

ICS 03.080.99
CCS A 12
备案号: 92442-2024

MZ

中华人民共和国民政行业标准

MZ/T 208—2024

儿童福利机构日常生活照料操作规程

Code of practice for daily life care in child welfare institution

2024-01-15 发布

2024-03-01 实施

中华人民共和国民政部 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 卫生照料	1
5 晨间和晚间照料	4
6 睡眠照料	5
7 进食照料	5
8 饮水照料	6
9 排泄照料	6
10 活动照料	7

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中华人民共和国民政部提出并归口。

本文件起草单位：连云港市社会福利中心、江苏省民政厅、江苏省质量和标准化研究院、连云港市民政局。

本文件主要起草人：李平、柴亚东、周恒新、季静、朱炜、周欢欢、江珏、王加倩、李双、张光临、张书、孟楠楠、钟玲、张永春、梁彦芳。

儿童福利机构日常生活照料操作规程

1 范围

本文件规定了儿童福利机构对儿童开展的卫生照料、晨间和晚间照料、睡眠照料、进食照料、饮水照料、排泄照料、活动照料的操作指示。

本文件适用于儿童福利机构对儿童的日常生活照料。

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。

MZ/T 010 儿童福利机构基本规范

3 术语和定义

MZ/T 010界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

日常生活照料 daily life care

儿童福利机构每日为儿童提供的卫生、晨间和晚间、睡眠、进食、饮水、排泄等照看料理。

4 卫生照料

4.1 沐浴

4.1.1 沐浴前

沐浴前准备操作如下：

- a) 评估儿童身体状况、疾病状况，判断采用盆浴或者淋浴等方式；
- b) 调试环境：
 - 1) 关闭门窗，调节浴室温度至 26℃～28℃；
 - 2) 如采用盆浴，浴盆内放置防滑垫，浴盆中放水至 1/2～2/3，用水温计测量水温，水温约 38℃～40℃；
 - 3) 如采用淋浴，环境中安全防护设施设备，如地面放置防滑垫、墙面安装扶手等，使用淋浴车时，其表面采用防滑材质或配备防滑垫，且四面配备挡板，水温适宜；
- c) 准备物品：根据需要准备浴盆、毛巾、浴巾、沐浴液、洗发液、梳子、吹风机、尿不湿（如需）、护肤品、干净衣物、一次性垫巾、水温计、防滑拖鞋等，个人用品一人一用。

4.1.2 沐浴中

4.1.2.1 自理儿童

自理儿童采用淋浴，操作如下：

- a) 指导儿童脱衣裤、穿防滑拖鞋进入浴室；
- b) 调试好水温并告知儿童清洗过程中防烫、防滑、防受凉等事项；
- c) 指导儿童洗脸、洗头、清洗上肢、躯干、会阴部和下肢；
- d) 沐浴过程中，必要时护理员全程陪伴，女童由女性护理员进行沐浴照料，注意保护儿童隐私。

4.1.2.2 部分自理和不能自理儿童

4.1.2.2.1 部分自理和不能自理儿童采用盆浴，护理员全程看护，操作如下：

- a) 协助或帮助儿童脱去衣裤，如一侧肢体活动障碍时，先脱健侧，后脱患侧；
- b) 搀扶儿童进入浴室，叮嘱儿童双手握住扶手或浴盆；
- c) 帮助无法自行洗脸的儿童洗脸，用毛巾擦洗，将毛巾浸湿后叠成方块形，每擦洗面部一处更换毛巾一角，以防交叉感染，保护好口鼻，防止呛咳。眼睛从内眦向外眦方向擦洗，再对鼻根部进行擦洗，最后对耳廓处进行清理；
- d) 洗头时，叮嘱儿童头稍后仰、闭上双眼，手持花洒淋湿头发，为儿童涂抹洗发液，双手指腹揉搓头发、按摩头皮，同时询问并观察儿童有无不适，再用花洒冲洗干净；
- e) 洗浴身体时，将儿童上臂握牢，由上而下涂抹沐浴液，轻轻揉搓肌肤；
- f) 清洗会阴时，从前向后清洗，动作轻柔，注意保护儿童隐私。

