

广州市托育机构卫生保健工作规范(试行)

一、一日生活安排

(一) 托育机构应当根据不同年龄段婴幼儿的生理、心理特点,结合本地区的季节、气候特征,制订合理的生活制度。通过一日生活的各个环节,对婴幼儿进行生活护理、卫生保健及教育工作。

(二) 合理安排婴幼儿一日生活,基本常规工作的时间安排兼顾个性化,科学照护婴幼儿入托、喂奶、饮水、进餐、换尿布、如厕、盥洗、穿脱衣服、睡眠、游戏以及室外活动等每一个生活环节。照护人员应及时回应和满足每个婴幼儿的不同需要,使婴幼儿在生活过程中获得愉悦感、自主感、满足感和安全感,并在保育过程中进行引导、渗透教育,促使其身心获得良好的发育和发展。

(三) 一日生活中室内和户外活动安排均衡,动态及静态游戏活动交替,各环节的衔接顺畅,无需久候。保证婴幼儿每日充足的户外活动时间,全日托婴幼儿每日不少于2小时,寒冷、炎热季节可酌情调整。

(四) 托育机构应合理安排每日进餐和睡眠。婴幼儿正餐间隔时间3~4小时,进餐时间20~30分钟/餐,餐后安静活动或散步时间10~15分钟;应保证婴幼儿日间睡眠时间,年龄越小,睡眠时间越长,睡眠次数越多,并应根据婴幼儿的年龄和个体需要灵活安排(表1《一日生活时间分配》)。

(五) 在安排婴幼儿睡眠前,应引导每个婴幼儿如厕或帮其换尿布。根据天气及室内温度,帮助婴幼儿脱去外衣进行睡眠。引导和鼓励年龄较大的婴幼儿自己尝试有序穿脱衣物;引导婴幼儿自然入睡,对于较难入睡的婴幼儿,应给予适当的安抚,或轻拍,或陪伴;在婴幼儿睡眠过程中,应定时进行巡视、观察和记录,纠正不良睡姿和习惯,及时发现异常并及时处理。

(六) 定时给婴幼儿换尿布,应将给婴幼儿换尿布或帮助如厕作为与婴幼儿进行愉快互动的过程。更换尿布时应耐心、动作轻柔,对尿布上出现排便印迹的婴幼儿,应对其臀部进行必要的清洁和擦洗。在给婴幼儿换尿布或帮助其如厕前后,应洗手。应根据婴幼儿的生活和活动状况,以及注意观察婴幼儿发出的排尿、排便信号或需要,引导其在宝宝便盆上排尿或排便。婴幼儿如厕时,保教人员应陪伴在其身边进行照料,耐心地帮助婴幼儿穿脱裤子、整理衣物。给婴幼儿擦大便或小便时,动作要轻柔、正确。应鼓励较大的婴幼儿主动如厕,适时培养其自理能力。

(七) 根据婴幼儿的生活和活动情况,引导和帮助婴幼儿使用儿童肥皂或洗手液正确洗手,并用各自干净的小毛巾擦干。

(八) 加强婴幼儿日常照护,注意防范意外伤害,婴幼儿活动范围应在照护人员的视线范围。在无防护限制条件下,乳儿班、托小班照护人员需要做到在距离孩子一臂内的距离陪伴,避免跌倒等意外发生。

(八) 托育机构应建立婴幼儿照护服务日常记录,保育员每日做好照护记录,并定期与婴幼儿监护人沟通反馈婴幼儿发展情况。

(九) 园长和卫生保健人员应当每日巡视,观察生活作息制度的执行情况,发现问题及时予以纠正,以保证婴幼儿在托育机构内生活的规律性和稳定性。

二、婴幼儿膳食

(一) 膳食管理。

1. 提供餐饮服务的托育机构,应当严格遵守《中华人民共和国食品安全法》等法律法规,规范执行食品安全标准,实行园长负责制,取得《食品经营许可证》,建立健全各项食品安全管理制度。

