



基本健康和 安全实践

儿童护理人员指南



MAKING A DIFFERENCE TOGETHER



Basic Health and Safety Practices

Child Care Provider's Guide

DEVELOPMENT TEAM

Grace F. Fong, EdD
Mary Ann Nemoto, MEd
Angela Choy, MEd
Ann Tom, Ed.M
Dana Senaha, PhD
Genee DeMello, MEd
Annalynn Macabantad, BS
Marianne Berry, PhD

ACKNOWLEDGEMENTS

We extend our thanks to the following individuals who helped us with the development of
Basic Health and Safety Practices: Child Care Provider's Guide.

Gail Omoto
Frederika Bain
Denise Low-Liu
Gina Lewis
Dr. Ardis Eschenberg

SUGGESTED CITATION:

Choy, A., Nemoto, M., Fong, G., Tom A., Senaha, D., Macabantad. A., et al. (2017).
Basic health and safety practices: Child care provider's guide (3rd ed.).
University of Hawai'i, Windward Community College, Learning to Grow Project.

The development of this Health and Safety Guide is supported by funding from the
Hawai'i State Department of Human Services through a contract with the Learning to Grow Project,
University of Hawai'i, Windward Community College

©2014, revised 2015, 2017

目录

前言	iv
健康	1
保持孩子健康	2
儿童健康状况的日常检查	3
免疫接种	5
常见儿童疾病排除程序	6
药物管理	8
营养和身体活动	9
卫生	11
洗手程序	12
手套穿戴程序	14
尿布更换程序	16
清洁, 消毒, 杀菌程序	18
安全	21
汽车安全	22
汽车座椅安全	23
车辆运输程序	25
预防中暑	27
食品安全和储存	28
食品安全	29
食物过敏	30
母乳储存安全	32
儿童安全	33
对儿童安全的保护设置方法	34
防止中毒指南	36
用水安全	37
玩具和户外设备安全	38
玩具安全	39
游乐场地设备安全	41
儿童虐待和忽视	43
报告可疑的虐待或忽视儿童	44
预防摇晃婴儿综合症	45
安全睡眠	47
安全睡眠实践	48
婴儿床的安全	50
紧急程序	52
急救和心肺复苏过程	53
急救准备	55
参考	57
附录	61

前言

孩子生来就具有不可估量的潜能和学习、发展并成长的先天能力。他们依赖于父母和护理人员为他们提供一个安全、健康的生活环境来培育他们长大成长。

《基础健康和安全实践:儿童护理人员指南》已经为您准备了最好的健康和安全实践指南。本手册分为两个部分: 1) 健康和2) 安全。每一章都详细地介绍了你在儿童保育场所中可以实施的具体步骤和做法, 以帮助你的孩子们保持健康和安​​全, 并强调为什么这些程序是重要的。另外, 在本手册末尾的附录中包含了资源和示例表单, 并用脚注形式备注了本手册引用了夏威夷人类服务部门中为了婴儿和蹒跚学步的儿童保健中心(第17 - 895章), 家庭托儿所 (FCC第17.891章), 儿童护理中心团体和儿童看护家园团体(GCC / GCCH第17.892.1章), 校前校后保健儿童保育设施(BAS第17 - 896章),和儿童保健服务(CCS第17 - 798.3章)的行政法规(HAR)。

在本手册中, 使用了“看护人员”、“儿童护理人员”或“护理人员”、“幼儿保育场所”或“保育场所”等术语。“看护人员”、“儿童护理人员”或“护理人员”是指为出生至5岁的幼儿提供托儿服务的人。“幼儿保育场所”或“保育场所”, 是指提供幼儿保育服务的​​地方, 这可以是一个儿童看护中心, 一个幼儿保育之家, 一个幼儿保育人员的家或孩子们的家。此外, 术语“父母”或“父母们”是指任何对孩子负责的家庭成员或监护人。

通过熟悉、理解和利用这些健康和​​安全措施, 可以帮助你把孩子们照顾的安全、健康又成功!



健康

孩子们是活跃的探索者，他们运用自己的感官来了解更多关于他们的世界。他们天生就渴望探索和掌握自己的环境并参与自己的学习。在这个被称为感官学习的过程中，孩子们会触摸，品尝，或咀嚼他们遇到的物体，试图收集更多关于它们的信息。虽然这是幼儿学习的重要过程，但它有可能使他们接触到细菌和传染病。

作为护理人员，您在创建和维护健康的学习环境中扮演着重要的角色，让儿童可以安全地探索和学习。当您建立良好的卫生习惯和健康的生活方式时，儿童也更有可能会参与其中。当你为孩子创造多种机会来谈论和练习这些健康的习惯和技能时，你有助于教他们重要的方法来保持自己的健康生活。

该健康单位包括以下信息：

- 保持儿童健康
 - 每天检查儿童健康
 - 免疫
 - 儿童常见疾病排除程序
 - 管理药物
 - 营养和身体活动
- 卫生
 - 洗手程序
 - 手套程序
 - 尿布更换程序
 - 清洁，消毒和杀菌程序

