

国家卫健委印发《托育机构婴幼儿喂养与营养指南》 确保3岁以下婴幼儿喂养安全

为进一步加强托育机构工作的指导,提高托育机构服务质量,保障婴幼儿安全健康成长,国家卫生健康委组织编写了《托育机构婴幼儿喂养与营养指南(试行)》,适用于经有关部门登记、卫生健康行政部门备案,为3岁以下婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务的机构。

一、6~24月龄婴幼儿喂养与营养要点

1. 支持母乳喂养 托育机构在妇幼保健机构、基层医疗卫生机构的指导下,做好母乳喂养宣教,并按照要求设立喂奶室或喂奶区域,配备相关设施、设备,鼓励母亲进入托育机构亲喂,并做好哺乳记录。

2. 辅食添加原则与注意事项 1) 从6月龄开始添加辅食,首选富含铁的泥糊状食物。2) 鼓励尝试新食物,每次添加一种,并观察是否出现呕吐、腹泻、皮疹等不良反应,出现不适或严重不良反应者,及时通知家长并送医。3) 逐渐调整辅食质地,与婴幼儿的咀嚼吞咽能力相适应,从稠粥、肉泥等泥糊状食物逐渐过渡到半固体或固体食物。4) 保证食物多样化,包括谷薯类、豆类和坚果类、肉类、蛋、蔬果、奶制品等。5) 婴幼儿辅食应单独制作,并保证食材营养新鲜,制作过程注意卫生,进食过程注意安全,1岁以内婴幼儿辅食不添加盐、糖和调其他味品。

3. 自带食物管理 如家长要求使用自带食物,托育机构应与家庭充分沟通,并做好接收和使用记录。如使用特殊医学用途婴儿配方食品,家长应提供医生或临床营养师的建议。

4. 顺应喂养 根据不同年龄婴幼儿的营养需要、进食能力和行为发育需要,提倡顺应喂养。喂养过程中,及时感知婴幼儿发出的饥饿或饱足反应,鼓励但不强迫进食;添加辅食后,引导婴幼儿咀嚼和吞咽,并逐步尝试自主进食。

二、24~36月龄幼儿的喂养与营养要点

1. 合理膳食 1) 每日膳食由谷薯类、肉类、蛋类、豆类、乳及乳制品、蔬菜水果等组成,做到膳食多样化。2) 每日三餐两点,主副食并重。加餐以奶类、水果为主,配以少量松软面点,注意份量适宜,不能影响正餐进食量。晚



间不宜安排甜食,以预防龋齿。3) 保证幼儿按需饮水,并保证饮用水安全。4) 选择营养丰富、新鲜安全的食材制备食物,制作过程注意卫生,进食过程注意安全。5) 食物合理烹调,适量油,少盐、少糖、少调味品,烹饪方式宜采用蒸、煮、炖、煨等方法,少用油炸、熏制、卤制等。

2. 培养良好的习惯 1) 鼓励幼儿自主进食,进餐时间控制在30分钟内,并培养进餐礼仪。2) 根据幼儿特点选择和烹制食物,引导幼儿对健康食物的选择,培养不挑食、不偏食的良好习惯。3) 进食过程注意安全,不提供易导致呛噎的食物,如花生、腰果、葡萄、果冻等。4) 合理安排幼儿户外活动,每天不少于2小时。

三、婴幼儿食育

1. 感受和认识食物 通过视觉、触觉、嗅觉、味觉、听觉等引导婴幼儿感知食物的色、香、味、质地,激发婴幼儿对食物的兴趣,也可以让幼儿观察或参与简单的植物播种、照料、采摘等过程,并参与食物的制备。

2. 培养饮食行为 营造安静温馨、轻松愉悦的就餐环境,引导婴幼儿享受食物,逐步养成规律就餐、专注就餐、自主进食的良好饮食习惯。

3. 体验饮食文化 培养用餐礼仪、感恩食物、珍惜食物,并结合春节、元宵、端午和中秋等传统节日活动,让幼儿体验中华饮食文化。

四、喂养和膳食管理

1. 规章制度建设 1) 建立完善的母乳、配方食品和商品辅食喂养管理制度和操作规程,包括喂奶室管理制度,配方食品和商品辅食的接收、查验及储存、使用制度,及相关卫生消毒制度。2) 托育机构从供餐单位订餐的,应当建立健全机构外供餐管理制度,选择取得食品经营许可、能承担食品安全责任、社会信誉良好的供餐单位。对供餐单位提供

的食品随机进行外观查验和必要检验,并在供餐合同(或协议)中明确约定不合格食品的处理方式。3) 鼓励母乳喂养,为哺乳母亲设立母婴室,并配备流动水洗手等设施、设备。4) 乳儿班和托小班应设有配餐区,配餐区域有流动水洗手设施、操作台、调配设施、奶瓶架,配备奶瓶、奶嘴专用清洗、消毒工具,以及乳类储存、加热设备。5) 托育机构应配备食品安全管理人员,并制订相关工作人员岗位职责,上岗前应当参加食品安全法律法规和婴幼儿营养等专业知识培训。6) 婴幼儿膳食应有专人负责,工作人员与婴幼儿膳食要严格分开。7) 做好乳类喂养、辅食添加、就餐等工作记录。

