

个性化喂养指导对婴幼儿喂养的效果评价

黎柳燕 梁小敏 徐天蓝

东莞市妇幼保健院

DOI:10.32629/carnc.v3i11.20819

[摘要] 目的：分析对婴幼儿喂养实施个性化护理干预的影响。方法：抽选100例正常就诊的婴幼儿及其家长（父母）为调研对象，纳入时间2025年2月-2025年9月，组间分组随机数字表法，分成2个组别，每组50例。其中予以常规儿童保健指导的一组为对照组，剩余一组则同时接受个性化护理干预，即观察组。评估对比组间婴幼儿干预期间的各项观察指标改善情况。结果：经过干预后，观察组较对照组的日奶量达标率和辅食添加种类均高，与推荐标准接近（ $P < 0.05$ ）；观察组较对照组的喂养困难发生率更低（ $P < 0.05$ ）；观察组较对照组婴幼儿家长的喂养知识和行为评分更高；观察组较对照组婴幼儿的Z评分增长值更高（ $P < 0.05$ ）。结论：将个性化护理干预引入婴幼儿喂养管理中，可有效提高家长的喂养知识和技能，促进婴幼儿的喂养状况改善，降低喂养困难发生率，促进婴幼儿的体格生长发育。

[关键词] 个性化护理；婴幼儿喂养；喂养困难；家长教育；生长发育

中图分类号：R473.7 **文献标识码：**A

Evaluation of the Effect of Personalized Feeding Guidance on Infant and Toddler Feeding

Liuyan Li, Xiaomin Liang, Tianlan Xu

Dongguan Maternal and Child Health Hospital

Abstract: Objective To analyze the impact of implementing personalized nursing intervention on infant and young child feeding. Methods: A total of 100 infants and young children who visited the hospital normally and their parents (parents) were selected as the research subjects. The inclusion period was from February 2025 to September 2025. The groups were divided into two groups by random number table method, with 50 cases in each group. Among them, the group that received routine child health care guidance was the control group, while the remaining group simultaneously received personalized nursing intervention, namely the observation group. Evaluate the improvement of various observation indicators during the intervention period for infants and young children between the comparison groups. Results: After the intervention, the rate of reaching the daily milk intake standard and the types of complementary food added in the observation group were higher than those in the control group, and were close to the recommended standard ($P < 0.05$). The incidence of feeding difficulties in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The scores of feeding knowledge and behavior of parents of infants and toddlers in the observation group were higher than those in the control group. The increase in Z-score of infants and toddlers in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Introducing personalized nursing intervention into infant and toddler feeding management can effectively enhance parents' feeding knowledge and skills, promote the improvement of infant and toddler feeding conditions, reduce the incidence of feeding difficulties, and promote the physical growth and development of infants and toddlers.

Keywords: Personalized nursing; Infant feeding; Feeding difficulties; Parental education; Growth and development

引言

婴幼儿期是人生长发育的一个重要高峰期，也是饮食习惯及饮食行为形成的重要时期^[1]。科学的喂养不仅和婴幼儿即时的体格及智力发育有关系，更关乎其远期健康，例如，在成人时期患上慢性疾病的危险就会产生严重的“代谢编程”效应。但婴儿喂养是一项极其复杂的系统工程，存在着母乳

喂养障碍、配方奶摄入不足或过量、添加辅食时机不当、食物种类单一、饮食行为（如挑食、偏食、怕吃）等问题，被称为“喂养障碍”。目前，全球范围内大约有25%-45%的婴幼儿被报道过进食障碍，这不但会造成婴幼儿营养不良、发育迟缓或肥胖等不良后果，也会对家长造成很大的精神和经济负担。目前，我国的妇幼卫生服务主要集中在日常的发育

Clinical Application Research of Nursing Care

监控与普及卫生,虽然取得了一些成效,但是由于缺乏针对性与深度,很难适应每位婴儿和他们的特殊需要。由于父母的喂养知识水平、文化背景和心理状态以及婴儿本身的生理特征和气质类型等多种原因,喂养环境的复杂多变,需要由“一刀切”的方式转向“个体化”的方法。个体化的护理介入是指以病人(本文中的婴儿-父母单位)为核心,在综合评价的基础上,设计和实施有针对性的、有计划的、动态调整的照护计划^[2]。其关键是要做到“因人施护”,保证每项治疗都符合病人的具体情况、需要和资源。在婴儿喂养方面,个体化的干预应包括喂养技巧指导、营养评估和规划、饮食环境构建、父母心理支持和后续随访和计划修正^[3]。因此,本研究重点评估对婴幼儿喂养实施个性化护理干预的影响,探索其在提高婴幼儿喂养质量、提高父母照护水平、提升婴幼儿健康水平等方面的作用,为我国婴幼儿健康管理工作的开展奠定基础,详见下述。

