

减少婴幼儿在 早教机构中 发生与食物 有关的窒息意外

2020年12月



目录

简介



建议



如何改变高风险
食物，降低窒息
风险



背景资料和参考文献



引文：卫生部。2020年。
减少婴幼儿在早教机构中发生与食物
有关的窒息意外。惠灵顿：卫生部。

卫生部出版
2020年12月
通讯地址：PO Box 5013, Wellington 6140
New Zealand

ISBN 978-1-99-002970-7 (网络版)
HP 7526



此文件可在网上取得: health.govt.nz



这份文件是由“知识共享署名4.0国际许可”授权。基本上来说
您可以自由地：分享（即以任何媒体或格式复制并转发内文）；
改编（即将内容重新混和、转换及依内文建构）。您必须
适当引用出处、提供许可的连结，并在修改内文时做说明。

简介

婴幼儿因食物而窒息的风险较高。这是因为他们的气食道很小。他们还在学习在嘴里移动食物，并学习如何咬、咀嚼和研磨食物。孩子们要花几年的时间才能掌握这些技能，而许多孩子要到四岁才真正掌握咀嚼能力。¹

本建议是以卫生部的推荐www.health.govt.nz/food-related-choking为基础，但为有执照的早期学习机构进行了修改（例如早期教育机构、ngā kōhanga reo 及有认证的游戏团体）。最初的建议是给那些对孩子的发展阶段有良好的认识，并且能够密切监督孩子的父母和照顾者。这种密切的关系和监督程度在早期学习服务中是不可能实现的，因此本文的建议更倾向于关于管理所涉及的风险。



¹ 此建议中的年龄是以幼儿的预期发育范围为基准。如果孩子有疑似或确诊发育迟缓的情况，请与孩子的父母或照顾者讨论食物需求。

建议

虽然不可能消除所有风险，但可以通过遵循以下三个方面的建议来降低风险：

1. 进食时的安全物理环境
2. 急救
3. 提供适当的食物。

1 进食时的安全物理环境

采取以下行动，为婴儿和儿童在进食时提供安全的物理环境：

✓ **监督**婴儿和儿童进食时的情况。

✓ 在用餐时间，有适当的**成人与儿童的人数比例**。

✓ **尽量减少分心**，鼓励孩子专注于饮食。

✓ 确保有一个**指定用餐时间**，让孩子们坐下来吃饭，而不是连续放牧式喂养。

✓ **要求孩子们不要在进食时说话**。

✓ 让孩子吃饭时**坐直**。坐下来保持良好的姿势对于安全进食至关重要。不允许孩子在吃饭时走动，跑步或玩耍。

✓ **将食物直接放在孩子面前**。这有助于防止他们左右扭动，而可能导致他们失去对嘴里食物的控制。

2 急救

必须有一些老师知道如果婴儿或儿童窒息该怎么办。

✓ 教师需要知道**窒息的急救和心肺复苏 (CPR)**。

欲了解更多信息，请参阅卫生部网站 (www.health.govt.nz) 上提供的《儿童计划从业者人员手册 (Well Child/Tamariki Ora Programme Practitioner Handbook)》。

3 提供适当的食物

研究表明，一些食物会带来更大的窒息风险。为了降低风险，早期学习机构应去除高风险食品，并改变其他食物的质地或大小形状。

排除高风险食品

排除以下食物。他们有引发窒息的最高风险，而且要么无法改变食物，要么没有营养价值或营养价值微乎其微，或两者皆是：

- ✗ 整个坚果或坚果片
- ✗ 大种子，如南瓜或向日葵种子
- ✗ 硬糖或耐嚼糖果或棒棒糖
- ✗ 各类薯片和玉米片
- ✗ 硬的米饼
- ✗ 干燥水果
- ✗ 各式香肠、腊肠
- ✗ 爆米花
- ✗ 棉花糖

需要改刀的高风险食物

接下去的几页显示了不同年龄段哪些食物需要改刀，为什么以及如何进行改刀。此建议针对1-6岁儿童。

适合新生儿到一岁儿童食物质地的信息与卫生部补充的喂养建议一致。参见《健康健康婴儿和幼儿饮食》(Eating for Healthy Babies and Toddlers) <https://www.healthed.govt.nz/resource/eating-healthy-babies-and-toddlersng%C4%81-kai-t%C5%8Dtika-m%C5%8D-te-hunga-k%C5%8Dhungahunga>

