

托兒所的預防性健康與安全

托兒人員訓練課程T

第六版



學生版

由加州教育部資助編製



編製單位：

加州大學三藩市分校 (UCSF) 護理學院家庭保健護理系

加州托兒健康計畫 (CCHP)

加州托兒健康計畫是一個以社區為導向的跨學科團隊，致力透過強化健康、安全和托兒社區及其服務家庭之間的聯繫，提高加州兒童的托兒品質。

UCSF School of
Nursing



背景和致謝

本課程於1998年6月首次出版，並於2001年、2018年、2020年，和2024季更新。它旨在供合格的健康和安全訓練師使用，以滿足預防性健康與安全訓練要求，成為加州的持照托兒人員（《健康和安全法規》第1596.866節）。我們感謝加州社會服務部的資助以及為編製原始課程貢獻時間和專業知識的以下人員：

貢獻者名單

Andrea Azevedo	Diane Hinds
Betty Bassoff	Roberta Larson
Robert Bates	Pamela Murphy
Judy Calder	Pamm Shaw
Adena Cohen	Marsha Sherman
Sara Evinger	Karen Sokal-Gutierrez
Lucy Chaidez	Elise Stone
Nadja Christian	Rick Tobin
Lyn Dailey	Sara Woo
Sandra Edelbrock	A. Rahman Zamani
Gail Gonzalez	Tina Zenzola

課程修訂團隊，第六版

Bobbie Rose
Mira Liao
Bari Nemeth
Jueleah Spencer
Abbey Alkon

注意：本課程內容僅供參考，不構成醫學建議、診斷或治療。本計畫不能取代前往合格醫護人員就診，後者將進行醫療評估、做出診斷並擬定治療計畫。如果您對自己的健康狀況有任何疑問，必須徵求合格醫護人員的意見。

托兒所的預防性健康與安全

托兒人員訓練課程

第六版

引言：預防性健康與安全訓練課程（不包括兒科心肺復甦和急救）的核心內容分為三個單元：



課程1：預防傳染病

課程2：預防受傷

課程3：營養

每項課程都獨立存在，並有各自的教學目標和講義。這三項課程涵蓋緊急醫療管理局托兒7小時預防性健康和安全教育訓練課程和1小時營養訓練（總共8小時）規定的內容，並提供如何在托兒所控制傳染病、預防受傷，以及提供健康營養的資訊和指導。課程和講義的內容符合第22篇條例。本課程是基於截至緊急醫療管理局批准之日的照顧兒童暨早期護理和教育全國健康及安全績效標準指南線上數據庫、管理托兒所和學校中的傳染病（第5版）、疾病控制與預防中心、加州公共衛生部、聯邦農業部及環境保護署的最佳實踐和專業意見。

The target audience for the training curriculum is child care providers. Trainers with questions on child health issues in these modules are encouraged to contact the California Childcare Health Program.

For technical assistance, call 415-502-2825 or visit cchp.ucsf.edu.

課程概述

讓家庭參與創造健康環境

家庭是幼兒的最初教師和榜樣。家庭經常會說，在尋求托兒服務時，他們最注重的是健康和安全的環境。考慮到這一點，托兒人員必須將家庭以及文化意識和文化敏感性包括進來，努力創造健康的環境並提倡健康的習慣。

參加健康和安全的托兒課程的托兒人員可能是新的入職人員，或是經驗豐富的從業者，為了更新他們的知識並確保他們跟上時代潮流而參加課程。無論知識水準如何，都鼓勵參與者與家庭分享本課程的健康和安全資訊。

在每節課結束時，會有簡短的時間讓教師詢問學員如何以及何時將學到的概念傳達給參與他們計畫的家庭。這不僅可以激發學生理解與家庭溝通的重要性，也可以確保他們真正理解這些概念。

在教育兒童健康習慣時使用發育合宜的做法

發育合宜的實踐是優質托兒計畫很重要的一部分。托兒人員應留意他們照顧的孩子能力。由於兒童的發育狀況各異，因此實際年齡的重要性比不上兒童執行和理解概念和任務的能力。

換尿布後必須給嬰兒和幼兒洗手，可能需要根據孩子的自理程度採用不同的方法。某些24個月大的孩子可能會走到洗手台，打開水龍頭，並在最少的監督下洗手；而其他孩子可能需要在洗手過程的每一步得到協助。這兩種孩子都可能想要長時間從用水的經驗中學習。

孩子會對積極和建設性的方式做出回應，透過讓他們感到愉快和有趣的一致、清晰、溫柔和及時的提醒，孩子的學習能力最佳。例如，嘗試唱一首洗手歌，而不是煩躁地重複「洗手！」。因為孩子喜歡唱歌，而且會對積極的提醒做出良好的回應，所以您的工作會更容易，孩子也會覺得洗手是好事。將動作歌曲和衛生行為融入日常計畫的自然流程中，會使每個人都更輕鬆。別忘了玩得開心！

托兒環境和托兒問題的知識被編入預防性健康訓練課程的所有內容範圍，包括有關兒童發育的資訊；有關《社區護理條例》100000.30 b和《加州健康與安全法規》第1596.866節所要求的預防性健康主題的最新資訊；以及有關文化意識和文化敏感性的資訊，以應對加州兒童和家庭情況的多元性。

參考資料

《托兒所的預防性健康和安全的托兒人員訓練課程》，第六版，由加州大學三藩市分校加州托兒健康計畫編製，並由加州社會服務部資助。

與家庭溝通的提示

- 溝通而非評判 – 不要批評任何人的育兒技能
- 招收孩子之前，請回顧所有健康和安全的政策。孩子的健康和安全的政策是首要考慮，因此這項回顧將使家長放心托兒人員會努力促進他們看護孩子的身心健康。
- 健康和安全的政策的任何變化，應在家人見面會上以家人的第一語言書寫的書面通知（如果可能）傳達，並在當天開始及結束與家人見面時進行非正式溝通。
- 以新聞通訊、筆記、傳單、電子郵件、發佈資訊和社交媒體，或是您可以想到傳給某個家庭團體的其他任何方法，傳達有關健康和安全的問題的新知識。

所有這些步驟都將向家庭證明您是為了孩子的最佳利益著想。

課程學習目標

課程1: 四小時課程內容包括：

- 第1部分: 瞭解疾病的傳播
- 第2部分: 預防傳染病的傳播
- 第3部分: 預防傳染病傳播的政策
- 第4部分: 特定疾病資訊

在本課程結束時, 參與者將會:

- 瞭解疾病在托兒所的傳播方式。
- 瞭解如何減少疾病的傳播。
- 瞭解如何遵循標準預防措施和其他重要的預防保健措施。
- 瞭解如何建立、溝通和促進托兒計畫有關健康和安全的書面政策。
- 熟悉托兒人員和家庭的本地健康和安全的資源。
- 瞭解如何保護托兒所工作人員免受愛滋病毒/AIDS、CMV、B型肝炎和C型肝炎等傳染病的侵害。

課程2: 三小時課程內容包括:

- 第1部分: 瞭解兒童期傷害
- 第2部分: 預防兒童期傷害
- 第3部分: 安全政策與慣例

在本課程結束時, 參與者將會:

- 瞭解兒童發育對受傷風險的影響。
- 注意兒童常見傷害的發生情況。
- 瞭解安全實踐和慣例如何降低兒童受傷的風險。
- 瞭解如何制定、傳達和推廣托兒計畫的書面安全政策。
- 熟悉工具和資源, 確保托兒計畫對兒童報保持安全。
- 瞭解如何減少托兒所工作人員的受傷風險。

課程3: 一小時課程內容包括:

- 瞭解兒童營養為何重要
- 在托兒計畫中為兒童提供健康食品 and 飲料
- 營養政策和兒童與成人照護食物計劃 (CACFP)

在本課程結束時, 參與者將會:

- 瞭解營養對兒童健康的重要性。
- 根據美國現行膳食指南瞭解兒童成長的營養基礎。
- 訪問CACFP資訊和資源, 以及參與CACFP的聯繫方式。
- 瞭解如何建立、溝通和推廣托兒計畫的書面健康飲食政策。
- 熟悉食品安全原則, 預防哽塞, 照顧有特殊飲食需求的兒童。

附錄: 更多資源

托兒所的預防性健康和安全

托兒人員訓練課程

第六版



課程1 預防傳染病



預防傳染病

課程內容：

1.2 第1部分：瞭解疾病的傳播

- 1.2 什麼是傳染病？
- 1.3 如何預防疾病的傳播

1.6 第2部分：預防傳染病的傳播

- 1.6 每日健康檢查
- 1.8 標準預防措施
- 1.11 洗手
- 1.15 使用一次性手套
- 1.17 清潔、消毒和殺菌
- 1.23 垃圾的棄置
- 1.24 更換尿布/如廁
- 1.27 食物安全
- 1.31 口腔衛生
- 1.35 開放空間與健康空氣
- 1.38 供水
- 1.40 寵物、蟲鼠和整合式蟲鼠控制 (IPM)
- 1.44 沙箱和玩沙區域

1.46 第3部分：預防傳染病傳播的政策

- 1.46 健康與安全政策
- 1.54 健康史與緊急資訊政策
- 1.55 免疫要求和政策
- 1.62 保存健康記錄
- 1.64 因病排除兒童
- 1.77 員工健康政策
- 1.80 就托兒所疾病進行溝通
- 1.82 照護患有輕度疾病的兒童
- 1.83 給藥政策
- 1.90 有殘障或特殊健康需求的兒童
- 1.96 緊急疾病和傷害程序
- 1.97 禁止吸煙或使用酒精或非法毒品

1.98 第4部分：有關特定疾病的資訊

瞭解疾病的傳播

什麼是傳染病？

在托兒所的嬰幼兒罹患某些傳染病的風險更高。托兒所的傳染病預防將有助於家庭和托兒人員改善他們的生活品質，節省時間、醫療健康費用和避免工作損失。

由特定病菌如病毒、細菌、真菌和寄生蟲感染引起的疾病稱為傳染病。傳染病是指可以直接或間接從一個人傳播到另一個人的疾病。兒童中常見的傳染病通常是可傳染的，而且可能很容易在人際之間傳播。「傳染性」一詞也用來描述傳染病。

大多數疾病在出現症狀和徵兆之前即有傳染性。有些人可能會在沒有症狀的情況下傳播病菌，或是在疾病症狀消失後繼續傳播病菌。

為什麼托兒所的兒童更常患病？

任何年齡的人都可能感染傳染病，但是幼兒面臨更大的風險，因為：

- 他們還沒有接觸過很多最常見的病菌，因此還沒有發展抵抗力或免疫力。
- 他們的一些習慣有利於病菌的傳播。例如，他們在地板上玩耍，經常把手指、玩具和其他東西放進嘴裡。細菌會以這種方式進入和離開身體，並傳遞給別人。
- 他們與其他兒童及成人有密切接觸。



如何預防疾病傳播

疾病如何傳播？

傳染病從傳染源傳播到受暴露、易受感染的人(宿主)。這種傳播的發生有三個必要條件。

1. 病菌的來源。
2. 必須有攜帶病菌的傳播途徑或方式。
3. 必須有對病菌不具免疫力的宿主或易受感染者，並與病菌接觸。

如何使計畫中的兒童和成人保持健康？

透過打破三個環節中的至少一個來打破傳染鏈。為獲得最佳效果，請使用多種控制方法來減少傳染病的傳播。

可採用三種方式控制傳染病的傳播：

在感染源或「第一個環節」，鑒別、治療，並在必要時隔離病人。在托兒所，可以透過早晨健康檢查/觀察來完成這項工作，並在必要時排除患病的兒童，建議他們接受醫療護理，並在必要時通知衛生當局。

在傳播途徑或「第二個環節」，注重個人衛生、對物體和表面進行適當的清潔、消毒和滅菌；採用適當的換尿布技巧；正確洗手；以及通風。

保護易受感染人或在「第三個環節」，增強免疫力和養成衛生習慣，例如洗手、良好的營養、適當鍛煉和充足的睡眠

傳播疾病或「傳播途徑」的四種主要方式

1. 透過與人或物體直接接觸：

感染可透過直接接觸某人身體的感染部位(例如，開放性瘡口)或透過與帶有感染性物質的表面接觸而傳播。細菌、病毒、真菌或寄生蟲會引發疾病。由於幼兒經常接觸周圍環境及周圍的人，因此在托兒所中很容易在兒童及其看護者之間傳播感染。

2. 透過空氣或「呼吸傳播」(透過空氣從一個人的肺、喉嚨或鼻子傳到另一個人)：

呼吸道疾病透過來自鼻子、眼睛或喉嚨的具有傳染性的微小飛沫進行傳播。當被感染的人說話、唱歌、咳嗽、打噴嚏或擤鼻子時，傳染性的飛沫會進入空氣中，並可能被

另一個人吸入。飛沫也可能落在手上或玩具之類的物體上或食物上，並且可能被其他人觸摸、咀嚼或吃掉。當這些受感染飛沫中的細菌與未感染者的鼻子、眼睛或口腔接觸時，可能會繁殖並導致疾病。COVID-19 是主要透過呼吸道傳播的疾病例子。

3. 透過排泄物或「糞 - 口」傳播 (將病菌從感染者的排泄物轉到另一個人的口中)：

一些疾病透過接觸排泄物(糞便、大便)中的病菌或透過所謂的糞 - 口途徑傳播。這意味著病菌離開被感染者的身體，留在他們的糞便中，並透過口腔進入另一個人的身體。在大多數情況下，當手或物體被極少量的糞便(通常太小而無法看到)污染時，會發生這種情況。或者當食物或水被極少量的人糞或動物糞便污染，然後被人吃掉或喝掉。沒有妥善烹飪來自動物的食品(例如肉、牛奶和雞蛋)可能成為感染源。一些感染，如沙門氏菌，可以透過直接接觸受感染的動物傳播。

4. 透過與血液和體液的接觸：

當受感染者的血液進入未感染者的血液中時，就會傳播一些感染。B型和C型肝炎以及愛滋病毒/愛滋病是透過血液傳播的嚴重病毒感染。巨細胞病毒(CMV)是透過尿液或唾接觸傳播的疾病例子。當含有病毒的血液或體液進入另一個人的血液時，這些病毒可能被傳播。當受感染的血液或體液接觸皮膚開放性潰瘍、濕疹或破損的粘膜表面(如口腔、眼睛、鼻子、直腸內膜或生殖器)時，也會發生傳播。受感染的母親也可以將這些感染傳染給她的新生兒。一旦這些病毒進入人體，可能會停留數月或數年。這個人可能看起來很健康，但仍然可能傳播病毒。

如何降低直接接觸導致的疾病傳播

- 確保工作人員和孩子在接觸任何體液後洗手。
- 當接觸體液(包括糞便)或被體液污染的物體和表面時，必須戴一次性手套。
- 用自來水洗手。不要在水盆或塞住的洗手台中洗手，因為它們可能被細菌污染。
- 使用普通的液體肥皂和一次性紙巾或一次性毛巾。
- 擦拭鼻子時，總是使用一次性衛生紙。切勿讓一個以上的孩子使用同一張衛生紙。
- 將用過的衛生紙、濕巾和紙巾丟進帶襯裡的有蓋腳踏式垃圾桶中，並遠離食物和生活用品。

- 遵循建議的步驟清潔、消毒和殺菌玩具和表面。
- 遵循建議的步驟更換尿布。
- 確保每個孩子都有自己的嬰兒床或午睡墊、床單、枕套和毯子。
- 不要讓孩子分享個人物品，如梳子、刷子、毯子、枕頭、帽子或衣服。
- 將每個孩子的髒衣服分別放在塑膠袋中，然後送回家洗滌。
- 及時清洗並包紮瘡、癬、水皰、傷口或擦傷，並擦拭眼睛分泌物。
- 如發現孩子出現皮疹、潰瘍、眼睛分泌物和嚴重瘙癢，應及時告知家人，以便他們聯繫自己的醫護人員。

如何減少呼吸道疾病的傳播

- 提供通風。即使在冬季，設施也要每天通風。
- 鼓勵戶外遊戲。
- 維護您的供暖、通風和空調 (HVAC) 系統。按照廠商指示更換濾網。
- 使用便攜式過濾裝置淨化您室內的空氣。
- 教導兒童和工作人員在咳嗽或打噴嚏時用肘部或袖子遮擋。如果他們打噴嚏或咳嗽時用手或衛生紙遮擋，必須妥善棄置衛生紙並洗手。
- 確保工作人員和孩子在擦拭或擤鼻子，接觸鼻子、喉嚨或眼睛分泌的液體之後洗手；以及在準備或吃食物之前洗手。
- 不要共用食品器具或餐具。
- 依照當地衛生權威部門的建議佩戴大小合適的面罩。

如何減少透過排泄物的感染傳播

由於患有消化系統疾病的兒童和工作人員並不一定會感到噁心或腹瀉，因此防止這些疾病傳播的最佳方法是在計畫中採取標準的預防措施。許多病菌可以在表面存活數小時到數週。

進行以下實踐：

- 嚴格執行成人和兒童洗手。
- 環境清潔、消毒和滅菌，重點放在換尿布、如廁和食物準備區域。
- **因病排除指南：**因病排除的兒童和工作人員可以在接受治療後，以及在腹瀉改善以至糞便不會從尿布滲出和 (或) 不會發生如廁意外事件時再回來。對於某些腹瀉疾病，需要獲得兒童的醫護人員許可。

如何減少血液和其他體液接觸導致的疾病傳播

血液和其他體液應視為具有傳染性。處理血液、尿液和唾液時，要戴防護手套。

在托兒所，透過血液傳播疾病非常罕見，一些疾病如愛滋病毒/愛滋病不會透過與感染者不經意的日常接觸來傳播。但是，愛滋病毒可能在有血液接觸的情況下傳播。

例如：

- 進行急救時，帶有切口或開放性潰瘍的手或身體表面接觸到血液
- 發生碰撞事故時，兩個人的皮膚都有破損，並發生血液交換
- 事故發生後用手清理血液，而手部有切口或開放性潰瘍
- 咬人。咬人導致血液交換的必要條件是發生以下情況：
 - 咬人者的嘴部有傷口。
 - 咬傷造成的傷口非常嚴重，以至於皮膚破裂而流血。
 - 血液交換。
 - 其中一名兒童感染了愛滋病毒。

標準預防措施：

所有兒童都應遵循下列感染控制措施，無論是否 感染 了血源性疾病。

- 正確洗手
- 正確使用手套
- 妥善處理廢物和污染物，如手套、衛生紙和繃帶
- 進行適當的清潔、消毒和殺菌。
- 妥善保管髒衣服
- 所有兒童和工作人員接種B型肝炎疫苗
- 教導所有孩子除了他們自己的血液以外，不要接觸 任何 其他血液

範例：兒童傳染病如何傳播

傳播	疾病如何傳播	傳播行為	疾病實例	可能症狀
空氣或呼吸	<ul style="list-style-type: none"> ● 吸入空氣中的病菌 ● 接觸受感染的唾液和粘液 	<ul style="list-style-type: none"> ● 咳嗽或打噴嚏到空氣中 ● 親吻嘴巴 ● 共用口腔接觸的玩具 ● 在沒有徹底洗手的情況下擦鼻子 ● 通風不良 	<ul style="list-style-type: none"> ● 感冒 ● COVID-19 ● 流感 ● 麻疹 ● 結核病 (TB) ● 水痘 ● RSV 	<ul style="list-style-type: none"> ● 咳嗽 ● 發燒 ● 皮疹 ● 流鼻涕 ● 喉嚨痛
排泄物或糞-口傳播	<ul style="list-style-type: none"> ● 嘴與被感染糞便污染的物品和手接觸 	<ul style="list-style-type: none"> ● 在沒有徹底洗手的情況下換尿布和上廁所或準備食物 ● 共用口腔接觸的玩具 ● 不安全的食物準備 ● 不安全的換尿布程序 	<ul style="list-style-type: none"> ● 沙門氏菌 ● 志賀氏桿菌 ● 賈第鞭毛蟲 ● 蟻蟲 ● 手足口病 ● A型肝炎 ● 小兒麻痺症 ● 大腸桿菌 ● 諾羅病毒 	<ul style="list-style-type: none"> ● 胃痛 ● 噁心 ● 嘔吐 ● 腹瀉
直接接觸	<ul style="list-style-type: none"> ● 接觸受感染的頭髮、皮膚和物體 	<ul style="list-style-type: none"> ● 觸摸受感染的皮膚或頭髮 ● 分享受感染的衣服、帽子和牙刷 	<ul style="list-style-type: none"> ● 皰疹 ● 輪癬 ● 疥瘡 ● 頭虱 ● 膿泡病 ● 水痘 	<ul style="list-style-type: none"> ● 皮疹 ● 滲出瘡 ● 發癢 ● 可見的幼蟲或卵
接觸血液和體液	<ul style="list-style-type: none"> ● 與受感染的血液接觸, 有時與其他體液接觸 	<ul style="list-style-type: none"> ● 性接觸 ● 不戴手套換有血的尿布 ● 在沒戴手套的情況下進行急救 ● 讓受感染的血液或體液進入破損的皮膚、眼睛或口腔 	<ul style="list-style-type: none"> ● 愛滋病毒 / 愛滋病 ● B型和C型肝炎 ● 巨細胞病毒 ● 皰疹 	<ul style="list-style-type: none"> ● 疲倦 ● 體重減輕 ● 皮膚發黃 ● 免疫系統減弱

預防傳染病的傳播

每日健康檢查

每天在孩子進入托兒所後和家人離開之前，都要做一次快速健康評估。這樣可以判斷孩子是否一切正常，而不是診斷疾病。這樣做也可以儘早發現問題。

托兒人員在迎接孩子進入托兒所的時候，應該進行快速健康檢查，這不是正式檢查，而是在初次接觸孩子時的隨機觀察。您是在查驗很容易觀察、簡單的健康指標。健康檢查不是體檢，不是向家長實施教策的方法。這不是找出理由因病排除孩子進入托兒所的方法。

因病排除孩子進入托兒所可能取決於快速檢查的結果以及後續措施，但是您的目標是更瞭解孩子的狀況並提供良好的照護。

在托兒所經常有很多人同時到達，因此很難對每個孩子分別花時間。然而，這種例行檢查可以確立很多事情，是一個很好的兒童發育政策。這種接觸將幫助您更瞭解每個孩子，有助於孩子感到自在和自我感覺良好，而且透過排除有明顯疾病症狀的孩子，可以減少疾病的傳播，並促進與家庭的更好溝通。

需要注意的跡象

進行早晨健康檢查時，應該注意以下事項：

- 一般情緒/行為（高興、難過、不高興、遲緩、嗜睡、不尋常的行為）
- 發燒或體溫升高的徵象（如果兒童的行為改變）
- 皮疹、發癢、頭皮發癢、不尋常的斑點、腫脹或瘀青
- 兒童主訴疼痛或感覺不舒服
- 疾病的其他徵象和症狀（例如嚴重的咳嗽、噴嚏、呼吸困難、鼻、耳或眼的分泌物、腹瀉、嘔吐等）
- 報告上次上學以來兒童或家人的生病情況

利用所有的感官來判斷疾病跡象

聆聽孩子和父母講述孩子的感覺。孩子的聲音是否嘶啞，呼吸是否困難，或是否咳嗽？

與孩子平視進行**觀察**。觀察孩子是否有不高興、疼痛、不適或疲倦的跡象。孩子是排除因病兒童否臉色蒼白、有皮疹或瘡口、流鼻涕或流眼淚？

隨意問候時，**撫摸**孩子的臉頰和頸部，看看是否有發熱、冷汗或腫塊。

嗅聞孩子的呼吸、尿布或糞便是否有異味。

利用檢查結果做出判斷

如果您對某個孩子的外觀或感覺有顧慮，立刻與孩子父母溝通。也許父母需要把孩子帶回家。如果您決定留下孩子，請務必討論您將如何照顧孩子以及您將在什麼情況下致電家長。托兒所是否承擔照顧生病兒童的責任由您來決定，而不是孩子的父母。如果孩子在托兒所一整天，必須確保及時將孩子的健康狀況通知父母。有關活動量、胃口、攝食、排便和小睡的簡單資訊對於家人是很寶貴的。

與普遍的看法和做法相反，只有少數疾病才需要排除孩子，以確保其他兒童和工作人員的安全（參見因病排除政策，第1.64頁）。

如果您的托兒所同意允許患有輕病的孩子上學，請採取以下措施以便更好地滿足他們的需求，並確保遵循加州法規：

- 留在一個小房間或區域，在有人監督的情況下安靜休息。
- 當其他人外出時，指派一名工作人員與這些孩子留在一起。

「停」
止疾病

每日健康檢查



觀察徵象

- 一般的行為和態度上的變化
- 發燒或高體溫
- 皮疹、不尋常的斑點、腫脹或傷痕
- 抱怨身體疼痛和感到不適
- 疾病的徵象和症狀（嚴重咳嗽、打噴嚏、呼吸的困難、從鼻子、耳朵或眼睛流出分泌物、腹瀉、嘔吐等等。）
- 由兒童或其家庭成員述說的疾病

用你的感覺來判斷

- 聆聽 - 抱怨
- 觀察 - 徵象
- 觸摸 - 發燒
- 聞 - 不尋常的味

標準預防措施

面對嚴重感染蔓延的擔憂，醫院和保健中心採用一項同樣適合托兒所的成功技術。與其等待查出誰有傳染性，而是將每個人視為潛在的被感染者。

這種感染控制方法稱為「通用預防措施」，提供一套指導原則，讓您在接觸到攜帶細菌的體液和廢物時遵循。

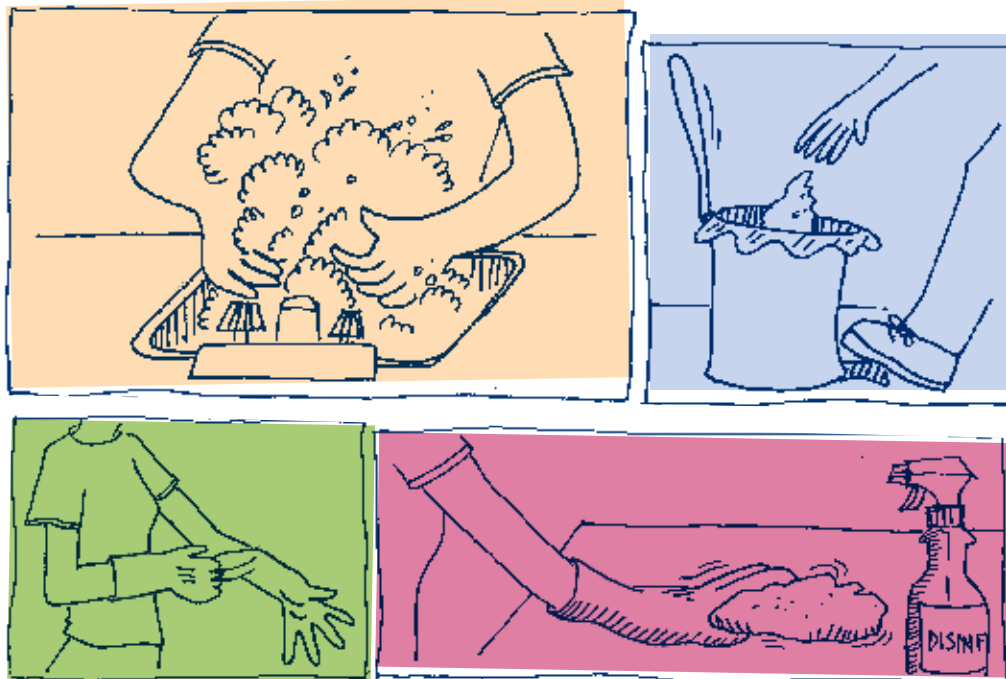
這不需要很多額外的努力，而且確實很有用。

通常只有當我們注意到疾病的跡象或症狀時，許多托兒人員才會對感染作出反應。然後，我們依據因病排除政策來控制疾病。但是導致疾病的細菌在孩子出現病症之前已經傳播了好幾天。感冒、腹瀉、皮膚和眼睛感染等疾病通常會在您注意到症狀前3-10天就有傳染性。肝炎和愛滋病毒/愛滋病需要更長的時間才會出現 症狀。

為有效預防傳染病的傳播，職業安全健康署 (OSHA) 要求可能接觸血液和其他體液的工作人員應隨時與所有人一起採取以下感染控制措施：

- 洗手
- 使用不透氣手套
- 環境消毒
- 妥善處理廢棄物

OSHA要求進行設施計畫，並對那些由於職業環境原因可能接觸血液的工作人員進行年度訓練。這些規則僅適用於身為雇員的托兒所工作人員。



托兒機構標準和通用注意事項

什麼是標準和通用注意事項？

通用注意事項 是疾病控制預防中心在1980年代制訂的相關指引的名稱，旨在減少疾病傳播給醫療環境中的醫療服務提供者和病人。

標準注意事項 是用於描述擴展的『通用注意事項』的新名稱，它假定任何體液都可能含有傳染性病菌。其主要目的仍然是防止血源性疾病（血液或其他體液攜帶的疾病）的傳播，但也是防止群體照顧環境如托兒機構中傳染病擴散的良好措施。

為什麼需要『標準注意事項』？

標準注意事項的目的是減少傳染性疾病從已知和未知感染源傳播的風險。通過血液和體液傳播的病菌可以在任何時候來自任何人。您可能不知道某個人感染了病毒如乙肝或 HIV 病毒，甚至受感染者本人都不一定知道。因此您必須在接觸血液或體液時，永遠假定每個人都感染了病菌。

標準注意事項包含什麼？

標準注意事項包括以下：

洗手：

- 換尿布或幫助兒童如廁之後
- 處理任何體液之後
- 實施急救之前和之後
- (例如清除傷口和抓傷或鼻血)
- 清理濺灑或被體液污染的物件之後
- 除去一次性手套之後
- 請記得，戴手套不意味著您不需要洗手！

戴不透水手套：

- 接觸血液或含血液的體液時 (例如含有可以看到的血的嘔吐物或糞便)
- 傷口、抓傷或皮疹導致手皮膚破裂時

環境消毒 應該定期以及有需要時進行。在托兒機構，這意味著用肥皂和水清洗被血液或體液污染的表面，然後根據標籤指示，施用 EPA 登記消毒劑。處理血液時要戴手套。

被血液浸濕或被乾血覆蓋的材料正確處置 要求放入雙層塑料袋，並將口子系緊。將這些物品隨兒童送回家；如果在托兒機構洗滌，則與其他物品分開洗滌。用於有特殊需要的兒童的醫療用品 (例如家長提供的手指刺血針和注射器) 的安全處置要求一個特別容器。家長可以提供一個『尖銳物品容器』以安全地儲存刺血針或針頭，直到家長將其拿回家處理。

托兒機構與醫院診所標準注意事項的不同

托兒機構遵照診所和醫院的標準注意事項，但有以下例外：

- 可以自選使用不透水手套，除非涉及血液或含血液的體液。
- 無需罩衣或口罩。
- 適當的屏障材料包括一次性尿布台墊紙、一次性濕巾、以及能夠抑菌處理的表面。

我還必須做什麼？

職業安全與健康管理局 (OSHA) 還要求有工作人員的所有托兒機構 (也包括有助手或義工的居家托兒機構) 制訂『血源性致病原暴露控制計劃』。

該計劃必須是書面的, 並包括:

暴露認定。 這是接觸血液或含血液的體液的工作職位或職責的清單 (例如急救、擤鼻涕、換尿布等)。

合規方法。 這是您確保該計劃成功實施的方法, 包括書面標準注意事項和清潔計劃、雇員培訓、手套使用。

乙肝免疫接種。 雇主必須向工作人員免費提供。該疫苗接種系列的開始可以是:

- 雇用後 10 天內, 或者
- 潛在血液暴露後 24 小時內 (例如實施急救、為有血便的嬰兒換尿布時意外交觸血液的情況)

備註: 乙肝疫苗是一個三針系列, 必須根據明確的時間表給予。目前所有的孩子在入學之前都必須已經完成此系列, 所以托兒服務提供者在托兒機構感染乙肝的風險降低。

暴露報告程序。 這是必需的, 將告訴工作人員在發生雇員破皮處 (傷口、抓傷、開放皮疹、乾裂皮膚) 或粘膜 (眼睛、口或鼻) 與血液接觸的意外時, 應該怎麼做。還有一些記錄保存方面的要求, 以記錄發生暴露的情形, 雇員是否接受免費的醫學檢查和跟進, 雇員沒有接種乙肝疫苗系統的話則已經向其提供乙肝免疫接種。

OSHA 法規的培訓。 必須在所有工作人員開始工作時提供, 必須包括:

- 解釋 HIV (造成艾滋病的病毒) 和 HBV (造成乙肝的病毒) 如何傳播
- 解釋您的托兒機構的標準注意事項和暴露控制計劃

關於 OSHA 規定的更多資訊, 請聯絡 Cal/OSHA 諮詢服務辦公室。

洗手

洗手：洗手是預防疾病最重要的感染控制措施

當看護者、兒童和家長都在適當的時候洗手而且方法正確，托兒機構中的發病率會顯著減少。

您可以在托兒所使用液體肥皂，因為用來洗手既方便又便宜。肥皂常常留在一攤水中，特別是很多人經常使用時。總是潮濕的肥皂，是細菌生長和繁殖的好地方。

什麼時候應當洗手？

洗手的時間和頻率比用什麼來洗手更重要。

看護者、孩子和家長在到達托兒所後應該洗手，至少：

之前和之後：

- 飲食或處理食物（特別是生肉和生禽肉）
- 餵食兒童
- 給予藥物（特別是眼藥水 / 藥膏等）
- 在不只一人使用的水中玩耍

之後：

- 上廁所、換尿布和幫助孩子上廁所
- 接觸體液，例如血液、糞便、嘔吐物、口水、粘液等（包括擦鼻子）
- 清理或接觸垃圾
- 在室外玩耍或工作
- 接觸寵物和其他動物、牠們的籠子或其他寵物物品
- 接觸生病的孩子，特別是有瘡口、割傷或擦傷的孩子
- 脫下用過的手套
- 手看起來很髒
- 塗抹防曬霜或驅蚊劑

關於洗手的最重要概念

關於洗手的最重要概念是：

- 使用流動的自來水，而不要使用塞住的洗手台或容器裡的水。水容器會傳播細菌！
- 使用普通的液體肥皂。不建議使用抗菌肥皂：
 - 細菌和病毒都是疾病的常見原因，抗菌肥皂的設計是殺死細菌，而不是病毒或真菌。
 - 它們塗抹的方式通常不足以發揮作用，因為沒有留在皮膚足夠的時間就被沖掉了。
 - 研究表明，很少或沒有證據表明抗菌產品可以提供更多的抗細菌保護。
 - 反之，抗菌產品可能會增加耐抗生素細菌的既有問題。
- 弄濕雙手並擦肥皂。搓手20秒。這有助於去除細菌。沖洗用自來水洗手，直到沖淨手上的髒污和肥皂。
- 用紙巾關閉水龍頭。水龍頭在任何時候都是「髒」的。如果用乾淨的手觸摸，您將被重新污染。然後將紙巾丟進帶襯裡、有蓋的腳踏式垃圾箱中。
- 頻繁洗手可能會加重手上的瘡口和傷口或導致皮膚乾裂。這些部位很難清潔而且可能含有細菌。傷口應用肥皂和水乾淨，並用乾燥、乾淨的繃帶包紮。對於必須經常洗手的工作人員，在洗手台放置乳液是防止皮膚乾燥和開裂的好方法。
- 幫助孩子洗手時，要不是抱牢孩子（如果是嬰兒），就是讓孩子站在安全臺階上，在這個高度上兒童的雙手可以自然地伸入自來水下。幫助孩子完成正確洗手的所有步驟，然後洗淨自己的手。
- 不需要熱水，但為了舒適可使用溫水，而且有助於延長洗手時間。

洗手歌

孩子在洗手時，讓他們唱這首歌「划、划、划你的船」。如果孩子在唱歌期間用流水沖洗打好肥皂的手，他們就會徹底清潔。



洗，洗，洗你的手。玩洗手遊戲。

擦洗，擦洗，擦洗。細菌跑光光。耶！

洗，洗，洗手，玩我們的洗手遊戲。

擦洗，擦洗，擦洗。髒東西沖走了。嘿！

洗手小竅門

孩子喜歡玩水。如果您讓洗手成為一件愉快的事（邊洗邊唱，如「洗，洗，洗你的手」），孩子會更願意經常洗手。教您照顧的孩子正確的洗手方式。確保孩子來到托兒所後、在他們吃飯或喝水之前洗手；在他們上廁所或更換尿布之後，以及在他們接觸了可能生病的孩子之後洗手。

理想情況下，洗手台應位於所有廁所和食物區域附近。換尿布區應盡可能位於洗手台附近。如果您正在裝修或建造新的空間，請考慮安裝帶有無接觸式水龍頭或膝蓋或肘部觸碰式水龍頭的洗手台，以避免在關水時污染手。



洗手液

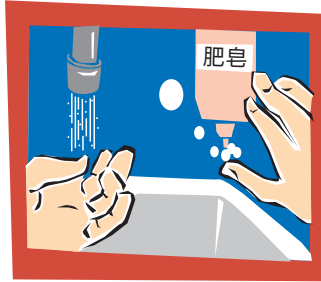
在無法使用洗手設施時（例如在野外時），成人和兩歲以上的兒童可以使用含60–95% 酒精的洗手液來清潔雙手，使雙手看上去很乾淨。遵循產品標籤上的廠商指示。將洗手液放在兒童無法觸及的地方。

使用洗手液時，要仔細監督孩子並注意皮膚反應。洗手液可導致某些皮膚狀況（例如濕疹）惡化

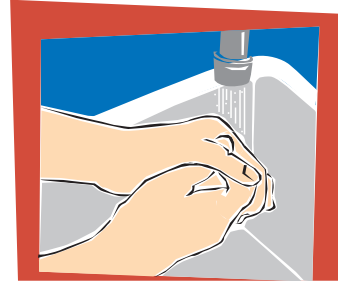
請注意：洗手液不會去除手上的過敏原或毒物。使用肥皂和流水洗手時首選。

停止疾病

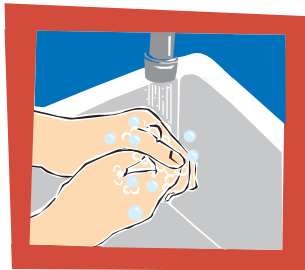
正确地洗手



1. 沾濕雙手，抹上肥皂。使用溫的流水；最好用肥皂液。



2. 雙手一起用力揉搓，從手腕到指尖全面揉搓所有表面20秒。



3. 在流水下好好沖手，直到沖掉所有髒汙和肥皂。



4. 用新的紙巾擦乾手。



5. 用紙巾—而不是您洗乾淨的手關閉水龍頭。



6. 將用過的紙巾丟進有襯裡的免提小罐

止病

何時需要洗手

✓ 每天上班到達時、工間休息之後、或從一組兒童轉移到另一組兒童時；

✓ 在以下之前和之後：

- 製備食物或飲料；
- 進食、處理食物、或餵食兒童；
- 給予藥物或塗抹藥膏且可能接觸破皮（例如瘡、切口或擦傷）；
- 在使用者不只一人的水中玩耍；

✓ 在以下之後：

- 如廁或幫助兒童如廁；
- 換尿布；
- 接觸來自噴嚏、擦拭和擤鼻涕、口腔或瘡的體液（粘液、血液、嘔吐物）；
- 接觸動物或清理動物排泄物；
- 在沙箱、木質玩具組合、以及室外玩耍；
- 清理或接觸垃圾；
- 施用防曬膏及（或）驅蟲劑。

來源：照顧我們的孩子，線上資料庫，2019年

(Caring for Our Children, Online Database, 2019, Standard 3.2.2.1)

使用一次性手套

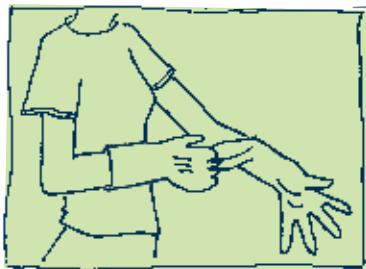
疾病控制和預防中心 (CDC) 和職業安全與健康管理局 (OSHA) 建議您在以下情況戴手套：

- 接觸兒童的血液或含血的體液 (為孩子的割傷進行急救、更換帶血腹瀉的尿布)
- 清潔表面或處理有血液或體液的衣物和用品 (嘔吐物、尿布或糞便)
- 護理皮疹或滲液傷口
- 提供口腔和眼睛護理以及特別醫療程序, 例如檢查血糖的手指刺血

一旦手套變髒, 請正確脫掉並妥善丟棄。小心不要用髒手套污染您的手、其他物體或人。在換尿布之間洗手並換手套。不要重複使用手套: 這可能將細菌從一個孩子傳播到另一個孩子。

雖然換尿布不一定戴手套, 但是戴手套可以減少托兒人員的手部污染並減少傳染的發生, 因為它們提供了保護屏障, 但是它的保護遠不如正確洗手。一些托兒政策

建議看護者在更換所有尿布或是沾有糞便的尿布時戴手套。請務必遵守相關政策。要保證必要時使用手套, 需要事先準備好。您最好在遊樂場、急救箱、尿布桌、校外教學的車子上、清潔材料, 以及您的口袋裡準備手套。



手套只有在正確使用時才能提供額外的傳染病防護。如果您沒有正確使用手套, 實際上可能會傳播更多細菌, 還不如不用手套。注意戴手套的技巧, 因此戴手套時不會產生虛假的安全感 (和粗心)。

重要的是要知道某些產品, 如屏障霜、無皂手部清潔劑或「隱形手套」也會提供虛假的安全感, 不能作為托兒所防護性手套的替代品。

我應該使用哪一種手套?

不透水的一次性手套可以防護血源性病原體和傳染性體液。處理血液或傳染性體液時不要使用供應食物或清潔打掃用的手套, 因為可能會洩漏或破裂。避免使用乳膠手套, 因為可能導致過敏, 特別是如果您經常使用。使用丁腈手套發生過敏的情況較少。

不能用戴手套來取代洗手。

停止疾病

手套的使用



1. 戴上一對乾淨的手套



2. 提供適當的照顧



3. 小心地脫下每一只手套。抓住一只手套的掌心位置，然後將手套脫下。只能用髒的表面接觸髒的表面。



4. 把脫下的手套卷成球形放在另一只手套的位置。



5. 把乾淨的手放在手套下面手腕處，用由內向外的方式脫下另一只手套。只能用乾淨的表面接觸乾淨的表面。



6. 把髒的手套立即丟進一個腳踏式的垃圾桶內。然後洗手。

清潔、消毒和殺菌

什麼是清潔、抑菌和消毒？

有時這些名詞會被混用，但是它們不是一樣的。它們的結果不一樣，美國環境保護署定義如下：

- 清潔的意思是，通過刷、洗、擦拭和沖洗，物理地移除塵土、殘渣和粘性膜。您可以使用柔性肥皂或消毒劑和水來清潔。
- 抑菌的意思是，施用一種產品，將病菌降低到更安全的水平。對表面進行抑菌處理可以將殺滅足夠的病菌，降低接觸這些表面而染病的風險。
- 消毒的意思是，在質硬、無孔的表面施用一種產品，幾乎殺滅所有的病菌，包括病毒。消毒是更高級別的殺菌。

我應該抑菌處理什麼？

建議進行抑菌處理的是食物接觸表面（盤碗、餐具、切菜板、高椅托盤）和其他放入口腔的物件，如安撫奶嘴和出牙玩具。

我應該消毒什麼？

建議進行消毒處理的是無孔表面例如坐便器、尿布更換桌和其他廁所表面；血液濺灑和其他潛在傳染性體液如嘔吐物、尿液和糞便。

我怎麼知道用什麼產品？

用於抑菌和消毒的產品被稱為抗微生物劑。這些產品殺滅硬質表面上的細菌、病毒、真菌和黴菌。EPA 設定產品標準，確定它們可以殺滅病菌，但不會給人類造成立即的健康危害。

用於抑菌和消毒的所有產品必須向 EPA 登記。只有標籤上有 EPA 登記號碼的產品才能聲稱『如按說明使用即可殺滅病菌』。產品標籤說明瞭如何使用產品、進行抑菌和消毒，以及殺滅什麼病菌。

漂白水怎麼樣？

漂白水是早期照顧和教育環境 (ECE) 中最常見的抑菌和消毒產品。如果正確使用，漂白水可以可靠地抑菌和消毒質硬無孔表面上的大多數常見有害細菌和病毒。可以用水稀釋少量漂白水，價格便宜。

漂白水有什麼缺點？

關於漂白水的健康影響，有越來越多的關注，特別是對有哮喘的兒童和工作人員來說。當漂白水用於表面，氣霧進入空氣，可以刺激肺、眼和鼻腔。對於混合漂白水的工作人員而言，接觸未稀釋的漂白水可能傷害更大，造成皮膚、眼和衣物的損傷。

稀釋漂白水的更安全方法

- 只使用 EPA 登記的漂白水，遵照標籤上的指示。
- 容器應該為不透明材料。
- 用冷水稀釋漂白水，漂白水用量不要超過建議用量。
- 每天混合一瓶新的漂白水溶液；瓶體貼標籤，說明瓶內內容物和混合日期。
- 稀釋漂白水時戴手套和護眼用具。
- 使用漏斗。
- 將漂白水倒入水中，而不是將水倒入漂白水中，以減少氣霧。
- 確保房間通風良好。

消毒或消毒前務必清潔！

使用漂白水溶液的更安全方法

- 在使用漂白水之前，用肥皂或洗滌劑清洗污垢。
- 如果使用噴霧瓶，使用粗噴，而不是細霧。
- 根據標籤指示，維持表面被漂白水濕潤一定的時間（用一個定時器）。這稱為接觸時間或停留時間。
- 兒童不在場的時候進行抑菌處理。
- 給房間通風，在允許兒童回來之前讓表面完全風乾。

- 所有化學品儲存在兒童不能觸及的地方，儲存的方式不至於傾倒或濺灑。
- 氨水就不能與漂白水或含漂白水的產品混合或儲存在一起。

警告：總是遵照標籤指示！未稀釋的漂白水有不同的濃度（例如 8.25%、6%、5.25% 次氯酸鈉）。確切的稀釋指示請閱讀標籤。

是否有漂白水的替代物？

在 EPA 登記為抑菌劑或消毒劑的商業產品可以依照標籤上的指示使用。找到 EPA 登記號碼。遵照稀釋和接觸時間的指示（抑菌和消毒用途的稀釋有所不同）。查閱產品是否能夠安全地用於食物製作表面，是否需要預清潔，是否需要沖洗。



有些托兒機構使用有效成分為過氧化氫、檸檬酸、乙醇或乳酸的 EPA 登記產品，因為它們不

會產生刺激性氣霧。由於消費者的需求，將有更多此類產品出現在商店和網上。

非化學設備如洗碗機和蒸汽清潔器在有些情況下可以用於抑菌。新的方法和技術，如高品質微纖維布和拖把加上肥皂和水，也可以減少病菌。需要更多的研究來確認這些替代方法是否能夠在 ECE（早期照護與教育）環境中與化學品的抑菌效果一樣。

經常清潔很重要。

掃地、擦拭、吸塵和洗擦等日常的例行清潔工作，會清除細菌大量生長所需的污垢、油和濕氣。積存的污垢和細菌越少，越不需要強力化學品進行清潔和消毒。

- 經常清潔可以清除室內環境中的灰塵、花粉、殺蟲劑，和其他顆粒物，改善室內空氣品質。
 - 清潔的表面能讓洗手液和消毒劑更有效地殺死細菌
- 請注意，光是清潔不能對表面消毒或殺菌。

保持托兒環境清潔的步驟

- 選擇適當的設備並經常清潔，減少清潔、消毒和殺菌所需的化學品。
- 制定經常清潔的計畫和安排。
- 使用具有高效濾網（HEPA）的吸塵器。HEPA過濾吸塵器吸附表面的黴菌孢子、灰塵、塵蟎、寵物皮屑和其他刺激性過敏源。
- 使用超細纖維拖把和布料。超細纖維拖把和布料由結實的無纖維屑合成纖維製作，吸附性很強。粉塵、灰塵和細菌被超細纖維吸附並固住，因此不會從一個區域播散到另一個區域。超細纖維拖把頭和清潔布吸住足以用於清潔的水，但是不滴水，所以需要較少的清潔用品。超細纖維拖把也比傳統拖把更輕更好用。
- 在建築物入口放置腳墊。教兒童在進入建築物時清潔雙腳。這可以擷取進入室內區域的80%塵土，減少必須清掃的塵土數量。
- 考慮制定政策，鼓勵人們進入室內時脫掉鞋子。讓工作人員和家人提供一雙「室內」鞋或拖鞋。
- 減少亂堆雜物，使清潔更輕鬆。將設備和用品存放在有能蓋緊蓋子的塑膠箱中。
- 修理有裂縫、坑洞或缺損的硬表面，減少灰塵和細菌積存。
- 鼓勵經常用溫和肥皂和流水洗手。與消毒和殺菌相比，洗手對於防止疾病傳播可能扮演更大的角色。
- 選擇毒性較低的清潔用品。這包括保持地板光亮的地板保養產品，因為它們是用於維護建築物最具毒性的一些產品。
- 盡量減少您存放在場地內的清潔產品的數量。大多數的清潔劑可以用於多種表面。
- 安全開窗和更換供暖、通風及空調（HVAC）系統濾網，增加空氣循環，改善室內空氣品質。許多疾病是透過吸入滯留在空氣中的細菌，而不是接觸表面的細菌傳播的。因此，務必在您的計畫提供良好的通風。和樓房管理員一起檢查，確保供暖和通風系統得到維護。如果您沒有 HVAC 系統，您可使用便攜式空氣過濾裝置淨化空氣。

更安全的清潔、殺菌和消毒產品

很多清潔、殺菌和消毒產品含有可能有害的化學品。當打掃您的家或托兒機構時，使用不會給人類和環境造成傷害的產品更安全。 有更安全成分的產品給您的皮膚和眼睛造成傷害、導致化學中毒或引發呼吸問題的可能性更小。更安全成分對衣物更溫和，不會留下有害的殘留物。確保刺激性化學品不進入我們的下水道系統，還可保護我們的溪流、河流和其他水路中的生物。

兒童易受傷害

幼年兒童在地板上玩耍，這也是化學品的聚集之處。他們經常把雙手和物品放入口中，可能吞服上面殘留的任何化學品。他們的皮膚細嫩、吸收力更強，而他們的身體也更難分解毒素。幼年兒童正處於成長發展期，化學品對他們的影響更大。按照體重，他們比成年人吸入更多，而他們的呼吸道也較窄。化學品產生的蒸氣可導致呼吸問題，特別是對有哮喘的兒童來說。

記住：

- 不要在周圍有兒童時使用殺菌和消毒產品。
- 將所有清潔、殺菌和消毒產品放在兒童無法觸及的地方。
- 遵循產品標籤上的說明。

徹底清理體液溢出物

應立即清理體液，包括血液、糞便、鼻腔和眼睛排出物、唾液、尿液和嘔吐物。

- **戴上手套。**小心不要沾染任何液體正確清潔您的眼睛、鼻、子、嘴巴或身上的任何開放性瘡口。
- 清潔和消毒所有表面，例如濺有體液的檯面和地板。
- 將被體液污染的東西丟進封好的塑膠袋中。
- 用於清理體液的拖把應該：
 - 清洗乾淨
 - 用消毒液沖洗
 - 盡可能擰乾
 - 掛起來以便完全乾燥
- 即使戴上手套，也要務必在清理溢出物後洗手。

更安全的清潔、殺菌和消毒

使用適合工作的工具



工作：從大部分的表面和物體移除塵土、汙垢和一些細菌。

正確的工具： 清潔劑

- 去除雜亂，使清潔更容易。
- 使用溫和肥皂、清潔劑或清潔產品。
- 使用超細纖維布和拖把。
- 在地毯和其他柔軟表面使用具有高效濾網 (HEPA) 的吸塵器。

例行清潔
足以用於大部分的面表和物體。



工作：殺死廚房和食品表面、餐具和入口玩具的大部分細菌。

正確的工具： 消毒劑

- 清潔廚房和食品表面後使用EPA註冊的消毒劑。
- 使用有消毒循環的洗碗機來清洗餐盤、餐具和入口的玩具。
- 如果您沒有洗碗機，請在清洗餐盤、餐具和入口的玩具後使用EPA註冊的消毒劑。



工作：殺死受到血液或體液沾汙的表面上幾乎全部的細菌。

正確的工具： 殺菌劑

- 使用EPA註冊的殺菌劑：
- 馬桶和換尿布區域及表面。
- 任何受到血液、糞便或體液沾汙的表面。
- 在疾病爆發期間頻繁接觸的表面。

**使用消毒劑或殺菌劑之前
總是先清潔表面！**

加州大學三藩市分校孩童健康計畫
cchp.ucsf.edu

在海星-西蒙斯基金會的支持下得以實現。

更安全的清潔、殺菌和消毒

選擇更安全的產品



清潔劑

尋找：

- 更安全的選擇，
- UL ECOLOGO, 或是
- 綠標籤標誌

避免：

- 香水和染劑
- 抗菌成分



消毒劑和殺菌劑

尋找：

- EPA註冊號碼
- 環保設計 (DfE) 標誌
<https://tinyurl.com/DfElist>
- 更安全的活性成分：檸檬酸、乙醇或 過氧化氫



避免：

- 噴灑細沫的加壓容器
- 標籤上的警告、危險或毒藥

加州大學三藩市分校孩童健康計畫
cchp.ucsf.edu

在海星-西蒙斯基金會的支持下得以實現。

8/2022

更安全的清潔、殺菌和消毒

閱讀並遵守標籤說明

用清潔、消毒或滅菌產品的最重要資訊來源是產品容器上的標籤。始終遵循標籤說明。

檢查標籤是否有：

- **環保局的註冊號**，以瞭解該產品是否是註冊的消毒劑或殺菌劑
- **稀釋說明**稀釋說明，以瞭解產品是否需要與水混合，以及混合的量
- **接觸時間**，以瞭解產品需要在表面保持濕潤多長時間才能殺死病菌
- **毒性信號詞**，以瞭解產品的毒性強度：
 - **注意**—低度毒性
 - **警告**—中度毒性
 - **危險**—高度毒性
- **個人防護設備**（如手套、護眼），瞭解在使用產品時如何保護自己免受傷害
- 清潔劑和消毒劑的標籤上會寫著：**請放在孩童接觸不到的地方。**



清潔劑和消毒劑

檢查標籤上的**儲存、丟棄和急救說明**，以瞭解如何防止意外接觸和在緊急情況下進行急救。



這些標識意味著產品符合該組織的標準，以保護人類和環境。

加州大學三藩市分校孩童健康計畫
cchp.ucsf.edu

在海星-西蒙斯基金會的支持下得以實現。

7/2022

垃圾的棄置

妥善儲存和處理垃圾不僅可以防止疾病的傳播，還有助於防止產生難聞的氣味和避免招致昆蟲和齧齒動物。弄髒的一次性用品（如一次性尿布、手套、紙巾、衛生紙）應立即丟進適當的垃圾桶或尿布容器中。

- 使用帶密實蓋子的防水和防鼠垃圾桶。
- 使用帶腳踏的垃圾桶（例如腳踏桶），棄置尿布 尤其如此。
- 用塑膠袋作為垃圾桶的內襯。
- 垃圾桶放在離換尿布、洗手台和食品製備區域觸手可及的地方。
- 每天清空垃圾尿布桶。
- 在一天結束時，清潔和消毒尿布桶。
- 確保嬰兒和學步兒不會撞倒垃圾桶或爬進去。



更換尿布/如廁

換尿布和兒童坐便椅的使用為托兒所帶來顯著的風險。由於換尿布區域是致病細菌最有可能生存和傳播的地方之一，因此做這些工作時必須非常小心並注意衛生。

換尿布區域

托兒所兒童的健康和安全有賴於在仔細籌畫的環境中更換尿布。以下是關於換尿布區域應該牢記的一些重要規則：

請勿在托兒所清洗或沖洗尿布或沾染糞便的衣服。鑒於飛濺風險，以及手部、皮膚和浴室表面的嚴重污染，沖洗會增加您、其他托兒人員以及孩子接觸致病細菌的風險。所有髒衣服應放入封好的塑膠袋中，不要沖洗，讓孩子帶回家。（您可以將固體糞便倒入馬桶。）您需要向孩子父母解釋這個程序及其重要性。他們經常要求漂淨尿布和幼兒學習紙褲，以避免染色。

