

## 儿童福利机构健康服务规范

Specification for health services in child welfare institution

(送审稿)

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

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 基本要求 ..... 1

    4.1 机构 ..... 1

    4.2 人员 ..... 1

    4.3 场所 ..... 2

    4.4 设施设备和用品 ..... 2

5 健康检查 ..... 2

6 健康评估 ..... 2

    6.1 入院评估 ..... 2

    6.2 例行评估 ..... 3

    6.3 即时评估 ..... 3

    6.4 离院评估 ..... 3

7 健康干预 ..... 3

    7.1 环境卫生 ..... 3

    7.2 传染病防治 ..... 3

    7.3 疫苗接种 ..... 3

    7.4 心理健康支持 ..... 4

    7.5 日常医疗 ..... 4

    7.6 康复 ..... 4

    7.7 营养膳食 ..... 4

    7.8 运动和活动 ..... 4

8 健康教育 ..... 5

9 健康档案 ..... 5

10 服务评价与改进 ..... 5

    10.1 服务评价 ..... 5

    10.2 服务改进 ..... 5

## 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。

本文件由山东省民政厅提出并组织实施。

本文件由山东省民政标准化技术委员会归口。

# 儿童福利机构健康服务规范

## 1 范围

本文件规定了儿童福利机构为儿童提供健康检查、健康评估、健康干预、健康教育等健康服务及健康档案管理的要求。

本文件适用于儿童福利机构为儿童提供健康服务。

## 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/T 42771 儿童福利机构康复辅助器具配置规范

GB 50763 无障碍设计规范

MZ 010—2013 儿童福利机构基本规范

MZ/T 208—2024 儿童福利机构日常生活照料操作规程

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**儿童福利机构** *child welfare institution*

民政部门设立的，主要收留抚养由民政部门担任监护人的未满18周岁儿童的机构。

### 3.2

**儿童福利机构健康服务** *health service in child welfare institution*

儿童福利机构（3.1）运用医学、康复学、心理学、社会工作学等相关学科的理论、技术与方法，对机构内儿童健康状况及影响健康的危险因素进行检查、评估、干预、建档，实现儿童健康成长为目标的服务过程。

## 4 基本要求

### 4.1 机构

4.1.1 应组建健康服务管理和技术团队，负责儿童健康服务日常管理和服务支持。

4.1.2 应建立并执行健康管理制度和服务程序，包括但不限于岗位职责、技术操作规程及医疗转诊、服务质量控制、档案管理、安全管理等制度。建立公共卫生、食品等安全应急预案，并定期培训、演练。

4.1.3 依托当地不同级别医疗机构之间的协作机制，建立转诊通道或就医绿色通道。

4.1.4 服务过程中应保护儿童的安全和隐私。

### 4.2 人员

4.2.1 应配备与健康服务规模相适应的专业技术人员，且持有与岗位相符的专业资格证书。专业技术人员包括但不限于医师、护士、康复治疗师、特教教师、社会工作者、公共营养师、心理咨询师等。

4.2.2 应定期参加与儿童健康服务相关的职业技能培训和继续教育。

### 4.3 场所

4.3.1 应设置儿童健康服务必要场所，位置应相对安静。

4.3.2 应设置健康服务功能室，包括但不限于：医务室、康复室、隔离观察室、心理咨询室、特教室等。功能室宜配备空气调节设施；隔离观察室应相对独立、通风良好、有独立卫生间，门前处张贴明显标识。