2. 托育机构应当为婴幼儿提供符合国家《生活饮用水卫生标准》的生活饮用水。保证婴幼儿按需饮水,并根据季节变化酌情调整饮水量。提供给婴幼儿饮用的水(包括冲泡奶粉的水)为经煮沸后冷却到40℃以下适宜婴幼儿饮用的开水,托育机构有措施避免婴幼儿发生烫伤。
3. 托育机构应保证每名入托的婴幼儿每日一入一个专用饮水杯(瓶),不得混用。饮水杯(瓶)每日用后及时清洗并采用流动蒸汽、高温煮沸等方式消毒。清洗消毒后饮水杯(瓶)需存放在洁净橱柜内。
4. 托育机构应当指定专人负责婴幼儿膳食,建立有家长代表参加的膳食委员会并定期召开会议,进行民主管理。工作人员与婴幼儿膳食要严格分开,婴幼儿膳食有独立台账,婴幼儿膳食费专款专用,账目每月公布。实行配餐制度机构陪餐人员的餐费应不占用婴幼儿的餐费。
5. 托育机构应建立食品采购和验收记录,婴幼儿食品应当在具有相关资质的单位采购,选择安全、优质、新鲜的食材,建立出入库账目。食品采购进货前必须查验及索票索证。
6. 托育机构厨房应当每日清扫、消毒,保持内外环境整洁,采取措施消除苍蝇、老鼠、蟑螂和其他有害昆虫。食品加工用具必须生熟标识明确、分开使用、定位存放。餐饮具、熟食盛器应在食堂或清洗消毒间集中清洗消毒,消毒后保洁存放,符合卫生标准。库存食品应当分类、注有标识、注明保质日期、定位储藏。
7. 机构应严格按照相关规定做好食品的采购、储存、制作、烹饪、留样等工作。食物应保证新鲜、煮熟,使用安全的水,禁止加工变质、有毒、不洁、超过保质期的食物,禁止提供隔夜剩饭菜,不制作冷荤凉菜,不使用腊肉、咸菜等腌制食材,不得加工制作四季豆、鲜黄花菜、野生蘑菇、发芽土豆等高风险食品。应当对每餐次加工制作的每种食品成品进行留样,留样量不少于125克,分别盛放于清洗消毒后的密闭专用容器内,置于专柜冷藏存放48小时以上,并做好记录。
8. 托育机构应建立陪餐制度,每餐有相关负责人与婴幼儿共同用餐,也可邀请家长参与,做好陪餐记录,及时发现和解决用餐过程中存在的问题。婴幼儿的辅食应统一在机构内安排,如含铁米糊、果泥、菜泥、肉末、面条等,按时给婴儿添加。
9. 托育机构接触食品的炊事人员和保育人员应做好个人卫生,接触食品前均应用流动水洗净双手,穿戴清洁的工作衣。炊事人员操作熟食时需穿清洁的工作衣、戴口罩、帽子,禁止穿工作衣入厕,各项操作应符合要求。

(二) 膳食营养。

1. 托育机构应当根据婴幼儿的年龄特点和生长发育的需要,以《中国居民膳食指南》为指导,参考中国居民膳食营养素参考摄入量(中华人民共和国卫生行业标准WS/T 78.2—2018)、不同年龄阶段婴幼儿喂养建议及表2《不同年龄阶段婴幼儿喂养建议及各类食物每日参考摄入量》,为不同年龄段的婴幼儿制订膳食计划,编制营养合理、均衡的食谱,提供易于消化、营养丰富、安全卫生、健康的膳食。
2. 托育机构应当合理安排婴幼儿膳食,根据不同的年龄特点合理安排每天饮食(表3《7-24月婴幼儿餐食安排参考》),每周公布婴幼儿配餐带量食谱,1~2周更换1次。食物品种要安全优质、合理搭配。每周进行食谱分析,保证婴幼儿膳食平衡及婴幼儿生长发育需要。
3. 托育机构在主辅食品的选料、洗涤、切配、烹调的过程中,方法应当科学合理,减少营养素的损失,符合婴幼儿清淡口味,达到营养膳食的要求。
4. 全日制托育机构婴幼儿热量和蛋白质平均摄入量应当达到“DRIs”的80%以上。维生素A、B1、B2、C及矿物质钙、铁、锌等应当达到“DRIs”的80%以上。三大营养素热量占总热量的百分比是蛋白质12~15%,脂肪30~35%,碳水化合物50~60%。优质蛋白质占蛋白质总量的50%以上。
5. 托育机构乳儿班和托小班应在相应生活单元设立不小于6m²配餐区,配餐区应临近对外出入口,并设有调理台、洗涤池、洗手池、储藏柜等;收托24月龄以下婴幼儿的托育机构应设立不小于10m²喂奶室,母乳不足或不能母乳喂养的婴幼儿,应以配方奶作为母乳的补充,