使用如廁訓練設備

不鼓勵在托兒所使用兒童坐便椅。兒童坐便椅很難保持清潔，也很難保證孩子不會觸碰。小型、可沖洗馬桶或改進的馬桶座和踏腳凳是較好的選擇。

如果使用兒童坐便椅進行如廁訓練，您只能在廁所使用，遠離馬桶或其他座便器。每次使用兒童坐便椅後，您應該：

- 立即將排泄物倒入馬桶，注意不要潑濺或觸摸馬桶中的水。
- 用水沖洗兒童坐便椅並倒入馬桶。
- 用肥皂和水清洗椅子。考慮使用紙巾或一次性拖把。將肥皂水倒入馬桶。
- 再次沖洗。倒入馬桶並沖洗。
- 根據標籤說明噴灑消毒劑。
- 風乾。
- 洗手。
- 協助兒童洗手。

關於換尿布的重要規則

- 僅將該區域用於換尿布。
- 換尿布區域放在遠離食物，最好靠近洗手台的地方。
- 提供自來水，以便在更換尿布後立即洗手。
- 製造一個平坦、安全、最好高出地面至少三英尺的換尿布表面。
- 使用乾淨、平坦、防水，而且沒有裂縫的更換表面。用一次性罩子覆蓋。
- 乳膏、乳液和清潔用品儲存在兒童拿不到的地方。更換尿布時，不要給孩子玩這些東西，因為他們有可能中毒。
- 不建議使用嬰兒爽身粉，因為有吸入滑石粉顆粒的風險。
- 使用護欄或凹陷區域作為額外的安全措施。總是把一隻手放在孩子身上。

絕對不要離開孩子，即使只有一秒鐘。

止病

尿布程序



1. 做好準備。

- 將所有尿布用品放在手邊，包括一片尿布、幾塊濕巾、一個放髒衣服的塑膠袋，以及一個有塑膠襯裡的帶蓋免提小桶。
- 如果需要尿布膏，在您開始前先把一些擠在面紙上。
- 用一次性紙蓋住尿布區。
- 戴上一一次性手套。



2. 把兒童放在尿布桌上。

- 脫下底層衣服和髒衣服。
- 脫下不能保持乾淨的襪子和鞋子。
- 避免接觸髒東西。
- 始終將一隻手放在兒童身上。



3. 打開尿布，擦淨兒童的尿布部位。

- 如果兒童身體下方有髒尿布，抬起兒童的腿擦淨臀部。
- 每次用新的濕巾從前向後擦拭。



4. 棄置尿布和髒東西。

- 將髒的濕巾放在髒尿布中。
- 移除尿布，丟進有塑膠襯裡的帶蓋免提小桶。
- 如果一次性紙被弄髒，用延伸到兒童雙腳的紙，在兒童臀部下方折起。
- 脫下手套，丟進免提小桶。
- 使用新的濕巾擦淨您的手。
- 使用新的濕巾擦淨兒童的手。

加州托兒健康計畫

止病

換尿布程序



5. 放上乾淨尿布，給兒童穿衣。

- 將乾淨尿布放在兒童臀部下面。
- 根據需要，以面紙塗上尿布疹膏。
- 粘緊尿布，給兒童穿衣服。



6. 給兒童洗手。

- 濕潤雙手，從指尖到手腕塗抹液體或泡沫皂液。
- 用流水沖洗。
- 用一次性紙或毛巾擦乾。
- 把兒童放回遠離換尿布桌的有看管區域。



7. 清理和消毒換尿布的表面。

- 扔掉紙襯裡。
- 用肥皂和水清除看得見的髒物。
- 使用EPA登記的消毒劑，按標籤說明使用。
- 務必將表面的消毒劑留到規定的接觸時間。



8. 用肥皂和流水洗手，在給家長的報告中記錄尿布更換情況。

- 記入尿布更換時間和尿布內容物。
- 注意皮膚發紅、皮疹或拉稀等問題。

加州托兒健康計畫

食物安全

食物準備、處理和儲存

不安全的食品準備、處理或儲存很快會導致食物被細菌污染，如果食用，可能導致疾病。您可以採取一些很簡單的行動來防止食物傳播疾病。

購買食物

- 不要買狀況不佳的食物。確保冷藏食物觸摸時是冷的，冷凍食物硬得像塊石頭，罐頭食物無凹痕、破裂或鼓漲的蓋子。
- 購買前查看「使用期限」、「銷售期限」和「失效日期」。
- 確保您購買的肉類和禽肉經過檢驗，並由美國聯邦或州的檢驗員認定安全衛生。
- 生的肉類和禽肉與其他食物分開放置，特別是生吃的食物。
- 只買經過巴氏消毒法的牛奶、奶製品和果汁。
- 不使用自製罐裝食品。
- 最後買肉、魚、家禽和冷食。買完菜後，直接回家將食物立即放入冰箱，不要留在溫度高的車裡。

儲存食物

- 將所有易腐食品儲存在可防止變質的溫度下（冰箱溫度華氏40度或更低，冷凍溫度華氏0度或更低。）
- 使用溫度計監測冰箱和冰庫的溫度。
- 整理冰箱，以便有足夠的貨架空間讓空氣在貨架和冰箱壁周圍流通，這有助於維持適當的食物溫度。
- 食物送達時務必檢查，確保食物沒有變質、變髒或被昆蟲侵擾。
- 將未冷藏的食物存放在乾淨、防鼠、防蟲的金屬、玻璃或硬塑膠容器中。（麵包店出售的大型起酥油罐是儲存麵粉和其他東西的理想選擇。）
- 將儲存食物的容器放在離地至少6英寸的架子或允許空氣流通的乾淨帶槽孔表面上。
- 保持儲藏室乾燥且無水管滲漏或排水問題。修補所有空穴和裂縫，預防蟲鼠危害。

- 保持儲藏室涼爽（約華氏60度），以增加食物的保質期。
- 食物與非食物分開存放。
- 採用一種庫存制度：先存先用。這將確保儲存食物合理周轉。
- 密切注意有效期，特別是容易變質的食物（乳製品、蛋黃醬）。

製備食物

遵循這些衛生程序，保持一切乾淨整潔：

- 穿著乾淨的衣服，保持高標準的個人衛生，並在工作時間內執行嚴格的衛生程序。
- 製備和分發食物之前洗手。
- 在處理食物、表面、餐具和器具時保持雙手清潔。
- 患有傳染病時不要製備或分發食物。
- 在處理食物時不要給孩子換尿布或協助上廁所。
- 生的水果和蔬菜使用之前要清洗。
- 打開罐頭之前洗淨罐頭的頂部。
- 保持工作表面、器具、毛巾、洗碗布和器具清潔。

在冰箱中解凍冷凍的肉、禽或魚或將快速解凍食品裝進塑膠袋，放在冷自來水下解凍，以供馬上使用。

- 不要將冷凍食品放在室溫下解凍。
- 將生肉和家禽（及其汁液）遠離其他食物和準備表面，以免在廚房內傳播細菌。

徹底煮熟！ 使用肉類溫度計檢查內部溫度，確保食物均勻烹飪。

- 用溫度計檢查家禽、餡料（與家禽或肉類分鍋烹飪）和豬肉/豬肉製品的烹飪溫度（最低華氏165度）。
- 將食物加熱至華氏140度。
- 切勿將用於試嘗的勺子再用來烹飪。
- 將食物切成小於1/4英寸供嬰兒食用，1/2英寸供幼兒食用。
- 下面這些食物一旦從冰箱中取出，應儘快製備並馬上

食用，並將剩餘部分儘快放回冰箱：

- 肉沙拉、禽沙拉、雞蛋沙拉、海鮮沙拉和馬鈴薯沙拉
- 奶油甜點或布丁
- 其他含有牛奶、肉類、家禽、魚和（或）雞蛋的預製食品。

當您供應食品時

- 食物製備或烹飪後，應立即上桌。熱食應熱，冷食應涼。
- 盛放食物之前應先清潔和消毒餐桌。使用乾淨或一次性盤子、杯子和器皿。
- 確保所有兒童和成人在上菜和用餐前洗手。
- 不要讓兒童分享食物或飲料。
- 不要在含鉛的餐具中提供食物或飲料。

處理殘羹剩飯時

- 立即冷藏剩餘食物或丟棄。在運輸過程中或等待上桌前，將食物保持在低於華氏40度或高於華氏140度的溫度下，以防止細菌滋生。細菌在華氏40度到140度之間繁殖最快。
- 在運輸過程中應蓋住或完全包裹食物。
- 切勿重複使用用於試嘗的勺子。
- 在廚房安全的溫度下保存食物，以供再次食用。
- 除了以下可能的例外情況，碗裡吃剩的食物必須扔掉：
 - 可以徹底洗淨的生蔬菜和水果
 - 不會腐壞的包裝食品。
- 將需要儲存以供再次食用的食物放在淺鍋中冷藏或立即冷凍，迅速將溫度降至華氏40度或更低。
- 放在冰箱裡的剩餘食物或做好的砂鍋菜必須在兩天後丟棄。
- 由於運輸過程中存在細菌滋生的危險，不應將剩餘的食物由孩子或大人帶回家。
- 將從家帶來的午餐放在冰箱裡，直到午餐時間。

處理設備

清潔和保養設備時

提供易於清潔的設備和器皿：

- 使用易於清潔、無毒、耐腐蝕且無吸收性的食品接觸表面和器具。
- 使用無毒材料製成的一次性物品。不要重複使用一次性物品。
- 妥善安裝家用設備，以便可以輕鬆清潔及其周圍區域。
- 確保食品接觸表面沒有裂縫和縫隙，鍋子和平底鍋沒有凹坑和凹痕，而且盤子沒有碎屑和裂縫。任何表面的裂縫都可能容納細菌。

經常洗滌設備：

- 每天根據需要在製備食物期間清潔灶台。
- 遵照廠商說明清潔烤箱和抽風機。
- 每月清洗一次冰箱內外。
- 在正餐和零食前後清潔和消毒多用途桌子。

清潔和消毒後，將所有食品接觸表面風乾。請勿使用可重複使用的擦拭布。

確保食品接觸表面和器具保持清潔：

- 用於擦拭檯面和桌子的抹布不應用於任何其他用途。
- 如有必要，洗滌前先擦拭並預先浸泡餐具、鍋子、平底鍋和餐具，以便去除食物顆粒。
- 如果有的話，用洗碗機清洗高腳椅托盤、奶瓶和奶嘴。如果托盤無法放進洗碗機，請在使用後清潔和消毒。
- 根據包裝說明，使用濃度適當的合適洗滌劑手洗和機洗。

用手洗碗時

清洗、沖洗和消毒餐具和餐廚的最佳方法是使用洗碗機。如果沒有洗碗機或無法安裝，則需要分為三個水槽的池子來清洗、沖洗和消毒餐具。根據需要，也可以使用兩個或一個水槽的池子，但要添加一個或兩個洗碗盆。此外，您還需要一個帶排水板的洗碗架，以便風乾餐具和餐廚。

最好使用流動的自來水沖洗，因為如果使用洗碗盆進行漂洗，那麼沖洗第一個盤子後，就會污染盆裡的水。

用手清洗、沖洗和消毒：

- 將熱自來水及洗碗皂注入一個水槽或洗碗盆。
- 將熱水注入第二個水槽或洗碗盆。
- 用根據製造商說明書進行稀釋的消毒產品注入第三個水槽或洗碗盆。
- 刮掉餐具和器皿的殘餘物，並處理多餘的食物。
- 將刮乾淨的盤子或器皿浸入第一個水槽並徹底清洗。
- 在盛有清水的第二個洗碗盆中沖洗盤子或器皿。
- 根據標籤說明，將碟子或器皿放入第三個洗碗盆和消毒液中。
- 將盤子或器皿放在架子上風乾。
- 拿取和整理乾淨的勺子、刀和叉子時，手只能接觸把部，不要碰觸任何會與食物接觸的部位。
- 拿取乾淨的杯子、玻璃杯和碗，手指和拇指不要碰觸內部或杯沿。

食物製備和洗碗池只應用於上述用途，不應用於日常洗手或尿布更換。

注意：如果您沒有足夠的設施來清潔和消毒餐具和器具，請只使用一次性物品。

食源性疾病

受污染的食品與各年齡人群中的大量疾病和死亡有關。然而，兒童，特別是那些免疫系統較弱的兒童，特別容易得到食源性細菌導致的疾病。為減少食用受污染的食品導致感染和疾病的風險，美國兒科傳染病學會委員會建議採取以下預防措施：

未經巴氏殺菌的牛奶和乳酪。兒童不應飲用未經高溫消毒的牛奶或食用未經高溫消毒的乳酪。巴氏殺菌是一種將食物加熱到某一點來保存食物的方法，這種方法會殺死有害生物，但不會損害食物的味道或品質。這種技術主要用於牛奶、果汁、乳酪和蛋製品。美國兒科學會強烈支持使用巴氏殺菌牛奶，並建議父母和公共衛生官員充分瞭解與食用未經巴氏殺菌的牛奶有關的重大風險。

雞蛋。兒童不應吃生的或未煮熟的雞蛋、未經高溫消毒的雞蛋或含有生雞蛋的產品。攝食未加工或未煮熟的雞蛋會導致嚴重的沙門氏菌病。

生肉和未煮熟的肉。兒童不應該吃生的或未煮熟的肉類或肉類產品，因為它們與疾病有關。用於生肉的刀具、砧板、餐具和盤子在餐具清潔和消毒之前，不得用來製備任何食物。不要將煮熟或燒烤的肉放回之前盛放生肉的盤子上。

未經高溫消毒的果汁。兒童應該只飲用巴氏殺菌果汁產品，除非是洗乾淨的水果被新鮮壓榨後立即飲用（如柳橙汁）。飲用未經巴氏滅菌或類似處理的包裝水果和蔬菜汁，會導致由大腸桿菌O157:H7和沙門氏菌引起的食源性疾病。

苜蓿芽。美國食品和藥物管理局和疾病控制和預防中心重申了健康諮詢意見，即嚴重食源性疾病高風險的人群，包括兒童、免疫系統受損的人和老年人，應避免食用生苜蓿芽，直到實施干預方法以提高這些產品的安全性。

新鮮水果和蔬菜。許多新鮮水果和蔬菜因污染而與疾病有關。所有水果和蔬菜在進食前應清洗乾淨。用於生肉的刀具、砧板、餐具和盤子在正確清潔之前，不應用於製備新鮮水果或蔬菜。

生貝類和魚類。許多專家建議兒童不要吃生貝類，特別是生牡蠣。一些專家告誡兒童不要吃生魚。生貝類，包括貽貝、蛤蜊、牡蠣、扇貝和其他軟體動物，與許多細菌和毒素有關。

蜂蜜。除非產品已被證明不含肉毒桿菌孢子，否則不應給一歲以下的兒童食用蜂蜜。

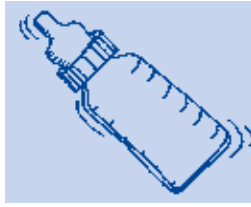
安全儲存、處理和餵養母乳和嬰兒配方奶粉

一般原則

餵養嬰兒需要額外的細心和準備。在處理母乳、嬰兒配方奶粉和食物之前，請務必洗手和清洗用具。請務必按照包裹上有關有效期和準備的說明進行操作。

母乳

母乳餵養為幼兒提供了許多健康益處，包括防範細菌、病毒和寄生蟲引起的傳染病。它是嬰兒營養的理想來源，基本上不受環境病原體的污染，而且降低了嬰兒在團體看護中的一些風險，如腹瀉、下呼吸道疾病、中耳炎和嬰兒猝死症候群。母乳是滿足嬰兒從出生到12個月期間營養需求的最佳食品。



母乳優於任何配方奶粉的顯著優勢表明，托兒人員宣導在職母親餵養母乳，這些母親願意哺育自己的嬰兒，將自己的乳汁泵出並提供給托兒所。小心儲存母乳很重要。

使用以下指南存儲母乳：

- 在母乳瓶上註明孩子的姓名和日期。
- 母乳自送達之日起可在冰箱中保存3天。
- 將母乳放在冰箱最冷的地方。
- 在冰箱裡存放備用母乳。
- 母乳從送達後可冷凍最多3個月。
- 一旦冷凍母乳解凍後，請在24小時內使用，不要重新冷凍。
- 首先使用最先送來的母乳，輪流使用新鮮和冷凍的母乳。
- 及時冷藏。將每個孩子的母乳存在冰箱的單獨容器中。
- 切勿將一個孩子的母乳給另一個孩子。

與配方奶相比，母乳可能較稀、顏色較淡或較藍。這是正常的。如果儲存妥當，對嬰兒來說是完全安全而且極有營養的。

如果將送來的母乳給予另一個孩子：母親的乳汁是專供她的孩子使用的，應該只由那個孩子使用。別的孩子喝其他母親的母乳導致愛滋病毒傳播的風險被認為很低。但是，如果一個孩子誤用另一個孩子的奶瓶，或者一個

孩子喝了另一個孩子掉落或放下的奶瓶裡的奶，應該被視為意外暴露於潛在的愛滋病毒污染體液。在這種情況下，托兒人員應：

- 告知誤飲奶瓶的孩子的父母，並通知孩子的醫護人員。
- 通知提供母乳的母親，詢問她是否曾接受過愛滋病毒檢測，如果是，她是否願意將檢驗結果告知誤用奶瓶的孩子的父母。

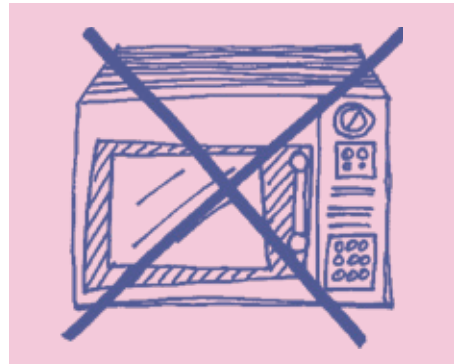
嬰兒配方奶粉

為了嬰兒的健康著想，正確準備配方奶粉並安全儲存是很重要的。變質的配方奶可能導致嬰兒身患重病。細菌可能從以下途徑進入配方奶瓶：

- 準備奶瓶的人的手、鼻子或喉嚨
- 檯面或工作區
- 沒有充分清潔的奶瓶
- 調配配方奶粉的水不乾淨
- 配方奶存放時間過長
- 奶瓶被放在室溫下

濃縮型和粉狀嬰兒配方奶粉應來自孩子家裡，原始廠商密封容器完好無損，並按照包裝說明進行調配。如果用自來水調配奶粉，請只使用冷水。為了防止共用瓶子導致疾病傳播或飲用錯誤的配方奶，請將孩子的名字和配方奶製備日期標在每個孩子的奶瓶上。奶瓶送達或調配好之後應立即冷藏，請勿飲用存放超過12小時的配方奶。

不要在微波爐中加熱嬰兒配方奶或母乳。



口腔衛生

口腔衛生是保持牙齒和牙齦健康的做法。口腔衛生良好，則牙齒清潔，口腔清潔無異味。蛀牙是兒童時期最常見的傳染病，口腔內的細菌會導致蛀牙。幸好，透過良好的口腔衛生、定期的牙齒護理和健康的飲食，孩子可以為終身牙齒健康奠定基礎。

如何促進口腔健康

您的托兒所可以透過提供均衡的營養食品和限制含糖和粘性食物來幫助預防蛀牙。您會教育學齡前兒童牙齒健康，幫助他們刷牙，並鼓勵父母為孩子取得定期的牙科護理。

- **對牙齒健康的食物：**新鮮水果和蔬菜是一種很好的零食或點心。含有大量糖分的食物與蛀牙有關。口腔中的細菌將食物中的糖變成酸，導致牙齒空洞。避免提供糖果、果凍、果醬、蛋糕、餅乾、加糖吉利丁和加糖的水果罐頭。根據「托兒健康飲料法」，加州的持照托兒所禁止向兒童提供加糖飲料（例如，甜茶、果汁飲料、汽水、調味牛奶）。
- **預防嬰兒奶瓶齲齒：**嬰兒奶瓶齲齒 (BBTD) 是兒童早期蛀牙的一種形式，原因可能是由於過度使用嬰兒奶瓶來餵奶、配方奶和果汁。嬰兒在午睡時或晚上睡覺時不應抱著奶瓶。果汁不應該放在嬰兒奶瓶中。
- **刷牙：**儘管可能很困難，但在托兒所刷牙有助於孩子養成良好的習慣。正確刷牙並防止傳播牙刷上的唾液和血液中的細菌：
 - 孩子刷牙時，應隨時監督。
 - 確保每個孩子都有自己的牙刷，並清楚標明自己的名字。不要讓孩子共用或借用牙刷。
 - 使用含氟牙膏：嬰兒和幼兒：米粒大小；學齡前兒童：豌豆大小。
 - 教導每個孩子刷牙。
 - 如果使用紙杯，孩子可以將牙膏吐到杯子裡。可以選擇用水漱口。
 - 孩子至少在8歲之前需要監督和協助刷牙。
 - 分別存放各自的牙刷，因此不能接觸任何其他牙刷，並使其風乾。
 - 絕對不要「消毒」牙刷。如果孩子使用另一個孩子的牙刷或是兩把牙刷相互接觸，應該扔掉，並給孩子提供新的牙刷。

- 如果兒童使用了已知生病或患有慢性血源性感染（如B型和C型肝炎或愛滋病毒）的另一名兒童的牙刷，應通知使用該兒童牙刷的孩子的父母。
- 每三到四個月更換一次牙刷或在牙刷毛受損或褪色時提前更換。



預防齲齒（蛀牙）小提示

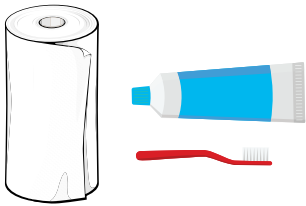
- 清潔牙齒和牙齦是預防牙齒和牙齦疾病最重要的方法。
- 良好的營養對身體有益，對口腔也有好處。最有害的食物是那些含糖和精製碳水化合物的食物。
- 定期看牙醫將確保及早發現和糾正口腔/牙齒問題。如果之前沒有由醫護人員轉介，兒童應該在長出第一顆牙齒（通常是在一歲生日）後進行定期牙科檢查。
- 使用氟化物可減少蛀牙。研究表明，氟化物可使兒童和成人的蛀牙減少25%。牙膏和飲用水可能含有氟化物。年齡6個月到16歲住在非氟化地區的兒童可以由牙醫或醫護人員開立氟化物。
- 使用密封劑（牙科專業人員塗在牙齒上的塑膠塗層）將在牙齒和牙菌斑與食物之間形成物理屏障來幫助預防蛀牙。由於永久性白齒最容易腐蝕，因此6歲和12歲的白齒需要使用密封劑。
- 避免經常接觸含糖液體，如牛奶（包括母乳）、果汁和其他甜飲，以防止嬰兒奶瓶齲齒。
- 瞭解如何處理牙科緊急情況：您可以幫助孩子避免掉牙。
- 幫助父母尋找他們所在地區的牙醫。

停止
牙齒疾病

刷牙

在您的托兒所計畫中的無水刷牙法

用餐後或吃完零食後，透過這種簡單的刷牙方式樹立良好的口腔健康習慣，減少蛀牙的風險。這種方法不需要向水槽吐漱口或用水沖洗。



需要的物

- 小紙杯
- 含氟牙膏
- 標有孩子姓名的軟毛兒童牙刷
- 紙巾



準備工作

- 讓孩子坐在桌子旁的椅子上。
- 在每個孩子的座位上放一個杯子、孩子的牙刷和一張紙巾。
- 在每個孩子的杯沿擠一滴含氟牙膏 (3歲及以上兒童為豌豆大小，幼兒為米粒大小)。



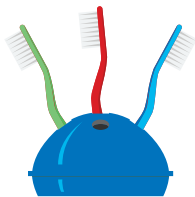
刷牙

- 讓孩子用牙刷沾起杯沿的牙膏。
- 鼓勵兒童以畫圓圈或上上下下的方式刷牙。
- 鼓勵兒童輕輕地徹底刷所有牙面及舌頭。



清理

- 孩子可將多餘的牙膏吐到他們的杯子裡，不需要漱口。
- 孩子用紙巾擦嘴，並把紙巾放進杯子裡。
- 孩子把牙刷放在杯子裡。



存放

- 戴上手套，用流水分別沖洗每支牙刷。
- 將牙刷直立放在牙刷架上，彼此至少間隔兩英寸，使牙刷不會相互接觸。洗手。

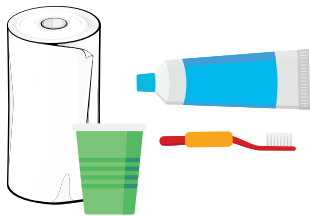
備註：在每個兒童的牙刷上標示他們的姓名。每三個月更換牙刷，如果刷毛磨損、由病童使用，或是掉在地上，則在更短時間內更換。

停止
牙齒疾病

刷牙

有特殊需求兒童的無水刷牙法

殘障兒童特別容易蛀牙，也可能需要協助或使用改造牙刷。具有特殊手把的牙刷，使兒童更容易握住。市面上有多種改造牙刷可以滿足每個兒童的需求。請向兒童的家庭詢問他們在家裡使用什麼牙刷。這種方法不需要向洗手台吐掉牙膏或用水漱口。



收集

兒童容易握住而且標示兒童姓名的牙刷、含氟牙膏、小紙杯、紙巾。



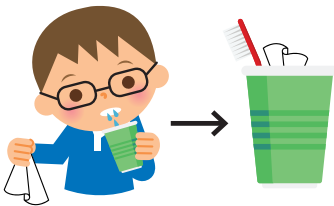
設置

將塗上少量含氟牙膏（學齡前兒童為豌豆大小，幼兒為米粒大小）的牙刷交給兒童。站在兒童身旁以便在需要時提供協助。



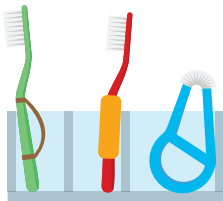
刷牙

在需要時協助兒童刷到每一面的牙齒。儘可能讓兒童獨立刷牙。



清理

協助兒童把多餘的牙膏吐在杯子裡。用紙巾從兒童的嘴巴擦掉多餘的牙膏。把牙刷和紙巾放在杯子裡。



存放

戴上手套用流水分別沖洗每根牙刷。丟掉紙杯和紙巾。把牙刷直立放在架子上，彼此至少相隔兩英寸，因此不會互相碰觸。脫下手套。洗手。

備註：在每個兒童的牙刷上標示他們的姓名。每三個月更換牙刷，如果刷毛磨損、由病童使用，或是掉在地上，則在更短時間內更換。



刷牙

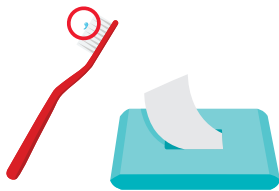
托兒所的嬰幼兒口腔保健

在嬰幼兒的每餐飯或每次點心之後進行口腔保健，以培養健康的習慣和減少蛀牙的風險。這種方法不需要向洗手台吐掉牙膏或用水漱口。



收集

手套、紙巾、含氟牙膏和一個小紙杯。嬰兒：拋棄式潔牙濕巾或嬰兒軟毛牙刷。幼兒：好拿的幼兒牙刷。



刷牙

嬰兒

- **位置：**讓嬰兒面向您坐在膝上，或是您坐在或站在嬰兒身後，讓嬰兒仰頭看您，或是將嬰兒抱在您的一側臂彎內。
- **擦拭 / 刷牙：**戴上手套。使用嬰兒潔牙濕巾或將軟毛牙刷塗上米粒大小的含氟牙膏輕輕擦拭嬰兒的牙齦及（或）牙齒。用紙巾擦掉多餘的牙膏。

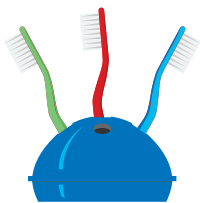


幼兒

- **位置：**讓幼兒坐在您的膝上。讓年紀較大的幼兒坐在桌前的椅子上。
- **刷牙：**戴上手套。將米粒大小的牙膏塗在紙杯的邊緣。用牙刷沾起牙膏。幫助兒童自己刷牙。讓兒童將多餘的牙膏吐在紙杯內及（或）用紙巾擦嘴。

清理及存放

丟掉嬰兒潔牙濕巾。丟掉紙杯和紙巾。在流水下沖洗牙刷，然後直立放在貼標籤的架子上風乾。讓牙刷之間至少相隔兩英寸，因此不會互相碰觸。脫下手套。洗手。



備註：在每個兒童的牙刷上標示他們的姓名。每三個月更換牙刷，如果刷毛磨損、由病童使用，或是掉在地上，則在更短時間內更換。

開放空間與健康空氣

積極戶外活動

研究表明，定期進行身體鍛煉有助於兒童健康，提高自尊，並降低日後罹患心臟病和中風等嚴重疾病的風險。積極戶外活動可增強兒童的嗅覺、觸覺和味覺，以及空間運動感，這是非常有效的學習方式。當兒童主要透過電視、電腦和書籍體驗世界時，他們的感知能力可能會受到影響。他們在戶外一起玩耍時，可以培養與其他孩子合作、幫助、分享和解決問題的社交能力。當孩子有機會到戶外時，他們獲得安全駕馭周圍環境的能力，並為他們奠定最終獨立生活的勇氣。

積極活動創意

您需要為嬰兒開闢出一個安全的空間，遠離較活躍的孩子，讓他們用自己的感官進行探索、鍛煉肌肉和自由活動。在地板上放一塊大毯子，上面放置色彩鮮豔的玩具或不同大小、形狀和紋理的物體，使他們保持活躍和有興趣。儘量每天將嬰兒帶到戶外，即使只是在院子裡散步一會兒。

幼兒透過自由的遊戲時間探索和瞭解世界。跑步、攀爬、在沙箱中玩耍都很有趣，並提供發展和練習新技能的機會。您可以引導孩子進行運動活動，如雙腳跳躍、跳繩和跑步。觀察脆脆的葉子、光禿禿的樹枝，以及漂浮在水坑中的東西。

學齡前兒童可以享受簡單的遊戲，例如西蒙說 (Simon Says)。他們可以滾動大球、傳球和騎有輪玩具、跳舞、唱歌或隨著音樂律動。自由時間允許他們學習重要的技能，運用想像力，並提供放鬆的時間。園藝或簡單的科學活動可以鼓勵他們在利用所有感官的同時享受戶外活動。

學齡兒童已準備好接受新的學習經驗以及團隊和個人運動。不想參加組織性團隊的兒童需要定期鍛煉，例如跑步、散步、溜冰、騎自行車、跳舞和非暴力武術。

患有慢性疾病和殘障的兒童也應參加戶外遊戲；他們從運動和探索中獲得同樣的好處。某些活動可能需要修改或調整。

冬季戶外活動

冬季為孩子帶來許多絕好的機會，讓他們在戶外玩耍時體驗季節變換的樂趣。但是，寒冷或下雨的日子通常意味著許多年幼的孩子只能在室內從事安靜的活動。請記住以下幾點：

- 寒冷天氣在戶外玩耍不會引起感冒，病菌才會。在戶外玩耍可以減少兒童和成人在室內接觸病菌的時間。
- 分層穿衣，為出汗濕透或弄一身泥水的孩子準備額外的乾衣服。
- 打開一扇窗戶，定期讓新鮮空氣進入。房間過熱，充滿沉悶、乾燥的空氣，可能會對健康造成危害。定期更換壁爐和空氣過濾器並留意黴菌。
- 每當孩子在戶外玩耍時，使用防曬霜可以防止曬傷並降低患皮膚癌的風險。除非真正下雨，否則無論晴天還是陰天都會發生曬傷。
- 由於出現了大量受傷事件，美國兒科學會建議不要使用蹦床。
- 擦乾潮濕的室外設備，防止滑倒。檢查攀爬設備下面是否有足夠的緩衝，因為沙子和樹皮在潮濕時可能變得密實。
- 沒有持續監督的情況下，千萬不要讓幼兒在水中玩耍。只要很短的時間，幾英寸深的水坑也有溺水的危險。
- 遵循 EPA 的空氣質量指數 (AQI)。AQI 提供有關常見空氣污染物以及如何保護您的健康的信息。
<https://www.airnow.gov/aqi-and-health>

野火和煙霧緊急情況

做好應對野火引發的煙霧空氣的準備

兒童因吸入野火煙霧和灰燼而面臨更大的健康影響風險，因為他們的肺部很小且仍在生長。兒童可能會出現呼吸困難、胸悶、咳嗽、眼睛、鼻子或喉嚨灼痛、頭暈、氣喘等症狀。患有氣喘、過敏和其他疾病等慢性疾病的兒童可能會出現更多的呼吸困難。在野火或煙霧緊急情況下，所有兒童可能需要待在室內或減少戶外活動時間。如果兒童出現呼吸問題或其他健康問題，他們可能需要去看醫療保健專業人員。

呼吸時限制接觸不健康的空氣非常重要，因為它可能對幼兒構成健康風險。空氣品質指數 (AQI) 是一種工具，可用於告訴您空氣何時可能不適合呼吸。在 <https://www.airnow.gov/> 上找到您郵遞區號的空氣品質指數 (AQI)。

準備好應對因野火而產生的煙霧或不健康的空氣。

- 關閉門窗。
- 使用暖風空調系統和攜帶式空氣淨化器。
- 當室外空氣不利於健康時，將孩子帶入室內或限制戶外玩耍的次數和類型。
- 對於 2 歲以上的人，請考慮佩戴合適的口罩，以保護肺部免受煙灰侵害。布製口罩通常不能防止煙霧和空氣污染。有或沒有閘門的 N95 口罩可提供最佳保護，但可能不適合幼兒。

切勿讓兒童玩耍或清理野火灰燼。

在野火或煙霧緊急情況發生之前、期間和之後，請遵循當地官員的指示。

您的托兒機構內的健康空氣

什麼是健康的空氣？

我們的呼吸如此頻繁，因此很容易忘記我們呼吸的空氣對我們的健康很重要。吸氣為身體提供氧氣，呼氣則從身體排除二氧化碳等廢物。

我們呼吸的空氣品質會影響兒童和成人的身心健康。如同我們從 COVID-19 疫情學到的，病毒可以透過空氣傳播而使我們生病。此外，清潔產品、家具陳設、殺蟲劑、空氣清香劑和化妝品的噴霧和化學物質可能會留在空氣中，引發呼吸問題、過敏和氣喘。不良的空氣品質也會影響兒童的學習和行為。

增加新鮮空氣最容易而且最實惠的方法就是走到戶外。您可以將許多活動改到戶外進行。有遮蔭的空間，例如涼棚、遮棚或是快搭式遮陽棚可以防風遮陽，讓您在戶外消磨更多時間。

什麼是通風？

通風是引入戶外的新鮮空氣，取代室內陳舊或通風不良的空氣。通風會清除空氣中的異味、細菌和其他有害微粒。有幾種提供通風的方式。其中一些簡單而廉價，另外一些則需要大筆投資。

改善設施空氣的簡單步驟

安全打開窗戶：開窗是一種簡單而廉價的方式引入戶外的新鮮空氣，並且排除陳舊的室內空氣。打開房間對面的門窗以產生對流通風。兒童可以構到的窗戶只能打開四英尺，或是正確安裝窗戶護欄。

打開電風扇，朝人的反方向吹送：

- 把電風扇放在打開的窗戶旁邊，或是把專用電風扇安全裝在開啟的窗戶內，把室內的空氣吹出去。
- 安裝天花板電風扇使空氣向上流。您可能需要改變扇葉的旋轉方向。
- 使用浴室抽氣風扇和廚房抽油煙機將空氣排到戶外。
- 處理可攜式風扇的安全顧慮，包括被電線絆倒、傾倒、撞擊和其他可能的傷害。

識別及管理異味和不健康空氣的來源：例如，使用更安全的清潔產品；考慮制定無香味個人護理產品和香水的政策；每天把垃圾拿出去；生病時留在家裡，因此不會增加空氣中的病菌；根據公共衛生建議戴口罩。

什麼是過濾的空氣？

空氣濾網會阻斷及捕捉微粒，使空氣更健康而適宜呼吸。很多建築物會透過冷暖空調 (HVAC) 系統來過濾戶外的空氣。新的 HVAC 系統很昂貴，但可能是很好的長期投資。如果您的建築物已有 HVAC 系統，確保它能正常運作，並且定期保養。參閱您的 HVAC 系統保養手冊：

- 系統使用哪一種濾網（盡可能使用等級最高的濾網）；
- 何時更換濾網，以及如何檢查濾網是否妥貼；
- 如何調整設定以獲得最多的戶外空氣；
- 如何調整設定以便在沒有冷暖氣的情況下循環及過濾空氣；
- 如何禁用需量控制，因此系統不會根據室溫開啟及關閉；
- 如何調整設定，使戶外空氣不會進入（如果戶外空氣不健康）

濾網等級：濾網的最低效率報告值(MERV)等級反映了它可以捕捉的微粒大小。濾網的MERV等級越高，就能捕捉更小的微粒，而且比等級較低的濾網更能清潔空氣。MERV等級13或以上的濾網旨在阻斷依附在空氣中呼出飛沫的病毒。高效濾網(HEPA)可以阻斷甚至更小的微粒。

我可以如何得知建築物HVAC系統的更多資訊？

洽詢合格的工程師或是HVAC專業人員以檢查您的HVAC系統是否運作正常。持照的HVAC專業人員可以檢查小時換氣次數(ACH)、建議獲得最多戶外空氣的設定，或是關閉戶外空氣流入，並且建議您做定期維護。

我可以使用可攜式空氣清淨機嗎？

很多住宅和建築都沒有充分的HVAC系統，有些托兒房間則沒有打開或是可以安全打開的窗戶。

在這種情況下，可攜式空氣過濾器可以用來排除空氣中的有害微粒。空氣清淨機有很多種。

從產品資訊檢查它可以清淨的房間大小、濾網可以捕捉的微粒大小，以及它的潔淨空氣輸出率(CADR)。

有些電子空氣清淨機（負離子空氣淨化器）會產生離子作為副產品。呼吸離子會造成嚴重的健康風險。可讓空氣穿過濾網的機械式空氣清淨機比較安全。

我的窗型冷氣機可以清潔空氣嗎？

不行。窗型冷氣機的目的是冷卻空氣。大部分的窗型冷氣機不會將戶外空氣帶入室內，也沒有充分的濾網（MERV 13或更高）來清除空氣中的病毒和其他微粒。

請從您的窗型冷氣機操作手冊查看它的運作方式以及使用的濾網。

噴灑空氣清香劑可以清潔空氣嗎？

不行。噴灑空氣清香劑會將化學物質噴入空氣中，而非清潔空氣。空氣清香劑噴霧不會通風，不會消除異味來源，也不會過濾空氣。

安全提示

- 如果戶外空氣不夠健康到可以呼吸，請不要開打開窗戶。例如，如果戶外空氣受到火災煙霧或是農業噴灑害蟲劑的汙染，可能會引發氣喘或其他負面的健康影響。
- 如果因為有兒童在場而無法安全使用可攜式電風扇，可以考慮在兒童抵達前、兒童在戶外玩耍時，以及兒童在一天結束離開後使用。
- 使用隔欄或保護屏障使兒童不會觸及可攜式電風扇。



供水

《照顧兒童》中的國家健康與安全績效標準建議每個托兒所安裝水源經環境保護局 (EPA) 和 (或) 州或地方衛生當局批准的壓力管道自來水。水量和壓力應足以用於烹飪、清潔、飲用、如廁和戶外用途。

如果加州的托兒所使用私人水源, 托兒所執照管理條例要求他們提供水源現場檢查的證據, 以及顯示水質安全性的實驗室報告。水質檢測必須由當地衛生部門、州衛生服務部門或經授權商業實驗室進行。

任何不是由公共供水系統提供服務的設施都應保存有關供水的批准文件。

飲用水必須安全

接觸有毒含量的鉛會導致學習、行為或發育方面的問題。水測試是確定自來水無鉛的唯一方法。在建成於2010年之前的設施中的持照托兒所必須在2023年1月之前檢測其自來水中的鉛, 並在第一次檢測之後每五年再檢測一次。這項要求不適用於家庭托兒所。

新安裝的水處理和處理設備應符合適用的國家衛生基金會標準。

用於洗手的自來水供應非常重要

用肥皂和流水洗手。當管道系統無法提供洗手台時, 托兒所應採用可攜式供水系統提供經認可的洗手台, 水源在使用過程中藉助重力或泵送實現流動。嚴禁兒童在公共水盆或塞子塞住的水池中洗手, 因為在同一水中洗手的人會傳播污染。

飲用水對於兒童的健康不可或缺

飲用水對於兒童的健康不可或缺。根據《托兒健康飲料法》(AB 2084), 加州所有持照的托兒計畫必須有清潔、安全、可取用的水, 全天供兒童隨時飲用。另外, 自2017年10月起, 加州所有持照的托兒中心以及參加兒童與成人照護食品計畫 (CACFP) 的家庭托兒所, 必須全天向兒童提供水。

如何確保飲用水是安全的?

美國的自來水一般是安全的。《安全飲用水法》是聯邦法律, 要求公共供水公司定期檢測飲用水, 並符合嚴格的聯邦標準。加州的水質標準甚至比聯邦標準還嚴格。每年進行一次水質測試, 透過消費者信心報告 (CCR) 將結果發給每個客戶。您可以查看本地公共供水系統的網站, 獲取最新的CCR。

自來水如何達到水龍頭?

在大多數的加州社區, 飲用水來自公共供水系統, 在那裡收集、儲存、檢測污染物和處理水源。然後將水輸送到大管道 (主管)。用戶線 (側線) 將水從主管送到建築物。管道將水送到建築物內的水龍頭。

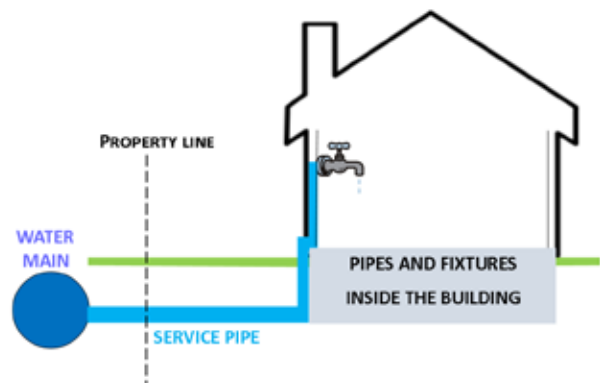
如果我從私人的水源取水, 會是什麼情況?

有些托兒計畫從地下水井、泉水或地表水, 而不是公共供水系統取水。加州社區照護許可 (CCL) 條例要求對私人的水源進行現場檢驗, 並出具表明水可以安全飲用的實驗室報告。聯繫本地的公共衛生局、加州衛生部或持照商業實驗室, 獲取關於測試水質的資訊。聯繫您的區域托兒許可辦公室, 獲取關於托兒條例的更多資訊:
https://cdss.ca.gov/Portals/9/CCLD/CCP%20Documents/CCLD_CCL_RO_Contacts.pdf。

水如何受到污染?

水可能在源頭 (例如水庫、地下水和河流) 受到污染。然而, 公共供水系統對這些水進行處理, 以便可以安全飲用。水處理包括移除污染物和降低水對管道的腐蝕性。當水離開公共供水系統時, 被視為安全的。

水離開公共供水系統後, 可能受到污染。水流經老舊管道時, 小鉛塊可能從管道剝落, 使鉛滲入水中。此外, 有鉛焊料的管道或固定裝置中的水, 可能吸收鉛。



1986年前建成的住宅和樓房最可能有含鉛的管道、焊料或固定裝置。

飲用受污染的水有何健康風險？

經常暴露於污染物可能導致兒童嚴重疾病和發育問題。例如，鉛可能導致智商降低、學習障礙，以及難以集中注意力。尚不清楚被視為安全的鉛暴露水準，特別是對於6歲以下的兒童。幸運的是，您可以測試水樣確定它是否含鉛。

如何讓人測試我的水？

如果您擔心建築物中的飲用水安全，或者需要為滿足執照要求而測試飲用水，獲認證的實驗室可以測試個別水龍頭的出水。實驗室會把採集水樣的用品寄給您，或是派技師採集水樣。合格的托兒所可利用州水務局撥款提供的水質測試和更換固定裝置的資金。聯繫您當地的托兒資源和轉介計畫，或者區域托兒執照辦公室，瞭解更多資訊。

欲詳細瞭解如何測試您的水：

- 訪問托兒執照網站：<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/child-care-licensing/water-testing-information>,
- 聯繫您本地的社區供水系統，或是
- 要獲取獲認證的實驗室名單，請瀏覽：<https://www.epa.gov/dwlabcert/contact-information-certification-programs-and-certified-laboratories-drinking-water>
- 加州水資源控制委員會托兒中心飲用水中鉛檢測援助計畫：<https://ab2370assistance.owp.csus.edu/>

如果我不確定我的自來水是否安全，我還可以怎麼做？

- 只使用水龍頭的冷水。熱水會使管道中的鉛更快溶解。一般而言，只用冷水龍頭的水來飲用、烹飪和沖調嬰兒配方奶粉，比較安全。
- 清洗水龍頭篩網和曝氣器，這些地方可能積存顆粒和碎片。
- 如果六小時沒用過自來水，應該讓水流30秒，沖洗用於烹飪或飲用的水龍頭。如果建築物較大，或是管道裡幾天或幾週沒有水，請沖水兩分鐘（或是直到感覺水較冷）。沖洗管道的水可以收集起來用於其他用途，例如給不可食用的植物和草坪澆水。

- 考慮使用濾水器。通過國家安全基金會（NSF）美國國家標準研究所（ANSI）標準53認證的濾水器，會移除飲用水中的鉛和銅。總是查看產品資訊標籤，按照製造商的說明更換濾水器。

飲用瓶裝水替代自來水怎麼樣？

如果您的自來水安全，沒有理由購買瓶裝水。事實上，瓶裝水測試的監管少於自來水。很多資源投入瓶裝水的生產和運輸。水被消費後，甚至要用更多資源來進行回收和處置。這些活動可能損害我們的環境。此外，大多數瓶裝水不含氟化物。氟化物會減少齲齒風險。

濾水器怎麼樣？

大多數人不需要過濾他們的自來水。然而，濾水器可用來改善水的口感或是移除污染物。消費者可以買到多種濾水設備，包括：過濾桶、固定在水龍頭上的小濾水器，以及「全屋」濾水系統。

如果您的水安全，但是您更喜歡過濾水的口感，可以使用過濾桶或是裝在水龍頭上的濾水器。有些濾水器會移除氟化物和其他礦物質，例如鈣和錳。

如果您需要濾除污染物，請使用NSF認證的設備。並非所有濾水器都會移除鉛。（NSF認證的產品目錄及具體污染物資訊見於 http://info.nsf.org/Certified/DWTU/listings_leadreduction.asp?ProductFunction=053|Lead+Reduction&ProductFunction=058|Lead+Reduction&ProductType）

售水機怎麼樣？

有些消費者使用售水機來灌滿他們的容器。售水機出售經過額外過濾的自來水。如果這些機器沒有得到適當維護和檢驗，可能會受到污染。售水機的水可能不含氟化物。

如果我的自來水受到污染，我該怎麼辦？

不要使用受到污染的水來飲用、烹飪、沖奶粉或製冰。反之，使用瓶裝水，直到您有可靠的過濾系統或是潛在的問題得到解決（例如安裝了無鉛管道）。

如果您參加CACFP，瓶裝水或過濾設備可能是容許的費用，但在購買前務必取得CACFP贊助商或加州教育局營養顧問批准。如果您發現您的水中含有鉛，要通知您照顧兒童的家庭，以便測試他們的血鉛水準。本地衛生局可以協助測試兒童血鉛水準。

寵物、蟲鼠和整式合蟲鼠控制

很多在家中照顧兒童的托兒服務提供者擁有寵物，很多托兒中心在其教育內容中也包括寵物。寵物是很好的夥伴。它們滿足兒童和成年人對愛和關注的情感需求。照顧寵物讓兒童有機會學習如何對他人友善和負責。但是，在決定養寵物之前，托兒服務提供者需要瞭解潛在的健康和安全風險。

- 所有的寵物，無論是在室內或室外養，必須保持健康，無明顯的疾病徵象，並對兒童友善。
- 狗或貓應該接受適當的免疫接種（與獸醫諮詢），並採用蟲子、蟎蟲和寄生蟲控制措施。免疫接種的證明應該保存在安全的地方。
- 保持寵物居住環境的清潔；立即移除寵物排泄物。糞便箱必須放在兒童不能觸及的地方。
- 兒童與寵物玩耍時，托兒服務提供者必須在場。
- 教育兒童在寵物旁邊如何表現。他們需要學會不要餵食或激惹寵物，而拿走寵物的食物或擾動睡覺的寵物會惹惱它們。保持兒童的臉和手指遠離寵物的嘴、喙或爪。
- 如果您的托兒機構有寵物，在兒童註冊入學之前告訴家長，好讓家長可以作出其他托兒安排。
- 很多動物如雞、綠鬣蜥、豹紋壁虎和龜都攜帶沙門氏菌，但是本身看起來沒有病。
- 有些寵物、特別是稀有寵物如綠鬣蜥、龜、蛇、蜘蛛和熱帶魚，可能不適合托兒機構。如果您不確定某一類寵物是否適合兒童，請向獸醫諮詢，並向當地衛生部門瞭解關於托兒機構中養寵物的規定和建議。

讓兒童遊樂區不受動物糞便，昆蟲，嚙齒動物和其他蟲害的影響。不要讓寵物使用遊樂區作為避難所。

保護兒童免於蟲鼠和殺蟲劑的危害

根據加州托兒執照相關法規，托兒機構應該採取措施，滅除鼠類和昆蟲。兒童照顧的國家標準指出，蟲鼠對兒童帶來的潛在健康危害必須得到控制。對托兒服務提供者而言，這意味著什麼？因為殺蟲劑也對兒童構成健康威脅，想方設法減低或消除殺蟲劑暴露是每一位早期照顧和教育專業人士都需要面對的環境議題。

為什麼要控制托兒機構中的蟲鼠危害？

由昆蟲和齧齒類動物攜帶的疾病會傳播給兒童。兒童的正常行為，如爬行、將玩具和其他物件放入口中、以及兒童的天然好奇和探索，都讓學步兒特別容易感染蟲鼠攜帶的疾病。托兒機構中常見的蟲鼠類危害包括：

- 蒼蠅和蟑螂可以傳播疾病。
- 蚊子可能攜帶疾病。
- 蟑螂可以造成過敏和哮喘發作。
- 小黃蜂叮咬造成疼痛，對有過敏的人更有致命的可能。
- 蜘蛛叮咬造成疼痛，有時可能構成健康風險。
- 老鼠可能污染食物、觸發哮喘發作、攜帶疾病、並對建築物、管道和電氣線路造成結構性損壞。
- 白蟻對建築物和木質家具造成結構性損壞。

為什麼兒童容易受到殺蟲劑暴露的危害？

讓兒童容易感染蟲鼠攜帶疾病的行為（爬行、玩具放入口中等）也會讓兒童暴露於用於控制蟲鼠的殺蟲劑。依體重比例而言，兒童吃、喝以及吸入的東西比成年人多。因此，如果殺蟲劑在環境中，兒童的暴露量會高於成年人。考慮到兒童的大腦、免疫系統和器官仍不成熟並正在發育，兒童可能因為殺蟲劑暴露而遭受短期和長期的健康問題

殺蟲劑使用有什麼健康風險？

除毒餌之外，只有百分之一的室內施放殺蟲劑到達目標蟲鼠 (AAP, 2003)。因此，殘留殺蟲劑會留在建築物內的表面上和空氣中。室外施放的殺蟲劑可能落在非目標生物、室外家具和兒童玩耍區域，並隨步行帶入室內。殺蟲劑暴露可能導致發生急性症狀，如噁心、頭痛、眩暈和呼吸道刺激。研究顯示，暴露於殺蟲劑的兒童有更高的幾率發生慢性健康問題，如神經系統異常、白血病和其他癌症，發生哮喘的風險也更高 (IPM 研究所, 2004)。

整合式蟲鼠控制

整合式蟲鼠控制 (IPM) 是一種蟲鼠控制方法, 儘量減少殺蟲劑暴露。雖然殺蟲劑方便、價廉, 有很多無需使用化學品的蟲鼠控制措施。IPM 策略綜合生物、機械、文化、物理和化學方法來控制蟲鼠, 減少健康和環境風險。IPM 提供毒性最低的替代方法。根據對蟲鼠生物學特徵和習性的觀察和瞭解, 可以確定殺蟲劑暴露量最低的蟲鼠控制最佳措施。化學品的使用是最後的選擇。IPM 受到美國環境保護署的支持和推廣。

教育和溝通為什麼很重要?

基於常識的 IPM 策略要求教師、廚房人員、家長、清潔人員和室外場地維護人員的協同努力。教育和溝通對於推動人們改變習慣和態度非常關鍵。一名持照的 IPM 專業人員可以為您的托兒機構推薦蟲鼠控制的最佳策略。

行為控制和衛生。調整托兒機構的活動, 讓環境不那麼適合蟲鼠。

- 將飲食活動限制在某些區域。
- 下班之前倒空垃圾桶, 而不是留過夜。
- 將食物保存在封蓋嚴實的容器中。
- 盤碗、用具和表面在使用之後以及下班之前儘快清洗。
- 經常清洗垃圾桶和收集箱。
- 每日收集和丟棄寵物排泄物。

物理控制。使用屏障或其他材料將蟲鼠排除在外。

- 填補裂縫和開口。
- 封住牆上的檢修口。
- 封住電氣插座周圍。
- 選用帶嚴實封蓋的垃圾桶。
- 每年至少兩次清空和徹底清潔兒童儲物格和儲藏區域。
- 減少蟲鼠可以隱藏的雜亂狀況。
- 植被、灌木和護根木屑離開建築物結構至少一英尺。
- 維護紗門和紗窗處於良好狀態。
- 使用物理捕獲器。請注意, 捕獲器在托兒機構可能是一種危害, 應該放置在兒童不能觸及的地方。這包括粘性捕獲器、彈性夾捕獲器和蒼蠅捕獲器。

生物控制。採取行動之前明確問題所在。

- 尋找蟲鼠問題的根源, 而不僅僅是問題的表現。
- 觀察和監視蟲鼠的群體行為。
- 減少蟲鼠接觸食物、水和棲息場所的機會是很重要的。

化學控制。作為最後選擇, 小心使用殺蟲劑可能是必需的。

- 使用化學品時, 總是聘請一名持照的 IPM 專業人士。
- 在兒童不能觸及的裂縫、牆隙和地點使用誘餌、捕獲器或凝膠。避免使用噴霧、粉末或『炸彈』類劑型。
- 安排在建築物 and 場地無人的時候施放殺蟲劑。
- 根據需要定點施用, 而不是大片區域施用或定期施用。
- 所有化學品保存在上鎖的櫃子中。

態度調整

試圖忍耐那些只是令人不快但不會傳播疾病的情況。為了控制這些情況, 總是首先使用非化學品的策略。不造成即時健康威脅但會令人不快的情況包括:

- 雜草可能侵入操場、玩耍場地或不美觀。可以用手拔除。
- 螞蟻可能在進餐和玩耍區域聚焦。保持區域清潔。使用非毒性的替代方法。
- 廚房可能有果蠅。蓋住食物和垃圾。
- 食物儲藏區域可能有穀螟。丟棄受蟲害的食物。將食物儲存在封蓋嚴實的容器中。
- 兒童可能感染頭蝨。請家長聯絡自己的醫生進行治療。

2000年《健康學校法案》擴大適用於托兒所

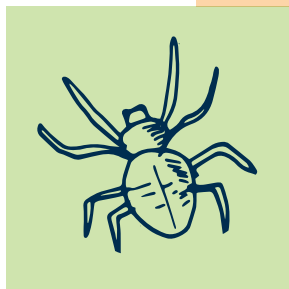
2000年《健康學校法案》是一部加州法律：

- 規定學生和學校職員有權知道加州公立學校何時使用殺蟲藥
- 作為州政策，強制要求在學校採用毒性最低的害蟲管理方法
- 要求各學區指定一名綜合害蟲管理 (IPM) 協調員
- 要求加州害蟲管理局 (DPR) 向學校收集IPM除害劑的使用資訊並支持學校使用IPM

《健康學校法案》擴大適用於托兒所

2007年加州法律AB 2865中，《健康學校法案》(HAS) 擴大適用於托兒中心。《健康學校法案》此次擴大適用，確保家長和托兒中心職員得到害蟲藥使用情況的通知，在托兒中心推廣更安全的預妨害蟲做法。《健康學校法案》幫助家長ECE職員更瞭解他們的ECE中心使用何種除害劑，幫助ECE提供者預妨害蟲鼠患，並在它們確已成為問題後採用更安全的害蟲控制方法。《健康學校法案》僅適用於托兒中心，不適用於家庭托兒所。

這部法律源自於擔憂害蟲藥對幼兒構成的健康風險。研究顯示，除害劑普遍見於托兒環境中。這些除害劑可能毒害幼兒發育中的大腦和神經系統。它們也與哮喘和癌症風險的增加有關。急性除害劑中毒可能導致呼吸困難、嘔吐、腹瀉、頭痛和頭暈。



除害劑是什麼？

除害劑是控制、摧毀、驅除或吸引害蟲的物質。一些常見的除害劑包括：

- 殺蟲劑 (殺死螞蟻和蚊子等昆蟲)，
- 驅蟲劑 (塗在皮膚或衣服上的物質，阻止昆蟲在這個表面降落或爬動)
- 殺蟎劑 (殺死蟎類，例如導致哮喘和濕疹的尖蟎)
- 除草劑 (殺死不想要的植物/雜草)
- 薰蒸劑 (氣態除害劑，充滿一個空間以毒死其中的害蟲，例如跳蚤)
- 滅鼠藥 (用於殺死鼠類的化學品)
- 殺鳥劑 (用來殺死鳥類的物質)
- 抗菌劑 (洗手液和消毒劑等殺死細菌和病毒的物質)
- 除藻劑 (殺死和防止藻類生長)

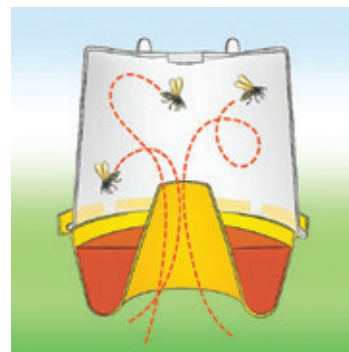
健康學校法案 (HSA) 規管學校及托兒中心的除害劑使用，這包括建築物或結構、玩耍區、車輛以及兒童訪問或使用的任何其他區域。

加州除害劑規管部 (DPR) 負責幫助學校和托兒中心實施健康學校法案。DPR 網站上有很多有用的資源。網頁地址：<https://apps.cdpr.ca.gov/schoolipm/>

誰需要接受健康學校法案的培訓？

在托兒中心施用除害劑的任何人必須完成年度的健康學校法案培訓，這包括 HSA 豁免除害劑*例如抗菌劑和消毒劑。DPR 網站上提供免費的線上培訓。

*有些除害劑例如抗菌劑和誘餌無需適用健康學校法案的張貼、通知和記錄保存要求。要進一步了解豁免除害劑，請訪問 DPR 網站。



Healthy Schools Act Requirements for Public K-12 Schools and Child Care Centers



IDENTIFY

Choose an IPM coordinator who will make sure the requirements of the HSA are met.