4.3.3 安全通道、疏散楼梯、安全出口等标志明显，消防和应急设备标志清楚、完好有效。

4.3.4 场所地面应采用防滑、防水材料，墙壁边角应进行钝化处理。

4.3.5 无障碍设施应符合 GB 50763 的要求，适合儿童的生活特点和需要，连续可用。

### 4.4 设施设备和用品

4.4.1 应配备与健康服务相关的设施设备，包括但不限于紫外线消毒灯、血压计、体温枪、心电图机、急救箱、便携式氧气瓶（袋）、吸痰器等。

4.4.2 应按照 GB/T 42771 的要求配备儿童用康复器具。

4.4.3 应配备、存储足量的防护用品（如口罩、消毒液、防护服等）、必备的生活用品等。

4.4.4 设施设备应定期维护保养和清洁消毒，保持其处于完好、清洁状态。

## 5 健康检查

5.1 每年至少组织所有儿童进行一次全面健康检查，包括：体格检查、血液检查、影像检查、传染病筛查、心理健康评估等。

5.2 各年龄阶段儿童还应按照以下频次组织体格检查：

a) 6 个月的婴儿：每月 1 次；

b) 6 个月～12 个月的婴儿：每 3 个月 1 次；

c) 12 个月～36 个月的幼儿：每 6 个月 1 次。

5.3 儿童入院、离院前应进行一次全面健康检查。部分儿童应根据健康需要进行特殊项目检查，如骨密度检查、遗传代谢病检查、外周染色体分析等。

5.4 应根据健康检查报告给出健康指导，对检查出的常见疾病按照医嘱对儿童进行治疗。对检查出疾病且需住院治疗或省外就医的儿童，应及时转诊救治并跟踪治疗情况。

## 6 健康评估

### 6.1 入院评估

6.1.1 在接收儿童后及时送到医疗机构进行健康检查和传染病筛查。

6.1.2 儿童入院后应进行隔离观察，时间一般为 7 日。隔离期间对儿童进行体格检查和必要的医疗治疗。

6.1.3 隔离结束后应结合儿童既往史、发育、行为智力、语言、心理等状况及健康检查结果进行全面健康评估，根据评估结果制定个性化的健康服务计划，并对儿童入院健康评估过程和结果进行记录和存档。

## 6.2 例行评估

6.2.1 应根据儿童各年龄阶段的生长发育规律，在定期健康检查的基础上针对儿童生长发育情况进行例行评估，评估内容包括发育水平、营养状况、心理健康等。

6.2.2 根据例行评估结果，对发育指标达不到平均值或营养不良的儿童，分析产生的原因，给出喂养、护理建议。

6.2.3 对机构内特需儿童，应根据儿童具体情况、健康需求及迫切程度，制定健康干预计划，并记录和存档。

## 6.3 即时评估

当机构内儿童健康出现重大变化或危机情况时，应即时评估儿童健康状况，结合儿童既往健康情况和即时评估结果采取处理措施，制定健康干预计划，并记录和存档。

## 6.4 离院评估

应根据儿童离院健康检查结果，结合儿童机构内生活状况和健康状况进行离院评估，给出离院后健康干预建议，并记录和存档。

# 7 健康干预

## 7.1 环境卫生

7.1.1 儿童居室内应保持空气清新、温度湿度适宜、环境整洁卫生、物体表面清洁。

7.1.2 儿童居室应每日通风、换气不少于 2 次，每次 30 min 以上，室内空气符合 GB/T 18883 的要求。

7.1.3 高频接触区域（如门把手、桌椅、地面等）应每日擦拭消毒。

7.1.4 公共场所保持清洁卫生，定期消毒、杀菌和除虫。

## 7.2 传染病防治

7.2.1 建立每日健康监测制度，对儿童进行体温检测，记录儿童健康状况。

7.2.2 对于儿童易发传染病（如水痘、麻疹、腮腺炎、手足口病等），采取针对性防控措施，如实行分餐制，保持环境和个人卫生，组织引导儿童合理饮食、规律作息、接种疫苗等。