其他乳制品在13-24月龄幼儿可作为食物多样化尝试，以少量为宜。

6. 托育机构可为贫血、营养不良、食物过敏等婴幼儿提供特殊膳食，有特殊喂养需求的，婴幼儿监护人应当提供书面说明。机构应当做好食物过敏婴幼儿的登记工作，提供餐点时应避免婴幼儿食物过敏。不提供正餐的机构，每日至少提供1次点心。

7. 托育机构婴幼儿进餐环境应当卫生、整洁、舒适，餐前做好充分准备，保持餐具清洁、保持食物安全的温度，培养婴幼儿良好的饮食行为和卫生习惯，固定位置，按时进餐，顺应喂养，保证婴幼儿愉快进餐。婴幼儿进餐时应有保育人员看护，不食用容易导致婴幼儿进食意外的食物，餐后注意观察婴幼儿面色、精神，防止食物意外窒息。

三、游戏与体格锻炼

(一) 托育机构应当根据婴幼儿的年龄及生理特点，以游戏为主要活动形式，并在游戏活动中融入适宜的运动发展与体格锻炼内容。

(二) 托育机构应为不同年龄段的婴幼儿提供丰富、适宜的游戏环境，提供适宜的玩具、游戏材料和运动器材，鼓励婴幼儿自由选择、自主活动，丰富婴幼儿的直接经验，协助和支持婴幼儿同伴间的交往与游戏，使婴幼儿在游戏和活动中充分感受、体验和探索。发挥婴幼儿的自主性，保护婴幼儿的好奇心。

(三) 游戏活动应当重视婴幼儿的情感变化，注重与婴幼儿面对面、一对一的交流互动，动静交替，合理搭配多种游戏类型。观察婴幼儿玩耍情况，在孩子有需要的时候给与回应，但避免主导活动。

(四) 在婴幼儿游戏和户外活动中应注意安全。在进行自由玩耍时，婴幼儿活动范围应在保育员视线范围内，保育人员之间做好分工协作，照顾整个空间里所有孩子的安全。在户外活动时，保育人员应照顾到每一名儿童，游戏活动中注意观察婴幼儿精神状态、反应、面色、呼吸、出汗量等身体状态，及时擦汗或更换衣物，加强游戏活动中的保护，避免伤害。病愈恢复期的婴幼儿活动要根据身体状况进行调整，体弱婴幼儿的游戏活动应当较健康婴幼儿缓慢，时间缩短，若有不良反应要及时采取措施或停止游戏活动。游戏活动后注意观察婴幼儿的精神、食欲、睡眠等状况。

(五) 托育机构应当保证婴幼儿每日户外活动不少于2小时，寒冷、炎热季节或特殊天气情况下可酌情调整。利用阳光、空气、水、玩具和器械，提供适宜刺激，开展各种游戏活动、“三浴”锻炼、体操与运动训练。

(六) 注意保证婴幼儿室内外活动场地、玩具与器械的清洁、卫生、安全，活动前做好场地布置和运动器械的准备、安全隐患排查。

四、卫生与消毒

(一) 环境卫生。

1. 托育机构应当建立室内外环境卫生清扫和检查制度，每周全面检查1次并记录，为婴幼儿提供整洁、安全、舒适的环境。

2. 室内应当有防蚊、蝇、鼠、虫及防暑和防寒设备，并放置在婴幼儿接触不到的地方。集中消毒应在婴幼儿离开托育机构后进行。

3. 保持室内空气清新、阳光充足。采取湿式清扫方式清洁地面。厕所做到清洁通风、无异味，每日定时打扫，保持地面干燥。

4. 卫生洁具各班专用专放并有标记。抹布用后及时清洗干净，晾晒、干燥后存放；拖布清洗后应当晾晒或控干后存放。

5. 枕席、凉席、爬行垫等每日用温水擦拭，被褥每月曝晒1~2次，床上用品每月清洗1~2次。

6. 保持玩具、图书表面的清洁卫生，每周至少进行1次玩具清洗消毒，每2周翻晒1次图书。

(二) 个人卫生。

1. 托育机构婴幼儿日常生活用品专人专用，保持清洁。
2. 培养婴幼儿良好卫生习惯。饭前便后应当用肥皂、流动水洗手，早晚洗脸、刷牙，饭后漱口，做到勤洗头洗澡换衣、勤剪指（趾）甲，保持服装整洁。
3. 对穿纸尿裤的婴幼儿，工作人员应当经常进行查看，及时清理排泄物，清洁污染皮肤，及时更换纸尿裤。纸尿裤、用过的纸巾应当及时清理。
4. 工作人员应当保持仪表整洁，注意个人卫生。饭前便后和护理婴幼儿前应用肥皂、流动水洗手；上班时不戴戒指，不留长指甲；不在托育机构内吸烟。

