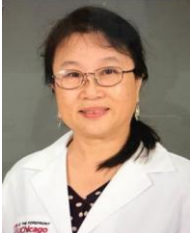


6~7 月龄婴儿正常体检健康指导-灿烂明天儿童正常体检培训 3-4
基于美国儿科学会和中国儿童预防保健的指南撰写, 将指南融合为表格
2021. 4. 2 根据中美儿童保健正常体检规范

灿烂明天儿童正常体检培训带教

	<p>石应珊医师, Yingshan Shi, MD, FAAP 普儿科/新生儿科 芝加哥大学科墨 Comer 儿童医院 中国儿童医疗之家创始人和总策划</p>
--	--

中美专家咨询团队(按加入顺序)

芝加哥大学科墨 Comer 儿童医院

Michael Msall, MD Professor of Pediatrics

儿科神经发育与行为教授, 科主任

James W. Mitchell, MD, FAAP

儿科学副教授, 普儿科医疗主任

Arlene Roman, MD 普儿科

黎海芪, 二级教授

中华医学会儿科学会儿保组副组长(2004-2010 年)

首版《实用儿童保健学》参考书的主编

李廷玉, 二级教授

中华医学会儿科分会副主任委员及发育行为学组组长

重庆医科大学儿童医院前院长(2006 -2016 年)

程国强教授

复旦大学附属儿科医院新生儿科 NICU 主任医师

中华医学会儿科专业委员会围产学组副组长

张婷教授

上海交通大学附属儿科医院消化科主任

中华医学会儿科分会感染学组委员

金春华教授

首都儿科研究所儿童保健科

儿心量表的传承和推广者

中华儿科学分会发育行为儿科学组委员

郝燕教授

华中科技大学同济医学院附属同济医院儿科学系副主任, 儿保科主任

中华医学会儿科学分会发育行为学组副组长

冯金彩副教授

上海交通大学附属儿童医院康复科副主任

中国康复医学会康复心理学专业委员会委员

【基层临床实践要点】

1. 6 月龄生长喂养, 睡眠安全;
2. 6 月龄婴儿正常发育和激发潜能, 发育迟缓的征兆;
3. 6 月龄婴儿健康筛查;
4. 6 月龄婴儿高风险筛查;
5. 6 月龄婴儿安全;
6. 6 月龄婴儿体格检查要点;
7. 6 月龄健康预期指导要点。

【家庭社会文化环境】

1. 家庭：家庭经济，生活居住/粮食充足，饮食安全。

(1) 保护因素：家庭支持保护，家庭安康，家庭适应婴儿，父母家人回应婴儿。

(2) 家庭风险：家庭生活状况贫困，酒精/毒品/烟草/电子烟暴露，家庭/伴侣暴力侵害。

2. 父母和家庭的健康状况：母亲健康和营养，抑郁，产后检查，继续服用含铁的维生素；帮助其他孩子适应婴儿。

【婴儿生长营养与喂养】

1. 婴儿的喂养：了解婴儿饥饿和饱食的暗示，让婴儿决定吃多少。用高脚椅喂养婴儿，使亲子彼此关注交流。

2. 常规喂养指南。尽量人乳或适当配方奶混合，加各种固体营养食品。

3. 人乳喂养：前六个月的纯人乳喂养可提供生长营养发育最佳支持。

4. 配方喂养：铁强化配方是推荐的替代品；安全准备/存放，按提示进食。

5. 喂养频率：人乳喂养频率多未改变；配方奶喂养频率应开始减少。

6. 足月儿微量营养素补充

(1) 维生素D每天补充400IU：每天人乳喂养或婴儿配方奶喂养<800毫升(美国<960ml)。

(2) 维生素A每天补充1500IU：每天人乳喂养或婴儿配方奶喂养<800毫升。

(3) 铁：有以下缺铁高危因素需补铁。生后2~4周开始补充元素铁2mg/kg.d。

- 母亲妊娠期铁缺乏，围产期出血；
- 低体重儿(<2500克)，目前未服用铁补充维生素；
- 早产<37周或低体重儿<2500克，目前未服用铁补充维生素；
- 婴儿用“低铁”配方奶等。

