

### 儿童福利机构儿童养教康社一体化服务规范 第2部分：生长发育迟缓

Standards for integrated services of children's care, education, rehabilitation and social work in child welfare institutions  
Part2: Growth retardation

2022-12-06 发布

2023-03-06 实施

---

## 目 次

前言 .....	III
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 服务原则 .....	2
4.1 医学康复优先原则 .....	2
4.2 早期干预原则 .....	2
4.3 科学干预原则 .....	2
4.4 个别化原则 .....	2
4.5 综合干预原则 .....	2
4.6 平等参与原则 .....	2
4.7 生态系统原则 .....	3
5 总体要求 .....	3
5.1 场地及环境要求 .....	3
5.2 人员要求 .....	3
5.3 岗位设置要求 .....	3
5.4 安全与应急 .....	3
6 一体化服务流程 .....	4
6.1 接收入院 .....	5
6.2 需求评估 .....	5
6.3 制定服务方案 .....	5
6.4 落实服务方案 .....	5
6.5 跟进服务 .....	5
6.6 一日生活常规与 24 小时服务内容 .....	5
7 养育教育服务要求与内容 .....	5
7.1 基本要求 .....	5
7.2 营养膳食要求 .....	6
7.3 养育教育内容 .....	6
8 康复干预要求与内容 .....	7
8.1 基本要求 .....	7
8.2 康复干预内容 .....	7
9 社会工作服务 .....	8
10 服务评价与改进 .....	8
10.1 服务评价 .....	8
10.2 服务改进 .....	8
附录 A (资料性) 婴儿操 .....	9
附录 B (资料性) 婴儿抚触操 .....	11

附录 C（资料性）一日生活常规与 24 小时工作内容 .....	13
附录 D（资料性）生长发育规律 .....	17
参考文献 .....	23

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件是DB64/T 1671《儿童福利机构儿童养教康社一体化服务规范》的第2部分。DB64/T 1671已经发布了以下部分：

——第1部分：唇腭裂

——第2部分：生长发育迟缓

尚未识别出文件涉及专利的说明。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由宁夏回族自治区民政厅提出并归口。

本文件起草单位：宁夏回族自治区儿童福利院、宁夏儿童福利指导中心。

本文件主要起草人：杨晓军、马晓飞、康小娟、王欣、杨宁、杨素琴、刘金玲、邓东红、杨娟。

# 儿童福利机构儿童养教康社一体化服务规范 第2部分：生长发育迟缓

## 1 范围

本文件规定了儿童福利机构生长发育迟缓儿童服务原则、总体要求、养育教育服务要求与内容、康复干预要求与内容、社会工作、服务流程、评价与改进的要求。

本文件适用于宁夏回族自治区行政区域内儿童福利机构生长发育迟缓儿童的服务。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB 6675 国家玩具安全技术规范
- GB 28007 儿童家具通用技术条件
- GB/T 28022 玩具适用年龄判定指南
- MZ 010 儿童福利机构基本规范
- MZ/T 167 儿童福利机构社会工作服务规范
- DB64/T 1559 儿童福利机构生活照料服务规范

## 3 术语和定义

DB64/T 1559界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 生长发育迟缓 growth retardation

未满3岁的婴幼儿在认知、生理、语言及沟通、心理社会、生活自理技能等方面，与同龄儿童比较，出现一个或一个以上方面明显落后或异常发展，达不到正常发育里程碑的要求。多由脑损伤引起，受遗传及环境因素最大，环境因素包括营养因素和众人文环境、生活环境。