（三）预防性消毒。

1. 托育机构婴幼儿生活用房应当经常开窗通风，保持室内空气清新。每日至少开窗通风 2 次，每次至少 10~15 分钟。在不适宜开窗通风时，每日应当采取其他方法对室内空气消毒 1 次。发生传染病疫情期间，应适当增加空气消毒次数。
2. 婴幼儿餐桌每餐使用前消毒。水杯每日清洗消毒，用水杯喝豆浆、牛奶等易附着于杯壁的饮品后，应当及时清洗消毒。反复使用的餐巾每次使用后消毒。擦手毛巾每日消毒 1 次。反复使用的擦口水巾每日至少消毒 2 次。
3. 门把手、水龙头、床围栏等婴幼儿易触摸的物体表面每日消毒 1 次。坐便器每次使用后及时冲洗，接触皮肤部位及时消毒。洗手池、厕所地面每日至少消毒 1 次，出现污染情况随时擦拭清洁，抹布等卫生洁具每次使用后消毒。
4. 使用符合国家标准或规定的消毒器械和消毒剂。环境和物品的预防性消毒方法应当符合要求（表 4《托幼机构环境和物品预防性消毒方法》）。

五、健康检查

（一）婴幼儿健康检查。

1. 入托健康检查

- （1）婴幼儿进入托育机构前应当到指定医疗卫生机构进行健康检查，合格后方可入托，入托体检率应达 100%。
- （2）婴幼儿入托体检中发现疑似传染病者应当“暂缓入托”，及时确诊治疗。
- （3）婴幼儿入托前应当完成适龄的预防接种，经指定医疗机构验证合格后方可入托。
- （4）婴幼儿入托时，托育机构应当查验《儿童入托健康检查表》、《广州市（母子）儿童健康手册》、《预防接种证》。
- （5）婴幼儿离开托育机构 3 个月以上返回时应当重新进行入托健康检查和《预防接种证》验证。

2. 定期健康检查

- （1）托育机构婴幼儿定期健康检查是社区 0-6 岁儿童健康管理的重要组成部分，由辖区基层医疗机构负责。
- （2）托育机构负责督促家长在婴幼儿 3、6、8、12、18、24、30、36 月龄到基层医疗机构进行健康检查，项目包括：测量身长（身高）、体重，检查口腔、皮肤、心肺、肝脾、脊柱、四肢等，测查视力、听力，检测血红蛋白或血常规。如安排在托育机构内进行，应做好人员、场地和物品等的配合。
- （3）托育机构每季度为婴幼儿测量一次身长、体重并做好登记，对于身长、体重连续 2 季度增长不良或增长过速，需指导转诊至医疗机构进行干预。
- （4）托育机构在婴幼儿满 3 月龄、6 月龄、8 月龄、12 月龄、18 月龄、2 岁、2 岁半时进行行为发育筛查并做好登记，对于筛查不通过者，需指导转诊至医疗机构进行进一步检查。

3. 晨检及全日健康观察

- （1）托育机构应做好每一个婴幼儿每日入园健康检查。检查内容包括一摸或红外测温，婴幼儿是否发热；二看小儿精神、皮肤、眼睛及咽部，注意皮肤有无皮疹；三问小儿饮食、睡

眠、大小便情况及有关咳嗽症状等；四查有无携带不安全物品等。并根据传染病流行情况对婴幼儿重点检查，以达到早期发现、早期隔离的目的。

(2) 照护人员应当对婴幼儿进行全日健康观察，内容包括饮食、睡眠、大小便、精神状态、情绪、行为等，并作好观察及处理记录。

(3) 卫生保健人员每日深入班级巡视至少2次，对晨检或全日健康观察发现患病、疑似传染病婴幼儿应当尽快隔离并与家长联系，及时到医院诊治，并追访诊治结果。家长暂时未立即接走的应留在隔离室观察。