7. 早产儿微量营养素补充

(1) 维生素D：800~1000IU/d，持续3个月，然后转400U/d，与足月儿同步。

(2) 维生素A：早产(<37周)、低出生体重儿(<2500克)，出院后每日补充维生素A1500IU。

(3) 铁：早产儿(<37周)生后2~4周开始补充元素铁2mg/kg.d，至校正年龄1岁。

8. 添加过渡期食物的时机：中儿协会建议6月龄开始添加过渡期食物。

9. 添加过渡期食物的原则及技巧

(1) 培养婴儿手眼协调及进食技能，如口腔运动，咀嚼和吞咽能力。

(2) 循序增加各类食物，从少到多。

(3) 一种到多种，每种约3~7日，刺激味觉发育，多次反复尝试直至接受食物，有时需几十次到上百次。

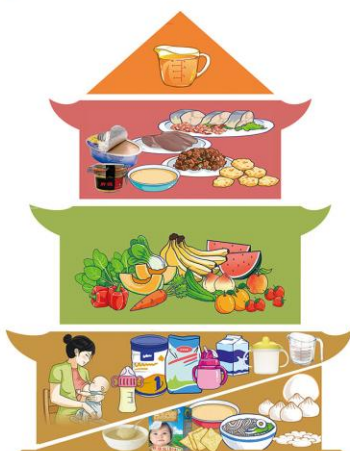
(4) 质地从细到粗，由稀到稠、从泥→末→碎→成人食品，促抓食、咀嚼、吞咽技能发育。

(5) 定时不定量喂养，培养婴儿根据意愿主动进食的习惯，不强迫，即顺应性喂养。



中国7-24月龄婴幼儿平衡膳食宝塔

- 继续母乳喂养
- 满6月龄开始添加辅食
- 从富铁的泥糊状辅食开始
- 母乳或奶类充足时不需补钙
- 需要补充维生素D
- 顺应喂养，鼓励逐步自主进食
- 逐步过渡到多样化膳食
- 辅食不加或少加盐和调味品
- 定期测量体重和身长
- 饮食卫生、进食安全



7-12月龄 13-24月龄

盐	不建议额外添加	0-1.5克
油	0-10克	5-15克

肉蛋禽鱼类		
鸡蛋	15-50克 (至少1个蛋黄)	25-50克
肉禽鱼	25-75克	50-75克

蔬菜类	25-100克	50-150克
水果类	25-100克	50-150克

继续母乳喂养，逐步过渡到谷类为主食
母乳700-500毫升 母乳600-400毫升

谷类	20-75克	50-100克
----	--------	---------

不满6月龄添加辅食，须咨询专业人员做出决定

V2017-1.00

妇幼营养分会网站www.mcnutri.cn 图像文件下载

10. 断夜奶：4~6月龄需断夜奶，避免影响睡眠与日间进食。

11. 其他保健品及营养素：无临床指征不建议。

12. 喂水：添加过渡期食。物之时开始给。

13. 果汁：婴儿期不推荐。满岁才推荐果汁每天不超过 120 毫升。
14. 加盐：不推荐。
15. 避免喂生蜂蜜。
16. 远离花生爆米花、热狗葡萄硬糖等小圆食物。
17. 建立健康的媒体习惯，用餐时不要开和观看电视或其他媒体。
18. 最新数据表明，所有食物的尽早引入实际上可以预防个别食物过敏。

【亲子互动沟通】

1. 亲子互动，激发婴儿发育的潜能

- (1) 对婴儿的支持，照顾和抚喂；对婴儿进食及睡眠的暗示和需求的有效回应，安慰哭泣。
- (2) 亲子相互回应-凝视，说笑，拥抱，玩玩具，维持或分散注意力。
- (3) 亲子情绪：快乐，舒适，自在；疲倦，不适，困惑，沮丧，流泪，焦虑，愤怒等。
- (4) 照顾者的满足感，照顾者间的互动支持，是否有分歧的迹象。
- (5) 适时高效互动：全家全天，面对面，眼对眼，配合回应，边玩边说，读书，唱歌和放背景音乐。
 - 1) 正常婴儿：2~3小时/天。
 - 2) 高危及发育延迟/迟缓婴儿：4~5小时/天。