PLAN

Create a plan for IPM and publish it on the school, district, or child care center website. If a website does not exist, include the plan in the annual written notification.



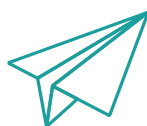
TRAIN

Provide annual Healthy Schools Act training to all teachers, staff, and volunteers who use any pesticides, including exempt pesticides.



POST

Post warning signs in the area where a pesticide will be applied, at least 24 hours before and 72 hours after the application.



NOTIFY

Send an annual notification to all parents, guardians, and staff of all pesticides expected to be applied during the year.



RECORD

Keep records of pesticide applications, and file these records for at least 4 years.



REGISTER

Give parents, guardians, and staff the opportunity to register to be notified 72 hours in advance of individual pesticide applications.



REPORT

Submit annual pesticide use reports to DPR by January 30 for the previous year's applications. Only report pesticide use by school personnel.

Visit our website: <http://apps.cdpr.ca.gov/schoolipm/>

Questions? Email us at: school-ipm@cdpr.ca.gov

沙箱和玩沙區域

確保沙箱和沙地遊樂區的安全

孩子喜歡玩沙子，這種遊戲富有自由和創意，孩子能學到很多東西。然而，敞開的沙箱會吸引貓或其他動物進來排便或排尿，因此成為疾病傳播的來源。

為了防止沙箱中的動物糞便污染和傳播疾病，請遵循以下準則，以確保它們的安全：

- 將沙箱與其他玩耍設備例如滑梯和鞦韆分開。
- 不使用的時候，把沙箱蓋住。蓋好蓋子，防止兒童或動物和害蟲進入。
- 確保沙箱排水良好，防止積水。
- 使用表面光滑的細礫石或是標明用於沙箱的精選礦砂。用於建築材料或從含有有毒物質的場地收集的沙子可能會有毒。
- 如果您看到或聞到尿液、排泄物、害蟲或其他危害，要用新鮮的沙子或新鮮的細礫石更換沙子。
- 不要使用化學品來消毒沙箱中的沙子。
- 每次使用前，確保沙子遊戲區沒有害蟲和其他危險，例如尖銳物品、貓和其他動物排泄物。
- 保持遊樂區域沒有食物、垃圾和死水，以免吸引害蟲。
- 必要時經常更換沙子，以保持沙子乾淨，沒有害蟲、排泄物和其他危害。
- 不要將沙箱放在風口。如果無法做到這一點，請用灌木、樹木或柵欄來防風。
- 保持周圍的地面沒有沙子。定期清掃地面，以減少滑倒的風險。

綜合害蟲管理：打理您的室外環境

沙坑

- ▶ 將沙坑和滑梯或秋千等其他遊樂設備分開。
- ▶ 確保沙坑排水充分，不會有水坑。
- ▶ 使用表面光滑的細礫石或是標明用於沙坑的精選礫砂。不要使用建築材料的沙子，或是從使用有害材料的現場採集沙子。
- ▶ 不用時，用蓋子或是其他遮蓋物蓋住沙坑，防止害蟲進入。



沙坑中的害蟲

- ▶ 不要在沙坑中使用噴霧器。這些對兒童有危險，而且不能殺死藏在沙裡的害蟲。
- ▶ 避免使用化學品清潔沙坑或是進行消毒。
- ▶ 如果您看到或聞到尿、排泄物、害蟲或其他危害，要用新鮮的沙子或新鮮的細礫石更換沙子。

預防進一步的害蟲問題

- ▶ 每次使用前，確保沙子遊樂區沒有害蟲和其他危險，例如尖銳物品、貓和其他動物排泄物。
- ▶ 保持遊樂區域沒有食物、垃圾和死水，以免吸引害蟲。
- ▶ 必要時經常更換沙子，以保持沙子乾淨，沒有害蟲、排泄物和其他危害。

垃圾及回收



- ▶ 使用本地垃圾清運公司提供的室外垃圾箱。如果您的垃圾或回收物品經常溢出，要求更多垃圾箱。
- ▶ 將垃圾箱放在離住宅或遊樂場地至少50英尺的地方，置於混凝土等防害蟲路面上。
- ▶ 保持垃圾箱沒有溢出的液體或廢物。
- ▶ 確保每個室外垃圾箱都有能蓋緊的蓋子。
- ▶ 經常沖洗回收箱和垃圾箱。
- ▶ 經常沖洗放置垃圾清運公司收集的餐廚垃圾和庭院剪枝的綠色垃圾箱。

現場製作堆肥

製作堆肥提供教導兒童環境永續知識的好機會。遺憾的是，露天存放的堆肥會吸引不想要的害蟲。所以要選封閉的堆肥箱。

- ▶ 封閉的堆肥系統使害蟲更難接觸到內容物，而且臭味較少。
- ▶ 它們往往有把手，使翻堆肥更容易，連兒童也可以使用。
- ▶ 和垃圾箱一樣，將封閉的堆肥箱系統放在混凝土等防害蟲的地面上。

垃圾存放區的害蟲

- ▶ 如果您使用鼠類毒餌站或是黃蜂羅網，要確保放在兒童構不到的地方。

預防傳染病傳播的政策

健康與安全政策

衛生政策很重要，因為它們提供了促進托兒所健康和安全的具體指導方針。政策應包括許可或法規要求的特定準則、最佳實踐以及針對性的資訊。所有政策都必須在家長為孩子註冊托兒所以及作為迎新情況介紹的一部分與家長和員工討論。

推薦哪些書面政策？

《照顧兒童，國家健康和安績效標準，早期護理和教育指南》建議您制定書面政策。其中一些政策包括：

- 健康史
- 緊急資訊
- 免疫接種（兒童和工作人員）
- 因病排除
- 報告要求
- 緊急疾病或受傷程序
- 有特殊需求的兒童
- 給藥
- 從家帶來的營養品/食物
- 禁止吸煙、飲酒或使用非法毒品

政策其他要點包括：

- 預防受傷
- 受傷處理和急救
- 應急準備
- 兒童虐待/忽視
- 交通接送
- 安全的嬰兒睡眠
- 牙科保健

在照顧較少兒童的家庭式托兒所或是不接收嬰兒和幼兒的托兒中心，可能不需要制定某些政策。美國兒科學會賓州分會的ECELS網頁提供了托兒健康政策範本的電子版本。www.ecels-healthychildcarepa.org/

有關模範托兒健康政策第5版的直接連結：

www.ecels-healthychildcarepa.org/publications/manuals-pamphlets-policies/item/248-model-child-care-health-policies

制定政策時，您應該確保：

- 擁有使政策運作所需的設備、物資和工作人員。
- 組織托兒計畫來支持政策。
- 使用適當的程序來支援這些政策。
- 與所有相關人員保持溝通暢通：工作人員、父母和孩子。確保所有員工、家長和其他人都接受有關政策的宣導。
- 提供一系列資源，幫助家人和員工遵守政策。

為了制訂政策，請詢問：

- 要做什麼？
- 為什麼要這麼做？
- 誰來負責？
- 何時做？
- 如何做？
- 如何告知、執行和監督？

為了防止傳染病的傳播，必須隨時遵循建議的政策和程序，因為：

- 人們可能在出現任何疾病症狀之前，將感染傳播給別人。
- 人們可能攜帶和傳播細菌而自己不會生病。
- 在托兒所，人們來自不同的家庭，在身體密切接觸的情況下共同度過很多小時，使病菌更容易傳播。

明確定義看護者的角色

托兒所許可證規定了各個角色的資格和要求。獲得教育部補貼的托兒中心可能有不同的要求，而托兒中心、嬰兒計畫、學齡、大型和小型家庭式托兒所對每個角色都有不同的要求。

1. **主任或管理員。**在大型托兒機構中，管理員負責監督計畫的所有衛生服務、政策和程序。
2. **教學人員、持照托兒人員以及托兒助理。**工作人員將接受有關托兒健康和安全的訓練，並且遵循這些政策。
3. **其他工作人員。**這些包括食品處理人員、清潔人員、園丁、維修工人等。
4. **托兒健康顧問。**每個托兒所都應該能夠洽詢一位托兒健康顧問 (CCHC)。請您的 CCHC 協助制定健康政策，審定健康政策，並作為您與社區健康資源之間的橋樑。
5. **家庭。**家庭將被告知並遵守健康和安全的政策。即使孩子因病留在家裡，家庭也有責任溝通孩子的健康狀況。

樣本輕度疾病政策

政策：患有輕微疾病但是不符合因病排除條件的兒童將被接納參加正常的計畫。兒童在托兒所期間發生因病排除症狀時，將會在遠離團體的地方接受照顧，直到兒童被授權的成年人接走為止。將遵循專門的護理計畫。

目的：

- 確保每個孩子都能獲得健康、安全和溫馨的體驗。
- 為了保護團體中每個人的健康。
- 協助托兒人員滿足所有兒童的需求。保護家庭和兒童的權利。

程序：

瞭解因病排除孩子的原因。

- 疾病使得兒童無法輕鬆參與日常活動。
- 疾病需要超出托兒人員能力的照顧，無法在不影響其他兒童的健康和安全的情況下照看患病兒童。
- 疾病有向他人傳播有害疾病的風險

不會自動因病排除孩子的情況。

- 在不屬於《接納/因病排除指南》中所列症狀的情況下，除非兒童的醫護人員建議或出現症狀，否則某些情況不需要因病排除
- CMV或愛滋病毒感染或B型和C型肝炎病毒帶原狀態
- 紅眼病
- 皮疹，但沒有發燒或行為變化
- 非傳染性疾病，如慢性疾病或殘障
- 普通感冒，但是行為沒有變化，而且孩子感覺很好，能參加活動。

是否因病不讓孩子來托兒所，由托兒提供者做出最終決定

PHYSICIAN'S REPORT—CHILD CARE CENTERS
(CHILD'S PRE-ADMISSION HEALTH EVALUATION)

PART A – PARENT'S CONSENT (TO BE COMPLETED BY PARENT)

_____, born _____ is being studied for readiness to enter
(NAME OF CHILD) (BIRTH DATE)
_____. This Child Care Center/School provides a program which extends from _____ : _____
(NAME OF CHILD CARE CENTER/SCHOOL)
a.m./p.m. to _____ a.m./p.m. , _____ days a week.

Please provide a report on above-named child using the form below. I hereby authorize release of medical information contained in this report to the above-named Child Care Center.

(SIGNATURE OF PARENT, GUARDIAN, OR CHILD'S AUTHORIZED REPRESENTATIVE)

(TODAY'S DATE)

PART B – PHYSICIAN'S REPORT (TO BE COMPLETED BY PHYSICIAN)

Problems of which you should be aware:

Hearing: _____ Allergies: medicine: _____
Vision: _____ Insect stings: _____
Developmental: _____ Food: _____
Language/Speech: _____ Asthma: _____
Dental: _____
Other (Include behavioral concerns): _____
Comments/Explanations: _____

MEDICATION PRESCRIBED/SPECIAL ROUTINES/RESTRICTIONS FOR THIS CHILD: _____

IMMUNIZATION HISTORY: (Fill out or enclose California Immunization Record, PM-298.)

VACCINE	DATE EACH DOSE WAS GIVEN				
	1st	2nd	3rd	4th	5th
POLIO (OPV OR IPV)	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
DTP/DTaP/ DT/Td (DIPHTHERIA, TETANUS AND [CELLULAR] PERTUSSIS OR TETANUS AND DIPHTHERIA ONLY)	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
MMR (MEASLES, MUMPS, AND RUBELLA)	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
HIB MENINGITIS (REQUIRED FOR CHILD CARE ONLY (HAEMOPHILUS B))	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
HEPATITIS B	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
VARICELLA (CHICKENPOX)	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

SCREENING OF TB RISK FACTORS (listing on reverse side)

- Risk factors not present; TB skin test not required.
- Risk factors present; Mantoux TB skin test performed (unless previous positive skin test documented).
___ Communicable TB disease not present.

I have have not reviewed the above information with the parent/guardian.

Physician: _____
Address: _____
Telephone: _____

Date of Physical Exam: _____
Date This Form Completed: _____
Signature _____

Physician Physician's Assistant Nurse Practitioner

RISK FACTORS FOR TB IN CHILDREN:

- * Have a family member or contacts with a history of confirmed or suspected TB.
- * Are in foreign-born families and from high-prevalence countries (Asia, Africa, Central and South America).
- * Live in out-of-home placements.
- * Have, or are suspected to have, HIV infection.
- * Live with an adult with HIV seropositivity.
- * Live with an adult who has been incarcerated in the last five years.
- * Live among, or are frequently exposed to, individuals who are homeless, migrant farm workers, users of street drugs, or residents in nursing homes.
- * Have abnormalities on chest X-ray suggestive of TB.
- * Have clinical evidence of TB.

Consult with your local health department's TB control program on any aspects of TB prevention and treatment.

孩子住院前的健康記錄 - 父母的報告

孩子的名字	性別	生日日期
父親/父親的家中伴侶的姓名	父親/父親的家中伴侶與孩子同住嗎?	
母親/母親的家中伴侶的姓名	母親/母親的家中伴侶與孩子同住嗎?	
孩子是/已得到醫生的定期監督?	最後一次的身體/醫療檢查日期	

發育紀錄 (*僅用於嬰兒和學齡前的兒童)

開始步行在*	開始學說話在*	如廁訓練開始在*
月	月	月

過去的病歷 - 勾劃孩子有的疾病, 以及疾病的大約日期:

	日期		日期		日期
<input type="checkbox"/> 水痘		<input type="checkbox"/> 花粉過敏		<input type="checkbox"/> 小兒麻痺症	
<input type="checkbox"/> 哮喘		<input type="checkbox"/> 癲癇症		<input type="checkbox"/> 10日麻疹 (風疹)	
<input type="checkbox"/> 風濕熱		<input type="checkbox"/> 百日咳		<input type="checkbox"/> 三日麻疹 (風疹)	
<input type="checkbox"/> 花粉過敏		<input type="checkbox"/> 疥癬			

請說明任何其他嚴重或重病或意外事故

孩子有經常性感冒? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	去年有多少次?	列出任何應該知道的過敏的東西
---	---------	----------------

日常作息 (*僅用於嬰兒和學齡前兒童)

孩子什麼時候起床? *	孩子什麼時候上床睡覺? *	孩子睡得好嗎? *
孩子在白天睡覺嗎? *	什麼時候? *	多久? *
飲食習慣: (孩子通常用餐吃些什麼?)	早餐 午餐 晚餐	平時的飲食時間是什麼? 早餐 午餐 晚餐

有任何厭惡的食物?	任何飲食問題?
-----------	---------

孩子已訓練如廁嗎? *	如果是的話, 處於哪個階段: *	排便正常嗎? *	通常是在什麼時間? *
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

用作“排便”的字眼*	用作“排尿”的字眼*
------------	------------

家長對孩子健康的評價

孩子現時是在醫生的照顧?	如果是, 醫生的姓名:	孩子是否遵醫囑用藥?	如果是, 何種和有任何的副作用:
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

孩子使用任何特殊的設備:	如果是, 什麼樣的設備:	孩子在家中任何特殊的設備嗎?	如果是, 何種設備:
<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

家長對孩子性格的評價

孩子與父母, 兄弟, 姐妹和其他孩子和睦相處嗎?

有孩子群戲的經驗嗎?

是否孩子有任何特別的問題/恐懼/需求? (解釋)

孩子生病時有什麼的護理計劃?

要求托兒所安置的原因

父母的簽名

日期

CONSENT FOR EMERGENCY MEDICAL TREATMENT- Child Care Centers Or Family Child Care Homes

AS THE PARENT OR AUTHORIZED REPRESENTATIVE, I HEREBY GIVE CONSENT TO

_____ TO OBTAIN ALL EMERGENCY MEDICAL OR DENTAL CARE
FACILITY NAME

PRESCRIBED BY A DULY LICENSED PHYSICIAN (M.D.) OSTEOPATH (D.O.) OR DENTIST (D.D.S.) FOR

_____. THIS CARE MAY BE GIVEN UNDER
NAME

WHATEVER CONDITIONS ARE NECESSARY TO PRESERVE THE LIFE, LIMB OR WELL BEING OF THE CHILD

NAMED ABOVE.

CHILD HAS THE FOLLOWING MEDICATION ALLERGIES:

_____ DATE

_____ PARENT OR AUTHORIZED REPRESENTATIVE SIGNATURE

_____ HOME ADDRESS

HOME PHONE
()

WORK PHONE
()

托兒中心/家庭托兒所身份證明和緊急資訊

由家長或授權代表填寫

兒童姓名	姓	中間名	名	性別	電話 ()
地址	門牌號	街道	市	州	郵編
家長/ 授權代表姓名	姓	中間名	名		上班電話 ()
家庭地址	門牌號	街道	市	州	郵編
家長/ 授權代表姓名	姓	中間名	名		上班電話 ()
家庭地址	門牌號	街道	市	州	郵編
兒童的負責人	姓	中間名	名	住宅電話 ()	上班電話 ()

緊急情況下可以聯繫的其他人

姓名	地址	電話	關係

緊急情況下可以聯繫的醫生或牙醫

醫生	地址	醫療計劃和號碼	電話 ()
牙醫	地址	醫療計劃和號碼	電話 ()

如果無法聯繫上醫生，應採取什麼行動？

致電醫院急診 其他 請說明： _____

被授權來設施接走兒童的人的姓名
 (沒有家長或授權代表的書面授權，不准任何其他人接走孩子)

姓名	關係

孩子將被接走

家長/監護人或授權代表簽名	日期

由設施總監/管理員/家庭托兒所持執照者填寫

入所日期	註冊的最後日期

健康史和緊急資訊政策

您需要瞭解您看護的每個孩子的健康史和緊急資訊。當孩子報名托兒所時，您應該瞭解：

- 孩子父母的聯繫地址：全名、地址、工作和家庭電話號碼。
- 如果無法聯繫到父母，至少可以聯繫兩個人：電話號碼和地址。
- 孩子的常規醫護人員：姓名、地址和電話號碼。
- 孩子家庭使用的醫院：名稱、地址和電話號碼。
- 孩子上次體檢的日期。最近（2歲以下兒童在過去六個月內，2至6歲兒童在過去一年內）未進行過健康嬰兒或健康兒童檢查的孩子應在進入托兒所後30天內進行檢查。
- 兒童可能有的任何特殊健康問題或身體狀況以及處理這些情況的程序。需要處置的病症包括：過敏、哮喘、糖尿病、癲癇和鐮狀細胞貧血。這些情況可能導致突發性發作，需要立即採取行動。您應該知道：1)在與

病症有關的危機中，孩子會發生什麼情況；2) 如何預防危機；3) 如何應對危機；4) 您是否需要接受特定的緊急程序訓練。

- 孩子的免疫狀態。
- 孩子是否接受了結核病皮膚測試 — 在托兒所，只有高風險兒童才需要進行皮膚測試。

加州第22條規定要求，托兒所接受的每個兒童都應有書面的醫療評估。(執照 701) 醫療評估可使托兒人員瞭解孩子可能需要的必要健康相關服務。如果需要特別護理，托兒人員將與家人和醫護人員一起制定特殊醫療保健計畫。

加州22條規定還要求進入托兒所的每個兒童都有緊急聯繫資訊(執照 700)。緊急聯繫資訊應定期更新，並應包括聯繫家人的最佳方式，以及無法聯繫到家人時的備用緊急聯絡人。

免疫要求和政策

托兒所兒童的免疫接種

法律要求您有每個孩子最新免疫接種的書面證明。上托兒所的兒童尤其需要進行所有推薦的免疫接種，以保護自己、其他孩子、托兒人員及其家人。免疫接種可以預防幾種可能對兒童和成人造成嚴重問題的疾病。這些疾病包括：水痘、白喉、流感嗜血桿菌、腦膜炎、B型肝炎、麻疹、腮腺炎、小兒麻痺症、德國麻疹（風疹）、破傷風和百日咳。

家長必須在入學前出示孩子的免疫記錄。將每次注射疫苗的完整日期（月/日/年）複製到藍色加州學校免疫記錄卡上，然後確定孩子是否按時接種疫苗。您可以從當地衛生部門的免疫協調員處免費獲得藍卡。作為托兒人員，您有責任定期追蹤，直到所有注射都已進行並做記錄。

關於個人信仰豁免：無論是公立還是私立的任何學校或托兒所的學生家長或監護人，不被允許就目前規定的疫苗提出個人信仰豁免。

醫療豁免：一些兒童因醫療原因無法接種疫苗。例如，如果兒童正在接受癌症治療。無法接種疫苗的兒童需要提供其醫生開具的證明，說明兒童有醫療豁免。醫生可

將證明上傳到加州免疫登記。自2021年1月1日起，托兒提供者必須進入加州免疫登記找到醫生證明。

臨時的醫療豁免將在一年內過期。豁免過期後，兒童必須接種疫苗，或者獲得新的醫療豁免證明。

不再有個人信仰豁免。僅允許醫療豁免。

工作人員免疫要求：除非已經接種流感、百日咳和麻疹疫苗或有資格獲得豁免，否則不得在托兒中心或家庭式托兒所工作或作為志願者。為了有資格獲得豁免，必須向托兒中心或家庭式托兒所提交以下一項：

- 由執業醫生以書面形式確定，因身體狀況或醫療情況，免疫接種對他們不安全；或
- 由執業醫生以書面形式確定他們目前有免疫力的證據；或
- 僅針對流感疫苗，一份僱員拒絕接種疫苗的簽名聲明。如果一個人在上一年12月1日之後或當年8月1日之前被雇用或開始志願服務，也被視為豁免流感疫苗要求。

加利福尼亞州學前教育免疫要求



適用於私立或公立幼兒中心、日間托兒所、幼稚園、家庭日托所或兒童發展中心

適用於私立或公立幼兒中心、日間托兒所、幼稚園、家庭日托所或兒童發展中心¹:

入學年齡	每次免疫所需的劑量 ^{2,3}
2至3個月	1 脊髓灰質炎疫苗 1 百日咳疫苗 1 乙肝病毒疫苗 1 流感嗜血桿菌疫苗
4至5個月	2 脊髓灰質炎疫苗 2 百日咳疫苗 2 乙肝病毒疫苗 2 流感嗜血桿菌疫苗
6至14個月	2 脊髓灰質炎疫苗 3 百日咳疫苗 2 乙肝病毒疫苗 2 流感嗜血桿菌疫苗
15至17個月	3 脊髓灰質炎疫苗 3 百日咳疫苗 2 乙肝病毒疫苗 1 水痘疫苗
	1 周歲或1周歲以後：1 流感嗜血桿菌疫苗 ⁴ 1 麻風腮三聯疫苗
18個月至5歲	3 脊髓灰質炎疫苗 4 百日咳疫苗 3 乙肝病毒疫苗 1 水痘疫苗
	1 周歲或1周歲以後：1 流感嗜血桿菌疫苗 ⁴ 1 麻風腮三聯疫苗

- 如上表(表A)所示,當學生需要額外接受其年齡相應的免疫接種時,父母或監護人必須在30日內向主管當局提供孩子的免疫接種證。
- 聯合疫苗(如MMRV)符合疫苗單個成分的要求。DTP劑量計入DTaP要求。
- 在規定的最低年齡前四天或四天內接種的任何疫苗均有效。
- 無論之前是否接種以及劑量如何,必須在滿1周歲或以後接種一次Hib。只適用於未滿五周歲的兒童。

DTaP = [白喉類毒素](#)、[破傷風類毒素](#)和無細胞百日咳疫苗
 Hib = [流感嗜血桿菌](#)、[B型疫苗](#)
 Hep B = [乙肝疫苗](#)
 MMR = [麻疹](#)、[腮腺炎](#)和[風疹疫苗](#)
 Varicella = [水痘疫苗](#)

說明：

要求加州的學前機構(托兒所或學前班)在每個年齡核對所有新生進行免疫檢查。

無條件地錄取年齡在18個月或以上的學生(學生父母或監護人根據上表規定提供其年齡相應的免疫證明)：

- 接種疫苗。
- 永久性醫療豁免。*

學前班的有條件入園計畫

入園前，兒童必須接受各類所需疫苗的第一劑接種，且一旦日期截止前的時間段錯過後，不再接種任何後續疫苗。

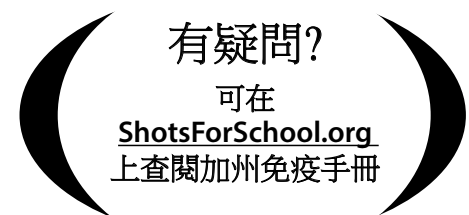
計量	最早接種疫苗的時間	如未接種，則排除
脊髓灰質炎疫苗 #2	首次接種後4周	首次接種後8周
脊髓灰質炎疫苗 #3	第二次接種後4周	第二次接種後12個月
百日咳疫苗 #2, #3	上次接種後4周	上次接種後8周
百日咳疫苗 #4	第三次接種後6個月	第三次接種後12個月
流感嗜血桿菌疫苗 #2	首次接種後4周	首次接種後8周
乙肝病毒疫苗 #2	首次接種後4周	首次接種後8周
乙肝病毒疫苗 #3	第二次接種後8周和首次接種後至少4個月	第二次接種後12個月

有條件錄取任何缺少無條件入學證明的學生，如果學生：

- 已經開始接種與學生年齡相應的所有疫苗（見第1頁表）目前尚未在入學時接種任何劑量的疫苗（根據《有條件入園計畫》中“如未接種，則排除”欄中列出的間隔確定），或
- 未滿18個月，已接種該學生年齡相應的所有疫苗（見表格第1頁），但隨年齡增大需要額外接種疫苗（即，在下一個年齡核查點）或
- 對部分或所有強制接種的疫苗享有臨時醫療豁免。*

有條件錄取後是否可繼續園內學習，取決於是否有按免疫接種證要求對未接種疫苗進行接種。學前機構應將學生必須完成所有未接種疫苗的接種日期通知其家長或監護人。

*I符合CCR第17卷第6050至6051節以及《健康和安準則》第120370至120372節的規定。





California Pre-Kindergarten and School Immunization Record

Staff must record the required vaccine dose information and status of requirements for each pupil. See reverse side for guidance.

Pupil Name (Last, First, Middle): 	Statewide Student Identifier (SSID): 	Ethnicity: <input type="checkbox"/> Hispanic/Latino <input type="checkbox"/> Non-Hispanic/Non-Latino	Race: <input type="checkbox"/> African American/Black <input type="checkbox"/> American Indian/Alaska Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Other Pacific Islander <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Other
Name of Parent/Guardian (Last, First): 	Birthdate (Month/Day/Year): 	Gender: 	

Required Vaccine	Date Each Dose Was Given (MM/DD/YY)					Permanent Medical Exemption	Notes for School Requirements
	1 ST	2 ND	3 RD	4 TH	5 TH		
IPV / OPV (Polio)			Age: ____ yrs.			<input type="checkbox"/>	4 doses meet TK/K-12 requirement, as do: 3 doses, if ≥1 dose given at age ≥4 years.
DTaP / DTP – Age 0-6 years Tdap / Td – Age 7+ years (Diphtheria, Tetanus, Pertussis)			Age: ____ yrs.	Age: ____ yrs.		<input type="checkbox"/>	5 doses meet TK/K-12 requirement, as do: 4 doses, if ≥1 dose given at age ≥4 years; 3 doses, if ≥1 Tdap dose at age ≥7 years; Tdap dose may meet 7 th Grade requirement.
MMR (Measles, Mumps, Rubella)	Age: ____ mo.					<input type="checkbox"/>	2 doses meet TK/K-12 requirement. Doses must be given at age ≥1 year.
Hib (<i>Haemophilus influenzae</i> type b)						<input type="checkbox"/>	Required for pre-kindergarten only. At least 1 dose must be given at age ≥1 year.
Hep B (Hepatitis B)						<input type="checkbox"/>	3 doses meet TK/K-12 requirement.
VAR / VZV (Varicella/Chickenpox)						<input type="checkbox"/>	2 doses meet TK/K-12 requirement.
Tdap – 7 th Grade (Tetanus, Diphtheria, Pertussis)	Age: ____ yrs.					<input type="checkbox"/>	1 dose given at age ≥7 years meets requirement for 7 th grade advancement and 7 th –12 th grade admission.

Status of Requirements	Staff Initials <i>I reviewed pupil's immunization record</i>	Has All Required Vaccine Doses	Requires Follow-up			Follow-up Date(s) <i>(See conditional admission schedule or exemption end)</i>	Other <i>See codes on reverse side</i>	Date Requirements Met
			Temporary Medical Exemption	Missing Doses Not Currently Due—Conditional	Missing Doses Are Overdue—Needs Doses Now			
Pre-Kindergarten (Child Care or Preschool)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> IEP	
TK/K-12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> IEP <input type="checkbox"/> IND <input type="checkbox"/> Home	
7 th Grade (Advancement or Admission)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> IEP <input type="checkbox"/> IND <input type="checkbox"/> Home	

CDPH 286 (10/23)

需接种疫苗的通知

该学生的父母/监护人： _____

我们的记录显示您的孩子需要接种以下疫苗，才能满足加尼福尼亚学校疫苗接种法案，健康安全法第 120325-120375 条的要求：

疫苗	请在下处勾选还未注射的剂量：	最后期限
脊髓灰质炎疫苗	<input type="checkbox"/> #1 剂 <input type="checkbox"/> #2 剂 <input type="checkbox"/> #3 剂 <input type="checkbox"/> #4 剂	_____
白喉、破伤风、非细胞性百日咳混合疫苗（7 岁及以上年龄的孩子需接种百日咳、白喉类毒素、破伤风三联疫苗或破伤风、减毒白喉混合疫苗）	<input type="checkbox"/> #1 剂 <input type="checkbox"/> #2 剂 <input type="checkbox"/> #3 剂 <input type="checkbox"/> #4 剂 <input type="checkbox"/> #5 剂	_____
麻疹、腮腺炎、风疹三联疫苗	<input type="checkbox"/> #1 剂 <input type="checkbox"/> #2 剂	_____
b 型流感嗜血杆菌结合疫苗（仅限托儿所/幼儿园的学生）	<input type="checkbox"/> #1 剂 <input type="checkbox"/> #2 剂 <input type="checkbox"/> #3 剂 <input type="checkbox"/> #4 剂	_____
乙型肝炎疫苗	<input type="checkbox"/> #1 剂 <input type="checkbox"/> #2 剂 <input type="checkbox"/> #3 剂	_____
水痘疫苗	<input type="checkbox"/> #1 剂 <input type="checkbox"/> #2 剂	_____
百日咳、白喉类毒素、破伤风三联疫苗（7 至 12 年级的学生）	<input type="checkbox"/> #1 剂	_____

您需要立刻采取以下一个或多个行动：

1. 如果您的孩子已经接种过以上所有疫苗，请把疫苗接种记录带过来，以便我们更新档案。您孩子的记录必须包括接种上述疫苗的检查日期以及医生/诊所的名称。
2. 如果您的孩子还未完成以上所有疫苗的接种，请带上这张表格和您孩子的疫苗接种记录，去找您的医生或是当地的卫生部门完成以上疫苗的接种。每次接种完新疫苗后，请带孩子来更新疫苗接种记录，直到所有疫苗接种完为止。
3. 如果您的孩子由于医学原因而无法接种其中某种疫苗，请把您孩子医生（拥有加尼福尼亚行医执照的 MD 或 DO 医生）通过加尼福尼亚疫苗接种登记处 — 医疗豁免网站签发的豁免表带过来。

根据州法律，您的孩子无法入学除非我们在此日期之前收到满足上述要求的证据： _____

进一步了解学前教育（托儿所/幼儿园）及学校疫苗接种要求，请访问 www.shotsforschool.org。

如有任何疑问或需要附加信息，请致电 _____

谨上，

Vaccine Acronyms & Abbreviations for Providers

Vaccine names are often abbreviated. Here are some common ones. California Immunization Registry (CAIR2) codes may differ for certain vaccines. Use this chart as a reference.*

CDC Abbreviation	CAIR2 Code	Brand Name	Vaccine
BCG	BCG-TB		Bacillus Calmette-Guérin (Tuberculosis)
DT	DT-Peds	several manufacturers	Diphtheria & Tetanus
DTaP	DTaP	Daptacel®, Infanrix®	Diphtheria, Tetanus, & Pertussis
DTP	DTP		Diphtheria, Tetanus, & Pertussis
DTaP-HepB-IPV	DTaP-HepB-IPV	Pediarix®	Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Hepatitis B, & Polio
DTaP-IPV	DTaP-IPV	Kinrix™, Quadracel™	Diphtheria, Tetanus, Pertussis, & Polio
DTaP-IPV/Hib	DTaP-IPV/Hib	Pentacel®	Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, & <i>Haemophilus influenzae</i> type b
HepA	HepA	Havrix®, VAQTA®	Hepatitis A
HepB	HepB	Engerix-B®, Recombivax HB®, HEPLISAV-B	Hepatitis B
HepA-HepB	HepA-HepB	Twinrix®, Twinrix Junior®	Hepatitis A & Hepatitis B
Hib	Hib	ActHIB®, Hiberix®, PedvaxHIB®	<i>Haemophilus influenzae</i> type b
Hib-HepB	HepB-Hib	Comvax®	<i>Haemophilus influenzae</i> type b & Hepatitis B
HPV9, 9vHPV	HPV	Gardasil®9	Human papillomavirus (9-valent)
IIV4, cclIV4, IIV3, aIIV3, HD-IIV3	Flu	several manufacturers	Inactivated Influenza Vaccine (injectable)
LAIV 4	Flu (nasal)	FluMist®	Live Attenuated Influenza (nasal spray)
RIV4	Flu	FluBlok	Recombinant Influenza Vaccine (injectable)
IPV	Polio	IPOP®	Polio
MenB	MeningB	Bexsero®, Trumenba®	Meningococcal serogroup B
MMR	MMR	M-M-R®II	Measles, Mumps, & Rubella
MMRV	MMRV	ProQuad®	Measles, Mumps, Rubella, and Varicella
MenACWY	Men ACWY	Menactra®, Menveo®, Men-Quadfi™	Meningococcal conjugate (quadrivalent)
MPSV4	MPSV4	Menomune™	Meningococcal polysaccharide (quadrivalent)
OPV	Polio-oral	Orimune®	Polio
PCV13	PCV13	Prevnar 13®	Pneumococcal conjugate (13-valent)
PPSV23	Pneumonia Polysaccharide	Pneumovax®23	Pneumococcal polysaccharide (23-valent)
RV1	Rotavirus, Monovalent	Rotarix®	Rotavirus
RV5	Rotavirus, Pent	RotaTeq™	Rotavirus
Td	Td	Tenivac™, Td Vaccine (Grifols)	Tetanus & Diphtheria
Tdap	Tdap	Adacel®, Boostrix®	Tetanus, Diphtheria, & Pertussis
VAR	Varicella	Varivax®	Varicella
HZV, RZV, ZVL	Zoster	Shingrix, Zostavax®	Shingles/Zoster

Note: Refer to the most recent version of [CDC's Vaccine Abbreviations](https://www.cdc.gov/vaccines/terms/vacc-abbrev.html) ([cdc.gov/vaccines/terms/vacc-abbrev.html](https://www.cdc.gov/vaccines/terms/vacc-abbrev.html))
***Disclaimer:** Abbreviations may vary across medical practices.

www.eziz.org

California Department of Public Health, Immunization Branch

IMM-895 (12/22)

托兒人員的免疫接種

作為托兒人員，與接觸兒童較少的人相比，您接觸傳染疾病的頻率較高。為了保護自己和您照顧的孩子，您必須知道自己小時候接種過哪些疫苗，以及您在小時候是否曾經患過某種兒童期疾病。如果您不確定，醫護人員可以測試您的血液，以確定您是否對其中一些疾病免疫，而且可以針對那些您沒有免疫的疾病接種疫苗。如果您目前懷孕或可能懷孕，保護好自己很重要，因為一些疫苗可預防的疾病會傷害您和未出生的嬰兒。

結核病 (TB) 測試

開始從事托兒服務的人員必須接受結核病皮膚測試或是醫護人員進行的結核病症狀檢查，以檢查結核病的感染情況。任何皮膚測試或症狀評估結果為陽性的人都應立即由醫生進行評估，醫生將檢查是否存在活動性結核病。

建議托兒人員接受的免疫接種

托兒人員應該接受通常建議成人接種的所有疫苗。加州的持照托兒人員必須出示至少一份麻疹 (MMR) 和至少一份百日咳 (也稱為Tdap) 的接種證據，並接受每年一次的流感疫苗接種。

- **流行性感冒 (流感)：**所有托兒人員必須每年接種流感疫苗。法律規定托兒人員可以選擇不參加這個年度要求，但是對於所有照顧幼兒的工作人員而言，接受這項重要的疫苗接種是一項很好的政策。
- **麻疹、腮腺炎、德國麻疹 (MMR)：**1957年以前出生的托兒人員可以被視為對麻疹和腮腺炎免疫。如果其他人有可以用驗血證明的麻疹或腮腺炎病史，或是在他們一歲生日或之後至少接種過一劑MMR疫苗，就可以被視為免疫。
- **破傷風、白喉、百日咳 (Tdap)：**托兒人員應該有記錄表明過去10年內接受過一系列3劑 (通常在兒童時期接種) 和一次加強劑量接種。
- **小兒麻痺症：**托兒人員，特別是負責照顧尚未接受如廁訓練兒童的托兒人員，應該有初級3劑量系列接種的記錄 (通常在兒童時期接種)，以及在初級系列中第3劑後至少六個月後接種補充劑量的記錄。
- **A型肝炎：**通常不建議托兒人員接種A型肝炎疫苗，但是如果當地衛生部門確定社區中的A型肝炎風險很高，則可以接種。
- **水痘：**知道自己曾患過水痘的托兒人員可以認為他們有免疫力。所有其他托兒人員都應考慮接種疫苗，因為有接觸水痘的風險。
- **B型肝炎：**可能接觸血液或受血液污染的體液 (如流鼻血或割傷)，或是照顧有發育障礙或有攻擊性傾向兒童的托兒人員，應接種一系列三劑疫苗來預防B型肝炎。
- **COVID-19：**托兒者可以透過接種 COVID-19 疫苗和加強疫苗來保護自己、家人和社區。

保存健康記錄

保存記錄

托兒所必須取得每個兒童的醫療記錄和詳細的發育健康史。集中保管每位兒童的健康檔案，將它們放在上鎖的櫃子裡。建議家庭式托兒人員也這樣做，不過在加州不是硬性規定。

所有托兒人員都應熟悉這些資訊。除了獲取個別孩子的健康資料外，托兒所工作人員也必須學習如何處理他們的具體需求。例如，哮喘在兒童早期很常見。如果托兒所中有哮喘患兒，請查看治療史和目前使用的藥物。每個托兒人員和工作人員都必須瞭解孩子的體檢病史，包括過敏史。給孩子服藥之前獲得書面許可。

在加州，法律 (AB 221 血糖監測 — 手指穿刺) 授權進行血糖檢測以監測糖尿病兒童。所需文件包括兒童的醫護人員關於如何進行測試、如何確定結果是否在可接受的範圍內、活動或飲食限制、如何識別低/高葡萄糖水平指標以及需要採取何種措施的書面指示。

每名兒童的醫療記錄應包括由兒童的醫護人員 (最好在註冊托兒所之前) 填寫並簽署的醫療報告。醫療報告應包括以下醫療和發育資訊：

- 兒童免疫接種記錄
- 可能影響適應托兒所的殘障、感覺障礙、發育變異、癲癇症或情緒或行為障礙的說明
- 兒童成長的評估
- 對體檢或篩檢中發現需要追蹤的健康問題的說明。
- 篩檢結果 – 視力、聽力、牙齒、營養、發育、肺結核*、血紅蛋白、尿液、鉛等。
- 重大傳染病的日期 (如水痘)
- 處方藥，包括識別、記錄和報告潛在副作用的資訊
- 目前正在或需要治療的急性或慢性健康問題的說明
- 過去需要就醫或住院治療的嚴重傷害的說明

筆記： 份特別醫療計劃，包含對看護者的特別指示。針對檔案中有特別醫療計劃的孩子，必須保持更新其特別醫療計劃。

*兒童不需要進行結核病 (Mantoux) 皮膚測試，除非兒童的醫護人員認為他們有結核病風險。

托兒所的保密義務

什麼是保密資訊？保密資訊是生活中我們可能不希望與別人分享的個人詳細資訊。包括我們的地址、電話號碼、出生日期、工作經歷或其他個人資訊。它也可能包括有關我們過去或現在的健康和發育資訊。個人有權將此類資訊保密。

托兒所經常處理入托兒童、家庭和工作人員的保密資訊。在管理敏感資訊時，托兒所主任、管理員和員工必須瞭解他們在保護個人和家庭隱私方面的道德和法律責任。

法律要求

《加州托兒中心社區護理許可 (CCL) 條例》要求持照的托兒人員確保所有與入托兒童有關記錄的機密。只有為了照顧孩子而必須瞭解該資訊的托兒人員才能查閱包含保密資訊的文件。每個孩子的記錄也必須根據要求提供給該孩子的父母/監護人、CCL人員或員警。CCL進一步要求托兒所必須告知登記入托兒童的父母/監護人，他們的資訊將會保密。托兒所必須向登記的家庭解釋他們的記錄將僅按上述方式分享，除非家庭書面同意向別人披露特定資訊。

托兒所保密內容記錄

托兒所保存每位註冊孩子的個人檔案，包括但不限於以下：

- 報名表
- 家庭健康保險資訊
- 健康檢查和記錄，包括免疫記錄
- 緊急聯繫資訊
- 有權接走兒童的人員的聯繫資訊
- 緊急護理同意書
- 外出或特殊活動同意書 (許可書)
- 熟悉孩子情況的常規醫護或牙科人員姓名
- 營養限制

- 進度報告
- 兒童觀察日誌
- 家長會議日誌
- 用藥日誌
- 醫學、行為或發育評估、轉診或追蹤的文件、解決與兒童參加計畫相關的問題
- 托兒所現場發生的受傷事件以及解決這一情況所採取措施的記錄文件

托兒所如何確保機密？

《照顧兒童，國家健康和安​​全績效標準》建議托兒所制定並遵守一項書面政策，規定如何記錄、存放和處理保密資訊。所有員工都應熟悉此政策，其中涵蓋了保存在托兒所的所有特定類型的機密資訊。以下是托兒所如何在提供高品質護理的同時保守機密資訊的例子。

傳染病的通知。當托兒所所有孩子被診斷患有傳染病或病症時，例如新冠肺炎，水痘、膿皰病、頭蝨等，托兒所應通知工作人員和被傳染孩子的家人。接到通知的家庭必須留意自己的孩子是否出現任何症狀，如果症狀確實發生，請就醫。這種類型的通知能夠而且應該在不提及確診兒童身份的情況下完成。

有特殊需求的兒童。由於殘障或慢性疾病，托兒所的兒童可能有特殊需求。為了確保他們的安全，托兒所通常會制定一項對所有家庭都有影響的政策。這種政策的一個常見例子是禁止家庭將某些類型的食物帶到托兒所，以顧及另一個孩子的限制飲食。托兒所可能制定一項無花生政策，以保護對花生嚴重過敏的兒童。或是托兒所可能會制定一項政策，禁止在生日慶祝活動中提供含糖蛋糕和餅乾，以顧及糖尿病患兒，因為這些食物對他們有危險。

在制定此類政策並通知其他家庭時，請牢記患病兒童的保密權。政策通知中應該解釋托兒所有一個孩子的嚴重健康狀況使得該策略成為必要。通知不必提及患病兒童的名字。

什麼時候適合披露個人資訊？

雖然家庭對於保持個人詳細資訊隱私的權利和願望非常重要，但是在某些情況下，也應該分享個人識別資訊。

計畫人員和「需要知道」。為了確保有特殊需求的兒童的健康和安全，教師、看護者和與兒童互動的托兒所其他工作人員應在「需要知道」的基礎上瞭解有特殊健康問題的兒童身份。

例如，準備和提供食物的工作人員應充分瞭解哪些兒童有食物過敏，以及每個患病兒童的過敏情況。在操場上監護兒童的工作人員應該知道是否有兒童對蜜蜂叮咬過敏，或是否有兒童患有慢性疾病，遊戲期間需要特別密切監護（例如控制不良的癲癇或以胰島素注射治療糖尿病）。主要看護者和後備人員需要知道看護的兒童是否使用處方藥、服藥原因以及可能的副作用，因為他們可能會施予藥物並監測反應。托兒所主任和教師需要瞭解托兒所是否有任何未接種疫苗或疫苗接種不足的兒童，這樣在發生疫苗可預防的疾病風險時，能夠採取適當的措施。

爆發需上報疾病。《社區護理許可條例》提供了在加州需要上報的某些嚴重傳染病的清單。這意味著，只要有任何已知或疑似個案或爆發的任何這些疾病，托兒計畫必須向當地公共衛生部門和社區護理許可機構報告。不在名單上的傳染病疾病如果發生兩名或更多兒童的爆發（例如頭蝨）也必須報告。在這種報告過程中，應報告患病兒童的資訊，包括姓名、年齡以及如何與家人聯繫。請參閱第 1.78–180 頁以了解應報告疾病的清單。

已知或疑似兒童虐待。執照托兒人員有舉報兒童虐待的強制義務。如果您看護的孩子出現受虐待或疏於照管的證據，您必須致電兒童保護服務部門並報告情況。CPS 收錄程序要求披露孩子的姓名、地址、父母或監護人的姓名以及可能的其他詳細資訊。在這種情況下，孩子的安

因病排除兒童

更健康計畫的四個步驟

第一步. 每天第一件事是健康檢查。每天進入托兒所和父母離開之前，對每個孩子進行簡單的隨機評估。您熟悉每個孩子的典型特徵並且能識別「危險信號」。

- 聆聽孩子和家長告訴您孩子的感覺。孩子是否嘶啞、呼吸困難或咳嗽？他或她吃早餐了嗎？
- 查看孩子的外表（平視）。觀察是否有不高興、疼痛、不適或疲勞的跡象。孩子臉色是否蒼白，是否有皮疹、瘡口或流鼻涕或流眼淚？
- 用手背觸摸孩子的臉頰和頸部，是否發熱、發粘或紅腫。
- 嗅聞孩子的呼吸或尿布中是否有異常氣味。

第二步. 向家長和員工分發並解釋因病排除政策。制定明確的最新的疾病因病排除政策，並發給家長一份。請您的健康顧問或健康專業人員定期審核該政策。編寫合理的政策並且一貫執行將有助於減少矛盾。確保所有員工都瞭解政策以及如何執行。舉行員工和家長情況說明會，並解釋因病排除政策。

第三步. 瞭解因病排除的原因。

- 孩子感覺不舒服，無法輕鬆參加日常活動。
- 照顧生病的孩子需要工作人員的更多看護，而會影響其他孩子的健康和 safety。
- 孩子給別人帶來有害疾病的風險。

第四步. 通知父母。告知父母觀察到的徵兆或症狀，並在出現確診的傳染病時及時通知所有家庭。發佈通知，其中包括需要注意的症狀和徵兆、做什麼以及有病情的孩子何時可以返回。

因病排除孩子

不建議因病排除的病情

除非患病兒童的醫護人員或公共衛生部門建議這樣做，否則某些病情本身不需要排除。但是，步驟3中列出的原因仍然適用。

- 普通感冒、流鼻涕（不論鼻涕的顏色或濃度）和咳嗽。
- 在沒有任何其他疾病跡象或症狀的情況下發燒。
- 在沒有疾病症狀的情況下，尿液或糞便中存在細菌。例外情況包括潛在有機生物，如大腸桿菌0157:H7、志賀氏菌或沙門氏菌。
- 淚液分泌增加，有明顯的水樣分泌物，沒有發燒、眼睛疼痛或眼瞼發紅。
- 皮疹，但沒有發燒，沒有行為改變。
- 確診CMV感染。
- B型肝炎病毒攜帶者，如果沒有行為或醫學風險因素，如異常激進的行為（咬人）、滲出皮疹或出血。
- 愛滋病毒感染，前提是兒童的健康、免疫狀態和行為都適當（由該兒童的醫護人員確定。）

建議因病排除的症狀或病情

對於某些情況，因病排除可以大幅減少感染傳播或讓孩子有時間恢復到可以安全接受照顧的程度：

- 發燒、伴有行為改變或其他疾病跡象，如喉嚨痛、皮疹、嘔吐、腹瀉、耳痛等。4個月以下的嬰兒出現不明原因的發燒時，請就醫。2個月以下的嬰兒體溫高於華氏100.4度時，需要立即就醫。
- 可能患有嚴重疾病的症狀和徵兆，例如異常疲倦、無法控制的咳嗽或喘息、持續哭鬧、呼吸困難或嚴重的腹痛。
- 腹瀉 — 拉稀、糞便呈水樣或含血，無法兜在尿布中，或者導致受過如廁訓練的孩子不能正常如廁，或這個孩子一天的排便量多於平時的排便量。
- 嘔吐 — 過去24小時內嘔吐超過兩次。
- 咽喉炎 — 至治療開始後24小時。

- 膿疱病 — 至治療開始後24小時。
- 口腔瘡而且流口水 — 至醫護人員進行評估。
- 疥瘡 — 至治療後24小時。
- 在傳染病爆發期間，由當地衛生部門為防止疾病傳播而確定的兒童。有關應報告疾病的列表，請參閱 CCHP健康與安全注意事項：傳染病風險
- COVID-19 檢測呈陽性，同時伴隨 COVID-19 症狀，如發燒或發冷、咳嗽、氣促、疲乏、肌肉或全身酸痛、頭痛、咽喉痛、鼻塞或流鼻水等。當症狀輕微且有所改善時再復課。

孩子在托兒所生病時應該怎麼做

- 盡力避免孩子與其他孩子和工作人員密切接觸。拿走他們可能放入口中的玩具和其他物品並消毒。洗手！
- 請與父母聯繫，儘快接走孩子。讓孩子儘可能舒適。不要以不能隨時提供監護的方式隔離他們。
- 繼續觀察孩子是否出現新的症狀或症狀加重。
- 如果孩子沒有回應、呼吸困難或癲癇發作，請撥打 9-1-1。
- 在孩子的檔案中記錄您的措施，包括日期、時間、症狀、採取的行動、由誰，並確保加上您的簽名。

何時尋求立即幫助

有些情況需要立即就醫。如果可以聯繫到父母，請他們馬上過來，並通知他們的醫護人員。

如果發生以下任何情況，立即致電緊急醫療服務 (9-1-1) 並通知家長：

- 您認為孩子需要立即進行醫療評估和治療，不能等待父母帶他們接受治療。
- 孩子頸部僵硬 (限制了將下巴放在胸前的能力) 或嚴重的頭痛和發燒。
- 孩子第一次癲癇發作。
- 孩子發燒和呼吸困難，
- 孩子的樣子或行為看起來病得很嚴重，或者似乎很快就會惡化。

- 孩子的皮膚或嘴唇看起來呈青色、紫色或灰色。
- 孩子呼吸困難，或呼吸如此急促或困難以至於無法玩耍、說話、哭泣或喝水。
- 孩子吐血。
- 孩子在頭部受到重擊後抱怨頭痛或感到噁心，或者反應變慢或頭暈加重。
- 多名兒童同時受傷或患重病。
- 孩子的大便中有大量血液。
- 兒童突然出現血紅色或紫色皮疹。
- 兒童行為異常，神志不清。
- 孩子沒有反應或反應速度降低。

發生以下任何事情時立即通知家長，並立即就醫。如果無法立刻聯繫上父母或孩子的醫護人員，請撥打9-1-1 (EMS) 立即求助：

- 任何看似病得不輕的兒童出現發燒。
- 2個月以下嬰兒的腋下（「腋窩」）體溫高於華氏100.4度。
- 四個月以下的嬰兒在進食後發生兩次或兩次以上的強烈嘔吐（不只是吐出吞下的奶）。
- 轉動或觸摸孩子頭部時，孩子出現頸部疼痛。
- 孩子有嚴重的胃痛，導致身體蜷曲並尖叫。
- 一名兒童在最近受傷、腹部遭受打擊或嚴重跌倒後出現胃痛，但是無嘔吐或腹瀉。
- 孩子的糞便是黑色或是混有血液。
- 孩子八小時內沒有排尿，口腔和舌頭看起來很乾燥。
- 兒童在頭部受到猛烈撞擊後，出現連續、明顯的流鼻涕。
- 孩子出現特殊護理計畫中列出的病情，需要就醫。
- 孩子遭受可能需要接受治療的傷害，例如傷口在清潔後不能合攏。

接觸傳染病

作為托兒人員，您與孩子父母一起為孩子打造一個健康的環境。溝通您的健康和安政策、健康和安資訊以及有關健康和安問題的新知識，對您和家長都有好處。托兒所的孩子暴露於一種傳染病時，您也需要通知家長。

下頁的表格將幫助您就孩子接觸傳染病的情況給家長撰寫書面通知。這項通知將提醒他們注意傳染病的跡象，並在必要時尋求醫療建議。

保密

請記住，在通知父母傳染病風險時，應保守患者的資訊機密。您不應向其他父母報告孩子、其他家庭成員或生病的工作人員姓名。提前告知生病孩子的父母您將向其他父母發送風險通知，但不會提及任何姓名。

向外部機構報告傳染病

所有獲得許可的托兒所計畫都必須向社區護理授權部門和當地公共衛生部門報告某些傳染病的個案和爆發。加州應報告疾病清單列在第1.77頁。爆發被定義為出現兩例或多例已知或疑似疾病的病例。然而，美國兒科學會極力建議，即使只有一個病例，托兒所也應報告，以確保當地公共衛生部門知道托兒所發現了這種嚴重的疾病。

持照托兒人員也必須報告任何疾病的爆發，這包括不在名單上的疾病，例如頭蝨。

當您向證照機構和本地衛生部門報告疾病時，必須通知孩子的父母您必須這麼做。孩子的醫護人員也需要向衛生部門報告傳染病。我們鼓勵托兒所與當地衛生部門密切合作，以便讓父母和員工安心並瞭解情況。

向當地衛生部門報告傳染病的要求適用於所有持照機構，無論是托兒中心還是家庭式托兒所。但是，我們積極鼓勵未持照的托兒所同樣報告傳染病情況，並與當地衛生部門密切合作。在您的緊急聯繫人名單中包含您當地衛生部門的電話號碼。

父母的責任

正如托兒人員有義務報告照護的兒童何時接觸傳染病，父母也有義務在診斷後24小時內向托兒所報告病情（即使他們讓孩子留在家裡也要報告）。

這樣，托兒人員可以提醒其他父母注意孩子的疾病跡象，並在必要時尋求醫療建議。

因病排除政策

在疾病發生之前，向孩子父母和員工發放因病排除政策，並予以解釋。制定明確、最新的因病排除政策，並在孩子報名托兒所時向父母發放一份。請您的健康顧問或健康專業人員定期審核該政策。編寫合理的政策並且一貫執行將有助於減少衝突。確保所有員工瞭解政策以及如何執行。

這是一個例子：加州公共衛生部 (CDPH) 向學校和托兒機構頒發了關於兒童頭蝨的最新指引。社區護理許可機構隨後發出了服務者資訊通知 (PIN)。

https://www.cdss.ca.gov/Portals/9/CCLD/CCP%20PINs/PIN_19-09-CCP_Head_Lice_Information.pdf?ver=2019-07-23-121231-603

托兒人員在制訂兒童頭蝨照護書面政策時就可以依賴該可靠資訊。

接觸到傳染性疾病的通知

托兒機構名稱 _____

托兒機構地址 _____

托兒機構電話 _____

日期 _____

親愛的家長或法律監護人：

有一位托兒所的小朋友已經或可能感染： _____

有關此疾病的資訊

此疾病的傳播途徑是： _____

可能出現的症狀有： _____

如何預防此疾病： _____

本托兒所為減少傳播此疾病的處理措施： _____

家長在家可以做什麼以減少此疾病的傳播： _____

如果您所照顧的孩子有任何這種疾病的症狀，請致電您的醫療保健人員，弄清楚該怎麼做，並告知他們您收到了此通知。如果您沒有定期的醫療保健人員照顧您的孩子，請聯繫您的衛生部門幫助您找到一個醫療保健人員，或請加州托兒健康計劃的工作人員轉介。如果您有任何疑問，請聯繫：

(托兒工作者姓名)

(電話)

懷疑有病或有傳染性疾病 必須離開托兒所表格

兒童姓名_____

托兒機構_____日期_____

親愛的家長或法律監護人：

今天在我們的托兒所你的孩子被觀察到有一個或多個以下的跡象或症狀：

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 腹瀉（不止一次不成形的大便） | <input type="checkbox"/> 孩子的臉變紅或變藍 |
| <input type="checkbox"/> 呼吸困難或呼吸快速 | <input type="checkbox"/> 孩子咳嗽的聲音特別高或哮喘 |
| <input type="checkbox"/> 耳痛 | <input type="checkbox"/> 身體或頭皮嚴重發癢 |
| <input type="checkbox"/> 發燒（口腔溫度華氏101度或以上） | <input type="checkbox"/> 喉嚨痛或吞嚥困難 |
| <input type="checkbox"/> 灰色或白色糞便 | <input type="checkbox"/> 行為異常 |
| <input type="checkbox"/> 頭痛和頸部僵硬 | <input type="checkbox"/> 孩子比平常哭得厲害 |
| <input type="checkbox"/> 皮膚有一片一片的感染 | <input type="checkbox"/> 孩子覺得全身不舒服 |
| <input type="checkbox"/> 皮膚有結痂、鮮黃色、乾燥、或黏黏的 | <input type="checkbox"/> 孩子脾氣不好或比較不愛動 |
| <input type="checkbox"/> 沒有胃口 | <input type="checkbox"/> 看起來不太對勁 |
| <input type="checkbox"/> 浮腫的紅眼睛有分泌物 | <input type="checkbox"/> 皮膚有異狀斑點或疹子 |
| <input type="checkbox"/> 流淚或眼皮內發紅 | <input type="checkbox"/> 異常深色或茶色的尿液 |
| <input type="checkbox"/> 易受刺激 | <input type="checkbox"/> 嘔吐 |
| <input type="checkbox"/> 紅腫或流膿 | <input type="checkbox"/> 皮膚或眼睛發黃 |
| <input type="checkbox"/> 嚴重咳嗽 | <input type="checkbox"/> 頭蝨或蝨卵 |

若出現以下症狀請聯繫您的醫療保健人員：

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 持續發燒（超過華氏100度）並無其他症狀 | <input type="checkbox"/> 皮膚或眼睛發黃 |
| <input type="checkbox"/> 呼吸困難或呼吸太急速，以致不能玩、說話、哭、或喝東西。 | <input type="checkbox"/> 對周遭事務或環境表現不尋常的困惑 |
| <input type="checkbox"/> 嚴重咳嗽 | <input type="checkbox"/> 快速出現的皮疹、蕁麻疹或紅腫 |
| <input type="checkbox"/> 耳痛 | <input type="checkbox"/> 嚴重的肚子痛，痛到彎腰或大叫 |
| <input type="checkbox"/> 喉嚨痛加上發燒 | <input type="checkbox"/> 8小時內沒有排尿，而且嘴和舌頭看起來很乾燥 |
| <input type="checkbox"/> 很稠的鼻涕 | <input type="checkbox"/> 黑色或帶血的大便 |
| <input type="checkbox"/> 皮疹加上發燒 | <input type="checkbox"/> 孩子看起來或表現得像病勢嚴重，
或者情況似乎急速惡化。 |
| <input type="checkbox"/> 持續拉肚子 | |
| <input type="checkbox"/> 嚴重頭痛和頸部僵硬加上發燒 | |

您的孩子必須離開托兒所直到（可能的情況）：

- 孩子可以很正常地參加托兒所的活動
- 我們可以提供您孩子所需要的照顧
- 其他：_____

加州托兒健康計劃 California Childcare Health Program • cchp.ucsf.edu

Title 17, California Code of Regulations (CCR) §2500, §2593, §2641.5-2643.20, and §2800-2812 Reportable Diseases and Conditions *

§ 2500. REPORTING TO THE LOCAL HEALTH AUTHORITY.