7.2.3 在发现疑似或传染病病例时，应立即采取隔离措施，及时送医疗机构救治，对机构进行全面消毒。

## 7.3 预防接种

7.3.1 儿童进入福利机构后，登记有无预防接种证信息。有疫苗接种证的，查看疫苗接种信息并登记需要接种的人员信息；无疫苗接种证的，协助办理接种证。

7.3.2 组织儿童按照接种日期进行疫苗接种，接种时应确保儿童身体健康状况稳定、情绪稳定；如有发热、腹泻等异常情况应延期接种，登记延期接种时间。

7.3.3 产生疫情和群发流行性传染性疾病时，及时组织儿童接种疫苗。

7.3.4 接种疫苗后观察儿童情绪、身体、体温等变化，对儿童进行必要的护理和心理安慰。如有异常反应，应立即送医疗机构进行诊治。

7.3.5 疫苗接种完成后，记录下一次接种日期，保存接种预防证。

## 7.4 心理健康支持

7.4.1 日常生活中观察儿童的心理情绪及精神状态，发现儿童有异常行为时，心理咨询师、社会工作者及时与儿童面对面沟通，初步评估识别心理支持需求。

7.4.2 选取适宜的心理测量工具评估儿童心理状态，并结合初始访谈及测量数据进行评估。

7.4.3 依据评估结果确定心理问题类型，制定心理支持服务方案，制定时宜考虑的因素包括但不限于：

- a) 心理评估结果；
- b) 儿童的身体健康状况；
- c) 病前性格；
- d) 认知能力及参与意愿。

7.4.4 按照心理支持服务方案开展儿童心理支持服务。服务过程中，应持续关注心理支持实施效果，必要时调整支持手段。

7.4.5 做好心理健康支持服务过程记录。

## 7.5 日常医疗

7.5.1 医师应每日查房，对儿童常见病、多发病进行诊治。有特殊需要的患儿，应分析病因，合理用药，辅助以食疗。

7.5.2 医师和护士应按照 MZ 010—2013 中 10.2.3、10.2.4 的要求开展诊疗和护理工作。

7.5.3 当儿童发生意外伤害、摔伤、烫伤、食物中毒等紧急情况或突发危重疾病时，应立即启用绿色就医通道，送医疗机构进行治疗。

7.5.4 按照 MZ 010—2013 中 10.2.5 的要求开展院内感染控制工作。

## 7.6 康复服务

7.6.1 应结合儿童身体健康和病残状况、疾病与健康评估状况确定康复干预方案。

7.6.2 健康服务技术团队按照 MZ 010—2013 中 10.3 的要求开展儿童康复服务。

7.6.3 康复服务过程中应随时观察并记录儿童的康复效果，结合儿童身体反映情况及时调整康复干预方案。

## 7.7 营养膳食

7.7.1 综合考虑儿童的身体特点（如生长发育阶段、体质等）、饮食习惯、时令季节变化和个性化需求，制定儿童营养健康食谱，提供多元化膳食服务。

7.7.2 食物选择应品种多样、新鲜卫生，食品搭配合理、营养素均衡。食物宜保持原汁原味，采用蒸、煮、炖、煨等烹调方式，少用油炸、烤、煎等方式，不应过咸、油腻和辛辣。

7.7.3 36 个月以下和有吞咽障碍儿童的膳食应单独制作，食物应易于咀嚼、吞咽和消化，去除刺、骨、核等有安全隐患的部位。

7.7.4 需要特殊饮食管理的儿童，如糖尿病儿童、苯丙酮尿症儿童等，应供应特殊配方食品。

7.7.5 定期对儿童膳食和营养状况、机构膳食服务进行评估，根据调查结果调整食谱和营养搭配，为特定儿童制定个性化营养膳食服务计划。

## 7.8 运动和活动

7.8.1 结合机构内儿童身体健康和病残情况，制定不同儿童群体的运动频率、时间、强度等运动干预方案，组织儿童开展适合的体育运动。

7.8.2 持续关注儿童身体状况的变化，及时调整运动干预方案。

- 7.8.3 按照 MZ/T 208—2024 第 10 章的要求，为儿童提供日常活动服务。
- 7.8.4 记录儿童运动、活动过程及效果。

8 健康教育

- 8.1 根据机构内儿童身心特点，通过培训、讲座、沟通、座谈等方式为院内儿童普及健康知识、传授健康技能，内容包括疾病预防、心理健康、安全以及个人良好生活习惯培养等。
- 8.2 培养和训练儿童对外界环境的适应能力和遭受心理刺激时的承受能力，必要时可通过人为设置困难与挫折等方式，训练儿童承受挫折的能力。
- 8.3 为青春期儿童提供青春期健康教育，由女护士指导、协助女童生理期使用卫生用品。
- 8.4 教育儿童养成良好的个人卫生习惯，如勤洗手、勤换衣、流感期间佩戴口罩外出等。

9 健康档案

- 9.1 健康档案应纳入儿童个人档案进行集中统一管理。健康归档内容应包括但不限于：
  - 儿童健康基本信息：包括姓名、性别、预防接种、健康状况等；
  - 其他健康服务记录：日常医疗记录、转诊记录、住院记录等。
- 9.2 在形成儿童健康纸质档案时，应同时进行数字化档案转化和储存。

10 服务评价与改进

10.1 服务评价

- 10.1.1 应结合儿童福利机构开展健康服务的具体情况，制定评价方案，明确评价方法和评价内容，结合儿童福利机构综合评价进行或开展专项评价。
- 10.1.2 评价可采用自我评价、第三方评价等方式。评价内容包括不仅限于：
  - 场所和设施设备配备情况；
  - 健康服务管理和技术团队建设情况；
  - 健康服务制度建设情况；
  - 健康检查、健康评估、健康干预实施情况；
  - 健康教育开展情况；
  - 健康记录和归档情况等。

10.2 服务改进

- 10.2.1 应根据评价结果，结合儿童自身发展及社会发展对健康服务的新要求，及时改进和调整健康服务内容，跟踪评价改进措施落实情况。
- 10.2.2 应及时总结健康服务的优秀经验和做法，完善健康服务体系。