2. 亲子沟通的技巧

- (1) 父母当老师和孩子头。
- (2) 婴儿看着父母的眼睛，细听父母的声音，微笑，乐在其中。
- (3) 亲子相互发声，引起彼此的注意，建立信任。
- (4) 用愉悦的视线，声音和触感刺激，拥抱，交谈，唱歌，游戏。
- (5) 及时回应婴儿的哭声和暗示。
- (6) 抚摸使婴儿保持平静。
- (7) 清醒时“俯卧时间/Tommy Time”。
- (8) 陪伴推车中婴儿散步。
- (9) 避免与婴儿一起看电视和其他媒体。
- (10) 千万不要打或摇婴儿。

【婴儿行为和情感】

1. 行为和情感

- (1) 6月龄婴儿的气质和情感显示明显，了解宝宝的气质和反应。
- (2) 婴儿独立性展示，发展自我镇定及调节，学习如何控制自己的行为，尽可能保持婴儿规律的日常工作。
- (3) 对不干净，饥饿，疲倦，无聊会不爽或哭泣；满足其要求，用不同的策略让婴儿开始冷静。

2. 婴儿睡眠

- (1) 注意婴儿的睡眠提示，制定小睡和夜间睡眠的时间表。
- (2) 断夜奶，帮助婴儿建立睡眠常规和自己入睡的习惯。
- (3) 让婴儿自己入睡，当婴儿昏昏欲睡时，将其放在婴儿床中，将有助婴儿学会如何自己入睡。也可以将婴儿放在婴儿床上，关上门，每几分钟检查一次。

【健康促进和筛查】

1. 预防接种

- (1) 婴儿预防接种。
- (2) 婴儿周围所有成人和未免疫儿童应接种百日咳疫苗和流感疫苗。

2. 健康促进

- (2) 视听保健。
- (3) 口腔保健。
- (4) 皮肤护理，尿布护理。
- (5) 为婴儿测体温(肛温)。

3. 健康筛查

1. 妈妈产后抑郁筛查

3. 贫血筛查：早产，低出生体重，喂低铁配方奶婴儿，如4~5月龄未查。
3. 听力筛查转诊：有听觉风险，如照顾者担忧听力，持续儿童听力下降家族史，NICU入院>5天。
4. 眼科转诊：有眼外伤史，家族明显幼年眼科疾病，眼检查异常。
5. 铅筛查：居住或常去1960年或以前建造房屋；家人/玩伴发现高血铅。
6. 结核皮肤筛查：与结核病或结核病检测呈阳性者密切接触。
7. 家族慢性病史：肥胖，高血压，中风，高血脂，糖尿病，心脏病，其他慢性病。
8. 家族遗传疾病，自闭症；ADHD，精神情绪行为问题，过去颅脑疾病/感染，出生缺陷等：高效互动发育促进。

【口腔健康及牙护理】

- (1) 出牙和流口水，冷的出牙环可帮助。
- (2) 氟化物：如果居住地水中不含氟化物，6月龄开始补充氟化物。
- (3) 第一个牙齿萌出，早晚两次用软牙刷或湿布沾米粒大小的氟化牙膏清洁婴儿的牙齿。
- (4) 奶后饭后，睡前少量喝白开水清洁口腔。
- (5) 婴儿期不给果汁或糖液。
- (6) 不让婴儿捧着奶瓶含着奶嘴睡觉。
- (7) 不要让婴儿的牙齿和牙龈与食物泥接触时间过长，否则会导致蛀牙。
- (8) 避免照护者尝孩子食物后再喂婴儿或将安抚奶嘴放入口中清洁，会将细菌引入婴儿的口腔，导致蛀牙。