2. 膳食和营养要求 1) 根据不同月龄(年龄)婴幼儿的生理特点和营养需求,制定符合要求的食谱,食谱要具体到每餐次食物品种、用量、烹制或加工方法及进食时间。2) 主副食的选料、洗涤、切配、烹调方法要符合婴幼儿清淡口味,注意食物色、香、味、形,提高婴幼儿的进食兴趣。3) 食谱中各种食物所提供的能量和营养素水平,应参照中国营养学会颁布的《中国居民膳食营养素参考摄入量(2013)》。4) 注意各餐次热量分配,即早餐提供的能量约占一日的30%(包括上午的点心),午餐占40%(包括下午的点心),晚餐占30%(包括晚上的水果、牛奶等)。5) 半日托及全日托的托育机构至少每季度进行一次膳食调查和营养评估。6) 注意三大营养素热量占比,即蛋白质占12%~15%,脂肪占30%~35%,碳水化合物占50%~65%。7) 有条件的托育机构可为贫血、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。8) 定期进行生长发育监测,保障婴幼儿健康生长。

据国家卫生健康委员会官网

男孩反复咽喉肿痛 竟是因为牛奶过敏

6岁的添添近两年来总是反复喉咙肿痛,并伴有恶心、呕吐、反流、食欲减退等症状,妈妈曾多次带他去医院检查,但始终没有找到原因。近日,妈妈再次带添添来到医院,医生建议他做个食物特异性抗体IgG4检测,结果发现添添对牛奶,尤其是牛奶中的酪蛋白、 α -乳清蛋白高度敏感。在医生的建议下,妈妈尽量回避所有含乳蛋白的食物,如牛奶、酸奶、奶油和奶酪等,之后添添再也没有出现过咽喉肿痛等症状了。

食物过敏是指人体免疫系统错误地将进入体内的某种或多种食物当做有害物质,产生食物特异性IgG抗体。当食物再次进入体内后,抗体与食物分子结合,产生抗原抗体免疫反应,从而表现出一系列症状,如脸上长痘出疹、皮炎,或经常性失眠、长期黑眼圈、鼻窦炎、头痛、慢性关节炎等。引起过敏的常见食物主要有鸡蛋、牛奶、小麦、大豆、花生、虾蟹、坚果、鱼类等。

IgG4介导的食物过敏通常为迟发反应,即食用某种食物后不会立即出现过敏反应,一般会在数小时,甚至数天后出现过敏症状。通过检测血清中食物特异性IgG4抗体,可判断与慢性临床症状相关的食物过敏原,从而控制疾病发展的源头,阻止疾病继续发展,解决长期病患,提高生活质量。

食物特异性过敏原IgG4抗体检测最多可检测80样食物,抽血前无需空腹,采样也较为简便,次日即可出结果,简便易行,以下几类人群建议做个IgG4检测:1) 经常出现乏力、头痛、痤疮、湿疹、腹泻、腹胀、便秘等症状,但又无法找出原因者;2) 过敏体质或患有过敏性疾病的人;3) 父母双方或其中一方属于过敏体质者;4) 学龄期儿童;5) 孕妇和哺乳期女性;6) 注重个人健康管理者。

浙江省人民医院输血科 项伟玲

产科红色预警——胎盘早剥

胎儿主要靠胎盘提供营养,正常生产过程应是胎儿先娩出,胎盘再娩出,但临床上有一种特殊情况,即分娩未启动、胎儿未娩出之前,胎盘就已经发生剥离,称为胎盘早剥。胎盘早剥属于妊娠晚期严重并发症,起病急、进展快,胎盘一旦全部剥离,胎儿会失去赖以生存的环境,在短时间内出现宫内死亡,同时也将孕妇推入危机之中,被视为产科“红色预警”。

胎盘早剥通常发生在孕20周后或分娩期,具体原因不明,可能与某些疾病有关,如妊娠期高血压,特别是重度子痫前期、慢性肾病或全身血管病变等,也可能与外力因素有关,如跌倒、撞击等,或者与胎膜早破、羊水过多、双胎分娩、高龄多产等因素有关。

胎盘早剥来势汹汹,且预防和识别难度非常大,女性在怀孕期间一定要注意以下几点:1) 定期产检,早期发现高危或疾病因素,早干预,早治疗,并选择具备相关抢救设备和条件的医院产检和分娩,以便发生紧急情况时有一份完整的病历资料作为参考,确保分娩安全;2) 孕期避免机械性刺激,如撞击腹部、跌倒等;3) 孕晚期要避免长时间仰卧体位,以免腹压骤然变化;4) 关注胎动变化,尤其是孕晚期,如每2小时胎动低于10次,或出现胎动突然增加或减少时,需及时就医;5) 一旦出现不明原因的持续性腹胀、腹痛及阴道流血,应马上就医,就医前避免过饱和饱食。

湖南省妇幼保健院产一科 黄漫丰 谭雅芳
(指导:副主任护师 黄利敏)