如何改变高风险食物，降低窒息风险

小而硬的食物

例如，生的：



窒息风险：

幼儿难以咬碎并咀嚼到足以安全吞咽。碎片可能会卡在儿童的呼吸道中。

为所有年龄段孩子都可以尝试：



- 将生胡萝卜、苹果或芹菜削成丝；**或**
- 将蔬菜或水果削成螺旋片；**或**
- 用蔬果切片器或蔬菜削皮器切薄片，**或**
- 煮软²，并切成可以用一只手拿起的条状（约4×6厘米长*）

您也可以为4-6岁的孩子准备



将生蔬菜或水果切成可以用一只手拿起的条状（约4×6厘米长*）

*您可以使用背页的尺子来衡量

2. “煮软”表示食物可以很容易地用拇指和食指压扁，或者用舌头顶在口腔顶部压扁。

小、圆 或椭圆形食物

有果核的水果，
例如：



有较大种子或果核的
水果，例如：



小而圆的食物，例如：



窒息风险：

小而圆的食物可能会堵在
儿童的呼吸道中。

为所有年龄段 孩子都可以尝试：



取出果核，切成8×8
毫米大小尺寸小*
(大约是标准餐叉宽度
的一半)。



去除大种子或大果核。



将葡萄，大浆果和樱桃番
茄切成四份或细切到8毫
米×8毫米大小或更小*。



将生的或冷冻豌豆煮熟，
并用叉子压扁。

您也可以为4-6岁 的孩子准备：



切成可以用一只手
拿起的条状
(约4×6厘米长*)。



将葡萄，大浆果和樱桃
番茄切半或切成四份。



整个煮熟的绿豌豆是
可以接受的。

*您可以使用
背页的尺子
来衡量

带皮水果

例如:



窒息风险:

水果的皮很难咀嚼，可能会完全堵住儿童的呼吸道。

为所有年龄段
孩子都可以尝试:



取出果核，切成8×8毫米大小或更小*（大约是标准餐叉宽度的一半）。



将生苹果或梨削成丝，或用蔬果切片器或蔬菜削皮器切薄片。



或是煮软³，并切成可以用一只手拿起的条状（约4×6厘米长*）。

为所有年龄段
孩子都可以尝试:



将番茄细切至8 x 8毫米大小或更小*。

您也可以为
4-6岁的孩子准备:



将生蔬菜或水果切成可以用一只手拿起的条状（约4×6厘米长*）。

*您可以使用背页的尺子来衡量

3. “煮软”表示食物可以很容易地用拇指和食指压扁，或者用舌头顶在口腔顶部压扁。罐头水果（浸在天然果汁中后沥干）是可以接受的。

带皮或叶子的食物

例如:



鸡肉

生菜
和其他生菜叶



菠菜



卷心菜



窒息风险:

食物的皮很难咀嚼，可能会完全堵住儿童的呼吸道。

为所有年龄段孩子都可以尝试:



剥去鸡皮



将色拉叶，生菜，菠菜和卷心菜切成薄片或切碎

可压缩食品

例如:



煮熟的肉片



窒息风险:

可能会塞进呼吸道，并紧紧地卡入。

为所有年龄段孩子都可以尝试:



将肉煮得非常软；
并且



将肉绞成肉糜，切碎或剁成8 x 8毫米大小的碎块*。

您也可以为4-6岁的孩子准备:



切成可以用一只手或叉子拿起来的细条(约4x6厘米长*)。

有骨头的食物

例如:



窒息風險:

小骨頭有引發窒息的危險。

为所有年龄段的孩子:



剔除所有骨头

纤维状或丝状食物

例如:

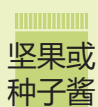


窒息风险:

纤维使儿童难以将食物咀嚼成小块。

浓稠的糊状物

例如:



窒息风险:

可能会呛入儿童气管或粘在气管的一侧。

为所有年龄段的孩子:



不要涂过多光滑而稠密的糊状物，要将其稀薄均匀地涂抹在面包上。

为所有年龄段的孩子:



尽可能去皮或剔除大的纤维物；并逆着纤维纹路将食物切成薄片。

背景资料和参考文献

卫生部有关防止幼儿窒息的最新建议可在网上查询 www.health.govt.nz/your-health/healthy-living/food-activity-and-sleep/healthy-eating/food-related-choking-young-children

Archanbault Nicole与Coceani Paskay Licia 2019年著。不安全的咀嚼：《窒息和其他风险》。The ASHA Leader刊物，2019年11月1日。

Baig A, Thomas H, Britigan D 等人 2019年著。《幼儿的食物窒息危害：干预性研究》。国际儿科、新生儿学和初级保健期刊。1 (1) : 11-16 doi: 10.18689/ijpn-1000104。

《要聪明，别窒息》。英属哥伦比亚省儿童医院/英属哥伦比亚大学倡议 URL: <https://dontchoke.ubc.ca> (2020年11月4日查找)。

Chapin M, Rochette L, Annest J 等人 2013年著。《2001年至2009年美国14岁或以下儿童因食物造成的非致命性窒息》。小儿科 132: 2。

伤害，暴力和毒害预防委员会。2010年。《预防儿童窒息》。小儿科。125(3): 601–607 doi.org/10.1542/peds.2009-2862。

Dodrill P. 2016年。《婴幼儿喂养和吞咽的治疗》。在M Groher, M Crary (编辑)的著作中。《吞咽困难：成人和儿童中的临床管理 (第二版, 第325-348页)》。St. Louis, MO: Elsevier

Dodrill P. 2016年。《婴幼儿喂养和吞咽的一般发展情况》。在M Groher, M. Crary (编辑)的著作中。《吞咽困难：成人和儿童中的临床管理 (第二版, 第325-348页)》。St. Louis, MO: Elsevier

Edwards DK, Martin SM. 2011年著。《随着喂养技巧的发展保护儿童。关于吞咽和吞咽障碍的观点》。20:30 doi.org/10.1044/sasd20.3.88

Foltran F, Ballali S, Passali F等人 2012年著。《气道中的异物：对已发表论文分析的分析》。国际儿科耳鼻喉科期刊。76S, S12–S19

《国际吞咽困难饮食标准化倡议 (IDDSI) 》

- https://iddsi.org/IDDSI/media/images/ConsumerHandoutsPaed/FAQ_When_to_change_from_child_to_adult_L5andL6_consumer_handout_30Jan2019.pdf
- https://iddsi.org/IDDSI/media/images/ConsumerHandoutsPaed/7_Regular_Paed_consumer_handout_30Jan2019.pdf

Lorenzoni G, Azzolina D, Baldas S等人 2019年著。《通过对照顾者的教育，提高对于儿童因食物窒息和营养的认识：CHOP 社区干预试验研究协定》。BMC公共卫生 19: 1156

Lumsden A与Cooper J. 2017年著。《葡萄导致窒息的危险：呼吁意识。儿童疾病档案》。102: 473–474. doi:10.1136/archdischild-2016-311750

Mohammad M, Saleem M, Mahseeri M等人2017年著。《儿童吸入异物：对吸入异物后存活或死亡的儿童的研究》。国际儿科耳鼻喉科杂志, 98: 29–31. doi:10.1016/j.ijporl.2017.04.029

Nichols B, Visotcky A, Aberger M 等人著。《2012年小儿遭受窒息危险与父母对窒息危险的知识有关》。国际儿科耳鼻喉科杂志。76(2): 169–173. doi: 10.1016/j.ijporl.2011.10.018

卫生部，2008年。《健康婴儿和幼儿食品和营养指南 (0–2岁)：背景论文 (第4版) ——2012年12月部分修订》。惠灵顿：卫生部。

卫生部，2012年。《健康儿童和青少年的食物和营养指南 (2–18岁)：背景论文》。2015年2月部分修订。惠灵顿：卫生部。

Sidell D, Kim I, Coker T等人。2013年。《儿童食物窒息危害》。国际儿科耳鼻喉科杂志, 77(12): 1940–1946. doi:10.1016/j.ijporl.2013.09.005。

《“苏西安全专案”在头四年活动后的概述 (2012)》。国际儿科耳鼻喉科杂志, 76(S1): 3–11. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2012.02.003>。



厘米 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29