(4) 婴幼儿缺勤应按相关要求及时做好随访与缺勤登记。

(5) 婴幼儿患病期间应当在医院接受治疗或在家护理。

(二) 工作人员健康检查。

1. 上岗前健康检查

(1) 托育机构工作人员上岗前经区人民政府卫生行政部门指定的医疗卫生机构进行健康检查，取得《托幼机构工作人员健康合格证》后方可上岗。

(2) 精神病患者或者有精神病史者不得在托育机构工作。

2. 定期健康检查

(1) 托育机构在岗工作人员必须每年进行1次健康检查。

(2) 在岗工作人员患有精神病患者，应当立即调离托育机构。

(3) 凡患有下列症状或疾病者须离岗，治愈后须持指定的医疗卫生机构出具的诊断证明，并取得“托幼机构工作人员健康合格证”后，方可回托育机构工作。

①发热、腹泻等症状；

②流感、活动性肺结核等呼吸道传染性疾病；

③痢疾、伤寒、甲型病毒性肝炎、戊型病毒性肝炎等消化道传染性疾病；

④淋病、梅毒、滴虫性阴道炎、化脓性或者渗出性皮肤病等。

(4) 体检过程中发现异常者，由体检的医疗卫生机构通知托育机构的患病工作人员到相关专科进行复查和确诊，并追访诊治结果。

六、传染病预防与控制

(一) 督促家长按免疫程序和要求完成婴幼儿预防接种。配合疾病预防控制机构做好托育机构婴幼儿常规接种、应急接种工作。

(二) 托育机构应当建立传染病管理制度。按照《中华人民共和国传染病防治法》、《学校卫生工作条例》、《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范》做好传染病防控、疫情监测，并按时限要求上报属地疾病预防控制机构。

(三) 托育机构应每日登记婴幼儿出勤情况。对因病缺勤的婴幼儿，应当了解婴幼儿的患病情况和可能的原因，对疑似患传染病的，要及时报告给托育机构疫情报告人。托育机构疫情报告人接到报告后应当及时追查婴幼儿的患病情况和可能的病因，做到早发现、早隔离。

(四) 托育机构内发现疑似传染病例时，应当及时设立临时隔离室，对患儿采取有效的隔离控制措施。临时隔离室内环境、物品应当便于实施随时性消毒与终末消毒，控制传染病在托育机构内暴发和续发。

(五) 托育机构应当配合当地疾病预防控制机构对被传染病病原体污染（或可疑污染）的物品和环境实施随时性消毒与终末消毒。

(六) 发生传染病期间，托育机构应当加强晨午检和全日健康观察，并采取必要的预防措施，如隔离、消毒、应急接种等，保护易感婴幼儿。对发生传染病的班级按要求进行医学观察，医学观察期间该班与其他班相对隔离，不办理入托手续。

(七) 卫生保健人员应当定期对婴幼儿及其家长开展预防接种和传染病防治知识的健康教育，提高其防护能力和意识。传染病流行期间，加强对家长的宣传工作。

(八) 患传染病的婴幼儿隔离期满后, 凭医疗卫生机构出具的返校证明方可返回托育机构。根据需要, 来自疫区或有传染病接触史的婴幼儿, 检疫期过后方可入托。

七、常见病预防与管理

(一) 托育机构应当通过健康教育普及卫生知识, 培养婴幼儿良好的卫生习惯; 提供合理平衡膳食; 加强体格锻炼, 增强婴幼儿体质, 提高对疾病的抵抗能力。

(二) 定期追踪婴幼儿眼、耳、口腔保健情况, 发现视听异常、龋齿等问题进行登记管理, 督促家长及时带患病婴幼儿到医疗卫生机构进行诊断及矫治。

(三) 对贫血、营养不良、肥胖等营养性疾病和先心病婴幼儿进行登记管理, 对中重度营养性缺铁性贫血、中重度营养不良、活动性佝偻病、先天性心脏病、单纯性肥胖症的婴幼儿进行登记管理, 督促家长及时带患病婴幼儿进行治疗和复诊。

(四) 对哮喘、癫痫等疾病及有药物/食物过敏史的婴幼儿进行登记, 加强日常健康观察和保育护理工作。并基于婴幼儿个体需求, 托育机构与家长共同制定个体化应急预案。

(五) 重视婴幼儿心理行为保健, 开展婴幼儿心理筛查, 发现心理行为问题的婴幼儿及时告知家长到医疗保健机构进行诊疗。

八、伤害预防

(一) 托育机构的各项活动应当以婴幼儿安全为前提, 要落实安全管理主体责任, 建立健全安全防护措施和检查制度, 成立家长安全委员会, 发挥好家长监督作用。配备必要的安保人员和物防、技防设施, 落实预防婴幼儿伤害的各项措施。