健康

保持孩子健康

良好的健康对儿童的成长和发展非常重要。健康的孩子学习并能够更容易地发展到重要的“下一步”。因为他们的免疫系统 - 帮助他们抵抗疾病和感染 - 直到七八岁才完全发育, 保持幼儿健康有时会成为一名挑战。他们不成熟的免疫系统使他们有更大的风险发展可能延迟其发展和学习的疾病。免疫是保持儿童健康的重要工具;父母可以做的最重要的事情是保护自己的孩子免受严重的传染病及其相关并发症的侵害。

支持您护理儿童健康的方法之一是每天对每个孩子进行一次快速健康检查。这种定期的健康检查可以帮助您建立对其正常外观和行为的感受, 从而在发生变化时更容易注意到变化。作为护理人员, 让你保持儿童健康的其他重要方法是更多地了解儿童常见疾病, 以及何时有必要将患病儿童与他人分开, 并遵循正确的用药方法。最后, 鼓励和模拟健康饮食和运动有助于建立健康的生活习惯, 并可以预防儿童肥胖及其相关的健康挑战。儿童的良好健康部分取决于您作为他们的护理人员是否知晓情况和有所准备的。

保持孩子健康

儿童健康状况的日常检查

它为什么如此重要？

- 及早识别儿童疾病可以帮助护理人员采取适当行动来支持儿童的健康需求，并减少疾病传播给他人。

程序：

1. 当孩子刚到达您的保育场所并且父母仍然在场时，对孩子进行日常健康检查。如有必要，健康检查可全天重复进行。
2. 先从孩子的视线开始。
3. 寻找疾病的征兆和症状：
 - 综合的情绪或行为的变化
 - 活动或能量水平的变化，无精打采或移动困难
 - 流鼻涕；眼睛，耳朵或开放性溃疡的流出物/排出物
 - 皮肤变化，如皮疹，肿胀，肿块或发红
 - 搔抓，拉扯身体的一部分或握住身体的一部分
 - 呕吐或腹泻
4. 聆听家长分享有关孩子或家人其他疾病的内容。听从孩子的抱怨和/或不寻常的声音，这些声音可能表明他/她感觉不舒服：
 - 呻吟
 - 持续的哭泣或不寻常的易激怒
 - 喘息，打喷嚏，呼吸困难
 - 声嘶
 - 咳嗽



continued on next page

保持孩子健康

儿童健康状况的日常检查

continued from previous page

5. 感觉可能表明发烧或脱水的皮肤变化:
 - 湿润
 - 不寻常的温暖
 - 轻轻按压时, 皮肤不会弹回
6. 对于可能表明潜在疾病的异常气味,
 - 果味甜美的气息
 - 口臭
 - 不寻常的尿或排便异味
7. 在日常健康检查表上记录您的观察结果(见附录A)。如果您发现上述任何症状, 孩子可能会生病, 您可能需要采取以下措施, 如适用的话:
 - 在家长仍然在场的那天的开始: 与父母一起决定并制定有助于孩子健康的行动计划。如果孩子需要被排除在护理之外, 让父母将孩子带回家并且倾向于先满足他/她的健康需求(参见儿童疾病常见排除程序)。
 - 如果孩子在白天生病: 通知孩子的父母并一起决定如何照顾孩子。分开任何生病或可能与他人接触的儿童, 以尽量减少他们的接触。建议家长在孩子返回幼儿园之前可能需要咨询孩子的医疗服务人员。
 - 任何时候如你怀疑有虐待或忽视儿童, 您必须根据Hawaii修订法规 §350-1.1将报告提交给人类服务部。(请参阅“报告虐待儿童和忽视”资源)。

HAR §17-891.1-21 (4), §17-891.1-23, §17-892.1-21 (3), §17-892.1-23, §17-895-22 (d), §17-895-23, §17-896-20 (c), §17-896-22 (b) (c)

保持孩子健康

免疫接种

它为什么如此重要？

- 免疫有助于保护儿童免受传染病的侵害。
- 疫苗接种是防止许多毁灭性疾病蔓延的最安全的科学证明过的方法。
- 要使疫苗有效，按照疾病控制中心（CDC）提供的疫苗接种时间表接种疫苗是非常重要的。

程序：

1. 熟悉国家免疫建议和州政府免疫规定。有关信息，请参阅以下网站：
 - 疾病控制中心和预防指南，从出生到6岁儿童的推荐免疫接种 <http://www.cdc.gov/vaccines/parents/downloads/parent-ver-sch-0-6yrs.pdf>
 - 夏威夷州对父母的重要通知：学校健康要求 <http://health.hawaii.gov/docd/requirements-by-grade/school-health-requirements-brochures/>
2. 确保您的计划的免疫要求符合国家法规。
3. 确保孩子的父母在注册他们的孩子之前了解您的健康记录政策（例如，免疫接种，结核病检查和体检），以确保符合您的要求。
4. 请参阅“检查儿童日常健康方法”，对您护理中的孩子进行健康检查。
5. 请参阅“儿童常见疾病排除程序”，以确定在怀疑孩子可能暴露在或接触过疫苗可预防的疾病后该怎么做。



HAR §17-891.1-20 (1), §17-892.1-9 (6), §17-892.1-20, §17-895-8 (6), §17-895-20 (3), §17-896-19 (a)

保持孩子健康

常见的儿童疾病排除程序

它为什么如此重要?