注：本文件指0~3岁生长发育迟缓的儿童，简称儿童。

### 3.2

#### 全纳教育 inclusive education

以儿童权利为基础，倡导所有儿童均享有公平平等的教育资源与教育机会，是一种没有排斥、没有歧视、没有分类的教育。

### 3.3

#### 早期干预 early intervenetion

为特殊儿童或早期发展异常的儿童及其家庭提供一系列的帮助,促进儿童健康成长和发展的综合性服务。

注:本文主要指为0~3岁儿童提供护理、教育、保健、医疗、营养及家长(监护人)育儿指导等促进儿童成长和发展的综合性服务。

### 3.4

#### 发育里程碑 child development milestones

对儿童生长发育过程中各个功能领域的普通发育规律进行的概括性描述。

## 4 服务原则

### 4.1 医学康复优先原则

4.1.1 在实施教育、康复训练前,应由具备医疗资质的专业康复团队进行康复评估,制定康复方案并提供训练指导。

4.1.2 选择的康复手段应以循证医学为原则,保证康教质量与效果,防止儿童受到二次伤害。

### 4.2 早期干预原则

4.2.1 应秉承早期干预的理念,对于诊断不明者可边干预边确诊,及早发现儿童偏离正常发展规律,积极的采取预防性、补偿性或矫正性措施,促进身心健康发展。

4.2.2 应定期接受专业机构或专业人员指导,为儿童创造家庭式养育环境,围绕儿童所能做的活动开展,并定期评估。

### 4.3 科学干预原则

4.3.1 应遵循儿童发育的特征与规律,结合儿童自身的发育水平,进行有效干预,既不宜落后其发育年龄,也不应过多超越。

4.3.2 注重儿童整体功能的发育,依据《国际功能、残疾与健康分类—儿童青少年版》(ICF-CY),应关注机构环境因素及个人因素的影响。

### 4.4 个别化原则

4.4.1 针对每个儿童的发育水平、残障程度、功能高低、存在的具体问题,明确干预目标,制定干预计划,有针对性选择干预内容、干预形式和干预方法。

4.4.2 0~3岁儿童各阶段发育水平判定。

### 4.5 综合干预原则

4.5.1 干预内容应包括运动、生活自理、言语、社交情感、认知等各个方面,应有医学、教育、心理、社会等多学科专业人员共同参与。

4.5.2 应有有机融合不同的干预方法,有效衔接并灵活运用。

4.5.3 应紧密结合生活康复、专业康复及社会融入。

### 4.6 平等参与原则

4.6.1 应创造公平的环境,确保儿童不受到任何歧视,保障机构0~3岁残障儿童都享有平等的权利与机会。

4.6.2 应积极鼓励和支持儿童参与同自身利益相关的服务活动，尊重其权利和能力范围内的自我决定和行动。

#### 4.7 生态系统原则

运用生态系统理论的观点，从儿童自身及其与家庭、朋辈群体、社区、学校、服务机构等的互动关系中分析儿童问题，识别所需资源，提供专业服务，促进儿童发展。

### 5 总体要求

#### 5.1 场地及环境要求

5.1.1 应符合MZ 010的管理要求，康复、教育场地应满足0~3岁儿童生活、学习和康复训练需求。

5.1.2 有固定的婴幼儿活动室，应与儿童寝室分开，人均面积不低于5 m<sup>2</sup>，配备要求如下：

- a) 环境：通风透气、阳光充足、整洁、划分不同主题的区域；
- b) 地垫：蓝色，厚度不低于2 cm；
- c) 镜子和扶手：适合儿童身高（宜1.1 cm高）；
- d) 玩具柜：应符合GB 28007的要求；
- e) 玩具：应遵循GB 6675、GB/T 28022的要求，无破损，细小零件大小≥4 cm、安全、无毒、种类丰富、适合各年龄段；
- f) 图书：选择适合儿童年龄发展阶段、种类丰富、数量适当；
- g) 教具：干净、种类丰富、数量适当；
- h) 不摆放电视；

5.1.3 玩具、教具、图书根据儿童数确定，放在敞开的玩具柜里，方便儿童拿取，大件玩具放在下层柜。每三个月更新一次玩教具。

5.1.4 <4 cm或成套的玩具，应使用专用容器，专人保管，每次使用后应清点个数。

5.1.5 在活动室墙面粘贴儿童的照片和活动图片，大小适宜，高度符合儿童的视线水平，每半年至少更新一次。

5.1.6 活动室环境保持相对安静，音乐声音轻柔，符合儿童年龄和发展阶段。

#### 5.2 人员要求

5.2.1 应配备与业务要求相关的专业技术人员，并持有职业资格证书，包括康复医师、康复治疗师、孤残儿童护理员、教师、社工等。

5.2.2 应具备残疾儿童服务的专业伦理，耐心热情，不冷落、训斥或歧视服务对象。

5.2.3 无康复医师、康复治疗师、教师等专业技术人员的儿童福利机构，可通过购买服务的方式开展康复、教育服务，并接受具有专业资质团队的定期指导、评估。

#### 5.3 岗位设置要求

应成立专职、固定的早教团队，由经过专业培训的护理人员、教师等组成，早教老师与儿童的比例为1:3，全面负责0~3岁生长发育迟缓儿童的日间抚育教育工作，并定期接受康复、教育专业培训。

#### 5.4 安全与应急

5.4.1 根据儿童的年龄、残疾程度，选择适合的玩具，指导儿童正确使用游戏设施，儿童玩玩具时，工作人员应陪在身边，避免儿童用玩具伤人或吞食小型玩具。

5.4.2 儿童进餐期间工作人员不得处理与进餐无关的事情，观察儿童进餐状况，发现意外及时处理。

- 5.4.3 儿童进餐时禁止相互打闹嬉戏，相互争抢饭菜。
- 5.4.4 暖瓶、刀、剪、针等危险物品放置在儿童不易拿到的固定位置，每日交接清点。
- 5.4.5 活动前应先评估环境，根据儿童年龄、残疾程度，工作人员的可控范围，选择适宜的活动环境，提前做好清理排查工作。
- 5.4.6 活动前、中、后工作人员应清点人数，随时观察儿童面色、身体状态，确保儿童在工作人员的视野内，发现异常应停止活动，采取相应措施。