(二) 托育机构的房屋、场地、家具、玩教具、生活设施等应当符合国家相关安全标准和规定, 并定期进行安全排查, 消除安全隐患。

(三) 托育机构应当明确专兼职消防安全管理人员及管理职责, 加强消防设施维护管理, 确保用火用电用气安全。

(四) 托育机构应当建立完善的婴幼儿接送制度, 婴幼儿应当由婴幼儿监护人或其委托的成年人接送; 设立门卫与安保人员, 严格管理接送婴幼儿的交接, 避免婴幼儿走失。

(五) 托育机构应当制订重大自然灾害、传染病、食物中毒、踩踏、火灾、暴力等突发事件的应急预案, 定期对工作人员进行安全教育和突发事件应急处理能力培训, 普及安全知识, 每月进行安全与疏散演练, 提高自我保护和自救的能力。

(六) 托育机构工作人员应当掌握急救的基本技能和疏散、避险的基本方法, 在紧急情况下必须优先保障婴幼儿的安全。发生重大伤害时应当立即采取有效措施, 并及时向上级有关部门报告。

(七) 保育人员应当定期接受预防婴幼儿伤害相关知识和急救技能的培训, 做好婴幼儿安全工作, 预防跌落、踩踏、溺水、烧(烫)伤、中毒、动物致伤、交通事故等伤害的发生。

(八) 托育机构应当建立照护服务、安全保卫等监控体系。监控报警系统确保 24 小时设防, 婴幼儿生活和活动区域应当全覆盖。监控录像资料保存期不少于 90 日。

(九) 托育机构工作人员应当具有完全民事行为能力 and 良好的职业道德, 热爱婴幼儿, 身心健康, 无虐待儿童记录, 无犯罪记录, 并符合国家和地方相关规定要求的资格条件。国家对虐童等行为实行零容忍, 一经发现, 严格按照有关法律法规和规定, 追究有关负责人和责任人的责任。

九、健康教育

(一) 托育机构应当根据不同季节、疾病流行等情况制订全年健康教育工作计划, 并组织实施。

(二) 健康教育的内容包括膳食营养、心理卫生、疾病预防、婴幼儿安全以及良好行为习惯的培养等。健康教育的形式包括举办健康教育课堂、发放健康教育资料、宣传专栏、咨询指导、家长开放日等。

(三)采取多种途径开展健康教育宣传。每季度对保教人员开展1次健康讲座,每学期至少举办1次家长讲座。每班有健康教育图书,并组织婴幼儿开展健康教育活动。

(四)做好健康教育记录,定期评估相关知识知晓率、良好生活卫生习惯养成、婴幼儿健康状况等健康教育效果。

十、信息收集与工作报告

(一)托育机构应接受各级妇幼保健、社区卫生服务机构、疾病预防控制、卫生监督、市场监督等机构对其卫生保健工作进行业务指导和监督执法,并做好工作记录。

(二)托育机构应当建立人员健康档案,包括:托育机构工作人员健康合格证、卫生保健人员岗前培训证、保育人员岗位证明、婴幼儿健康档案(包含婴幼儿日常照护记录)等,参见《托育机构婴幼儿健康档案(样式)》(附件1)。

(三)托育机构应当对卫生保健工作进行记录,内容包括:出勤、晨检及全日健康观察、膳食管理、卫生消毒、常见病、传染病、意外伤害和健康教育等记录,定期上报广州市7岁以下儿童意外伤害季报表和监测报告卡,参见《广州市托育机构卫生保健登记统计表》(附件2)。

(四)托育机构定期对婴幼儿出勤、健康检查、生长发育、心理行为筛查、膳食营养、常见病和传染病等进行报表统计与分析,掌握婴幼儿健康及营养状况。

(五)托育机构工作记录和健康档案应当真实、完整、字迹清晰。工作记录应当及时归档,至少保存3年。

(六)托育机构每年度应制定学年工作计划,并对全园婴幼儿健康状况进行全面分析,包括婴幼儿体格发育、常见病及传染病发病、出勤和月发病情况、心理行为问题、安全事故发生情况、儿童膳食调查、健康教育等,找出导致发生上述情况的原因,提出有效的干预措施,并组织落实,保证婴幼儿健康成长。每年9月1日前上交《广州市托育机构卫生保健年度自评报告(样式)》(附件3)到辖区妇幼保健院。

附件1 托育机构婴幼儿健康档案(样式)

附件2 广州市托育机构卫生保健登记统计表

附件3 广州市托育机构卫生保健年度自评报告(样式)