- 将患病的儿童与他人分开, 减少疾病的传播。
- 了解儿童常见疾病的症状可帮助您为孩子提供适当的护理。

程序:

1. 请参阅“检查儿童日常健康方法”, 对照看的儿童进行健康检查。
2. 寻找疾病迹象。欲了解更多信息, 请参阅<http://health.hawaii.gov/docd/dib/disease/#C>上关于儿童常见疾病的情况介绍
3. 如果有疾病迹象, 请确定疾病是否
 - 阻碍孩子舒适地参与活动
 - 需要提供比您可以提供的更大的护理, 而不会影响其他儿童或您自己的健康和安全,
 - 构成将有害疾病传播给他人的风险

如果符合上述任何标准, 则无论患病的类型如何, 均应将其与其他患儿隔离开。
4. 在父母到达之前, 将孩子放在干净安全的区域, 并且在您的视线或听力范围内。
5. 通知孩子的父母有关疾病症状, 并遵守您的健康政策 (例如, 要求他们来接孩子)。



continued on next page

常见的儿童疾病排除程序

continued from previous page

6. 当孩子的父母到达时, 建议他们在孩子返回托儿所之前可能需要咨询孩子的医疗服务人员。如有必要, 可向家长提供书面信息。这些书面信息可能会被送到医疗服务人员那里。信息应包括症状发作时间, 关于儿童的观察结果, 生命体征和时间 (例如, 上午10:30, 温度为101.5° F) 以及采取的任何行动和采取行动的时间。
7. 确保儿童接触的所有表面, 设备和玩具在其他孩子使用前已经清洁和消毒过 (请参阅清洁, 消毒和消毒程序)。

HAR §17-891.1-23 (d), §17-891.1 (10), §17-891.1-21, §17-892.1-6 (15), §17-892.1-23, §17-892.1-24, §17-895-21 (d), §17-895-23 (a), §17-896-20, §17-896-22

保持孩子健康

药物管理

它为什么如此重要?

- 药物（处方药和非处方药）可能对儿童的健康和保健至关重要，但如果处理不当，也可能是危险的。
- 药物应该存放在儿童无法接触的地方。

程序:

1. 在使用药物之前:

- 确保家长已完成“药物管理许可表”（见附录B）。
- 检查同意书上的所有信息以确保准确性。
- 从儿童无法进入的存放区域取出药物。
- 彻底洗手（有关更多信息，请参阅洗手程序）。
- 如果使用局部药物或滴眼剂和滴耳剂，请戴无乳胶手套。
- 重新检查并确认孩子的姓名，药品过期日期，时间，药物名称，剂量和医生对药品的嘱咐。
- 按照处方给予小孩药物治疗。



2. 给药后:

- 记录给药的时间和日期以及数量。
- 将药物放在儿童无法接触的存放区域。
- 彻底洗手（有关更多信息，请参阅洗手程序）。
- 观察孩子对药物的反应。如果对药物有任何反应，请记录反应情况，并立即致电/通知孩子的家长，如有必要，请致电911。

HAR §17-891.1-23 (b)(1), §17-892.1-23, §17-895-23 (c), §17-896-22

保持孩子健康

营养和身体活动

它为什么如此重要？

- 儿童肥胖已经在过去的30年里增加了一倍多。2012年，在夏威夷的低收入家庭出生的两到四岁儿童中，有10.2%患有肥胖症，另有12.8%超重。
- 肥胖儿童可能会处于肥胖状态直到成年，并出现健康问题，包括2型糖尿病，骨骼和关节问题，心脏病和某些形式的癌症。

程序：

1. 使用积极和支持性的婴儿喂养方法
 - 仅限母乳喂养至6个月，并使用适当的方法用瓶喂母乳或铁强化婴儿配方奶粉。
2. 仅供营养食品和饮料
 - 儿童和成人保健食品计划 (CACFP) 指导方针的基础餐点和零食。
 - 避免添加糖，盐或防腐剂的食物和饮料。
3. 每天通过主动玩乐促进所有儿童身体活动，包括有特殊需求的婴儿和儿童的身体活动
 - 将婴儿放置在鼓励运动的环境中，例如，俯卧时间，弹跳，翻滚，踢腿，爬行。在限制座位或秋千上度过的时间应该只保持短时间或避免。
 - 一天中每8个小时，应该允许幼儿60-90分钟中等到剧烈的积极运动。
 - 一天中每8个小时，应该允许学龄前儿童90-120分钟中等到剧烈的积极运动。
 - 主动玩乐包括室内和室外，有计划的（即有组织的）玩乐和自由玩耍。
 - 安排安静的睡眠时间或休息时间，因为睡眠不足与不健康的体重增加有关。