- **§ 2500(b)** It shall be the duty of every health care provider, knowing of or in attendance on a case or suspected case of any of the diseases or condition listed below, to report to the local health officer for the jurisdiction where the patient resides. Where no health care provider is in attendance, any individual having knowledge of a person who is suspected to be suffering from one of the diseases or conditions listed below may make such a report to the local health officer for the jurisdiction where the patient resides.
- **§ 2500(c)** The administrator of each health facility, clinic, or other setting where more than one health care provider may know of a case, a suspected case or an outbreak of disease within the facility shall establish and be responsible for administrative procedures to assure that reports are made to the local officer.
- **§ 2500(a)(14)** "Health care provider" means a physician and surgeon, a veterinarian, a podiatrist, a nurse practitioner, a physician assistant, a registered nurse, a nurse midwife, a school nurse, an infection control practitioner, a medical examiner, a coroner, or a dentist.

URGENCY REPORTING REQUIREMENTS [17 CCR §2500(h)(i)]

⓪! = Report immediately by telephone (designated by a ♦ in regulations).

† = Report immediately by telephone when two or more cases or suspected cases of foodborne disease from separate households are suspected to have the same source of illness (designated by a • in regulations).

⓪ = Report by telephone within one working day of identification (designated by a + in regulations).

FAX ⓪✉ = Report by electronic transmission (including FAX), telephone, or mail within one working day of identification (designated by a + in regulations).

WEEK = All other diseases/conditions should be reported by electronic transmission (including FAX), telephone, or mail within seven calendar days of identification.

REPORTABLE COMMUNICABLE DISEASES §2500(j)

Disease Name	Urgency	Disease Name	Urgency
Anaplasmosis	WEEK	Listeriosis	FAX ⓪✉
Anthrax, human or animal	⓪!	Lyme Disease	WEEK
Babesiosis	FAX ⓪✉	Malaria	FAX ⓪✉
Botulism (Infant, Foodborne, Wound, Other)	⓪!	Measles (Rubeola)	⓪!
Brucellosis, animal (except infections due to <i>Brucella canis</i>)	WEEK	Meningitis, Specify Etiology: Viral, Bacterial, Fungal, Parasitic	FAX ⓪✉
Brucellosis, human	⓪!	Meningococcal Infections	⓪!
Campylobacteriosis	FAX ⓪✉	Middle East Respiratory Syndrome (MERS)	⓪!
<i>Candida auris</i> , colonization or infection	⓪	Monkeypox or orthopox virus infection	⓪
Chancroid	WEEK	Mumps	WEEK
Chickenpox (Varicella)(Outbreaks, hospitalizations and deaths)	FAX ⓪✉	Novel Coronavirus Infection	⓪!

Disease Name	Urgency	Disease Name	Urgency
Chikungunya Virus Infection	FAX ☉☐	Novel Virus Infection with Pandemic Potential	☉!
Cholera	☉!	Paralytic Shellfish Poisoning	☉!
Ciguatera Fish Poisoning	☉!	Paratyphoid Fever	FAX ☉☐
Coccidioidomycosis	WEEK	Pertussis (Whooping Cough)	FAX ☉☐
Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)	☉	Plague, human or animal	☉!
Creutzfeldt-Jakob Disease (CJD) and other Transmissible Spongiform Encephalopathies (TSE)	WEEK	Poliovirus Infection	FAX ☉☐
Cryptosporidiosis	FAX ☉☐	Psittacosis	FAX ☉☐
Cyclosporiasis	WEEK	Q Fever	FAX ☉☐
Cysticercosis or taeniasis	WEEK	Rabies, human or animal	☉!
Dengue Virus Infection	FAX ☉☐	Relapsing Fever	FAX ☉☐
Diphtheria	☉!	Respiratory Syncytial Virus-associated deaths in laboratory-confirmed cases less than five years of age	WEEK
Domoic Acid Poisoning (Amnesic Shellfish Poisoning)	☉!	Rickettsial Diseases (non-Rocky Mountain Spotted Fever), including Typhus and Typhus-like illnesses	WEEK
Ehrlichiosis	WEEK	Rocky Mountain Spotted Fever	WEEK
Encephalitis, Specify Etiology: Viral, Bacterial, Fungal, Parasitic	FAX ☉☐	Rubella (German Measles)	WEEK
<i>Escherichia coli</i> : shiga toxin producing (STEC) including <i>E. coli</i> O157	FAX ☉☐	Rubella Syndrome, Congenital	WEEK
Flavivirus infection of undetermined species	☉!	Salmonellosis (Other than Typhoid Fever)	FAX ☉☐
Foodborne Disease	†FAX ☉☐	Scombroid Fish Poisoning	☉!
Giardiasis	WEEK	Shiga toxin (detected in feces)	☉!
Gonococcal Infections	WEEK	Shigellosis	FAX ☉☐
<i>Haemophilus influenzae</i> , invasive disease, all serotypes (report an incident less than 5 years of age)	FAX ☉☐	Smallpox(Variola)	☉!
Hantavirus Infections	FAX ☉☐	Syphilis (all stages, including congenital)	FAX ☉☐
Hemolytic Uremic Syndrome	☉!	Tetanus	WEEK
Hepatitis A, acute infection	FAX ☉☐	Trichinosis	FAX ☉☐
Hepatitis B (specify acute, chronic, or perinatal)	WEEK	Tuberculosis	FAX ☉☐
Hepatitis C (specify acute, chronic, or perinatal)	WEEK	Tularemia, animal	WEEK
Hepatitis D (Delta) (specify acute case or chronic)	WEEK	Tularemia, human	☉!
Hepatitis E, acute infection	WEEK	Typhoid Fever, Cases and Carriers	FAX ☉☐

Disease Name	Urgency	Disease Name	Urgency
Human Immunodeficiency Virus (HIV), acute infection	☉	<i>Vibrio</i> Infections	FAX ☉☑
Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection, any stage	WEEK	Viral Hemorrhagic Fevers, human or animal (e.g., Crimean-Congo, Ebola, Lassa, and Marburg viruses)	☉!
Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection, progression to stage 3 (AIDS)	WEEK	West Nile Virus (WNV) Infection	FAX ☉☑
Influenza-associated deaths in laboratory- confirmed cases less than 18 years of age	WEEK	Yellow Fever	FAX ☉☑
Influenza due to novel strains (human)	☉!	Yersiniosis	FAX ☉☑
Legionellosis	WEEK	Zika Virus Infection	FAX ☉☑
Leprosy (Hansen Disease)	WEEK	OCCURRENCE of ANY UNUSUAL DISEASE	☉!
Leptospirosis	WEEK	OUTBREAKS of ANY DISEASE (Including diseases not listed in §2500). Specify if institutional and/or open community.	☉!

HIV REPORTING BY HEALTH CARE PROVIDERS §2641.30-2643.20

Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection at all stages is reportable by traceable mail, person-to-person transfer, or electronically within seven calendar days. For complete HIV-specific reporting requirements, see [Title 17, CCR, §2641.30-2643.20](#) and the [California Department of Public Health's HIV Surveillance and Case Reporting Resource page](#) (https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DOA/Pages/OA_case_surveillance_resources.aspx)

REPORTABLE NONCOMMUNICABLE DISEASES AND CONDITIONS §2800–2812 and §2593(b)

Disorders Characterized by Lapses of Consciousness (§2800-2812)

Pesticide-related illness or injury (known or suspected cases) **

Cancer, including benign and borderline brain tumors (except (1) basal and squamous skin cancer unless occurring on genitalia, and (2) carcinoma in-situ and CIN III of the Cervix) (§2593) ***

LOCALLY REPORTABLE DISEASES (If Applicable):

* The Confidential Morbidity Report (CMR) is designed for health care providers to report those diseases mandated by Title 17, California Code of Regulations (CCR). The CMR form can be found here: [Communicable Disease Reporting Forms](#). Failure to report is a misdemeanor (Health & Safety Code §120295) and is a citable offense under the Medical Board of California Citation and Fine Program (Title 16, CCR, §1364.10 and 1364.11).

** Failure to report is a citable offense and subject to civil penalty (\$250) (Health and Safety Code

托兒所的流鼻涕管理

什麼是鼻塞和綠鼻涕？

流鼻涕和鼻塞的孩子在托兒所是一個常見的問題。鼻子內膜被稱為“黏膜”的纖細組織所覆蓋，它可以產生黏液（粘、滑的分泌物）以保護鼻子。如果這種組織被刺激，它就會膨脹起來，造成堵塞和大量的鼻涕。有時孩子們會重複地發生流鼻涕或經常不斷鼻塞，以及流綠色的鼻涕，這讓孩子以及托兒照顧者都感到不舒服。

為什麼會流鼻涕？

普通感冒是引起流鼻涕和慢性流鼻涕最典型的原因。一般來說這是一個輕微的疾病，相對來說孩子感覺和看起來還不錯。孩子通常在一週內會自己慢慢好轉。流鼻涕時通常伴隨輕微發燒。也可能有其他症狀，如頭痛、喉嚨痛、咳嗽、打噴嚏、水汪汪的眼睛和疲勞。

得到普通感冒的孩子通常在一週內會自己慢慢好轉。

過敏也會導致流鼻涕。通常在兩歲以後並且孩子已經接觸很多過敏原（在體內可以產生過敏反應的物質）才會出現。過敏可能在一個特定的季節或特定的接觸後發生，例如，接觸草或動物之後。孩子可能有水汪汪又很癢的眼睛、打噴嚏、哮喘、揉鼻子和大量清澈的鼻涕。

過敏時，流鼻涕的狀況可能持續數週或數個月，但不會發燒也不會傳染給別人。

細菌性感染（鼻竇感染）有可能發生並且使疾病更為持久。有鼻竇炎的幼兒可能會有某些或所有以下的症狀：持續超過10到14天可能是清澈或濃稠綠色或黃色的鼻涕、鼻後滴漏（鼻涕向喉嚨方向流）、呼吸有惡臭、白天的咳嗽在晚上惡化，眼睛周圍腫脹等。

綠色粘液是否比清除粘液更令人擔憂？

請記住有黃色或綠色鼻涕並不總是表示孩子有細菌感染。隨著感冒病程的發展，鼻涕變稠及改變顏色是正常的。兒童在感冒開始時的清澈鼻涕是最具傳染性的。綠色鼻涕（通常在感冒快結束時出現）比清澈鼻涕較不具有感染性。感冒通常從流清澈鼻涕開始，然後在感冒快結束時變白或轉綠。發生這種情況是因為身體的免疫系統武裝起來防禦病毒，白血球細胞進入粘液中，使粘液的顏

色變綠。通常有綠色鼻涕時粘液量較少並且較濃稠，這是感冒“快好了”以及結束的跡象。

持續超過10到14天的綠色鼻涕，並伴隨發燒、頭痛、咳嗽及呼吸有味道，可能是鼻竇感染的跡象。此時孩子應該接受醫療評估，並可能需要抗生素治療。

孩子什麼時候會把病傳染給別人？

病毒的總數通常在病發之前兩、三天最高，並在病發之後兩、三天繼續存在。這樣一來受感染的兒童在他們開始感到不舒服之前就已經傳播病毒了。

如果有人受到感染，感染是怎樣傳播的？

傳染細菌給別人的途徑有：

- 擦完鼻涕後還沒有洗手就去碰別人或別的東西；
- 嬰幼兒共同使用會放到嘴裡的玩具；
- 咳嗽和打噴嚏散播在空氣中；
- 親嘴；
- 通風不良。

我們如何限制感染的傳播？

若要預防呼吸道疾病感染和流鼻涕的擴散，請實行日常健康常規：

- 儘量避免碰到粘液。
- 確定所有的孩子和工作人員都有正確地好好洗手，特別是在擦過鼻涕，接觸過任何鼻子、喉嚨或眼睛的分泌物後，以及吃東西或處理食物之前。
- 不要讓孩子吃別人吃過的食物。
- 每天清潔及消毒所有會放到嘴裡的玩具，以及物體的表面。
- 將餐具在有洗潔劑的熱水中仔細清洗，然後消毒並且讓它們自然風乾。儘可能使用洗碗機。儘可能使用“用後即丟”的杯子。
- 確定托兒所通風良好，並且孩子們不會擠在一起，特別是在地板的床墊上午睡時。即使是冬天，也要儘量開窗並到戶外遊戲。
- 教導孩子咳嗽或打噴嚏時要用手肘遮住口鼻，使用“用後即丟”的紙巾擦鼻子，丟到垃圾桶，然後洗手。

孩子什麼時候該留在家裡？

要求孩子必須離開托兒所的政策應該基於您的「孩子因病必須離開托兒所」的一般政策，而不只是基於粘液的顏色。例如，您可能決定讓任何生病太嚴重而無法參與活動的孩子回家，不管是什麼原因或鼻涕是什麼顏色。

如果孩子只是流鼻涕和輕微的呼吸道感染以及感冒，通常不建議要求他們離開。只要孩子感覺良好、能舒適地參與活動，並且孩子不會因病而需要更多的照顧，以致影響到托兒工作者對其他兒童健康和安全性上的照顧，他或她就可以留在托兒所。

由於病毒很可能在出現症狀之前就已經蔓延，要求小孩離開的好處通常並不大。

什麼時候該送孩子回家或去看醫護人員？

- 當流鼻涕的孩子看起來似乎病症不輕，並且有皮疹、發燒、呼吸困難或似乎很痛苦。
- 當孩子抱怨耳痛或拉她的耳朵，可能伴隨有發燒和壞脾氣（極可能是耳朵感染的跡象）。
- 當一個孩子有紅腫、疼痛以及鼻子和嘴巴周圍的皮膚結痂。
- 當嬰兒，特別是4個月以下的嬰兒出現發燒，在幾天之內沒有好轉或變得更糟。

Fever Fact Sheet for Families

What is a fever?

A fever is a rise in body temperature that is above normal. Fevers are common in young children and are most often a sign that the body is fighting an infection. Usually a fever is not harmful, and it may help your child fight an illness.

How do I know if my child has a fever?

If your child's forehead, chest or face feels warm you can take your child's temperature using a thermometer. Normal body temperature is about 98.6° F. A temperature higher than 100° F (38° C), taken under the arm, is usually considered a fever.



How do I take my child's temperature?

Electric, digital thermometers are most often used because they are accurate, low-cost, and easy to use. Temperatures can be taken:

- In the armpit (under the arm) — recommended for infants and toddlers.
- By mouth (under the tongue) — okay for children older than 4 years.
- Rectally (in the bottom) recommended for infants under 3 months.

Temperature strips and pacifier thermometers are not recommended because they are less accurate. Mercury glass thermometers should not be used because they are breakable and the mercury is toxic.

How do I manage my child's fever?

WITHOUT MEDICATION:

A child with a fever, who is active and playful, usually does not require medication. Instead, focus on keeping your child comfortable:

- Dress your child in light weight clothing; do not overdress.

- Keep the room at a temperature that is not too hot or cold.
- Give extra fluids to prevent dehydration.

WITH MEDICATION:

Fever reducing medication is sometimes given to help a child feel more comfortable, and/or when a fever is very high. Check with your child's health care provider before giving medications such as Acetaminophen (Tylenol®/Temptra®) or Ibuprofen (Motrin®/Advil®)*. Always give medication according to instructions and use the measuring device that comes with the medication. **Don't give your child aspirin because of its association with Reye's syndrome.** Keep all medications out of children's reach.

When should I call a health care provider?

High or rapidly rising fevers can be a sign of a serious infection. Depending on your child's age, behavior, and other symptoms, you may need to seek medical help. Call your child's doctor if:

- Your child under 3 months has any fever, call your baby's health care provider immediately.
- Your child between 3 and 6 months has a fever above 101° F.
- Your child over 6 months has a fever above 103° F.
- Your child's fever lasts more than a few days.
- Your child has a fever and is not eating or playing or is having difficulty breathing.
- Your child has a stiff neck or rash.
- Your child has other signs of illness such as persistent diarrhea or vomiting, a cough or a severe sore throat.
- Your child has a seizure.
- Your child seems very sick or you have a question about your child's fever and are not sure what to do.

**The California Childcare Health Program does not endorse or promote any commercial products.*

Information Exchange on Children with Health Concerns Form

Dear Health Care Provider:

We are sending you this Information Exchange Form along with a Consent for Release of Information Form (see back) because we have a concern about the following signs and symptoms that we and/or the parents have noted in this child, who is in our care. We appreciate any information you can share with us on this child in order to help us care for him/her more appropriately, and to assist us to work more effectively with the child and family. Thank you!

To be filled out by Child Care Provider:

Name of Child Care Program: _____

Telephone: _____ Address: _____

We would like you to evaluate and give us information on the following signs and symptoms: _____

Questions we have regarding these signs and symptoms are: _____

Date __/__/__ Child Care Provider Signature: _____

Child Care Provider Printed Name: _____

To be filled out by Health Care Provider:

Health Care Provider's Name: _____ Telephone: _____

Address: _____

Diagnosis for this child: _____

Recommended Treatment: _____

Side effects of any medication prescribed that we should be aware of: _____

Should the child be temporarily excluded from care? Yes No

If yes, for how long? _____

What should we be aware of in caring for this child at our facility (special diet, treatment, education for parents to reinforce your instructions, signs and symptoms to watch for, etc.)?

Please attach additional pages for any other information, if necessary.

Date __/__/__ Health Care Provider Signature: _____

Health Care Provider Printed Name: _____

Consent for Release of Information Form

I, _____, give my permission for (Parent/Guardian) _____ to exchange health information with (sending Professional or Agency) _____. (Receiving Professional or Agency)
--

This includes access to information from my child's medical record that is pertinent to my child's health and safety. This consent is voluntary and I understand that I can withdraw my consent for my child at any time.

This information will be used to plan and coordinate the care of: Name of Child: _____ (Print full name) Date of Birth: ____ / ____ / ____ Parent/Guardian Signature: _____ Parent/Guardian Name: _____ Date ____ / ____ / ____ (Print full name) <p style="text-align: center;"><i>Parents or Guardians signing this document have a legal right to receive a copy of this authorization.</i></p> <p style="text-align: center;">Note: In accordance with the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) and applicable California laws, all personal and health information is private and must be protected.</p> <p>Adapted from: Pennsylvania Chapter of the American Academy of Pediatrics (1993). Model Health Care Health Policies. Bryn Mawr: PA: Authors</p>

員工健康政策

制定健康政策的一個重要部分是將那些提供托兒服務的人包括在內：您自己和您的員工或家庭。健康的員工是優質托兒的關鍵因素。因此，托兒所必須解決影響員工健康的問題，以確保托兒服務品質。

促進良好成人健康的方法

遺憾的是，許多托兒人員專注於孩子的需求，而忽視了他們的個人需求。重要的是體認到，只有當他們自己保持健康，才能最好地照顧孩子。加州規定經過驗證的健康檢查，包括結核病篩查和測試。以下指南是為中心工作人員設計的，但也建議家庭式托兒人員使用。

您的員工健康政策應為各種體檢指定以下內容：

- 體檢內容以及誰可以進行體檢
- 多常進行體檢
- 針對特定職位的特殊體檢（如果有），例如司機的視力測試
- 體檢結果寄給誰
- 可在哪裡進行體檢，由誰支付體檢費用

為了使體檢有效，進行體檢的衛生專業人員必須瞭解成人工作的性質和要求。例如，計畫懷孕的女性需要與她的醫生討論，傳染病或慢性腰背問題可能不會影響社會工作者的工作表現，但肯定會影響幼兒老師。

就業前篩檢

理想情況下，健康檢查的結果應該在確定工作錄用前以及開始接觸孩子之前取得。在實踐中，這很難做到，但是這樣做仍然非常重要。一個人在托兒所建立關係之後，會很難解決健康問題。實際就職後進行的體檢可能會發現，該員工的健康問題已經影響了其他員工和孩子。

建議的就職前健康檢查包括：

- 情緒和身體健康情況評估，包括視力和聽力
- 評估是否存在傳染病
- 審查免疫狀況和兒童期疾病史
- 針對特定疾病的評估和建議
- 對接觸水痘、巨細胞病毒（CMV）、麻疹、腮腺炎、B型肝炎、皰疹、第五病和愛滋病毒的風險進行額外評估，所有這些都可能導致胚胎受損，如果婦女處於育齡期或計畫懷孕，應予以注意。

托兒所員工中的傳染病

傳染病在托兒所很常見。大多數都不嚴重，而且可能以大家庭環境的相似速度從兒童傳播到成年人。然而，由於托兒人員要照顧許多幼兒，其中許多不會控制自己的分泌物，而且不瞭解衛生原則，因此有可能將感染傳播給員工。員工可能會感染其他員工、兒童、家人以及懷孕員工的胎兒。因此，員工必須熟悉托兒環境中常見的感染，以及可以採取哪些措施來預防這些感染。有關這些感染的詳細資訊以及減少傳播的方法，請參閱「特定疾病資訊」（第4部分）。

免疫接種和常規預防措施是預防感染傳播的兩項重要策略。

懷孕托兒人員的健康風險

如果您已懷孕或可能懷孕，而且從事托兒工作，瞭解您的健康史尤為重要。幾種兒童期疾病可能會傷害第一次接觸這些疾病的孕婦的未出生嬰兒或胎兒。這些疾病是：

- **水痘 (水痘疫苗)：**懷孕期間首次接觸該病毒可能會導致新生兒流產、多種先天缺陷或嚴重疾病。成年人中，水痘可能是嚴重的疾病。大多數人 (90%至95%的成年人) 已經得過水痘或者接種了水痘疫苗，因此具有免疫力。對於不知道自己兒時是否患過水痘的女性，血液檢查可以驗證她們的免疫狀態。
- **巨細胞病毒 (CMV)：**懷孕期間首次接觸CMV可能導致新生兒聽力喪失、癲癇、心智發育遲滯、耳聾和 (或) 失明。在美國，CMV是出生時從母親傳給孩子的常見感染。照顧兩歲以下兒童的托兒人員接觸CMV的風險增加。大多數人 (以及40%至70%的育齡婦女) 都曾接觸過CMV並具有免疫力。懷孕的工作人員應該與自己的醫生討論 CMV 接觸的風險。
- **第五病 (傳染性紅斑)：**懷孕期間第一次接觸第五病可能會增加胎兒受損或死亡的風險。大多數人 (以及30%至60%的育齡婦女) 都曾接觸過該病毒並具有免疫力。
- **風疹 (德國或三天麻疹)：**懷孕頭三個月首次接觸風疹可能導致胎兒耳聾、白內障、心臟損傷、心智發育遲滯、流產或死產。風疹也可能是成年人的嚴重疾病。

只有當托兒人員 (a) 針對風疹抗體進行血液檢測而且化驗報告顯示抗體，或 (b) 在一歲生日或之後接種了風疹疫苗時，才被認為具有免疫力。沒有免疫力的托兒人員應該接種疫苗。女性接種疫苗後，應在三個月內避免懷孕。

工作人員的疾病和因病排除政策

需要因病排除的條件

有關需要因病排除的條件清單，請參閱下頁的表格。

托兒人員的健康限制

建議托兒人員和志願者在下列情況下出示醫護人員的重返工作聲明：

- 當他們遇到可能影響工作能力的情況時 (例如懷孕、特定傷害或傳染病)。
- 嚴重或長期患病後。
- 從工傷返回之前。

在托兒所發現任何傳染病爆發的過程中，如果衛生部門或健康顧問確定他們會加劇疾病在該環境的傳播。

像兒童一樣，成年人也能傳播傳染病。如果托兒人員有以下一種或多種情況，暫時不得看護兒童：

病情	因病排除進入托兒所
水痘	皮疹開始後六天或瘡口乾結/結痂後六天。
COVID-19	聯繫您當地的公共衛生部門，瞭解排除標準。
帶狀皰疹	僅當瘡口不能被衣服或敷料遮蓋時；若是如此，在瘡口結痂並且乾結之前不得進入托兒所。患有活性帶狀皰疹的人不應該看護免疫低下的兒童，或是與免疫低下的工作人員或父母一起工作。
皮疹伴有發燒或關節疼痛	直到皮疹開始後六天。
麻疹和風疹	直到確診不是麻疹或風疹，或遵照衛生部門的指示。
嘔吐	如果在過去24小時內發生過兩次或更多次嘔吐，或伴有發燒，直到嘔吐消退或確定是由於妊娠或消化系統疾病等非感染性疾病所致。
百日咳	直到經過五天處方抗生素治療，或遵照衛生部門的指示。
腮腺炎	直到腺體開始腫脹後九天，或遵照衛生部門的指示。
腹瀉	如果在過去24小時內發生過三次或更多次稀便，或腹瀉伴有發燒，直到腹瀉消退。
A型肝炎	黃疸出現後一週或按照衛生部門的指示，特別是沒有症狀出現時。
膿泡病（一種皮膚病）	在規定的抗生素治療開始後24小時，且創口沒有引流。
活性肺結核（TB）[不僅是皮膚測試陽性]	直到當地衛生部門批准返回托兒所。
鏈球菌性咽喉炎（或其他鏈球菌感染）	在最初的抗生素治療後24小時，且發燒已經消退。
疥瘡/頭蝨等	直到第一次治療後；疥瘡直到治療完成。
化膿性結膜炎	直到規定的治療開始後24小時。
B型流感嗜血桿菌（Hib）	直到規定的抗生素治療開始。
腦膜炎雙球菌感染	遵照衛生部門的指示。
呼吸道疾病	如果疾病限制了工作人員提供可接受的托兒服務水準的能力，並損害兒童或其他工作人員的健康和安全。
唇皰疹	應該覆蓋而且不要觸摸瘡口，認真遵守洗手政策，不得親吻或用鼻子觸碰嬰兒和兒童，尤其是患有皮膚炎的嬰兒和兒童。
國家公共衛生法規定的其他情況	根據法律要求（諮詢當地衛生部門）。

就托兒所疾病進行交流

父母是嬰幼兒的主要教師和榜樣。當父母被問及挑選托兒所時最看重的是什麼，他們回答健康和安全的環境是最重要的。考慮到這一點，托兒人員必須讓父母參與創造健康環境、向孩子傳授健康習慣。

參加健康和安全教育課程的托兒人員可能是新的入職人員，或是經驗豐富的從業者，為了更新他們的知識並確保他們跟上時代潮流而第一次參加課程或再次參加課程。無論他們的知識水準如何，他們都應該將課程中的所有健康和安全教育資訊傳達給家長。

與父母溝通有幾個重要的時機和方法，所以請確保在整個課程中討論：

- 溝通而非評判 – 不要批評任何人的育兒技能
- 在招收孩子之前，請回顧所有健康和安全教育政策。孩子的健康和安全教育是父母的首要考慮，因此這項回顧將使家長放心托兒人員會努力促進他們看護孩子的身心健康。
- 健康和安全教育政策的任何變化，應在父母會上以父母的第一語言書寫的書面通知（如果可能）傳達，並在當天開始及結束與父母見面時進行非正式溝通。
- 以新聞通訊、筆記、講義、發佈資訊 – 或是您可以想到傳給某個父母團體的其他任何方法，傳達有關健康和安全教育問題的新知識。

上述所有步驟都將向父母證明，托兒人員的工作符合孩子的最佳利益。

與托兒健康顧問的溝通

由於很少有托兒工作人員受過健康專業人員的訓練，因此每個托兒計畫都應該有一名托兒健康顧問，可就兒童健康問題提供諮詢和技術援助。該顧問應具備兒童健康和發育方面的專業知識，瞭解非家庭式托兒環境中兒童的特殊需求，並具備與公共衛生資源打交道的能力。

托兒健康顧問的基本職能是透過推廣最佳健康和安全教育標準來提高托兒所計畫的品質。健康顧問應致力與托兒人員建立關係；確定、實施和評估實現優質托兒的策略；為托兒計畫和托兒人員制定基本的健康和安全教育指南和規劃；並作為與其他健康專業人員和社區組織保持聯絡的橋樑。托兒健康顧問服務的範圍從透過電話提供資訊到更廣泛的現場服務。健康顧問必須與當地的公共衛生和托兒資源以及轉介機構密切合作。

托兒健康顧問能夠：

- 突顯初級衛生保健提供機構作為每個兒童的「醫療之家」的重要性。
- 將員工、家庭和兒童與社區衛生資源聯繫起來。
- 確保托兒人員、父母和初級醫護人員之間的溝通系統，並在出現健康問題時進行諮詢。
- 對托兒所和（或）計畫運作進行現場評估。
- 協助托兒人員制定一般政策聲明和托兒計畫年度計畫（例如傳染病管理、發燒、藥物使用、因病排除政策、傷害預防和營養指南）。
- 出現涉及具體政策和程序的健康和安全教育問題時，向托兒人員提供電話諮詢。
- 幫助托兒人員獲取、瞭解和使用有關個別兒童和工作人員健康狀況的資訊。
- 傳授兒童、孩子家人和托兒人員有關兒童發育、身心健康、安全、營養和口腔健康的問題。
- 幫助確定並實施健康和安全教育改進計畫。
- 傳授並與授權機構工作人員和政策制定者合作改進旨在促進包容、安全和健康托兒的法規、檢查、資源和政策。

與醫護人員的溝通

大多數托兒所透過孩子父母與醫護人員溝通。如果孩子出現病情，您可以要求家長帶孩子去看醫護人員。為傳達您的擔憂，請發送「與醫護人員關於孩子的資訊溝通」表格、或製作自己的表格或寫一張便條。您的溝通目的是分享您對孩子（以及可能有關您的計畫的一些資訊）的具體觀察發現，以及為了瞭解孩子的病情和關於孩子何時可以重返托兒所的建議。

通常情況下，保密規定會限制您與孩子的醫生或診所的直接交流。因此，如果您需要有關孩子急性或慢性疾病的具體資訊，您必須獲得書面授權（參見「資訊溝通同意書」）。

在致電之前，請概括您的擔憂並記下您想要得到答覆的問題。雖然您可能對出了什麼問題或應做什麼有自己的看法，但通常最好先描述您觀察到的情況並聽取醫護人員的意見。複述您對任何建議的理解可能會有所幫助，如果有歧見，應要求澄清。

家長-托兒人員的溝通

正如托兒人員有義務報告其照護的兒童何時接觸了傳染病，孩子父母也有義務在診斷後24小時內向托兒所報告疾病情況，即使他們將孩子留在家中也應如此。這樣，托兒人員可以提醒其他父母注意他們的孩子是否有生病跡象，並在必要時尋求醫療建議。您可以使用「接觸傳染病通知」或由您的健康顧問制定的通知。使用「特定疾病資訊」來撰寫接觸傳染病通知。應保持兒童資訊的機密。您不得報告生病的孩子或其他家庭成員的姓名。當您向當地衛生部門報告時，必須通知孩子的父母您及醫護人員必須報告疾病情況。同時也要告訴他們，您會向其他孩子家長發送風險通知，但不會提及任何名字。

報告要求

當您知道孩子患有傳染病時，您可能需要採取特殊措施，以免疾病傳播給他人。必須向當地衛生部門、托兒證照等機構報告某些疾病或病症。必須告知父母他們孩子的受傳染情況。

涉嫌虐待或忽視兒童的行為同樣也必須報告。在加州，向兒童保護服務處報告。請諮詢您所在地區的當地主管部門，以確定適當的報告機構。這項報告要求也應告知家長。

照護患有輕度疾病的兒童

報名托兒所的幼兒發病率很高，例如上呼吸道感染，包括中耳炎和其他可能使他們無法參加日常活動的暫時病症，如濕疹、腹瀉和哮喘發作等。大多數托兒所必須為患病兒童提供臨時護理。如果孩子在白天生病，托兒人員可以幫助控制疾病並讓孩子保持舒適，直到指定人員到達。

決策的基本問題

制定政策並瞭解何時可以靈活處理

公平的排除政策權衡患有輕微疾病的兒童參加您的計畫的風險與給其他兒童和工作人員帶來的風險。有些疾病不會給其他人構成健康威脅，還有些疾病可能造成傷害。將某些患有輕微疾病的兒童留在家中或在托兒場所進行隔離，可能會，也可能不會預防其他兒童患病。

排除患有輕微疾病兒童的適當理由包括：

- 孩子感覺不舒服，無法參與活動。
- 工作人員無法在托兒所照顧生病的孩子。
- 孩子的疾病給他人帶來威脅。

嚴重程度

應根據具體情況做出決定。托兒所應在政策中規定他們可以處理何種嚴重等級的疾病，而且他們的護理計畫應得到其健康顧問的批准。

嚴重等級1: 孩子感覺很好並且對參加活動表現出很高的興趣，沒有疾病症狀，例如從紅眼病、皮疹或水痘中恢復。適合此級別的活動包括適合年齡和發育水準的大部分正常活動，包括室內和室外遊戲。為了完全康復，除了服用藥物（根據政策）和觀察之外，這個級別的兒童不需要特別照顧。

嚴重等級2: 由於低燒等症狀，兒童表現出中等活動水準。孩子也可能處於發病或恢復期。適當的活動包括工藝品、拼圖、桌上遊戲、幻想遊戲，以及在房間內自由活動。

嚴重等級3: 兒童的活動水準偏低，因為病症使孩子無法參與活動。適當的活動是睡眠和休息；清淡的食物和水；聽故事和音樂等被動活動；對於需要身體安撫的孩子，把他們抱起來輕搖（特別是三歲以下的孩子）。

有關控制特定傳染病傳播的更多資訊和建議，請參閱第4部分。

托兒人員需要考慮的問題

當您需要決定是否在托兒所收留輕度患病的兒童時，先考慮以下問題：

- 是否有足夠的工作人員（包括志願者）照顧某些孩子的特殊需求（例如安靜的活動，留在室內或清理額外的液體）？
- 工作人員是否願意而且能夠照顧生病的孩子（擦鼻涕、發燒、提供額外的關懷）而不忽視對其他孩子的照顧？
- 如果需要，身患輕微疾病的孩子有休息的地方嗎？是否有地方可以作為符合加州執照規定的「康復室」，讓幾個孩子一起得到監督？
- 孩子是否熟悉看護者？
- 如果沒有其他資金來源，父母是否能夠或願意為疾病照料支付額外費用，以便托兒所可以根據需要雇用額外的工作人員？
- 如果父母沒有空，是否提前安排接送和照顧生病的孩子？

家長要考慮的問題

當父母需要決定是否送孩子去托兒所時，必須權衡許多實際問題，例如孩子的感受（身體上和情感上），托兒所是否能夠滿足輕度患病兒童的需求，以及留在家裡照顧孩子導致的收入/工作損失。

給藥政策

托兒所的一些孩子可能需要在您看護的時間內服用藥物。托兒所的給藥應限於醫護人員為特定兒童規定/推薦的處方藥或非處方藥。在同意給予任何藥物，無論是處方藥還是非處方藥 (OTC) 之前，獲得父母的書面許可。另外，請諮詢您當地的托兒證照機構，瞭解當地有關給藥的規定。如果您需要給藥，必須把正確的藥物以正確的量 (劑量)、方式 (給藥途徑) 和時間給予正確的孩子。

制定書面政策

托兒機構應制定使用處方藥和非處方藥的書面政策。您的藥物政策應涵蓋使用任何常用的非處方藥。在制定與乙醯胺酚、防曬油、尿布疹軟膏等有關的政策時，您的健康顧問可以提供幫助。

托兒人員必須清楚孩子正在接受什麼藥物，何人何時開的處方，以及如果兒童對藥物有負面反應，可能會產生什麼已知反應或副作用。

在托兒所中，如果符合以下條件，則有理由給孩子藥物：

- 劑量無法調整，可在進入托兒所之前和之後服用。
- 兒童患有慢性疾病 (如哮喘、糖尿病)，可能需要給藥。

殘障人士權利法 (ADA) 禁止托兒人員僅因為孩子有與殘障有關的藥物需求而拒收孩子。對於殘障兒童 (例如，糖尿病符合殘障的定義)，托兒中心必須採取措施「合理地滿足」兒童的醫療需求，讓兒童可以充分參與活動。

可以安全使用的藥物

在托兒所的給藥應限於：

- 醫護人員為特定兒童和特定疾病開立的處方藥物
- 醫護人員為特定兒童推薦的非處方藥，在父母或法定監護人的書面許可下，托兒所可參考來自醫護人員的書面或電話指示給孩子服藥
- 負責人員受過給藥訓練的藥物
- 帶有原始處方標籤或製造商標籤，放置在安全鎖容器中，並在溫度、光照和其他物理儲存要求方面符合要求的情況下安全運輸的藥物
- 符合托兒所計畫核准表全部標準的藥物

您可以接受並給孩子服用的藥物

確保父母可能給您的任何處方藥物符合以下標準：

- 將孩子的名字和姓氏寫在容器上。
- 由持照保健專業人員開具藥物處方。查看容器上是否有開立藥物的保健專業人員的姓名和電話號碼。
- 藥物放在原始包裝或容器中。
- 容器顯示處方的填寫日期。
- 容器上註明有效日期。
- 容器上印有給藥、儲存和棄置藥物的具體說明。
- 容器是兒童安全容器。
- 藥物用於目前的疾病發作。

所有冷藏或未冷藏的藥物應：

- 擺放有序。
- 遠離食物儲存。
- 存放在適當的溫度下。
- 兒童無法觸及。
- 有效期之後不得使用。
- 僅用於標籤/處方中規定的目的。

用藥應由何人負責？

負責人員需：

- 規定服用藥物的時間
- 接受過本地保健顧問協議所要求的給藥種類訓練
- 確保安全儲存和棄置藥物
- 可以進入存放藥物的地點並保管服藥記錄
- 認識接受藥物治療的孩子
- 瞭解對所用藥物的潛在反應，以及如何應對此類反應
- 知道何時以及如何聯繫家長、藥劑師或醫護人員，以弄清在托兒所服用藥物的需要和醫囑

哪些記錄應該保存？

由指定工作人員保存的藥物記錄應包括以下內容：

- 由家長簽名的具體同意書，同意照看孩子的人員給孩子服用特定藥物
- 醫護人員的處方（如果需要）
- 用藥記錄，列明孩子姓名、日期、時間、劑量和藥物名稱
- 父母帶到托兒所的藥物的檢查清單

在給孩子服藥時，請記住這五個「正確」：

- 正確的藥物
- 正確的孩子
- 正確的劑量
- 正確的時間
- 正確的給藥途徑（口腔或皮膚等）

合理使用抗生素

抗生素是殺死引起疾病的細菌的強效藥物。如果您照護的兒童患有細菌感染，他/她的醫護人員可能會開立特定類型的抗生素一段時間。

抗生素耐藥性是一個日益嚴重的問題，也是一個主要的公共健康問題。抗生素耐藥性的增加會延長疾病、增加疾病發生率並導致更高和不必要的醫療保健費用。

醫護人員報告說，許多家長在托兒所的要求下，試圖向他們施壓，要求他們配發不必要的抗生素。用抗生素治療的兒童會增加攜帶耐藥性細菌的風險。一個人若攜帶一種導致發病的耐藥性菌株，採用抗生素治療失敗的可能性更高。因此，在某些情況下，例如耳部感染，最好進行觀察而不使用抗生素治療；而在其他情況下，例如普通感冒或咳嗽，則不建議使用抗生素治療。

托兒人員可以透過制定因病排除的政策（不會不必要的因病排除或在獲得處方藥前不排除），在改變家長對於正確使用抗生素的認識和理解方面能扮演重要的角色。

停止受傷

藥物管理

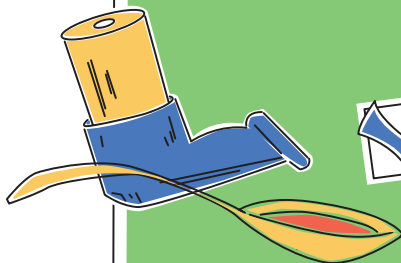
最优方法; 参考规范



給藥正確的藥物



正確的兒童



正確的劑量



正確的時間



正確的給藥途徑

加州托兒健康計畫
cchp.ucsf.edu

在托兒所給藥

如果您照顧孩子，特別是嬰兒和幼兒，您很可能會照顧患有急性或慢性健康狀況而且需要服藥的兒童。如果孩子患有輕度疾病或需要藥物治療的非傳染性疾病，沒有理由不讓孩子進入托兒所。然而，重要的是制定計劃以確保安全給藥和正確儲存，並在需要時尋求建議。所有與兒童朝夕相處的工作人員都應接受相關訓練。

- 檢查藥物上標註的孩子姓名與接受藥物的孩子是否相同。
- 閱讀並理解與規定劑量、次數和與服藥相關的其他情況（例如膳食）相關的標籤/處方說明。
- 按照規定的方法和處方劑量給藥。
- 觀察並報告藥物的任何副作用。
- 透過記錄時間和給藥量來記錄每一劑的給藥情況。

應盡可能在家中進行藥物治療，但有時必須在孩子上托兒所時給藥。各州有不同的規定；請務必瞭解您所在州的法規。加州社區護理許可（CCL）法規允許托兒所在以下條件給孩子服用藥物：

- 所有處方藥和非處方藥都必須標明孩子的姓名和日期。
- 所有藥物必須根據標籤說明給予。家長必須為每種藥物提供許可和說明。說明不應與標籤說明發生衝突，並應記入孩子的檔案。

如果根據產品標籤給藥而且有提供家長的書面同意和說明，非處方藥不需要兒童的醫護人員批准。父母的指示不能與產品標籤衝突，而且必須記入孩子的檔案。（請注意《照顧兒童》建議獲得兒童的醫護人員的書面批准或指示。）其他安全提示：

- 記錄藥物服用情況的方案，並告知父母每日給藥情況。
- 所有藥物不再需要時，都會歸還給父母。
- 將藥物保存在兒童不能拿到、不能打開的容器中。

托兒計畫中最常用的藥物

- **抗生素（口服）**—用於治療耳部、呼吸道、泌尿道或皮膚的細菌感染。
- **對乙醯氨基酚（例如兒童泰諾或Panadol）**—用於治療發燒和疼痛。
- **抗組織胺藥（如Benadryl）**—用於治療流鼻涕或蕁麻疹等過敏反應。
- **支氣管擴張劑**—用於預防或治療哮喘發作。也需要吸入器或噴霧器等特殊設備來提供支氣管擴張。需要噴霧器時，必須由父母和托兒人員填寫CCL提供的特殊表格。
- **眼部藥物（直接用於眼睛的液體或軟膏）**—用於治療細菌性眼部感染或「紅眼病」。
- **鐵（口服）**—用於治療貧血症。
- **局部用藥**—用於治療尿布疹、感染等皮膚病。
- **慢性病藥物**—用於治療癲癇症、囊性纖維化和其他慢性疾病。

註：第 101221 節規定要求將以下資訊存檔。

托兒中心名稱：	執照號碼：	日期：

父母說明：

1. 所有處方藥和非處方藥都應有這孩子的姓名並註明日期。
2. 處方藥和非處方藥必須存放在原瓶中且不得更改標籤。需要冷藏的藥物必須妥善存放。
3. 處方藥和非處方藥應按標籤說明服用。
4. 家長必須提供書面同意，允許托兒所工作人員給孩子服用藥物。說明不得與處方標籤或產品標籤說明相衝突。

孩子姓名：	出生日期：
藥物名稱：	劑量：

我授權托兒服務人員為以下醫療狀況協助上述孩子服用上述藥物：

從 _____ 到 _____ 在出席的日子每天 _____。

開始日期 結束日期 時間

家長簽名：	日期：

用藥表
給藥工作人員證明文件

日期：	給藥時間：	工作人員簽名：
日期：	給藥時間：	工作人員簽名：
日期：	給藥時間：	工作人員簽名：
日期：	給藥時間：	工作人員簽名：
日期：	給藥時間：	工作人員簽名：

完成後，請將藥物歸還給父母或銷毀，並將表格放入孩子的檔案中。

工作人員：	日期：

LIC 9221 (Chinese) (5/22)

常見的給藥途徑 (方法)

口服藥物可以是固體，如片劑或膠囊，也可以是液體，如酏劑或懸浮液。除非另有說明，否則所有口服藥物應由2至4盎司的水送服。

眼藥水需要做一些準備。首先收集用品 (藥物、衛生紙、手套) 和洗手。清潔眼瞼，如有必要請戴手套。讓孩子保持平躺或坐姿，頭部向後傾斜。輕輕但穩固地拉下下眼瞼，將藥物滴劑滴入下眼瞼囊袋。小心不要用容器觸摸眼睛或眼瞼。用衛生紙擦拭閉上的眼睛。對孩子的配合表示讚揚，摘掉手套後洗手。要塗抹眼膏，請遵循相同的程序，但沿著下眼瞼塗上一行軟膏，同樣不要讓容器接觸到眼睛。

局部用藥適用於皮膚。首先，清潔塗藥部位的皮膚。請戴手套。使用塗藥器、紗布或手套塗抹藥物。如有醫囑，遮蓋敷藥部位。

吸入藥物由噴霧瓶、吸入器或霧化器輸送。藥物形成細霧並被患者吸入。對於能夠合作的較大兒童，噴鼻劑相當容易。要求他們在您噴灑時遮住一個鼻孔，並將藥物吸入開口鼻孔。透過吸入器或霧化器輸送的藥物需要家長或醫護人員提供的特殊訓練以及具體的書面說明和注意事項。霧化器是每次使用後需要特殊清潔的機器，必須由家長和醫護人員提供使用說明。CCL有一份討論適當訓練的表格。

注射藥物透過注射器/針頭輸送。在持照的托兒所中提供附帶醫療服務時 (如胰島素注射和糖尿病血糖檢測)，需要特殊訓練和書面程序。

按年齡給藥的提示

對於嬰兒

將所有物品放在手邊 – 藥物、衛生紙、測量設備 – 並洗手。測量正確的藥物量。如果您無法在抱著嬰兒的同時餵藥，請尋求幫助。對嬰兒說話，用滴管或藥物灌注器輕輕觸摸他或她的嘴。如果他或她的嘴沒有張開，輕輕拉下巴。用嘴巴發出聲音來哄孩子。嬰兒張開嘴巴時，將滴管或灌注器放在舌頭中間，緩慢滴下藥物，每次一滴。如果嬰兒不配合，輕輕將滴管或灌注器滑到臉頰內部和牙齦之間，然後慢慢滴入藥物。或者嘗試將預先測定的藥物量滴入奶嘴中，讓嬰兒吸吮。

對於幼兒和學齡前兒童

遵循與嬰兒相同的準備程序，但對於幼兒，您可以告訴他們您準備讓他們吃藥，並要求他們配合。將預先量好的藥物放在勺子或小杯中。如果他們表現很乖，可能不需要您的幫助就會自己吃藥；如果不乖，那麼當您使用滴管或藥物灌注器將藥物放入他們口中時，可能需要抱緊他們。留出時間讓孩子慢慢把藥物吞下去。如果孩子聽話，別忘了讚美。

藥物儲存

藥物應始終存放在原始容器中，並放在兒童接觸不到的安全地方。冷藏藥物應裝在塑膠容器或密實袋中，與食品分開放在冰箱內。將藥物存放在可以看到的透明塑膠容器中有助於托兒人員記住給藥。不要冷凍藥物。如果藥物長時間未冷藏，請與藥劑師確認是否仍然有效。

反應

兒童可能會對服用的藥物產生反應。典型的反應包括皮疹、疲倦和煩躁。兒童在抗生素治療期間的腹瀉也很常見，但只要紙尿褲或尿布能夠兜住不外漏，就沒有理由因孩子腹瀉而不准進入托兒所。如果您對孩子的反應有任何疑慮，請通知家長並尋求醫護人員或藥劑師的建議。

特殊情況

在托兒所中可能會出現一些與給藥有關的情況：

- 家長可能會要求您給孩子提供草藥治療。因為許多偏方並沒有標準化，所以最好不要給孩子服用。建議父母在家中給孩子這些藥物。
- 父母可能不想透露孩子的狀況。您必須尊重他們保密的願望，但您仍然需要知道是否有需要注意的藥物反應。請記住，未經父母允許，不得與任何人討論孩子的用藥或健康狀況。
- 如果孩子在白天生病，您可能需要給孩子吃退燒藥或止痛藥。在這些情況下，可以通過簡訊或電子郵件獲得家長的許可，然後根據製造商的非處方藥物說明給孩子服藥。父母來接孩子時，您必須索取書面許可。

與藥劑師或醫護人員合作

患者用藥資訊表提供了豐富的資訊。如需要，您可以免費從藥房免費獲得各種處方和非處方藥的說明，或者從 www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginformation.html 下載。這些表格描述了藥物如何發揮作用，如果忘記劑量該怎麼辦，以及可能發生哪些副作用。要求家長攜帶藥物資訊表，以便托兒人員瞭解更多情況，但如果您需要更多資訊，可以隨時詢問開藥醫護人員或藥劑師。

防止出錯的保障措施

- 指派一名工作人員在正確的時間給孩子服藥。
- 如果對下一劑量不確定，請諮詢家長、藥劑師或醫護人員。
- 如果藥物對孩子必不可少，但卻被忘在家裡，請讓父母先回家拿藥，才能在當天允許孩子進入托兒所。建立一個系統，確保每天將藥物送回家中使用。
- 制定一種可提醒所有工作人員牢記孩子服藥的系統——可以簡單地在簽到表上的孩子名字旁邊畫一個紅點作為提醒。
- 設定服藥時間的鬧鐘。
- 使用藥物附帶的測量設備，而不是家用器皿，因為家用器皿不準確。讀取測定劑量時視線與刻度保持水平。
- 請勿接受任何沒有可理解的書面說明的藥物。如果說明與標籤發生衝突，請諮詢藥劑師或兒童的醫護人員。
- 要求處方藥必須標有孩子的姓名和目前日期。
- 確保總是由經過訓練的人員給孩子服藥。
- 始終提供書面的給藥通知，以便父母或其他看護者知道何時給予下一劑。
- 如果出現用藥錯誤，請立即通知家長並考慮向孩子的藥劑師或醫護人員尋求建議。

記住五個「正確」

使用正確的給藥途徑在正確的時間，以正確的劑量給正確的孩子服用正確的藥物

總是檢查

父母許可 — 必須以書面形式提交並記錄在孩子的檔案中(參見 LIC-9221)

藥物標籤 — 孩子的名字、劑量說明、特別說明

家長通知 — 使用標準表格將服用的藥物通知家長

過敏和反應 — 如果孩子過敏，在給藥前檢查，並在事後注意反應

有殘障或特殊健康需求的兒童

患有發育障礙、慢性疾病或免疫系統較弱的兒童需要特別考慮，因為他們非常容易受到感染，或者可能感染其他兒童。

患有發育障礙的兒童

一般而言，患有發育障礙的兒童不一定易受感染，不需要特別的預防措施或程序。然而，一些類別的殘障，例如脊柱裂、腦癱或唐氏症的兒童，較易受到感染。

《美國殘障人士法案》(ADA) 保護殘障者，並要求盡一切合理努力為殘障者提供方便。托兒人員應修改基本政策、做法和程序，以便做出合理安排，將殘障兒童納入計畫。在大多數情況下，這種安排與安全和健康的環境相適應，托兒所的所有兒童都可以從中受益。

托兒人員必須在最自然的狀態下提供適合個人需求的服務。除了改擴建工程外，如增加斜坡、安裝寬門和改造洗手間使其可以容納兒童輪椅，您可能需要滿足孩子特殊的身體、情感或心理需求。其他特殊需求可能包括餵食，遵循特殊飲食要求，給予藥物和(或)執行醫療程序，以及確保特殊設備正常運作或使用得當。可透過許多不同的計畫得到幫助，協助托兒人員正確照顧有特殊需求的兒童。

在您接收有發育障礙的孩子之前，請確保您能夠自在地回答以下問題：

- 孩子殘障所需的照顧，是否超出您能合理提供的範圍？
- 您是否具備履行托兒所需的醫療或其他職責所需的技能和能力，或者能夠輕鬆掌握這些技能？
- 您的托兒計畫是否配備了可滿足孩子健康和安全需要的設備？您照顧這個孩子需要投入的額外時間，是否可能超出您不會使其他孩子增加生病或受傷的風險，或是不會讓您疏忽其他孩子的需要？

《美國殘障人士法案》要求，作為對托兒所全部孩子負責任的托兒人員，您應該確保有更多的資源(包括專家幫助)來支持照顧有特殊需求兒童的額外要求。您應該與孩子的父母和醫療專業人員合作，以確保您獲得所需的支持。

許多托兒人員擔心在出生前或出生時受到的某些感染(例如，風疹、CMV、單純皰疹、肝炎和愛滋病)可能會持續存在並傳播給其他兒童或工作人員。在某些情況下，這些先天性感染對別人造成的風險非常小，而且透過適當的預防措施，受影響的兒童可以安全地參與大多數托兒或教育計畫。在其他情況下，需要採取特殊預防措施。

患有慢性疾病的兒童

患有慢性疾病、虛弱或營養不良的兒童特別容易受到感染。例如，早產兒、患有慢性肺病的兒童和患有囊性纖維化的兒童通常具有高於平均水準的呼吸道感染發病率。同樣，某些呼吸道病毒可能會對患有先天性心臟病的兒童帶來極大困擾。患有泌尿道疾病或結構異常的兒童極易患膀胱和腎臟感染。雖然並不總是可以預防這些疾病，但是托兒人員應警惕感染症狀，並在感染發生時通知孩子的父母和（或）醫護人員。一旦開始治療，這些兒童應該能夠參加平常的團體活動。

免疫系統低下的兒童

某些疾病或治療可能降低身體對感染的天然防禦能力。愛滋病、血癌和免疫系統的一些其他疾病顯著改變了身體抵抗感染的能力，甚至會使普通的病原體很快變得危及生命。在之前免疫系統正常的兒童中，一些用於治療慢性病的藥物（例如類固醇）會抑制身體抵抗感染的能力。用於預防器官移植排斥的藥物或緩和身體對自身器官進行攻擊的藥物，也會干擾正常的免疫反應。在患有癌症的兒童中，疾病本身和用於治療的藥物都會抑制身體的防禦機制。

患有損壞免疫系統的疾病或接受會損壞免疫系統之治療的兒童，可能需要在特別敏感的時期與其他兒童隔離。他們的醫護人員可能會對有限的感染風險採取特殊預防措施，特別是水痘，因為這種疾病可能導致免疫力低下者死亡。記住，不建議對患有已知免疫系統減弱的人使用麻疹、風疹、水痘和小兒麻痺症（OPV）等活病毒疫苗。

儘管存在傳播或感染的風險，但這些特殊人群中的兒童需要有盡可能正常的社交機會。透過謹慎和規劃，這些兒童中的大多數可以安全融入托兒所和學校環境中。管理人員、教師和托兒人員應與父母和醫護人員密切合作，為這些兒童、他們的同齡人和照顧他們的工作人員打造一個安全的環境。

Special Health Care Plan

To be completed by the Child Care Health Consultant or Health Advocate. The Special Health Care Plan provides information on how to accommodate the special health concerns and needs of this child while attending an early care and education program.

