儿有耳部及耳周皮肤异常、外耳道有分泌物或异常气味、哭闹并有拍打或抓耳部的动作、对声音反应迟钝，有语言发育迟缓等异常表现应及时就诊。

（三）健康监测。

　　1．全日健康观察。在家庭中应对婴幼儿进行全日健康观察，敏感发现婴幼儿异常情况，及时识别疾病，尽快寻求处理和适当治疗。①观察是否有疾病的症状和表现，如有无发热、呕吐、腹泻、频繁咳嗽、气急等。②观察婴幼儿脸色和精神状态，脸色苍白还是潮红，如脸色潮红，可能有发热，可摸腹部、背部或额头温度以初步判断，或测量体温。如脸色差，精神软，喂养困难也提示疾病的可能。③观察行为表现，了解可能的不舒适部位。如哭闹时抓挠耳朵或头部，要观察耳道有无流脓流液，伴或不伴发热，警惕中耳炎。如哭闹无法安抚，同时卷曲身体，提示腹痛或疾病导致急性腹部症状，及时就医。④观察活动表现，如婴幼儿的活动水平发生改变，嗜睡、不爱活动、或仅愿意活动一侧肢体，活动时动作不对称。姿势异常，如看东西时经常歪着头，都应及时就医。

2．体格检查和生长监测。养育照护人应定期带婴幼儿到社区医疗机构进行体格检查和生长发育监测，学习绘制生长曲线图（见附件2），了解婴幼儿的生长水平、生长速度和匀称度，如果发现婴幼儿生长速度下降或过快，都应及时分析原因，改善养育策略或及时寻求医生帮助。

3．心理行为发育监测。婴幼儿时期是神经心理行为快速发展的时期，养育照护人需关注婴幼儿的感觉运动、语言认知、情绪和社会交往能力的发展，定期带婴幼儿到社区医疗机构进行心理行为发育监测与发育筛查。如果发现婴幼儿视听感觉，身体运动和手的能力、语言和认知发育、社会交往和情绪发展等明显落后于同龄婴幼儿的表现（见附件1），需要及时到医院就诊，有针对性地早干预、早治疗。

4．常见症状家庭处理。（1）发热。体温升高超出1天中正常体温波动的上限。以某个固定体温值定义发热过于绝对，但大多数医学研究采用肛温≥３８℃为发热，临床工作中通常采用肛温≥３８℃或腋温≥37.5℃定义为发热。若3月龄内婴儿肛温≥38℃，3-6月龄婴儿肛温≥39℃，或发热伴有其他异常状况，应及时就医。婴幼儿发热，宜松解包被或衣物散热、开窗通风，避免采用捂热出汗的降温方法，要多休息、喂母乳或饮水。2月龄内婴儿应慎用退热药，2月龄后婴幼儿若体温超过39℃，因发热表现明显不适，可适当使用退热药，或遵医嘱用药处理。（2）呼吸道感染。伴有鼻塞、流涕、咳嗽、发热、声嘶、喘鸣、气促或呼吸困难等呼吸道症状，应注意监测呼吸频率。如<2月龄，呼吸≥60次/分钟，2-12月龄，呼吸≥50次/分钟，1岁以上呼吸≥40次/分钟，或有吸气时胸凹陷、喉喘鸣等呼吸困难症状，应及时就医。居室空气湿度保持50-60%。（3）腹泻。腹泻是指大便性状呈稀便、水样便、粘液脓血便，次数多达7-8次/日及以上，应及时就诊。居家护理注意继续母乳喂养，可增加母乳喂养次数。按医嘱用口服补液盐（ORS）预防脱水，补充锌。注意臀部和肛周皮肤护理。如果有脱水表现（尿量减少，哭时眼泪减少或无眼泪、烦躁或精神差、眼窝凹陷、皮肤干燥弹性差），应立刻就医。（4）呕吐。当婴幼儿发生呕吐时，应立即让婴幼儿头侧向一边，或采取侧卧位或坐位身体略前倾避免呕吐物吸入，注意膳食合理、易消化。如呕吐有黄绿色、咖啡色或血性物质或粪便样气味。频繁呕吐、精神差，伴发热、腹胀、腹泻等，应及时就医。

（四）免疫接种。

在新生儿出生后一个月内，其监护人为其办理预防接种证，并按照国家规划的免疫程序（见附件3），在推荐的年龄和间隔时间对婴幼儿进行免疫接种，以最大程度发挥疫苗效力，保护婴幼儿健康。

（五）高危儿照护。

在胎儿期、新生儿期以及婴幼儿期内存在影响生长发育或潜能发挥风险因素的婴幼儿，称为高危儿。如早产儿、极低出生体重儿（<1500g）、小于胎龄儿（SGA）、新生儿缺氧缺血性脑病、颅内出血、发育迟缓等。家庭、社区、各级妇幼保健机构、医疗单位和康复机构均参与到高危儿的监测、干预和管理服务中。家庭及各级医疗保健机构筛查发现的高危儿，应及时建档并定期接受咨询、监测和评估、转诊和随访诊断、干预及康复治疗等综合管理。

高危儿随访管理的时间和次数。一般生后1月龄（28-30天）到辖区医疗机构进行第一次健康检查，根据高危风险因素确定随访的间隔时间和次数，如早产儿，在6月龄内每月1次，7-12月龄每2-3个月1次，>1岁每3-6个月1次。严重情况如缺氧缺血性脑病、颅内出血、极早早产或极低出生体重儿可于出院后或生后半个月内进行第一次检查，此后根据情况遵从医嘱定期随访。

二、充足营养

充足营养和适宜喂养照护，可以满足婴幼儿体格生长和机体功能成熟及大脑快速发育的需求，是促进婴幼儿健康、保障潜能发展的最有效措施。建议6月龄内婴儿纯母乳喂养，满6月龄添加营养充足和安全的辅食，持续母乳喂养至婴幼儿2岁及以上，保证食物多样化、均衡膳食，合理补充营养素，顺应喂养并培养良好的进食习惯。

（一）母乳喂养。

母乳可满足6个月内婴儿所需的全部营养，还含有大量的生物活性物质，对婴幼儿生长发育和增强免疫力十分有益。母乳喂养可减少婴儿患病率、死亡率，降低婴儿成年后代谢性疾病的发病风险。母乳喂养经济卫生、喂养方便、有助于增进母子感情、有利于母亲的身体健康。

1．母乳喂养的方法。新生儿生后应立即开始母婴皮肤接触，尽早母乳喂养。婴儿生后1小时内即可吸吮母乳，一般每天喂奶8次以上，并保证夜间喂奶频率。每次喂奶先排空一侧乳房后再喂另一侧，每次喂奶时间共20分钟左右。喂奶时让婴儿的头和身体呈一条直线，身体贴近母亲，头部和颈部得到支撑，可采用斜抱式、卧式和抱球式等哺乳姿势。哺乳时，婴儿含接乳头的正确姿势是，下颌贴着乳房，下嘴唇外翻，舌头包绕大部分乳头和乳晕，婴儿的吸吮有力、慢而深，有吞咽声。

在母乳充足的情况下，婴儿生后6月龄内鼓励纯母乳喂养，即除营养补充剂或药物外不喂水和其他任何食物。母亲外出或上班，可挤出母乳，由养育照护人喂养婴儿。特别鼓励早产儿和低出生体重儿母乳喂养，家人应关心哺乳期母亲的心理和生理健康，保证母亲愉悦的心情、充足的休息和良好的营养。

2．判断母乳是否充足。婴幼儿按生长发育需求摄入母乳。一般每侧乳房哺乳10分钟，每次哺乳时间不超过20分钟，哺乳后婴幼儿主动满意地放掉乳头。喂养间隔时间不少于1.5小时，尿量每天达到6-7次以上，都提示母乳量能满足婴幼儿的需求。最关键的判断标准是婴幼儿的体重增长良好，即体重增长曲线走向和生长曲线图一致。如果婴幼儿吃奶时间超过20分钟仍然不愿停止，而乳房已经空虚，婴幼儿体重增长速度偏慢，均应考虑奶量不足，经专业评估后，可以补充配方奶。每次应先哺喂母乳，有效刺激母亲的乳汁分泌，乳房空虚后根据婴幼儿需求补充配方奶。

3．母乳的保存。母亲外出或上班期间，应鼓励坚持母乳喂养并保证一定的频率，可采用亲喂和奶瓶喂养相结合的方式。母亲在家时亲喂，外出或上班期间时建议用吸奶器定时挤出母乳，以保持母乳的分泌量，并将母乳存入储奶瓶中置于冰箱冷藏或冰盒内，回家后再根据婴儿的喂养需求存放在冰箱冷藏室或冷冻室内备用。（母乳储存方法见食品安全章节）

4．配方奶喂养。当母亲确实母乳不足或者因为疾病等母乳喂养禁忌症，不能进行母乳喂养者，必须采用与月龄匹配的婴儿配方奶粉作为母乳替代品。婴儿配方奶粉在功能上模拟母乳，满足婴儿从单一食品中获得所有营养素的需求，包括蛋白质、糖、脂肪、各种矿物质（如锌、铁、钙）和维生素等。注意选择具有国食注册号的婴儿配方奶，不要选择其他配方奶粉甚至蛋白固体饮料。应严格按照产品说明的方法按比例配制，避免过稀或过浓，避免额外加糖。喂养方法：①注意选用适宜的奶嘴，避免奶孔过大或过小，奶嘴孔大小以奶液能缓慢连续滴出为宜。②在婴幼儿清醒状态下喂哺，喂哺前先将奶液滴在自己的手背或腕部内侧测试奶液温度。③喂养时环抱婴幼儿，奶瓶的位置与婴幼儿下颌成45°，奶液充满整个奶嘴而避免婴幼儿吸入过多空气。④喂奶时要注意观察婴幼儿的吸吮、吞咽情况，并和他眼神交流。喂养次数：新生婴儿胃容量较小，生后3个月内约3小时喂养一次。3个月后每3-4小时一次，约6次/日，允许每次奶量有波动，每日总奶量达到生理需要量即可。婴幼儿出生后前3天每次奶量约为5-30ml，至1月龄逐渐增加至70-90ml，至3月龄能摄入120ml左右，6月龄每次奶量可以逐渐增加至150-180ml左右，12月龄每次奶量达180-200ml左右。每个婴幼儿的奶量会随其生长发育速度而有所波动，应遵循婴幼儿的生理需求，并根据婴幼儿的年龄和体重增长情况，在婴幼儿清醒状况下逐步进行有规律的顺应喂养，避免强迫喂养。

（二）辅食添加。

辅食添加可以补充母乳中不足的营养（如铁含量少），同时可以使婴幼儿从吸吮液体食物逐渐过渡到进食固体食物，从而促进婴幼儿胃肠功能发育，建立肠道微生态，有利于免疫功能发育。也有利于锻炼婴幼儿的精细运动和手眼协调能力。不同口味、气味和质地的食物还能使婴幼儿的口腔感知觉得到充分发育。因此需要及时、合理地添加辅食来满足婴幼儿营养和功能发育的需求。

1．添加辅食的时间。满6月龄是大多数婴幼儿开始添加辅食的适宜年龄。一般，纯母乳喂养的足月婴幼儿在满6月龄（180天）时添加辅食，配方奶粉喂养的婴幼儿在6月龄时添加辅食，早产儿在矫正月龄（矫正月龄=实际月龄-（40-早产孕周/4））6月龄时添加辅食。具体时间可根据婴幼儿体格生长情况、身体健康状况调整，如婴幼儿有疾病如腹泻、呼吸道感染或体重增长不良时，可暂缓辅食添加，或遵医嘱，一般不迟于6月或矫正6月龄。

当婴幼儿出现以下发育信号，说明已经为辅食添加做好准备。①婴儿头部竖立稳当，能坐在高脚餐椅上。②对成人吃饭感兴趣（两眼看着成人吃饭，嘴巴也在动）。③当用勺把食物送至婴儿口中时，婴儿会张大嘴，且不会用舌头把食物推出来。

2．辅食添加方法。①首选的食物。可选择谷类食物，如强化铁的米粉，用温开水或奶（母乳或冲调后的奶粉）调成泥糊状，稠厚到不挂勺。②添加的量和种类：辅食宜从一种、少量开始。从开始时的1-2勺，2-3天后逐渐增加至3-4勺，再循序渐进逐渐增加。先吃辅食（固体食物），然后喂奶补足这一餐的进食量。当婴儿适应了谷类食物后，再引入蔬果类食物，如胡萝卜、西兰花、菠菜等各种深色蔬菜，7月龄逐渐引入动物类食物（如肉泥、肝脏泥、蛋黄）。③辅食的质地：6-7月龄婴儿的辅食为泥糊状，8-9月龄转为泥末状，如稠粥、肉末、蔬菜末；10-12月龄从碎末状食物如烂面、碎菜、肉末等逐渐过渡到小丁块状或指状食物，如软饭、胡萝卜条、苹果丁、小肉丁等，食物的质地宜软。④辅食的次数：从6月龄的尝试到7月龄固定的一餐，8-9月龄逐渐增加至2餐（中餐和晚餐时），10-12月龄逐渐增加到3-4次/日（除三餐外，添加水果1-2次）。⑤辅食添加宜安排在成人进餐时，鼓励婴儿模仿学习咀嚼固体食物、运送和吞咽食物团块的进食技能。

辅食添加时应注意观察婴幼儿的反应，每添加一种新食物应观察5-7天，注意有无腹泻、便秘、湿疹、口周皮疹或荨麻疹等不良表现，如有过敏或消化不良表现，暂停这种食物的引入。如果出现严重不良反应如严重荨麻疹、呕吐、腹泻等症状，应立即至医院就诊。

当确认婴儿对食物无过敏或不良反应后，可多种食物搭配或荤素搭配，增加营养均衡性，如米糊加胡罗卜泥、花菜泥和肝脏泥，烂面或软饭、肉泥配洋葱胡萝卜泥。辅食制作过程要注意卫生，生熟食物分开操作。辅食可添加少量植物油，不加盐、糖，不加调味品。

3.继续母乳喂养。6月龄后母乳（或配方奶）仍然是婴儿营养的主要来源，因此需要继续保证充分的母乳喂养。如果母乳量明显不足，需要补充配方奶而不是完全由辅食替代。7-9月龄的婴幼儿喂奶次数约为4-5次/天，10-12月龄喂奶约为3-4次/天，夜间应逐渐养成整夜连续睡眠的习惯。母乳（或配方奶）的每日需求约为600-800ml左右。