continued on next page

保持孩子健康

营养和身体活动

continued from previous page

4. 限制屏幕时间（例如，电视，电脑，视频游戏，智能手机/平板电脑）。
 - 2岁以下的儿童应该只有很少或没有屏幕时间。
 - 当孩子有屏幕时间时，应该用于高质量的互动，教育或促进身体活动。
 - 在吃饭或点心时间避免儿童看屏幕。
5. 全天候提供营养学习体验，包括在吃饭和点心时间
 - 展示健康饮食信息。避免宣传不健康食品的营销和品牌教育材料。
 - 鼓励参与动手活动，如准备食物，园艺，品尝测试和农场参观。
6. 让家人支持文化和种族多样的健康生活方式
 - 与家长合作制定营养和身体活动计划和政策。准备膳食时候考虑孩子的能力，偏好和文化背景。
 - 定期为家庭提供健康生活资料。



根据夏威夷早期护理和教育背景下的营养和身体活动健康指南改编

HAR §17-891.1-25, §17-891.1-13, §17-892.1-26, §17.892.1-13, §17-895-25, §17-895-12, §17-896-24, §17-896-13

健康

卫生

有效的卫生是防止可能导致传染病的细菌 - 传染性细菌, 病毒等传播的关键。预防旨在打破这种细菌的传播链。良好的卫生意味着在关键时刻和适当的时候针对卫生实践, 在细菌进一步传播前消灭它们。

常见感染源:

- 人, 患有某种疾病或疾病携带者的人
- 食物特别是生的食物或者准备不当或储存不当的食物
- 水和/或积聚积水的场所, 例如水槽, 马桶, 清洁工具, 洗脸毛巾
- 动物

作为护理人员, 您与您护理的儿童保持密切联系, 您应该优先考虑卫生, 为每个人创造和维护健康的学习环境。始终保持良好的卫生习惯有助于保持孩子的健康, 使其有能力并做好学习的准备。

每天始终保持良好的卫生习惯是很重要的。无论您是遵循正确的尿布, 手洗和手套程序以防止细菌, 或定期对儿童接触的表面和玩具清洁, 消毒和杀菌, 您不仅是在保护他们(以及您自己)的健康, 而且也是教他们健康的习惯, 这些习惯将持续终生促进他们自己的健康。

卫生

洗手程序

它为什么如此重要?

- 洗手是防止传染性疾病传播的第一道防线;它是预防感染的最有效的方法,也是最便宜的方法。

程序:

1. 打开水。
2. 用水湿手。
3. 涂抹肥皂。
4. 用20秒的时间清洗并且使双手起泡(大约只要唱两首“生日快乐”歌曲即可)。确保揉搓手的顶部和内部,指甲下和手指之间。
5. 在流水下冲洗手至少10秒钟。
6. 用干净的一次性纸巾擦干双手。
7. 用纸巾关掉水。
8. 将纸巾丢在塑料衬里的有盖垃圾桶中。



continued on next page

卫生

洗手程序

continued from previous page

频率:

- 抵达时
- 在吃东西之前和之后, 处理食物或喂养孩子
- 使用厕所/尿布或帮助孩子使用厕所后
- 咳嗽, 打喷嚏或接触体液 (流鼻涕, 血液, 呕吐物) 后,
- 使用多人使用的水台之前和之后
- 在外面玩后
- 处理宠物或宠物废物后
- 任何时候只要双手明显脏污
- 回家之前



HAR §17-891.1-34, §17-892.1-35, §17-895-31, §17-896-33

卫生

手套穿戴程序

它为什么如此重要?

- 手套提供防止细菌感染的保护性屏障。

程序:

1. 在戴手套前洗手（更多信息，请参见洗手程序）。
2. 戴上一副干净的手套。限制“触摸污染”的机会：请勿接触可能污染干净手套或可能将细菌传播给他人的环境表面（例如灯开关，橱柜旋钮）或您自己（例如，摩擦鼻子或调整眼镜）。
3. 使用过程中，如果手套被撕裂或严重弄脏，请换手套。
4. 小心取下每个手套，不要碰到受污染的表面：
 - 抓住手掌上的第一个手套，并将手套剥离。
 - 使用另一只戴手套的手，将脏手套卷起来。
 - 用脱掉手套的（干净的）手，将手套从手腕下面剥下，将手套从里面翻出来
5. 立即丢弃脏手套到有塑料内衬的有盖垃圾桶中。切勿清洗或重复使用一次性手套



continued on next page

手套穿戴程序

continued from previous page

6. 使用一次性手套后请洗手（更多信息，请参见洗手步骤）。

在这些情况下，建议戴手套：

- 当可能接触到儿童的血液或含有血液的液体时，特别是当您的手部有切口或伤口时（例如，当急救护理小孩的切口时，或更换腹泻带血的尿布时）
- 清洁表面或处理被血液污染或被体液（如呕吐物，尿液或粪便）污染的衣服和用品。
- 护理有渗出液的皮疹或损伤
- 提供口腔或眼睛护理以及特殊的医疗程序，例如用于血糖测试的指刺等。