4.1.2.2.2 新生儿和婴儿采用盆浴，操作如下：

- a) 做好沐浴前准备后，在喂奶前或喂奶后 1 h 进行沐浴；
- b) 清洗顺序：头面部——颈部——上肢——腋下——前胸——腹部——会阴——下肢——背部；
- c) 洗脸时，用毛巾擦洗，将毛巾浸湿后叠成方块形，每擦洗面部一处更换毛巾一角，以防交叉感染，保护好口鼻，防止呛咳。眼睛从内眦向外眦方向擦洗，再对鼻根部进行擦洗，最后对耳廓处进行清理；
- d) 洗头时，脱衣裤，不脱尿不湿，毛巾包裹身体，洗净脸部后，将头部枕在护理员左手腕上，用拇指和中指向前压耳廓将耳孔堵住，防止水流入耳道内，注意保护眼睛、鼻腔、耳朵。温水淋湿头部，涂抹洗发液并轻轻揉搓后，温水冲洗干净；
- e) 清洗躯干和四肢时，将头部枕在护理员左手腕上，护理员一只手将新生儿（婴儿）左上臂握牢，另一只手从上向下涂抹沐浴液，温水冲洗干净，注意观察全身情况，注意皮肤褶皱处有无污垢，注意皮肤是否红润、干燥、有无发绀、斑点、黄疸、皮疹、脓疱等，查看脐带处有无红肿、分泌物及渗血，发现异常立即报告医务人员，遵医嘱处理；
- f) 清洗会阴时，从前向后清洗，动作轻柔，注意保护儿童隐私。

4.1.3 沐浴后

4.1.3.1 自理儿童

自理儿童沐浴后操作如下：

- a) 指导自理儿童用浴巾包裹身体，毛巾擦干面部及头发，清洁耳朵、鼻孔；
- b) 指导自理儿童穿上干净衣物，必要时涂抹护肤品；
- c) 妥善安置儿童；
- d) 整理用物，开窗通风；

- e) 用物清洗消毒。

4.1.3.2 部分自理和不能自理儿童

部分自理和不能自理儿童沐浴后操作如下：

- a) 迅速用浴巾包裹儿童身体，毛巾擦干面部及头发，清洁耳朵、鼻孔；
- b) 为有需要的儿童穿上尿不湿，穿上干净衣物，必要时涂抹护肤品；为肢体功能障碍的儿童穿衣时，先穿患侧，后穿健侧，动作迅速、轻柔；
- c) 妥善安置儿童；
- d) 整理用物，开窗通风；
- e) 用物清洗消毒。

4.2 口腔清洁

4.2.1 自理儿童

自理儿童口腔清洁操作如下：

- a) 准备儿童牙刷、儿童牙膏、杯子；
- b) 督促儿童每日早晚清洁口腔。

4.2.2 部分自理儿童

协助部分自理儿童清洁口腔，每日早晚各1次，操作如下：

- a) 准备儿童牙刷或干净的纱布、儿童牙膏、杯子、毛巾；
- b) 用毛巾围于颌下；
- c) 协助儿童站立或坐于脸盆前；
- d) 协助儿童漱口；
- e) 对不能配合刷牙的儿童，可用干净纱布擦拭口腔和牙齿；对能张口并懂得吐口水的儿童，护理人员帮助刷牙，用清水漱口；
- f) 用毛巾擦净嘴巴周围，取下颌下的毛巾；
- g) 妥善安置儿童；
- h) 整理用物。

4.2.3 不能自理儿童

4.2.3.1 帮助不能自理儿童清洁口腔，每日早晚各1次，操作如下：

- a) 准备棉签（大小、数量适宜）、儿童漱口液、毛巾等；
- b) 儿童垫高上身，用毛巾围于颌下；
- c) 护理人员用棉签沾儿童漱口液，按照牙齿外面、内面、咬合面的顺序擦拭，一支棉签清洁3颗牙齿；
- d) 检查口腔是否擦拭干净，清洁牙齿时间宜为2min左右；
- e) 如发现口腔黏膜上出现白色附着物、水泡或糜烂，应及时处理；
- f) 用毛巾擦净嘴巴周围，取下颌下的毛巾；
- g) 儿童取舒适体位；
- h) 整理用物。

4.2.3.2 帮助新生儿和婴儿清洁口腔，每日早晚各1次，操作如下：

- a) 出乳牙前，口腔清洁时，护理员在洗净双手后，用柔软、干净的湿纱布擦去口腔内的奶渣或食物残渣，并向牙齿根部方向按摩牙龈，不张口合作的婴儿，按摩面颊，使其张口；
- b) 出乳牙后，使用婴儿专用牙刷刷牙；
- c) 每次喂完奶后喂少量温开水，以达到清洁口腔的目的。

4.3 理发

理发操作如下：

- a) 选用专业的儿童理发工具；
- b) 理发后应及时安排儿童洗头、沐浴并更换衣物；
- c) 理发后对器具进行擦拭消毒。

4.4 指（趾）甲修剪

修剪指（趾）甲安排在沐浴后，操作如下：

- a) 选用专为儿童设计的指甲剪；
- b) 修剪时不应剪得太深，避免器具对儿童造成伤害；
- c) 修剪后对器具进行擦拭消毒。

4.5 更衣

更衣操作如下：

- a) 选择合适的更衣体位：
 - 1) 不能坐的儿童，胸部垫高趴在床上或护理员的双膝上，两腿分开，膝关节屈曲，由护理员帮助更衣；
 - 2) 能坐的儿童，抱坐在护理员的双膝上或坐在椅子上更衣；
- b) 分解脱衣动作，指导并协助儿童脱衣。对肢体功能障碍儿童，先脱健侧，再脱患侧；
- c) 分解穿衣动作，指导并协助儿童穿衣。对肢体功能障碍儿童，先穿患侧，再穿健侧。