（三）幼儿膳食。

1．膳食安排。1岁以上的幼儿胃肠道功能基本成熟，可以逐渐从乳类为主过渡到家常食物为主的膳食模式。每日可以安排三餐主餐，尽量和家庭成员共同进餐，并在早中餐、中晚餐之间，以及临睡前各安排一次加餐或点心，如乳类（母乳或牛奶）、水果及少量面包、饼干等食物，作为主餐的补充。

2．膳食营养。每日的摄入量应保证粮谷类食物，13-24月龄75-100克/日，如软饭、各类面食，25-36月龄75-125克/日，除米面类外，可添加适量薯类。各种富含优质蛋白质的动物类食物，13-24月龄约75-100克/日，25-36月龄约100-125克/日，包括蛋类25-50克，肉、鱼、禽类50-75克。各种蔬菜13-24月龄50-150克/日，25—36月龄150-200克/日，尤其深色蔬菜，水果50-150克/日。母乳（或配方奶或牛奶）13-24月龄约400-600毫升/日，25-36月龄约350-500毫升。食用油约5-20克/日，盐1-1.5克/日。

以上推荐的每日膳食量是大致平均膳食摄入量，因每个婴幼儿的食欲、生长速度有个体差异，进食量也有所差异，食欲也会随生长速度或疾病等因素而有所波动，应根据情况顺应喂养，适当调整。定期体格生长监测，维持适宜的体重和身长增长。

幼儿膳食应碎、软、烂，制作以蒸煮为宜，保证饮食卫生。应告知幼儿食物的功能，鼓励其进食各种食物，培养合理均衡膳食的理念。避免高糖、高盐食品，不提供腌制、油炸及不新鲜食物。清淡食物有利于减少偏食挑食，降低儿童期和成年期肥胖、糖尿病、心血管疾病的风险，养育照护人及家庭成员应以身作则起到示范作用。

（四）营养素补充。

婴幼儿期生长速度快，对各种营养素的需求大，合理喂养和均衡膳食可满足婴幼儿生长发育需求。

维生素D主要来源于阳光照射，天然食物中维生素D含量极少，包括母乳。因此，建议纯母乳喂养的足月婴儿出生后2-3天添加维生素D400IU/日，直至能从强化食品或日常阳光照射中获取足够的维生素D，如不能从强化食品或日常阳光中获取足够的维生素D，仍需要额外补充。

婴儿在母亲宫内获取的铁储备在生后4-6个月消耗殆尽。因此，婴儿从6月起应添加强化铁的米粉，逐渐再引入瘦肉泥、肝脏泥等富含铁的食物。如体检血常规提示贫血或缺铁，应遵从医嘱补充铁剂。如果不能从膳食中摄入足够的动物性食物，可通过铁强化食品或补充剂增加铁、维生素A、B12等微量营养素的摄入。

早产、低出生体重婴儿，根据胎龄和出生体重及营养风险，在医生指导下强化营养（包括营养素补充）。

三、安全保障

安全保障的目的是保证婴幼儿生活环境干净且安全，有效防范意外伤害。避免忽视与虐待，保障婴幼儿在安全、温暖与支持性的养育环境中成长。

（一）居家安全。

家是婴幼儿主要的生活活动场所，应保证安全，避免婴幼儿受到伤害。家中家具应牢固，尖角处应有防护措施。地面应保持清洁干燥，防止滑倒。浴缸或淋浴间内应装上扶手，铺防滑垫。

婴幼儿能够触摸到的电源插座、热水龙头应加上防护罩。电吹风、洗衣机等电器不使用时拔掉电源。水壶、暖瓶或饮水器等应放在婴幼儿够不到的地方。洗澡时先开放冷水再放热水。饭桌、茶几上不铺台布，以避免在地面活动的婴幼儿拉扯台布导致桌上热汤或茶倾倒烫伤婴幼儿。洗浴、护理时始终让婴幼儿处在照料人视线范围内，避免跌落或淹溺等意外发生。

楼梯口、飘窗或厨房门口建议装有防护栏或栅栏门，防护栏净高>1.1m，垂直杆间净距离不大于0.11m。窗台边避免放置婴幼儿可攀爬的桌、凳等家具。小婴儿睡眠宜仰卧，避免俯卧，避免头面部遮盖。婴幼儿床边设置床栏，以防坠落。

浴盆、水桶、水缸等不蓄水，如蓄水应加盖子。马桶使用后随时盖上，池塘边设置安全护栏，井台加高并加盖。

各种危险物品包括各种药品、有毒或化学物品（如杀虫剂、消毒剂、农药、洁厕剂等）应有明确标记，并妥善置于婴幼儿不能触及的安全处。锤子、钳子、铁锹等工具，刀、剪、锥等尖锐的物品，别针、玻璃球、棋子、玩具小零件等细小物品，剃须刀、电熨斗、打火机、电池、火柴等均应妥善放置于婴幼儿不能触及的安全处。注意避免在婴幼儿哭闹、嬉笑玩耍时喂食，避免给婴幼儿提供花生、瓜子、果冻、糖果等易导致噎食或误吸的食物。

（二）外出安全。

外出时避免让婴幼儿独处，应使婴幼儿始终在养育照护人的视野范围内。

婴幼儿乘车时应使用儿童汽车安全座椅，不坐汽车前排，注意不要将婴幼儿单独留在车内。

户外活动前注意检查安全风险，如活动设备、设施及活动场所的安全性，避免在具有意外伤害（如受伤、溺水）潜在风险的场所活动，如车道、车库或车旁、水池边等，做好户外虫咬伤或意外受伤的防护准备。

（三）食品安全。

母乳喂养注意乳房清洁和手卫生。挤出的母乳存放至干净的容器或特备的 “乳袋”，喂养前用温水加热至40℃左右。

不同温度下母乳的保存时间

|  |  |
| --- | --- |
| 保存条件 | 最长保存时间 |
| 室温（25-37℃） | 4小时 |
| 室温（15-25℃） | 8小时 |
| 冰箱冷藏室（2-4℃） | 24小时 |
| 有独立门冰箱冷冻室（-18℃以下） | 3个月 |

备注：参考美国疾病与预防控制中心（CDC）母乳保存时间

奶粉调制过程中应注意避免污染：①调配奶粉前，洗净双手。②选用煮沸消毒后的干净奶嘴、奶瓶。③建议使用不低于70℃的温开水配制。④配制好的奶液应立即食用，未喝完的奶液建议尽快丢弃，在空气中静置时间不能超过2小时。⑤喂养后应尽快清洗奶嘴、奶瓶，再次使用前煮沸消毒。

家常食物制备时建议遵循以下原则：保持食物清洁、保存在安全的温度、用洁净的水清洗食品原料，生熟食物分开、食物彻底煮熟。

（四）心理安全 。

养育照护人应敏感了解婴幼儿需求，及时给予适当的回应，使婴幼儿与养育照护人建立安全的依恋关系，避免任何对婴幼儿的忽视、体罚、虐待、暴力或威胁行为。

养育照护人应具有良好的情绪调控能力和教养，避免向婴幼儿发泄自己的不良情绪。应全日观察并参与婴幼儿的活动，注意防止来自家庭或外部环境对婴幼儿身体和心理的伤害或虐待。

（五）急救小常识。

发生意外伤害时，如果无法立即得到医疗救护，采取以下急救措施，以防止进一步加重伤害。

1．烧烫伤。马上除去衣服或剪开衣服，立即用大量流动冷水为烧烫伤部位降温。如果烧烫伤面积较大，立即把烧烫伤部位浸入洁净的冷水中，冷疗一般应持续30分钟-1小时，使创面不再剧痛。如烧伤面积较大或开始起泡，不要把水泡弄破，为烧烫伤部位缠上绷带，不要过紧，以保持伤口清洁和干燥。在不确定烧烫伤情况及没有消毒的情况下，不要自行涂药，以免加重污染，并立即将婴幼儿送往医院治疗。

2．跌伤、交通事故。如头部和脊柱受伤，不要移动头背部，以避免脊柱扭动，这样可以防止更严重的损伤。

骨折可能会使婴幼儿不能动弹或感觉剧痛，不要碰受伤的部位，应平衡地托住受伤的部位，并及时寻求医疗救护。

如有严重瘀伤，应将受伤部位浸入冷水中或用冰块冷敷约15分钟，冷敷时不要让冰块直接碰到皮肤，以免冻伤，可用毛巾包裹冰块再冷敷创面。必要时可在15分钟之后再用冷水或冰块冷敷缓解疼痛、消瘀消肿。

3．中毒。如婴幼儿吞服了有毒物或药物，不要自行给婴幼儿催吐，应立即送医院处理。如婴幼儿的皮肤或衣服上沾有毒物，应立即脱去被污染的衣物，用清水反复冲洗皮肤。如有毒物进入婴幼儿的眼睛，应用洁净的清水冲洗眼睛至少10分钟，立即将婴幼儿送往医院，且随身带上有毒或化学物、药物的样本或容器，尽量让中毒婴幼儿的情绪保持平静。

4．锐器损伤。轻微切割伤，用清水将伤口彻底洗净，使伤口周围的皮肤保持干燥，用干净纱布覆盖伤口，然后包扎。

严重切割伤，刺入物（如玻璃等）不可立即拔出，以避免失血过多和更严重的伤情。如婴幼儿出血严重，应抬高受伤部位使之高于心脏，用干净的纱布压迫止血（如果伤口里有异物则应按住伤口周围）。不要自行在伤口涂药或动植物油，以免加重污染。包扎伤口，但不要过紧，并立即将婴幼儿送往医院。

5．窒息。一旦婴幼儿噎食，会发生剧烈呛咳，呛咳可利用腹腔及胸腔压力把异物咳出。如婴幼儿有窒息和呼吸困难表现，应立即帮助排出婴幼儿嘴中异物。首先检查口腔和咽喉部，如在可视范围内发现食物或异物阻塞气道，可直接用手去除阻塞物，如此方法不能处理，立即采用徒手急救。①拍背法：适用于1岁以下婴儿。成人单腿屈髋屈膝，抱起婴儿，使婴儿头向下，面朝下，身体依靠成人大腿和膝部，单手用力拍婴儿两肩胛骨之间5次。将婴儿翻正，面部朝上，头低脚高位，在婴儿胸骨下半段，用食指和中指迅速按压5次。重复上述动作，直到异物或窒息食物排出。操作时注意操作力度和姿势正确，婴儿头低脚高位，可重复多次。②上腹部拍挤法（又称海姆立克急救法）：适用于1岁以上。幼儿面部朝前，使其背部紧贴成人胸腹部，成人双手环抱幼儿腰腹部，一手握拳，另一手包绕拳头握拳，双臂快速收紧，使握拳的两手向上向里按压，可反复操作5-10次，直到导致窒息的异物或食物排除，气管阻塞解除。注意操作力度，用力过猛或操作不当有损伤幼儿胸腹腔脏器的风险。如果仍无法取出异物，应立即就近将婴幼儿送医院。

6．动物咬伤。如果伤口小，应以最快速度，用流动水彻底冲洗伤口，设法把沾污在伤口上的血液和动物的唾液彻底冲洗干净，可用75%酒精或聚维酮碘消毒，切记不要包扎。在咬伤24小时内就近到医疗卫生机构治疗，如注射狂犬疫苗。对于严重咬伤者，若伤口出血过多，应设法立即止血并送医院处理。

四、回应性照护

回应性照护是提供满足婴幼儿生理和心理需求的积极照护实践。其核心是在日常生活中观察并敏感了解婴幼儿动作、声音、表情和口头请求的需求，并及时给予积极恰当的回应。回应性的养育方式应贯穿于日常生活的所有活动中，包括日常的基本照护、喂养、交流和游戏中。

（一）日常护理。

1．保暖和穿衣。新生儿卧室应安静清洁，空气流通，阳光充足，避免对流风。室内温度维持在22-26℃为宜，湿度适宜。在给新生婴儿换尿布、更换内衣时注意先将衣物加温。出生体重低于2.5公斤的新生儿和早产儿尽早采用袋鼠式护理保暖和皮肤接触。当室温在22-24℃，新生婴儿可仅穿尿裤，头戴帽子，穿上袜子，直接与母亲皮肤接触；如室温<22℃，可给婴儿穿上无袖开襟的小布衫，使其脸、胸腹和四肢能直接与母亲皮肤接触。如母亲不能进行袋鼠式护理保暖，也可让父亲来替代。

新生婴儿衣着应干爽、宽松，质地柔软，内衣纯棉为宜。生后头几天戴上绒布小帽子，尤其是体重轻的早产儿。不宜穿着包裹很紧或质地硬、刺激娇嫩皮肤的衣物，如化纤、毛线衣服。夏季应避免室内温度过高，夏季环境温度若过高，衣被过厚及包裹过紧，易引起新生儿出现白色的汗疱疹，甚至发热。外衣穿着根据季节变化，厚薄与成人相仿，应宽松、柔软。一般适宜穿脱和更换尿布方便的连衣裤，避免腹部、胸部有松紧带或绑带束缚，影响生长发育。

2．皮肤护理。新生儿期在脐带脱落前保持脐带残端干燥和清洁，脐部残端一般在生后3-7天脱落，平时要注意保持脐带根部干燥。脐带残端脱落后一般不用纱布或其他东西覆盖，将干净衣服松松地覆盖于脐部，尿布折叠于脐部下方即可。如有少许粘液，可用75%酒精或聚维酮碘清洁脐部周围，如有脐轮红、脓性分泌物或硬结，应及时就医。

注意保持婴儿皮肤干爽，可每天洗澡或常用温水擦洗颈部、腋下、腹股沟等皮肤皱褶处。及时更换尿布。每次大、小便后，用温水从会阴至臀部擦洗臀，以保证臀部皮肤干燥清洁，选择透气的尿不湿，避免尿布皮炎发生。

3．个人卫生。婴幼儿房间每天清洁、通风。养育照护人在准备和喂养婴幼儿食物前，换尿布和协助婴幼儿如厕，接触不洁物品后均需及时洗手。婴幼儿在进食前、如厕后、玩耍活动或接触不洁物品后应及时洗手。婴幼儿进食后应清洁脸部，婴儿清洁用具如毛巾、脸盆应专用，日常物品应经常清洗，为婴幼儿提供洗手、擦脸等学习日常自理卫生能力的机会。

（二）亲子依恋。

1．气质特点。每个婴幼儿均有自己独特的气质。气质与生俱来，受遗传影响，相对稳定，也会在家庭养育和社会环境的影响下发生一定的改变。气质由活动水平、节律性、趋避性、适应性、