卫生

尿布更换程序

它为什么如此重要？

- 以卫生方式更换尿布是防止粪便和尿液中细菌和其他传染性微生物传播的最重要途径之一。
- 频繁的尿布更换和充足的皮肤护理可以保护孩子免受长时间接触尿液和粪便（粪便）而引起的皮肤过敏。

程序：

1. 洗手（有关更多信息，请参见手洗程序资源）。
2. 在尿布更换区域有足够的必需用品。包括这些用品：
 - 未使用的尿布
 - 非吸水性纸质衬垫，其尺寸足以覆盖儿童肩膀到儿童脚部以外的表面或防水，不吸水，光滑的不会阻塞泥土并易于杀菌的表面，
 - 柔湿纸巾，湿布或湿纸巾
 - 用于存放任何脏衣服的塑料袋
 - 经由父母批准用于预防和治疗皮疹的任何尿布软膏或其他皮肤护理产品的厚涂层。使用一次性材料（如非吸收性纸衬垫或面巾纸/卫生纸）从容器中取出尿布软膏或其他皮肤护理产品。
3. 将孩子放在干净的表面上，远离饮食和准备食物的地方。当他/她在变化的表面上时，请始终握住小孩的手。
4. 清洁小孩：
 - 解开尿布，但将脏尿布留在小孩的下面。
 - 根据需要提起孩子的腿，使用一次性湿巾从前向后清洁孩子。
 - 每次擦拭孩子时都要使用新的一次性擦拭布。
 - 将弄脏的湿巾放入脏尿布或塑料衬里的有盖垃圾桶中。



continued on next page

尿布更换程序

continued from previous page

5. 清除脏污的尿布和衣服:
 - 向内折叠尿布的脏污表面。
 - 如果衣服被弄脏, 请将用于储存衣物的塑料袋扎牢, 存放在儿童无法接触的地方, 并让父母在接送孩子时带回家。
6. 将干净的尿布穿在小孩身上。
 - 将干净的未使用尿布放在儿童的下面。
 - 使用纸巾涂抹任何必需的尿布膏, 将用过的纸巾丢弃在塑料衬里的有盖垃圾桶中。
 - 固定好尿布。
 - 使用干净的一次性湿巾擦拭你的手和儿童的手。
 - 帮孩子穿好衣服。
7. 洗手和孩子的手 (请参阅洗手程序资源)。
8. 清洁并对尿布更换表面杀菌。
 - 将纸衬片放在塑料衬里的有盖垃圾桶中。
 - 清除任何可见的污垢并对表面进行清洁和杀菌 (请参阅清洁, 消毒和杀菌程序资源)。
9. 洗手 (见洗手程序资源)
10. 记录任何不正常的皮肤或粪便状况 (皮疹; 不寻常的粪便稠度, 颜色, 气味或频率) 在日志中, 以便日常与儿童的父母分享。

关于使用的尿布类型的注意事项: 在儿童保育场所中, 建议只使用带吸收材料的一次性尿布 (如聚合物), 除非儿童有医疗原因不允许使用一次性尿布 (如过敏反应)。如果使用布尿布, 则尿布应该具有完全包含在由防水材料制成的外覆层内的吸收内衬。另一种方法是使用贴合布料的防水罩的布尿布。如果使用具有单独衬里的布尿布, 则外套和内衬应作为一个单元同时更换, 不应在托儿所重复使用。儿童保育设施不应该冲洗或倾倒布尿布的内容物。脏的布尿布应完全包裹在非渗透性材料中, 存放在儿童无法接触的位置, 并在孩子离开时直接给予父母。

卫生

清洁, 消毒和杀菌程序

它为什么如此重要?

- 对表面和玩具的清洁, 消毒和/或杀菌是减少传染病在儿童保育场所传播的一些最重要步骤。
- 使用适当的清洁, 消毒和杀菌程序可防止儿童和护理人员吸入可能有毒的烟雾。
- 只能使用美国环境保护署 (EPA) 注册的产品。这些产品已证明, 它们有效减少或灭活细菌, 按照标签说明使用时, 不会对您的健康或环境造成不合理的不良影响。

程序:

1. 确定表面或玩具是否需要清洁, 消毒和/或杀菌。
- 学习条款:
 - 清洁意味着物理清除所有污垢和污染物。清洁摩擦除去大多数细菌并让任何残留的细菌暴露出来, 以便它们可以通过消毒剂或杀菌剂轻易去除。
 - 消毒意味着使用一种能够将病菌减少到公共卫生法规或法规认为安全水平的产品, 但不能完全消除它们。消毒剂可能适用于食品接触表面 (餐具, 餐具, 砧板, 高脚椅托盘), 儿童可能放入口中的玩具以及奶嘴。
 - 杀菌意味着使用破坏或灭活细菌的产品。杀菌剂可能适用于坚硬, 无孔的表面, 如尿布更换台, 案台, 门和柜子把手以及厕所和其他浴室表面。