4.6 新生儿脐带护理

新生儿脐带护理操作如下：

- a) 沐浴时保持脐带根部干燥；
- b) 沐浴后用棉签蘸取 75%酒精擦拭脐带根部，同时提起脐带残端，由里向外螺旋擦拭，动作轻柔，如一次未能清理干净应再取一根新棉签重复上述操作，直至脐带根部分泌物完全擦净；
- c) 如脐带根部红肿，分泌物增多，在用 75%酒精清除分泌物后，涂 0.5%碘伏，必要时及时就医。

5 晨间和晚间照料

5.1 晨间照料

5.1.1 部分自理和不能自理儿童晨间照料操作如下：

- a) 备齐用物携至床旁，观察儿童的身体和精神状况、测量体温并记录；
- b) 协助有需要的儿童排便，注意适当遮挡，儿童排便期间护理员不得离开；
- c) 协助或帮助儿童进行口腔清洁；
- d) 协助或帮助儿童洗脸、洗手、梳头等；
- e) 协助或帮助儿童更换衣裤；
- f) 儿童取舒适体位；

- g) 整理床单及被子, 需要时应更换床单及被套、枕套等;
- h) 整理用物, 待清洗消毒;
- i) 整理居室, 酌情开窗通风。

5.1.2 自理儿童在护理员指导下完成晨间相应事项。

5.2 晚间照料

5.2.1 部分自理和不能自理儿童晚间照料操作如下:

- a) 备齐用物携至床旁, 观察儿童的身体和精神状况、测量体温并记录;
- b) 协助或帮助儿童进行口腔护理, 洗脸、洗手、擦洗背部、洗脚;
- c) 协助或帮助儿童清洗会阴部、臀部, 注意适当遮挡;
- d) 整理居室, 用物归位;
- e) 关好门窗, 拉好窗帘, 调整室内温度, 保持微弱照明;
- f) 安排儿童就寝。

5.2.2 自理儿童在护理员指导下完成晚间相应事项。

6 睡眠照料

6.1 就寝前准备操作如下:

- a) 为儿童铺好床铺, 调整室温, 保持安静;
- b) 睡前照顾儿童洗漱、排便、脱衣、更换尿不湿, 必要时洗澡, 换上合适的衣物;
- c) 查看儿童手和衣物中是否有危险性物品;
- d) 准备儿童起床后需要的衣物;
- e) 安排专人陪护, 宜讲故事或放轻缓音乐。

6.2 就寝中照料操作如下:

- a) 拉好床栏, 为有癫痫史的儿童加装床挡、对兴奋躁动儿童采取保护措施;
- b) 发现蒙头睡或蹬被子的儿童, 及时调整其不良睡姿, 盖好被子;
- c) 及时更换尿不湿, 定时叫醒儿童如厕或接尿;
- d) 定时巡视, 观察儿童身体、睡眠状况和环境变化。对因兴奋躁动或癫痫发作而服用镇静安定类药物的儿童, 增加巡视频次。如有儿童身体不适, 及时报告医务人员并遵医嘱处理。

7 进食照料

7.1 自理和部分自理儿童

自理及部分自理儿童集中进餐照料操作如下:

- a) 组织儿童洗手, 安排儿童在座位坐好;
- b) 配餐前清洁双手, 将饭菜分发给儿童, 一人一碗一勺一巾, 根据需要增减饭菜;
- c) 儿童进餐时, 巡视观察, 阻止儿童嬉戏打闹, 发现异常情况及时处理;
- d) 餐后组织、协助儿童洗手、漱口, 有序离开餐厅, 避免儿童餐后剧烈运动。

7.2 不能自理儿童

7.2.1 不能自理儿童进食照料操作如下:

- a) 为儿童洗手;

- b) 视儿童具体情况安排进餐体位;
- c) 为儿童分发食物, 根据需要增减饭菜;
- d) 喂饭时, 符合以下要求:
 - 1) 动作轻柔;
 - 2) 食物体积不过大;
 - 3) 每勺食物不过多;
 - 4) 喂饭速度不过快;
 - 5) 对咀嚼功能差的儿童, 选择细碎、易吞咽的食物;
 - 6) 观察儿童进食情况, 出现咬合反射时, 不强行拔勺;
 - 7) 哭闹时停止喂饭;
- e) 喂饭后, 为儿童擦净嘴巴周围、双手等, 做好口腔清洁;
- f) 进餐完毕后, 整理床单位, 取舒适体位;
- g) 整理餐具、毛巾, 清洗消毒, 打扫环境卫生。