反应强度、反应阈限、注意广度与持久性、注意分散度、心境等九个维度组成。

大部分婴幼儿生理节律有一定规律，活动水平和反应强度适中，容易适应新的食物和环境，情绪多为积极、愉快，为容易型。约10%婴幼儿表现为困难型，即生理节律规律性较差，使养育人较难掌握其睡眠、进食和排泄规律，容易对新事物和陌生人退缩，适应较慢，且情绪反应强烈、易激惹、自我调节情绪的能力较差，消极情绪较多。约15%婴幼儿则表现为启动缓慢型，即对新的人或事物适应较慢，表现为害羞、犹豫、退缩或难以融入，情绪反应强度较低，情绪较为消极，需要耐心等待，给予时间熟悉并慢慢活跃起来。也有的婴幼儿气质特点介于容易型和困难型之间。气质并没有好坏，每一种气质维度的特点均有其长处和短处。建议养育人在日常生活中通过仔细观察、记录婴幼儿的生理节律、活动水平、反应强度、适应性等，逐步了解并掌握婴幼儿的气质特点。

2．养育方式。每个婴幼儿都是独一无二的，建议养育照护人理解并接纳婴幼儿的特性，调适养育方式，使之与婴幼儿的气质拟合，持之以恒引导婴幼儿向积极方向发展。

（1）根据活动水平调整。活动水平高的婴幼儿，尽可能安排一些互动活动、游戏让其充沛的精力宣泄掉，在活动中培养其注意力，再适当安排一些安静的活动。安静的婴幼儿适当增加活动量，给予足够的时间，鼓励他学习做力所能及的事，尽量不要替代。

（2）根据节律性调整。生活节律性强的婴幼儿，如每天入睡、进食的时间都很有规律，容易抚养，但也容易发生适应困难，可偶尔打破规律；生活节律性差的婴幼儿，应尽早培养规律性。

（3）根据适应性调整。适应性强、趋避性弱的婴幼儿，容易接受新事物，也容易受到不良环境的影响，养育照护人应教导其明辨是非，避免受到不良事物的影响。适应性弱、趋避性强、易退缩的婴幼儿怕生，接受新事物较难，受不良因素影响的机会较少。对其应耐心，多创造接触机会，鼓励并等待其接受，但避免强迫接受。事先提前准备，使婴幼儿逐步适应。

（4）根据反应强度和阈限调整。反应强度高、反应阈限低的婴幼儿，即便很小的变化或刺激都会引起很大的反应，可采用提前告知、解释、倾听、耐心抚慰等，寻找使婴幼儿感觉舒适的方式，缓解情绪，提高反应阈限。反应强度低、反应阈限高的婴幼儿，应注意观察婴幼儿的细微表现和变化，及时进行回应，避免忽视。

（5）根据注意广度及持久度调整。注意力不易分散、持久度长的婴幼儿可以比较专注地玩耍和学习一些技能，但一旦未能满足其需求时，容易发脾气并难以转移注意力。养育照护人可提前告知，使其有心理预期，也可用一些有趣的活动转移其注意力，并忽视不良行为。注意力易分散、持久度不长的婴幼儿应尽早培养专注力，在玩耍交流等日常活动中，创造相对能集中注意力的环境，避免过多的视、听刺激源，如婴幼儿对某一样玩具感兴趣，便把其他玩具撤走，和他谈论这个玩具，探索这个玩具的功能。进餐时除提供餐具外，避免提供其他分散注意力的物品，如玩具等。

（6）根据心境调整。心境消极的婴幼儿，易产生负面情绪，养育照护人应敏感观察、聆听，了解原因，引导婴幼儿学习自我情绪调控技能。心境积极的婴幼儿，易低估危险和失败，养育照护人在鼓励其独立性、创造性发展的基础上，应根据其发展水平，引导婴幼儿学习自我安全保障技能。

3．依恋关系建立。依恋是亲子关系的核心，是婴幼儿寻求和保持与养育照护人身体及感情亲密联系的倾向。安全、稳定的依恋关系，有助于培养婴幼儿的自尊、自信、独立，并具有良好的社会交往和自我情绪调控能力。建议养育照护人将婴幼儿看作独立的个体，敏感注意到并听懂、看懂婴幼儿不同需求所发出的信号及其行为背后的含义，准确判断婴幼儿的需求和情绪体验及其对环境刺激或挫折时的反应和所能承受的压力。并尝试根据其年龄、发育水平和气质特点及场景进行适当的互动回应。敏感识别疾病征兆，妥善地处理和应对疾病。

0-6周为前依恋阶段，建议养育照护人细心体会，敏感理解婴儿的哭声，及时根据婴儿的哭声理解其需求，比如饥饿、睡眠、需要更换尿布、疼痛等生理需求或需要陪伴的心理需求，给予恰当的回应，回应时伴随语言、抚摸和眼神对视。

6周至6-8月龄为依恋开始形成阶段，建议尽可能保持一致的养育照护人，在日常照料中，多和婴儿互动沟通，使婴儿对养育照护人建立信任和安全感。

6-8月龄至18月龄是依恋形成阶段，婴幼儿开始出现分离焦虑，15月龄达到高峰。养育照护人可以通过游戏如躲猫猫等方式让婴幼儿逐渐理解“客体永存”的概念，离别前提前告知，离别时和婴幼儿道别，回来后及时相聚并表扬婴幼儿在养育照护人离开时的良好表现。

18月龄后幼儿语言迅猛发展，分离焦虑减少。养育照护人应为幼儿提供优质的亲子共处时间，如交谈、玩耍，鼓励幼儿探索和学习技能。通过故事、假扮性游戏等方式，让幼儿理解人际关系。根据幼儿不同年龄和气质特点理解他的行为，及时做出相应反应，用积极的非口头形式的关注（微笑、注视）和描述性表扬认可和鼓励幼儿良好的行为及每一次学习新技能的努力和尝试。采用忽视和转移注意力使不良行为退化。对婴幼儿期的不当或问题行为，以及时的反应、严肃的表情和清楚平静的指令制止，并根据其反应采用进一步合理的处理（平静时间或隔离时间），一旦婴幼儿的不当行为终止或开始良好的行为，予以认可赞扬。对婴幼儿行为约束的核心仍然是爱心，建议养育照护人理解并弄清婴幼儿行为背后的原因，以身作则，学会自我情绪调控，保持温和、平静而坚定，这是教会婴幼儿良好行为和情绪技能的最好方式，也是让婴幼儿对养育照护人产生依恋，学会信任的基础。

（三）睡眠行为。

　　1．睡眠生理。睡眠与婴幼儿的生长和大脑发育密切相关。养育照护人应理解婴幼儿的睡眠生理和发育，帮助其逐步建立昼夜节律和良好的睡眠行为习惯，有助于生长发育和潜能发展。

婴幼儿一夜由7-9个睡眠周期组成，每个睡眠周期约40-50分钟，经历了从清醒-浅睡眠-深睡眠-活动睡眠-短暂清醒的过程，即由非快动眼（NREM）睡眠和快动眼（REM）睡眠两个阶段构成，两者交替进行并有规律循环。每个睡眠周期之后有短暂觉醒，而后进入下一个循环。

一般，3个月以内的婴儿，总睡眠时间约15-16小时以上，昼夜不分，每次小睡时间短，约2－3小时。3-6个月婴儿睡眠14-15小时，晚上睡眠时间占全天三分之二，每次睡眠与日间清醒时间逐渐延长。6个月以上睡眠12-15小时，白天睡眠2-3次，至1岁时白天只睡1-2觉,夜间睡眠大约9个小时。12-36月龄保持约10小时以上的优质睡眠，包括小睡、有规律的夜间睡眠和唤醒时间。

2．婴儿睡眠行为培养。（1）培养昼夜节律。即白天能有规律进食、活动，多晒太阳，有规律地安排日间小睡、喂养和活动。3月龄后逐渐减少夜间喂养次数至1-2次，至6月龄时可形成整夜连续睡眠。（2）保持一致的睡眠环境。即房间安静、黑暗、凉爽（不要太热）。把卧室作为睡眠的场所，避免有其他干扰，如电视机，避免将床作为玩耍或活动的地方。（3）建立固定的就寝时间日程。包括安静而愉快的活动，吃完奶后再洗澡，洗澡后更衣上床，关灯，唱催眠曲等，避免将喂养、哄抱作为睡眠的信号和安抚条件。（4）培养自主入睡的习惯。婴儿3月龄后，逐步培养其自动入睡的习惯，即在婴儿迷迷糊糊但还未入睡时就把其放在床上，让其自己进入睡眠状态。夜间当婴儿扭动、出声可能就是一个睡眠周期结束，可轻拍诱导他进入下一个睡眠周期。如需要喂养，也在更换尿布或分散注意力后再喂养，喂养后让其自动进入下一个睡眠周期。如能坚持良好的睡眠卫生和习惯，婴儿在6个月后就能形成一夜连续睡眠的好习惯了。（5）坚持一致的原则。在培养婴儿良好的睡眠规律和行为时，全家保持一致的态度。

3．幼儿睡眠行为培养。（1）稳定的卧室环境。确保幼儿的卧室环境整夜一致。有些幼儿需要一盏小夜灯感觉更安全，有的幼儿在黑暗、凉爽而安静的房间里睡得更好，可根据儿童的要求设置。（2）睡眠日程表。让12-36月龄幼儿定时进行日间小睡和晚上就寝，以保证足够的夜睡眠时间。避免午睡太迟使幼儿在夜间上床后难以入睡，但也不要剥夺日间小睡，会因为过度疲劳而使夜间睡眠更差。（3）固定的就寝程序。建立一个稳定持续的就寝程序，包括平静而愉快的活动，比如刷牙、洗澡、解小便后上床。（4）规定界限。上床后规定明确的界限，如上床后只讲一个故事，讲完后道晚安、关灯，让幼儿保持安静，自动入睡。（5）鼓励使用安全的安慰物。让幼儿喜欢上一个可以带到床上的安全物体，如毛绒玩具或小盖毯，使幼儿在入睡时或夜间短暂觉醒时会觉得更放松且容易入睡。（6）坚持一致的原则。工作日和节假日睡眠日程保持一致，全家态度和原则保持一致。

（四）进食行为。

1．顺应喂养。又称回应性喂养，强调了喂养过程中养育照护人和婴幼儿之间的互动。养育照护人仔细观察并敏感了解婴幼儿的需求及饥饿和饱足的信号，给予恰当的回应。婴幼儿则在养育者的支持和引导下逐步培养良好进食行为，并获得长期健康的营养和适宜的生长。（1）理解婴幼儿需求。应敏感了解婴幼儿发出的饥饿和饱足信号，0-3月龄应根据婴儿的饥饿信号（如哭闹、脸部表情的变化等）按需哺乳。3月龄后应根据胃肠排空规律逐渐规律喂养，随着生长速度减慢，婴儿可能会出现进奶量减少，不需要过度强调每次摄入的奶量，在婴儿清醒状态下喂养，当观察到婴幼儿推出乳头或拒绝进食表现时应终止喂养。避免因焦虑而强迫喂养或频繁喂养。（2）对婴幼儿需求做出恰当的反应。当婴儿能坐在餐椅上，观察到婴儿对进食固体食物有兴趣时（如看成人吃饭，张开嘴或模仿进食动作），可为婴儿提供辅食，并示范婴儿学习咀嚼、吞咽，对婴儿的模仿学习用眼神或语言表扬。如婴幼儿吐出食物，忽视这种行为，不加评论，清理吐出食物后，继续鼓励其模仿咀嚼和吞咽食物。如婴幼儿拒绝某种食物，说明食物的功能并亲身示范鼓励其尝试，每种食物可能要尝试10-15次才能被逐渐接受。对不良的进食行为如扔勺或食物，应刻意忽视，可拿走食具或食物，当婴幼儿结束问题行为时再重新提供。（3）互动沟通。喂奶或进餐时养育照护人应与婴幼儿眼神对视交流，引导婴幼儿集中注意进食。当婴幼儿有良好的进食行为，如学会了咀嚼、运送并吞咽食物，学习自己用勺，应及时描述性表扬。

2．培养良好的进食行为。（1）规律的进餐时间。培养婴幼儿每天保持一致的规律进餐时间，有利于规律的胃肠蠕动和胃排空建立。（2）舒适的喂养或进食环境。喂奶时选择安静的地方。辅食添加宜安排在成人进餐时，进餐环境轻松、愉快，有固定的餐椅，准备好婴幼儿进食的餐具和食物，戴上围嘴，坐上餐椅。进餐时避免其他干扰物（如玩具、电视）。有足够的耐心鼓励婴幼儿进餐，如婴幼儿在15分钟内仍无张口吃饭的欲望，可让其离开餐桌，等待下一次进餐时间。（3）培养良好进餐习惯。鼓励婴幼儿集中注意，进餐时间一般不宜超过20-30分钟。不提供玩具、手机、电视等任何干扰物，避免恐吓、强迫婴幼儿进食或用其他食物如糖果等贿赂婴幼儿进食，一旦婴幼儿离开餐桌，可停止喂养，等待下一次进餐时间。避免边吃边玩或追着喂。（4）学习进餐技能。

让婴幼儿能自己取食，为9-12月龄婴儿提供手指状食物，学习自主抓握进食。鼓励并帮助12月龄以上幼儿学习用勺，用杯子喝水，学习自主进食，15月龄停止使用奶瓶。24月龄后自主进食，并学习使用筷子。婴幼儿是通过不断尝试和经历失败学会独立进餐的，建议养育照护人学会忍受婴幼儿进餐时的狼藉，鼓励并示范婴幼儿学习进食技能。（5）表扬良好行为。婴幼儿出现学习使用汤匙、安静地坐在椅子上、学习自喂和咀嚼、吞咽，尝试新的食物等良好进餐表现时都要积极给予关注，并通过微笑、点头，和语言称赞（“学会用勺了”“学会吃青菜了，真好！”）等方式给予肯定。但需避免全家过度的关注和夸张的表扬。（6）刻意忽视不期望的行为。婴幼儿吐出食物、拒绝进食或乱丢食物或餐具时，不要笑或给予额外注意，应拿走食物或餐具，并转头刻意不看，直到婴幼儿停止问题行为，再转头提供食物或餐具。（7）全家原则应一致。培养婴幼儿良好的行为习惯时，全家应采用一致的原则，态度温和而坚定，持之以恒。