【家庭护理】

- (1) 监查：体温、呼吸、面色、进食、睡眠、观察用药和疗效。
- (2) 息食：充分休息、补充水分、温热流食。
- (3) 发热：乙酰氨基酚、布洛芬、禁用阿斯匹林和退热针。
- (4) 鼻塞：室内通风、抬高床头、湿冷雾化。盐水鼻腔清洗。
- (5) 咳嗽：抬高床头、半卧半坐位、冷雾加湿器(加冷开水)湿冷雾化；<1岁不给蜂蜜水；<6岁不给咳嗽糖。
- (6) 室内：通风、防止潮湿生霉；注意温度和湿度。
- (7) 避免接触刺激物：二手烟、厨房油烟、放烟火、烧香。
- (8) 避免接触诱导过敏的物品：毛绒床上用品、毛绒玩具、动物、植物等。

【诊所或医院就诊】

- (1) 烦躁不安或萎靡，食欲差。
- (2) 咳嗽加重晚上难以入睡，持续咳嗽不好转，呼吸急促困难，伴有胸闷胸痛或者痰中带血。
- (3) 咳嗽伴高热(39℃) 2~3天不退或者低热3~5天不退，或热退后24小时再次发热。
- (4) 发热伴皮疹。
- (5) 婴幼儿呛咳、疑异物吸入。
- (6) 鼻塞流涕2周仍然不见好转。
- (7) 持续呕吐腹泻。
- (8) 明显头痛，抽搐或颈部僵硬。

【安全和伤害预防】

(1) 安全居所及安全的家庭环境防烧伤，呛，溺水和跌落

- 家中水龙头水最热水温应<120°F/48.8℃；
- 抱着婴儿喝或端热茶热水；
- 换尿布时一直手扶婴儿免跌落；
- 洗澡时从不离人免淹毙；
- 覆盖所有电源插口，为热源或炉子加护栏；
- 楼梯口有保护门，窗户有防范；
- 锁起家用吸尘器/化学品/药品，清除地板上小物品，预防中毒；
- 远离花生爆米花、热狗葡萄硬糖等小圆食物；
- 给颈挂玩具奶嘴或珠宝项链；
- 婴儿学步车不建议；

- 宠物的风险；
- 烟雾/烟草接触；
- 家庭暴力。

(2) 出门安全

- 汽车座椅安全；
- 1岁以下的婴儿不推荐游泳课；
- 防晒：最好是避免日晒；总是戴遮阳帽。应用 SPF > 15 的防晒霜。

(3) 安全睡眠

- 婴儿始终仰卧躺在婴儿床，摇篮或其他坚固的平坦表面上；
- 与父母同卧室不同床；
- 婴儿睡觉时，勿在婴儿附近放置枕头，毛绒动物，被子或毯子。

(4) 家庭急救

- 家里有紧急电话号码；
- 家中有火警和一氧化碳报警器；
- 照料者熟悉家庭急救护理，知道何时找医生。

【中国基层儿科儿保培训带教提问】

提问将作为结业考试复习资料及考试题目。
答案在本章课程内容中，请根据提问复习。

Q1. 6月龄婴儿行为情感特点？(单选题)

- 气质和情感显示明显
- 独立性展示，发展自我镇定及调节
- 学习如何控制自己的行为
- 对不干净，饥饿，疲倦，无聊会不爽或哭泣
- ABCD

Q2. 6月龄婴儿第一个牙萌出，以下哪一项不恰当地叙述口腔健康和牙的护理？(单选题)

- 第一个牙齿萌出，早晚两次用软牙刷或湿布沾米粒大小的氟化牙膏清洁婴儿的牙齿
- 奶后饭后，睡前少量喝白开水清洁口腔
- 婴儿期每天只能给 60 毫升果汁
- 不让婴儿捧着奶瓶含着奶嘴睡觉，不让婴儿牙和牙龈与食物泥接触时间过长，否则会导致蛀牙
- 避免照护者尝孩子食物后再喂婴儿或将安抚奶嘴放入口中清洁，会将细菌引入婴儿的口腔，导致蛀牙