## 6 一体化服务流程

服务流程见图1。

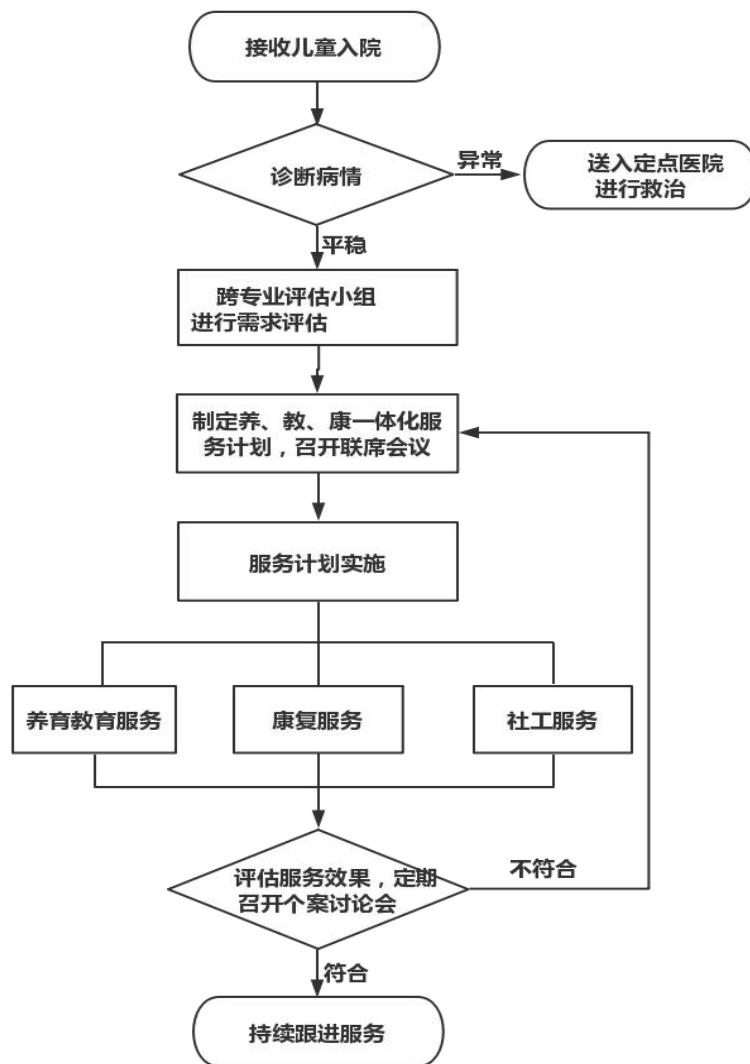


图1 一体化服务流程图



## 6.1 接收入院

- 6.1.1 儿童入院后 24 h 内，社工按 MZ/T 167 要求，进行信息采集、登记、建档等入院工作，完善入院手续。
- 6.1.2 县级儿童福利机构不得接收 0~3 岁弃婴，由属地市级或上级儿童福利机构接收养育。
- 6.1.3 医生对儿童病情进行初步诊断。

## 6.2 需求评估

- 6.2.1 社工召集医生、康复治疗师、教师、护士等专业人员，组成跨专业评估团队，根据儿童病史、生活习惯、生长发育等情况，对儿童养育、康复、教育、情绪等方面进行评估。
- 6.2.2 评估后 10 个工作日内出具评估报告。

## 6.3 制定服务方案

专业团队根据儿童的实际情况制定抚育教育、康复计划，具体实施方案应包括但不限于以下内容：

- a) 服务内容；
- b) 服务方式；
- c) 服务方法；
- d) 时间框架；
- e) 操作规程、规范；
- f) 服务过程需要的设施设备及相关工具；
- g) 风险预估及预案。

## 6.4 落实服务方案

- 6.4.1 各专业技术人员应根据服务方案，结合儿童的具体情况，及时提供相应的服务，并做好各项记录，促进计划目标的实现。
- 6.4.2 在落实过程中，根据儿童情况，及时评估修订原有计划。

## 6.5 跟进服务

- 6.5.1 医生、康复治疗师每 3 个月对儿童进行康复评估，调整治疗方案。
- 6.5.2 早教老师每 3 个月评估儿童发展水平，制定下一步发展目标和活动方案。
- 6.5.3 社工每周至少跟进 1 次，通过观察、查阅资料、询问等方式，了解儿童生活、康复教育情况，对不能满足儿童需求的服务，及时与相关人员沟通，改进方案。
- 6.5.4 无康复医师、康复治疗师、教师等专业技术人员的儿童福利机构，由相关专业团队每 3 个月进行指导、评估、提出养教康策略并跟进。

## 6.6 一日生活常规与 24 小时服务内容

应遵循“一日生活皆课程”的教育康复理念，让儿童在自然的生活环境中融入康复教育元素，培养儿童生活常规，规范服务内容，婴幼儿一日生活常规与 24 小时服务内容（见附录 C）。

## 7 养育教育服务要求与内容

### 7.1 基本要求

- 7.1.1 固定儿童一日生活时间表，按 DB64/T 1559 要求提供日常生活照料。

- 7.1.2 机构内 0~3 岁生长发育迟缓儿童应全纳接受早期教育，病情危重者除外。
- 7.1.3 将儿童按年龄、残疾程度进行分类，并匹配固定的早教老师。
- 7.1.4 早教老师应平等对待儿童，用眼神、表情、肢体动作等接纳儿童，建立稳定的依恋关系。
- 7.1.5 每两周记录儿童成长报告一次（重度残疾可每月一次），要求客观反映儿童成长与进步，并配有照片。

## 7.2 营养膳食要求

- 7.2.1 应根据儿童营养需求、消化能力及出牙情况，循序渐进添加辅食。
- 7.2.2 基本原则：在儿童适应一种辅食后再增加另一种辅食，由少到多、由稀到稠、由细到粗、从植物性食物到动物性食物。
- 7.2.3 开始添加辅食时应用小勺、杯子和碗喂，并将食物送到口腔后部使婴儿自然咽下，饮食添加顺序参见表 1。

表 1 婴幼儿饮食添加顺序

月龄	食物性状	种类	餐数		进食技巧
			主餐	辅餐	
1~3	稀状	菜汤、水果汁、米汤、少量豆浆，浓缩鱼肝油（2滴开始）	8次奶按需喂养	15 ml开始逐渐增加	抱起儿童奶瓶喂
4~6	泥状	菜泥、水果泥、鱼泥、稀饭、蛋黄、含铁配方米粉	6次奶	1~2勺逐渐加到1小碗	用勺喂
7~9	末状	粥、碎面、肉末、菜末、蛋羹、鱼泥、豆腐、配方米粉、水果	4次奶	一餐饭 1次水果	学用杯
10~12	碎状	软饭、面条、碎肉、鱼肉、碎菜、豆制品、水果、鸡蛋	2餐饭	2~3次奶 1次水果	抓食、断奶瓶、自用勺
13~18	丁状	米饭、面条、动物肝脏、蔬菜、水果、豆制品、鸡蛋	3餐饭	1~2次奶 1次水果	自用勺
19~36	块状	米饭、面条、肉骨头、鸡蛋等正常普食	3餐饭	1~2次奶 2次水果点心	自用勺

注：三餐之间添加辅食，根据儿童消化功能逐渐添加。吞咽障碍儿童在医生、康复师指导下添加

- 7.2.4 儿童患病期间或天气炎热时不增添新食物，注意观察排泄物和有否腹胀，发现异常暂停喂食并处理，待胃肠功能恢复正常后再行喂食。
- 7.2.5 食物要求少盐少糖，温度适宜，避免过食生冷坚硬食物。
- 7.2.6 应为 6 个月左右处于萌牙期的婴儿提供练习咀嚼磨牙的食物。