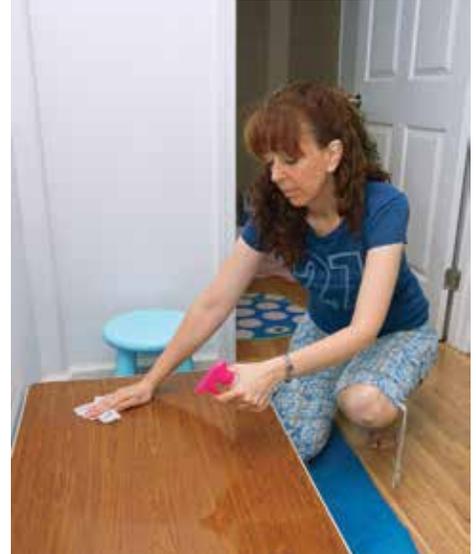


continued on next page

清洁, 消毒和杀菌程序

continued from previous page

2. 请参阅清洁, 消毒和杀菌日常安排 (见附录C), 以确定是否对表面清洁, 消毒和/或杀菌。
3. 准备消毒或杀菌溶液:
 - 检查产品标签, 看看是否有EPA注册号码。
 - 在<http://iaspub.epa.gov/apex/pesticides/f?p=PPLS:1>输入EPA注册号码
 - 您应该看到有关产品的详细信息, 并在其下方有一个PDF文档文件, 其中显示了该产品由EPA注册的日期。点击列表顶部的PDF文档文件, 其中提供了最近批准的使用产品作为消毒剂或杀菌剂的说明。
 - 制备漂白剂溶液时:
 - 选择由不透明材料制成的瓶子 (例如, 不透明的喷雾瓶)。
 - 戴上手套和护目镜。
 - 使用漏斗
 - 将漂白剂加入水中而不是加入漂白剂中以减少烟雾。
 - 确保房间通风良好。
 - 切勿将氨与漂白剂或含有漂白剂的产品混合或储存。
 - 每天制造一种新的漂白剂溶液; 用内容和制备日期标注瓶子。



continued on next page

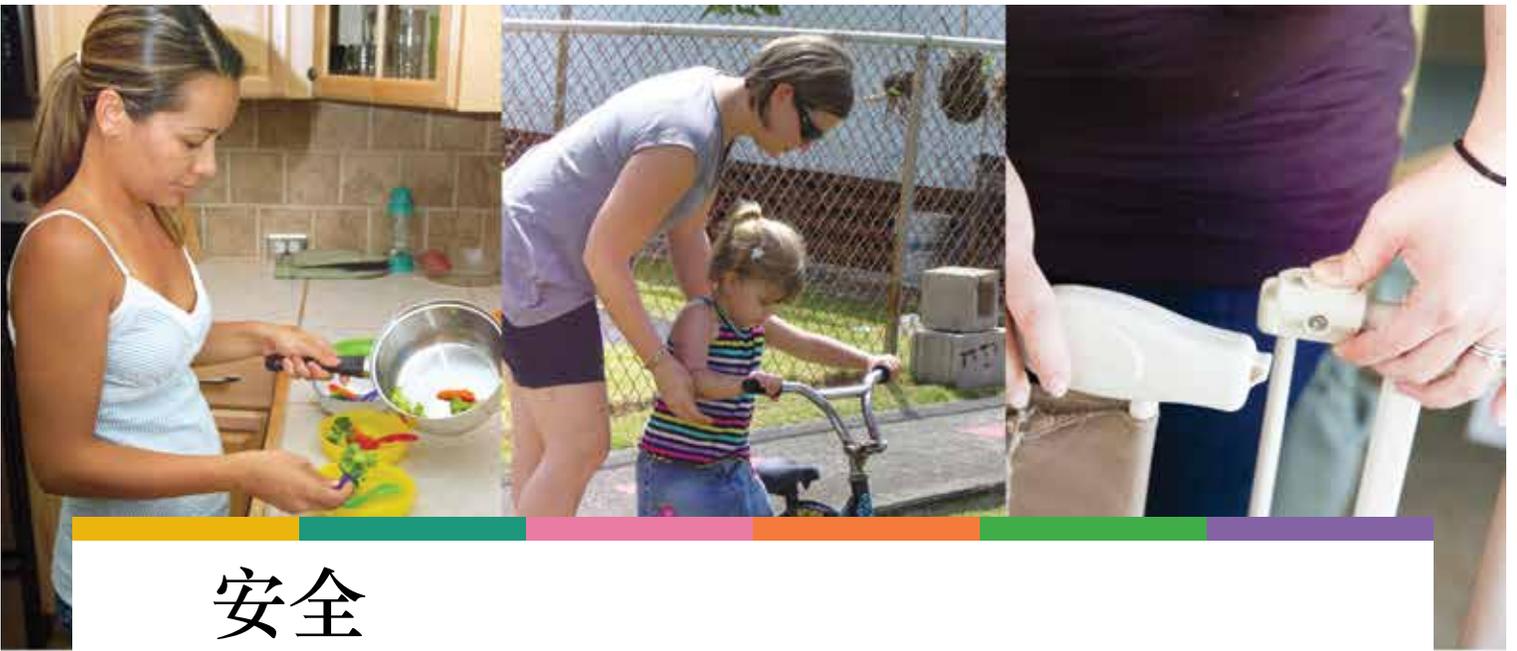
清洁, 消毒和杀菌程序

continued from previous page

4. 安全使用漂白剂或其他EPA认可的解决方案:

- 当表面有可见污垢的时候, 在施用溶液前用肥皂或清洁剂清洁表面并用水冲洗。
- 如果使用喷雾瓶, 请调整设置以产生较大的喷雾而不是细雾。
- 给予在产品标签上指定的接触时间。
- 当小孩不在该地区时使用。
- 允许新鲜空气流通, 让区域通风, 使表面完全空气干燥或在需要的接触时间后擦干, 然后让孩子回到该区域。
- 安全存放所有化学品和清洁材料, 使其不会倾倒和溢出, 放置在锁定或带有儿童安全门锁的橱柜中, 并且儿童不能触及。

HAR §17-891.1-34 (6), §17-891.1-36 (c), §17-892.1-35 (6), §17-892.1-38, §17-895-14 (d), §17-895-30 (a) (4), §17-895-32 (a) (c), §17-896-35



安全

保护儿童安全 - 创建一个安全的环境, 预防意外伤害或尽量减少意外伤害的风险 - 是一个照顾他们的成年人的全职职责。随着孩子的成长, 他们不断尝试新技能, 尝试使用新物体的新方法, 并遇到对他们来说新的情况。他们的好奇心和冲动驱使他们学习。这有时会使他们陷入危险境地, 增加他们受伤的机会。由于幼儿是活跃的探险家, 因此就需要由成年人鼓励他们学习的同时保证他们的安全。降低伤害和事故的风险对保持儿童安全非常重。

事故是幼儿伤害和死亡的主要原因, 而且大部分都可以预防。预防策略需要随着儿童的兴趣, 年龄和能力的变化而改变。保持婴儿安全的预防措施与保持学龄前儿童安全所需的预防措施不同。对于护理人员来说, 持续观察孩子及其环境, 采取适当的预防措施, 并随时监督孩子是非常重要的。

你作为护理人员负责监督和预防的许多方面。这些包括但不限于监测儿童是否有虐待和/或忽视儿童的迹象, 并在需要时提供适当的报告; 确保儿童在旅行时坐在汽车安全座椅上; 使用适当的食物储存和准备程序; 确定和确保毒品和农药进入和离开护理环境; 仔细检查儿童玩具和游乐设备, 确保他们的年龄和能力安全适宜; 有一个精心设计的应急计划; 并遵循安全的睡眠习惯。

该安全单元包含以下信息:

- 汽车安全
 - 汽车座椅安全
 - 车辆运输程序
 - 预防中暑
- 食品安全和储存
 - 食品安全
 - 食物过敏
 - 母乳安全
- 保护儿童安全
 - 保护儿童安全的方法
 - 毒品预防指南
 - 用水安全
- 玩具和游乐场设备安全
 - 玩具安全
 - 游乐场设备安全
- 虐待和忽视儿童
 - 举报可疑的虐待儿童和/或忽视
 - 预防摇晃婴儿综合症
- 安全睡眠
 - 安全睡眠实践
 - 婴儿床安全
- 紧急情况处理程序
 - 急救/心肺复苏术程序
 - 急救/心肺复苏术程序
 - 应急准备

安全

汽车安全

保障孩子在车内的安全 (如小汽车, SUV, 卡车) 至关重要。幼儿在突然停车/刹车或碰撞时特别容易受伤。无论遇到高或低的撞击, 当它们、未被正确地限制在经认可的汽车安全座椅中时, 它们实际上成为抛射物。通过选择适合儿童和车辆的汽车安全座椅并在每次旅行中始终如一地使用它, 您可以为儿童提供最好的保护。随着儿童的成长, 汽车座椅及其面对的位置将会改变。跟上这些变化可以确保您在护理中的孩子乘坐您的车辆时提供最佳保护。此外, 孩子们学习在行驶的车辆中保持安全, 并习惯于在预期经常使用安全约束时习惯于使用安全约束。

即使车辆没有移动, 车辆也会对儿童构成危险。当儿童被独自留在汽车里时, 存在中暑和死亡的潜在危险。在白天, 车辆的温度会在很短的时间内变得非常热。与成年人相比, 儿童更容易患上与热相关的疾病和受伤风险, 因为他们的身体相对于其体型而言会产生更多的热量, 而且他们通过排汗降温的能力并没有成人那样发达。适当的车辆运输程序有助于让您护理中的儿童在途中安全。保障孩子的安全需要在离开之前检查你的车, 以确保你没有忘记孩子。此外, 任何时候都不要让孩子独自一人呆在车里, 并且永远不要让你的车解锁, 并让无人看管的儿童进入车。每次在车内时儿童都要依靠成年人采取必要的适当预防措施。