Name of Child: _____ Date: ____/____/____

Name of Child Care Program: _____

Description of Health Condition(s)

List description each health condition:

Team Member Names and Titles (include parents)

Parent/Guardian _____

Health Care Provider (MD, NP) _____

On-site Care Coordinator _____

Team Members; Other Support Programs Outside of Child Care (name, program, contact information, frequency)

Physical Therapist (PT) _____

Occupational Therapist (OT) _____

Speech & Language Therapist: _____

Social Worker: _____

Mental Health Professional/Consultant: _____

Family-Child Advocate: _____

Other: _____

Communication

The team will communicate: Daily Weekly Monthly Other _____

The team will communicate by: Notes, Communication log, Phone, E mail, In Person Meetings,

Other _____ Dates and times _____

Individualized Family Service Plan (IFSP) or Individualized Education Plan (IEP) is attached. Yes No

Staff Training Needs

Type of training: _____

Training will be provided by: _____

Training will be monitored by: _____

Staff who will receive training: _____

Dates for training: _____

Plan for absences of trained personnel responsible for health-related procedure(s):

Special Health Care Plan

Medical Information

Medical information from the Health Care Provider is attached: Yes No

Information Exchange Form cchp.ucsf.edu/InfoExchangeForm has been completed

by Health Care Provider: Yes No

Medication to be given: Yes No

Medication Administration Form has been completed by health care provider and parents: Yes No

Allergies: Yes No if yes, list: _____

Safety

Strategies to support the child's needs and safety issues while in child care: (e.g., diapering/toileting, outdoor play, circle time, field trips, transportation, nap/sleeping) _____

Special equipment: _____

Positioning requirements: _____

Equipment care/maintenance: _____

Nutrition and Feeding Needs

A Nutrition and Feeding Care Plan has been completed Yes No

Allergies to food: Yes No if yes, list: _____

Other feeding concerns: _____

Behavior Concerns

List specific changes in behavior that arise as a result of the health-related condition/concerns _____

Emergencies

Emergency contact: _____ Telephone: _____

Health Care Provider: _____ Telephone: _____

Emergency Information Form Completed Yes No

Follow-up, Updates, and Revisions

This Special Health Care Plan is to be updated/revised whenever child's health status changes or at least every _____ months as a result of the collective input from team members.

Due date for revision and team meeting: ____/____/____.

Attach additional information if needed. Include unusual episodes that might arise while the child is in care, how the situation should be handled, and special emergency or medical procedures that may be required.

優質包容托兒清單

- 家庭和孩子是否受到歡迎, 孩子是否受到充滿愛心和尊重的歡迎? 在白天的任何時候都歡迎家長來嗎?
- 整體氛圍是否明亮、開朗、以兒童為中心, 但不會太過分?
- 您是否注意到看護者/教師真的在傾聽兒童和家長說話?
- 護理和教學實踐是否能夠針對孩子的能力、興趣和經歷的差異做出恰當反應?
- 孩子的聲音聽起來是否很快樂? 成人和孩子是否喜歡在一起?
- 物理環境是否安全、可靠而且沒有限制或阻礙出入和活動 (例如坡道、戶外遊樂區、廁所) 的障礙?
- 是否有配有各種安全設備的圍欄式戶外遊戲區? 看護者/教師可以隨時看到整個遊戲區嗎?
- 學習材料和玩具是否足夠、安全、乾淨, 而且所有孩子都可以拿到? 數量是否足夠所有孩子使用?
- 是否有休息、安靜遊戲和積極遊戲的不同區域? 在所有這些區域, 是否有足夠的空間供孩子使用?
- 活動和安靜活動 (例如遊戲時間、故事時間、活動時間和午睡時間) 是否每日都保持平衡? 活動是否適合各種能力和年齡?
- 大多數規劃的發展性活動是個人化還是分成小組?
- 學習材料、書籍和圖片是否反映了多元性, 包括有特殊需求的兒童?
- 看護者/教師是否使用各種教學策略來滿足兒童的個人需求?
- 看護者/教師是否促進或加強殘障兒童與非殘障兒童之間的互動?
- 殘障兒童是否參與社交活動並在全天參與有意義的活動?
- 殘障兒童是否在需要時得到支持和幫助, 而且不會引人側目?
- 該計畫是否接受尚未學會走路或未受過如廁訓練的兒童?
- OT、PT和語言障礙矯正等治療和 (或) 支援服務是否受到歡迎並在現場提供?
- 父母的想法是否受到歡迎? 有沒有辦法讓家庭參與計畫?
- 父母和員工之間的溝通是否開放和持續? 是否定期與家人分享活動和資訊?
- 該計畫受到州政府許可嗎? 該計畫是否經過認證或正在設法獲得國家認證?

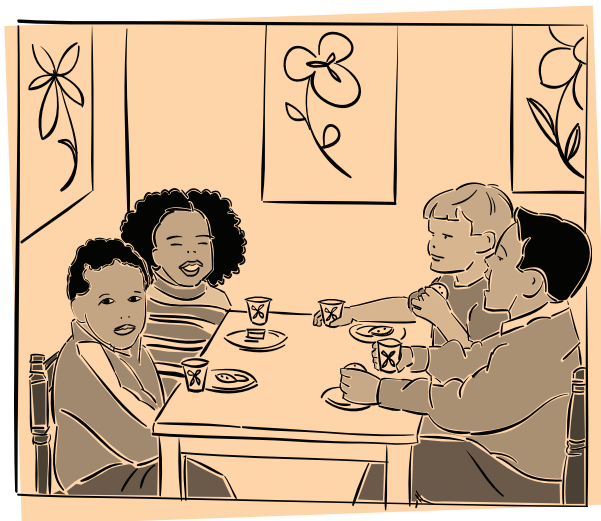
在觀察和傾聽時, 要特別注意「優質包容托兒」的五個關鍵指標:

積極快樂的學習環境

- 孩子是否很投入?
- 工作人員與孩子相處時是否蹲下平視?
- 房間是否明亮而歡快, 沒有太多的視聽紛擾?
- 成年人是否對所有孩子都有積極的評價?

兒童和成人的恰當人數和組合

- 所有孩子是否都得到個別的關注?
- 成年人是否直呼孩子的名字?
- 孩子在需要時是否得到工作人員或其他孩子的安慰?
- 工作人員是否過度使用「暫時隔離」策略?



受過訓練和支持的人員

- 看護者是否接受過兒童早期教育和特殊需求的訓練?
- 教學人員是否有時間與那些有子女參與計畫並接受特殊教育服務的家庭一起參加學區教育會議?
- 那些與孩子一起工作的人是否得到了積極的支持?

對兒童的發展性關注

- 您是否看到並聽到不同的發展性活動?
- 孩子是否有機會控制環境中的物體和事件?
- 活動是否基於兒童的功能水準?
- 有特殊需求的兒童是否可以得到學習材料?

將父母視為合作夥伴

- 托兒人員是否幫助家庭制定兒童目標並計畫實現?
- 該計畫是否為家庭提供定期的活動安排?
- 托兒所工作人員是否將他們的溝通行為描述為「開放式」?
- 家人是否積極參與孩子的活動?

緊急疾病和傷害程序

家庭為孩子報名時，應該向您提供聯繫資訊和同意書，以便您在孩子發生緊急情況發生時使用。

由您負責照顧孩子的所有家庭都應該瞭解您的緊急程序。讓家庭知道您受過加州批准的訓練機構所教授的急救和心肺復甦訓練。告訴家長您多常參加複習課程。告訴他們，您在緊急情況時將會：

- 快速評估孩子的健康狀況。
- 視需要撥打9-1-1或其他適當的緊急求助電話。
- 如有必要，給予急救和心肺復甦術。
- 有緊急情況時，聯繫家人或撥打家人提供的緊急聯絡人電話。
- 如果孩子接觸有毒物質，請致電毒物控制中心。

任何時候，您都應該：

- 透過電話通知緊急號碼：員警和救護車 (9-1-1)，以及毒物控制中心 (1-800-222-1222)。
- 保管好家庭的緊急處理同意書和緊急聯絡人號碼，每當您離開托兒所時隨身攜帶。
- 持有心肺復甦和急救證書。
- 將急救程序張貼在容易看到的地方。
- 規劃應急程序和疏散路線。確保您熟悉。
- 常備一個儲備充足的急救箱，方便所有托兒人員使用，但要放在兒童接觸不到的地方。定期檢查急救箱，並在必要時補充。

- 除了急救箱列出的用品外，還應將冰塊或冰袋放在冰箱中，用以消除某些受傷導致的腫脹。
- 在載送兒童的每輛車上放置一個急救箱。除了托兒所急救箱中的物品外，您的車輛工具箱中還應包括一瓶水 (定期更新)、肥皂和急救指南。
- 不要使用急救噴霧劑和藥膏，它們可能引起過敏反應或皮膚損傷。
- 如果您有可能接觸血液，請戴上手套。
- 考慮在口袋裡裝一個帶拉鍊的袋子，裡面裝一雙一次性手套、無菌濕巾、紗布和繃帶，方便在遊樂場進行急救。

如果發生傷害：

1. 保持鎮定。
2. 檢查是否有生命危險情況 (哽塞、嚴重出血或休克)。不要移動受重傷的孩子。
3. 如果孩子受到重傷，請撥打 9-1-1 或當地的緊急電話號碼。確保其他孩子安全。
4. 必要時給予心肺復甦術或急救。
5. 聯繫家庭/緊急聯絡人。
6. 在為此目的製作的標準表格上記錄所有受傷情況。

禁止吸煙或使用酒精或非法毒品

在加州的持照托兒所內禁止吸煙。應制定政策，禁止在托兒所使用電子煙、酗酒、使用或擁有非法毒品。也應禁止使用一些合法藥物（例如大麻和處方麻醉劑），這些藥物會削弱對兒童進行適當監督和照顧的能力。

任何兒童，特別是有呼吸道疾病的兒童，都不應該從他們呼吸的空氣中承受額外的風險。吸入二手煙煙霧與兒童的呼吸問題有關，對嬰兒尤其危險。接觸香煙煙霧的兒童在感冒等常見呼吸道感染時，死於嬰兒猝死症候群（SIDS）的風險增加，並有可能惡化成支氣管炎、肺炎和耳部感染。患有哮喘的兒童在接觸香煙煙霧時有病情惡化的風險。禁止在執照托兒所和家庭托兒所內吸煙。

隨著越來越多的州將用於休閒和（或）藥用的大麻合法化，看護者/教師必須認識到醫用和（或）娛樂用大麻對於提供安全看護的能力會有什麼影響。隨時做出健康和行為的榜樣對幼兒的照顧和教育至關重要。（《照顧兒童》，2017年）



有關特定疾病的資訊

您可以在 <https://cchp.ucsf.edu/content/illness-sheets> 找到有關以下疾病的最新資訊表

- 阿米巴病
- 彎曲桿菌
- 水痘
- 普通感冒 (上呼吸道感染)
- 結膜炎 (紅眼病)
- 巨細胞病毒 (CMV)
- 耳部感染 (中耳炎)
- 第五病 (嚴重的面頰疾病)
- 德國麻疹 (風疹)
- 賈第蟲病 (賈第鞭毛蟲)
- 流感嗜血桿菌感染
- 手足口病 (柯薩奇病毒A16)
- 頭虱
- A型肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 皰疹 (「唇皰疹」或「發燒水皰」)
- 愛滋病毒 / 愛滋病
- 膿泡病
- 流行性感冒
- 川崎病
- 麻疹
- 腦膜炎
- 傳染性軟疣
- 念珠菌 (念珠菌屬) 或酵母菌感染 (鵝口瘡)
- 蟻蟲
- 呼吸道合胞病毒 (RSV)
- 輪癩 (癬)
- Roseola (第六病)
- 輪狀病毒感染
- 沙門氏菌
- 疥瘡
- 痢疾桿菌
- 鏈球菌性喉炎和猩紅熱
- 結核病 (TB)
- 百日咳

托兒所的預防性健康與安全

托兒人員訓練課程

第六版



課程2 預防受傷



預防受傷

課程內容：

2.3 第1部分：瞭解兒童期傷害

- 2.3 瞭解托兒環境中的傷害
- 2.5 發育階段的傷害風險

2.8 第2部分：預防兒童期傷害

- 2.8 SIDS和其他與睡眠相關的嬰兒死亡
- 2.16 搖晃嬰兒綜合症/虐待性頭創傷
- 2.18 腦損傷與腦震盪
- 2.20 兒童虐待預防
- 2.24 灼傷和燒傷
- 2.27 熱病
- 2.29 哽塞、勒住和窒息
- 2.32 跌倒
- 2.33 中毒、鉛中毒
- 2.40 溺水
- 2.42 兒童與災害
- 2.44 兒童乘車安全
- 2.48 校外教學安全
- 2.50 校車安全

2.51 第三部分：安全政策與慣例

- 2.51 主動監督
- 2.51 室內外定期安全檢查
- 2.54 安全的遊樂場習慣
- 2.55 安全常規與行為管理
- 2.57 托兒人員背部損傷
- 2.59 表格和檢查清單

瞭解兒童期傷害

瞭解托兒環境中的傷害

預防受傷

意外傷害是對兒童生命和健康的主要威脅。這些傷害的發生不是因為命運、機率或厄運。托兒人員應該意識到兒童受傷是可以理解、預測和預防的。預防傷害是優質托兒計畫的重要部分，也是托兒人員的主要責任。透過瞭解傷害如何發生、提前規劃並採取簡單的預防措施，可以避免大多數傷害。

美國公共衛生協會和美國兒科學會制定的國家標準強調，在制定政策和程序以及日常實踐時，要注意預防傷害。

預防傷害的目的是減少傷害的數量和嚴重程度。重要的是發現托兒環境中的潛在危害並加強預防措施，例如環境整修、執行安全政策和改變行為。

預防策略

托兒環境中預防傷害的策略可以透過以下方式實施：

- 定期進行安全檢查，發現潛在危險
- 改善環境，消除危險
- 監督兒童
- 制定和實施活動規則
- 教育兒童、家長和工作人員，使其瞭解如何預防傷害

托兒所中受傷

由於環境中的不安全因素、參與不適合身體發育狀況的活動和（或）缺乏成人監督而導致傷害。兒童的年齡和性別，設施的大小，成人與兒童的比例，特定的項目提供（例如游泳和校外教學），遊樂場設備，監督，以及政策和法規的執行是可能影響托兒所受傷風險的主要因素。

預防托兒所兒童受傷的成功策略首先是要更好地瞭解傷害 — 受的什麼傷、誰受傷、哪裡受傷，如何以及何時受傷。

常見傷害類型是什麼？

托兒所的兒童最有可能面臨以下類型的傷害：

- 輕微損傷，如割傷、擦傷和瘀傷
- 頭部受傷、骨折、內傷、脫臼或牙齒受傷等嚴重傷害
- 中毒
- 溺水
- 灼傷
- 哽塞和窒息

誰受傷？研究表明：

- 嬰兒的傷害率較低，但會隨著孩子的年齡而增加。在2至5歲兒童中，傷害最常見。
- 托兒所男孩和女孩的受傷機率差異很小。

兒童如何受傷？

以下因素會導致受傷（分為與兒童有關的因素和與環境有關的因素）：

- 跌倒是導致嚴重傷害的主要原因。大多數傷害發生在遊樂場，占全部兒童傷害的50%到60%。有時也會涉及傢俱、樓梯或窗戶。
- 涉及別的孩子（打架、推搡、碰撞、投擲或咬人）。
- 兒童與物體碰撞，例如活動的遊樂場設備（秋千）、傢俱、建築的一部分、植物、玩具、圍欄、大門等。
- 兒童被鋒利的邊緣割傷，被熱表面、熱自來水或電暖器燙傷；或被有毒材料或物質毒害。
- 發生與運輸和汽車有關的傷害。

什麼時候容易受傷？

- 戶外遊戲期間更常發生受傷事件
- 當孩子感到饑餓或疲倦，以及當托兒人員很忙或被分心時，更常發生受傷事件。

孩子為什麼會受傷？

兒童可能因以下原因受傷：

- 他們在不具備技能的情況下模仿他人。
- 他們天生好奇、喜歡探索。
- 他們不知道環境中的危害。
- 他們無法閱讀安全警告資訊。
- 他們還沒有學習如何避免受傷。
- 他們不理解因果。

兒童傷害：

類型

- 輕微損傷（如割傷、擦傷、瘀傷）
- 嚴重傷害（如頭部受傷、骨折、內傷、脫臼、燒傷或牙齒損傷）
- 中毒
- 溺水
- 灼傷
- 哽塞和窒息

對象

- 最常見的是2至5歲兒童。

方式

- 跌倒
- 與物體或其他兒童碰撞
- 與危險物體接觸
- 機動車事故
- 自行車事故
- 溺水
- 與有毒物質接觸

時間

- 戶外活動期間
- 當孩子感到饑餓或疲倦時

原因

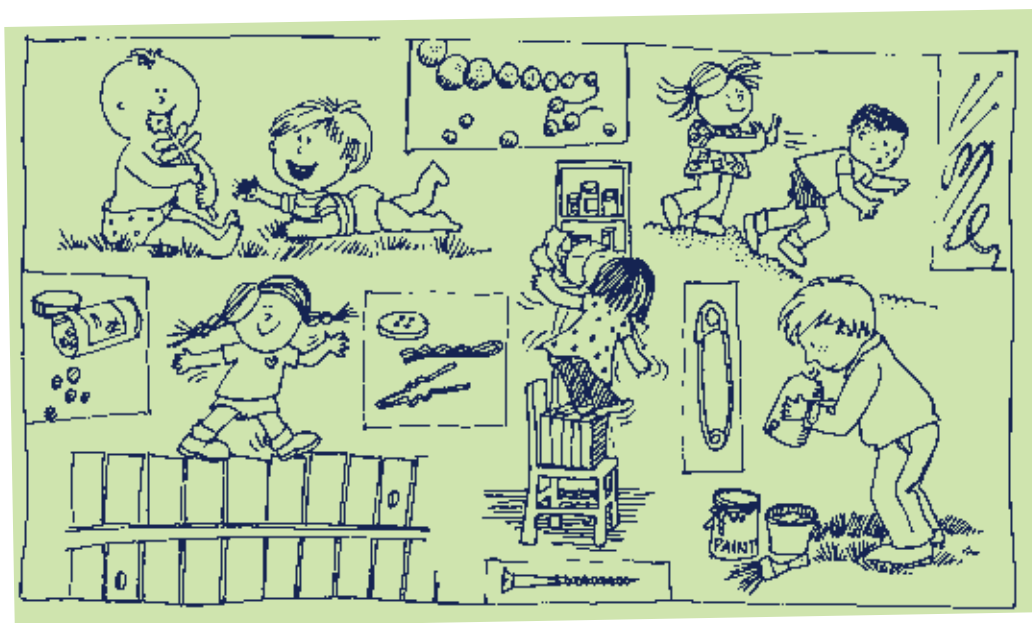
- 缺乏安全知識和預防措施
- 孩子缺乏能力，模仿其他身體發展更進一步之人的行為
- 環境中的危害
- 接觸有毒材料
- 未使用安全裝置
- 監督不足

發育階段的傷害風險

成長中的兒童有受傷的危險，因為發育因素限制了他們的身體、心理和情感能力。他們發育迅速，總想嘗試和掌握他們的環境。他們充滿好奇心、無所畏懼，而且缺乏安全知識，使他們在探索和嘗試力不能及的行動時面臨風險。

兒童可能發生的傷害類型與他們的發育有關。例如，嬰兒的頸部太弱而不能支撐頭部的重量，所以如果受到搖晃，他們面臨嚴重受傷甚至死亡的風險。嬰幼兒透過將東西放進嘴裡探索周圍環境，因此面臨哽塞風險。幼兒喜歡快步走、攀爬和伸手抓東西，因此面臨摔倒或中毒風險。機動車事故是所有年齡層的頭號受傷原因。

作為托兒人員，我們想讓兒童受到他們的環境挑戰，也能安全地探索。瞭解您照護的兒童，小心消除危險，考慮他們的能力來佈置環境，可以防止受傷。由於每名兒童以自己的速度發育，而不是按照確切的年齡，下頁的例子只是作為框架。一名兒童可能只會爬行六個月，另一名可能會爬一年。



成長和發展的階段、受傷風險和預防建議

發展階段	特點	受傷類型	預防建議
年幼的嬰兒 (出生到6個月大)	<ul style="list-style-type: none"> ● 吃、睡、哭 ● 有強有力的吮吸反射 ● 開始出乎意料地抓握東西、滾動 ● 需要頭頸支持 ● 在有支持時坐起 	<ul style="list-style-type: none"> ● 從沙發、桌子、尿布台和床上掉下 ● 被熱液體燙傷 ● 哽塞和窒息 ● SIDS (嬰兒猝死症候群) ● 熱病 	<ul style="list-style-type: none"> ● 永遠不要將嬰兒獨自留在床上、尿布台、沙發、椅子或任何其他高處。 ● 總是在為嬰兒泡浴之前檢查水溫。將熱水龍頭的水溫設在120° F 以下。 ● 安裝煙霧報警器，並且每年檢查兩次電池。 ● ● 不要在嬰兒身邊飲用熱液體。 ● 將小物件和玩具放在遠離嬰兒的地方。 ● 讓嬰兒躺著睡覺，把嬰兒放在床硬褥墊上，嬰兒床內沒有其他東西。 ● 不要在寶寶的睡覺區使用軟床墊。 ● 正確安裝和使用經批准的兒童乘客安全座椅，放在後座、朝向車尾。 ● 永遠不要將嬰兒留在車內。 ● 確保嬰兒不受太陽光直射。
能動嬰兒 (6-12個月大)	<ul style="list-style-type: none"> ● 在有極少支持或無支持下坐起 ● 張開雙手遊戲 ● 伸手夠物體 ● 把嘴放在物體和玩具上 ● 變得越來越好奇 ● 希望測試、觸摸和搖晃物體 ● 變得越來越多動，從爬動到徘徊，再到行走。 ● 希望探索 ● 推拉物體 ● 待在外面的時間更多 ● 模仿年齡較大的兒童和成年人 ● 開始吃餐桌食物。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 車內人員受傷 ● 摔倒 ● 被熱液體燙傷 ● 哽塞和窒息 ● SIDS (嬰兒猝死症候群) ● 搖晃嬰兒症候群 ● 熱病 ● 溺水 	<ul style="list-style-type: none"> ● ● 正確安裝和使用經批准的兒童乘客安全座椅，放在後座、朝向車尾。 ● 永遠不要將嬰兒獨自留在床上、尿布台、沙發、椅子或任何其他高處。 ● 總是在為嬰兒泡浴之前檢查水溫。將熱水龍頭的水溫設在120° F 以下。 ● 將小物件和玩具放在遠離寶寶的地方。 ● 讓嬰兒躺著睡覺，把嬰兒放在床硬褥墊上，嬰兒床內沒有其他東西。 ● 不要在寶寶的睡覺區使用軟床墊。 ● 永遠不要搖晃寶寶，即使是以遊戲的方式。 ● 永遠不要將嬰兒留在車內。 ● 不要使用學步車或其他學步類型的設備。 ● 將較熱的食物和液體放在兒童無法觸及的地方。 ● 在散熱器、熱水管和其他熱表面周圍安裝防護裝置。 ● 總是認真監督，不要讓兒童獨自待在任何水 (包括浴缸、坐便器、水桶、游泳池或任何其他裝水的容器) 中或水附近，即使只是幾秒鐘。 ● 在室外區域提供陰涼處。 ● 讓家庭先在家中嘗試新的食物

發展階段	特點	受傷類型	預防建議
幼兒 (1–3 歲大)	<ul style="list-style-type: none"> ● 喜歡快步走 ● 不穩定 ● 嘗試伸手夠到物體 ● 跑 ● 上下走樓梯 ● 喜歡攀爬 ● 推拉物體 ● 可以開門、抽屜、大門和窗戶 ● 扔球和其他物體 ● 開始講話, 但無法表達需求 ● 開始吃更多樣的食物 	<ul style="list-style-type: none"> ● 機動車傷害 ● 摔倒 ● 燒傷 ● 中毒 ● 哽塞 ● 溺水 ● 兒童虐待 ● 熱病 ● 停在路邊事故 ● 與物體或其他兒童碰撞 	<ul style="list-style-type: none"> ● 在樓梯口安裝幼兒門欄, 確保通往地窖和陽台的門一直是鎖住的。 ● 向兒童展示如何上下樓梯。 ● 搬走頻繁使用的區域內邊緣鋒利的家具。 ● 做飯時將把手轉向爐灶的內側。 ● 教兒童「熱」的含義。 ● 將電線放在兒童無法觸及的地方。 ● 使用電源插座蓋或用家具擋住使用和未使用的電插座。 ● 將家庭用品, 例如清潔劑、化學品、藥物和化妝品, 存放在高處上鎖的櫃子中。 ● 檢查環境中的鉛來源。 ● 不要給孩子花生、爆米花、生蔬菜和任何其他可能導致哽塞的食物。 ● 玩具不應有小部件。 ● 在完成藝術手工作業時認真觀察兒童, 留意兒童將塗料、刷子、漿糊和其他材料放入口中。使用無毒用品。 ● 總是認真監督, 不要讓兒童獨自待在任何水中或水體附近, 即使只是幾秒鐘。 ● 認真檢查地板和可觸及的區域, 看是否有別針、鈕扣、硬幣等小物體。 ● 永遠不要將幼兒留在車內。 ● 在室外區域提供陰涼處。 ● 喝水休息時間
學前兒童 (3–5 歲大)	<ul style="list-style-type: none"> ● 開始做出選擇 ● 精力充沛 ● 尋求認可和關注 	<ul style="list-style-type: none"> ● 交通傷害 ● 燒傷 ● 遊樂場傷害 ● 中毒 ● 工具和設備 ● 熱病 	<ul style="list-style-type: none"> ● 檢查和維護遊樂場設備和室外環境。 ● 提供適齡且適合體重的設備。 ● 在遊樂設備下面和四周提供衝擊表面, 以吸收衝擊能量。使用獲批的專用表面材料。 ● 檢查確保兒童著裝恰當, 以避免被勒住 (例如襯衫、外套等沒有拉繩)。 ● 將家庭用品, 例如藥物和化妝品, 存放在兒童看不到且無法觸及的地方。 ● 檢查環境中的鉛來源。 ● 教兒童食物和非食物之間的區別。 ● 使用無毒用品。 ● 將園林設備、剪刀和鋒利的刀存放在無法觸及的地方。 ● 教兒童如何安全使用工具和其他設備, 在他們使用時認真監督。 ● 永遠不要將兒童留在車內。 ● 在室外區域提供陰涼處。 ● 喝水休息時間。

預防兒童期傷害

SIDS和其他與睡眠相關的嬰兒死亡

當一個看似健康的嬰兒在托兒所裡突然意外死亡時，這對孩子的家庭和托兒所以及其他托兒所家庭都是一個巨大的打擊。安全的嬰兒睡眠方法和環境可以減少嬰兒猝死症 (SIDS) 和其他與睡眠有關的嬰兒死亡的風險。

SIDS是指在經過徹底的現場調查、驗屍和臨床病史審查後無法解釋的1歲以下嬰兒的死亡。90%的SIDS死亡案例發生在嬰兒滿6個月之前。死亡案例多數在1至4個月大時發生。SIDS的風險因素包括：不安全的睡眠方式和環境；成長的關鍵時期；以及嬰兒的個人脆弱性。其他與睡眠有關的嬰兒死亡（如窒息、缺氧、夾死和勒死）也有類似的風險因素。

研究發現，在托兒所中死於SIDS的人較可能發生在第一周。嬰兒的死亡在下列情況發生的可能性較高：

- 在家裡習慣仰臥睡覺，但在托兒所裡被放成俯臥睡覺
- 在托兒所的不安全睡眠環境中睡覺（例如：汽車座椅、嬰兒車、被褥、枕頭或豆袋）(Kassa, Moon, Colvin, 2016)。

美國兒科學會 (AAP) 建議建立一個安全的嬰兒睡眠環境和安全的嬰兒睡眠方法，以減少SIDS和其他與睡眠有關的嬰兒死亡風險。(AAP, 2016)

加州持證托兒所的嬰兒睡眠問題

為了SIDS和其他與睡眠有關的嬰兒死亡的風險，加州有執照的托兒所必須：

- 讓12個月以下的嬰兒仰臥睡覺。
- 使用符合美國消費者產品安全委員會 (CPSC) 安全標準的嬰兒床或攜帶式嬰兒床（遊樂場），以及為該尺寸

嬰兒床製作的堅固床墊。使用適合床墊尺寸的緊密貼合的床單覆蓋它。

- 為每個嬰兒指定一個嬰兒床或遊樂場，一個嬰兒床只能放一個嬰兒。
- 移除任何放在、附在或垂在側邊嬰兒床上的零星物品或物件，包括毛毯、枕頭、玩具和毛絨玩具。不要使用保險杠墊子。移除圍兜、帶領帶或頭巾的衣服和珠寶。睡覺時不要蓋住嬰兒的頭。
- 如果嬰兒在被放在嬰兒床前就睡著了，要儘快把嬰兒放到嬰兒床裡。不要讓嬰兒睡在沙發、沙發、扶手椅、坐墊、被褥、床或枕頭，汽車座椅、嬰兒車、秋千或彈椅上。
- 時時刻刻通過目視和聽覺檢查睡著的嬰兒。
- 每隔15分鐘對0-24個月熟睡的嬰兒進行身體檢查，看是否有不適或過熱的跡象。記錄每15分鐘的檢查時間、日期和嬰兒名字。
- 給嬰兒奶嘴（若家人有提供）。不要把奶嘴用繩子或絲帶拴在嬰兒脖子上，也不要將奶嘴固定在嬰兒的衣服上。嬰兒不可共用奶嘴。
- 不要用襪襪讓嬰兒入睡。不要給嬰兒穿襪襪式的衣物，例如使用重物或魔術貼限制其活動的衣物。
- 家庭托兒所不能使用睡袋，托兒所則需要豁免。請使用帶腳睡衣。
- 為所有12個月以下的嬰兒填寫一份個人嬰兒睡眠計畫（執照 9227）。該計畫必須由嬰兒的父母或監護人簽字並注明日期。
- 在嬰兒開始能夠從仰臥姿勢滾到俯臥姿勢，再從俯臥姿勢滾到仰臥姿勢後，填寫嬰兒個人睡眠計畫 (LIC 9227) 的D部分，並通知家長或監護人在表格上簽字並注明日期。繼續讓嬰兒仰臥睡覺。如果嬰兒已改變姿勢，則可讓其保持該姿勢。

兒童看護人還能做什麼？

執行禁煙的法律和法規

暴露在煙中的嬰兒死於SIDS的風險更高。加利福尼亞州托兒所許可條例禁止在持證托兒所和家庭托兒所內吸煙。加州法律禁止在有兒童在場的情況下在車內吸煙。

給與新鮮空氣

提供一個通風良好的睡眠區（空氣不應悶熱或不新鮮），溫度應對穿著輕便的成年人來說是舒適的。

接受母乳餵養

母乳餵養降低SIDS風險有關。在許多情況下，重返工作崗位是母乳餵養的一個障礙。鼓勵母親在產假結束，回到工作或學校後繼續餵養母乳。關於如何支援母乳餵養家庭的詳細資訊（包括政策樣本；嬰兒餵養計畫範本；以及關於安全處理、儲存和餵養母乳的資訊），請參閱支援母乳餵養家庭：兒童看護人工具書。

監測嬰兒的接種疫苗狀況

研究發現，接種疫苗可防止SIDS。加州法律要求兒童在進入託兒所前必須進行免疫接種。托兒所必須執行疫苗法，保持記錄，並向公共衛生機構提交報告。

教育家屬並為工作人員提供職業培訓

與家屬討論嬰兒安全睡眠的方法。包括以下資訊：同房不同床，母乳餵養，不讓嬰兒經常睡在汽車座椅上，不在嬰兒附近吸煙，以及保持定期接種疫苗。

分發書面講義，並在牆上或公告欄張貼海報。在招收新家庭時，提供有關安全睡眠的資訊。

提供關於嬰兒安全睡眠原則的工作人員培訓。密切關注員工對安全睡眠政策的遵守情況。定期與所有工作人員一起審查您的應急系統。

聯繫你當地衛生部門的SIDS協調員，以獲得家庭教育和工作人員培訓方面的支援。

當嬰兒醒著的時候，安排並監督的“俯臥時間”

俯臥時間對嬰兒的成長和發展很重要。俯臥時間可以鍛煉頭部、頸部、肩部、腹部和背部的肌肉力量和協調性，這些都是達到重要的發展里程碑所需要的（例如，如何起身、翻身、坐起、爬行和拉起站立）。俯臥時間嬰兒務必清醒且受監督。請參閱CCHP健康與安全說明，嬰兒的俯臥時間。

如果發現嬰兒沒有反應、沒有呼吸或脈搏，立即開始心肺復甦並撥打 9-1-1。

您當地的 SIDS 協調員還可以為家庭以及計劃內曾有 SIDS 死亡事件的托兒提供者提供悲傷輔導。

個人嬰兒睡眠計劃

計劃日期: _____

A 部分：嬰兒資訊

嬰兒姓名	性別	出生日期
授權代表姓名 (主要聯絡人)		電話號碼
授權代表姓名 (次要聯絡人)		電話號碼

B 部分：睡眠環境資訊

嬰兒在家裏睡覺的地方：

 嬰兒床 遊戲床 其他 (請注明) _____

嬰兒通常睡眠時間是什麼時間？

嬰兒白天小睡平均時長是多少？

_____ 分鐘 _____ 小時

嬰兒是否使用奶嘴？

 是 否 有時

如果是，品牌: _____

C 部分：嬰兒的翻身能力
 從 _____ / _____ / _____ 開始，我的孩子 _____ 能從背部翻到腹部，然後
 從腹部翻到背部。

授權代表簽名

日期

D 部分：嬰兒在托兒服務場所的翻身能力

提供者觀察到該嬰兒能從其背部翻到腹部，並從腹部翻到背部。

提供者簽名

日期

授權代表簽名

(最晚需在觀察後下一個工作日完成)

日期

E 部分：醫療豁免

嬰兒是否有醫療豁免？ 是 否

如果嬰兒有醫療豁免而無需以臉朝上姿勢睡覺，則持照醫生必須提供有關其他睡眠姿勢的說明。

醫療豁免應包含以下資訊：

- 有關應如何放置嬰兒睡眠的說明，包括睡眠姿勢。
- 所得豁免的期限
- 持照醫生的聯絡資訊
- 持照醫生的簽名和簽名日期

根據第 22 篇適用於托兒服務中心的第 101429(a)(2)(c) 節或適用於居家式托兒服務之家的第 102425(c)(2) 節，將此表附於所需文件，並保留在嬰兒檔案中。

本人證明，此表中所有資訊盡我所能都完整且準確。

授權代表簽名	日期
--------	----



托兒所中嬰兒的安全睡眠政策

所有托兒者 _____, [計劃名稱], 將遵循嬰兒安全睡眠建議, 以降低嬰兒猝死症候群 (SIDS)、其他與睡眠相關的嬰兒死亡並傳染病傳播的風險:

1. 嬰兒在一歲前都要仰睡。
2. 嬰兒將被放置在符合消費者產品安全委員會安全標準的堅固、平坦的床墊上, 並配有緊貼嬰兒床尺碼的床單。
3. 嬰兒床內或嬰兒床側面不得放置玩具、搖鈴、柔軟物品、毛絨動物、枕頭、防撞墊、毯子、定位裝置或額外的床上用品。
4. 睡覺的地方要通風, 溫度要讓穿著輕便衣着的成人感覺舒適。嬰兒穿的衣服不得比成人多加一層。
5. 嬰兒睡覺時頭部不被遮蓋。圍兜和帶兜帽或繫帶的衣物要脫除。
6. 根據托兒牌照條例, 托兒所不允許使用襪襪。
7. 透過視覺和聽覺積極觀察嬰兒。
8. 每隔 15 分鐘對 24 個月以下的熟睡嬰兒進行一次身體檢查, 看是否有窘迫或過熱的跡象。檢查情況將記錄在日誌中。
9. 嬰兒不得睡在沙發、椅墊、床上、枕頭上、汽車座椅、嬰兒車、鞦韆或搖椅上。如果嬰兒在嬰兒床以外的任何地方睡著, 嬰兒將立即被轉移到嬰兒床上。
10. 到達時在汽車座椅上睡著的嬰兒將被轉移到嬰兒床上。
11. 嬰兒不得共用嬰兒床, 嬰兒床之間間隔為 3 英尺。
12. 如果父母提供, 可以提供嬰兒安撫奶嘴以供入睡。安撫奶嘴不得用繩子繫在嬰兒的衣服上, 如果安撫奶嘴在嬰兒睡著後掉落, 也不得重新塞進嘴裏。
13. 每個 12 個月以下的嬰兒都將有一個單獨的嬰兒睡眠計劃 (LIC 9227)。當嬰兒能夠從後向前翻動時, 家長將更新並簽署 C 部分, 家長和托兒者將簽署 D 部分。嬰兒可仰臥或允許按他最合適的睡眠姿勢。

14. 我們的兒童照護計劃是一個無菸、無電子煙的環境。
15. 我們的托兒計劃支持母乳哺育。
16. 醒著的嬰兒將在「趴著時間」受到監督。圖片來自 Eunice Kennedy Shriver 國家兒童發展研究所 (NICHD)



Courtesy of the Back to Sleep Campaign, NICHD, NIH, DHHS



嬰兒的俯臥時間

1994年六月，一項全國性的「仰睡運動」正式在美國發起，以降低「嬰兒猝死症」的風險。(嬰兒猝死症全名為 Sudden Infant Death Syndrome，簡稱 SIDS)。從那時起，死於嬰兒猝死症的嬰兒便大幅減少了五成以上。讓嬰兒仰睡是個簡單而有效，能減低嬰兒猝死率的做法，但是許多人都忽略了「仰睡運動」的另一層意義便是「俯臥遊戲」。許多嬰兒並沒有得到充分的「俯臥時間」(tummy time)。

為什麼「俯臥時間」如此重要？

比起以前習慣於俯睡的嬰兒，現在的嬰兒平均少了 12 小時的俯臥時間。同時許多嬰兒在醒來時花更多的時間在鞦韆上、車上、或嬰兒椅上。因為這些做法，有些嬰兒延遲了運動肌肉的發展。俯臥時間十分重要，因為它可以幫助嬰兒：

- 伸展和鍛鍊頭部，頸部，肩膀，以及背部的肌肉，幫助他們日後學習必要的運動技能 (例如，撐起上半身，翻身，坐，爬，和攀扶著東西站起來)。
- 發展感官-知覺的，社交-情緒的，解決問題的，平衡的，視覺的，和聽覺的能力。
- 發展正常的頭型 (仰睡及醒來時大部份時間坐在嬰兒椅上的寶寶，頭部後面較易扁平)。

我們要如何確保嬰兒醒著的時候有足夠的「俯臥時間」？

預防以上問題的方法就是從新生兒開始，在他們醒來時常常讓他們腹部朝下，將他們放在「俯臥」的姿式。有些嬰兒在俯臥時會發脾氣，因為他們不習慣這樣的姿式，而且俯臥時支撐住頭部對嬰兒來說也比較花力

氣。除非從出生第一週的頭幾天開始，就把寶寶放在俯臥的姿式和他玩，否則，嬰兒並不容易接受「俯臥時間」。



使「俯臥時間」更有趣的小訣竅：

- 當你坐在地板上時，讓寶寶趴在你的腳上。
- 買一個直徑約 60 公分的運動球*，讓寶寶俯臥在球上，並把手按在他的背上，然後小心地前後或左右滾動球，讓寶寶跟著上下擺動。



- 讓寶寶俯臥在地板的毯子上。選一張圖案或質地有趣的毯子，或者去買一個俯臥時間專用的墊子，都能增加俯臥時間的趣味性。和你的寶寶一起躺在地上，寶寶在地板上將會同時享受到探索你和探索玩具的樂趣。
- 讓寶寶俯臥在你的胸前，和他一起躺下。



- 抱寶寶時，讓他臉朝下抱他的腹部，以代替平常直立的抱法。



- 把浴巾捲成一個長條形枕墊。把枕墊放在寶寶的胸前及腋下，手臂放在枕墊上方，溫和地前後移動寶寶。
- 將枕墊縱向地放在年紀較大寶寶的身體下面（將手臂及腿放在枕墊兩端），然後溫和地移動寶寶。



記住，快樂的寶寶發展的最好

當寶寶開始發脾氣時，試著用溫和的動作，或換新玩具，使俯臥時間變得更有趣。節奏與動作的結合對嬰兒的發展有奇妙的效果，所以儘管在俯臥時間放音樂吧！一開始，你可能需要在一天當中給寶寶試幾個短時段的俯臥時間，一直到他們習慣俯臥姿式為止。

何時該尋求幫助

嬰兒在三個月終時應該可以支撐住自己的頭，並能用手臂撐起上半身。如果嬰兒有充分的俯臥時間卻仍然延遲這項發展里程碑，就應該找嬰兒的醫師做評估。

*確保嬰兒不會去拔防止球漏氣的塞子，因為塞子可能有噎到窒息的危險。

Vickie Leonard, RN, FNP, PhD and
Alanna Freeman, OTR

10/09

搖晃嬰兒綜合症/虐待性頭創傷

兒科虐待性頭創傷是鈍性衝擊和/或搖晃引起的嬰兒或兒童顱骨或腦部傷害。『搖晃嬰兒綜合症』描述的是因搖晃而導致兒童頭部受傷的一組症狀。醫學專業人員建議用『虐待性頭創傷』的名字取代『搖晃嬰兒綜合症』，因為它包含了嬰兒因虐待而遭受頭部傷害的多種情形：搖晃、扔、摔、打、或者在搖晃時將嬰兒的頭碰到表面或物體。

虐待性頭創傷的長期效果

虐待性頭創傷的受害兒童可能體驗輕度到重度傷害。虐待性頭創傷造成的出血或損傷可能導致以下的發生：部分或全部失明、失聰、癱瘓、運動發育障礙、癲癇、腦癱、吸吮和/或吞嚥障礙、智力障礙、語言延遲或障礙、管控功能障礙、以及注意、記憶和行為障礙。因為這些傷害的嚴重性，托兒服務提供者建立預防和確認搖晃嬰兒綜合症/虐待性頭創傷的政策是很關鍵的。

發育脆弱性和虐待性頭創傷

嬰兒特別容易受到虐待性頭創傷。他們脆弱的腦部和顱骨正在快速發育，突然的衝擊可以造成不可逆轉的傷害。此外，嬰兒不能用語言表達他們的需求和感覺。他們只會哭。一個看似令人不安的哭泣階段其實是嬰幼兒正常發育的一部分。照顧者對於長時間哭泣的憤怒或挫折感增加了可造成嚴重傷害或死亡的搖晃的風險。嬰幼兒虐待性頭創傷的其他風險因子包括：有特別需要、有多個兄弟姐妹、家庭貧窮、有腸絞痛或其他疼痛或不適。

照顧者培訓

保護兒童免於搖晃嬰兒綜合症/虐待性頭創傷的第一步是通過教育來增加瞭解。所有照顧嬰幼兒的托兒服務提供者必須定期接受虐待性頭創傷預防的培訓。培訓內容應該包括 1) 應對哭泣、躁動或焦躁的嬰兒或兒童的策略，2) 如何確認搖晃嬰兒綜合症/虐待性頭創傷徵象。

應對哭泣的嬰兒或兒童的策略

所有的嬰兒都會哭。雖然聽起來可能很困難，以下的策略可以幫助照顧者在面對哭個不停的嬰兒時採取安全的行為。

控制您的壓力，實施自我照顧。瞭解自己不斷增長的困擾或憤怒感受，並採用對您有效的鎮定策略。例如，深呼吸幾次，或者一邊深呼吸、一邊數到十。如果您不能自行控制自己的挫折感，找一個方法暫時脫離，但不要讓兒童們無人監督，例如：

- 讓同事接管一名有挑戰性的兒童；
- 要求分配到別的任務；
- 短暫休息一下。

瞭解嬰兒發育的典型情況以及如何控制嬰兒哭泣。多試幾種方法來安撫哭泣的嬰兒。有的嬰兒哭的多，有的嬰兒哭的少，但是嬰兒哭泣本身是正常的。關於如何理解和控制哭泣，請參見 托兒服務提供者安撫哭鬧嬰兒的提示 <https://childcare.extension.org/tips-for-child-care-providers-to-soothe-a-crying-baby/>。

根據加州托兒執照法規，托兒機構減少搖晃嬰兒綜合症/虐待性頭創傷的以下措施適用於可能獨自一人在居家托兒機構中的服務提供者：

- 托兒服務提供者可以指定一名有資格的替代者，替代因嬰兒哭泣而感到壓力的托兒服務提供者。請求他人幫助照顧哭泣的嬰兒，讓照顧者稍作休息，這是很適當的。在持照托兒機構，唯一可接受的替代人員是已經打指紋並滿足 Title 22 和健康和安全法典的要求的那些人。
- 除自身以外，家長/監護人還必須指定一名緊急聯絡人，如果嬰兒的哭泣令人十分不安的話可以打電話給此人。
- 如果托兒服務提供者認識到，嬰兒的哭泣會觸發提供者的負面壓力反應，提供者應該考慮不照顧嬰兒。

備註：搖晃或打孩子總是不對的。

搖晃嬰兒綜合症/虐待性頭創傷的徵象

如果兒童是虐待性頭創傷的受害者，作為托兒服務提供者，您可能是第一個注意到的人。瞭解相關徵象並作出反應，讓兒童可以儘快接受醫療服務，是很重要的。在很多情況下，可能並沒有症狀，但是嚴重的情況下，嬰幼兒可能有以下情形：

- 難以醒著
- 不安，沒有微笑
- 吸吮或吞咽不良，食欲降低，或嘔吐
- 肌肉張力降低
- 不能抬頭
- 呼吸困難，藍色（因為缺氧）
- 雙側瞳仁不相等
- 不能聚焦眼睛或眼球不能追蹤運動
- 眼睛周圍出血
- 頭部、前額或凶門膨脹或腫大
- 頭、頸或胸瘀青
- 身體僵直
- 震顫，癲癇
- 昏迷
- 提供急救，並撥打 9-1-1 了解嚴重虐待性頭部外傷的跡象。

Playground Safety Tips for PARENTS



As a parent, you play an important role in keeping your child safe on the playground. This sheet will help you learn how to spot a concussion and protect your child from concussion or other serious brain injury each time you take your child on an outdoor play adventure.




WHAT IS A CONCUSSION?

A concussion is a type of traumatic brain injury—or TBI—caused by a bump, blow, or jolt to the head or by a hit to the body that causes the head and brain to move quickly back and forth. This fast movement can cause the brain to bounce around or twist in the skull, creating chemical changes in the brain and sometimes stretching and damaging the brain cells.

HOW CAN I HELP KEEP MY CHILD SAFE?

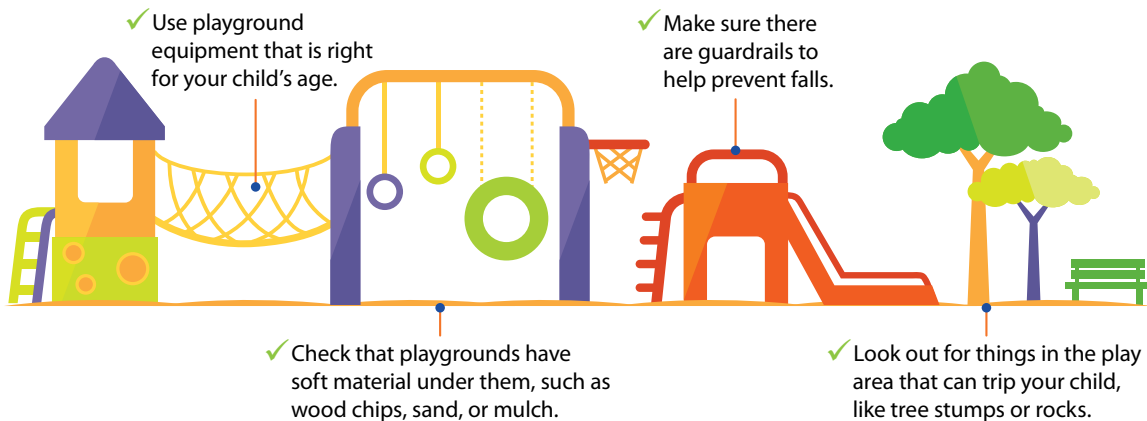
Playgrounds are important places for children to have fun, explore, and grow. Children learn through play and need opportunities to take risks, test their limits, and learn new skills through free play. Playgrounds can also put children at risk for concussion.

On the playground, children are more likely to get a concussion or other serious brain injury when using:

1. **Monkey Bars** 
2. **Climbing Equipment** 
3. **Swings¹** 

¹ Cheng T et al. Nonfatal playground-related traumatic brain injuries among children, 2001-2013. *Pediatrics*, 2015.

To help keep children safe:



Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Injury Prevention and Control

Be **HEADS UP** on the Playground

HOW CAN I SPOT A POSSIBLE CONCUSSION?

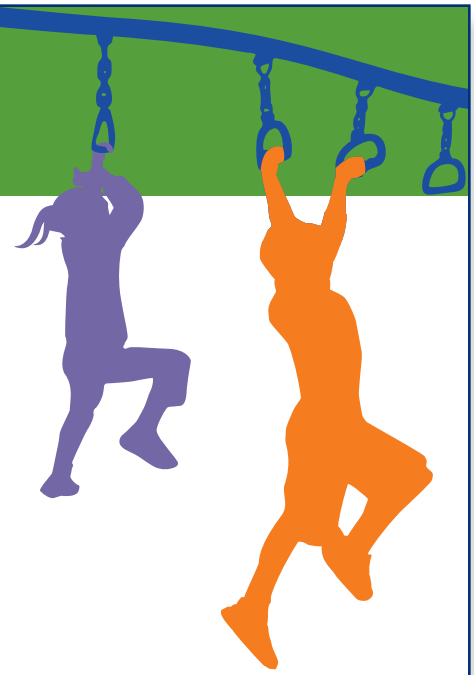
After a fall or a bump, blow, or jolt to the head or body, look for one or more of these signs and symptoms of a concussion:

Signs Observed by Parents

- Appears dazed or stunned.
- Forgets an instruction, is confused about an assignment or position, or is unsure of the game, score, or opponent.
- Moves clumsily.
- Answers questions slowly.
- Loses consciousness (even briefly).
- Shows mood, behavior, or personality changes.
- Can't recall events prior to or after a hit or fall.

Symptoms Reported by Children

- Headache or "pressure" in head.
- Nausea or vomiting.
- Balance problems or dizziness, or double or blurry vision.
- Bothered by light or noise.
- Feeling sluggish, hazy, foggy, or groggy.
- Confusion, or concentration or memory problems.
- Just not "feeling right," or "feeling down."

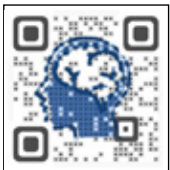


If you see any of these signs or symptoms and think your child has a concussion, or other serious brain injury, seek medical attention right away. Remember, signs and symptoms may show up right after the injury, or may not appear or be noticed until hours or days after the injury. While most children with a concussion feel better within a couple of weeks, some will have symptoms for months or longer.

WHAT ARE SOME MORE SERIOUS DANGER SIGNS TO LOOK OUT FOR?

In rare cases, a dangerous collection of blood (hematoma) may form on the brain after a bump, blow, or jolt to the head or body and can squeeze the brain against the skull. Call 9-1-1 or ensure that the child is taken to the emergency department right away if, after a bump, blow, or jolt to the head or body, he or she has one or more of these danger signs:

- One pupil larger than the other.
- Drowsiness or inability to wake up.
- A headache that gets worse and does not go away.
- Slurred speech, weakness, numbness, or decreased coordination.
- Repeated vomiting or nausea, convulsions, or seizures (shaking or twitching).
- Unusual behavior, increased confusion, restlessness, or agitation.
- Loss of consciousness (passed out/knocked out). Even a brief loss of consciousness should be taken seriously.



You can download the CDC *HEADS UP* app to get concussion information at your fingertips. Just scan the QR code pictured at left with your smartphone.

The information provided in this fact sheet or through linkages to other sites is not a substitute for medical or professional care. Questions about diagnosis and treatment for concussion should be directed to your physician or other health care provider.

How can you help your child lower their chance of getting a concussion?