## 7.3 养育教育内容

- 7.3.1 早教老师日间应将儿童全部接入活动室，每天与儿童互动时间至少 5 h 以上，包括接送儿童、与儿童游戏互动、给儿童喂食等。
- 7.3.2 早教老师负责的 3~4 名儿童在一个区角内活动，将睡着的儿童放置在视线范围内安全、安静的区域；将年龄小或残疾程度重的儿童放置在身边，多给一些关注、爱抚和互动机会；能爬行、走动的儿

童在老师视线范围内自由探索。

7.3.3 早教老师应合理安排时间，保障每位儿童获得同等的关注和抚育，确保每天与每个儿童单独互动时间不少于 20 min。

7.3.4 0~1 岁的婴幼儿每天上午做婴儿操 1 次，在餐后 1 h 进行，每次 10 min，婴儿操具体操作方法（见附录 A）；下午做婴儿抚触操 1 次，宜在洗澡后或两次喂奶之间进行，婴儿抚触操具体操作方法（见附录 B），并填写《婴儿操记录表》，见表 2。

表 2 婴儿操记录表

姓名		性别		出生日期	
日期	操作项目		时间	反映、有无特殊情况	

注：记录儿童的做操有无哭闹、抗拒、还是高兴、积极回应等。

7.3.5 早教老师熟知儿童各领域发展里程碑（见附录 D），能制定活动策略，在自然情境下，为儿童提供玩具和材料，鼓励和引导儿童进行活动、独立探索等，促进其发展。

7.3.6 细心观察，解读儿童需求，及时、主动给予回应，儿童哭闹时，早教老师应在 2 min 内给予安抚和回应。

7.3.7 早教老师应使用语言和非语言方式与每位儿童交流，鼓励其发声说话，多描述儿童正在做的事情或正发生的事情。

7.3.8 早教老师积极与康复治疗师共同制定个别化抚育教育目标，每月不少于 2 个目标，每季度参考儿童生长发育规律（见附录 D），评估儿童的发展水平，制定下一步发展目标和活动。

## 8 康复干预要求与内容

### 8.1 基本要求

8.1.1 医生应对儿童进行全面评估，确定康复目标、制定有针对性的康复服务方案，判定康复效果。

8.1.2 康复治疗师应根据医生制定的康复计划，制定适合儿童训练方案，内容包括训练目标、内容、方法和时间等。

8.1.3 早教老师根据康复治疗师确定的训练方案，制定适合儿童身心智发展的亲子游戏，与儿童建立情感依恋，促进儿童各领域发展。

8.1.4 护理员可根据儿童生活习惯及身体状况，将康教活动融入到日常生活中。

8.1.5 活动中，应观察儿童的反应，给予及时反馈与鼓励，强化正确的反应，若发现儿童出现异常与不适时，应立即停止活动，及时处理。

### 8.2 康复干预内容

8.2.1 康复服务应以机构专业康复—抚育教育康复—社会适应为主要康复路径。

8.2.2 通过专项评估，与同龄儿童有明显差异时，设定个别化、阶段性干预目标，目标领域包括：粗大运动、精细运动、认知、语言、社交与情绪、游戏、自理能力等。

8.2.3 对个体的主要问题，进行学习、强化与矫正，确保机构专业康复治疗时间每日不少于 30 min。

8.2.4 遵循儿童生长发育规律，由上到下、由近到远、由粗到细、由低级到高级、由简单到复杂、循

序渐进的规律。

8.2.5 应尽早促进其各领域功能的发展，促进儿童运动、交流、游戏等方面的经验，包括以下内容：

- a) 粗大运动：应按婴幼儿粗大运动发育顺序（见附录 D.1），促进与年龄相适应的功能活动训练，如抬头、翻身、爬行、站立、行走等；
- b) 精细运动：应按婴幼儿精细运动发育顺序（见附录 D.2），促进与年龄相适应的上肢和手的功能活动；
- c) 语言能力：应按婴幼儿语言发育顺序（见附录 D.3），促进与年龄相适应的交流能力发育，吞咽治疗等；
- d) 认知能力：应按婴幼儿认知发育顺序（见附录 D.4），促进与年龄相适应的认知能力发育；
- e) 社交与情感：应按婴幼儿社交和情感发育顺序（见附录 D.5），对婴幼儿的需求及时、恰当的回应，建立稳定的依恋关系，促进其发展。

## 9 社会工作服务

9.1 社工确定安置方向后，持续跟进养教康服务效果，依据儿童发展情况及时调整服务内容及安置方向，促进儿童回归家庭和社会。

9.2 运用个案管理方法，通过整合、链接社会资源，满足儿童个性化、多样化需求。

9.3 社工链接相关资源，围绕儿童需求开展拓展服务，包括能力提升、素质拓展、社会适应、家庭功能恢复、亲职教育等支持服务。

9.4 以个案、小组的形式，对儿童与职工开展丰富多彩的社交、团队建设等活动。

## 10 服务评价与改进

### 10.1 服务评价

10.1.1 机构应建立质量评估体系，对专业人员数量和水平以及抚育教育、康复任务完成情况进行评估。

10.1.2 建立服务质量反馈机制，定期收集意见，对违反操作流程、工作失误等情况按制度进行处罚。

10.1.3 服务质量评价包括以下内容：

- a) 服务档案的建立；
- b) 各项记录书写的合格率；
- c) 抚育教育、康复的有效率；
- d) 对服务人员各项工作的满意度；
- e) 儿童个案管理服务满意度；
- f) 设备、器材完好；
- g) 无责任事故的发生率。

### 10.2 服务改进

10.2.1 分析产生不合格或不当服务的原因，修改或重新制定服务方案，跟踪评价整改措施落实情况。

10.2.2 通过信息收集与分析，不断创新服务与管理，持续提升服务质量。

## 附录 A

(资料性)