1. 其他生活能力。

1．穿脱衣物。0-12月龄婴儿不能自理，养育照护人在给其穿脱衣物时，可边操作边配上语言，描述过程，使婴儿逐步理解动作和物品的名称，并学习配合。12-18月龄以上幼儿可以配合成人伸手穿衣、脱去鞋袜等，养育照护人应鼓励并示范、提供机会让幼儿学习技能。18-36月龄幼儿能掌握自行穿脱部分衣物和鞋袜的技能。养育照护人应尊重幼儿的意愿，鼓励学习，分解步骤并示范，使幼儿掌握自理技能，如给布娃娃穿脱衣服，练习拉拉链、扣扣子、系鞋带等。

2．如厕训练。（1）发育性征象。婴幼儿神经认知发育对排便控制能力起着重要作用。一般在15-18月龄后，达到以下发育水平的婴幼儿，为如厕训练做好了准备。

做好如厕行为训练准备的发育性征象

|  |
| --- |
| 语言技能 |
| 能理解2个简单指令，并能遵照指令完成（如：脱下自己的裤子，去上卫生间） |
| 能说2字词的短句 |
| 认知能力 |
| 对养育照护人的模仿行为（如：模仿扫地） |
| 理解因果关系（如：能理解为什么要如厕训练的原因） |
| 情感技能 |
| 具有通过顺从养育照护人的要求取悦于养育照护人的愿望 |
| 较少表现出反拗行为和抵抗能力 |
| 表现出要求独立和自主的自我照料能力（如：要自己吃饭饭，要自己脱衣服等） |
| 对物体分得清你我或对物体已具有拥有和骄傲感（如：“我的车车”） |
| 运动技能 |
| 能够轻松地自己走动 |
| 能够自己独立把裤子拉下 |
| 能够不需要帮助的情况下，自己坐5分钟 |
| 能够部分地控制尿道/肛门括约肌（能够定期的解一定量的小便，而不是不停地尿湿） |
| 身体的自我认识比 |
| 表现出对尿片干、湿有意识。 |
| 对便意已经有表示（如：面部表情，离开或走到角落） |

（2）关键原则。注意应在幼儿已发育到做好准备的时候开始训练。在训练过程中鼓励幼儿自己承担起控制的责任。如厕训练这一过程可伴随成功、失败和许多的反复，应允许幼儿失败，并不断适应和开始。养育照护人应有足够的信心和耐心，帮助幼儿掌握这一技能，鼓励并增强幼儿的自信和自我评价。（3）训练步骤。①为幼儿提供专用的幼儿坐便器，置其于一个显著而方便的地方，并用幼儿的语言告诉他这是他解大小便的地方。②允许幼儿每天不脱裤子坐坐便器2次，每次5分钟，持续1周，以便幼儿习惯坐便器，但绝不要强迫他坐坐便器。③鼓励幼儿观察父母或其他幼儿的如厕过程，告诉他这是大小便应该去的地方。④一开始先训练大便，选择幼儿解大便的适当时间，让他脱去尿裤坐于坐便器，不要催促幼儿或期望他马上排便，但如果幼儿做到了，应及时表扬他。⑤最初幼儿可能因不习惯而忘记，养育照护人应及时提醒，并耐心等待。当幼儿可以成功的做到提前表达如厕意愿、并在固定地点完成如厕，养育照护人应及时地给予肯定和表扬。⑥在日间，可定时询问幼儿是否有便意，如“你想去便便吗”以使幼儿对自身的感觉保持时刻的关注，一旦观察到他想大小便的任何征兆，鼓励并帮助幼儿脱裤，协助他坐坐便器，耐心等待，多给予鼓励和表扬，不要批评失败（诸如“哦，你不想去的话，没关系，我们下次再去”）。⑦强化如厕训练的积极表现，养育照护人应积极引导幼儿尝试（“像个大男孩”，“像妈妈一样喔”，“你自己做做看”），若成功了需给予肯定和表扬。⑧日间排便控制成功实现后，夜晚的排便控制尚需要几个月时间的努力。养育照护人可以鼓励幼儿入睡前或起床后第一时间使用坐便器。幼儿夜间醒来有尿意，可鼓励自主使用坐便器。当夜间出现遗尿，允许幼儿失败，并告知“没关系”并与其共同参与更换或清洁床单，成功了，次日要给予肯定和夸赞。

如厕训练应是积极、自然和自愿的过程，应给幼儿充分的时间和机会去练习尝试。养育照护人应避免急于求成，如训练1年后或5周岁后仍有遗尿问题，及时求助儿科医生。

（六）养育照护人心理健康。

养育照护人的心理健康水平和情绪状态是实现回应性照护的重要前提。养育照护人和家庭成员均应具有健康的心理和良好的情绪调控能力。应特别注意母亲的心理健康和情绪，父亲和其他家庭成员应给予母亲更多的关心、理解、支持和帮助，分担母亲喂养和照顾婴幼儿的压力，给母亲更多的休息时间和心理支持。如母亲有情绪低落、焦虑、疲劳、兴趣和愉快感消失等症状，应及时和母亲沟通，并寻求专科医生帮助。

父母之间、养育照护人及其他家庭成员之间应和睦相处，避免在婴幼儿面前情绪失控或出现暴力行为，必要时可寻求帮助。

五、早期学习机会

婴幼儿的学习源于家庭，始于母亲怀孕期间，为婴幼儿提供良好的早期学习环境、资源和机会对其发展至关重要，特别是对来自弱势群体的婴幼儿尤其重要。早期学习的机会在日常生活中时时处处存在。即使养育照护人很忙碌，也可以在喂食、洗澡和其他日常养育照护活动中，为婴幼儿提供学习身体运动、手的技能、语言认知、社会交往和情绪调节能力的环境和机会。通过融入日常生活的交流与玩耍，让婴幼儿在家庭环境中感受到来自养育照护人其他家庭成员的关爱，教会婴幼儿学习获得新的技能和行为。培养良好的自理生活能力和行为习惯。鼓励婴幼儿好奇、探索和解决问题，使婴幼儿在学习探索中体验快乐、满足。

（一）玩耍与游戏。

婴幼儿在日常生活的玩耍与游戏活动中获得身体运动和手的能力、促进认知和社会情绪技能的发展。建议养育照护人在日常生活中融入玩耍、并经常开展与婴幼儿年龄相匹配的游戏活动。在家庭提供适合的场地、玩具或家常物品，让婴幼儿自由地探索和玩耍，引导其锻炼视觉、听觉、触觉、身体的力量和控制、灵活性和协调性，手眼协调等能力。根据年龄发展与婴幼儿一起玩藏找东西、躲猫猫、假扮不同人物或场景等亲子互动游戏，促进其认知、社会交往和情绪情感等能力的发展。经常带婴幼儿接触大自然，在自然环境中跑、跳、踢球，和婴幼儿一起探索自然界的事物或现象，激发其好奇心与探索欲望。包容婴幼儿玩耍过程中的敲打、摔、扔、弄脏衣物或身体甚至破坏物品的探索行为，培养其活动后自我清洁和整理的良好习惯。

不同月龄的玩耍活动：

新生儿：让新生儿自由地看、听、感觉、移动四肢接触养育照护人，轻轻地安抚、抚摸和怀抱他，与他亲密皮肤接触会更好。气候寒冷时可把新生儿放入怀中，通过皮肤直接接触温暖他。

1-3月龄：让婴儿能自由地看、听、感觉、移动四肢和触摸人或物体。慢慢移动养育照护人自己的脸、红色的球或鲜艳东西让他看。多在地板上、床上让婴儿俯卧、抬头看红球或玩具。可用红球、绳子串起的圆环做玩具。

3-6月龄：多让婴儿俯卧、抬头，辅助他学习翻身、拉坐、独坐。悬挂一些颜色鲜艳的玩具或物品让婴儿看，让他触摸、抓握和把玩。适合玩具有红球、摇铃、拨浪鼓或气球、镜子、会捏响的玩具等，可用不同质地的，如布或毛绒线做的红球做玩具。

6-9月龄：给婴儿提供一些干净、安全的玩具或家庭物品如塑料瓶、杯或碗，让他把玩、抓握、传递、敲打、摔扔。让他坐在地板上玩，学习翻滚，从躺位翻身坐起来，匍匐爬行。玩具选择球、有五官的布娃娃、绘图卡等，也可用彩色塑料杯子、有盖子的容器、金属罐和勺做玩具。

9-12月龄：把婴儿喜欢的玩具藏在布下面或盒子里，鼓励他寻找，并学习用拇、食指捏取小物品。鼓励他自己爬行，爬过靠垫等障碍物，拉坚固的家具站立、扶走。适合的玩具有球、能打开的盒子、能用手指戳戳的拨号玩具电话、绘图卡、有五官的娃娃等。

12-18月龄：给幼儿玩物品堆叠，把东西放进容器再取出来，学习用笔乱涂乱画。鼓励他独自行走、自己蹲下、站起来和跑，推着或拉着玩具走。玩具有绘本、不同大小的球、蜡笔、套娃或套杯、手偶、积木、拖拉玩具等，也可用可嵌套或堆叠的物品如塑料杯、碗、有盖的塑料瓶和衣服夹子做玩具。

18-24月龄：引导幼儿玩模仿性游戏，如给娃娃喂饭、拍娃娃睡觉等。学习翻书、旋开盖子、用笔乱涂乱画。多户外活动，鼓励他扶栏杆上下楼梯，一起玩扔球、踢球。可用布娃娃、塑料瓶、杯、绘本、积木、自制拼图或配型板（不同形状或颜色匹配）等做玩具。

24-36月龄：鼓励幼儿与小朋友玩“开火车”“骑竹竿”“过家家”等想象性游戏。鼓励他学习画画、自己扣扣子、拉拉链、穿珠子、穿鞋，学习单脚站立、双脚跳、踢球等。培养他自己洗手、脱穿衣和如厕等生活能力。适合的玩具有串珠、绳子、橡皮泥、彩笔、图画书、拼图、拼插积木、不同大小的球等。

（二）交流与语言。

与婴幼儿充满爱的互动交流并提供丰富的语言刺激，将为婴幼儿语言认知、情绪和社会交往潜能的发展提供良好的机会。建议养育照护人在日常生活（喂食、洗澡和其他日常家务）中，积极地与婴幼儿交流说话，包括深情地望着婴幼儿的双眼，朝他微笑，回应模仿婴儿的声音，关注他的兴趣。为婴幼儿提供丰富的语言环境，将语言与婴儿所观察到的人物或事物、动作、表情相联系，示范并鼓励幼儿说出身边物品名称、短语，就幼儿正在进行的活动或感兴趣的话题与他进行短暂的沟通，耐心倾听他的表达，扩展他的词汇量，提高对话技能。建议养育照护人经常与婴幼儿一起看绘本、讲故事、说儿歌，教幼儿指认书中图画、身体部位，鼓励幼儿回答简单问题、复述简单故事或图画，学习唱歌谣和儿歌。这些交流互动能够帮助婴幼儿了解他人和世界。

不同月龄的交流阅读：

新生儿：注视新生儿的眼睛和他说话，尤其是哺乳的时候，让新生儿看你的脸，听你的声音。

1-3月龄：在喂奶时或婴儿清醒时，面对面环抱他，对着他笑，模仿他的声音和他说话交流。

3-6月龄：经常和婴儿聊天、逗笑，通过模仿他的声音、表情和动作与婴儿交流。多叫婴儿的名字，当婴儿看到人或物时，即告诉他这个人或物的名称，用布遮盖脸玩“躲猫猫”。

6-9月龄：对婴儿的声音和兴趣给予回应，叫他名字观察反应，和他说看到的人或东西，如“爸爸来了”“这是妈妈”，和他逗笑，用手或布遮盖自己的脸玩“躲猫猫”，说“妈妈不见了”“妈妈出来了”。说话配上动作，如面对面抱着婴儿说“摇啊摇”。

9-12月龄：和婴儿说话、唱歌谣，说物品、家人及身体各部位名称，结合场景边说边做手势，如“再见”，说“不”时配合表情。可用具有五官的娃娃做玩具指认五官，也可用手偶假扮动物的叫声，指认绘图卡、玩具动物。

12-18月龄：问幼儿简单的问题，如“哪个是猫咪？”用简单的指令调动他的活动，如“鞋子在哪里”“把杯子给妈妈”。示范、鼓励他称呼周围的人，看大自然、物品和图片，说名称、用途和颜色等，鼓励、表扬他的尝试；一起看绘图卡或读绘本。

18-24月龄：多与幼儿说话，问他问题并耐心等待他的回应，用清晰、正确的发音回应他说的话，带他边看大自然、图书边交谈，扩展他的词汇量，如“红色的球、黑色的大卡车”。

24-36月龄：与幼儿一起看图画书，讲故事、念儿歌，问他问题，听他述说并一起谈论发生的事情，和他一起讨论图画书的内容。教他说自己的姓名、性别，用先后顺序的指令调动他的活动，如“先把豆豆放盒子里，再把盒子拿来”，教他学习方位如“在桌子上面，凳子下面”，学习数数。

婴儿出生时即已具备了学习能力，大声地朗读能够激发婴幼儿的想象力、拓宽其视野，并提高听的能力，为今后阅读做好准备 。亲子阅读活动主要是以父母朗读为主，建议采用对话式阅读，强调父母与婴幼儿一同参与到“读、唱、玩、说、写”活动中。亲子之间的互动能够帮助缺乏阅读能力的婴幼儿感受到阅读的魅力，逐步形成阅读的兴趣，彼此进行情感的交流，发展语言和思维能力，享受愉悦的心情和快乐的亲子时光。

早期阅读的技巧有：

（1）提供尝试和猜测故事的机会。通过看封面、封底、首页前，根据图片上的信息鼓励并等待婴幼儿描述或猜测故事，如“这是谁呀？”“在哪里呢？”“会发生什么呢？”这样可以促进婴幼儿的逻辑推理能力的发展。

（2）示范语言和表达。在互动阅读中，养育照护人等待婴幼儿的反应和表达，为婴幼儿提供他可能无法独立说出的词汇和句子结构，或扩展词汇。

（3）实例示范说明。将书中的物品转换成实物（口语到写作），比如绘本中说到苹果，养育照护人可以拿出实物苹果，并根据发育月龄，可以介绍苹果有皮、果肉、果核，是水果的概念。

（4）实况转播。描述婴幼儿看到的物品或动作，尤其是婴儿，如“妈妈在扫地”同时做出相应的动作。父母在阅读时可用语言同步描述自己在做的事，如“妈妈在翻书”。

（5）开放式问题。采用“这是什么呀？在哪里呢？”等开放式的问题，婴幼儿可以根据自己的理解回答，减少让婴幼儿回答“是或不是”的问题，鼓励婴幼儿想象和思考能力的发展。