Q3. 以下哪一项不适当地叙述了 6 月龄婴儿认知与适应自理的发育水平？(单选题)

- 手在前方支撑坐或短时无手支撑坐
- 环顾四周附近的事物，唤名字转头看你
- 试图拿够不到的玩具及物品，把东西放到嘴里
- 表现出对事物的好奇心
- 玩躲猫猫

Q4. 6~7 月龄婴儿发育迟缓的征兆？(单选题)

- 发音少，不会笑出声；不会伸手抓物；紧握拳松不开；不能扶坐*
- 没有咿呀学语
- 扶坐时不能抬头，拉手坐起头向后仰，俯卧时不会抬胸，不翻身
- 不会把手伸到嘴里吮吸，不会把物品放到嘴里，手不能握住和摇动手摇玩具
- ABCD

Q5. 以下哪一项不恰当地叙述 6~7 月龄婴儿安全居所及安全的家庭环境？(单选题)

- 覆盖所有电源插口，为热源或炉子加护栏
- 楼梯口有保护门，窗户有防范
- 锁起家用吸尘器/化学品/药品，清除地板上小物品，预防中毒

- D. 购买婴儿学步车，需关注安全条例
- E. 远离花生爆米花、热狗葡萄硬糖等小圆食物

Q6. 什么年龄开始推荐游泳课？（单选题）

- A. <3 月龄
- B. <6 月龄
- C. <9 月龄
- D. <12 月龄
- E. <24 月龄

【参考文献及资料】

1. 国家基本公共卫生服务规范：0-6 岁儿童健康管理规范。第 3 版。2017。中国儿童心理保健技术规范，中国儿童眼及视力保健技术规范，中国儿童耳及听力保健技术规范。
2. 国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2020 年版）。
3. 中华医学会儿科学分会神经学组. 儿童智力障碍或全面发育迟缓病因诊断策略专家共识. 中华儿科杂志 2018-12-14.
4. 0 岁~6 岁儿童发育行为评估量表. 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 2017-10-12 发布, 2018-04-01 实施.
5. 黎海芪等. 实用儿童保健学, 北京:人民卫生出版社, 2016:189-249.
6. 江载芳等. 诸福棠实用儿科学. 第 8 版, 北京:人民卫生出版社, 2015:70-75.
7. 中华医学会儿科学分会发育行为学组 中国医师协会儿科分会儿童保健专业委员会 儿童孤独症诊断与防治技术和标准研究项目专家组. 孤独症谱系障碍儿童早期识别筛查和早期干预专家共识. 中华儿科杂志, 2017, 55(12): 890-897
8. Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM. Bright Future Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents. 4th ed. USA: American Academy of Pediatrics. 2017.
9. Recommendations for Preventive Pediatric Health Care (AAP Policy Statement), Bright Futures/American Academy of Pediatrics 2020 - Recommendations for Preventive Pediatric Health Care Pediatrics March 2020, 145 (3) e20200013; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0013>
10. WHO: Improving early childhood development: WHO guideline; 5 March 2020. www.who.int/publications/i/item/improving-early-childhood-development-who-guideline
11. Centers for Disease Control and Prevention Developmental Milestones <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>
12. DDST-II <https://doctorguidelines.com/2016/08/03/child-development-assessment-developmental-milestones-and-denver-developmental-screening-test/>
13. DSM-5
14. Msall ME. Central nervous system connectivity after extreme prematurity: understanding autistic spectrum disorder. J Pediatr. 2010 Apr;156(4):519-21.
15. Heeren T, Joseph RM, Allred EN, et al. Cognitive functioning at the age of 10 years among children born extremely preterm: a latent profile approach. Pediatr Res 2017 Oct;82(4):614-619.
16. James W. Mitchell, Arlene Roman. AAP Bright Future Guidelines implementation in the pediatric ambulatory service at Comer Children's Hospital, the University of Chicago.
17. AAP Council on Environmental Health. Prevention of Childhood Lead Toxicity *Pediatrics*. 2016;138(1) .