7.2.2 新生儿和婴儿喂奶操作如下:

- a) 喂奶前:
 - 1) 戴口罩, 有便溺及时更换尿不湿, 清洗双手;
 - 2) 配奶室完成配奶, 选择适宜的奶嘴, 奶嘴孔的大小满足奶瓶盛奶倒置时液体可呈滴状连续滴出, 唇腭裂婴儿使用专用奶嘴、奶瓶, 一人一奶瓶一奶嘴;
 - 3) 将奶液滴在手臂内侧测试温度, 奶温与体温相近;
- b) 喂奶时:
 - 1) 将新生儿(婴儿)抱起, 斜卧于怀中或将新生儿(婴儿)取半卧位;
 - 2) 奶瓶于斜位使奶嘴充满奶液, 让新生儿(婴儿)的嘴裹住整个奶嘴头, 不留有空隙;
 - 3) 观察新生儿(婴儿)面色变化及进食情况, 发现异常现象, 例如呛奶, 应立即停止喂奶, 在通知医务人员的同时立即让其采取侧卧位, 用空心掌轻拍其后背, 促使奶液流出;
- c) 喂奶后:
 - 1) 给新生儿(婴儿)喂食少量温开水清洁口腔;
 - 2) 竖抱轻拍其后背, 待其将吞咽的空气排出后取侧卧位放置在床上;
 - 3) 对特殊婴儿定位放置。

7.2.3 婴儿喂辅食操作如下:

- a) 动作轻柔、每勺辅食不过多, 喂食速度不过快, 哭闹时停止喂食;
- b) 观察大便有无腹胀, 发现异常应暂停辅食并报告医务人员处理, 待正常后恢复。

8 饮水照料

8.1 儿童饮水时间应在两餐之间, 实际饮水量根据儿童自身情况调整。

8.2 饮用水应煮沸后冷却至 45℃左右为宜。根据需要准备适合的餐具, 如奶瓶、水杯等, 一人一餐具, 避免交叉使用。

8.3 饮水时, 应将干净的毛巾围于颌下, 饮水速度不宜过快, 以免引起呛咳。

8.4 不能自理儿童饮水后, 取舒适体位, 不宜立即平躺。婴幼儿饮水后, 使其头部趴在护理员肩部, 用空心掌轻拍其后背进行排气。

8.5 饮水后, 应及时对餐具进行整理, 清洗消毒。

9 排泄照料

- 9.1 对无排便意识的儿童，定时进行检查，及时更换尿不湿，必要时更换衣物。更换尿不湿操作如下：
- 清洁双手，准备尺寸合适的尿不湿、温水、水盆、小毛巾、护臀膏、纸巾（卫生纸）等物品；
 - 将儿童抱放在床上，取下尿不湿，清洁后用温水清洗臀部后擦干；
 - 必要时涂上护臀膏，换上干净的尿不湿，换尿不湿过程中，不应中途离开；
 - 换完尿不湿后，及时清洁双手。
- 9.2 对有排便意识的儿童，定时询问儿童是否需要如厕，在儿童发出如厕信号后：
- 能独立如厕的儿童，及时带儿童如厕，排便后提醒儿童擦拭、冲厕所、洗手；
 - 不能独立如厕的儿童，听到或观察到儿童要排便的信号后，及时协助儿童如厕。
- 9.3 观察儿童排泄物的性质、颜色、次数、量和形状。如发现排泄物异常，及时报告医务人员并记录。
- 9.4 如儿童出现臀红、湿疹现象，及时进行护理。
- 9.5 及时清洗用具，消毒备用。

10 活动照料

- 10.1 活动前，准备儿童所需的服装、轮椅、坐姿矫正椅、推车、地垫、摇椅等。
- 10.2 在护理员陪同下，根据儿童身体情况开展散步、游戏、被动操等活动。活动时间要求如下：
- 新生儿喂奶后 1 h 可进行一对一交流、被动运动等日常活动，每次 5min~10 min，每日 1~2 次；
 - 婴儿每日室外活动和下床游戏时间不宜少于 2 h，一对一交流宜大于 15 min；
 - 学龄前自理儿童每日户外活动不宜少于 3 h；
 - 学龄期自理儿童每日户外活动不宜少于 2 h；
 - 部分自理儿童每日户外活动不宜少于 1 h；
 - 不能自理儿童每日被动运动不宜少于 0.5 h。
- 10.3 活动结束后，为儿童做好清洁卫生。
-