Plan ahead. ✓



Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Injury Prevention and Control

To learn more, go to www.cdc.gov/HEADSUP

兒童虐待預防

什麼是兒童虐待？

兒童虐待是指無合理解釋的兒童非意外傷害或傷害模式。它是非常敏感的問題，需要慎重處理。

兒童虐待有不同的類型。在身體虐待中，兒童被拍打、擊打、踢或推，或是被丟東西，造成傷口、骨折或其他傷害。嚴重的身體虐待會導致重大傷害、永久性的身體或情感損害，甚至死亡。性虐待包括廣泛的性行為，包括撫摸、手淫、性交或強迫兒童從事色情活動。情感虐待涉及羞辱、破壞名譽或其他恐嚇或嚇唬孩子的行為。忽視意味著不餵養或照顧孩子的基本需要，或是不充分看護孩子。

兒童虐待通常是一種行為模式，而不是單一行為。兒童被經常被父母、繼父母或是其他照護者虐待。

您可以保護兒童不被虐待

報告疑似兒童虐待很困難，但您照護的兒童信任您會保護他們不被別人傷害。憑「直覺」做出反應，採取行動保護兒童不被傷害！

法律（強制）規定，如果托兒人員合理懷疑他們照護的兒童受到虐待或忽視，必須向本地兒童保護服務機構報告。這包括托兒中心主任、教師與助手、居家托兒人員和學齡托兒人員。即使您的主管與您意見不一致，您工作的中心或機構也不可以您進行報告為由，解雇您或進行紀律處罰。

什麼是合理懷疑？

合理懷疑是加州兒童虐待報告法使用的法律術語。合理懷疑是指懷疑所依據的事實會使理性的人懷疑兒童虐待。

記住，您不必確定虐待或忽視已經發生，但是必須有合理的懷疑。您不會因為報告兒童虐待受到處罰，但是如果您不報告，您可能受到處罰。如果您不確定，您可以致電本地的兒童保護服務機構尋求建議。如果兒童面臨緊迫危險，或是兒童需要緊急醫療，撥打9-1-1。

暗示虐待或忽視的行為

以下行為可能表明虐待或忽視。**記住，所有兒童偶爾可能有這些行為方式。**

- 情緒波動。
- 害怕某些人。
- 不高興或易怒。
- 「太乖巧」，不測試邊界。
- 採用操縱行為吸引注意力。
- 自尊心很低。
- 原因不詳的發育遲緩。
- 不能和其他兒童相處。
- 和成人接觸小心翼翼，拒絕關愛。
- 表情茫然，不能說出心裡話。
- 向任何人尋求持續關愛；很粘人。
- 頻繁抱怨肚子痛或其他疼痛；嘔吐。

如果您懷疑虐待，應當做什麼？

您必須報告。

1. 跟其他職員談論，瞭解他們的想法，可能有幫助。但是，即使他們和您意見不一致，如果您合理懷疑虐待或忽視，您也必須報告。這是您的法律責任。記住，您不會因為報告虐待而捲入法律麻煩，只有在您有理由懷疑虐待而不報告時才會。
2. 打電話給本地兒童保護服務機構 (CPS) 進行報告，或是在緊急情況下報警。您也需要在36小時內填寫表格並寄給CPS。您有權從CPS瞭解該家庭在報告後的情況。
3. 告訴CPS您與該家庭的關係，以及您可以為該家庭提供的支援。
4. 您進行報告後，務必致電您的社區關懷特許評估員，告知情況。這會保護您免遭家長可能的投訴，讓評估員知道您的行為負責。

報告疑似兒童虐待可能有困難

想到兒童虐待可能感覺不好，採取行動可能有困難。即使您非常關心這名兒童，而且知道您的法律責任，您可能仍然：

- 懷疑您自己的判斷，不相信這家人會虐待兒童。
- 擔心父母可能威脅或傷害您或這名兒童。
- 擔心您可能丟掉工作，或是該名兒童會退出您的計畫。
- 由於過去的不好經驗，對於和有關當局打交道感到緊張。
- 由於您自己的家庭經歷，對兒童虐待有強烈的情緒。

所有這些感受都是對壓力情景的正常反應。履行責任報告疑似虐待時，不要忘記您自己的感受。尋找您需要的情感支援。

您是否應當跟該名兒童的父母談談？

是否跟該名兒童的父母談話，取決於具體情況、您與該家庭的關係以及虐待發生在何處。

思考跟父母談話是否會使該名兒童有危險。如果您不確定，跟兒童保護服務局的健康熱線職員或社會工作者談論此事。

如果您已跟父母談話，告訴他們您已進行報告以及您說了什麼。說明根據法律規定，您必須這麼做。告訴他們此事的處理流程，接下來可能會發生什麼事情。記住，儘管您感到憤怒或害怕，父母需要幫助和支持，以找到擺脫虐待循環的出路。詢問您可以提供哪些幫助，並提供關於本地支援服務的資訊。

您應當向職員、其他家庭和兒童說什麼？

進行報告時，跟兒童保護服務機構的人溝通，查明接下來會發生什麼事情。記住，家人有隱私權。除非他們允許您和特定人士分享他們的資訊，否則這些資訊是機密。您可以告訴照護這名兒童的工作人員您已做了報告，以及預計會發生什麼事情。

其他父母可能知道這個問題。您可以安慰他們說他們的孩子沒有危險，而不告訴他們任何機密資訊。您可以只說您擔憂這名兒童，正在盡力提供幫助。如果該名兒童離開您的照護，您可以只說他/她去了其他計畫，不需要說明原因。

您也可能需要向計畫內的其他兒童說些什麼。如果該名兒童離開，您可以只告訴其他兒童他/她離開了，您很想他/她。如果該名兒童正在接受特別關注，您可以向別人解釋您正在幫助確保他/她沒事，這需要額外的時間。您應當補充說，如果他們需要幫助，您會為他們做同樣的事情。

預防兒童虐待，您可以做什麼？

托兒環境是受過訓練的人每天照顧幼兒，觀察他們的外表、行為和發育的唯一場所。您可能是第一個懷疑和報告虐待和忽視的人。對於您服務的父母，您也可能是最大的可用支援和資訊來源。您可以：

- 向家庭提供關於兒童發育和適當管教的資訊。
- 樹立良好托兒做法的榜樣。
- 與家庭建立信任關係，討論擔心的事情。
- 幫助家庭與孩子建立積極的關係
- 向家庭轉介社區資源和支援服務。
- 告訴父母法律要求您舉報可疑的兒童虐待。
- 瞭解父母過度勞累的跡象，以便您能提供支持。
- 運用這些問題的資訊，在您的中心舉辦家長-職員討論會。
- 教育幼兒說「不」的權利。

三種兒童虐待的標誌*

	忽視和情感虐待	身體虐待	性虐待
身體跡象	<p>該名兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 體重低於同齡兒童 ● 總是肚子餓 ● 不乾淨 ● 穿衣不適合季節 ● 沒有得到所需的醫療 	<p>該名兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 有原因不明的淤青或鞭痕 ● 有多處處於不同癒合階段的淤青或鞭痕，形狀異常，或是成簇 ● 有原因不詳的燒傷 ● 有原因不詳的骨折或脫位 ● 有原因不詳的咬傷，或是對傷口的解釋與父母或照護者的解釋不同 	<p>該名兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 行走或坐著有困難 ● 穿著撕破、有污點或血漬的內衣 ● 生殖器疼痛、腫脹或瘙癢 ● 生殖器或肛門部位淤青、傷口或流血 ● 大小便疼痛 ● 有陰道或陰莖流出物，或是性病
行為跡象	<p>該名兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 乞求或偷竊食物 ● 經常早到托兒中心，晚於預計時間離開 ● 經常缺勤，原因不詳過度疲勞或無精打采 	<p>該名兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 告訴您他被父母或別人傷害 ● 其他兒童哭時會受到驚嚇 ● 說父母或照護者應該受到懲罰 ● 害怕某些人 	<p>該名兒童：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 沉默不語，過度陷於幻想，或是明顯比同齡兒童幼小 ● 表現出複雜或離奇的性知識或行為 ● 表現出過度或異常觸摸生殖器 ● 告訴您他/她有不許告訴任何人的秘密 ● 試圖傷害自己

*许多这些指标也出现在没有受到虐待的儿童身上。寻找一系列指标，并没有得出儿童被过快滥用的结论。请记住，您必须报告您对滥用的合理怀疑。

加州托兒健康計畫和加州預防兒童虐待使用太平洋共同基金會的捐款聯合製作

本地兒童虐待及預防資源 (填寫您的本地資源和職位的電話號碼)

兒童保護服務機構: _____

兒童虐待預防委員會: _____

溫情諮詢熱線: _____

註: 溫情熱線可能由同儕或志願者營運。溫情熱線不提供緊急、專業、精神健康服務。

本地執法機構: _____

家庭暴力/強暴危機: _____

諮詢/精神健康服務: _____

其他兒童虐待諮詢/家長支援服務: _____

請記住:

- 絕不打兒童, 對兒童進行身體傷害或限制, 貶低兒童, 或是不讓兒童吃東西、睡眠或上廁所。
- 如果您感覺您可能傷害兒童——抽時間休息, 跟同事談話, 致電本地的兒童虐待預防計畫、委員會或溫情專線。
- 如果您為來自不同文化的家庭服務, 您可以諮詢本地資源, 即亞裔資源、印第安裔健康服務等。
- 當您擔心一名兒童時, 仔細做筆錄總是好主意。記錄您觀察到的情況、具體環境、日期與時間, 並在所有筆錄上簽名。
- 記錄該名兒童與別人接觸方面的任何顯著變化。

最重要的是, 请记住 – 如果您怀疑有滥用行为, 则**必须**报告。

做好準備...

發生任何事情之前, 填寫本資源表, 把它放在電話旁。致電您本地的兒童保護服務 (CPS) 機構, 詳細瞭解他們的程序, 請他們向您發送報告表格用於存檔。在家長給孩子報名時, 告知他們您是被授權的檢舉者。

免費線上培訓

加州的所有持照托兒人員必須參加法定兒童虐待報告培訓 (AB 1207)。托兒工作者被授權的檢舉者培訓 滿足 AB 1207的要求。

請訪問: <http://mandatedreporterca.com> 參加免費線上培訓。

灼傷和燒傷

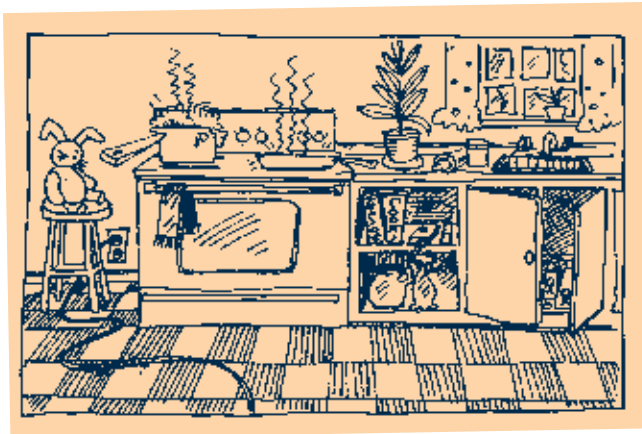
托兒人員須知

由於好奇心和不了解火災危險，兒童極易受到火災和燒傷的傷害。每年美國有數以百計的兒童由於燒傷而死亡，無數其他兒童因火災而燒傷。五歲或以下的兒童特別容易灼傷，而且火災死亡率最高。

熱的液體 – 不是火 – 是兒童燒傷的最常見原因。熱的液體像火一樣灼熱，可能導致嚴重和疼痛的灼傷。然而，玩火柴和打火機引起的火災是幼兒與火災有關的死亡原因之一。

在托兒所中，四種類型的危害可能導致火災和燒傷的風險：燙傷、接觸、電器和化學品。

提前規劃和練習防火技能可以減少火災發生的機率，保護兒童和成人，並減少財產損失。



托兒人員可以做些什麼來減少燒傷

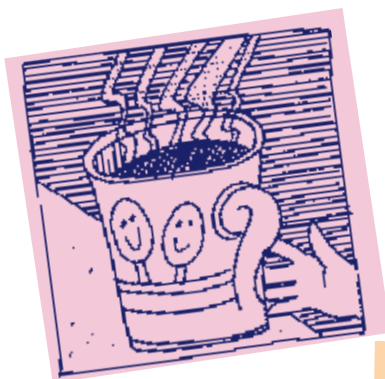
作為托兒服務提供者，您可以採取以下措施來降低托兒所火災和燒傷的風險：

1. 提供安全教育。幫助孩子瞭解可能導致火災和燒傷的危險。他們應該被教導一些物體禁止玩弄。
2. 檢查是否存在環境危害並限制接觸可發生燃燒的物體。
3. 應備妥安全設備，如煙霧報警器和滅火器，並確保它們能夠運作。
4. 提前規畫逃生路線。兒童應定期參加火災疏散演習，練習如何在煙霧下爬行，以及如果衣服著火，如何站住、趴下和打滾。
5. 模仿可增強火災和燒傷事故預防的防護行為。
6. 將預防活動告知孩子父母，以便他們能夠支持您的工作並防止家中的燒傷和火災。
7. 邀請當地消防部門的社區服務代表參加您的安全研討會。

托兒所發生火災和燒傷的原因

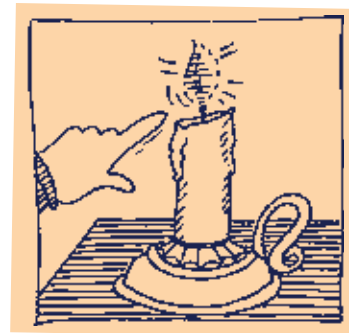
1. 燒燙：

- 沸騰的液體或食物
- 蒸汽
- 熱咖啡、茶或可樂
- 熱自來水



2. 接觸

- 爐子上的熱鍋
- 觸摸壁爐中的火
- 火柴、打火機
- 蠟燭或熱蠟
- 香煙、雪茄、煙斗
- 易燃的衣物、床上用品
- 發熱的遊樂場設備
- 電熨斗
- 加熱器
- 捲髮器和燙髮設備



3. 電氣

- 將異物插進電源插座
- 觸摸帶電電線
- 讓電器與水接觸



4. 化學品

- 強效家用化學品

托兒所燒傷和火災預防

- 安裝並定期檢查煙霧探測器。經常檢查電池。
- 準備好滅火器，知道如何使用並在每次使用後立即重新填充。
- 不要讓兒童在沒有監督的情況下進入烹飪區域。教導他們上述區域是嬉戲玩耍「禁區」。
- 請勿在兒童身邊喝熱飲或攜帶任何熱食。
- 不要把熱食和熱飲放在桌子和檯面的邊緣。
- 不要將它們放在兒童可能抓扯的桌布上。
- 使用瓦斯爐的後方爐口做菜，將鍋把手朝後或放在中間。
- 給孩子熱食之前，先試嘗一下。這包括來自微波爐的食物。
- 切勿在微波爐中加熱奶瓶。
- 在壁爐、散熱器或熱水管周圍設立屏障。
- 教孩子遠離熱的東西，不要玩火柴、打火機、化學品、電器設備。
- 制定防火疏散路線並作演習。訓練孩子如何正確應對火災（他們應該知道煙霧報警器的聲音，知道每個房間的兩個出口，以及知道如何站住、趴下和打滾等。
- 切勿使用可攜式的明火或空間加熱器。
- 使用安全裝置遮蓋電源插座。避免電線超載。
- 將熱水器的溫度降到華氏120度或以下。
- 把孩子放進浴缸之前先檢查水溫。監督浴缸中的兒童。
- 請將火柴、打火機、化學品和其他危險物品放在兒童無法觸及之處。檢查火災和燙傷危險，並進行必要的改造。

熱病

加州的氣候正在改變。熱浪越來越常見，加州正在變暖。(EPA, 2016) 嬰兒和兒童特別容易患熱病。他們更容易過熱和脫水，而且可能無法用語言表達他們的感受。預防熱病是確保托兒機構兒童安全的一部分。

遵照以下步驟，預防兒童發生熱病：

- 將室外活動安排在一天當中涼爽的時段，例如早上或傍晚。
- 使用遮陽傘、遮陽布、遮陽帳和/或樹木提供遮蔭。
- 增加安排飲水休息時間，讓兒童涼下來並避免脫水。
- 選擇寬鬆和淺色的衣服。
- 觀察兒童的熱衰竭症狀，包括：
 - 體溫升高
 - 雖然天氣熱，兒童的皮膚發涼、潮濕
 - 雞皮疙瘩
 - 頭昏、眩暈或虛弱
 - 頭痛
 - 出汗加重
 - 口渴加重
 - 易怒
 - 肌肉痙攣
 - 噁心和/或嘔吐

兒童如果曬傷或生病，則發生熱衰竭的風險更高。熱衰竭必須立即醫治，因為可能發展為中暑。**立即撥打9-1-1。**

兒童中暑的症狀

中暑是一種嚴重的熱病，在兒童身體產熱比散熱多的情況下發生。如不及時治療，中暑可能導致大腦損傷或死亡。中暑是一種醫療緊急情況。

兒童中暑的跡象可能包括：

- 體溫升高到危險的水平 — 超過華氏 104°
- 無汗
- 思維混淆，意識不清
- 皮膚發紅、發熱、乾燥（皮膚也可能潮濕）
- 失去意識
- 噁心、嘔吐、腹瀉
- 心跳和呼吸加快
- 嚴重頭痛
- 癱瘓
- 虛弱和/或眩暈

如果兒童表現中暑症狀，**立即撥打9-1-1。**

熱天緊急情況

在您無法保持您的托兒機構 內有安全的溫度（最高85華氏度，在極熱區域最高要比室外溫度低20華氏度）時通知家人來接他們的孩子。

HEAT-RELATED ILLNESSES

WHAT TO LOOK FOR

WHAT TO DO

HEAT STROKE

- High body temperature (103°F or higher)
 - Hot, red, dry, or damp skin
 - Fast, strong pulse
 - Headache
 - Dizziness
 - Nausea
 - Confusion
 - Losing consciousness (passing out)
- Call 911 right away-heat stroke is a medical emergency
 - Move the person to a cooler place
 - Help lower the person's temperature with cool cloths or a cool bath
 - Do not give the person anything to drink

HEAT EXHAUSTION

- Heavy sweating
 - Cold, pale, and clammy skin
 - Fast, weak pulse
 - Nausea or vomiting
 - Muscle cramps
 - Tiredness or weakness
 - Dizziness
 - Headache
 - Fainting (passing out)
- Move to a cool place
 - Loosen your clothes
 - Put cool, wet cloths on your body or take a cool bath
 - Sip water
- Get medical help right away if:**
- You are throwing up
 - Your symptoms get worse
 - Your symptoms last longer than 1 hour

HEAT CRAMPS

- Heavy sweating during intense exercise
 - Muscle pain or spasms
- Stop physical activity and move to a cool place
 - Drink water or a sports drink
 - Wait for cramps to go away before you do any more physical activity
- Get medical help right away if:**
- Cramps last longer than 1 hour
 - You're on a low-sodium diet
 - You have heart problems

SUNBURN

- Painful, red, and warm skin
 - Blisters on the skin
- Stay out of the sun until your sunburn heals
 - Put cool cloths on sunburned areas or take a cool bath
 - Put moisturizing lotion on sunburned areas
 - Do not break blisters

HEAT RASH

- Red clusters of small blisters that look like pimples on the skin (usually on the neck, chest, groin, or in elbow creases)
- Stay in a cool, dry place
 - Keep the rash dry
 - Use powder (like baby powder) to soothe the rash



CS282216

哽塞、勒住和窒息

托兒人員須知事項

年幼的孩子在三歲前面臨較大的哽塞和勒住風險。他們可能會在用餐或遊戲期間哽塞，因為他們會用嘴來探索和試驗不熟悉的物品。一些可能導致食物哽塞的情況包括在猛衝、奔跑或大笑時吃東西。食物、小玩具和硬幣是導致兒童哽塞的最常見原因。

美國每年有成千上萬的兒童遭遇哽塞、窒息、勒住或束縛，導致住院或死亡。五歲以下的兒童遭受這些傷害的風險最大。

兒童曾被繞在他們脖子周圍的衣物或繩子勒住，被家具、遊樂場設備或一些其他物體束縛。一些曾勒住兒童的消費產品包括窗簾線。

束縛和窒息可能發生在不安全的嬰兒床以及其他家用物品中，如冰箱、冰庫和烘衣機。如果兒童接觸塑膠袋，可能會發生窒息。

哽塞和窒息非常可怕，因為它們會突然發生。只要缺氧幾分鐘就會由於氣道阻塞導致兒童腦部受損。兒童哽塞和窒息的跡象是說話或呼吸困難，無法咳嗽，喘鳴聲，抓住喉嚨或手勢，臉色發青，意識混淆和無法解釋的意識喪失（這是一個很遲的跡象）。

托兒人員如何減少此類傷害

採取以下步驟來降低機械性氣道阻塞的風險：

- 瞭解幫助嬰兒和兒童避免哽塞或窒息的正確反應和技巧。
- 不要向四歲以下兒童提供圓形、硬、小、厚、黏、光滑或濕滑的食物。對於嬰兒，食物應該切成小於1/4英寸的小塊；對於幼兒，不超過1/2英寸。不應該允許兒童在步行、跑步、玩耍、躺下或騎車時進食。
- 直徑小於1.25英寸的物體不能放在孩子構得到的地方，以防孩子把它們放進嘴裡。
- 定期檢查玩具和設備是否有脫落的小零件，例如毛絨動物的眼睛和鼻子、洋娃娃衣服上的鈕扣，或是迷你小人物的塑膠帽或鞋子。移除或牢牢固定這些物品。
- 四歲以下的兒童不應接觸塑膠袋、氣球、彈珠、別針、釘子和牙籤。
- 只使用符合現有聯邦安全標準的嬰兒床。2011年6月28日之後出售的嬰兒床必須符合這些標準。切勿將嬰兒床放在窗戶附近。嬰兒床裡面或上面不得有玩伴、毯子、床圍、懸掛玩具、床鈴或其他物件。
- 繫牢或縮短窗簾線，或者換成無繩百葉窗。
- 注意那些發育遲緩、有吞嚥或其他殘障的兒童的需求和保護。
- 總是積極監督兒童。

潛在哽塞和窒息危險

食物

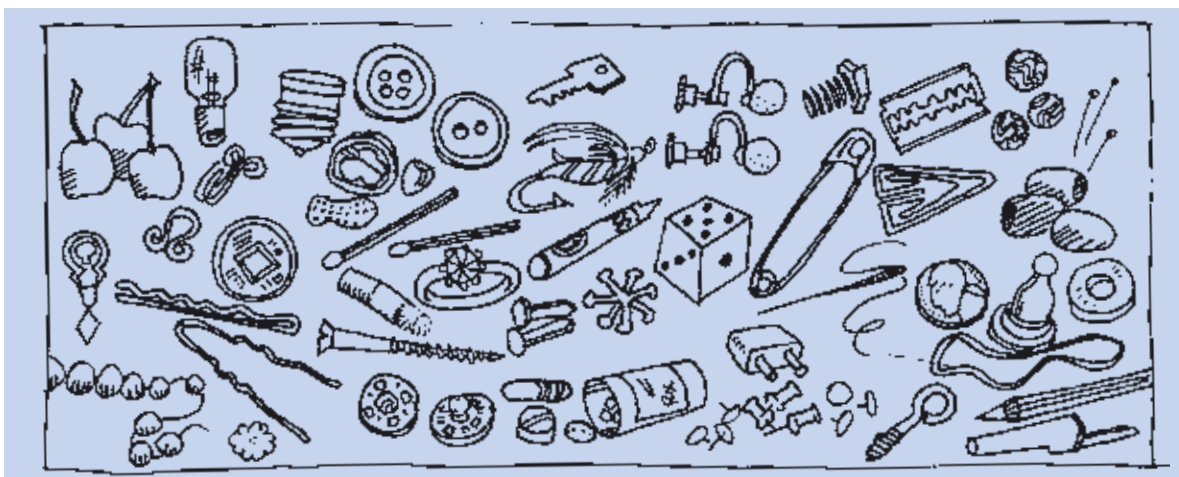
- 大塊肉
- 整顆橄欖
- 整顆葡萄和葡萄乾
- 花生、堅果
- 口香糖
- 爆米花
- 硬糖、止咳糖、棒棒糖
- 生蔬菜(胡蘿蔔等)
- 熱狗和香腸
- 西瓜子
- 滿匙花生醬
- 棒棒糖
- 蔬菜乾

玩具

- 氣球
- 塑膠袋
- 遊戲棋子
- 遊戲珠寶
- 遊戲代幣
- 小東西
- 爪子
- 小玩具(小於1 1/2/英吋)
- 彈珠
- 沒有氣孔的玩具箱

物品

- 大頭針和釘子
- 釘書針
- 牙籤
- 銅板
- 鉛筆和筆
- 珠寶
- 蠟筆



您還能想出其他東西嗎？

跌倒

托兒人員須知

跌倒是托兒環境中最常見的受傷原因。防止跌倒是對安全環境的最大挑戰。

雖然許多跌倒造成的傷害很輕微（割傷和擦傷），但是許多其他情況，如大量出血、骨折、頭部和眼睛受傷，會更加嚴重並可能危及生命。

導致住院治療的最常見類型的跌倒是從一個層面跌落到另一個層面，例如從遊樂場設施、床鋪、桌子、椅子和樓梯跌下。導致嚴重或致命傷害的跌倒通常是由於從二樓（或更高）窗戶墜落。

任何年齡的孩子都有可能摔倒或受傷。小嬰兒能擺動、移動和扭動。年齡較大的嬰兒能自己翻身、爬行和蠕動。幼兒會爬到他們以前無法觸及的地方。

室內傢俱和遊樂場設備經常與墜落傷害有關。尿布台的差異很大，稍有疏忽就可能導致嬰兒跌落。雖然嬰兒學步車經過測試，但是它們比其他任何嬰兒設備都更容易導致受傷。當學步車裡的孩子跌下樓梯或門廊時，就會發生傷害。（加州執照托兒所中禁止使用嬰兒學步車。）

托兒人員如何減少跌倒

您很清楚，作為托兒人員，您無法阻止孩子的活動程度。但是，您可以透過控制孩子身邊的環境、教導他們適當的行為（室內和室外）並仔細監督，來降低受傷風險。

設施和環境改造：

- 使用經過妥善修理、安全檢查並滿足所有兒童需求的嬰兒和兒童設施。
- 使用耐用、平衡、不會輕易翻倒的傢俱。
- 移除嬰兒學步車。
- 在樓梯兩端放置安全門。移走樓梯上的所有物品。
- 為行動不便或其他發育需求的兒童進行必要的環境調整。
- 保持窗戶被遮罩並鎖定。在樓上的窗戶安裝窗戶護罩。
- 遊戲結束後收拾玩具。
- 迅速撿起地上的物體並清除溢出物。
- 避免走打蠟的地板和樓梯。
- 固定或撤下鬆散的墊子和地毯。
- 在浴缸中使用防滑墊或貼紙。
- 保持光線充足。
- 保持安全的遊樂場。遊樂設備下面和周圍的表面應當是軟的，兒童跌落時能吸收衝擊（如橡膠、沙子、礫石或木屑）。

透過教育和監督，促成行為改變：

- 不要讓孩子爬上傢俱、凳子或梯子。
- 切勿將幼兒和嬰兒單獨留在床上、尿布台上或遊戲區裡。
- 不要讓孩子在室內奔跑。
- 教孩子如何安全地玩耍，讓他們參與制定遊樂場行為規則，並且始終如一地執行這些規則。
- 總是積極監督兒童。

主動監督一覽表

保護兒童安全的六項策略

以下策略可以讓兒童安全地探索周圍的環境。嬰幼兒和學齡前兒童必須隨時有人直接監護。



佈置環境

佈置環境，以便您可以監督兒童。並在必要時能夠隨時接觸到他們。保持空間整潔，擺放家具時要注意。可以觀察到整個房間。



人員定位

規劃好您和其他工作人員的位置，以便。看到和聽到所有的孩子。確保孩子們玩耍、睡覺和吃飯的地方。這樣您就可以在必要時迅速做出反應。靠近可能需要額外支持的兒童。



檢測和清點

時時注意每個孩子的位置和他們在做什麼。經常檢測整個環境並清點小孩，尤其是從一個地點轉移到另一個地點時。



傾聽

仔細聆聽兒童的聲音，辨識潛在危險的跡象。特定的聲音或沒有聲音都可能是令人擔憂的原因。傾聽孩子是否有不安的跡象或環境中的聲音，例如門上的鈴鐺響聲來警示當孩子離開或進入房間時。



預測孩子的行為

使用您所了解的每個孩子的脾性、發展能力、興趣和技能來預測他們的下一步可能會做什麼。孩子接下來可能會做什麼。注意孩子的情緒或健康狀況的變化，並預測他們何時可能會分心、心煩意亂或冒險的時候。



投入和轉移

使用您對每個孩子的了解來提供支持個人需求和發展。鼓勵孩子自己解決問題並在需要時幫助他們發展解決方案。提供不同程度的協助或根據每個孩子的需求進行轉移引導。



National Center on
Health, Behavioral Health, and Safety

1-888-227-5125
health@ecetta.info
<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/health>

This resource is supported by the Administration for Children and Families (ACF) of the United States (U.S.) Department of Health and Human Services (HHS) as part of a financial assistance award totaling \$7,600,000 with 100% funded by ACF. The contents are those of the author(s) and do not necessarily represent the official views of, nor an endorsement by, ACF/HHS or the U.S. Government.

中毒、鉛中毒

托兒人員須知

美國每一年約有兩百萬個暴露於毒物的個案。六歲以下的兒童最容易中毒，而一歲和兩歲兒童風險最高。他們很好奇，幾乎什麼都吃，即使味道不好。

雖然大多數中毒發生在孩子的家中，但也可能發生在托兒所。在房屋或中心的任何房間都可以找到毒藥，而且可能在任何地方發生中毒。然而，大多數中毒發生在廚房、浴室或臥室以及母親或提供者在場的情況下，當產品不在平常的儲存區域而且幼兒可以直接接觸的時候。

中毒發生在家庭或托兒環境中的許多常見物品中。對兒童有毒的物品包括藥物（處方藥和非處方藥，如阿斯匹靈、咳嗽藥和感冒藥、維他命和鐵劑）、在市場上銷售時看上去像糖果和餅乾的大麻產品、家庭清潔產品（如傢俱拋光劑、清潔劑和排水清潔劑）、儲存在車庫（如汽車和園藝產品、除草劑、除害劑）、蘑菇、植物（如蓖麻子、毛地黃和夾竹桃）、化妝品、電池、工藝品材料，以及含鉛油漆、灰塵和陶器。

中毒可透過攝入（飲食）、吸收（接觸皮膚、進入眼睛）、吸入（呼吸煙霧）、注入（刺傷）和動物及昆蟲叮咬導致。

托兒人員如何減少中毒風險

意外中毒都可以預防。預防方法包括改造環境，教導和監督。

環境改造

托兒人員應逐個房間進行檢查，並評估托兒所戶外遊戲區域是否存在潛在毒物。消除所有接觸毒物的風險，提供安全的環境。毒物應存放在兒童接觸不到的地方，並放在帶鎖的櫃子裡。記住孩子的攀爬能力很強！家長和老師應該總是把他們的錢包、尿布袋、背包等放在兒童接觸不到的地方。為父母準備一個短時間存放他們物品的專用地方。把藥物保存在原始的兒童不能打開的容器中，放在兒童拿不到的地方。

監督

請記住，沒有任何區域是百分之百安全的。良好的安全實踐和監督有助於防止中毒的事故。成人監督是防止幼兒中毒的首要方法。勸阻兒童不要將油漆刷、蠟筆或其他物品和材料放入嘴中。切勿把藥物說成「糖果」。

教育

教導兒童和工作人員如何預防中毒。教導孩子除了乾淨的食物，不要把任何東西放進嘴裡。

做好準備

孩子動作很快，毒物也是如此。即使人們非常小心，也可能發生中毒事件。在事件發生之前做好準備是很重要的：

1. 將毒物中心的電話號碼貼在電話上（致電800-222-1222）。
2. 如果發生中毒，請不要驚慌。請勿遵循產品上推薦的急救程序，因為它們可能不正確。如果兒童處於緊急危險，請撥打9-1-1。否則，請致電毒物中心尋求建議，並記錄事件和您採取的措施。打電話給家長。

可能導致中毒的途徑

1. **攝入** 透過進食或飲水發生。孩子被明亮的彩色包裝、藥丸和奇怪的形狀所吸引。他們經常將藥丸和維他命誤以為糖果。大約85%的中毒是透過攝入而發生的。
2. 當農藥或植物等有毒物質與人的皮膚或眼睛接觸時，會發生**吸收**。在這類間接中毒中，毒物透過皮膚或粘膜吸收進入血流。
3. **吸入** 透過兒童吸入一氧化碳、農藥、某些可能含鉛的美術用品或粉塵而發生。空氣在肺部交換，與血液直接接觸。
4. **動物和昆蟲叮咬**可引起過敏反應，但也可能毒性很強並可能導致死亡。這些包括可傳染萊姆病或洛磯山斑疹熱的蜱，以及響尾蛇等爬行動物。
5. 當有穿刺傷時，會發生**注入**。危險可能來自注入的物質或破傷風的威脅。如今，用於注射毒品的針頭會給孩子帶來額外的威脅。這樣的事件可能導致兒童接觸愛滋病毒、B型肝炎或其他感染。



常見危險家庭用品

檢查這些用品是否有毒.....然後鎖起來或丟棄

廚房

- ◆ 氨
- ☠ 地毯和室內裝潢清潔劑
- ☠ 清洗液
- ☠ 清潔劑和擦洗粉
- ◆ 排水管清潔器
- ☠ 傢俱拋光劑
- ☠ 金屬清潔劑
- ☠ 烤箱清潔劑
- ◆ 粉末和液體洗滌劑
- ☠ 除鏽劑
- ◆ 維他命

臥室

- ◆ 古龍水/香水
- ☠ 化妝品
- ◆ 藥物

車庫、地下室、車間

- ☠ 防凍劑
- ☠ 手工藝品
- ☠ 粘合劑/膠水
- ☠ 肥料
- ☠ 汽油和油
- ☠ 煤油
- ☠ 打火機油
- ☠ 石灰、水泥、砂漿
- ☠ 油漆、去除劑和稀釋劑
- ☠ 農藥/花園噴霧劑
- ☠ 松節油
- ☠ 擋風玻璃清潔劑

浴室

- ◆ 鬍後水
- ◆ 沐浴油
- ☠ 除臭劑
- ☠ 染髮劑
- ◆ 脫毛劑
- ☠ 指甲油和去除劑
- ◆ 燙髮劑
- ☠ 室內除臭劑
- ◆ 外用酒精
- ◆ 洗髮精
- ☠ 刮鬍霜
- ◆ 馬桶清潔劑

一般

- ◆ 酒精飲
- ☠ 電池
- ☠ 剝落的含鉛油漆

壁櫥、閣樓、儲存場所

- ☠ 樟腦丸和噴霧劑
- ☠ 老鼠和螞蟻毒藥

錢包

- ☠ 香煙
- ☠ 打火機
- ◆ 藥物
- ◆ 香水

洗衣

- ◆ 漂白劑
- ◆ 靛青漂泊粉、染料
- ◆ 消毒劑
- ◆ 洗衣粉和洗衣精
- ◆ 去汙劑

棄置家用品

- ☠ =被認為是危險的廢物。縣立衛生局應該能夠建議您如何妥善處置。
- ☠ =可以丟進垃圾桶的產品。
- ◆ =可以沖下馬桶或倒入排水管, 用大量水稀釋的產品。

有關小孩一些鮮為人知的風險

小型電子設備內可能裝有功能強大如鈕扣般大小的鈕扣電池。吞下這些電池可能會卡在喉嚨中，並導致嚴重的灼傷或死亡。



- 1 如裝有鈕扣電池設備的零件不安全，請把它保存在遙不可及的地方，並將脫落的電池鎖好。
- 2 如果小孩吞下鈕扣電池，請立即前往急診室。不要讓孩子吃喝，不要催吐。
- 3 與其他父母和照顧者共享此信息。

鈕扣式鋰電池誤吞可能導致嚴重傷害。

每年約有3200個關於吞下鈕扣電池的電話撥打致美國毒物控制中心。在這些個案中，發生在六歲以下的兒童差不多佔十分之六。

許多纖巧，時尚的電子設備都有易於打開的鈕扣電池盒，大多數父母都不知道會度至危險。

如果小孩吞下鈕扣電池，其症狀可能類似於其他疾病，如咳嗽，流口水和不適。孩子們通常可以在喉嚨中含有鈕扣電池時仍可呼吸，使問題難以發現。

全國電池攝入熱線：
1-800-498-8666



SAFE
KIDS
WORLDWIDE.

鉛中毒的預防

鉛中毒是兒童罹患的最常見環境疾病之一。100 名 6 歲以下加州兒童中大約有 1 名被發現體內有可能有害的血液鉛水平。(CDPH, 2015) 兒童期間的鉛中毒可能導致學習、行為和成長方面的問題。

兒童的風險

兒童天生有好奇心。他們在探索的時候到處爬，觸摸東西，並將玩具和物件放入口中。他們花很多時間在地板和地面上，而那裏是鉛污染所在的地方。兒童比成人吸收的鉛更多，中毒效果也更顯著，因為他們還在生長發育。

兒童鉛檢測

有鉛中毒的兒童大多數從外表或行為上看不出有生病的跡象。檢測是唯一的確認方法。醫生應該在兒童六歲之前的每次常規健康檢查時評估鉛暴露的風險。有風險因子的兒童 (例如居住的建築物建成於 1978 年之前且油漆剝落或新近裝修，或最近從環境鉛水平較高的國家搬來) 應該接受血液檢測。公共資助的低收入兒童計劃 (例如 Medi-Cal、兒童健康與殘障預防計劃 (CHDP)、Head Start、WIC) 必須在兒童 1 歲和 2 歲時檢測其鉛水平。

您可以如何保護兒童避免鉛中毒

預防是保護兒童避免鉛中毒的最重要方法。以下步驟可以幫助保護兒童避免鉛中毒：

增加瞭解

托兒服務提供者必須向入學家長提供關於兒童鉛中毒的書面資料，包括鉛暴露的風險和後果以及鉛檢測的選項。相關資訊小冊子請見『社區托兒發照部門』(CCL) 的網站或致電 CCL 區域辦公室。鼓勵家長向孩子的醫生詢問鉛中毒和檢測事項。多種語言的宣教海報、招貼和小冊子請見加州公共衛生部 (CDPH) 網站。

減少暴露。消除鉛中毒可能來源：

- 1978年之前建成住宅內的含鉛油漆，如果發生剝落或者開關門窗的摩擦導致粉塵產生則更是如此
- 聚乙烯迷你百葉窗
- 暴露的土壤
- 舊的人造草坪
- 井水或含鉛水管中流出的水
- 舊的塗漆玩具、舊的聚乙烯玩具或從美國之外進口的玩具
- 某些食品，包括從美國以外進口的糖果、香料和調味品
- 某些自製療法、化妝品和珠寶
- 某些手做或進口陶器*、盤碗和水罐
- 在工作中遭受鉛暴露的家長通過衣服和鞋子將鉛帶入家中
- 某些嗜好如製作玻璃花窗 (鉛焊)、獵場或射擊場 (含鉛子彈)、或釣魚 (鉛墜)
- 靠近公路或某些工廠的住宅

*陶器鉛含量檢測試劑可在五金店購買。

提供良好營養

貧血和鉛中毒可能同時發生。按時向兒童提供健康的餐食和零食。關於兒童健康營養飲食的更多資料請見模組 3。

使用不含鉛的玩具

只使用對兒童安全的玩具。檢查玩具是否有剝落的油漆，不要使用舊的玩具或進口玩具，除非您確定不含鉛。

你可以在消費者產品安全委員會 (CPSC) 網站查看已經被召回的玩具：www.cpsc.gov/Recalls/。不要讓兒童玩鑰匙，因為它們可能含鉛。

使用第 XX 頁的鉛中毒預防檢查表每月檢查鉛來源。

為兒童洗手

手可以將病菌和其他有害物質如鉛塵帶入兒童口中。關於何時及如何為兒童洗手的詳細指示，請參見第 XXX 頁。

吸吮手指自我安慰的兒童可能需要更經常地洗手，包括睡前 (午睡及睡覺之前)。

提供安全的飲用水

加州的飲用水大部分不含鉛。但是，檢測飲用水是確認自來水不含鉛的唯一確定方法。關於飲用水安全的更多資訊請參見模組 1。2010 年之前建成建築物內的持照托兒機構必須在2020 年1月1日至2023年1月1日之間、以及其後每五年一次，檢測其自來水是否含鉛。托兒中心必須告知家長檢測結果。

可以減少潛在的自來水鉛暴露的措施：

放掉家中或托兒中心水管中的存水。打開水龍頭放水，直到感到水溫降到最低，通常需時 30 秒到幾分鐘。如果自來水停用 6 小時或更長時間，則需要放水更久。

只用冷的自來水煮飯、飲用或配製嬰兒配方（如果用於替代母乳餵養的話）。

如果使用水過濾器的話，確定使用 NSF 認證的可移除鉛的過濾器。

安全地油漆、維修和改建您的設施

如果您的托兒服務設施建成於 1978 年之前，油漆、維修和改建時可能有造成污染的風險。選用遵照鉛安全做法的承包商。

如果設施的玩耍區域附近有大量的汽車交通或者附近有使用或生產含鉛產品的工廠，兒童可能有鉛暴露的風險。考慮聘請認證鉛安全檢查員評估您的設施。致電您的當地公共衛生局鉛中毒預防計劃，進一步瞭解鉛檢測事項，包括土壤、油漆以及人造草坪的檢測。

清潔表面

定期用濕拖布清潔地板，用濕布清潔家具、窗臺和其他表面。定期洗玩具。有關清潔、抑菌和消毒的詳細資訊請參見模組 1。

資源

當地兒童鉛中毒預防計劃

(_____) _____
(教員應在此處填寫當地鉛中毒預防計劃的電話號碼)

CDPH 兒童鉛中毒預防辦公室

(510) 620-5600

www.cdph.ca.gov/Programs/CLPPB

加州托兒服務健康計劃

<https://cchp.ucsf.edu>

資源及轉介消費者教育熱線

(800) 543-7793

一小時鉛中毒預防課程鏈接

<https://cchp.ucsf.edu/content/child-care-lead-poisoning-prevention-curriculum>

疾病控制中心 (CDC): 鉛中毒預防5項須知

<https://www.cdc.gov/nceh/lead/tools/5things.pdf>

CDC: 玩具中的鉛

<https://www.cdc.gov/features/leadintoys/index.html>

環境保護署 (EPA) 小冊子: 保護家人避免家中鉛中毒

https://www.epa.gov/sites/production/files/2017-06/documents/pyf_color_landscape_format_2017_508.pdf

EPA 工具包: 減少飲用水中的鉛

<https://www.epa.gov/ground-water-and-drinking-water/3ts-reducing-lead-drinking-water-toolkit>

食品藥物管理局 (FDA): 食物和盤碗中的鉛

<https://www.fda.gov/food/metals/lead-food-foodwares-and-dietary-supplements>

加州公共衛生部 (CDPH): 兒童鉛中毒預防科

https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDC/DEOD/CLPPB/Pages/prov_services.aspx

An index of lead-certified professionals in California is available on the CDPH website. <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDC/DEOD/CLPPB/Pages/LRCcertlist.aspx>

加州水資源控制委員會主導托兒中心飲用水檢測援助計劃 <https://ab2370assistance.owp.csus.edu/>



接觸鉛的影響

1-6 歲的兒童最容易發生鉛中毒。

- 鉛中毒可以傷害兒童正在形成的神經系統和大腦，導致影響一生的學習和行為問題。
- 鉛可以導致低血球數量（貧血）。
- 即使體內的鉛含量很少，也可能致使兒童學習困難、集中注意力可能和學業取得成功困難。
- 較高的鉛接觸量可能會損害神經系統、腎臟和其他主要器官。極高的接觸量可能導致癲癇或死亡。

鉛中毒事實

- 體內的鉛積累被稱為鉛中毒。
- 鉛是一種天然金屬，被用於許多產品中，並且對人體有害。
- 沒有已知的體內安全鉛水平。
- 體內的少量鉛會導致終身學習問題和行為問題。
- 鉛中毒是加利福尼亞州兒童中最常見的環境疾病之一。
- 美國已採取許多步驟消除鉛原，但鉛仍然在我們身邊。

在美國：

- 房屋油漆中的鉛在 1978 年被大幅度減少。
- 1980 年代禁止在食品罐頭中使用鉛焊料。
- 1990 年代初，汽油中的鉛被去除。



自來水中的鉛

知道自來水是否含鉛的唯一方法是對其進行測試。



在下列情況下，自來水更容易含鉛：

- 管道材料，包括固定裝置、焊料（用於連接金屬），或者服務管線含有鉛。
- 水不是來自公共供水系統（例如，私人水井）。

要減少接觸自來水中的鉛的任何可能性：

- 沖洗家中的管道**
讓水至少流 30 秒鐘，再將水用於烹飪、飲用或嬰兒配方牛奶（如果使用）。如果 6 個小時或更長時間沒有使用水，讓水流到感覺到冷（1 至 5 分鐘。）*
Use only 僅使用冷水進行烹飪、飲用或泡嬰兒奶粉（如果使用）
如果需要把水加熱，使用冷水在爐灶上或在微波爐中加熱。
- 照顧好您的管道**
鉛焊料不得用於管道工作。定期移開水龍頭過濾器，並且讓水流 3-5 分鐘。*

對水進行過濾

考慮使用經認證過濾器來除鉛。

警告！ 一些水缸含鉛。不要給孩子喝水缸裡的水，除非您知道水缸不含鉛。



（*節水提示：收集自來水，將其用於澆非食用植物。）

- 有關對水進行鉛檢測的資訊，請訪問環境保護局的[網站](#)或者致電 (800) 426-4791。您也可以訪問加州公共衛生局的網站：www.cdph.ca.gov。



潛在的鉛來源

- 舊油漆，特別是如果木屑脫落或剝落，或者如果房屋在最近維修或翻新過
- 房屋灰塵
- 泥土
- 一些進口的盤子、罐子和水缸。一些較舊的餐具，尤其是破裂、碎裂或磨損的餐具
- 從事涉及鉛的工作時穿的工作服和鞋子
- 從其他國際進口的一些食品、糖果和香料
- 一些珠寶、玩具和其他消費品
- 一些傳統的家庭療法和傳統化妝品
- 鉛製釣魚重物和鉛製子彈
- 水，特別是在管道材料中含有鉛的情況下

鉛接觸的症狀



大多數患有鉛中毒的兒童看不出生病，其行為也不像生病。如果有症狀，可能會與兒童時期常見的不適相混淆，例如，胃痛、易怒或食欲不振。



如果您有 Medi-Cal 或者如果您參加了兒童健康與殘疾預防計劃 (CHDP)，則血液鉛測試是免費的。參加了 Medi-Cal、CHDP、Head Start、WIC 的兒童或有鉛中毒風險的兒童，應該在 1 歲和 2 歲接受測試。健康保險計劃也會支付這項費用。向您孩子的醫生詢問血液鉛測試事宜。

欲瞭解更多資訊，請訪問加利福尼亞州兒童鉛中毒預防分會的[網站](#)，或者致電 (510) 620-5600 與他們聯繫。

本出版物上的資訊和圖片取自加利福尼亞州公共衛生局兒童鉛中毒預防計劃。

溺水

托兒人員須知

溺水是加州五歲以下兒童死亡的主要原因。防止溺水是加州托兒所面臨的特殊挑戰。這個年齡的大多數溺水者都發生在家庭游泳池中。充水浴缸、淺水池、馬桶、水桶或其他容器也是幼兒可能溺水的地方。

一歲到四歲之間的兒童溺水的風險最大。這些孩子正在學習走路和摸索。他們很容易脫離托兒人員的視線。

小孩子頭重腳輕；當他們失去平衡時，總是向前栽倒，頭部先著地。他們上半身肌肉發育不足，無法將自己從水桶、馬桶或浴缸或任何水體中拉出來。即使水深只有幾英寸的桶子，對小孩來說也是危險的。

淌水可能會因割傷、刺傷和感染而帶來額外的受傷風險。游泳池、淺水池和熱水浴池等也有傳播疾病的可能性，因此不建議讓幼兒使用。反之，建議使用灑水噴頭。

托兒人員可以如何降低溺水風險

減少水的危害, 防止進水。

必須採取安全預防措施，使托兒所中的水盡可能無風險。由於任何水體都會構成威脅，幼兒甚至可能在一英寸深的水中溺亡，因此應對室外環境進行徹底檢查，及早發現可能導致溺水風險的危險。

提倡安全的行為。

室外環境中存在水體時，兒童本身會構成威脅。他們的動作很快，非常好奇，而且不瞭解他們的身體能力。大多數溺水都在極短的時間內發生。當室外環境中有水體時，不要讓孩子獨自待著，哪怕只是片刻。在戶外和靠近水的地方，始終加強對孩子的安全監護。如果允許孩子在水中玩耍，請做好規劃，讓孩子在精力最好、最機敏的狀態下從事這項活動。教會孩子在水中游泳和玩耍的安全做法，以進一步保護他們。確保隨時都能方便拿到電話。孩子在場時，切勿離開該區域，即使是接聽電話。

防止溺水

- 持續的成人監督是最重要的水上安全措施。制定計劃，以便您能夠始終保持適當的成人與兒童比例和監督。
- 切勿把孩子單獨留在或靠近任何水體（例如浴缸、淺水池、淋浴間、游泳池或甚至水桶）。
- 不用時請鎖好馬桶蓋。
- 如果在托兒所使用可攜式淺水池（雖然不建議使用），充滿水後應立即使用，在孩子離開游泳池後，儘快排幹水池。
- 切勿在無人看管的情況下讓嬰兒或兒童獨自留在5加侖水桶的附近，即使裡面的水很少。不用時清空所有水桶。
- 如果戶外環境有水體，隨時對幼兒進行認真、直接和不斷的監督。
- 切勿指望游泳教學能夠消除兒童溺水的風險。請記住，上過游泳課程的幼兒因為過度自信，反而更有風險。
- 即使孩子戴著漂浮裝備，也要監督他們在水中的情況。這些裝備不能代替持續的監督。
- 任何危險的地方，如游泳池，都應該圍起來。
 - 圍欄或圍牆必須至少 60 英寸高。
 - 圍欄底部與地面之間的空隙不得超過 2 英寸。
 - 門或滑動玻璃門不能取代柵欄或圍欄。
- 任何閘門必須
 - 從泳池外打開
 - 可自動關閉
 - 離地面至少 60 英寸的自鎖裝置
 - 將大門鑰匙放在遠離兒童的安全地方。
 - 經常保持泳池或水域的任何出入口關閉。
- 切勿只讓游泳池罩蓋住一部分，因為孩子可能會被困在下面。游泳池罩不能替代圍欄。
- 將椅子、桌子和攀爬設備遠離游泳池圍欄，以防止兒童爬過圍欄進入游泳池。每天在兒童出現之前檢查室外區域，以確保兒童無法進入游泳池或水域。
- 患有癲癇症的兒童特別容易溺水。瞭解您孩子的病史。
- 教育孩子水上安全行為（例如，不要在游泳區域跑步、推擠或玩耍；不要將玻璃或瓶子帶到游泳區或淺水區附近；游泳時嘴裡不要含任何東西；不要在非常冷的水中游泳，因為它會增加溺水的風險；要留意可能有危險的其他孩子；除非有人監督，否則不要去游泳池附近；除非真有危險，否則不要尖叫尋求幫助；在水中不要動作粗暴或打鬥。）

兒童與災害

災難和創傷

在經歷災難之後——無論是洪水、地震、火災或人類造成的事件，兒童可能以令人難以理解的方式作出反應。即使兒童身體上沒有受到傷害，情緒上的反應可能很強。他們可能變得很粘人、易怒或冷漠。雖然他們年齡小，似乎不明白發生了什麼事情，他們也像成年人一樣受到影響。成年人的恐懼和焦慮以很多方式被傳遞給兒童。這種體驗兒童感到更加難以應對，因為他們不理解災難與造成的變化起伏之間的聯繫。我們需要安撫他們，一切都好。

災難之後兒童的反應有一個很大的『正常』範圍，大部分都可由家長、托兒機構和學校通過增加支持來解決。有時也許大家的努力都無法奏效，而需要專業人員的干預。早期干預可能幫助兒童避免更嚴重的問題。

給家長的訊息

在災難之後提供安撫的一些方法為：

- 努力保持鎮定。
- 記得看電視和聽電臺產生的效果和焦慮。在孩子面前盡量避免電視/電臺/成年人之間的交談。
- 額外花時間接近您的孩子。
- 盡可能誠實和簡要地回答所有的問題。準備好一次又一次回答相同的問題。孩子需要多次安撫來克服恐懼。
- 在睡前額外花時間跟孩子在一起，睡前是給人安慰和令人放鬆的時間，說話、讀書或低聲唱歌。
- 送孩子到托兒機構時多花些時間，他們可能害怕您不會回來。

- 努力儘快回到常規，重建正常和安全的感覺。
- 不要向他們保證不會再有一次災難，而是鼓勵孩子談論他們的恐懼以及在災難發生時可以幫到什麼。告訴他們，您將盡一切努力確保他們的安全。
- 如果您的孩子無法克服，要耐心和理解。
- 不要威脅。如果您說『你要是不聽話，地震的時候就會被吞進去』，只會增加恐懼，不會幫助孩子改變行為。
- 想一想您和您的孩子可以如何幫助。如果能夠有所幫助，孩子可以更快地重建安全感。
- 與孩子的教師或托兒服務提供者分享您的擔憂。考慮取得專門幫助災難受害者的專業人士的服務。

給托兒服務提供者的訊息

您可以幫助家長理解兒童的行為和情緒反應，成為家長的支持和資源。理解家長在災難中與孩子分離的感受。家長早上送孩子上學時，家長、孩子和您額外花些時間在一起，可以有所幫助。召開一次集體會議，安撫家長，討論對孩子反應的對應，並檢討您的應急計劃，可以幫助所有人感到更安全。

幫助孩子們應對，讓他們重演災難帶來的感受，討論他們的恐懼以便克服恐懼。講一講害怕的感受，演示下一次災難來襲時您將做什麼。因為兒童認為世界圍著他們轉，可能需要向他們確認，災難不是他們引起的。

如果下一頁列出的任何行為在災難後延續兩到四個星期，考慮介紹家長接受專業人員的幫助。失去家人或朋友、以及受到身體傷害或感到處於生命危險中的兒童，有情緒障礙的特別風險。之前經歷過災難或家庭危機的兒童也可能更難應對。

災難後兒童的典型反應

年齡 1 至 5 的兒童: 本年齡組的兒童最容易受到常規活動變化和環境擾亂的影響。他們依賴從家人那裡得到安慰，他們受到家人反應的影響可能與受到災難本身的影響一樣多。著重于重建給人撫慰的常規活動，提供言語和非言語感情表達的機會，讓兒童安心。

退行性反應	情緒/行為反應	生理反應	如何幫助
<ul style="list-style-type: none"> ● 尿床 ● 吮吸拇指 ● 害怕黑暗 ● 害怕動物 ● 害怕“怪物” ● 害怕陌生人 	<ul style="list-style-type: none"> ● 神經緊張 ● 易怒 ● 不合作 ● 肺熱 ● 抽動症 ● 言語困難 ● 關於與父母分離的焦慮 ● 注意力範圍縮短 ● 激進的行為 ● 災難經歷的誇張或扭曲 ● 重複談論經驗 ● 夸大行為問題 	<ul style="list-style-type: none"> ● 食欲不振 ● 暴饮暴食 ● 消化不良 ● 嘔吐 ● 腸或膀胱問題 ● 睡眠障礙和噩夢 	<ul style="list-style-type: none"> ● 提供額外的口頭保證和充足的舒適度。 ● 提供舒適的就寢時間。 ● 允許孩子臨時在父母的房間裡睡覺。 ● 通過遊戲活動鼓勵表達情感，包括繪畫，戲劇表演或講述體驗故事。 ● 儘快恢復正常程序。

年齡 5 至 11 的兒童: 退行性行為在本年齡組特別常見。兒童可能變得更退縮或更具進攻性。他們可能特別受到失去珍貴物品或寵物的影響。鼓勵體驗的言語表達和動作表演。雖然常規活動可能暫時放鬆，目標仍然是儘快恢復正常活動。

退行性反應	情緒/行為反應	生理反應	如何幫助
<ul style="list-style-type: none"> ● 尿床 ● 吮大拇指 ● 害怕黑暗 ● 害怕動物 ● 害怕『怪物』 ● 害怕陌生人 	<ul style="list-style-type: none"> ● 緊張 ● 易怒 ● 不合作 ● 多動 ● 行為抽動 ● 語言障礙 ● 與父母分離的焦慮 ● 注意力持續時間縮短 ● 進攻性行為 ● 災難體驗的誇張或扭曲 ● 不斷重複談論災難體驗 ● 行為問題的誇張 	<ul style="list-style-type: none"> ● 無胃口 ● 過量進食 ● 消化不良 ● 嘔吐 ● 大便或小便問題 ● 睡眠障礙和噩夢 	<ul style="list-style-type: none"> ● 給予額外的言語安撫和足夠的身體安慰。 ● 提供令人安慰的睡前常規。 ● 臨時讓孩子在父母房間睡覺。 ● 鼓勵通過玩耍活動表達情緒，例如畫畫、戲劇表演或講關於災難的故事。 ● 儘快回歸正常活動。

兒童乘車安全

海報

新規定！ 加利福尼亞汽車座椅法規變更 2017年1月1日生效



新增內容

從2017年1月1日開始，2歲以下的孩童坐在車內時必須面朝後，除非他們體重40磅或以上，或身高40英寸或更高。

孩童必須繫好安全帶，坐在面朝後的輔助座椅裡，直到2歲為止。

目前的法規

8歲以下的兒童必須坐在位於汽車後座的輔助座椅上或安全座椅上，繫上安全帶。

8歲或以上的兒童或身高4英尺9英寸或更高的兒童可以使用汽車安全帶，條件是該安全帶必須與腰部以下的安全帶適配，觸及大腿上端，而且肩部安全帶應該橫跨胸部中央。如果兒童身高不足，無法使安全帶適配，那麼他們就必須坐在安全座椅或輔助座椅裡。

汽車裡的每一個人都應該繫好安全帶。

大多數孩童在1歲以前就會由於生長而身體超出嬰孩座椅

- 下一步是可轉換的輔助座椅
- 面朝後比面朝前安全5倍
- 美國兒科研究院建議，兒童坐車時應面朝後，直到身體長到輔助座椅廠商所允許的最大體重或身高為止。

凱特林法規

加利福尼亞法律規定，沒有一位至少12歲的人的監管，不得把6歲或更小的兒童單獨留在汽車內，如果：

1. 鑰匙插在點火器內或汽車引擎在轉動，或者
2. 對兒童存在著較大的危險。

罰款與處罰

每一個16歲以下的兒童如果沒有繫好安全帶，那麼其父母（如果也在汽車內）或駕駛員可能會被罰款500美元以上並在其駕駛記錄上記上一分。

始終確保您小孩的安全。這是法律！



如您對兒童安全座椅有什麼問題，請聯繫您們當地的健康部門或訪問 cdph.ca.gov/vosp。

**SAFE
K:DS**
WORLDWIDE™

Heatstroke Safety Tips

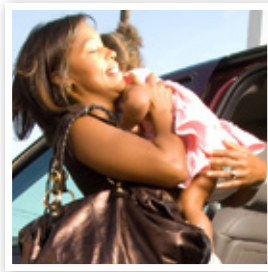
Everything you need to know to keep your kids safe from heatstroke.