表 1 一日生活时间分配

年龄	饮食		1 天安排 活动时间 (小时)	睡眠时间			
	次数	间隔时间(小时)		白天		夜间	共计
				次数	持续时间 (小时)		
2 个月~	7	3-3.5	1-1.5	4	1.5-2	10-11	17-18
3 个月~	6	3-3.5	1.5-2	3	2-2.5	10	16-18
6 个月~	5	4	2-3	2-3	2-2.5	10	14-15
1 岁~	4~5	4	3-4	2	1.5-2	10	12.5-13
1.5 岁~3 岁	4	4	4-5	1	2-2.5	10	12-13

表 2 不同年龄阶段婴幼儿喂养建议及各类食物每日参考摄入量

种类	0~6 月龄	7~12 月龄	13~24 月龄	2~3 岁
奶类	纯母乳喂养按需哺乳, 从出生时每天 8-10 次频率逐渐减少至每天 6 次; 母乳不足或无法母乳喂养才考虑配方奶喂养	继续母乳喂养, 逐步过渡到谷类为主食, 奶量 600~800ml, 随着固体食物添加, 喂养频率逐步减少至每天 4-6 次	继续母乳喂养, 逐步过渡到谷类为主食, 喂养频率逐步减少至每天 2-3 次, 奶量每天不低于 500ml	喂养频率逐步减少至每天 2-3 次, 奶量每天不低于 500ml
谷类	-	20~75 克 首先从铁强化米粉开始添加, 可以用奶冲调, 7 月龄开始添加厚稠粥或面条, 每餐 30-50g, 9-11 月龄从厚粥过渡到软饭	50~100 克 逐渐过渡到与成人食物质地相同的饭、面等主食	75~125 克 逐渐过渡到与成人食物质地相同的饭、面等主食
薯类	-	-	-	适量
蔬菜类	-	25~100 克 6-8 月龄开始尝试喂菜泥到水果泥, 逐步从泥状食物到碎末状的碎菜和水果	50~150g	100~200g
水果类	-	25~100 克 6-8 月龄开始尝试喂菜泥到水果泥, 逐步从泥状食物到碎末状的碎菜和水果; 9-11 月龄每天水果 50g, 水果可以是片状的、手指可以拿起的指状食物	50~150g	100~200g
肉禽鱼	-	25~75 克 7 月龄开始逐步添加蛋黄及猪肉、牛肉等动物性食品; 9-11 月龄蛋黄可逐渐增至每天 1 个, 每天以红肉类为主的动物性食物 25-50g	50~75 克	50~75 克
蛋类	-	15~50 克 (至少 1 个蛋黄)	25~50 克	50 克
大豆	-	-	-	5~15 克 (适当加工)
烹调油	-	0~10 克	10~20 克	15~20 克
盐	-	-	0~1.5 克	<2 克
营养补充剂	维生素 D 400IU/天	维生素 D 400IU/天	维生素 D 400-600IU/天, 若奶类摄入充足无需补充钙剂	维生素 D 400-600IU/天, 若奶类摄入充足无需补充钙剂

饮食行为 培养	母亲乳房喂养，外出时可考虑挤出后用奶瓶喂	6-8 月龄固体食物用勺喂，当婴儿可以独坐时可以考虑坐高椅上与成人共同进餐，食物质地从泥状过渡到碎末状；9-11 月龄食物质地转换关键期，逐步增加食物多样性，过渡到成人食物，学习用勺自喂技能	注重饮食行为培养，允许自我进食狼藉，12 月龄开始学习吸管杯饮水，15 月停用奶瓶	注重饮食行为培养
------------	----------------------	---	---	----------

表 3 7-24 月婴幼儿餐食安排参考

时间	婴儿	婴儿	幼儿
	7-9 月龄	10-12 月龄	13-24 月龄
7 : 00	母乳和/或配方奶	母乳和/或配方奶；加婴儿米粉或其他辅食 (以奶为主，需要加辅食)	母乳和/或配方奶；加婴儿米粉或其他辅食，尝试家庭早餐
10 : 00	母乳和/或配方奶	母乳和/或配方奶	母乳和/或配方奶 加水果或点心
12 : 00	各种泥糊状辅食，如婴儿米粉，蛋黄、稠厚的肉末粥、菜泥、果泥	各种厚糊状或小颗粒状辅食，可以尝试软饭、碎菜、肉末等	各种辅食，鼓励幼儿尝试成人饭菜，鼓励幼儿自己进食
15 : 00	母乳和/或配方奶	母乳和/或配方奶；加果泥或其他辅食。 (以奶为主，需要加辅食)	母乳和/或配方奶 加水果或点心
18 : 00	各种泥糊状辅食	各种厚糊状或小颗粒状辅食	各种辅食，鼓励幼儿尝试成人饭菜，鼓励幼儿自己进食
21 : 00	母乳和/或配方奶	母乳和/或配方奶	母乳和/或配方奶
夜间喂养 21:30-6:30	可能还需要 母乳和/或配方奶	停止	无