## 婴儿操

## A.1 婴儿操的作用

能够有效加强婴儿的循环及呼吸机能，使婴儿的骨骼和肌肉得到锻炼，还能增强食欲和机体的抵抗力，促进动作发展，使其灵活性增加，心情愉快。

## A.2 注意事项

A.2.1 做婴儿操应在吃奶后1小时进行，每日1次，每次10 min。室内空气清新，温度不低于18℃。


A.2.2 将婴儿放在较硬而舒适的平面上，衣着松紧适度，舒适易于活动。

A.2.3 做操时可伴有轻柔、舒缓的音乐，操作者动作轻柔，切勿生拉硬拽。如进行的过程中婴儿过于紧张、烦躁、可暂时停止，待安静时再完成。

## A.3 操作示意图

操作示意图见表A.1。

表 A.1 婴儿操示意图表

节数	活动名称	操作方法	图示	备注
第一节	按摩热身	1.操作者双手握住小儿两手腕，从手腕向上按摩至肩。		1 分钟完成
		2.操作者双手握住小儿双踝，从踝向上按摩至大腿部。		
		3.操作者自小儿胸部至腹部进行按摩，手法呈环形。		
第二节	肩关节外展、内收	1.操作者双手握住小儿双手，拇指与小儿拇指相对，双臂自然交叉至胸前；  双臂外展，呈双臂侧平举。	 	4 个八拍

	肩关节屈曲、伸展	2.操作者双手握住小儿双手，拇指与小儿拇指相对，双臂向头部伸展，手心向上；  双臂向下伸展，手心向下。		
第三节	肩关节旋转运动	操作者双手握住小儿双手，拇指与小儿拇指相对，双臂自然交叉至胸前，一侧肩关节屈曲至头部，由内向外做回旋动作，另一侧肩关节同样动作。		4个八拍
第四节	屈伸踝关节	操作者一手伸出剪刀手，握住小儿踝关节，拇指保护足弓，另一手助其做踝屈曲、伸展的运动。		一侧4次
第五节	屈髋、屈膝、伸展运动	操作者双手分别握住小儿小腿，助其做双腿交替屈膝屈髋运动。		4个八拍
第六节	屈髋屈膝、髋关节外展、外旋运动	操作者双手分别握住小腿，小儿一腿伸直，一腿屈髋屈膝后，由内向外做旋转运动，双腿交替完成。		4个八拍
第七节	屈髋伸膝运动	操作者双手握住小儿双膝关节处，直腿屈髋伸膝90度保持30秒。		反复4次
第八节	手脚交替协调运动	操作者一手握住小儿一侧手臂，一手握住其对侧踝足，同时向躯干中心完成手脚触碰；换另一侧手及踝足。		反复左右交替4次
第九节	仰卧搭腿侧转身运动	操作者双手握小儿双踝足处，将小儿一腿搭在另一条腿上，向位于上侧腿的方向侧转身，左右腿交替完成。		反复4次
第十节	双手拉起运动	操作者双手拇指伸至小儿掌心，与小儿拇指相对，其余四指握住小儿前臂，避开腕关节，向上拉起至头部抬高床面45度。		反复4次

## 附录 B

(资料性)

## 婴儿抚触操

## B.1 婴儿抚触操的作用

触觉是皮肤受到机械刺激时产生的感受。尤其是新生儿对不同温度、湿度、物体的质地和疼痛有触觉感受能力，也是小婴儿安慰自己、认识世界和外界交流的主要方式。

## B.2 注意事项

B.2.1 抚触的方式多种多样，因此不必拘泥于刻板的固定形式，但有基本的程序。先从头部→脸→手臂→手→胸部→腹部→腿→脚→背部。每个部位按摩2~3次。较小区域的按摩用指尖，大的部位用手指、掌心或者整个手掌。开始动作要轻柔，然后适当增加压力，时间5~10 min为宜。

B.2.2 最好在洗澡后，两次奶之间的时间进行。室内温度22~26℃，实施者进行前用热水洗手，用润肤油少许在手心做润滑剂。




B.2.3 抚触时间是亲子交流最佳的时间，可伴有轻音乐，过程中面对面和宝宝交流。

B.2.4 抚触过程中如出现哭闹、呕吐等任何不适状况，都应立即停止，待情绪缓和、正常后继续。

## B.3 婴儿抚触操

操作示意图见表B.1。

表 B.1 婴儿抚触操示意图表

节数	活动部位	方法	图示
第一节	头顶部	一手轻托起儿童头部，一手掌心顺时针方向抚摸儿童头顶。	
第二节	面部	两拇指从眉弓部向上至发际，依次每次向外一指至太阳穴到发际。	
第三节	面部	两拇指从前额中央至太阳穴；从眉弓骨中央至太阳穴；从双侧眼角下方至太阳穴；从鼻中隔下至太阳穴；下嘴唇至太阳穴；下颌至太阳穴。	

节数	活动部位	方法	图示
第四节	耳朵	双手拇食指对捏耳朵，轻轻小幅度从上至下环形按摩。	
第五节	双臂	双手环形轻触，由肩至腕。	
第六节	双手	一手拇食指固定小儿手部，一手拇指从大小鱼际向指腹方向轻推 3~5 次，其余四指逐个捏搓。	
第七节	胸腹部	手掌部呈环形由胸至腹部 3~5 次轻触。	
第八节	双腿	环形轻触，由外向内。	
第九节	双脚	由足跟向足指方向触摸，并逐个捏搓足趾。	
第十节	背部	以脊柱为中线，双手与脊柱成直角，向相反方向移动双手，从背部上端移至臀部，反复。	



## 附录 C

(资料性)