1 资料与方法

1.1 资料

挑选100例正常就诊的婴幼儿及其家长(父母)为调研对象,纳入时间2025年2月-2025年9月,组间分组经随机数字表法,分成2个组别,每组50例。对照组:28例男,22例女;年龄6-18个月,均值(13.62 ± 3.23)个月;观察组:30例男,20例女;年龄6-18个月,均值(13.68 ± 3.55)个月。组间基础资料相似($P > 0.05$),满足对比指征。

纳入标准:月龄6-18个月的正常婴幼儿,性别不限;无明确器质性疾病的正常就诊儿童,存在一项或多项常见喂养困惑(如奶量摄入不理想、辅食添加困难、挑食偏食倾向等)但未达到严重喂养障碍诊断标准者;根据医生开具项目“营养喂养临床量表评估”执行;居住地稳定,可保证定期随访。

排除标准:明确由器质性疾病引起的喂养困难;早产(胎龄 < 37 周)或低出生体重儿(出生体重 < 2500 g);伴有严重营养不良或生长障碍(Z 评分 $< -3SD$);参与类似研究。

1.2 方法

对照组:予以常规儿童保健护理。(1)定期检测:入组时、1个月、3个月时对婴幼儿的体重、身长进行测量,并予以评估。(2)常规指导:由儿童保健科接诊医生予以口头健康教育,内容有普适性的喂养知识,比如按需喂养、推荐辅食添加的基本时间和种类、强调营养均衡等。(3)问题解答:简要回答家长提出的具体问题。

观察组:同时接受个性化干预,为期3个月。(1)第一阶段(第1周:全面评估和问题诊断):由2儿童保健科医生、2儿童保健专科护士及2资深营养指导护士组成干预团队。收集婴幼儿的喂养史、出生史、既往病史和过敏史。精确测量体重、身长,计算年龄别身长 Z 评分(HAZ)、身

长别体重 Z 评分(WHZ)、年龄别体重 Z 评分(WAZ)。应用国家卫生健康委员会2024年11月发布的《3岁以下婴幼儿营养喂养评估表》。应用自制的《家长喂养知识问卷》和《家长喂养行为问卷》加以评估,了解其知识盲区及不当行为(如用餐时训斥孩子、强迫喂养、提供不健康零食等)。开展“营养厨房”工作坊,让家长动手学习。同时了解家庭用餐环境和餐具使用状况等。针对评估结果,小组讨论并制定《婴幼儿个性化喂养干预计划》,对主要问题、干预目标、实施措施和执行方案明确。(2)第二阶段(第2周-第3个月:针对性和多元化干预实施):营养指导护士按照婴幼儿体重、年龄、消化情况,制定针对性每日餐单,明确主食、奶量、蔬菜水果、肉蛋禽鱼的分量和种类,并提供替换食物列表。针对拒食、饮食等行为,指导家长运用逐步引入新事物和表扬、奖励等方式,鼓励其进食。指导家长依照婴幼儿月龄制定合适的辅食性状,并现场演示。每月1次,主题包含“常规喂养问题的识别与应对”“婴幼儿各阶段营养需求”“如何营造愉快的进餐氛围”等。开展“健康辅食制作坊”,让家长动手学习。关注家属负面情绪,予以心理支持,强调坚持和耐心的重要性。鼓励家庭全部成员,特别是祖辈,统一喂养方法和观念,共同执行干预计划。指导家庭为婴幼儿准备的专用餐椅,营造无干扰和安静的就餐环境,应用形状可爱和想象的餐具,增加进食趣味性。(3)第三阶段(持续监测和动态调整):建立个人随访档案,要求家长每月回诊提交1次《喂养日记》,记录宝宝当月进食状况和碰到的问题。干预小组现场回顾反馈信息,每月进行1次阶段性评估,按照婴幼儿的情况和全新的问题,动态调整实施计划。

1.3 观察指标

①喂养状况指标:日均奶量摄入(ml)每日摄入辅食种类数(种)喂养困难发生率(%)②家长能力指标:喂养知识评分:采用自制问卷,满分100分。喂养行为评分:采用自制问卷,评估行为的科学性,满分100分。③婴幼儿生长发育指标:身长 Z 评分(HAZ)体重 Z 评分(WAZ)所有指标均在干预前(基线)和干预3个月后进行测评。

1.4 统计学方法

收集到的数据均用SPSS 26.0处理,计数项(喂养困难发生率、性别等)表述形式 $n(\%)$, χ^2 检验;计量项(如奶量、评分、 Z 评分等)表述形式($\bar{x} \pm s$), t 检验;组间数据统计, $P < 0.05$ 时,差异显著。