表 4 托幼机构环境和物品预防性消毒方法

消毒对象	物理消毒方法	化学消毒方法	备注
空气	开窗通风每日至少 2 次；每次至少 10~15 分钟。		在外界温度适宜、空气质量较好、保障安全性的条件下，应采取持续开窗通风的方式。
	采用紫外线杀菌灯进行照射消毒每日 1 次，每次持续照射时间 60 分钟。		1. 不具备开窗通风空气消毒条件时使用。 2. 应使用移动式紫外线杀菌灯。按照每立方米 1.5 瓦计算紫外线杀菌灯管需要量。 3. 禁止紫外线杀菌灯照射人体体表。 4. 采用反向式紫外线杀菌灯在室内有人环境持续照射消毒时，应使用无臭氧式紫外线杀菌灯。
餐具、炊具、水杯	煮沸消毒 15 分钟或蒸汽消毒 10 分钟。		1. 对食具必须先去除残渣、清洗后再进行消毒。 2. 煮沸消毒时，被煮物品应全部浸没在水中；蒸汽消毒时，被煮物品应疏松放置，水沸后开始计算时间。
	餐具消毒柜、消毒碗柜消毒。 按产品说明使用。		1. 使用符合国家标准规定的产品。 2. 保洁柜无消毒作用。不得用保洁柜代替消毒柜进行消毒。
毛巾类织物	用洗涤剂清洗干净后，置阳光直接照射下曝晒干燥。		曝晒时不得相互叠夹。曝晒时间不低于 6 小时。
	煮沸消毒 15 分钟或蒸汽消毒 10 分钟。		煮沸消毒时，被煮物品应全部浸没在水中；蒸汽消毒时，被煮物品应疏松放置。
		使用次氯酸钠类消毒剂消毒。 使用浓度为有效氯 250~400 mg/L、浸泡消毒 20 分钟。	消毒时将织物全部浸没在消毒液中，消毒后用生活饮用水将残留消毒剂冲净。
抹布	煮沸消毒 15 分钟或蒸汽消毒 10 分钟。		煮沸消毒时，抹布应全部浸没在水中；蒸汽消毒时，抹布应疏松放置。
		使用次氯酸钠类消毒剂消毒。 使用浓度为有效氯 400 mg/L、浸泡消毒 20 分钟。	消毒时将抹布全部浸没在消毒液中，消毒后可直接控干或晾干存放；或用生活饮用水将残留消毒剂冲净后控干或晾干存放。

消毒对象	物理消毒方法	化学消毒方法	备注
餐桌、床围栏、门把手、水龙头等物体表面		使用次氯酸钠类消毒剂消毒。 使用浓度为有效氯 100~250 mg/L、消毒 10~30 分钟。	1. 可采用表面擦拭、冲洗消毒方式。 2. 餐桌消毒后要用生活饮用水将残留消毒剂擦净。 3. 家具等物体表面消毒后可用生活饮用水将残留消毒剂去除。
玩具、图书	每两周至少通风晾晒一次。		适用于不能湿式擦拭、清洗的物品。 曝晒时不得相互叠夹。曝晒时间不低于 6 小时。
		使用次氯酸钠类消毒剂消毒。 使用浓度为有效氯 100~250 mg/L、表面擦拭、浸泡消毒 10~30 分钟。	根据污染情况，每周至少消毒 1 次。
便盆、坐便器与皮肤接触部位、盛装吐泻物的容器		使用次氯酸钠类消毒剂消毒。使用浓度为有效氯 400~700 mg/L、浸泡或擦拭消毒 30 分钟。	1. 必须先清洗后消毒。 2. 浸泡消毒时将便盆全部浸没在消毒液中。 3. 消毒后用生活饮用水将残留消毒剂冲净后控干或晾干存放。
体温计		使用 75%~80%乙醇溶液、浸泡消毒 3~5 分钟。	使用符合《中华人民共和国药典》规定的乙醇溶液。

备注:

1. 表中有有效氯剂量是指使用符合卫生部《次氯酸钠类消毒剂卫生质量技术规范》规定的次氯酸钠类消毒剂;
2. 传染病消毒根据国家法规《中华人民共和国传染病防治法》规定, 配合当地疾病预防控制机构实施。