### 一日生活常规与 24 小时工作内容

表C.1给出婴幼儿一日生活常规与24小时工作内容的样式。

表 C.1 婴幼儿一日生活常规与 24 小时工作内容

时间	活动环节		婴幼儿常规	工作内容		
				早教老师	护理员	康复治疗师
8:30 ~ 9:00	生活 活动	交接	1. 衣着整洁、接受医生晨检，等待早教老师。 2. 知道喝水，认识自己的杯子。 3. 养成洗手习惯，认识自己的早教老师，并能主动回应。	1. 换好工作服，打开活动室开窗通风，准备好饮水，保证儿童随时有温水。 2. 进入生活区，面带微笑用普通话向儿童打招呼。 3. 观察、了解儿童情绪及身体状况，整理儿童衣物，准备推车组织幼儿去活动室。	1. 协调儿童洗手、喝水。 2. 协调儿童进入活动室。	
9:00 ~ 10:20	康教 活动	个别 化和 集体 活动	1. 保持稳定、愉悦的情绪在活动室游戏。 2. 积极配合老师进行各项活动。 3. 能自由灵活的活动肢体，倾听老师说话，并能回应。 4. 按自己的意愿自由取用玩具、材料，愉快玩耍。	1. 早教老师将儿童接入活动室，根据儿童发育水平及认知能力选择适宜康教内容、玩教具、材料等。 2. 采用亲子游戏的手段组织康教游戏、认知、音乐律动等室内外活动，掌握活动时间和活动量，动静结合，随时观察了解儿童的身体与情绪状况。 3. 合理分配时间，保证与每个儿童不少于 20 分钟的互动。关注个体差异，对每个儿童进行个别化干预。		个别化、针对性进行运动治疗、作业治疗、言语治疗、认识及感统训练等
10:20 ~ 10:30	生活 活动	如厕	1. 有便意时能告之成人，能自己脱提裤子。 2. 定时解便，便后知道洗手。	1. 定时更换尿布，面带微笑，说自己正做的事，回应儿童的反应。 2. 提醒 2 岁以上的儿童及时如厕，指导脱提裤子，指导洗手。 3. 通过提供玩具，组织不如厕的儿童安静游戏。		
10:30 ~ 11:30		午餐	1. 知道愉快进餐，能正确使用餐具，乐意自己吃饭，不东张西望，不用手抓食。 2. 能将擦过的纸巾放进垃圾筒。	1. 提醒、协助儿童洗手。 2. 根据儿童年龄，采取不同进食方式与坐姿，让儿童愉快、安静进餐。		

				<p>3.能坐在餐桌的儿童，教会正确使用餐具，餐后用纸巾擦嘴，能将擦过的纸巾扔进垃圾筒，培养良好的进餐习惯。</p> <p>4.注意观察，轻声、和蔼地指导和帮助儿童掌握进餐技能，细嚼慢咽，不催促。</p> <p>5.注意个体差异，对体弱儿童应耐心喂食。</p>		
11:30 ~ 12:00		睡 前 准备	<p>1.儿童知道要返回生活区午休。</p> <p>2.知道如厕，清洁，认识自己的小床。</p>	<p>1.组织儿童返回生活区，</p> <p>2.更换尿布，提醒儿童如厕、清洁、午休。</p>	协助儿童上床、脱下外衣，午休。	
12:00 ~ 13:40		午 休	<p>1.能配合脱衣、鞋袜，安静入睡。</p> <p>2.入睡时保持正确睡姿，睡醒后不打扰其它同伴</p>	<p>1.打扫活动室卫生。</p> <p>2.工作人员午餐、休息。</p> <p>3.书写整理康教教案、课前准备。</p>	<p>1.看护儿童入睡情况，巡视在床边，动作轻柔。</p> <p>2.对入睡困难的儿童，陪伴在床边鼓励尽快入睡。</p> <p>3.根据儿童特点，及时更换尿布或定时如厕。</p> <p>4.发现儿童不适如发烧、惊厥等及时汇报并采取恰当处理方式。</p> <p>5.提醒早醒的儿童，不打扰同伴，陪伴身边。</p> <p>6.清理室内卫生。</p>	
13:40 ~ 14:00		起 床 如 厕 盥 洗	<p>1.按时起床，不哭闹，能配合穿衣。</p> <p>2.定时解便，有便意时能告之成人，能自己脱提裤子，便后知道洗手</p> <p>3.知道排队去活动室</p>	<p>1.协调儿童穿衣，整理床铺。</p> <p>2.帮助儿童依次如厕、清洁个人卫生。</p> <p>3.组织儿童去活动室。</p>	<p>1.协助儿童按时起床，更换尿布，整理床铺。</p> <p>2.给儿童穿衣，清洁个人卫生。</p> <p>3.开窗通风，清洁室内卫生，清洗、晾晒儿童及床上用品。</p>	课前环境、教具准备
14:00 ~ 14:30		加 水 加 餐	<p>1.认识自己水杯，根据自己的需求主动、独立喝适量的水。</p> <p>2.学会用水杯喝水、不撒水。</p> <p>3.能坐好，等待老师给分发小食品，自己</p>	<p>1.提醒、协助儿童洗手。</p> <p>2.采取正确进食方式、坐姿，教会儿童进食，吃奶的儿童应将其抱在怀中喂。</p>		个别化、针对性进行运动治疗、作业治疗、言语治