（6）扩展、重复表达。在肯定并赞扬了婴幼儿的反应和回答后，添加新的词汇或更改句式，但并不改变他原来的意思。如婴幼儿说“doudou (狗狗)”，以正确的发音反馈说：“对，一只棕色的、毛茸茸的泰迪狗。”这种方式起到了示范正确的发音、扩展词汇量的作用。

第三部分 社区支持

社区是若干社会群体或社会组织聚集所形成的一个生活上相互关联的大集体，是城市文化融合、市民凝聚力和幸福感提升的重要场所，也是广大家庭及婴幼儿活动的主要场所。发挥城乡社区公共服务设施的婴幼儿照护服务功能，推动婴幼儿照护服务设施与社区服务中心（站）及医护、教育、文化、养老、体育等设施共建共享。社区婴幼儿照护和家庭照护相同点都是抚养人及家长在场提供的照护，不同点是社区提供的是群性的照护服务，家庭是个体性的照护服务。

1．社区卫生服务中心技术支撑服务。社区是婴幼儿健康管理基本公共卫生服务主阵地，新生儿访视以及0-6岁儿童健康管理项目都是社区卫生服务中心完成。积极推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心组建婴幼儿照护中心，为家庭提供“儿童健康管理-预防接种-养育照护指导”等“医、养、护”一体化婴幼儿照护服务。

2．社区驿站养育照护服务。依托社区（村）既有的邻里服务、医疗卫生、文化休闲等设施资源建立，以专属或共享固定室内场地的方式，向婴幼儿家庭提供育儿技能指导、养育小组活动、亲子游戏阅读、儿童健康管理等内容的服务场所。建设标准参考附件6。

3．社区养育小组活动。通过儿童保健人员、幼教人员以及一些社会组织志愿者等，在社区卫生服务中心和社区驿站、文化礼堂等场所，开展养育照护小组活动，为婴幼儿的父母、主要养育照护人或家庭其他成员提供婴幼儿照护服务的相关知识和技能，包括疾病预防、营养喂养、回应性照护、安全保障和为婴幼儿提供早期学习机会。养育照护小组活动工具包，包括《养育照护小组活动手册》《小组活动签到表》、配套玩教具、亲子绘本和音乐播放器。

4．社区家访服务。养育照护工作团队的家访服务人员应接受专业的培训，到连续两次养育风险筛查阳性的儿童家庭中进行家访。每1-2个月家访一次，至养育风险因素消除或改善为止。对持续存在养育风险因素的儿童家庭，至少随访半年，必要时转辖区县级妇幼保健机构或寻求相关部门的帮助。家访服务需携带进行婴幼儿养育照护指导的家访工具包，包括《家访服务手册》《养育风险筛查表》《养育风险咨询卡》《婴幼儿喂养咨询卡》《亲子活动咨询卡》《家访服务一览表》和《家访服务个案记录表》。

5．社区婴育数字化平台。深化“互联网+”母子健康服务，搭建“医防护一体”婴育数字化服务平台，为民众家庭提供全程婴幼数字化服务。建设各种类型的线上亲子活动中心、早期发展指导、科学育儿、托育机构查询等服务。

第四部分 组织实施

本《照护指南》用于养育照护人在场的情况下，为家庭和社区提供的婴幼儿照护服务指导。家庭和社区应按照本《照护指南》，因地制宜做好婴幼儿照护服务工作。医疗保健机构、托育机构和其他专业社会组织为家庭和社区提供婴幼儿卫生保健和早期发展指导等服务。

一、明确家庭的主体责任

家庭是婴幼儿养育照护的主要场所，家庭对婴幼儿照护负主体责任，养育照护人是儿童健康管理第一责任人。

1．倡导以家庭养育为主，广泛传播科学育儿知识，让每个婴幼儿家长都能便捷化、多渠道接受科学育儿专业指导服务。

2．家庭和养育照护人应提供关爱并适合婴幼儿需求的日常生活照护，保证婴幼儿有充足的身体活动，保持养育环境和个人卫生，能对婴幼儿进行健康监测，定期带婴幼儿去医疗保健机构体格检查、生长发育监测、预防接种和疾病筛查。

3．家庭和养育照护人应保障婴幼儿有充足的纯母乳喂养，合理的辅食添加，多样化、平衡、健康的饮食和常量微量营养素的补充，以及注重喂养过程中与婴幼儿的社交和情感互动交流。

4．家庭和养育照护人应随时保证婴幼儿的安全，包括心理、环境和食品安全。随时关注婴幼儿的需求，做出恰当反应，避免忽视、心理和躯体的暴力，婴幼儿生活环境干净而安全，没有任何身体疼痛、情绪压力的伤害，并有效防范意外伤害。

5．家庭和养育照护人应及时发现和满足婴幼儿社会参与、认知刺激以及安抚和情绪调节的需求。及时识别婴幼儿动作、声音、手势和口头等请求，解读儿童的所需所想，并持续恰当地作出回应，建立信任的社会关系。

6．家庭和养育照护人要通过提供在家庭的各种学习探索机会，丰富和适宜的书、玩具及游戏材料，使孩子通过微笑和眼神交流，说话和唱歌，示范、模仿、简单的游戏和充满关爱、安全感的照护环境中获得早期学习机会。

二、创造适宜的照护环境

1．根据不同家庭条件，因地制宜，建立安全、卫生的环境，便于婴幼儿日常生活、玩耍、游戏和阅读学习等活动，为婴幼儿提供安全清洁、空气清新、阳光充足、氛围愉悦、整洁齐备、卫生无害的家庭照护环境。

2．根据季节和天气变化，尽可能为婴幼儿提供接触自然环境的机会，并随着婴幼儿的月龄增加逐步延长室外活动的时间。

3．室内空间按不同活动区域划分，为不同月龄段婴幼儿提供独立睡眠床、爬行垫、尺寸适当的桌椅、橱柜等家具。如有条件，可以在成人可观察的视线范围内设置婴幼儿能够独自活动的半开放空间。

4．提供充足的空间和设备。如开阔的场地、布置的小型隧道等爬行空间、可扶走的斜面以及低矮的楼梯、滑梯等，确保婴幼儿能够进行爬、走、钻、攀、上下楼梯等活动。

5．提供软积木、软球、沙、水、橡皮泥、色彩笔、纸张、布、棉花、镜子等材料，组织婴幼儿进行感知、操作、探索等活动。要定期对材料进行消毒和清洗，确保材料的安全和卫生。

6．为婴幼儿创设温馨的心理关爱环境，满足婴幼儿对尊重、关注、关心、爱护、细心照顾等情感需求。

三、为家庭提供育儿支撑

1．完善育儿休假制度，全面落实产假、配偶陪产假等政策，鼓励用人单位为家庭婴幼儿照护创造便利条件。

2．倡导以家庭养育为主，广泛传播科学育儿知识，依托婴育数字化平台建设，深化“互联网+”母子健康服务，依托完善的数据支持，搭建婴育多场景应用平台，让婴幼儿家长都能便捷化、多渠道接受科学育儿专业指导服务。

3．推进各级妇幼保健机构建立婴幼儿照护服务指导中心和实训基地，推动乡镇卫生院（社区卫生服务中心）做好婴幼儿家庭养育指导工作，拓展基本公共卫生服务内涵，开展孕产保健、新生儿访视和婴幼儿定期健康检查，为托育机构和家庭提供婴幼儿照护指导服务。

4．加强家庭育儿能力提升师资队伍建设，组建家庭养育活动小组，多形式提供家庭育儿专业指导服务，健全覆盖城乡的科学育儿指导服务网络。

5．高度关注困难家庭及高危婴幼儿家庭养育照护，组织婴幼儿照护服务机构、养育照护小组、社会组织、社工机构等开展婴幼儿家庭养育照护、安全保障等知识和技能培训。通过政府购买服务和社会援助等方式，消除因贫困和低收入或者隔代养育等对儿童早期发展带来的风险。

6．建立家园共育养育机制。托育机构主动与家长交流婴幼儿在家以及在托育机构的生活情况，做到双方相互支持，密切配合，共同促进婴幼儿的健康成长。指导和帮助婴幼儿家长提高在日常养育、材料提供、游戏开展、亲子互动、早期阅读等方面的能力，提升家庭科学育儿的水平。

7．社区要为婴幼儿集体活动提供适宜的场所，通过儿童保健人员、妇联家庭指导队伍、卫生专干、幼教人员以及一些社会组织自愿者等，开展养育照护小组活动，为婴幼儿的父母、主要照料人或家庭其他成员提供婴幼儿照护指导服务。

附件：1．不同月龄段婴幼儿发展要点表

2．儿童生长发育监测图

3．国家免疫规划疫苗儿童免疫程序表

4．0-3岁婴幼儿游戏及玩具示例

5．3岁以下婴幼儿心理行为发育问题预警征象表

6．社区婴幼儿照护服务驿站建设参考标准（试行）

附件1

不同月龄段婴幼儿发展要点表（身体发育-1）

| 项目 | 新生儿期 | 6月龄 | 12月龄 | 18月龄 | 24月龄 | 36月龄 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 |
| 身长或身高（cm） | 51.1- 58.4 | 50.0-57.4 | 63.6-71.9 | 61.2-70.3 | 71.0-80.5 | 68.9-79.2 | 76.9-87.7 | 74.9-86.5 | 81.7-93.3 | 80.0-92.9 | 88.7-103.5 | 87.4-102.7 |
| 体重（kg） | 3.4-5.7 | 3.2-5.4 | 6.4-9.8 | 5.7-9.3 | 7.7-12.0 | 7.0-11.5 | 8.8-13.7 | 8.1-13.2 | 9.7-15.3 | 9.0-14.8 | 11.3-18.3 | 10.8-18.1 |
| 头围（cm） | 34.5-37.3 | 33.9-36.5 | 40.9-45.8 | 39.6-44.8 | 43.5-48.6 | 42.2-47.6 | 44.7-50.0 | 43.5-49.0 | 45.5-51.0 | 44.4-50.0 | 46.6-52.3 | 45.7-51.3 |
| 视觉 | 能看到物体，对红色/黑白的物体比较敏感。 | 目光可随着上下移动的物体做垂直方向的转动。 | 能看清较远的物体，开始对物体的细节表现出兴趣。 | 能看清物体的细节，喜欢凝视人和物品。 | 能区别垂直线与水平线。学会辨别红白黄绿等颜色。 | 能说出颜色的名称。认识圆形、方形和三角形。 |
| 听觉 | 能听到声音，对铃声有反应。 | 能感受发声的不同方位，并向声源转头；听到自己名字有反应。 | 能分辨各种声音，能通过语调感受说话人的语气，开始理解一些指令性的话语。 | 听觉系统已基本发育完善，可以定位不同方向的声源，开始主动聆听周围自己感兴趣的声音。 | 能对声音的响度进行区别。 | 对声音的区别更精细，可以辨别“ba”与“ma”。 |
| 感知觉 | 新生儿对温度、疼痛等有感觉，但不能精确定位。 | 2-3岁可分辨物体的属性，如软、硬、冷、热。 |
| 嗅觉 | 出生时已发育成熟，较为灵敏，能辨别多种气味，并具有初步的嗅觉空间定位能力。 |

注：婴幼儿身高、体重、头围数据来源于世界卫生组织婴幼儿生长标准，数据范围为均值±2个标准差。

不同月龄段婴幼儿发展要点表（身体发育-2）

| 项目 | 0-6月龄 | 12月龄 | 18月龄 | 24月龄 | 36月龄 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 | 男孩 | 女孩 |
| 牙齿 | 开始长出乳牙。 | 一般长出5-6颗乳牙。 | 第1颗乳磨牙大多长出，乳尖牙开始萌出，可以咀嚼并咽下块状苹果。 | 开始长第2颗乳磨牙，乳牙共16颗左右。 | 乳牙出齐20颗。 |
| 前囟门 | 4-26月龄闭合，个体差异较大；平均闭合年龄13.8月龄；38%婴儿12月龄前闭合，96%婴幼儿24月龄前闭合。 |
| 饮食 | 以母乳为主。无法母乳者应该用适合婴幼儿的奶粉代替；6月龄开始添加辅食，遵从由稀到稠、由细到粗、由少到多、由一种到多种，逐渐适应，6月龄时可食用柔软泥糊状的食物。 | 继续母乳喂养，在满足基本奶量的基础上，能食用各类辅食；学习自己用勺子进食、用杯子喝水；能养成定时进食的习惯。 | 能独立用小勺进食，养成定时、定位、专心进餐的习惯；能独立拿着软嘴杯喝水。 | 形成三餐两点的饮食规律，能养成独立进餐的习惯，吃完饭后再离开餐桌。 | 能自主用杯子喝水、用小勺吃饭。 |

注：发育具有个体差异，对于未能达成关键月龄的发展要点要求的婴幼儿，鼓励养育人到当地妇幼保健机构进行咨询评估。

不同月龄段婴幼儿发展要点表（习惯养成和动作）

| 项目 | 0-5月龄 | 6月龄 | 12月龄 | 18月龄 | 24月龄 | 36月龄 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 睡眠 | 新生儿可采用仰睡、侧卧睡、俯睡等各种睡姿。环境温度以24-25℃，湿度60%。左右为宜。光线柔和、房间空气清新、适宜睡眠为宜。新生儿刚离开母体，还未形成睡眠昼夜节律，每天可睡18-20个小时。 | 每天睡眠时间约为13-18个小时，能养成自然入睡、规律睡眠的习惯。 | 能定时睡眠，白天小睡1-2次，每天总睡眠时间约为12-16小时。 | 白天小睡2小时，每天睡眠时间约为11-14小时。 | 白天能按时小睡，按时醒，醒后情绪稳定；每天睡眠时间约为11-14小时。 | 每天睡眠时间约为11-13小时。 |
| 大便 | 糊状便，不成形。 | 大便每天1-3次。 | 能对大小便的信号有反应，能用声音、动作表示大小便需求，逐步形成一定的排便规律，大便每天1-2次。 | 能用语言或动作主动表达排便需求，逐步形成排便规律。 | 能自己坐便盆。 | 能主动如厕。 |
| 生活 | 哭声响。 | 能用哭、四肢活动表达需求。 | 能配合成人穿衣、盥洗等。 | 能自己擦手和嘴巴。 | 能在成人的帮助下盥洗，能穿或脱去部分衣服；能在成人的帮助下收拾玩具；会使用简单的礼貌用语。 | 能自主盥洗；主动收拾和整理玩具、图书；遵从基本的社会行为规范。 |
| 大动作 | 新生儿期：俯卧时尝试抬头。2月：立位能竖头片刻，俯卧时能抬头45度，双眼跟随物体转动90度，能发出和谐的喉音，有面部表情3月：立位时竖头稳，俯卧抬头90度，双眼跟随物体转动180度，会咿呀发音，转向有声源的方向，会注意自己的双手。4月：尝试翻身，俯卧抬胸，笑出声，试抓物，自己会玩手，见食物会表示喜悦。5月：扶腋可以站立，能模仿发音节，会伸手取物，能辨别人声，望镜中人笑。 | 能直挺的抬头，双手支撑抬头，并保持较长时间；能独立翻身；能扶坐或独坐片刻。 | 会爬行且动作自如；能独自站立，自己扶物可独立走几步，能牵手行走。 | 能独自很稳的走路、停下或改变方向；能在成人搀扶下或扶着栏杆上楼梯；喜欢跑，但不够稳当；能举手过肩扔出球；能拉着玩具倒走几步。 | 能连续跑、比较稳当；开始做原地跳跃动作，能双脚同时跳起；能双手举过头顶掷球、会向不同方向抛球。 | 能单脚站立片刻，能跨过15cm高或宽的障碍物。能双脚离地连续向前跳。能绕障碍物跑；开始手脚协调的攀爬；能比较自如的推拉玩具、骑小车等。能搬运小玩具盒、大积木、小椅子等。 |
| 精细动作 | 无 | 喜欢抓握、摇晃、敲击物体，将玩具从一只手换到另一只手；喜欢把自己的手、脚或手里能拿到的东西往嘴里塞。 | 能用拇指和食指捡起小物体，能拨弄桌上的小东西，会用手从容器中拿出、放进小物体。能拿饼干、水果等食物并进行啃咬。 | 能垒高3块左右的积木。 | 能用带子或绳子串珠子。能垒高5块左右的积木。能拿笔进行随意的涂鸦。 |