2 结果

经过干预后,观察组较对照组的日奶量达标率和辅食添加种类均高($P < 0.05$);观察组较对照组的喂养困难发生率更低($P < 0.05$);观察组较对照组家长的喂养知识和行为评分均升高;观察组较对照组婴幼儿的 Z 评分增长值更高(P

Clinical Application Research of Nursing Care

<0.05)。具体见表1:

表1 两组婴幼儿干预期间的各项观察指标对比 (n=80)

指标	组别	干预前	干预后
日奶量达标率 (n,%)	观察组	32 (64.0)	48(96.0)*#
	对照组	31 (62.0)	35 (70.0) *
辅食种类 (种/日)	观察组	3.1±1.2	6.5±1.4*#
	对照组	3.0±1.3	4.8±1.5*
喂养知识 评分(分)	观察组	62.5±8.9	88.7±6.1*#
	对照组	61.8±9.5	72.3±8.4*
喂养行为 评分(分)	观察组	58.2±10.1	85.9±7.3*#
	对照组	57.6±11.2	68.5±9.6*
身高 Z 评分 (HAZ)	观察组	-0.85±0.71	-0.41±0.65*#
	对照组	-0.88±0.69	-0.67±0.70*
体重 Z 评分 (WAZ)	观察组	-0.79±0.75	-0.35±0.68*#
	对照组	-0.81±0.72	-0.58±0.71*
喂养困难 [n(%)]	观察组	13(26.00)	3 (6.00) *#
	对照组	12 (24.00)	8 (16.0) *

注：组间干预，#P<0.05；较对照组同期，*P<0.05。

3 讨论

婴幼儿喂养困难是世界上普遍存在的公共卫生问题之一，对儿童近期、远期的健康均有严重威胁。常规的儿童保健指导虽有一定作用，但其普适性无法满足个体化需求。所以，本研究开展随机对照实验，评估个性化和系统化的护理干预对婴幼儿喂养的应用效果和价值。

在本研究中，经过干预后，观察组较对照组的日奶量达标率和辅食添加种类均升高，与推荐标准接近；这和个性化的干预精准靶向性有关。其经过前期喂养行为观察和营养情况分析，可精准识别每个婴幼儿喂养困难的中心症结，例如，是源自食物质地不适、口腔运动功能欠佳，还是对新事物的畏惧。基于此制定干预方案，可针对辅食性状调整、循序渐进的“食物引入脱敏法”等，可由本质上处理问题，进而有效提高摄入量及食物多样性^[5]。另外，观察组较对照组的喂

养困难发生率更低；原因是该模式经过评估-指导-实践和反馈的闭环，将家长置于处理问题的核心。多元化的教育形式结合持续的心理支持和动态方案调整，在弥补家长知识盲区时，还重塑了其喂养行为，使其可以更耐心、更积极和更科学的态度应对喂养困难。最后，观察组较对照组家长的喂养知识和行为评分均升高；观察组较对照组婴幼儿的 Z 评分增长值更高 (P<0.05)。原因是充足的营养摄入量是保证体格生长的关键，而和谐的喂养互动减少了进食压力，从而优化营养素的吸收和利用。可见，对于有喂养困难的婴幼儿，予以积极、早期的个性化干预可阻止生长迟缓、保证其实现最佳生长潜力的有效措施。

综上，将个性化护理干预引入婴幼儿喂养管理中，可提高家长的喂养知识和技能，促进婴幼儿喂养状况改善，减少喂养困难率，促进婴幼儿的体格生长发育。

[参考文献]

[1] 阎晓晓. 探讨个性化护理干预对婴幼儿喂养的影响[J]. 妇幼护理, 2025, 2(8):1870-1872.

[2] 姜小珂, 徐海波, 李荣华, 等. Pierre Robin 综合征婴幼儿喂养困难管理的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2024, 39(17):1825-1830.

[3] 杨柳, 李智慧, 孔燕, 等. 婴幼儿照顾者的口腔健康照护能力评估量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(10):1218-1225.

[4] 耿潇潇, 肖倩, 荣敬, 等. 智能化精准喂养指导模式在先天性心脏病患儿术后喂养中的效果研究[J]. 中国实用护理杂志, 2025, 41(12):887-896.

[5] 熊菲峰, 沈艳红, 万思琴, 等. 家庭赋权方案在极低出生体重早产儿延续护理中的应用[J]. 检验医学与临床, 2023, 20(22):3271-3274.

作者简介:

黎柳燕, 女, 汉族, 广东东莞, 主管护师, 本科学历, 2012 年至今于东莞市妇幼保健院工作, 广东省护士协会急危重症专科护士, 研究方向: 儿科、儿童保健、妇产科。