			独立进食，不争抢。			
14:30 ~ 16:30	游戏 户外 活动	个别 化和 集体 活动	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在户外知道远离危险，时刻跟随在老师身边。</li> <li>2. 听从指令，不乱跑。</li> <li>3. 保持稳定、愉悦的情绪参与游戏。</li> <li>4. 积极配合老师进行各项活动。</li> <li>5. 能自由灵活的活动肢体，倾听老师说话，并能回应。</li> <li>6. 按自己的意愿自由取用玩具、材料，愉快玩耍。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 根据户外游戏设计，准备教具。</li> <li>2. 准备儿童户外衣帽等。</li> <li>3. 早教老师根据儿童发育水平及认知能力选择适宜康教内容、玩教具、材料等。</li> <li>4. 采用亲子游戏的手段组织康教游戏、认知、音乐律动等室内外活动，掌握活动时间和活动量，动静结合，随时观察了解儿童的身体与情绪状况。</li> <li>3. 合理分配时间，保证与每个儿童不少于 20 分钟的互动。关注个体差异，对每个儿童进行个别化干预其它同上。</li> </ol>		疗、认识及感统训练等。
16:30 ~ 16:40		如厕 盥洗	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有便意时能告之成人，能自己脱提裤子。</li> <li>2. 定时解便，便后知道洗手。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 定时更换尿布，面带微笑，说自己正做的事，回应儿童的反应。</li> <li>2. 提醒 2 岁以上的儿童及时如厕，指导脱提裤子，指导洗手。</li> <li>3. 通过提供玩具，组织不如厕的儿童安静游戏。</li> </ol>		
16:40 ~ 17:10	生活 活动	晚餐	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 知道愉快进餐，能正确使用餐具，乐意自己吃饭，不东张西望，不用手抓食。</li> <li>2. 能将擦过的纸巾放进垃圾筒。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提醒、协助儿童洗手。</li> <li>2. 根据儿童年龄，采取不同进食方式与坐姿，让儿童愉快、安静进餐。</li> <li>3. 能坐在餐桌的儿童，教会正确使用餐具，餐后用纸巾擦嘴，能将擦过的纸巾扔进垃圾筒，培养良好进餐习惯。</li> <li>4. 注意观察，轻声、和蔼地指导和帮助儿童掌握进餐技能，细嚼慢咽，不催促。</li> <li>5. 注意个体差异，对体弱儿童应耐心喂食。</li> </ol>		
17:10 ~ 17:30		交接	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保持稳定、愉悦情绪返回生活区，与老师道别。</li> <li>2. 配合护理员检查个人身体、卫生状况。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 组织适当的活动，返回生活区，使儿童情绪稳定，耐心与护理员交接儿童一日生活、情绪、身体等状况。</li> <li>2. 对个别身体或情绪异常的儿童重点交接，特别护理。</li> <li>3. 鼓励儿童主动与老师道别，注重语言与非语言表达方式。</li> <li>4. 清洁、整理活动室卫生及玩教具，完成记录。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 认真交接每一名儿童，与老师主动沟通了解儿童生活、身体等状况。</li> <li>2. 根据每个儿童发育需求，通过玩具、放轻音乐等，做些安静游戏，准备洗澡等晚间照料工作。</li> </ol>	
17:30		洗澡	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保持愉悦的心情，更换衣裤。</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 给儿童更换内衣、裤、袜，检查外衣，</li> </ol>	









~ 20:00		整理	2. 知道要洗澡清洁。		每两天清洗一次。 2. 给儿童洗澡、洗衣物。 3. 清洁消毒、擦拭室内家具、玩具、地面、台面等，摆放整齐美观。	
20:00 ~次日 7:00		夜 间 照料	1. 按时睡觉，保持正确睡姿。 2. 盖好被子，不蹬被，保持安静，尽快入睡。		参见 DB64/T 1559 夜间照料	
7:00 ~ 8:30		晨 间 照料	1. 按时起床，配合穿衣。		参见 DB64/T 1559 晨间照料	
<b>注：</b> 1. 该流程依据夏季时间表制定，冬季根据天气情况适当调整，每个环节内容不变。2. 应遵循一日生活皆课程的教育康复理念，做到科学保教，让教育康复自然融入儿童当下的生活中。						

附 录 D  
(资料性)  
生长发育规律

表D.1给出了婴幼儿粗大运动发展顺序。

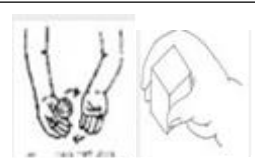
表 D.1 婴幼儿粗大运动发育顺序


年龄	功能	图示
新生儿	臀高头低，瞬间抬头。	 胎儿姿势
2个月	下颌可抬离床面，肘支撑抬头45度。	 下颌抬起
3个月	胸部可抬起，肘支撑抬头45~90度。	 胸部抬起
4个月	可完成仰卧位至俯卧位翻身，可玩两手。	 伸手够物
5个月	会俯卧手支撑，可扶坐。	 支撑坐
6个月	可由俯卧翻身至仰卧，可独坐。	 独立坐
7个月	可由俯卧位双手支撑向后成独自直腰坐，可坐位抓住活动的物体。	 坐位
8个月	可完成腹爬，扶物站立。	 扶物站立

年龄	功能	图示
9个月	会四点爬行，也可完成四点爬向坐位，坐位向四点爬行的体位转换。	
10个月	会独自站立，扶物短距离行走。	
11个月	会高爬，牵手走。	
12个月	会跪立位前移、独走。	
15个月	独走比较稳，可以蹲着玩。	
18个月	可拉玩具车走、爬台阶。	
24个月	会跑步、会跳。	
36个月	可踮着脚尖走，会双足交替下楼梯，可单腿站立。	

表D.2给出了婴幼儿精细运动发展顺序。

表 D.2 婴幼儿精细运动发育顺序

年龄	功能	图示
2个月前	双手握拳、触碰时握的更紧	
3~个月	双手能凑到一起在眼前玩手指，可用手抓物体，但时间较短	
5个月	物体碰到手时，能够出现主动抓握，可双手去拿，把东西放入口中。	
6个月	迅速伸手抓住前面的玩具，全手抓积木，玩自己的脚	
7个月	可用拇指配合中指、食指握物，玩积木时可以将积木从一只手倒换到另外一只手	
8个月	会用拇指和三指捏起桌上的小物体，能将物体递给旁边的人	
9个月	可用食指和拇指捏起小物体（大米花，葡萄干等）。	
10个月	能够扔掉手中的物品或者主动将手中物体放下	
11个月	喜欢将物体扔到地上听响声；主动打开包方积木的纸。	
12个月	能够用拇食指至腹对捏较小的物体	
18个月	能够搭2~3块积木，全手握笔，自发的乱画	
24个月	搭6~7块积木，模仿画垂直线	
30个月	搭8~9块积木，模仿画水平线和交叉线，会穿裤子，短袜，解开衣扣等。	