Sometimes babies sleep so peacefully that busy parents can forget they are even there. Other times, we might be tempted to leave kids in the car while we run into the store or dash off to do an errand. Children can also end up alone in cars if the doors or trunk are left unlocked. However it happens, 37 kids die each year from being unattended in a vehicle. That's why children should never be alone in a car. It can lead to heatstroke, which causes serious injury or even death. Young children are particularly at risk since their bodies heat up three to five times faster than an adult's.

Here's how we can work together to keep this preventable tragedy from happening.

Reduce the Number of Deaths from Heatstroke by Remembering to ACT

- **A:** Avoid heatstroke-related injury and death by never leaving a child alone in a car, not even for a minute. And make sure to keep your car locked when you're not inside so kids don't get in on their own.
- **C:** Create reminders. Keep a stuffed animal or other memento in your child's car seat when it's empty, and move it to the front seat as a visual reminder when your child is in the back seat. Or place and secure your phone, briefcase or purse in the backseat when traveling with your child.
- **T:** Take action. If you see a child alone in a car, call 911. Emergency personnel want you to call. They are trained to respond to these situations. One call could save a life.



Heatstroke is the leading cause of non-crash, vehicle-related deaths for children. On average, every 10 days a child dies from heatstroke in a vehicle.

Teach Kids Not to Play in Cars

- Make sure to lock your vehicle (doors and the trunk) when you're away from it. Keep keys and remote entry fobs out of children's sight and reach.
- Teach kids that trunks are for transporting cargo and are not safe places to play.
- If your child is missing, immediately check swimming pools, vehicles and trunks. Get kids who are locked in cars out as soon as possible. If you can't do so quickly, dial 911 right away. Emergency personnel are trained to evaluate and check for signs of heatstroke.

Go a Step Further: Create Extra Reminders and Communicate with your Child Care Provider

- If you regularly drop your child off at child care, create a calendar reminder on your phone or computer to make sure you've done so.
- Make arrangements for your child care provider to call you right away if your child doesn't show up at the expected time. Be especially careful if you change your routine for dropping off children at child care. Heatstroke incidents often occur when people's routine is disrupted.

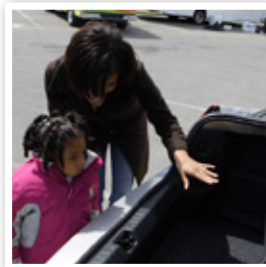


Trunk Entrapment Safety Tips

Everything you need to know to keep your kids safe from trunk entrapment.

Learn how to keep the car trunk off limits and teach children to be cautious in and around cars with some basic tips.

- Make sure to lock your vehicle, including doors and trunk, when you're not using it. Keep keys and remote entry fobs out of children's sight and reach.
- Teach kids that trunks are for transporting cargo and are not safe places to play.
- Keep rear fold-down seats closed to help prevent kids from climbing into the trunk from inside your car.
- If your child is missing, get help and check swimming pools, vehicles and trunks. If your child is locked in a car, get him or her out as quickly as possible and dial 911 immediately. Emergency personnel are trained to evaluate and check for signs of heatstroke.



- Show older kids how to locate and use the emergency trunk release found in cars manufactured after Sept. 1, 2001. Very young children may not have the strength or ability to open the release bar.



A combination of poor ventilation and high temperatures make trunk space a dangerous place for children. From 2005 to 2009, trunk entrapment resulted in the death of 16 children in the United States.





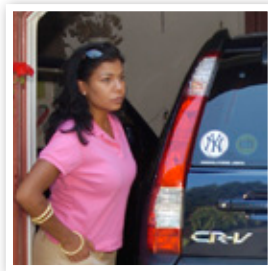
Driveway Safety Tips

Everything you need to know to keep your kids safe around driveways.

Kids love cars, and when they see a parked car, they don't even think about the possibility of getting hurt or seriously injured. That's why parents have to. Many preventable injuries and deaths occur in driveways or parking lots when drivers are unaware that children are near vehicles. Tragically, these drivers are often family members or friends of the injured child. But these injuries are easily prevented by following a few simple tips.

Check Your Car and Driveway for Kids

- We know you're often in a hurry, but before you drive away, take a few seconds to walk all the way around your parked car to check for children.
- When checking for kids around your vehicle, see if anything that could attract a child such as a pet, bike or toy, is under or behind your vehicle before getting in and starting the engine.
- Designate an adult to supervise and find a safe spot for children to wait when nearby vehicles are about to move and make sure the drivers can see them.



Lend a Hand to Younger Kids

- Accompany little kids when they get in and out of a vehicle. Hold their hands while walking near moving vehicles or in driveways and parking lots or on sidewalks.



Each year, more than 9,000 children are treated in emergency rooms for injuries that occurred while they were unattended in or around motor vehicles.

Limit Play in the Driveway

- Work with your kids to pick up toys, bikes, chalk or any type of equipment around the driveway so that these items don't entice kids to play.
- Identify and use safe play areas for children, away from parked or moving vehicles. Teach kids to play in these areas instead of in, around or behind a car. Consider making your driveway a toy-free zone.
- Don't allow children to play unattended in parking lots when cars are present.



校外教學安全

帶著幼兒一日遊可以提供愉快的學習機會，豐富並擴展您的課程——但是一日遊不該是一時衝動的事情！然而，如果仔細籌畫，配備足夠的人員，並有冒險精神，成人和兒童可以安全地享受校外教學。以下是籌畫和幼兒一起校外教學時，應該考慮的重要資訊。

啟程前研究您的目的地

選定校外教學現場時，提供者/教師應該考慮他們為何帶孩子進行此次校外教學。這是否是他們只能在托兒計畫外面進行的活動，例如參觀兒童劇院？還是能否在計畫現場獲得同樣好的體驗？例如，如果您想讓兒童瞭解消防員，您可以參觀本地的消防站，或是邀請本地的消防局攜帶他們的設備和消防車到您的現場。

確保您選擇的目的地安全而且適合幼兒。如果可能，在宣佈行程前先訪問現場。從安全角度觀察現場，例如可能的摔倒、陷落、哽塞/中毒危險等。記住，公園、動物園或地標建築物等目的地，通常不是「對兒童安全」的。跟去過的人談談，最好是和幼兒一起去過的人。

確定是否有無障礙廁所和自來水供應。什麼是避開人潮的最佳時間？在同一時間，一般是否有多個兒童團體？是否有無護欄水體、散養動物、有毒植物或無安全扶手樓梯等危險？考察行程是否要走很長的路穿過停車場或經過繁忙街道？提前搜集這些資訊，將幫您選擇適合的目的地。

為每名參加兒童取得書面同意

應該提前向各家庭分發針對本次行程的具體同意書，由父母或監護人填寫。同意書應該包括行程詳情，出行日期、目的地和地址、採用的交通方式，以及團體出發和返回的大致時間。

除了允許參加外，同意書也應該包括同意在校外教學期間必要的緊急醫療。家長必須提供聯繫資訊，以便發生緊急情況時能立即聯繫家長或指定的聯絡人承擔責任。確保您攜帶的資訊是最新的。

只有家長已簽名並交還同意書的兒童才能參加。

滿足人員配備要求

在旅行途中以及目的地期間，總是維持適當的職員/兒童比率。應該歡迎家長參加，周圍有額外的成人一定會使旅行後勤工作更輕鬆。然而，家長參加活動必須遵守現行許可條例，家長志願者不應用來替代受過訓練的托兒人員。

使用兒童安全限制裝備

如果您的行程要求乘坐汽車或箱型車，每名參加兒童必須坐在適合他們年齡和體重的汽車安全座椅或增高座椅上。最好是家長提供已為該兒童設定好的座椅，以便盡可能縮短出行當天調節帶扣的時間。

年齡較大的兒童應該繫上安全腰帶和肩帶。不要將兩名兒童繫在同樣的安全帶內；每名兒童應該有自己的座椅安全帶，以便提供最佳保護。

隨身攜帶重要的健康與安全材料

組裝一個急救包，指定一名職員帶在背包或腰包中。內容物應該包括：

- 一次性無孔手套
- 各種形狀/尺寸的膠布繃帶
- 紗布墊/卷和繃帶
- 剪刀和鑷子
- 溫度計（非玻璃製品）
- 眼用敷料
- 冰袋
- 瓶裝水
- 防曬霜
- 小夾板
- 肥皂或一次性濕巾
- 處置髒污材料的塑膠袋

- 簡易急救指南或圖表
- 參加者可能需要的急救藥物
- 急救電話號碼、家長聯繫資訊和毒物控制號碼清單
- 可運作的行動電話，或是付費電話的硬幣
- 筆或鉛筆和小記事本，用於記下緊急提示或說明

此外，隨身攜帶描述參加兒童的特殊健康需求的護理計畫。例如，如果參加兒童患有哮喘，急救包應該包含護理計畫以及他或她可能需要的藥物。把藥物放在背包中，保持在適當的溫度。檢查藥物是否有特殊保存說明（例如，是否需要冷藏或是避免光照）。如果藥物需要冷藏，可以使用冰袋。不要將藥物留在車內，因為它們可能在短時間內達到高溫。

制定安全營養食品計畫

如果您的行程包括正餐或零食，務必安全製備食品。容易變質的食品一般不實用，因為它們需要冷藏或是裝在冰塊中。如果目的地不提供飲水機，參加者需要攜帶飲用水以防脫水。兒童能否攜帶自己的背包或午餐袋，取決於他們的年齡和發育水準。對於短途行程，成人至少應該攜帶營養零食，在適當時間分發給兒童。

保持基本衛生

練習吃東西前洗手，即使不在您的托兒場所。如果行程中沒有清潔自來水可用，可能必須攜帶洗手液才能做到這一點。

辨認標籤和服飾

透過特殊貼紙甚至匹配的T恤來辨認兒童。如果現場有多個幼兒團體，即時目視辨認您的團體中的兒童特別有幫助。

攜帶參加者點名表

攜帶參加者點名表。簽到參加一日遊的準確兒童名單，非常重要。用這份名單經常準確清點人數。在以下時間清點兒童人數：您離開計畫時，他們上車時，他們下車時，以及他們進入指定建築物或區域時。點名表也應該允許家長或被指定的聯絡人必要時在行程途中將兒童簽出。

**SAFE
K:IDS**
WORLDWIDE™

School Bus Safety Tips

Everything you need to know to keep your kids safe in and around the school bus.

Taking the bus for the first time is a big step for your child. Help your kids get a gold star in bus safety by following these tips.

- Walk with your kids to the bus stop and wait with them until it arrives. Tell kids to stand at least three giant steps back from the curb as the bus approaches and board the bus one at a time.
- Teach kids to wait for the bus to come to a complete stop before getting off and never to walk behind the bus.
- If your child needs to cross the street after exiting the bus, he or she should take five giant steps in front of the bus, make eye contact with the bus driver and cross when the driver indicates it's safe. Teach kids to look left, right and left again before crossing the street.
- Instruct younger kids to use handrails when boarding or exiting the bus. Be careful of straps or drawstrings that could get caught in the door. If your children drop something, they should tell the bus driver and make sure the bus driver is able to see them before they pick it up.
- Drivers should always follow the speed limit and slow down in school zones and near bus stops. Remember to stay alert and look for kids who may be trying to get to or from the school bus.
- Slow down and stop if you're driving near a school bus that is flashing yellow or red lights. This means the bus is either preparing to stop (yellow) or already stopped (red), and children are getting on or off.



School buses are the safest mode of motorized transportation for getting children to and from school, but injuries can occur if kids are not careful and aware when getting on and off the bus.



For more information visit safekids.org. © 2015 Safe Kids Worldwide®

安全政策與慣例

主動監督

主動監督意味著您總是在觀察，從而使您可以很快介入，以避免兒童受傷或受害。以下是可支持主動監督的一些策略。

- 佈置好您的空間，以使其沒有雜物和危險，您可以輕鬆走到兒童身邊。
- 使您自己身處可以看到和聽到每一位兒童，在必要時能很快反應之處。
- 掃視並數人數，以使您知道每一個人在哪裡。定期清點兒童人數，特別是在過渡期。
- 留意聽潛在危險或警告的聲音。
- 預期兒童的行為，以使您知道他們可能在何時做危險的事情。
- 留意到兒童無法獨自解決問題的時候，以使您可以重新引導。

室內外定期安全檢查

托兒所的每個房間和區域都有潛在的危險。有時候，未經訓練的眼睛很難發現危害，但是孩子總是能找到。檢查室內外環境的安全隱患，可讓托兒人員保護兒童，避免不必要的事務。當我們改造環境以提高安全性時，我們稱之為「兒童防護」。

在托兒所，幾乎每天都會發生許多環境變化 — 新來的孩子，一些孩子離開，購進新傢俱和設備，帶進寵物，季節變化。托兒環境的每次改變都應該進行評估，看它是否安全有效。這個過程稱為「監督」。

室內托兒環境可能存在許多人身傷害風險，例如哽塞、中毒、燒傷、跌倒等。許多情況下，你們靠本能來控制托兒所的環境危害，但是監督托兒所各項設施的安全應該是一項慎重而嚴肅的工作。

實現此目標的方法之一是定期使用安全檢查清單，確保環境仍然能防範兒童受傷。

請記住：在房間採取兒童防護措施不會使房間百分之百安全！

兒童防護不能取代監督，只是強化而以

您的托兒計畫必須遵循某些安全標準和慣例才能獲得許可。也必須遵守當地建築、衛生和消防安全規範。您可以透過認真遵循以下額外準則來建立安全的環境：

- 瞭解托兒所許可規定。
- 瞭解所有適用的托兒所安全規範（例如不要晃動嬰兒，始終檢查水溫，嬰兒睡覺保持仰臥，不要讓孩子觸及熱食和熱的液體）。
- 警惕室內和室外的危險，並且消除或避開。
- 在適用情況下，使用安全裝置（例如，煙霧警報器和熱表面周圍的安全防護裝置）。
- 使用檢查清單定期對室外區域、室內區域和急救箱進行安全檢查。某些功能需要每天檢查，其他功能每週或每月檢查一次。托兒所必須將安全檢查納入每日、每週和每月的工作安排表。
- 鼓勵所有員工參與檢查和思考處理危險的方法。
- 留意可導致傷害的情況。無論何時發現危險，可能時請解決。如果您無法解決，請記錄下來，然後制定計劃，請人解決。
- 瞭解您正在購買或捐贈給托兒所的東西。仔細閱讀標籤和說明。如果您對任何產品的安全性有任何疑問或要投訴，請致電消費者產品安全委員會 (CPSC)，電話 (800) 638-2772。

安全檢查清單

一般室內區域

- 托兒所嚴禁帶入或存放槍支。
- 所有區域保持清潔和通暢 (防止人身傷害和火災危險)。
- 樓梯鋪有地毯, 右側有適合兒童身高的欄杆以防墜落。
- 煙霧報警器運作正常。
- 沒有可見的油漆剝落; 禁止使用含鉛油漆。
- 電源插座高度合適, 兒童無法觸及或有安全蓋。
- 沒有懸掛或覆蓋的電線延長線。
- 嚴禁將藥物和清潔溶液存放在教室或遊戲室。
- 嬰兒床、桌子和書櫃上的所有硬體 (螺釘和螺栓緊固) 每月檢查一次。
- 不要將椅子或桌子當成梯子來懸掛物品。
- 桌子或其他傢俱上沒有露出的尖銳角。
- 玩具是安全的, 沒有尖銳部位、夾點或小零件。
- 房間的消防通道規定只能有一個轉彎或僅需一次下拉動作即可開門。
- 可觸及的高出地面的窗戶必須安裝足夠的格柵或紗窗進行保護。
- 確保兒童無法觸及灼熱表面、熱管道、加熱器或通風口。
- 不要使用獨立式空間加熱器。
- 用於洗手的自來水溫度保持在華氏120度或以下。
- 所有房間的照明要充足。
- 兒童和工作人員睡覺的小床之間的過道保持暢通。
- 嚴禁將兒童單獨留在高腳椅、椅子或尿布台上。
- 嚴禁使用嬰兒學步車。
- 安撫奶嘴沒有附著任何東西。

- 安撫奶嘴的繩子長度不得超過6英寸。
- 使用螺栓或固定套件將可翻到的笨重家具 (電視、書櫃等) 固定到牆上。
- 緊急電話隨時可用。
- 垃圾桶遮蓋嚴密並固定。
- 禁止吸煙。
- 地板保持平順、乾淨、不滑溜。

廚房

- 只允許經授權人員進入廚房。
- 鋒利的餐具應放在孩子無法觸及的地方。
- 所有容器都有清晰的標記, 並有牢靠的蓋子。
- 滅火器應放在容易拿取的地方。
- 放在架子上的物品, 例如食品罐, 應整齊擺放, 固定, 不要堆放過高。
- 洗手和準備食物應使用單獨的水槽。
- 藥物放在兒童無法觸及的地方。

浴室

- 清潔用品和藥物應放在兒童無法觸及的地方。
- 廁所和洗手台應適合兒童使用; 提供階梯凳。
- 洗手的水溫保持在華氏120度或以下。
- 地板是防滑的。

戶外遊樂場

- 每週檢查一次設備是否有尖銳的突起。
- 螺栓有螺栓蓋覆蓋; 秋千有柔軟的座位。
- 地面覆蓋鬆散填充的表面材料。
- 遊樂區設有圍欄; 門有安全鎖。
- 設備應適合孩子的發育。
- 滑梯是封閉式或有扶手。

- 一次只有一個孩子溜滑梯。
- 空間大小合適，兒童的頭部、腿部或手臂不會被困住（3½到9英寸）。
- 提供持續的監督。
- 遊樂場周圍沒有有毒植物、垃圾或尖銳物體。
- 沙箱不用時保持遮蓋。

有毒化學品

- 廚房和清潔用品應存放在專用的帶鎖櫥櫃裡。
- 用於教室和遊戲室的清潔溶液應存放在上鎖的櫃子中。
- 將殺蟲劑和除草劑存放在上鎖的櫃子中。

電腦、電視和電氣設備

- 確保設備與牆壁齊平，以免電源插座暴露在外。
- 只有經授權人員才能維修設備。
- 設備附近不允許有液體存在。
- 在使用設備時，兒童將受到監督。
- 使用螺栓或固定套件將可翻到的笨重家具（電視、書櫃等）固定到牆上。

箱型車和其他車輛

- 提供有急救箱。
- 兒童約束裝置應適合兒童的身高、體重和發育狀況。
- 使用和保持安全帶。
- 收音機音量應保持在最低限度，且節目內容應適合兒童。
- 定期維護車輛輪胎、機油和制動器。
- 司機擁有有效駕駛執照並受過適當訓練。
- 兒童不得坐在前座。
- 檢查車輛是否有尖銳或生鏽的金屬。

- 外出旅行時應有受過CPR和急救訓練的成年人隨行。
- 需要時有自行車頭盔可供使用。

訓練

- 任何時候都應該有一位受過兒科急救、人工呼吸和哽塞急救認證的人員在現場。
- 兒童接受安全和應急程序教育。
- 工作人員接受過全面的兒童緊急程序訓練，包括那些有特殊健康和（或）發育需求的兒童。

美術用品

- 使用無毒和天然的材料，例如染料和水基產品。
- 使用剪刀時應有人監督。
- 避免使用氣溶膠噴霧和溶劑膠。

校外教學

- 提供充分的監督。
- 每個孩子都佩戴身份標識。
- 幼兒兩人一組手牽手，或是牽著一根繩子一起走路。
- 攜帶緊急藥物

設備

- 急救箱物品齊備。
- 運動器材安全、柔軟。

緊急和惡劣天氣演習

- 所有兒童都可在三分鐘內安全撤離到安全區域。
- 每月舉行一次緊急情況演習。
- 煙霧探測器和報警系統齊備而且運作正常。
- 地震應急包內工具齊備且可用。

安全的遊樂場習慣

秋千

- 坐在秋千中央。絕對不要站立或跪坐。
- 雙手握好。
- 下秋千前停止擺盪。
- 遠離搖擺的秋千。
- 確保每次只有一個人在秋千上。
- 不要擺盪空秋千或擰空環。
- 頭和腳遠離運動環。

溜滑梯

- 排隊等候。給前面的人足夠的空間。
- 攀登時雙手扶好。
- 在滑下之前, 確保沒有人在前面。
- 腳先滑下, 坐起來, 一次一人 (除非滑道是雙倍或三倍寬)。
- 滑下後, 離開滑梯的前方。

攀爬結構

- 一次只能上___ 個人。(填上限額)。
- 使用雙手和鎖握 (手指和拇指)。
- 遠離其他攀爬者。
- 在潮濕或很熱的時候不要玩。

水平梯和單槓

- 一次只能上___ 個人。(填上限額)。
- 每個人從同一端開始, 朝同一個方向前進。
- 使用雙手和鎖握 (手指和拇指)。
- 與您前面的人之間保持較大的空間。
- 在潮濕或很熱的時候不要玩。
- 屈膝跳下。設法雙腳著地。

安全常規與行為管理

鑒於某些限制兒童身體、心理和情感能力的發育因素，他們可能缺乏判斷某項活動是否安全的能力。托兒人員有責任為兒童提供安全的環境，以確保他們的健康和安全。改變環境，改變行為，監管兒童和教育孩子如何避免傷害的安全政策，將有助於托兒人員在所有托兒環境中提供更多的安全保護和預防。

兒童的行動是導致受傷的最常見行為。兒童表現出的大多數行為都與他或她的發育水準有關。導致兒童受傷的成人行為可能是故意的（例如兒童虐待或暴力）或非故意的（與缺乏監督、缺乏知識或溝通不良有關）。大多數的傷害是可避免的。

在設計安全政策時，要瞭解托兒環境中的安全隱患，並瞭解哪些危害根據當地許可條例由消防委員會解決。托兒人員必須檢查內部和外部的危險隱患，同時對小孩子採取特殊安全考慮。以孩子的視角來觀察環境，有助於托兒人員發現安全隱患並制定可提供最全面保護的安全檢查清單。蹲下來，降到孩子的視線高度，以便看到孩子看到的東西。

每一種安全隱患都應採取措施以避免風險。例如，如果安排了校外教學，應該有一個帶孩子旅行的明確政策。這將包括旅行計畫和準備，確保有足夠的成年人進行適當的監督，以及在旅行期間和旅行結束時遵循的程序。

瞭解托兒所孩子的發育情況和能力至關重要。兒童的能力將影響安全政策的類型。這些政策應根據標準安全實踐和許可條例，針對所涉及的危害，並適用於特定的托兒環境，明確地寫下來。此外，如果孩子有殘障或其他特殊需求，如行為問題，應該有備檔的特殊護理計畫。

安全政策包括有助於保護托兒環境不受危害的指南、檢查清單和圖表。這些政策將指導托兒人員實踐安全行為的方法，並應指明由誰負責落實所制定的安全程序。指導準則應針對可能存在風險的區域，以及如何對環境進行安全改造和監控。務必考慮有視力或行動限制的兒童。

做為正面的榜樣：請記住，您自己的態度和行為與托兒所的環境一樣重要。樹立角色榜樣應體現托兒人員希望傳遞給孩子的行為規範。教育和監督也有助於托兒人員維護安全的托兒環境。

為防止托兒所傷害事件的發生，應實施一項安全政策和計畫。

安全政策的示例

- 向孩子解釋安全的行動
- 優先考慮托兒和社區環境中的安全
- 使用煙霧報警器、一氧化碳探測器和電源插座插頭等安全裝置
- 打造安全文化，對不安全的情況保持警覺
- 進行日常安全檢查
- 消除危險以確保安全的環境
- 安全問題和做法的專業發展
- 就安全措施與家長進行溝通
- 教大家要在緊急情況下做什麼，開展演練訓練和角色扮演
- 為殘障兒童、有行為問題和（或）有特殊保健護理需求的孩子制定特殊護理方案。

托兒人員背部受傷

托兒人員須知

背部受傷是托兒人員最常見的職業損傷，而且可能導致劇烈疼痛、醫療費用、工作時間損失和不便。托兒人員需要鍛煉和練習良好的身體機能以保持健康。

研究了托兒人員的健康風險的研究人員發現，以下與工作相關的活動與背部受傷有關：

1. 抱起孩子、抬舉玩具和設備時動作不正確。
2. 不合適的工作高度（例如，兒童尺寸的桌椅）
3. 把兒童放進或抱出嬰兒床
4. 經常坐在地板上，但背部缺乏支撐
5. 過度伸到肩膀以上去拿存放的用品
6. 頻繁從尿布桌舉起或放下孩子
7. 打開窗戶時位置不順，而且需要使勁
8. 把裝有尿布的垃圾袋倒進大垃圾桶

托兒人員如何減少背部受傷

您可以透過以下方法避免背部受傷：

- 學習正確的舉升和攜帶技巧，例如讓孩子盡可能貼近您，並在舉起孩子時避免任何扭動。鼓勵孩子的獨立性 – 例如，與幼兒一起走樓梯，而不是抱著他們。
- 使用成人傢俱，而不是兒童尺寸的椅子、桌子或桌子。使用跪坐椅。
- 舉起重物時一定使用適當的身體力學。
- 盡可能靠牆或傢俱站立，以獲得背部支撐。進行伸展運動。
- 重新設計廚房區域，使最重的物品位於腰部高度。重新排放零食和用品，以簡化零食的準備程序。使用階梯凳來構取櫥櫃高度以上的物品。
- 使用成人身高的尿布台。使用斜坡或小型穩定的梯子或樓梯，讓孩子在有監督的情況下爬上尿布台或其他可將他們舉起的地方。
- 使用階梯凳來獲得更好的槓桿作用。讓維護人員改善窗戶滑軌的品質。
- 使用推車運送垃圾...減少負載物的尺寸和重量。

Protect Your Back

Follow these recommendations to reduce the risk of injury while you care for young children.



National Center on Health, Behavioral Health, and Safety
1-888-227-5125
health@ectta.info
<https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/health>

This document is/was supported by the Administration for Children and Families (ACF) of the United States (U.S.) Department of Health and Human Services (HHS) as part of a financial assistance award totaling \$7,582,500 with 97% funded by ACF and 3% by the Health Resources Services Administration (HRSA) of the U.S. HHS. The contents are those of the author(s) and do not necessarily represent the views of, nor are an endorsement by ACF/HHS or the U.S. government. This resource may be duplicated for noncommercial uses without permission.



Avoid sitting on the floor too long without back support

1 USE BACK SUPPORT AND STRETCH



Use the wall, furniture, or large pillow for back support



Do stretching exercises



Don't lift children with your back

2 LIFT SMART



As you lift, bend your knees and keep the child close to you



Avoid twisting your body when lifting

3 AVOID TWISTING WHILE LIFTING



Point your feet in the direction of the lift



Don't carry heavy loads by yourself

4 AVOID CARRYING HEAVY LOADS



Carry lighter loads



Use a cart, or get a co-worker to help you

表格和檢查清單

傷害報告表	2.58
LIC-610 Emergency Disaster Plan for Child Care Centers	2.59
LIC-610A Emergency Disaster Plan for Family Child Care Homes	2.60
執照 624B異常事件/傷害報告 — 家庭式托兒所	2.61
執照 624異常事件/傷害報告	2.63
執照 700身分識別和緊急資訊	2.65
鉛中毒預防檢查清單	2.66
早期護理和教育健康與安全檢查清單	2.67

受傷報告表格

填寫適用的所有空格和方框

計畫名稱：_____ 電話：_____

設施地址：_____

兒童姓名：_____ 性別：男 女 出生日期： / / 事件日期： / /

事件時間：__:__:__ 上午/下午 見證人：_____

已通知的法定監護人/家長：_____ 通知人：_____ 通知時間：__:__:__ 上午/下午

EMS (911) 或其他醫務專業人員 未通知 已通知 通知時間：__:__:__ 上午/下午

事件發生地點： 遊樂場 教室 衛生間 大廳 廚房 門口 健身房或體育館 辦公室
 餐廳 不明 其他 (請寫明) _____

涉及的設備/產品： 攀爬器 滑梯 秋千 遊樂場地地面 沙坑 三輪車/自行車

手工玩具 (請寫明)：_____ 其他設備 (請寫明)：_____

受傷原因：(請描述) _____

摔到地面；估計摔落高度 _____ 英尺；地面類型：_____

跑時跌倒或絆倒 被兒童咬傷 機動車 被兒童打或推 被物品傷害 吃東西或哽塞 昆蟲叮咬

動物咬傷 凍傷 其他 (請寫明)：_____

身體受傷部位： 眼 耳 鼻 口 牙 面部其他部位 頭部其他部位 頸 胳膊/手腕/手

腿/踝/腳 軀幹 其他 (請寫明)：_____

受傷類型： 割傷 淤青或腫脹 刺傷 擦傷 骨折或脫位 扭傷 擠壓傷 灼傷 昏迷

不明 其他 (請寫明)：_____

在設施進行急救：(如安慰、按壓、抬起、冰袋冷敷、清洗、包紮) _____

治療提供者：_____

不需要醫生或牙醫治療 門診治療 (如辦公室或急診室) 住院 (過夜) 天數：_____

此次事件導致的活動受限天數：_____ 兒童護理後續計畫：_____

防止再次發生的糾正行動：_____

已通知的官員/機構：_____ 日期：_____

工作人員簽名：_____ 日期：_____

法定監護人/家長簽名：_____ 日期：_____

副本：1) 兒童卷宗 2) 家長 3) 受傷日誌

California Health & Human Services Agency

California Department of Social Services

托兒服務中心的災害應急計劃

說明：

將一份副本張貼在設施內靠近電話的顯眼位置。

執照持有者有責任根據需要更新資料。

將副本寄回牌照事務處。

設施名稱		設施行政主管		
設施地址 (門牌號、街道)	城市、	州份、	郵遞區號)	電話號碼 ()

I. 緊急情況期間的任務分配 (如需額外空間, 請使用此表格背面)

員工姓名	職銜	任務
1.		直接疏散及清點人數
2.		處理急救措施
3.		緊急電話號碼
4.		交通:
5.		其他 (請說明):
6.		

II. 緊急聯絡人姓名和電話號碼 (除了 9-1-1 之外)

警察/警長:	緊急服務辦公室:
紅十字會:	毒物控制:
醫院:	其他機構/人員:
保護兒童服務:	

III. 設施出口位置 (在設施草圖 [LIC 999] 上以數字標明出口位置)

1.	2.
3.	4.

IV. 臨時安置地點 (如有, 請提交承租人/出租人/經理/業主的許可信)

名稱:	地址:	電話號碼: ()
名稱:	地址:	電話號碼: ()

V. 關閉水、電、煤氣的位置 (在設施草圖 [LIC 999] 上標明位置)

電力:
供水:
煤氣:

VI. 急救箱 (位置):

VII. 設備

煙霧探測器位置 (如需要):
滅火器位置 (如需要):
火災警報器類型 (如需要):
火災警報器位置:

VIII. 確認聲明

作為本機構的行政主管, 本人對提供以下所示的緊急服務計劃承擔責任。在年齡和能力允許的情況下, 本人將指導所有客戶/住戶、任何工作人員和/或家庭成員履行本計劃規定的職務和責任。

家庭托兒的緊急災難計劃

打字或工整書寫。張貼在電話旁邊。保持更新 - 將副本寄回牌照事務處。

牌照持有人姓名：	日期：
----------	-----

1. 緊急情況 - 危及生命 - 撥打 9-1-1 - 告訴他們：您正在使用的電話的號碼：

家庭地址：

主要十字路口：

從十字路口到您家的路線：

2. 電話號碼 (除了 9-1-1 之外)

消防/救護員：	緊急服務辦公室：		
紅十字會：	牌照事務處：	救護車：	其他：
醫院：	警察局/縣警察局：	保護兒童服務：	
	毒物控制：		

3. 設施疏散 - 一些災難需要從建築物疏散。在設施草圖 (LIC999A) 上，用箭頭標示離開各個房間最安全的路線。確保出口門沒有從裡面鎖上。發生火災時，讓所有人出去，按照逃生路線離開，在預定地點集合，確保所有人安全離開，不要讓任何人返回建築物，並致電消防部門。**4. 臨時安置地點 - 一些災難發生時需要將兒童安置到安全地點。遷移時，判斷是否需要帶食物、水、毯子和手電筒，並在預先安排好的、便利的臨時安置地點集合。請務必獲取臨時安置地點業主的許可。**

名稱：	電話：(____)_____
-----	----------------

地址：

名稱：	電話：(____)_____
-----	----------------

地址：

5. 水、電、煤氣的關閉地點 - 在設施草圖 (LIC 999A) 上標明位置以及出口路線。

煤氣：	煤氣公司電話：(____)_____
電力：	電力公司電話：(____)_____
供水：	供水公司電話：(____)_____

6. 設備位置 - 消防部門可以為您提供設備安裝的資料。

滅火器位置：	煙霧探測器位置：
火災警示器位置 (如果您有)：	類型：

7. 其他應急設備 - 適當情況下標示急救箱、毯子、食物、水、手電筒、收音機和其他應急設備的儲存位置。

位置：

家中托兒照顧家庭- 不尋常事故 / 受傷事件報告

必須向父母/授權代表和/或發照機構報告的事件:

- A. 不可遲過一個工作日, 通知兒童的父母或對事件負責的授權代表而所受影響的兒童
- B. 在上一個工作日之內, 打電話或傳真給事件通知在#口所對照的機構
- C. 假如未監督通知, 在事件發生日期七天之內向機構提交書面報告
- D. 保留一份提交報告受影響兒童報告的副錄

填寫表格之一般提示

1. 填寫發照上所註的托兒所號碼。
2. 填寫發照上所註的持照人姓名。
3. 填寫發照上所註的托兒所名稱。
4. 填寫詳細地址(街道地址, 城市, 州, 及郵遞區號)。
5. 填寫每一個涉及事故或受傷兒童的姓名。
6. 填寫兒童的年齡或出生之年, 月, 日。
7. 填寫兒童的性別—以M表示男, 以F表示女。
8. 填寫家中托兒照顧家庭接收兒童托看之年, 月, 日。
9. 填寫兒童或父母說的語言(例如: 英語, 西班牙語等)。
10. 填寫發生事故或受傷事件的年, 月, 日及時間。
11. 需要報告的事件。
 - a. 查看如果有兒童因任何原因而死亡。
 - b. 查看如果兒童在受托看期間之內, 並且需要專業醫療治療。
 - c. 查看如果兒童受托看時, 沒有允許或監督而帶托兒所外出或墜落(而走失), 包括當托兒所外出遊玩或時就活動時有一個小孩失蹤, 或有兒童沒有帶學校返國。
 - d. 查看如果兒童中毆或受傷或忽視。
 - e. 查看如果在托兒所屬的場地有攻擊或強姦。
 - f. 查看如果有以地方當局指定的傳染病個案。
 - g. 查看如果有兒童受托看時中毒。
 - h. 查看如果有其它事件或會現任的受托看兒童的身體, 精神上的健康或安全。
12. 描述所發生的事情, 請明確說明, 包括有疑難或懷疑而引起傷害的人員之姓名。
13. 包括警務處查詢結果和治療。
14. 描述如何能防止此事故或受傷事件以後可發生。
15. 假如知道的請填寫給醫生的姓名和電話, 或其它提供看顧小孩的高健康提供者。
16. 填寫醫生或其它健康提供者的電話號碼及區域號碼。
17. 填寫小童父母或授權代表的姓名和電話號碼。
18. 填寫小童父母或授權代表居住之年, 月, 日。
19. 打勾一個或以上通知了有與事故或受傷事件有關的機構。
20. 填寫在每報告的書中事件和通知給該部門的辦公室人員的姓名(每一個部門)。
21. 在每個地區的代理機構地址人員於填寫年, 月, 日。
22. 填寫地區機構電話號碼及電話傳真號碼。
23. 填寫你的簽名。
24. 填寫你的區域號碼及電話號碼。
25. 填寫在此報告填寫的年, 月, 日。

不尋常事件 / 受傷報告—家中托兒照顧家庭

1. 舉報者的名稱：		A. 舉報者姓名：			
2. 舉報者地址：		B. 舉報者地址：			
5. 被捲入事件的小孩(兒童) 名字	6. 生日 / 年齡	7. 性別(M/F)	8. 進入日期	9. 主要語言	10. 日期 / 事件時間 / 受傷

11. 向部門報告的事件 (打勾所有適合的)

- a. 任何對孩子死亡的疑因。
- b. 任何之保類的事故需要專業警察的協助。
- c. 任何之或惡意表決之托兒者或保類的討例子。
- d. 任何之或托兒者被懷疑虐待或疏忽。(必須可當地執法機構或兒童保護中心報告)。
- e. 托兒所屬的場地有火災或爆炸。
- f. 有某地方需與指定的傳染病專家。
- g. 中度的事件。
- h. 其它事件威脅到任何之托兒者兒童的身理或情緒上的健康和安全的。

12. 事件發生了甚麼：

13. 如果存在任何疑因，寫明事件地點：

14. 事件發生的日期及時間(請註明發生事件的地點及時間)：

15. 舉報者姓名及電話，請註明托兒者姓名及地址：

16. 託兒所屬的政府提供者姓名及地址：

17. 託兒所屬的政府提供者姓名及地址：

18. 通知之接獲者(必須向何種授權代表)：

19. 被通知的部門	20. 聯絡人性名	21. 日期	22. 電話或傳真
<input type="checkbox"/> 州政府托兒所牌照處			
<input type="checkbox"/> 郡托兒所牌照處			
<input type="checkbox"/> 兒童保護中心			
<input type="checkbox"/> 執法機構			
23. 托兒者姓名		21. 電話號碼：	25. 日期：

(TO BE COMPLETED BY DEPARTMENT)

Date report received in Licensing Office: _____ Date report reviewed and logged: _____

EVALUATION OF REPORT:

Follow up inquiry required Yes No Investigation required Yes No

REFERRED TO:

Licensing Program Analyst Date Reviewed: _____ Case Management Visit Yes No

Licensing Program manager/Sup Date Reviewed: _____

Regional Program Manager Date Reviewed: _____ Other _____

DISPOSITION:

UNUSUAL INCIDENT/INJURY REPORT

INSTRUCTIONS : NOTIFY LICENSING AGENCY, PLACEMENT AGENCY AND RESPONSIBLE PERSONS, IF ANY, BY NEXT WORKING DAY.

SUBMIT WRITTEN REPORT WITHIN 7 DAYS OF OCCURRENCE.

RETAIN COPY OF REPORT IN CLIENT'S FILE.

NAME OF FACILITY	FACILITY FILE NUMBER	TELEPHONE NUMBER ()
ADDRESS	CITY, STATE, ZIP	

CLIENTS/RESIDENTS INVOLVED	DATE OCCURRED	AGE	SEX	DATE OF ADMISSION

TYPE OF INCIDENT

<input type="checkbox"/> Unauthorized Absence	<input type="checkbox"/> Alleged Client Abuse	<input type="checkbox"/> Rape	<input type="checkbox"/> Injury-Accident	<input type="checkbox"/> Medical Emergency
<input type="checkbox"/> Aggressive Act/Self	<input type="checkbox"/> Sexual	<input type="checkbox"/> Pregnancy	<input type="checkbox"/> Injury-Unknown Origin	<input type="checkbox"/> Other Sexual Incident
<input type="checkbox"/> Aggressive Act/Another Client	<input type="checkbox"/> Physical	<input type="checkbox"/> Suicide Attempt	<input type="checkbox"/> Injury-From another Client	<input type="checkbox"/> Theft
<input type="checkbox"/> Aggressive Act/Staff	<input type="checkbox"/> Psychological	<input type="checkbox"/> Other	<input type="checkbox"/> Injury-From behavior episode	<input type="checkbox"/> Fire
<input type="checkbox"/> Aggressive Act/Family, Visitors	<input type="checkbox"/> Financial		<input type="checkbox"/> Epidemic Outbreak	<input type="checkbox"/> Property Damage
<input type="checkbox"/> Alleged Violation of Rights	<input type="checkbox"/> Neglect		<input type="checkbox"/> Hospitalization	<input type="checkbox"/> Other (<i>explain</i>)

DESCRIBE EVENT OR INCIDENT (INCLUDE DATE, TIME, LOCATION, PERPETRATOR, NATURE OF INCIDENT, ANY ANTECEDENTS LEADING UP TO INCIDENT AND HOW CLIENTS WERE AFFECTED, INCLUDING ANY INJURIES:

PERSON(S) WHO OBSERVED THE INCIDENT/INJURY:

EXPLAIN WHAT IMMEDIATE ACTION WAS TAKEN (INCLUDE PERSONS CONTACTED):

MEDICAL TREATMENT NECESSARY? YES NO IF YES, GIVE NATURE OF TREATMENT:

WHERE ADMINISTERED:	ADMINISTERED BY:
---------------------	------------------

FOLLOW-UP TREATMENT, IF ANY:

ACTION TAKEN OR PLANNED (BY WHOM AND ANTICIPATED RESULTS):

LICENSEE/SUPERVISOR COMMENTS:

NAME OF ATTENDING PHYSICIAN _____

REPORT SUBMITTED BY:	NAME AND TITLE	DATE
REPORT REVIEWED/APPROVED BY:	NAME AND TITLE	DATE

AGENCIES/INDIVIDUALS NOTIFIED (SPECIFY NAME AND TELEPHONE NUMBER)

- LICENSING _____ ADULT/CHILD PROTECTIVE SERVICES _____
- LONG TERM CARE OMBUDSMAN _____ PARENT/GUARDIAN/CONSERVATOR _____
- LAW ENFORCEMENT _____ PLACEMENT AGENCY _____

托兒中心/家庭托兒所身份證明和緊急資訊

由家長或授權代表填寫

兒童姓名	姓	中間名	名	性別	電話 ()
地址	門牌號	街道	市	州	郵編
家長 / 授權代表姓名	姓	中間名	名		上班電話 ()
家庭地址	門牌號	街道	市	州	郵編
家長 / 授權代表姓名	姓	中間名	名		上班電話 ()
家庭地址	門牌號	街道	市	州	郵編
兒童的負責人	姓	中間名	名	住宅電話 ()	上班電話 ()

緊急情況下可以聯繫的其他人

姓名	地址	電話	關係

緊急情況下可以聯繫的醫生或牙醫

醫生	地址	醫療計劃和號碼	電話 ()
牙醫	地址	醫療計劃和號碼	電話 ()

如果無法聯繫上醫生，應採取什麼行動？

致電醫院急診

其他

請說明： _____

被授權來設施接走兒童的人的姓名
(沒有家長或授權代表的書面授權，不准任何其他人接走孩子)

姓名	關係

孩子將被接走

家長/監護人或授權代表簽名	日期
---------------	----

由設施總監/管理員/家庭托兒所持執照者填寫

入所日期	註冊的最後日期
------	---------

鉛中毒預防檢查清單

是	否	
		您的建築物是否建成於 1978 年之前? 如果是, 請將油漆送檢。
		油漆是否狀況不佳? 檢查建築物內外油漆是否裂開、損壞或剝落。檢查窗戶、樓梯、走廊、地板和前廊。 將嬰兒床和其他家具搬離牆面和其他可能的鉛來源。 如果是, 請選用遵照鉛安全做法的油漆工。
		您的建築物 (建成於 1978 年之前) 是否新近油漆或裝修? 如果是, 兒童可能有從灰塵和油漆碎片發生鉛暴露的風險。
		您的建築物 (建成於 1978 年之前) 是否很快將裝修? 如果是, 請選用遵照鉛安全做法的承包商。
		您的建築物是否建成於 1986 年之前? 1986 年之前建成建築物內的管線更可能有含鉛的管道、焊料或器具。如果是: <ul style="list-style-type: none"> ● 考慮將老式的黃銅器具更換為符合 2010 年 1 月 1 日要求的新器具。有 NSF 61 Annex G 認證的器具符合此要求。 ● 在用水之前放掉水管中的存水, 直到感覺水冷 (大約 30 秒到幾分鐘, 取決於水在水管中停留了多久), 以排放潛在的鉛。只使用冷的自來水煮飯、飲用或配製嬰兒配方。
		建築物是否靠近可能被汽車排出的含鉛汽油污染的繁忙道路? 如果是: <ul style="list-style-type: none"> ● 不要讓兒童在裸露的土壤上玩耍。 ● 種植草皮、灌木或其他地被材料, 防止與土壤直接接觸。 ● 進入室內之前脫鞋。
		您的機構是否有裸露的土壤? 如果是: <ul style="list-style-type: none"> ● 不要讓兒童在裸露的土壤上玩耍。 ● 種植草皮、灌木或其他地被材料, 防止與土壤直接接觸。 ● 進入室內之前脫鞋。
		您的機構是否有鉛塵? 檢查高摩擦區域, 如窗戶和門。 如果是, 經常用肥皂水清潔地板和窗臺, 然後用清水沖洗。 進餐前後、在室外玩耍之後、以及小睡之前, 洗孩子的手。
		您是否有老式的聚乙烯迷你百葉窗? 如果是, 請移除或送檢以確定不含鉛。
		您是否擁有進口或自製的瓷器或陶器、盤碗或水罐? 如果是, 請送檢以確定不含鉛。
		您是否有來歷不明的油漆或塑膠家具或玩具? 如果是, 請送檢以確定不含鉛。 不要讓兒童咬油漆的家具或玩具。

早期護理和教育健康和安檢清單

基於《照顧兒童，國家健康和安檢標準》，第三版

托兒所： _____

教室： _____

教室類型（嬰/幼兒· 學前班）： _____

日期：（月/日/年） _____ / _____ / _____

觀察員姓名： _____

開始時間： __ __ : 上午/下午

結束時間： __ __ : 上午/下午

評級：

代碼	意義	定義
1	從未	項目的所有元素都不滿足。
2	有時	不到或等於50% ($\leq 50\%$) 的項目元素滿足。
3	通常	超過50% ($> 50\%$) 但不到100%的項目元素滿足。
4	總是	項目元素都得到滿足 (100%)。
不適用	不適用	項目不適用於課教室/計畫 (不適用)。解釋為什麼它在「註釋」部分中被評為不適用。
沒機會	沒有機會觀察	沒有機會 (N Op) 觀察這個項目。解釋為什麼它在「註釋」部分被評為 N Op。

備註：

- 星號 (*) 表示您可能需要與主任或工作人員交談，詢問在哪裡可以找到物品或產品。
- 在每個子量表的末尾，可在空白處列出並評估可能適用的其他相關標準和 (或) 法規。
- 當欄位/方格以灰色陰影顯示時，評級選擇不是選項。

該清單未涵蓋所有健康和安檢問題· 也不替代各托兒計畫滿足本地、州和聯邦的健康和安檢要求的責任。

設施：緊急情況、藥物、設備和傢俱

緊急情況

	從未	時有	通常	總是	不適用	沒有機會
1. 登入/登出系統可記錄何人（除了兒童）進出托兒所。它包括姓名、聯繫電話、訪問目的（例如，父母/監護人、供應商、客人、顧問）以及進出時間。（ 標準9.2.4.7 ）	1	2	3	4		
註釋						
2. 兒童虐待和疏忽舉報電話號碼（兒童保護機構）張貼在任何成年人都很容易看到的地方。（ 標準3.4.4.1 ）	1	2	3	4		
註釋						
3. 毒物中心的電話號碼應張貼在明顯處（例如電話旁邊），以備緊急情況時撥打。（ 標準5.2.9.1 、 5.2.9.2 ）	1	2	3	4		
註釋						
4. 滅火器每年檢查一次。檢查滅火器標籤上的日期。（ 標準5.1.1.3 ）	1	2	3	4		
註釋						
5. 每棟建築物或構築物至少有兩個通暢的出口，通往一樓的開闊地帶。（ 標準5.1.4.1 ）	1	2	3	4		
註釋						
6. 每個有孩子的房間或地方都應安裝運作正常的煙霧探測器系統或警報器。（ 標準5.2.5.1 ）	1	2	3	4		
註釋						
7. *一氧化碳探測器位於睡眠區域之外。（ 標準5.2.9.5 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
8. *每個有孩子的地方都應有充足的急救用品。（ 標準5.6.0.1 ）	1	2	3	4		
註釋						
9. *急救用品保存在貼有標籤的密閉容器、櫃子或抽屜中。它們應放在兒童無法觸及的地方，並方便工作人員使用。（ 標準5.6.0.1 ）	1	2	3	4		
註釋						
10. *常備一個醫藥用品充足的急救箱，當孩子外出時（如徒步旅行、校外教學或去其它地方），工作人員可隨時攜帶。（ 標準5.6.0.1 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認證標準/法規：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

藥物

	從未	有時	時時	總是	不適用	沒有機會
11. *藥物應整齊存放，並確保在有效期內。藥物應存放在適當的溫度下（例如，在冰箱中或根據說明書在室溫下），孩子無法構到的地方，並與食物分開。（ 標準3.6.3.2 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
12. *非處方藥物存放在原有容器中。容器上貼有標示孩子名字的標籤。兒童的醫護人員對於藥物的明確文字說明。（ 標準3.6.3.1 、 3.6.3.2 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
13. *處方藥物應存放在孩子構不到的原始容器中，並標有孩子姓名、領藥日期、開具處方藥的醫護人員姓名、藥房名稱和電話號碼、劑量、醫囑和警告。（ 標準3.6.3.1 、 3.6.3.2 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認可標準/條例：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

室內和室外的設備和傢俱

14.窗戶或通風系統提供新鮮空氣。沒有異味或煙霧（例如黴菌、尿液、排泄物、空氣清新劑、化學品、殺蟲劑。）（ 標準5.2.1.1 、 3.3.0.1 、 5.2.8.1 ）	1	2	3	4		
註釋						
15.孩子能構到的窗戶，打開程度不超過4英寸或安裝有窗戶防護裝置，確保兒童無法爬出。（ 標準5.1.3.2 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
16.不得使用無通風的燃氣或燃油加熱器，或可攜式煤油空間加熱器。（ 標準5.2.1.10 ）	1			4		
註釋						
17.燃氣烹飪器具不得用於加熱。木炭烤架不在室內使用。（ 標準5.2.1.10 ）	1			4	不適用	
註釋						
18.可攜式電加熱器不得與延長線一起使用，無人值守時不得使用。它們應放在距離窗簾、紙張、傢俱和（或）任何易燃物至少三英尺的地上，而且確保兒童無法構到。（ 標準5.2.1.11 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
19.兒童觸及範圍內的所有電源插座均具有防護功能，或有透過螺釘或其他無法被兒童拆除的方法固定的安全蓋。（ 標準5.2.4.2 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
20.電子設備或電器的所有電線都應放在兒童構不到地方。（ 標準4.5.0.9 、 5.2.4.4 ）	1	2	3	4		
註釋						

設備和傢俱 — 室內和室外 — 續

	從未	有時	通常	總是	不適用	沒有機會
21.任何視線可及的地方均不得有槍支、子彈或空氣槍、飛鏢、弓箭、玩具槍、眩暈槍、彩彈槍或玩具槍之類的物品。(標準5.5.0.8)	1			4		
註釋						
22.塑膠袋、火柴、蠟燭和打火機應存放在兒童無法觸及的地方。(標準5.5.0.7、5.5.0.6)	1	2	3	4		
註釋						
23.托兒環境中不得有乳膠氣球(已充氣、充氣不足或未充氣)或任何可被視為氣球的已充氣物體(例如,充氣乳膠手套)。(標準6.4.1.5、6.4.1.2)	1			4		
註釋						
24.浴缸、水桶、尿布桶和其他開放式水容器在使用後應立即清空。(標準6.3.5.2)	1	2	3	4	不適用	
註釋						
25.除非有看護者/教師在一臂之內進行「貼身監督」,否則兒童不能在有水體的區域玩耍。水體包括浴缸、水桶、水槽、馬桶、游泳池、池塘、灌溉溝渠和內置淺水池。(標準2.2.0.4)	1			4	不適用	沒有機會
註釋						
26.熱液體和食物(超過華氏120度)應遠離兒童。成人不得在托兒區域喝熱的液體。(標準4.5.0.9)	1	2	3	4		
註釋						
27.設備和遊樂區域(包括水上遊樂區)不得有鋒利的尖角或銳角、碎片、玻璃、可能鉤住兒童衣服的突起(例如釘子、管子、木頭、長螺栓)、剝落的油漆、鬆散或生鏽的零件、可能脫落或導致窒息、吸入或攝入危險、勒住危險的小零件(例如帶子或繩子),或可能鉤破皮膚、夾住或刮破或擠傷身體組織的零件。(標準5.3.1.1、6.2.1.9、6.3.1.1)	1	2	3	4		
註釋						
28.玩具或其他設備上的所有開孔應小於3.5英寸或大於9英寸。長鏈上不得有環。(標準6.2.1.9、5.3.1.1)	1	2	3	4		
註釋						
29.玩具或其他設備上的所有開口都應小於3/8英寸或大於1英寸。(標準6.2.1.9)	1	2	3	4		
註釋						
30.攀爬設備的地面和周邊應有減震表面。鬆軟的填充材料(例如沙子、木屑)經過耙梳以保持適當的厚度/分佈面積。單層減震材料表面應符合目前的ASTM國際標準和(或)CPSC標準。 http://www.astm.org/Standards/F2223.htm http://www.cpsc.gov/PageFiles/122149/325.pdf (標準6.2.3.1、附錄Z)	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
31.墜落區域應至少從固定攀爬設備的周邊向外延伸六英尺。(標準6.2.3.1)	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
32.設備和傢俱堅固且維修完善。沒有翻倒或絆倒的危險。(標準5.3.1.1)	1	2	3	4		
註釋						

設備和傢俱 – 室內和室外 – 續

	從未	有時	平時	總是	不適用	沒有機會
33.確保孩子不會接觸有危險的設備（例如損壞的設備、割草機、工具、拖拉機、蹦床）。（標準 5.7.0.4 、 6.2.4.4 ）	1			4		
註釋						
34.開放式樓梯、坡道、門廊、陽臺和其他步行路面，如果落差超過30英寸，應設有護欄或防護欄。護欄至少36英寸高。（標準 5.1.6.6 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
35.一歲及以上的兒童在使用帶輪子的玩具（例如三輪車、自行車）或使用任何輪式設備（例如溜冰鞋、滑板）時應戴頭盔。頭盔應大小適合並符合CPSC標準。兒童在騎行或使用輪式玩具或設備後應摘下頭盔。（標準 6.4.2.2 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						

設備和傢俱 - 僅戶外活動

36.孩子每天都在戶外玩耍。只有在天氣帶來健康風險時（例如，風寒指數等於或低於零下華氏15度，酷熱指數等於或高於華氏90度），兒童才會留在室內。（標準 3.1.3.2 ）	1	2	3	4		沒有機會
註釋						
37.戶外遊樂區周圍有圍欄或天然屏障，看護者/教師可以看到孩子。圍欄和大門的縫隙不得超過3.5英寸。（標準 6.1.0.8 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
38.外圍牆至少有兩個出口，一個遠離建築物。（標準 6.1.0.8 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
39.每個門都配備有一個兒童無法打開的門鎖。室外出口門配有自動關閉、正向鎖定閉合機制，兒童無法打開。（標準 6.1.0.8 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
40.室外應提供遮陽（例如樹木、防水布、雨傘）。如果孩子不在陰涼區域，應該戴帽子或有帽檐的帽子以保護臉部免受陽光照射。（標準 3.4.5.1 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
41.SPF為15或更高的廣譜防曬霜可供使用。（標準 3.4.5.1 ）	1			4		
註釋						
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認證標準/法規：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