注：发育具有个体差异，对于未能达成关键月龄的发展要点要求的婴幼儿，鼓励养育人到当地妇幼保健机构进行咨询评估。

不同月龄段婴幼儿发展要点表（语言）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 0-6月龄 | 12月龄 | 18月龄 | 24月龄 | 36月龄 |
| 语言 | 听到自己的名字有反应；能辨别不同的音色，对熟人的声音有明显的反应；能感知讲话人的语气、语调，产生相应的情绪反应；开始出现连续性的重复发音，如ba、ba、ba…等；能观察1-3张黑白、对称的脸谱等图片。 | 能听懂一些简单的语句。能根据成人的指示完成一些简单易行的动作；能按照成人的要求正确指认事物；在成人的引逗下，能发出一连串变化的语音；能说出第一个有意义的单词，如爸爸、妈妈等；能与成人一起阅读布书、洗澡书、触摸书等。 | 能理解生活中常见物品的名称和表示动作的词语，执行成人简单的指令；出现单词句，用一个单词表达多重意思（如“妈妈”可能表示“妈妈抱/妈妈走/妈妈讲故事”等各种需求）；常用重叠音，会用其他语音替换不会发或发不准的音；听故事、看图书时会产生相应的表情和动作。 | 能理解生活中常用的名词、动词、形容词，如“电视机、遥控器、打开、关上、好看、开心等；能说出较多的名词、动词、形容词、介词、代词等；出现“接尾”现象，会接着成人说一句话的最后一个字，如成人说：“白日依山…”，婴幼儿接着说：“尽”；常用“不”“不要”等否定句来反抗成人的要求，如妈妈说：“睡觉”，孩子说：“不睡觉”；会使用“双词句”提出或应答生活中的简单问题；了解一本书的结构,能从封面开始阅读，逐页翻看。 | 喜欢反复听同一个故事或歌曲；理解简单故事的情节，喜欢模仿故事里的人物语言；喜欢提问，使用较多的疑问句；能正确理解并回答成人提出的问题。能用简单句表达自己的想法和要求；能说出一些较为完整、复杂的句子，如含有“…和…”、“不是…是…”等的复合句；会用“你好、谢谢、再见”等礼貌用语交往；能安静、专注地倾听故事和阅读图画书。 |

注：发育具有个体差异，对于未能达成关键月龄的发展要点要求的婴幼儿，鼓励养育人到当地妇幼保健机构进行咨询评估。

不同月龄段婴幼儿发展要点表（认知发展）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 0-6月龄 | 12月龄 | 18月龄 | 24月龄 | 36月龄 |
| 认知发展 | 听到熟悉的音乐、儿歌，或看到熟悉的画面，会产生愉悦的反应；拿住玩具时，会注视并玩弄玩具；会用目光找寻物品，如手中玩具掉了，会用目光找寻。 | 看到感兴趣的物品，会用手指向或伸手要；能较长时间观察物体或图画；喜欢观察、摆弄玩具等物体；记得住常用物品的位置，会寻找隐藏起来的物品；形成初步的分类能力，如区分动物和植物等。 | 能指认熟悉的人和物品；喜欢听熟悉的儿歌和故事，看图片、图书等；处于假扮游戏的萌芽时期，可以在别人或玩偶身上假扮使用某一物品的功能，如用杯子给娃娃喝水；会探究简单的因果关系，如知道按遥控器能开、关电视机；会挑选自己喜欢的物品。 | 能安静地听成人讲一个简短的故事或自己看书；能记住生活中熟悉物品放置的位置。能理解“上”“下”等空间方位；对圆形等对称的图形感兴趣；能认识并分辨1种颜色。会比较2个物体的大小；能执行两个及以上的指令，如把球扔出去，然后跑去追。 | 假扮游戏时可以把一个物体象征为另一个物体，如游戏中把一根细长棍想象成牙刷；知道三种以上常用物品的名称和用途；能长时间集中注意力做自己感兴趣的事情；能用积木垒高或连接成简单的物体形状（如桥、火车）；能区分圆形、方形和三角形；能口头数数1-10；会手口一致点数3以内的实物；能正确表达并指认多种颜色；能比较或区分“大、小”“多、少”“前、后”“里、外”等；能区分“1”和“许多”的物体；能回答并执行较复杂的认知任务，如在图板上将动物和它们喜欢吃的东西连线，或简单预测故事情节的发展。 |

注：发育具有个体差异，对于未能达成关键月龄的发展要点要求的婴幼儿，鼓励养育人到当地妇幼保健机构进行咨询评估。

不同月龄段婴幼儿发展要点表（情感和社会性发展）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 0-6月龄 | 12月龄 | 18月龄 | 24月龄 | 36月龄 |
| 情感和社会认知 | 喜欢照镜子，会对着镜子中的自己微笑、发音，会伸手拍打自己的镜像；会对熟悉的人或声音做出微笑反应；会受到家长情绪的影响；玩具被拿走时会不高兴，生气时会摔打玩具，高兴时会尖叫；会用哭声、表情、动作与熟悉的人沟通。 | 喜欢熟悉的人，会伸开手臂要求抱，见到陌生人会表现出害羞、恐惧、躲避等；喜欢模仿大人的表情。 | 能在镜中辨认出自己；能在照片中辨认出家庭主要成员；情绪不稳定，要求得不到满足，受挫折时常常发脾气；情绪变化丰富，可表现出高兴、生气和难过等多种情绪；喜欢独自玩耍、平行游戏或看着别人游戏。能与同龄小伙伴共同玩一会儿，会用他人称呼自己的方式来称呼自己，如叫自己“明明”；开始理解并遵从成人简单的行为准则和规范。 | 能识别主要看护人的情绪；与父母分离时会焦虑；情绪变化趋于稳定，能初步调节自己的情绪；开始知道自己的姓名和性别，表达自己的需要；在有提示的情况下，会说“请”和“谢谢”等礼貌用语；开始和其他小朋友一起游戏，并表示友好，出现自发地亲社会行为（如助人、安慰等）；会通过想象或角色模仿，在游戏中表现成人的社会生活，如当医生给娃娃看病或做开车的动作等；自我意识逐步增强，会保护属于自己的东西，不愿把东西给别人，喜欢说“这是我的”“不给”。 | 能较好的调节自己的情绪，发脾气的时间减少，会用“快乐”“生气”等词来谈论自己和他人情感；会对成功表现出高兴，对失败表现出沮丧；能准确说出自己的性别，也能区分图片中人物的性别。开始玩属于自己性别的玩具或参与属于自己性别的群体活动；能区分自己和他人的物品，知道未经允许不能动别人的东西；开始用他人的评价来评价自己；能和同龄小伙伴分享玩具，能和成人或同龄小伙伴友好的游戏，可以遵守游戏规则，知道等待、轮流，但不够耐心。 |

注：发育具有个体差异，对于未能达成关键月龄的发展要点要求的婴幼儿，鼓励养育人到当地妇幼保健机构进行咨询评估。

不同月龄段婴幼儿发展要点表（艺术表现）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 0-6月龄 | 12月龄 | 18月龄 | 24月龄 | 36月龄 |
| 艺术表现 | 能区别语音或乐曲等不同的声音；对熟悉的音乐表现出关注的神情；喜欢色彩对比强烈的玩具或图片。 | 喜欢熟悉的音乐，会跟着音乐随意的摆动身体；当成人哼唱熟悉的摇篮曲时，会表现出安静的神态；喜欢跟着音乐节奏有规律地晃动身体，表现出节奏感；能较长时间注视熟悉的画面，并有微笑或指认反应。 | 能模仿成人律动和舞蹈动作；能用声音或动作来表达、表现某种动物或物体；能发现和感知生活环境中的动物和花草树木等；喜欢摆弄水、沙、草等自然材料，并能感受物体的形状、颜色和质地等；会尝试使用手、脚等进行随意涂鸦。 | 能学会成人教的简单动作，并根据音乐的节奏做动作；能和成人一起哼唱简单的歌曲；能使用各种颜色的橡皮泥，随意制作物品或动物形状；能够拿画笔随机画出不规则的点和线条。 | 会唱4-5首简单的婴幼儿歌曲；能跟随音乐的旋律和节奏进行律动或跳舞；能注视涂鸦时笔的运动方向，会在纸上画线条和圆；能用积木、塑料玩具等拼搭出物品；能通过捏、团、撕、折等动作制作纸质作品；能使用泥巴、沙子等材料制作具体物品；能尝试自发的戏剧性表演和游戏；享受表现和创造的乐趣。 |

注：发育具有个体差异，对于未能达成关键月龄的发展要点要求的婴幼儿，鼓励养育人到当地妇幼保健机构进行咨询评估。

附件2

儿童生长发育监测图





附件3

国家免疫规划疫苗儿童免疫程序表（2020年版）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 疾 病 | 疫 苗 | 英文缩写 | 接种起始年龄 |
| 出生时 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 8月 | 9月 | 18月 | 2岁 | 3岁 | 4岁 | 5岁 | 6岁 |
| 乙型病毒性肝炎 | 乙肝疫苗 | HepB | 1 | 2 |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 结核病 1 | 卡介苗 | BCG | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 脊髓灰质炎 | 脊灰灭活疫苗 | IPV |  |  | 1 | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 脊灰减毒活疫苗 | bOPV |  |  |  |  | 3 |  |  |  |  |  |  |  | 4 |  |  |
| 百日咳、白喉、破伤风 | 百白破疫苗 | DTaP |  |  |  | 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 |  |  |  |  |  |
| 白破疫苗 | DT |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 |
| 麻疹、风疹、流行性腮腺炎 2 | 麻腮风疫苗 | MMR |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 2 |  |  |  |  |  |
| 流行性乙型脑炎 3 | 乙脑减毒活疫苗 | JE-L |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  | 2 |  |  |  |  |
| 乙脑灭活疫苗 | JE-I |  |  |  |  |  |  |  | 1、2 |  |  | 3 |  |  |  | 4 |
| 流行性脑脊髓膜炎 | A群流脑多糖疫苗 | MPSV-A |  |  |  |  |  |  | 1 |  | 2 |  |  |  |  |  |  |
| A群C群流脑多糖疫苗 | MPSV-AC |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |  |  | 4 |
| 甲型病毒性肝炎 4 | 甲肝减毒活疫苗 | HepA-L |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |
| 甲肝灭活疫苗 | HepA-I |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 2 |  |  |  |  |