年龄	功能	图示
36个月	搭9~10块积木，能画圈和十字，会串珠子，系扣子，倒水等。	

表D.3给出了婴幼儿语言发展顺序。

表 D.3 婴幼儿语言发育顺序

月龄	语言发育	备注
1个月	听到声音有反应。	
2个月	能发出“咕咕”声。	
3个月	会微笑。	
4个月	对他说话时，能做出“咕咕”的反应，会尖叫。	
5个月	会用哭声要东西或者要人。	
6个月	开始模仿发声。	
7个月	能发出更多声音组合以及不同音调。	
8个月	能对着父母发“baba”“mama”，但是容易搞混。	
9个月	会用动作表示欢迎和再见。	
10个月	懂得“不要”的意思。	
11个月	会发“爸爸”“妈妈”不会搞混。	
12个月	会发“ge da”等音，会模仿成人的发音。	
15个月	他人要东西知道给；知道其他亲人；会执行简单的命令；会指出身体的三四个部位；会说一个词的句子。	
18个月	开始辨别声音，会讲10个词，懂得上面、下面，能叫自己的名字。	
24个月	会回答：“这是什么？”“XX去哪里了？”“谁来了”等句子，会说3~5个词的句子。	
30个月	会用代名词“你、我、他，”会4首以上的儿歌，会用完整的句子描述一件事情，知道3个左右反义词。	
36个月	理解“冷了、饿了、累了”等意思，大部分话语都很清晰，能说出绝大多数身体部位的名称，会用2个以上副词。基本理解成人的全部语言。	



表D.4给出了婴幼儿认知能力发展顺序。

表 D.4 婴幼儿认知能力发育顺序

月龄	认知能力	备注
1个月	会通过各种感觉来探索事物（如眼睛会注视颜色鲜艳的物体，会被较大的声音吓到）。	
2个月	能够立刻注意到大一点的玩具。	
3个月	眼神会跟随颜色鲜艳玩具较长时间，并且追踪。	
4个月	能够准确的找到声音的来源，并且偶尔会注意到较小的小丸。	
5个月	会拿着一个玩具，注视另一个玩具；也会从几个物体中选择一个来探索。	
6个月	当玩具掉落会寻找。	
7个月	能够根据自己的需要，将手里的玩具换手；也可以去取远一点的玩具。	
8个月	可以有意识的摇铃铛，通过试验来了解物体。	
9个月	会从杯中拿出自己想要的玩具，积木对敲发声等简单游戏。	
10个月	会寻找被遮挡住的玩具，寻找盒子里东西。	
11个月	开始模仿成人的简单动作，如模仿推玩具小车等。	
12个月	会遵循一步指令，不断地重复各种探索，会盖瓶盖。	
15个月	会理解隐藏的物体是否存在，在过家家等装扮游戏中，会用某物体代替其他物体；会遵循两步指令；会翻书。	
18个月	会将三个完整图案拼到相应的位置，会看书，学习图片，明白书正反；被提问时，可以说出图画书中自己熟悉的物体。	
24个月	认识镜子中的自己，认识至少一种颜色，对于不熟悉的物体表示好奇。	
30个月	会按照由大到小顺序将圈圈套在木桩里，能够口数1~3的数字；手指点数2个物体；知道一个物体加上另一个物体是两个物体。	
36个月	明白“许多”的概念，能够区分物体的大小；很享受听故事，将书中的图片与房间的物体匹配；会玩过家家游戏；会观察和模仿其他人在游戏中的动作、语言等。	

表D.5给出了婴幼儿社交和情感发展顺序。

表 D.5 婴幼儿社交和情感发育顺序

月龄	语言发育	备注
1个月	用哭来满足自己的需求。	
2个月	可以用眼跟踪走动的人。	
3个月	与离得近的人建立眼神交流，逗引时有反应。	
4个月	用微笑表示友好，眼神有灵敏模样。	
5个月	能够认识亲人，见到事物很兴奋。	
6个月	照顾人在身边时，自己独自玩玩具；会玩躲猫猫游戏。	
7个月	紧张时会寻求主要照顾人的支持；能认识生人；对镜子时有反应。	
8个月	懂得成人的面部表情；会“再见”“欢迎”等。	
9个月	不喜欢的食物、物品等会表示不要，不喜欢。	
10个月	懂得常见的物及人的名称，会认生。	
11个月	懂得“不”的意思，会模仿拍娃娃的游戏。	
12个月	穿脱衣服时知道配合；开始喜欢看其他小朋友玩。	

月龄	语言发育	备注
15个月	被叫到时，知道自己的名字；大多数时间会自己玩和探索，主要照顾人是安全感的来源，会表现出对主要照料人的喜爱；	
18个月	与主要照顾人分离时，会表现出焦虑；喜欢在熟悉的人旁边玩；会脱裤子；白天会控制大小便；会开口表示个人需要；向熟悉的人做出简单社交行为：如给玩具、拥抱、微笑等。	
24个月	可以说出常见物体的用途；会完成成人一些指令；看到熟悉的人不高兴时也会表现出苦恼；有所有权意识，关注自己的需求和意愿；能脱掉单衣裤；开始有是非观念；能够表现出不同的情绪。	
30个月	在没有提示的情况下，表现出对朋友的喜爱；对于哭泣同伴表现出关心；会穿鞋、解扣子；会用语言来影响同伴的行为：如我们一起跑吧！能够理解“我的”“他的”“你的”意思。	
36个月	会自己扣扣子；会反对常规中的变化；能够识别成人说话时的情绪；大多数时间能与主要照顾人分离；自己感到沮丧或伤心时，会使用一些应对的方法。	

### 参 考 文 献

- [1]李晓捷.实用儿童康复医学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2016
  - [2]李晓捷,姜志梅.特殊儿童作业[M].南京:南京师范大学出版社,2015
  - [3]Heep Hong Society.早期教育及训练中心工作手册[M].香港:协康会,2014
-