監督：互動、體育活動和營養（飲食）

互動和體育活動

年齡	最大兒童：員工比率	最大團體人數	從未 1	有時	通常 4	總是	不適用	沒有機會
≤12 個月	3:1	6						
13-35 個月	4:1	8						
3 歲	7:1	14						
4 歲	8:1	16						
5 歲	8:1	16						
42.比率：室內：時間（小時/分鐘）：___/___ 接受觀察兒童的年齡：（勾選所有適用項目） ≤12個月 _____ 13-35個月 _____ 3歲 _____ 4歲 _____ 5歲 _____ 兒童人數 _____ 員工人數 _____ 兒童/員工比率：___:___ （標準1.1.1.2） 關於 《家庭托兒計畫》· 請參閱CFOC3標準1.1.1.1、1.1.1.2								
註釋								
43.比率：戶外：時間（小時/分鐘）：___/___ 接受觀察兒童的年齡：（勾選所有適用項目） ≤12個月 _____ 13-35個月 _____ 3歲 _____ 4歲 _____ 5歲 _____ 兒童人數 _____ 員工人數 _____ 兒童/員工比率：___:___ （標準 1.1.1.2） 關於《家庭托兒計畫》· 請參閱CFOC3標準1.1.1.1、 1.1.1.2								
註釋								
44.看護者/教師始終透過視覺和聽覺對孩子進行直接監督。這包括室內、室外以及兒童睡覺、準備睡覺或醒來時。（標準2.2.0.1）								
註釋								
45.看護者/教師應鼓勵孩子的正確行為，並指導兒童培養自我控制力。看護者/教師應成為孩子的行為榜樣。「隔離法」僅用於持續出現而且不可接受的行為。（標準2.2.0.1）								
註釋								
46.看護者/教師支持兒童學習適當的社交技巧和情感回應。有日常作息和時間表。（標準2.2.0.6）								
註釋								
47.禁止對兒童進行身體或情感虐待。禁止對兒童進行體罰或發出體罰威脅。（標準2.2.0.9）								
註釋								
48.看護者/教師不得使用威脅或羞辱（公開或私下）。不得使用污穢或諷刺挖苦的語言。不得對孩子或孩子家人使用貶損性語言。（標準2.2.0.9）								
註釋								
49.除非兒童的安全或其他人的安全受到威脅，否則不得限制兒童身體自由。（標準2.2.0.10）								
註釋								
50.不能以拿走體育活動/戶外時間作為懲罰。（標準2.2.0.9）								
註釋								
51.兒童參加中等至劇烈的體育活動，如跑步、攀爬、跳舞、跳繩和跳躍。所有兒童（包括嬰兒）都有機會培養和練習大肌肉群運動技能。（標準3.1.3.1）								
註釋								

互動和體育活動 - 續

	從未	有時	通常	總是	不適用	沒有機會
52.提供有組織或成人主導的體育活動和遊戲，促進兒童的運動能力。（標準3.1.3.1）	1	2	3	4		
註釋						
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認證標準/法規：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

營養：飲食

53.個別孩子的食物過敏情況應貼在教室和所有食物供應地點的明顯位置。（標準4.2.0.10）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
54.2歲及以上的兒童可以喝脫脂或1%脂肪的牛奶。（標準4.9.0.3）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
55.室內和室外全天為六個月以上的兒童提供飲用水。（標準4.2.0.6）	1	2	3	4		
註釋						
56.在吃飯和點心時間供應各種營養食品。營養食品包括水果、蔬菜、全穀類和強化穀物、蛋白質和乳製品。（標準4.2.0.3）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
57.有窒息危害的食物不適用於四歲以下的兒童。這些食物包括熱狗和其他肉棒（整個或切成圓形）、生胡蘿蔔圈、整顆葡萄、硬糖、堅果、種子、生豌豆、硬椒鹽脆餅、薯片、花生、爆米花、年糕、棉花糖、一匙花生醬或超過可以整塊吞下的肉塊。（標準4.5.0.10）	1			4	不適用	
註釋						
58.孩子在吃飯時應保持坐姿。（標準4.5.0.10）	1	2	3	4		
註釋						
59.食品不得用來或扣留作為賄賂、獎勵或懲罰。（標準2.2.0.9）	1			4		
註釋						
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認證標準/法規：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

環境衛生：個人衛生、食品安全/食品處理、環境衛生

個人衛生 - 洗手

	從未	有時	通常	總是	不適用	沒有機會
60. 在所有食品準備、手部衛生、換尿布和廁所區域，應張貼孩子和工作人員進行手部衛生的情況或時間。(標準3.2.2.1)	1	2	3	4		
註釋						
61. 洗手程序 - 員工	1	2	3	4		
- 用水潤濕雙手並塗抹肥皂（不含抗菌劑）。 - 搓手直到產生肥皂泡沫。時間不少於20秒。 - 雙手的所有表面都經過清洗，包括從手腕到指尖的正面和背面以及手指之間。 - 用自來水沖洗雙手並用紙或一次性毛巾擦乾。(標準3.2.2.2)						
註釋						
62. 洗手程序 - 兒童	1	2	3	4		
兒童自己洗手或讓人幫忙洗手。 - 用水潤濕雙手並塗抹肥皂（不含抗菌劑）。 - 揉搓雙手成肥皂泡沫10到20秒。 - 雙手的所有表面都清洗，包括從手腕到指尖的正面和背面以及手指之間。 - 用自來水沖洗雙手並用紙或一次性毛巾擦乾。(標準3.2.2.2)						
註釋						
63. 如果孩子能站立但不會自己洗手，看護者/教師應幫助孩子洗手。在兒童洗手台或帶安全臺階的洗手台邊，兒童的手可以在自來水下自然下垂。(標準3.2.2.3)	1	2	3	4	不適用	
註釋						
64. 只有在手沒有明顯髒污的情況下，成人和兒童才可使用含酒精的洗手液作為用肥皂和水洗手的替代方法。 洗手液僅用於24個月以上的兒童，並由成人監督。(標準3.2.2.2、3.2.2.3)	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						

個人衛生 - 刷牙

	從未	有時	通常	總是	不適用	沒有機會
65. 使用牙刷時，應確保牙刷毛沒有磨損。請使用含氟牙膏。（ 標準3.1.5.1 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
66. *除了已知在家每天刷兩次牙的兒童外，看護者/教師在托兒所期間應至少幫孩子刷一次牙或監督孩子刷牙。（ 標準3.1.5.1 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						

食品安全/食品處理

67. 廚房的食物準備區應與吃東西、玩耍、洗衣、馬桶、浴室和換尿布的區域分開。食物準備區內不允許有任何動物。（ 標準4.8.0.1 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
68. 食物準備區域透過房門、大門、櫃檯或房間隔板與托兒區域分開。（ 標準4.8.0.1 ）	1			4	不適用	
註釋						
69. 不得食用家庭罐裝的食品或是無標籤罐頭裡的食物。不得採用凹陷、生鏽、膨脹或洩漏罐頭裡的食物。（ 標準4.9.0.3 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
70. 肉、魚、家禽、牛奶和蛋製品在使用前冷藏或冷凍。冰箱配有溫度計，溫度保持在華氏41度或更低。（ 標準4.9.0.3 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
71. 肉類產品標籤表明它們來自經政府檢驗的來源和（或）乳製品標籤表明它們經過巴氏消毒。（ 標準4.9.0.3 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
72. 所有水果和蔬菜在使用前應用水徹底洗淨。（ 標準4.9.0.3 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
73. 商店買的果汁標籤說明果汁經過巴氏消毒。現榨果汁和蔬菜汁應在飲用前不久壓榨。（ 標準4.9.0.3 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
74. 確保食品表面（例如餐盤、餐具、餐桌、高腳椅托盤、砧板）和（或）用於口腔的物品（例如奶嘴和牙膠）已經消毒。使用洗碗機或根據消毒標籤說明使用在美國環保局（EPA）登記的消毒劑。（ 標準3.3.0.1 ）	1	2	3	4		
註釋						

環境衛生

	從未	有時	通常	總是	不適用	沒有機會
75. 廚房設備保持清潔且工作正常。食物準備面板完好，沒有裂縫和縫隙。食物準備面板由無孔、光滑的材料製成，並保持清潔和消毒。(標準4.8.0.3)	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
76. 牆壁、天花板、地板或屏風沒有裂縫或小洞。(標準5.2.8.1)	1	2	3	4		
註釋						
77. 沒有雜物、垃圾、水漬或積水。現場沒有洩漏管道和蟲害孳生區域。(標準5.2.8.1)	1	2	3	4		
註釋						
78. 物品和表面保持清潔，沒有污垢、碎片和粘性薄膜。(標準3.3.0.1)	1	2	3	4		
註釋						
79. 對潛在感染的體液污染的硬實、非多孔表面（例如馬桶、尿布台、血液溢出）進行消毒。根據標籤說明使用EPA註冊的消毒劑。(標準3.3.0.1)	1	2	3	4		沒有機會
註釋						
80. 提供一次性手套來處理血液和含血體液。(標準3.2.3.4)	1			4		
註釋						
81. *感染性廢物（例如髒尿布、血液）和有毒廢物（例如廢舊電池、螢光燈泡）與其他廢物分開儲存。(標準5.2.7.6、5.2.9.1)	1	2	3	4		沒有機會
註釋						
82. 當孩子在附近時，不要進行清潔和消毒。(標準3.3.0.1)	1	2	3	4		沒有機會
註釋						
83. *兒童在場時不要施用殺蟲劑。(標準5.2.8.1)	1	2	3	4		
註釋						
84. *有毒物質儲存在帶標籤的原始容器中。安全資料表各種有毒物質/化學品都配有《安全資料表》(SDS)。(標準5.2.9.1)	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
85. *有毒物質是兒童無法觸及而且放在上鎖的房間或櫥櫃內。漂白液貼有顯示成分和生產日期的標籤。(標準5.2.9.1、5.2.8.1、3.2.3.4、附錄J)	1	2	3	4		
註釋						
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認可標準/條例：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

游泳池、水療池和熱水浴缸

托兒所是否有游泳池、水療池或熱水浴缸或其他溺水風險？

是： 如果是，填寫以下項目。否： 如果否，前往嬰/幼兒章節。本設施有

下列溺水風險：（檢查所有適用情況）

游泳池 熱水浴缸 靜置淺水池 池塘 其他_

發育水準		兒童: 員工比率						
嬰兒		1:1						
幼兒		1:1						
學前兒童		4:1						
學齡兒童		6:1						
86.比率：接受觀察的兒童的年齡：（勾出所有適用項目）			1			4		沒有機會
≤12個月 13-36個月 3歲 4歲 5歲 5歲以上								
地點_____當日時間（時/分）：_/_								
孩子人數_____員工數量_____孩子/員工比率：___/___（標準1.1.1.5）								
註釋								
87.所有室外危險水體都圍有至少4-6英尺高的圍欄，距離地面3½英寸。水體周圍的出口和入口安裝有自動關閉，帶正向鎖扣的大門或閘。鎖定裝置離地面或地板至少55英寸。（標準6.1.0.6、6.3.1.1）			1	2	3	4		沒有機會
註釋								
88不用時，地面和地上游泳池、水療池、熱水浴缸或淺水池應覆蓋安全罩。安全罩符合ASTM國際標準。（標準6.3.1.4）			1			4	不適用	沒有機會
註釋								
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認可標準/條例：								
			1	2	3	4		沒有機會
註釋								

嬰兒和幼兒。個人關係、換尿布、傷害預防

托兒所是否有未滿36個月的兒童？

是： 如果是，填寫以下項目。否： 如果否，您已完成檢查清單。

嬰兒和幼兒 - 個人關係。

89.看護者/教師在日常工作（例如換尿布、餵食、進食）中微笑、談話、觸摸、擁抱、唱歌和（或）與孩子一塊玩。（標準2.1.2.1）			1	2	3	4		
註釋								
90.看護者/教師安慰那些不高興的孩子。看護者/教師察覺並回應兒童的感受。（標準2.1.2.1）			1	2	3	4		
註釋								

嬰幼兒 — 換尿布

	從未	有時	時	總是	不適用	沒有機會
	1	2	3	4	不適用	沒有機會
<p>91. 看護者/教師遵守以下換尿布程序：</p> <ul style="list-style-type: none"> — 看護者/教師總有一隻手不離開孩子。 — 使用非吸收性紙襯墊，尺寸大到足以覆蓋兒童肩部到腳部的換尿布區域。 — 在換尿布期間，將衣服脫下或以其他方式避免與尿布內的汗物接觸。 — 從前到後清除孩子的糞便和尿液，每次以乾淨的濕巾擦拭。 — 將弄髒的尿布放在帶塑膠襯裡的免提有蓋容器中。 — 如果使用可重複使用的布尿布，則將弄髒的尿布放入塑膠袋或帶塑膠襯裡的免提帶蓋容器中。 — 在換上新尿布並給孩子穿衣之前，使用新鮮的濕巾清潔看護者的手，並用另一張新的濕巾清潔孩子的手。 — 將孩子送回監督區域之前，根據第62項中的程序給孩子洗手。 — 每次更換尿布後，使用EPA註冊的消毒劑對換尿布檯面進行清潔和消毒。 — 消毒劑應放在兒童無法觸及的地方。 — 在尿布程序完成後，看護者/教師根據第61項中的程序洗手。（標準3.2.1.4、3.2.3.4） 						
註釋						
92. 第91項列出的目前換尿布程序應張貼在尿布更換區。（ 標準3.2.1.4 ）	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						

嬰兒和（或）幼兒 — 傷害預防

93. 應將長到足以繞住孩子脖子的琴弦、繩索、緞帶、領帶和帶子放在孩子無法構到的地方。（ 標準3.4.6.1 ）	1	2	3	4		
註釋						
94. 以下物品應放在孩子無法觸及的地方：直徑小於1¼英寸，長度在1英寸和2¼英寸之間的小東西、玩具和玩具零件；帶有直徑小於1¼英寸的球形、蛋形或橢圓形零件的球和玩具；帶有尖頭和銳利邊緣的玩具；塑膠袋；保麗龍物品；硬幣；橡膠或乳膠氣球；安全別針；彈珠；磁鐵；泡沫塊·書籍或物品；乳膠手套；公告板大頭釘或閃亮物品。（ 標準6.4.1.2 ）	1	2	3	4		
註釋						
95. 在嬰兒和幼兒看護區域的每個開放式樓梯的頂部和底部，都應牢固安裝防護裝置（例如門）。（ 標準5.1.5.4 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
96. 超過12個月大可以自己吃東西的孩子應由看護者/教師密切看管。看護者/教師距離孩子的高腳椅或餵食桌不應超過手臂長度，或應和孩子坐在同一張桌子旁。（ 標準4.5.0.6 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						
97. 不得將有哽塞風險的食物提供給幼兒。幼兒食物應為不超過二分之一英寸的小塊。（ 標準4.5.0.10 ）	1	2	3	4	不適用	
註釋						

嬰幼兒 – 傷害預防 – 續

	從未	有時	通常	總是	不適用	沒有機會
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認可標準/條例：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

僅嬰兒：活動、睡眠、安全、營養

這個托兒項目中是否有12個月以下的嬰兒？

是： 如果是，填寫以下項目 否： 如果否，您已經完成了本清單。

僅嬰兒：活動、睡眠、安全

98.防曬霜不適用於6個月以下的嬰兒。6個月以下的嬰兒沒有受到陽光直射。 (標準3.4.5.1)	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						
99.嬰兒每天醒著時，在有人監督的情況下至少趴著玩一段時間。(標準3.1.3.1)	1	2	3	4		沒有機會
註釋						
100.除吃飯外，嬰兒每次坐著的時間不超過15分鐘。(標準3.1.3.1)	1	2	3	4		
註釋						
101.不論是在嬰兒床、床墊還是緊裹在小褥子裡，所有嬰兒應該仰臥睡覺。 每張嬰兒床應僅供一個嬰兒使用。(標準3.1.4.1)	1	2	3	4		沒有機會
註釋						
102.柔軟或鬆散的被褥和其他物品應遠離熟睡的嬰兒，而且不應放在安全的睡眠環境中（例如，不要放在嬰兒床上）。這包括保套墊、枕頭、定位器、毯子、被子、圍兜、尿布、床單、羊皮、玩具和毛絨動物。連體拉線睡衣褲可以用來保暖。(標準3.1.4.1)	1	2	3	4		
註釋						
103.嬰兒睡覺時的室溫應讓穿單衣的成年人感覺舒適。(標準3.1.4.1)	1			4		
註釋						
104.如果孩子 在嬰兒床以外的任何地方睡著，應將他們放回嬰兒床，保持仰臥的睡姿。禁止讓嬰兒睡覺的地方包括：汽車座椅、高腳椅、秋千、嬰兒座椅、豆袋椅和蒲團。(標準3.1.4.1)	1			4		沒有機會
註釋						
105. *嬰兒床符合CPSC和ASTM國際標準認可的現行指南。嬰兒床板條的間距不超過2英寸3/8英寸。嬰兒床應有一個穩固的床墊，床墊和嬰兒床最下側之間的縫隙不得超過兩根手指。禁止使用下拉式側邊的嬰兒床。嬰兒床應放在遠離百葉窗或窗簾的地方。(標準5.4.5.2)	1	2	3	4	不適用	
註釋						
106.活動能力可能足以爬出嬰兒床的嬰兒應睡在簡易床或墊子上。(標準5.4.5.2)	1	2	3	4	不適用	沒有機會
註釋						

僅嬰兒 — 營養

	從未	有時	通常	總是	不適用	沒有機會
107. 裝有母乳的奶瓶或容器應標明嬰兒的全名和母乳擠出的日期時間。母乳應儲存在冰箱或冰庫裡。(標準4.3.1.3)	1	2	3	4	不適用	
註釋						
108. 配方奶粉或濃縮奶或即食配方製備的配方奶瓶上應標有孩子的全名和製備的時間和日期。(標準4.3.1.5)	1	2	3	4	不適用	
註釋						
109. 看護者/教師如要加熱奶瓶和嬰兒食品，應將奶瓶放在熱自來水下進行加熱或將瓶子放入不超過華氏120度的加水容器中加熱。奶瓶和嬰兒食品不得放在微波爐中解凍或加熱。加熱奶的溫度不超過華氏98.6度。(標準4.3.1.3、4.3.1.9)	1	2	3	4		
註釋						
110. 不要給未滿4個月的嬰兒餵固體食物（最好等到6個月以後）。介紹性食物應為單份。(標準4.3.1.11)	1			4	不適用	沒有機會
註釋						
111. 看護者/教師應積極監督正在學習自己吃飯的嬰兒。嬰兒在餵食或進食時，嬰兒應始終坐在看護者/教師的手臂範圍內。(標準4.5.0.6)	1	2	3	4		沒有機會
註釋						
112. 不要給嬰兒吃有窒息危險的食物。嬰兒食品應為1/4英寸的小塊或更小。(標準4.5.0.10)	1			4		沒有機會
註釋						
列出並評估可能適用的其他聯邦、州、地方和（或）認可標準/條例：						
	1	2	3	4		沒有機會
註釋						

註釋:

更多資源請參閱附錄

托兒所的預防性健康與安全

托兒人員訓練課程

第六版



課程3
營養

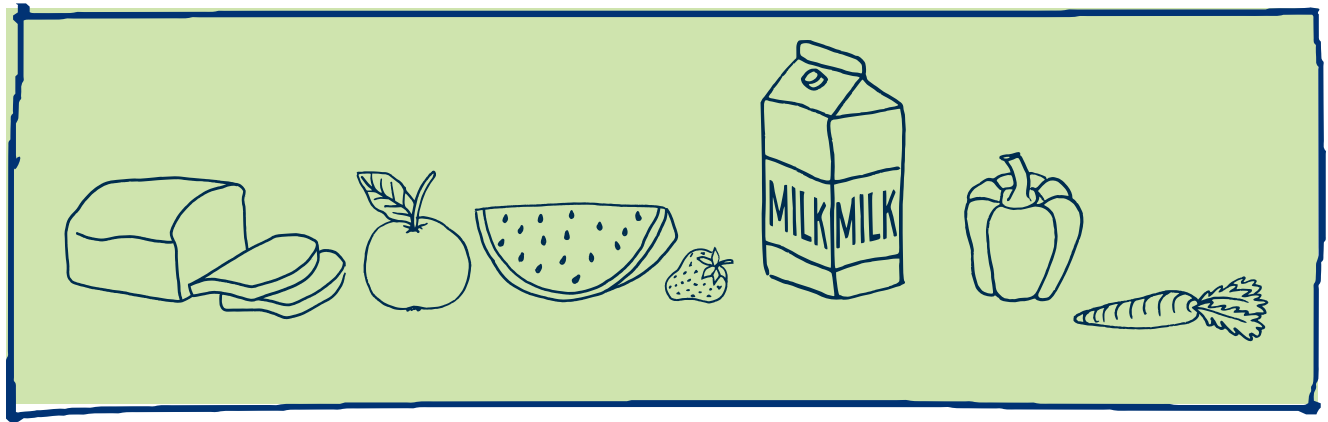


課程內容：

- 3.3 瞭解兒童營養為何重要
- 3.3 托兒的營養法律和法規
- 3.4 嬰兒餵養
- 3.6 為兒童提供適合年齡的健康食品和飲料
- 3.9 食物安全
- 3.10 營養成分標籤和成分表
- 3.12 有特殊需求的兒童
- 3.12 健康的喂养, 饮食行为和习惯
- 3.13 個人和文化偏好
- 3.13 兒童參與
- 3.13 托兒所兒童餵養政策
- 3.15 《兒童與成人照護食物計劃》(CACFP)
- 3.16 營養資源

瞭解兒童營養為何重要

良好的營養有助於兒童強壯成長並獲得健康的體重。它對大腦的生長和發育至關重要，特別是在孩子出生後的頭幾年。兒童的成長需要健康食品和飲料中的營養素。肥胖、心臟病、肝病、齲齒和某些癌症都與飲食有關。預防這些疾病更容易，成本更低。孩子的飲食習慣是從小養成的，所以讓他們有一個好的開始！



托兒的營養法律和法規

加州的持照托兒人員在托兒計畫中必須遵守有關提供食品和飲料的法律和法規。第一，托兒中心必須遵守《聯邦兒童與成人照護食物計畫》(CACFP) 的飲食計畫要求。第二，所有新的持照托兒人員(中心及家庭式托兒所)完成獲得EMSA核准的16小時預防性健康和安全教育訓練，這包括一小時的營養訓練。所有執業托兒人員(托兒中心和家庭式托兒所)必須遵守《托兒健康飲品法》。《托兒法》健康飲料的四個關鍵訊息：

1. 只有未加香料、不加糖、不含脂肪(無脂、脫脂、0%)或低脂肪(1%)的牛奶才可以供應給兩歲或以上的兒童。
2. 不得提供任何添加天然或人工甜味劑的飲料，包括運動飲料、甜茶、加糖的果汁飲料、調味牛奶、汽水和健怡飲料。
3. 每天最多提供一杯100%果汁。
4. 必須隨時提供清潔和安全的飲用水；不論是在室內還是室外，以及用餐和零食時間。

嬰兒餵養

哺乳

母乳為嬰兒提供最容易消化的食物。它含有適量的脂肪、糖、水和蛋白質，是嬰兒生長發育所必需的。至少在頭十二個月內，母乳是嬰兒的最佳營養來源，之後只要母親和孩子願意，可以繼續餵母乳。母乳含有保護嬰兒抵抗常見疾病和過敏的抗體。此外，吃母乳的嬰兒較不容易吐奶、便秘和生病。

餵母乳對母親的健康也有很多好處，例如聯繫母親與嬰兒的情感，節省金錢，並且降低母親罹患糖尿病、乳癌和心臟病的風險。

支持希望餵母乳的母親，表明您對嬰兒最佳營養的承諾。為母親提供母乳餵養所需的安靜、舒適和私密場所，並鼓勵母親提供備份的冷凍或冷藏母乳。奶瓶上註明嬰兒的全名和日期。

告訴家庭社區中有其他哪些地方可向希望餵母乳的母親提供進一步支援。資源包括本地哺乳顧問和母乳餵養支援團體，如La Leche League。

關鍵訊息：

- 母乳包含嬰兒需要的所有營養素，而且最容易消化。
- 母乳保護嬰兒免於常見的疾病、過敏和肥胖。
- 母乳促進母親和嬰兒的健康。
- 讓孩子家長知道您支持母乳餵養。
- 為母親提供母乳餵養所需的安靜、舒適和私密場所。
- 學習如何安全處理、儲存和餵養嬰兒母乳。
- 為母乳餵養家庭和托兒人員提供額外支援。

配方奶餵養

推薦非母乳餵養的嬰兒使用加鐵嬰兒配方奶，它含有嬰兒生長所需要的均衡營養。六個月以下的嬰兒，除母乳或加鐵配方奶外，不需要任何其他飲料。（如果要向六個月以下的嬰兒提供母乳或加鐵配方奶之外的食品，必須有醫生聲明。）不要用微波爐加熱嬰兒配方奶或母乳。微波爐很難均勻加熱液體，可能使嬰兒燙傷。此外，如果瓶子留在微波爐中的時間過長，可能會爆炸。反之，使用流動的熱水或放在溫水中來加熱奶瓶。將配方奶粉與水混合時，請遵照製造商的說明，並確保所用的水來自乾淨安全的水源。如果用自來水調配奶粉，請使用冷水。對於不滿12個月的嬰兒，不建議飲用山羊奶、豆漿、煉乳或全脂牛奶、米漿和其他乳製品，因為嬰兒無法消化，而且它們不能提供嬰兒需要的均衡營養。

關鍵訊息

- 加鐵配方奶是母乳的最佳替代品。
- 六個月以下的嬰兒，除母乳或加鐵配方奶外，不需要任何其他飲料。
- 切勿用微波爐來加熱奶瓶。
- 調製配方奶時，請遵循製造商的說明。

按需餵養嬰兒（當他們饑餓時）

與嬰兒的家人探討嬰兒的餵養模式。尋找嬰兒餵養跡象以知道嬰兒何時感到饑餓。當嬰兒饑餓時餵養他們。回應性餵養（托兒人員識別並回應嬰兒饑餓時的跡象）將有助於培養信任，減少過度餵養。回應嬰兒的早期饑餓跡象可以減少饑餓時的哭鬧。繼續餵養嬰兒，直到他們表現出吃飽的跡象。切勿強迫嬰兒吃完瓶中的牛奶。嬰兒自己最清楚自己需要吃多少。如果嬰兒感覺不舒服，可能會減少食量，如果嬰兒正在經歷生長旺盛期，可能會吃得較多。

饑餓跡象	吃飽跡象
<ul style="list-style-type: none">● 焦躁不安● 看起來好像要哭● 嘴角反射（嘴巴的吸吮動作）	<ul style="list-style-type: none">● 嘴唇緊閉● 吸吮減少● 吐出乳頭● 遠離乳頭● 把奶瓶推開

其他飲料

嬰兒不宜飲用加糖、甜味劑的飲料。它們取代了嬰兒生長和良好健康所需的營養較豐富的母乳或配方奶。提供果汁可能會取代嬰兒發育所需的營養。不要在奶瓶中加入果汁或甜飲。

關鍵訊息：

- 從出生到6個月大的嬰兒只喝母乳或配方奶。
- 只用水杯給6至12個月大的嬰兒喝水。
- 不要讓嬰兒飲用果汁或甜飲。
- 為 1-2 歲兒童提供最多4 盎司的無味全脂牛奶。

開始提供固體食物

開始提供固體食物之前，應先與嬰兒的家人溝通，以確認嬰兒能夠食用固體食物。詢問家人，孩子在家時嘗過什麼食物。在大約6個月大時，開始提供碾碎或泥狀食物，一次一種。與家庭共同決定提供什麼食物。最好讓家人先在家裡給寶寶嘗試新食物。至少等3到5天再給另一種新食物。先食用加鐵嬰兒麥片或肉糜。然後，可嘗試蔬菜泥和水果泥，再提供其他富含蛋白質的食物。

嬰兒準備好吃固體食物的跡象：

- 可以保持他們的頭部穩定，
- 可在最少的支撐下坐著，
- 給一把湯匙時，會出現吞嚥動作，
- 表現出對食物的興趣，並在其他人的吃飯時認真觀察。

為兒童提供適合年齡的健康食品和飲料

根據《2020–2025年美國飲食指南》第9版。該指導方針建議透過將重點放在符合個人偏好、文化傳統和您的預算之營養豐富食物，在人生的各個階段遵循健康的飲食習慣。

在吃飯和吃零食時，提供各種健康食品。根據時令蔬菜安排食譜 – 季節性食物往往最美味，而且價格通常較低。五顏六色而且質感各異的食物對兒童很有吸引力。

穀物

由大米、燕麥、玉米麵、小麥、大麥或其他穀物製成的食物是穀物產品。穀物是提供許多重要營養素、維生素和礦物質的重要食物類別。全穀物產品含有膳食纖維的所有部分，這意味著它們沒有去除營養素成分。全穀物有助於孩子消化，並使他們更長感到飽足，因此能夠以健康的體重成長。全穀物含有維生素B群（對於成長、新陳代謝和健康的神經系統不可或缺）和鎂（用來製造骨骼和釋放肌肉能量）。

關鍵訊息：

- 穀物為生長中的兒童提供很多重要的營養素、維生素和礦物質。
- 食用全穀物降低患心臟病的風險，並幫助所有年齡的兒童以健康的體重成長，避免便秘。
- 麵食、麥片、麵包、玉米餅和其他烘焙食品都是用穀物製成的。大米、燕麥、玉米、小麥、大麥、藜麥、小米和卡姆麥都是穀物。

供應全穀類食品

- 燕麥片
- 標明全穀物或多穀物的黑麵包
- 糙米
- 全麥義大利麵
- 藜麥
- 大麥

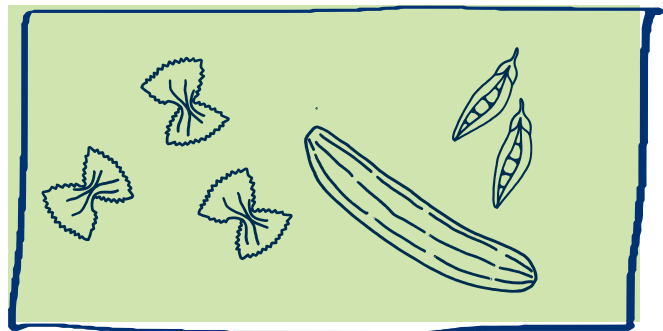
避免或限制非全穀類食品

- 白麵包或強化麵包
- 白米
- 麵粉玉米餅
- 白麵粉製成的麵條

蔬菜

蔬菜是作為食物的植物或植物的一部分。蔬菜提供了許多營養素，如纖維、葉酸和其他為滋養成長中兒童的維生素和礦物質。例如，葉酸有助於人體產生紅血球，纖維有助於腸道功能，幫助兒童在進食時感到飽足，來自胡蘿蔔等的維生素A可以幫助增強免疫系統。蔬菜的熱量也很低，有助於兒童以健康的體重成長。食用多種蔬菜有助於養成使孩子終生受益的健康飲食習慣。

每種蔬菜都有不同的營養含量，因此同時食用多種蔬菜有助於確保兒童在快速成長的同時獲得所需的營養。許多加工食品含有不健康含量的鹽、脂肪或糖。兒童食用普通蔬菜是最健康的飲食方式。如果食用市售的預製蔬菜，請仔細閱讀標籤，確保蔬菜是標籤上列出的首要成分。



關鍵訊息：

- 蔬菜提供礦物質、維生素和其他營養素，支持兒童的快速生長和發育。
- 已證明多吃蔬菜的飲食可以降低罹患心臟病、中風和某些癌症的風險。
- 蔬菜可以是新鮮、冷凍或罐裝（不加鹽、脂肪或糖）。
- 對於市售的預製蔬菜，成分表上的首要成分應該是蔬菜。

水果

水果是植物中含有種子的部分。水果是成長中兒童的重要食物來源。水果提供葉酸、纖維和維生素等多種養分。例如，柳丁中的維生素C有助於所有身體組織的生長和修復，保持牙齒和牙齦健康，並能增強免疫系統。多吃水果，如香蕉的鉀，已經被證明可以降低高血壓和其他疾病的風險。在菜單中包括各種水果。如果給孩子吃市售的加工水果產品，如蘋果醬、桃子或梨，請仔細閱讀標籤，檢查是否添加了甜味劑。

關鍵訊息：

- 水果提供礦物質、維生素和其他營養素，有助於兒童生長發育。
- 不同的水果顏色和質地有助於開發感官能力。包括各種顏色：嘗試各種水果！
- 根據適當的發育年齡，提供未增甜的完整、切碎或搗碎的水果。不要加糖或甜味劑。
- 水果可以是新鮮、冷凍的或罐裝的（都不加糖）。對於市售的加工水果，水果應該是首要成分。

安全小提示：由於哽塞的危險，不要餵嬰幼兒整塊或堅硬的水果，如蘋果、胡蘿蔔、甜瓜、未煮過的水果乾（包括葡萄乾）、整顆葡萄、漿果、櫻桃和小番茄。反之，把這些食物切成小塊，除去果核和種子。

- 將蔬菜水果磨碎、搗碎、剁碎、切碎、切成小塊或切碎。
- 4歲以下兒童吃水果時，要去除果核和種子。
- 不要給幼兒吃整粒葡萄或小番茄。

油

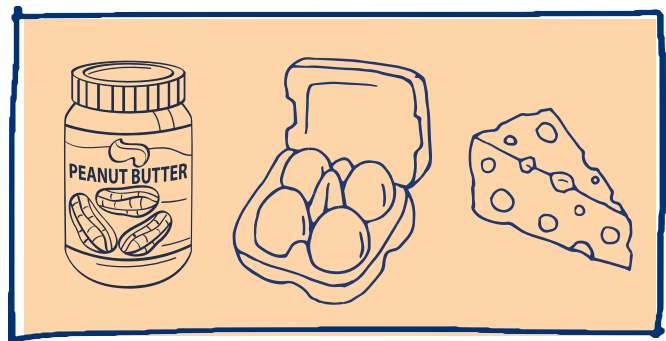
植物油和食物中的油，例如海鮮和堅果中的油，是健康的選擇。

蛋白質

健康成長離不開食物（如肉類、牛奶、雞蛋和豆類）中的蛋白質。蛋白質有助於骨骼、肌肉、軟骨、皮膚和血液的生成。蛋白質也能幫助您的身體製造荷爾蒙和維生素。紅肉、家禽、沒有骨頭的魚、優酪乳、茅屋乳酪、乳酪、堅果醬、豆腐、豆類和煮熟的雞蛋都是富含蛋白質的食物。避免食用熱狗、香腸、雞肉塊，因為它們的鹽和脂肪含量較高，而且可能有食品添加劑。

安全小提示

- 請孩子父母在家先嘗試一下常見的過敏原食物：堅果和堅果醬、魚和貝類，以及豆腐之類的豆製品。
- 不要把帶骨頭的魚、大塊肉，整顆堅果或瓜子，或一滿匙的堅果醬餵給幼兒吃，因為這些食物會導致哽塞。
- 不要給兒童吃熱狗或是熱狗形狀的肉製品、整根或切成圓片的熱狗或香腸，因為它們是兒童哽塞的主要原因之一。



鐵

飲食中的鐵對年幼兒童來說很重要，可以避免他們貧血。* 鐵的來源包括肉、家禽、海鮮、豆和暗綠蔬菜，以及用鐵劑加強或補充的食物，例如很多種的麵包和早餐穀物。

鐵的吸收可以通過進食含豐富維他命C的食物提高。富含維他命C的食物包括水果和蔬菜，例如奇異果、柑橘、紅椒、西蘭花、柚子、羽衣甘藍、土豆和西紅柿。

務必向孩子提供多種多樣的營養食品，滿足他們的營養需要。

*貧血和鉛中毒可以同時發生。

托兒所健康飲料

研究表明，不健康的飲料是兒童肥胖問題的主要原因。2010年加透過立法，設定了托兒所和家庭式托兒所的飲料營養標準。這些標準於2012年1月1日生效。

只有未調味、不加糖、**不含脂肪**（無脂肪、脫脂、0%）或**低脂肪**（1%）的牛奶可以供應給兩歲或以上的兒童。



不得提供任何添加天然或人工甜味劑的飲料，包括運動飲料、甜茶、加糖的果汁飲料、調味牛奶、汽水和健怡飲料。

每天最多一杯（1-6歲為4-6盎司*）100%果汁。



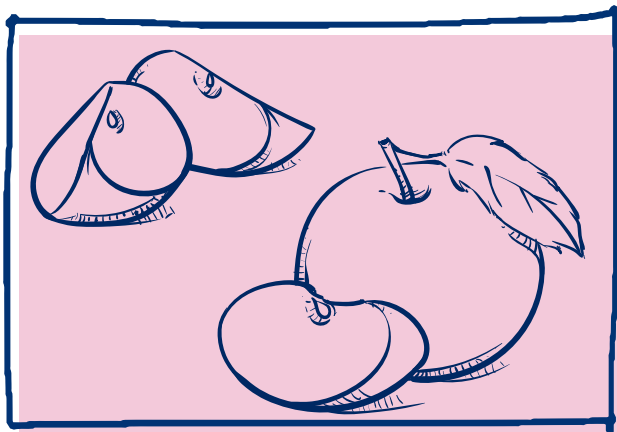
必須隨時提供清潔和安全的飲用水，包括用餐和零食時間。

* 膳食分量根據美國兒科學會的《[早期護理和教育計畫的預防兒童肥胖](#)》規定

食物安全

預防食源性疾病

- 檢查您的冰箱溫度計，確定溫度為華氏41度或以下。
- 雞蛋、肉和魚要徹底煮熟。
- 在準備、上菜和吃飯之前，以及在處理生魚、蛋和肉之後請洗手。
- 在處理生肉和魚後，請仔細清潔表面和器皿。



食物過敏和哽塞預防

- 將整個水果和蔬菜切成小於1/4英寸（針對嬰兒）和1/2英寸（針對幼兒）的小塊，以避免哽塞危險。
- 當孩子吃喝時，讓孩子坐著。
- 注意過敏反應，如嘔吐、腹瀉、皮疹或嘴唇或眼睛腫脹。
- 有關過敏和食品安全的更多資訊，請瀏覽EMSA托兒營養訓練網頁：
www.emsa.ca.gov/childcare-nutrition
- 蛋、奶和堅果是導致兒童食物過敏的最常見原因。小麥、大豆、樹堅果、魚、貝類和芝麻也是常見的食物過敏原。花生、樹堅果、魚和貝類通常導致最嚴重的過敏反應。五歲以下的兒童中有近百分之5的兒童有食物過敏

營養成分標籤和成分表

營養標示可以幫助您選擇脂肪、飽和脂肪、反式脂肪、鹽、糖含量較低的食物。避免讓兒童食用含反式脂肪（部分氫化和氫化油）的食物。另外，要想知道產品中有多少鹽，可在標籤上查找「鈉」。選擇鈉含量低的食物來減少孩子的鹽攝取量。更新的營養標籤的目的是使消費者更容易做出健康的選擇，並包括添加糖和食用份量的更明確資訊。

成分表

美國食品藥物管理局 (FDA) 要求食品生產商必須列明食物的所有成分。添加糖和脂肪有很多形式，而且可能很難在成分標籤上查到。食品標籤上列出糖的許多不同名稱，一些較常見的名稱是白沙糖、蔗糖、糖、玉米糖漿、濃縮果汁、大麥麥芽、葡萄糖、麥芽糖和大米糖漿。

Nutrition Facts	
8 servings per container	
Serving size	2/3 cup (55g)
Amount per 2/3 cup	
Calories	230
% DV*	
12%	Total Fat 8g
5%	Saturated Fat 1g
	Trans Fat 0g
0%	Cholesterol 0mg
7%	Sodium 160mg
12%	Total Carbs 37g
14%	Dietary Fiber 4g
	Sugars 1g
	Added Sugars 0g

Sugars 11g
Protein 1g
Vitamin A 25% • Vitamin C 100%
Vitamin E 25%
Not a significant source of cholesterol, dietary fiber, calcium, and iron.
*Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet.
INGREDIENTS: JUICE FROM CONCENTRATES APPLE, GRAPE, PEAR, PEACH AND PINEAPPLE), CORN SYRUP, SUGAR, MODIFIED CORN STARCH, RUTIN, PUREES (STRAWBERRY, RASPBERRY, BLACKBERRY, BLUEBERRY, APPLE AND CHERRY), GELATIN, CITRIC ACID, LACTIC ACID, NATURAL AND ARTIFICIAL FLAVORS, ASCORBIC ACID (VITAMIN C), ALPHA TOCOPHEROL ACETATE (VITAMIN E), VITAMIN A PALMITATE, SODIUM CITRATE, COCONUT OIL, CARNAUBA WAX, CANTHAX GUM, RED 40, AND BLUE 1.

Nutrition Facts	Amount/Serving		%DV*			
Serv. Size 4 cookies (32g) Servings 9 Calories 150 Calories from fat 60	Total Fat	7g	11%	Total Carb.	20g	7%
	Sat. Fat	4.5g	23%	Dietary Fiber	1g	4%
	Trans Fat	0g		Sugars	10g	
	Cholest.	0mg	0%	Protein	2g	
	Sodium	115mg	5%			
	Vitamin A 0% • Vitamin C 0% • Calcium 0% • Iron 4%					
INGREDIENTS: Enriched flour, riboflavin, sugar, partially hydrogenated vegetable oil, cocoa, cornstarch, hydrogenated oils, soy lecithin, salt, caramel color, artificial flavors.						

含糖飲料

非100%果汁產品的名稱有果汁飲料、什錦果汁、綜合果汁和檸檬汁等。它會在標籤上標明這些飲料中添加了糖、玉米糖漿、甘蔗汁等甜味劑。

不要提供食用成分表註明添加糖或代糖的食物：高果糖玉米糖漿、果糖、玉米糖漿、蜂蜜、蔗糖、濃縮甘蔗汁、蔗糖和三氯蔗糖。



Nutrition Facts	
8 servings per container	
Serving size	2/3 cup (55g)
Amount per serving	
Calories	230
% Daily Value*	
Total Fat 8g	10%
Saturated Fat 1g	5%
Trans Fat 0g	
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 160mg	7%
Total Carbohydrate 37g	13%
Dietary Fiber 4g	14%
Total Sugars 12g	
Includes 10g Added Sugars	20%
Protein 3g	
Vitamin D 2mcg	10%
Calcium 260mg	20%
Iron 8mg	45%
Potassium 235mg	6%

* The % Daily Value (DV) tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet. 2,000 calories a day is used for general nutrition advice.

成分表中的含量從高到低排列。這份成分表只有一種成分：白玉米。這告訴您沒有添加糖、鹽或脂肪。



有特殊需求的兒童

有些兒童的文化、宗教、醫療或發育問題可能會影響他們的飲食需求。與家庭密切合作制定餵養計畫，促進健康成長。對於來自不同文化的家庭，重要的是瞭解他們的需求和特殊的飲食考慮。關於醫療和行為方面的考慮，請諮詢兒童家庭和醫療醫護人員。制定書面餵養計畫。根據美國殘障人士法案 (ADA)，持照的托兒中心應給有特殊飲食需求的兒童提供護理並做出合理的通融。

關鍵訊息：

- 詢問家人孩子是否有任何特殊飲食需求。
- 遵循兒童的醫護人員的書面指示。
- 與家庭和主治醫生一起制定特殊的保健需求計畫。

健康的餵養, 飲食行為和習慣

研究表明，飲食習慣在小時候就已基本確立。創造正面的飲食體驗。不要強迫孩子把眼前的食物吃完。創造正面的飲食體驗並對食物具有正面的態度，有助於養成健康的飲食模式。

鼓勵孩子品嚐新食物，但是不要強迫或獎勵孩子吃東西，或堅持讓孩子吃完盤中的所有東西。孩子偏愛某些食物和不喜歡其他食物是正常的。您可能需要提供10至20次，孩子才願意嘗試新食物。

Ellyn Satter開發了一種教導健康飲食行為和習慣的方法，稱為「餵食方法的責任分工」。這種餵食方法建立在兒童調節食量的天然能力上。

托兒人員或父母的責任是在何處、何時、提供什麼。孩子負責吃多少，或是否吃東西。

父母/托兒人員的責任包括：	孩子的責任包括：
<ul style="list-style-type: none">● 提供什麼食物● 供應和用餐的地方● 提供食物的時間	<ul style="list-style-type: none">● 吃多少● 是否吃

家庭式餐飲

在享用家庭式膳食時，老師和孩子一起坐在餐桌旁吃同樣的食物。用大淺盤或碗傳遞食物，以便孩子可以自助。飲料盛在適合兒童專用的水罐中用來傳遞或放在桌子上，以便孩子能夠自己倒水。吃飯時，成年人鼓勵但不要強迫孩子吃完面前所有的食物。家庭式餐飲的一個目標就是讓飲食成為愉快的體驗。

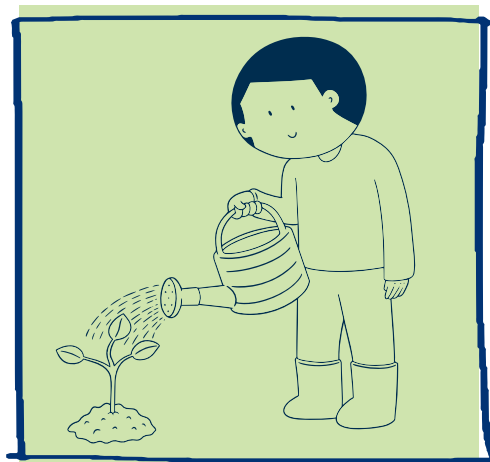
無法自己吃的兒童（如非常年幼的兒童和有特殊需求的兒童）可能需要通融措施才能加入該團體。

個人和文化偏好

加州匯聚了許多文化，各有不同的飲食傳統。在您的計畫中分享孩子和家庭豐富的烹飪習俗。尊重個人喜好，體貼文化和家庭傳統。

兒童參與

開心體驗！在孩子的課堂上，您有很多好方法來傳遞健康飲食的訊息。把握機會幫助孩子瞭解健康食品有助於他們茁壯成長！



托兒所兒童餵養政策

書面政策有助於托兒人員和家庭瞭解托兒計畫應該提供什麼食物以及如何提供。書面政策是托兒人員向孩子提供更健康膳食和點心的第一步。與員工和家庭分享您的書面政策，表示孩子的營養是托兒計畫的首要考慮因素。

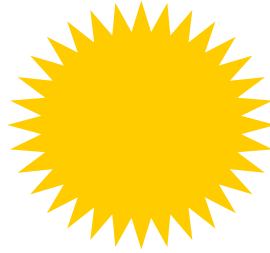
明確的政策可以防止對提供的食物和飲料產生誤解，或對托兒計畫採用的飲食、點心和慶祝活動產生誤解。確保新員工接受您的營養政策訓練，而且家長在註冊時收到您的營養政策資料。在托兒所和在家裡採用相同的兒

童餵養方法，有助於孩子養成良好的飲食習慣，促進茁壯健康的成長。

確保您的托兒場所制定了使具有食物過敏和特殊飲食需求的兒童保持安全的政策。與家長和兒童的醫護人員密切合作，為所有有特殊飲食需求的兒童提供幫助。制定

營養政策樣本

陽光兒童發展計劃營養政策



陽光兒童發展計劃

提供的食物

陽光兒童發展計劃 已加入兒童和成人護理食物計劃 (CACFP)。 陽光兒童發展計劃 提供的膳食和小食都遵循 CACFP 膳食的模式。

餐點供應時間：

- 上午 8:00 早餐
- 上午 10:30 小點
- 中午 12:30 午餐
- 下午 4:00 小點

每週張貼菜單。我們遵循三週的菜單週期，提供多種食物選擇。

我們鼓勵孩子嘗試新食物，但不是強迫或賄賂孩子用膳。

食物不被利用作獎勵或懲罰。

一名員工與孩子一起吃飯，以示範和促進健康的飲食行為。

節期以健康食物或非食物活動來慶祝。

根據加州持牌托兒法例，不得向孩子提供含糖飲料。

從家裏帶來的食物

我們鼓勵家庭提供健康的食物，包括水果、蔬菜和全穀類食物以及從家裏帶來的零食。

用健康食物或非食物活動來慶祝生日。邀請家庭分享最喜歡的故事、歌曲、遊戲或家庭傳統。與主任討論您的想法讓孩子們在生日那天感到特別些！

食物過敏

如果參加我們計劃的兒童患有經醫療保健提供者確認的危及生命的食物過敏，我們要求家庭不要將食物帶入設施。如果食物被帶進來，我們會丟棄可能引起過敏反應的食物。我們與孩子的家人和他們的醫療保健提供者合作，為所有食物過敏的孩子製定一個過敏行動計劃。

《兒童與成人照護食物計劃》(CACFP)

CACFP是聯邦資助的食品計畫, 透過加州教育部營養服務司管理。CACFP提供資金和資訊資源, 幫助托兒人員為托兒所的兒童提供高品質的膳食。CACFP為食譜、菜單規劃、食物準備和營養教育提供構想。規劃菜單有助於提供多樣的食物, 可以幫助省錢。

一歲以下嬰兒和 1-13 歲兒童的膳食模式:

<https://www.fns.usda.gov/cacfp/meals-and-snacks>

瀏覽CDSS CACFP網站, 瞭解更多資格和如何註冊CACFP的資訊。 <https://cdss.ca.gov/cacfp>

如果您目前沒有參加, 考慮註冊!

請聯絡您當地的 CACFP 贊助商, 以了解有關資格、註冊、報銷率的資訊。

當地贊助商的聯絡資訊可在以下網址找到: <https://www.cdss.ca.gov/child-care-and-nutrition/data-statistics/student-health-support/food-programs>.

訓練員注意事項:

提供轉介電話號碼和本地CACFP贊助商的聯繫資訊連結。

營養資源

Visit the **California Emergency Medical Services Authority (EMSA) Child Care Nutrition Training** webpage for resources and additional information about children's nutrition.

<https://emsa.ca.gov/childcare-nutrition/>

Ellyn Satter's Division of Responsibility in Feeding:

<https://www.ellynsatterinstitute.org/how-to-feed/the-division-of-responsibility-in-feeding/>

NAP SACC Sample Nutrition Polices:

https://healthyapple.arewehealthy.com/documents/Nutrition_PA_PolicyExamples.pdf

Dietary Guidelines for Americans:

<https://www.dietaryguidelines.gov/resources/2020-2025-dietary-guidelines-online-materials>

Sample Menus for Child Care:

<https://theicn.org/icn-resources-a-z/menus-for-child-care/>

Institute of Child Nutrition, Menu Planning Basics: A Guide for CACFP Operators in Child Care

<https://theicn.org/icn-resources-a-z/menu-planning-basics-a-guide-for-cacfp-operators-in-child-care/>

Institute of Child Nutrition, Child Nutrition Recipe Box

<https://theicn.org/cnr/>

USDA, Multicultural Recipes for Child Care

<https://www.fns.usda.gov/tn/recipes-cacfp>

Tips for Providers: Solid Foods in Early Care and Education (ECE):

<https://www.cdc.gov/obesity/strategies/early-care-education/pdf/solid-foods-ece-062022.pdf>

Supporting Breastfeeding Families in Early ECE Programs:

<https://www.cdc.gov/obesity/strategies/early-care-education/pdf/breastfeed-ece-082022-508.pdf>

CACFP Nutrition Resources for Child Care:

<https://www.fns.usda.gov/tn/child-care-organization>

托兒所的預防性健康與安全

托兒人員訓練課程

第六版



附錄
資源



資源

- Administration for Children and Families (ACF):** www.acf.hhs.gov/
- American Academy of Pediatric Dentistry:** www.aapd.org
- American Academy of Pediatrics (AAP):** www.aap.org
- American Lung Association:** <http://www.lung.org/>
- American Heart Association:** www.heart.org
- American Public Health Association (APHA):** www.apha.org
- American Red Cross:** www.redcross.org
- ASTM International:** www.astm.org
- Cal-OSHA (Division of Occupational Safety and Health):** www.dir.ca.gov/dosh
- California Air Resources Board:** <https://ww2.arb.ca.gov/>
- California Breathing Asthma Advocates:** <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDCPHP/DEODC/EHIB/CPE/Pages/CaliforniaBreathing.aspx>
- California Child Care Disaster Plan:** <https://cchp.ucsf.edu/content/disaster-preparedness>
- California Child Care Resource & Referral Network:** www.rrnetwork.org
- California Childcare Health Program (UCSF):** <http://cchp.ucsf.edu>
- California Department of Education (CDE) Early Learning and Care Division (ELCD):**
www.cde.ca.gov/re/di/or/cdd.asp
- California Department of Health Care Services (DHCS) Child Health and Disability Prevention (CHDP) County Offices:** <https://www.dhcs.ca.gov/services/chdp/Pages/countyoffices.aspx>
- California Department of Pesticide Regulation School and Child Care IPM:**
<https://apps.cdpr.ca.gov/schoolipm>
- California Department of Public Health (CDPH):** www.cdph.ca.gov
- CDPH Childhood Lead Poisoning Prevention Branch:** <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDCPHP/DEODC/CLPPB/Pages/CLPPBhome.aspx>
- CDPH Immunization Branch, Shots for School:** <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/School/shotsforschool.aspx>
- CDPH Local Health Department Contact:** www.cdph.ca.gov/Pages/LocalHealthServicesAndOffices.aspx
- CDPH SIDS Coordinators:** <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DMCAH/SIDS/Pages/Sites.aspx>
- California Department of Social Services (CDSS), Community Care Licensing: Community Care Licensing Division (CCLD):** <http://cclcd.ca.gov>
- CDSS Child and Adult Care Food Program:** <https://cdss.ca.gov/cacfp>
- California Early Childhood Educator Competencies:** www.cde.ca.gov/sp/cd/re/ececomps.asp
- California Environmental Protection Agency (EPA):** <https://calepa.ca.gov/>
- California Governor's Office of Emergency Preparedness (Cal OES):** www.caloes.ca.gov

California Highway Patrol (CHP): www.chp.ca.gov

California Immunization Handbook: School and Child Care Entry Health: Requirements, 10th Edition, 2019: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/CDPH%20Document%20Library/Immunization/IMM-365.pdf>

California Poison Control: www.calpoison.org

Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards; Guidelines for Early Care and Education Programs, Online database: <https://nrckids.org/CFOC>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC): www.cdc.gov

CDC Vaccines: <http://www.cdc.gov/vaccines/>

Child Care Aware® of America: <http://childcareaware.org/>

Child Care Law Center: <http://childcarelaw.org/>

Emergency Medical Services Authority (EMSA): www.emsa.ca.gov

EMSA Child Care Provider Training: https://emsa.ca.gov/childcare_provider/

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (NICHD): www.nichd.nih.gov

Federal Emergency Management Agency (FEMA): www.fema.gov

Head Start Program Performance Standards: <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/policy/45-cfr-chap-xiii>

Licensing Forms: <https://www.cdss.ca.gov/inforesources/forms-brochures>

Managing Infectious Disease in Child Care and Schools, 6th Edition, Book: <https://www.aap.org/en/catalog/categories/infectious-diseases/managing-infectious-diseases-in-child-care-and-schools-6th-edition-paperback/>
and eBook: <https://www.aap.org/en/catalog/categories/infectious-diseases/managing-infectious-diseases-in-child-care-and-schools-6th-edition-ebook/>

Model Child Care Health Policies, 5th Edition, Pennsylvania ECELS: <http://ecels-healthychildcarepa.org/publications/manuals-pamphlets-policies/item/248-model-child-care-health-policies.html>

National Association for the Education of Young Children (NAEYC): www.naeyc.org

National Child Traumatic Stress Network: www.nctsn.org

National Highway and Traffic Safety Administration: www.nhtsa.gov

Office of Disease Prevention and Health Promotion: www.health.gov

Office of Head Start: <http://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc>

Safe Kids Worldwide: www.safekids.org

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA): www.samhsa.gov

Supporting Breastfeeding Families: A Toolkit for Child Care Providers, Los Angeles County Department of Public Health: http://www.publichealth.lacounty.gov/mch/CAH/Breastfeeding_toolkit_May2016_C.PDF

United States Consumer Products Safety Commission: www.cpsc.gov

United States Environmental Protection Agency (EPA): <https://www.epa.gov/>

University of California, Agricultural and Natural Resources IPM: <http://ipm.ucanr.edu/>

CALIFORNIA



**CHILDCARE
HEALTH
PROGRAM**