注： 1、主要指结核性脑膜炎、粟粒性肺结核等。

2、两剂次麻腮风疫苗免疫程序从2020年6月开始在全国范围内实施。

3、选择乙脑减毒活疫苗接种时，采用两剂次接种程序，选择乙脑灭活疫苗接种时，采用四剂次接种程序；乙脑灭活疫苗第1、2剂间隔7-10天。

4、选择甲肝减毒活疫苗接种时，采用一剂次接种程序，选择甲肝灭活疫苗接种时，采用两剂次接种程序。

附件4

0-3岁婴幼儿游戏及玩具示例

| 年龄 | 发育特征 | 游戏名称 | 游戏方法 | 所需用品 | 注意事项 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0-3月龄 | 0-1月龄已有视觉感应，能看清15-20cm的东西。有头眼协调能力，对左右摆动的面孔或者物体，产生追随运动。 | 追视玩具 | 养育人把直径约10cm左右的毛绒红球或者黑白卡，在宝宝面前20-30cm处进行缓慢移动，需反复逗引，引起婴儿的注意及视觉追随。 | 毛绒红球、黑白卡、各种色彩鲜艳的纯色玩具、人脸手偶玩具等。 | 提供有趣、安全的环境，选择柔软、可洗和颜色鲜亮的玩具，供婴儿看或者吸吮（确保玩具上不会掉落小零件）。 |
| 对声音有反应，会将脸转向声源。 | 追听玩具 | 养育人在距离宝宝30cm处摇响能发出悦耳声音的小玩具或对其耳语。 |  发声玩具，如摇铃、拨浪鼓、环铃、三角铁等。 |
| 新生儿出生时触觉已灵敏。 | 抚触游戏 | 养育人以温暖的手分别对宝宝的面部、前胸、后背、上肢和下肢进行抚触按摩，边抚触边与宝宝说话，促进亲子关系形成及触觉发展。可以帮助宝宝用手和身体接触不同质感的物体，如毛巾、摇铃、软球等，锻炼宝宝的触觉。 | 各种质地的家庭物品和玩具。 |
| 2-4月龄 | 当听到声音会寻找声源。 | 找声音 | 在宝宝耳后30-50cm处，轻轻摇动能发出悦耳声音的玩具让婴儿听，宝宝的眼睛开始向有声音的方向寻找。不同声响的玩具练习。 | 各种声响玩具，铃铛、摇铃和某些发声玩具来制造声音。 | 提供不同质地、形状和大小的物品，鼓励他们的探索欲及好奇心；提供婴儿可以躺的垫子或者毯子，创造温馨的环境；玩具选择可以洗涤，保证安全。 |
| 宝宝能注视双手，手能张开并用手臂够物，有手-眼协调能力，胸前玩手，手抓拨物品、拍打物品，开始学习抓握。 | 抓握玩具 | 选择适合这个年龄段宝宝婴儿抓握的细柄玩具，放到宝宝手中，让他学习抓握。当宝宝握拳时可刺激手指背，使其张开手指；当宝宝不抓握时，可握住宝宝的手帮他抓握。 | 拨浪鼓、环铃、沙锤、色彩鲜亮的丝巾、小毛巾、软球、抓握球、可挤压的玩具、圆环。 |
| 有社会性微笑，对不同的人做出不同的反应，喜欢夸张的表情。 | 逗笑游戏 | 微笑着看着宝宝，做出夸张的表情，同时与宝宝逗笑、说话，从而引起宝宝兴奋和笑。 | 无 | 对于婴儿的语言发展，人仍然比设备或者物品更重要 |
| 4-6月龄 | 有明显的发音愿望，会用咕咕声和呀呀学语声与人交流，能对不同的声调和语调做出反应，能够模仿语调和声调。 | 和宝宝说悄悄话 | 宝宝觉醒时，用柔和、亲切的语音、语调和宝宝说悄悄话，“你醒了”，“你饿了”。在宝宝发出任何声音后，养育者可及时模仿他的发音，引起他的注意，与宝宝进行“语言交流”，以鼓励宝宝发音 。 | 无 | / |
| 逐渐能从仰卧位翻身到侧卧位。 | 翻身练习 | 在床上垫上干净的浴巾，让宝宝躺在上面。然后跟宝宝说“我们要练习翻身啦”，养育人带着宝宝进行“左侧侧、右侧侧”的练习,为翻身动作做准备。养育人让宝宝宝仰卧，当宝宝开始有主动翻身的意识时,家长只需把宝宝的双腿交叉稍微按住在上方的大腿,宝宝一蹬腿就能顺利翻身，一旦有翻身的意识或者翻身成功了，家长要及时的鼓励与表扬。 | 浴巾。 | 浴巾选择厚度适宜，练习时可播放欢快的音乐。 |
| 不熟练的抓握玩具，可以伸手抓握到玩具，可以把玩具从一只手到另一只手。 | 交出去、拿过来 | 把一个摇铃或其他有趣的玩具放进宝宝的一只手里，然后给她足够的时间让她把玩具转移到另一只手上。如果宝宝并没有把玩具转移到另一只手上，可以轻轻地抓着她空着的那只手向玩具的方向移动，然后触摸玩具，让宝宝有一个可以双手摆弄玩具的机会。随着宝宝双手转移玩具能力的发展，可以逐渐减少你对她的帮助，直到宝宝可以独立地把玩具从一只手转移到另一只手。 | 铃铛、摇铃。 | 五颜六色、质地不同的玩具会吸引宝宝的注意，刺激他的各种感官。 |
| 靠坐稳，独坐时身体稍向前，并能用手支撑。 | 伸手够星星 | 让宝宝前倾坐在你的面前，把一个会发出沙沙声的星星玩具放在宝宝右侧贴近地板的位置，然后紧捏玩具让它沙沙地响。轻轻地提示她用左手去抓玩具。如果她没有这么做，就扶着她的肩膀引导她伸出胳膊。你可以把手伸到宝宝的左边，对她说:“把那个星星拿给我好吗?”你也可以示意她把星星从左手换到右手。她会很喜欢这个触觉感受。 | 会发出沙沙声的铃铛、可捏响玩具。 | / |
| 开始意识到自我，能够看向并伸手够自己想要的物品。 | 照镜子 | 准备一面大镜子，抱宝宝看镜子中的自己，让他摸和拍打镜子，学习逐步认识自己 ，养育人者一边说五官的名称，一边指着宝宝的五官，让宝宝感受自己五官的位置并能在镜中看见。 | 安全圆角的镜子。 | 镜子需选择清晰的镜面，镜子的边角需选圆润的。 |
| 6-8月龄 | 6月龄能双手支撑，稳坐片刻，有向侧旁及向前的保护性反应。 | 摇啊摇 | 养育人坐在床上，抓住宝宝的两臂，使其面对面坐在养育人两腿中间。养育人一边说着“摇啊摇，摇啊摇”，一边拉着宝宝前后摇动。速度要慢，宝宝的头能跟得上前后倾斜的速度。 | 律动儿歌。 | / |
| 扶着腋下能站着，双脚跳跃。 | 跳跃游戏 | 两手扶着宝宝腋下，把宝宝高高举起，在轻轻放下，让宝宝的双足接触地板，等待30秒，让宝宝的双足放平，感受两腿支撑的力量，再举起宝宝和宝宝互动，速度不能太快，宝宝接受并熟悉这一活动后，可以结合好听的儿歌有节奏的哼唱。 | 儿歌《跳跳跳》。 | / |
| 客体永存，寻找完全被隐藏的物体，能用手抓握物品。 | 藏猫猫 | 养育者可用手帕遮住婴儿的脸，问“宝宝在哪里”；然后等待他自己将手帕拉下来，配合他说“在这呢”。开始宝宝需要抓几次才能将手帕从脸上拉下来，之后就会准确地一把拉下来。 | 小手帕或小毛巾。 | 小手帕或小毛巾选择轻薄的，宝宝容易拉下。 |
| 用拇食指配合取物，能换手接物，熟练换手两物对敲。 | 坐着抓积木 | 让宝宝坐在地板上，在宝宝的周围放一些色彩鲜艳的积木或玩具，鼓励宝宝伸手去抓取。 | 色彩鲜艳的积木。 | 积木需选择光滑的，没有毛刺、没有尖锐的棱角。 |
| 能用胳膊够到物品，并用拇食指参与抓握，但不熟练，能够向前或者向后爬行。 | 够玩具 | 将一个玩具放到与宝宝一臂远的距离，引导宝宝去够抓。如果宝宝很容易就抓到将玩具放到更远的地方，鼓励宝宝爬行着伸展手臂使劲去够。左、右手都要练习。 | 有趣的物品及玩具提供给婴儿抓握。 | / |
| 8-10月龄 | 客体永存，寻找完全被隐藏的物体，可以听声寻物。 | 藏猫猫 | 在宝宝学会玩遮住脸的“藏猫猫”游戏之后，养育者可以选择门、墙作为遮挡物，当着宝宝的面躲到门或墙的后面，用声音引导宝宝爬过来找。 | 无 | / |
| 会试着拉或扶物站立，自己会坐下。听到表扬会重复动作。 | 坐位站起游戏 | 在宝宝面前放一个小矮凳或椅子，在略高一些的位置放一个玩具或用手举一个玩具，鼓励宝宝通过扶着椅子站起来够到玩具。最开始要多一些引导和帮助，并要注意保护。鼓励宝宝借力努力的让自己站起来。活动中可以给宝宝唱歌或者念诗，让活动变得有趣。  | 小矮凳、椅子。 | / |
| 手眼协调能力更好，能拇指、食指捏住小丸，会用手指向他感兴趣的东西。 | 抓小丸 | 养育人可以让宝宝练习捏起小馒头等小丸状食物，放进直径约3厘米的透明玻璃瓶内，训练他熟练地捏起小丸并准确有意识地放入瓶中的技巧。所选瓶口和小丸大小根据宝宝的熟练程度而定。注意宝宝安全，以免宝宝塞进口中或鼻腔里。如果孩子无法完成这个步骤，说明孩子的手眼还不协调，可以选择大一点的物品让宝宝拿捏。 | 小馒头饼干。 | 需要考虑安全因素，宝宝放进嘴里也能速溶的小丸子。 |
| 喜欢模仿发声， 模仿“欢迎”“拍手””再见“的动作。 | 模仿游戏 | 给宝宝示范拍手、摇头、吧嗒嘴等动作让宝宝婴儿模仿，在宝宝学会模仿成人动作后，配合语言示范如何用手势表示意思，如“再见”“欢迎”，让宝宝模仿成人拍手“欢迎”、挥手“再见”。 | 无 | / |
| 可以匍匐前进或者肘爬。 | 爬行 | 养育人可用鲜艳的有声响玩具逗引宝宝向前爬。宝宝学会手膝交替支撑身体重量向前爬行，鼓励他每天多爬行。 | 鲜艳的声响玩具、爬行垫。 | 感受不同质地的物体，硬地板、软地毯、草地、木地板等。 |
| 10-12个月 | 思维能力初现，能使用工具解决问题，能学习用工具帮助取物。 | 拉绳取物 | 养育人以手部摇晃玩具吸引宝宝的注意，在绳子的一端绑上宝宝喜欢的玩具，一手提着小车一端的拉环，做拉的动作，并配合语言“拉”，引导宝宝观察拉动的小车状态。配合语言连续展示几次，并用清晰的声音口述，鼓励宝宝自己把玩具拉过来。 | 可拉的玩具。 | / |
| 可拉着站起来，扶着家具、小椅子，大框徘徊或行走。 | 扶走游戏 | 养育人拿出可推的储物箱，示范推着储物箱向前走。把储物箱放在宝宝前面，鼓励宝宝围着徘徊走，或推着走。 | 小椅子、茶几、储物筐。 | 需要考虑安全因素，桌边是圆润的，储物筐能承受宝宝的身体重量，推着不会倒。 |
| 试着模仿成人的声音，能重复发出某些元音及辅音，能模仿叫爸妈。 | 模仿发声 | 准备一些动物卡片，养育人指着卡片说出上面小动物的名称并学着小动物的叫声，鼓励宝宝模仿着叫。 | 动物卡片。 | 卡片选择图案单一清晰的。 |
| 关注细小的物品，喜欢摆弄、观察玩具，理解简单的因果关系。 | 盖瓶盖 | 养育人先将瓶盖适当拧松，让宝宝看看摸摸转转，再有意识的在宝宝面前将盖子取下并盖上，再拧一拧。协助宝宝做同样的动作，宝宝可以把瓶子放在地上，用单手去盖，也可以左右手配合。养育人要在一旁耐心地和宝宝一起去盖，直到宝宝慢慢学会转动瓶盖，要耐心指导宝宝。 | 各种大小的瓶子。 | 不选择玻璃瓶。 |
| 爬行已经非常熟练了，对翻过障碍物等有挑战性的动作非常感兴趣。 | 爬障碍物 | 如果宝宝的手膝爬行已经非常熟练，可以进一步与宝宝玩爬越障碍游戏。鼓励宝宝翻爬枕头、被子。养育人也可以平躺，让宝宝练习翻爬。当宝宝翻爬有困难时，养育者可以适当帮助。 | 枕头、被子。 | / |
| 12-15月龄 | 可遵循简单指令，使用手势来表达自己，熟悉常用物品名称及家庭成员名字。 | 认识物品和五官 | 经常同宝宝说话，教宝宝认家中物品，比如：“灯亮了！那是灯。”然后问：“灯在哪里？”让宝宝用手指出。反复练习，并逐渐扩大家中物品的认识范围或者用各种卡片、绘本给宝宝做训练。 | 卡片、绘本、家中各种物品。 | 玩具电话、玩偶和绘本、卡片都能促进言语的发展。 |
| 独立行走，可以爬楼梯。 | 爬楼梯 | 爬楼梯可增强宝宝四肢的力量和协调运动的能力。创造条件，给宝宝爬楼梯的机会，用玩具吸引幼儿爬楼梯。 | 家中有扶手的楼梯。 | / |
| 能搭1-2块积木，会从一个容器中取物放置另一个容器中。 | 搭高楼 | 养育人用手指从碗中拿出一块红色正方体，引导宝宝注意，并把积木放于地毯中央，继续同样的动作把其余2-3块积木一次性搭高，告诉塔建了一高楼，引导宝宝模仿，并及时鼓励，不能叠高成功的，引导宝宝将积木放入碗中。 | 积木、碗。 | / |
| 会模仿一些简单的动作，能学习共工具帮助取物。 | 从瓶子取小丸 | 把一个干净的小口塑料瓶装几颗小圆糖，在旁边放一个勺子，然后对宝宝说：“宝宝快把瓶子里的糖拿出来。”如果宝宝不会，家长可示范用勺子取出，宝宝开始可能会用手去抓，当手塞不进去时，也可能会用旁边的小勺塞进瓶子里去掏，经过多种方法努力后，宝宝最终会学会把瓶子倒过来从而倒出糖丸，无论什么方法，家长要一直鼓励。 | 宽口的或小口径的瓶子、勺子。 | 瓶子不怕摔不会碎 |
| 喜欢玩简单球的游戏，喜欢重复扔-捡的动作，会蹲下站起。 | 捡球扔球 | 养育人将彩色的球随意扔在地上，让宝宝去捡，也可让宝宝不断改变方向进行捡球、扔球、踢球等。 | 各种大小的球。 | / |
| 15-18月龄 | 象征性思维出现，喜欢模仿成人的表现，有兴趣帮助家长干家务。 | 模仿游戏 | 让宝宝模仿养育人给娃娃或毛绒动物玩偶喂饭、拍睡觉、擦桌子、推车、打电话等 。 | 娃娃、毛绒动物、小车、玩具电话、衣服、盘子、碗等。 | / |
| 主动认识环境意识增加，能使用工具解决问题。 | 用棍子取物 | 给宝宝把物品放在桌子底下能看见但拿不到的地方，引导宝宝用棍子把玩具拨出来。 | 各种玩具、长短合适的棍子。 | / |
| 此阶段的宝宝能听懂成人的指令，并按指令行事。 | 帮忙取物 | 让宝宝到指定的地方去取回指定的物品，可以用手势帮忙，逐渐减少帮助，增加距离。 | 各种合适的物品均可。 | / |
| 独立行走 ，可以跑几步，但还不是很稳。 | 跑步练习 | 给宝宝喜欢的玩具，放置在较远的地方，养育人可以和宝宝玩谁先到，谁取玩具的游戏，以激励宝宝跑步前行。 | 各种安全的玩具。 | 跑步时要注意周边环境安全。 |
| 会使用画笔，但不能很好地控制颜色。 | 涂鸦 | 养育人给宝宝准备彩色蜡笔、白纸或白板，鼓励宝宝用笔在白纸或白板上乱涂乱画。无论宝宝如何握笔，都要给与鼓励与表扬。 | 彩色蜡笔、白纸、白板。 | 蜡笔需要是安全无毒的产品。 |
| 19-21月龄 | 能记住事物和人的名字，喜欢模仿着发音，会表达15-20个字。 | 说物品名称 | 经常告诉宝宝家中物品的名称，比如灯、门、球等，给宝宝读简单的绘本，。在教宝宝指物品的基础上，鼓励他说出物品的名称。只要宝宝能学着说物品名称，无论发音是否正确，都要给予鼓励。 | 球、毛绒玩具，卡片、绘本等。 | 提供清晰，简单的绘本。 |
| 会跑、会跳，会自己上下楼梯。 | 扶楼梯上下楼 | 养育人可把宝宝喜欢的玩具放在楼梯的第二、三层台阶上，以此引导宝宝爬楼梯或者扶着楼梯拿玩具。养育人双手扶着宝宝的腋下，帮助宝宝两脚交替爬楼梯。帮助的力量可逐渐减小。但应注意每次练习的时间不宜过长。 | 家中楼梯。 | 保证家中楼梯安全性。 |
| 会一些基本的动作技能，如挤、拧、套、搭、捞等，手眼协调能力逐步发展。 | 有趣的拧瓶盖 | 养育人出示装有小豆子的瓶子，“宝宝，瞧一瞧，这里有什么?”从而引起宝宝兴趣。然后唱《捏拢放开》音乐：手指握住小瓶嘴，转转转转转下来，手拿瓶盖放瓶口。转转转转转上来。大拇指食指伸出来，捡起豆子捏捏紧，轻轻放进瓶子里，瓶盖转转转转紧。养育人:“现在宝宝把瓶盖拧开，把小豆子装进去!带领幼儿一边念儿歌一边做捏拧瓶盖的动作。 | 瓶子、小豆子。 | 不选择易碎的玻璃瓶子。 |
| 能向前踢球。 | 踢球 | 准备一个球，让宝宝踢球。开始宝宝可能需要扶着物体或拉着养育人的手做支撑踢，平衡能力增强后就能不扶物踢球了。 |  球。 | / |
| 认识圆形、方形、三角形。 | 匹配形状 | 养育人在硬纸板上剪出圆形、方形、三角形等形状块，让宝宝拿着形状块在硬纸板上找相应形状的洞。也可以购买此类益智玩具，让宝宝学习比配形状 | 自制形状块、图形嵌板。 | / |
| 21-24月龄 | 会自主进行简单的涂鸦、模仿画简单的直线、横线。 | 模仿画 |  每天都给幼儿准备笔和纸，教宝宝模仿着成人画直线、横线。逐渐教宝宝正确的握笔姿势，鼓励幼儿多画，左、右手都可以画。 |  蜡笔和纸。 | 蜡笔需要是安全无毒的产品。 |
| 象征性思维逐渐成熟，喜欢模仿成人的表现，有兴趣帮助家长干家务。 | 模仿做家务 | 养育人提早玩具桶或收纳箱(盒)颜色分类，告诉宝宝自己的玩具分别在哪，养育人示范一次把玩具放入，告诉下次要玩从哪拿出来还要再放回去，培养宝宝的秩序感。引导宝宝把小玩具，放入收纳箱中。 | 家中各种安全物品，玩具整理箱。 | / |
| 认识自我，学会使用我。 | 你找谁啊 | 家长站在门外面敲门，让宝宝提问，大人回答“我找谁”，说出宝宝的姓名让宝宝将门打开。再轮到宝宝到外面敲门，回答问题，可以不断改变名称和称谓。 | 家中的门。 | / |
| 臂力、腿力、平衡能力等得到发展，会跑、会跳。 | 跳跃练习 | 提供宝宝一个呼啦圈，单手扶着宝宝的一只手，让宝宝双脚跳进圈里，跳出圈外，熟悉之后，让宝宝独自一人跳圈。 | 呼啦圈或长绳绕成圈状。 | / |
| 能辨认4种或以上不同的颜色。 | 区分颜色 | 提供给宝宝各种颜色的积木，让宝宝把一样的颜色挑出来放在一起，也可陪同宝宝认识不同颜色的事物。 | 各种颜色的积木，家庭中各种颜色的生活用品、碗。 | / |
| 25-30月龄 | 能说几首完整的简短儿歌，听故事后会复述简单的情节，会说简单的礼貌用语和能认读一些简单的数字。 | 音乐律动游戏 | 养育人跟着音乐节律边唱边做，引导宝宝一起参与音乐游戏，跟着拍子打节奏或者做动作，提供丰富的音乐体验。 | 所需音乐、音响。 | 放有节奏感强地音乐。 |
| 绘本类游戏 | 创造一个安静的环境，可以打开轻音乐，放松宝宝的心情，然后一起来绘本阅读，当然在绘本阅读中要和宝宝进行互动式阅读，最好有提问式话语引起宝宝的好奇与思考。 | 绘本。 | 提供清晰，简单的绘本。 |
| 模仿动作并理解你的指令，跟读并理解数字3以内。 | 套碗数数 | 创造一个舒适安静的和环境，给宝宝提供3-4个套碗，演示给宝宝看动作流程并数数给宝宝听，然后宝宝跟着一起互动。 | 套碗等。 | 用前请消毒。 |
| 能认识一些物品，并且能说出物品的名称。 | 猜物品游戏 | 用大手帕盖住宝宝的玩具的大部分，露出一小部分，让宝宝猜它是什么。也可以把玩具盖住，让宝宝伸手去摸，猜猜它是什么。 | 大手帕，数个不一样的物品。 | 适合这个年龄段认识的物品。 |
| 孩子在学会走路后，有了基本平衡自己的能力。这时可以培养孩子跳跃能力。 | 跳跃游戏 | 利用平衡板和万象砖，练习从上向下跳的能力；利用数个体能环，练习连续跳的能力；利用万象砖和体能棒，练习蹲跳的能力。 | 平衡板、万象半(全)砖、体能棒、体能环。 | 在游戏过程中，最好铺上地垫，养育人一定在身边，防止幼儿摔伤。 |
| 可以熟练的串小珠子，1分钟之内4个珠子。 | 穿珠 | 准备几根绳和一些珠子，带宝宝一起穿珠子。还可以用彩色大扣子代替珠子练习。随着动作的灵巧度提高，鼓励宝宝与养育者比赛谁穿得快。 |  绳子、小串珠、大扣子。 | 游戏过程中，一定注意玩具的小零件，防止他们吞服。 |
| 30-36月龄 | 宝宝能认识和分辨圆形、正方形、三角形；认识更复杂的形状，如菱形、椭圆形等，能识别颜色，能区分色彩的不同饱和度等；宝宝能搭8层积木。 | 图形认知游戏 | 准备一个形状认知板或者拼图，养育人进行演示操作，再让宝宝亲自动手把图形放入对应的孔中，让宝宝感知物体的形状，进行颜色和形状配对。 | 形状认知板、拼图。 | 提供多种形状认知板，赋予儿童选择权。拼图块太小、形状不规则、颜色单调或太复杂、块数太多的拼图玩具不宜选择。 |
| 搭建游戏 | 养育人与宝宝面对面坐，先取出积木示范用大积木、平衡板搭高楼等建筑物，过程中通过语言引导宝宝轻轻放、对对齐，盖好楼后让宝宝观察，通过问答增加游戏趣味性“有几层楼，宝宝住哪里，妈妈住哪里？”鼓励宝宝自己动手盖高楼。鼓励儿童以创新的方式使用材料。 | 各种形状的大积木、成套的积木、平衡板、盒子等来搭建。 | 提供较高级版的搭建物品，来增加对儿童的挑战。 |
| 宝宝能理解400-1000个字，理解连续的2或3个指示，认识日常的生活用品，能运用2-4个字的句子，了解“1”“2”的概念，正确用单复数、发音、介词，有表现儿歌的能力。 | 猜一猜 | 养育人向宝宝提问，让宝宝进行思考回答“吃饭用什么”“喝水用什么”等问题，如果宝宝猜不到，或由于词汇太少，表达不清楚，养育人可以用动作加以提示，以缓解宝宝表达不清的急躁情绪。 | 常见的日常生活用品或玩具，如碗、杯子、勺子、筷子等，提供绘本。 | 在自然环境中，鼓励宝宝比较物品的大小、重量等特性。 |
| 宝宝能单足站立1-2秒，可以上下楼梯、并足跳远、单足跳；逐步发展肢体动作的协调性、平衡性，使跑、跳、攀爬、投掷等运动技能及身体控制能力逐步得到提高。 | 走脚印 | 在地上画一串脚印，让宝宝踩着脚印走路，练习其平衡能力。脚印的距离应符合该年龄宝宝的步幅，也可以略缩小或拉大步幅，锻炼宝宝的行走能力。 | 彩色笔、蜡笔和水彩、水粉颜料画脚印。 | 注意脚印的距离应符合该年龄宝宝的步幅。 |
| 投篮游戏 | 准备几个大小适中的球，放置在较大的容器里，如塑料盆、收纳箱、浴盆等，给宝宝演示如何把球倒在地上，再一个个投入到容器中，可以摆放若干个容器，鼓励宝宝每次将球投到不同的容器内。 | 大小适中的球、接球的容器。 | 引导宝宝正确双手抛、双手投球的姿势，投篮距离视宝宝能力由近到远。 |
| 宝宝能分辨红、绿、蓝、黄、黑等基本色，学会简单的添画、点画、印画，会模仿画直线，掌握搓、压等玩橡皮泥的技巧。 | 涂鸦 | 养育人可以提供各种类型的图画笔（油画棒、蜡笔、水彩笔等）指导宝宝用彩色明亮的图画笔做点、线、圆的涂鸦，可以与宝宝一起边观察边用语言描述边画，如“圆圆的云朵”“圆圆的笑脸”等，增加绘画的趣味性，鼓励宝宝自己创造作品。 | 油画棒、蜡笔、水彩笔、拓印工具等。 | / |
| 能与其他儿童一起互动和分享，有幻想与角色扮演的能力，愿意使用马桶。 | 角色扮演 | 提供大量的材料让宝宝分享感受和角色扮演，使游戏富有趣味性（如让两个布娃娃互相拥、抱握手、亲吻，给布娃娃喂奶；打扮玩具熊，给小熊举办婚礼；家长假装大灰狼，要吃掉小白兔玩偶，让宝宝保护小白兔；用积木搭建城堡，保护王子不被女巫抓走等）。 | 布娃娃、玩具熊、奶瓶、纱巾、小白兔、大灰狼玩偶、积木城堡等。 | / |

附件5

3岁以下婴幼儿心理行为发育问题预警征象表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月龄 | 预警征象 |  | 月龄 | 预警征象 |  |
| 3月龄 | 1.对很大声音没有反应2.逗引时不发音或不会微笑3.不注视人脸，不追视移动人或物品4.俯卧时不会抬头 | □□□□ | 12月龄 | 1.不会挥手表示“再见”或拍手表示“欢迎”2.呼唤名字无反应3.不会用拇食指对捏小物品4.不会扶物站立 | □□□□ |
| 6月龄 | 1.发音少，不会笑出声2.紧握拳不松开3.不会伸手及抓物4.不能扶坐 | □□□□ | 24月龄 | 1.无有意义的语言2.不会扶栏上楼梯/台阶3.不会跑4.不会用匙吃饭 | □□□□ |
| 8月龄 | 1. 1.听到声音无应答
2. 2.不会区分生人和熟人
3. 3.不会双手传递玩具
4. 4.不会独坐
 | □□□□ | 30月龄 | 1.兴趣单一、刻板2.不会说2-3个字的短语3.不会示意大小便4.走路经常跌倒 | □□□□ |

附件6

社区婴幼儿照护服务驿站建设参考标准（试行）

| 项目 | 社区婴幼儿照护服务驿站 |
| --- | --- |
| 场地建设 | （1）首选一层，确有困难的可选二、三层，可与社区公共设施、文化礼堂、党群中心等共建 |
| （2）专属或共享室内面积原则上不少于80平方米，具备养育小组活动、视频宣教、婴幼儿辅食制作、儿童玩耍等功能区块 |
| （3）适合婴幼儿活动，符合通风、采光和消防安全等要求 |
| （4）明确社区婴幼儿照护服务驿站标识、根据各地实际体现“浙有善育”要求的“ X 有善育”字样 |
| 设施配备 | （1）适合婴幼儿的玩具、绘本和游戏材料若干，安全性需符合GB6675《玩具安全》系列国家标准 |
| （2）配备国家要求的标准化儿童早期发展工具包和婴幼儿辅食制作教具各1套 |
| （3）《育儿百问》、《浙江省家庭和社区3岁以下婴幼儿照护指南（试行）》等养育照护知识宣传资料若干 |
| （4）配备壁挂式网咯视频接收电视机，配置标准化育儿视频课程，定期为广大家庭提供网络育儿指导服务 |
| （5）配备婴儿床、推车、尿布台、适合婴幼儿使用的卫生器具（固定或移动）2-3个，坐便器高度在0.25m以下 |
| （6）设置视频安防监控，配备手提式灭火器等消防设施（同出租房要求）1套 |
| （7）配备基本医疗物资和紫外线杀菌消毒设备等 |
| 服务内容 | （1）定期为社区家庭开展养育小组服务，力争每个月龄段婴幼儿家庭按计划参加养育小组活动 |
| （2）组建培养由儿保医师、幼教人员、社区志愿者、爱心妈妈等组成的养育照护小组团队，为家庭提供科学、专业、系统的科学育儿指导 |
| （3）养育照护小组团队按照国家标准化56堂课按月龄段开展养育小组活动 |
| （4）驿站每周开放5天以上 |
| （5）场地设施如符合建筑设计规范，可提供临时托管服务（时间在1小时以内且同时托管婴幼儿不超过2人） |
| 日常管理 | （1）社区婴幼儿照护服务驿站所在社区负责驿站日常管理，确定社区婴幼儿照护服务驿站专职或兼职管理人员，并对社区家庭开放联系信息 |
| （2）县区级卫生健康行政部门组织辖区妇幼保健机构和社区卫生服务中心为驿站提供养育照护技术支撑服务，鼓励各地采用购买服务等方式，开展养育小组活动 |
| （3）室内陈设、色调按照标准设置，婴幼儿养育照护宣教内容、工具包玩教育清单需上墙 |
| （4）制订工作人员职责、安全管理制度、设备管理制度、疏散示意图等管理运行制度，活动开展有特色，工作台账规范 |
| （5）固定时间免费开放，通过一定渠道和方式公布服务时间和内容 |
| （6）管理人员应具有完全民事行为能力，年龄在六十周岁以内，无虐待儿童记录，无犯罪记录，无精神病及传染病史，身心健康，持有《托幼机构人员健康证》，经辖区妇幼保健院上岗培训合格，具备一定的保育和育婴专业知识 |