汽车安全

汽车座椅安全

它为什么如此重要？

- 一直使用正确安装在儿童乘坐的车辆中的适当儿童安全座椅/约束装置来保护儿童在突然停车/制动、低速事故和高冲击事故中，免受伤害（或死亡）。

程序：

1. 选择最适合儿童体重、体型和年龄的适当类型的汽车座椅或加高座椅，以及儿童将骑在其中的车辆（请参阅附录D中的儿童汽车座椅推荐或 www.safercar.gov 获取更多信息）。
 - 儿童应使用联邦批准的儿童安全座椅。
 - 切勿使用超过6年的座椅或发生过碰撞的座椅（即使看起来不错，但可能在结构上不健全）。如果您对座椅的历史有任何疑问，或者如果它已破裂或出现磨损迹象，请勿使用它。
2. 了解如何正确安装汽车安全座椅。
 - 彻底阅读产品手册。如果您需要安装安全座椅的帮助，或希望技术人员检查您是否安装正确，请前往儿童座椅检查站并向经认证的儿童乘客安全技术人员寻求帮助。检查站位于各州各个医疗保健中心/医院和消防部门。
 - 儿童安全座椅应放在后座上，最好放在中间。婴儿或幼童必须朝向车辆后方，直至两岁或直至达到座椅制造商推荐的最大重量和身高限制。
 - 如果您没有选择，并且必须将孩子放置在前方的座位上（即，如果您的车是双座座位，或者儿童座椅在后座座位放不下），请将客座座位向后推至它所能达到的最远位置（另见#4）。
 - 阅读并遵循车辆用户手册中的说明，了解如何使用您的汽车安全带或带儿童安全座椅的LATCH（儿童用的下锚和系绳）系统。



continued on next page

汽车座椅安全

continued from previous page

3. 阅读整个儿童安全座椅手册。当面向前方和后方时, 请务必检查推荐的座椅倾斜角度。
4. 切勿将后置式汽车座椅放置在装有安全气囊的汽车的前排座位上。
 - 美国国家高速公路交通安全管理局建议, 如果您必须将儿童放置在前排座位上的汽车座椅上, 并且您的汽车上有一个手动切断开关, 可暂时禁用乘客侧安全气囊, 请在行驶过程中关闭安全气囊。卸下汽车座椅时务必重新打开安全气囊。
5. 每次使用前务必检查安全座椅的位置。
6. 每一次运输适当的给孩子绑好安全带
 - 婴儿的头部应至少距安全座椅顶部2英寸(6厘米)。
 - 确保安全带始终放置在插槽中, 并位于婴儿的肩膀或下方。
 - 看到所有的安全带都贴身贴合, 特别是在肩部和大腿部位。肩带应该平放, 永不扭曲。如果你可以用手指夹住任何线束, 那就太松了。
 - 让婴儿穿着衣服, 使他/她的双腿自由, 让锁扣胯带正确地扣在两腿之间。如果外面很冷, 请先给宝宝绑好安全带, 然后用毯子盖住她/他(不要遮住宝宝的头部)。切勿将毯子绑在婴儿下面或后面。
 - 如果婴儿垂在座位一侧(新生儿常见), 请在婴儿肩膀两侧放置卷起的布尿布或卷毛手巾。不要在婴儿下方放置任何垫子或毯子, 这会影响安全带约束孩子的能力。
 - 如果宝宝的头部向前翻转(对新生儿也很常见), 检查座椅的角度。使用毛巾或毯子稍微倾斜座椅靠背(30至45度角度最好)。
 - 随着孩子的成长, 重新调整安全带。
7. 限制婴儿在汽车座椅上花费的时间, 尤其是在不在车内时。汽车座椅太长时间会限制婴儿的运动和刺激机会, 这对于培养感官和运动技能很重要。



HAR §17-891.1-12 (4), §17-892.1-12, §17-895-11, §17-895-17

汽车安全

车辆运输程序

它为什么如此重要？

- 机动车撞车事故是美国一至十四岁儿童死亡的主要原因。车辆内部和外部的运输政策和程序可将儿童受伤的风险降至最低。

程序：

运送儿童之前：

1. 制定一个由父母共同签署的书面政策，来解决接受托儿服务的儿童的汽车安全运输。请参阅汽车座椅安全程序了解更多信息。该政策应包括以下内容：
 - 运输期间的儿童与工作人员比例
 - 紧急情况下交通安排备份方案
 - 使用安全带和汽车安全座椅，包括州法律要求的加高座椅 (<http://hidot.hawaii.gov/highways/safety-communities/child-passenger-safety/>)
 - 急救箱，儿童紧急联系和健康信息以及手机的可访问性
 - 车辆的登记证和保险以及驾驶员驾照
 - 最长行驶时间
 - 确保在行程结束时没有儿童留在车内，或者在装载和卸载时没有儿童被留在车外或车内无人看管（请参阅防止中暑资源了解更多信息）
2. 确保要使用的车辆安全，维护良好，正确登记和投保。
3. 审查适合儿童年龄和发展阶段的安全交通运输做法。



continued on next page

车辆运输程序

continued from previous page

在运输当天:

1. 测试汽车座椅, 安全带和塑料覆盖物的金属部件以防止灼伤。在炎热的天气里, 当车辆不用时, 用毯子或毛巾保护这些区域。
2. 在远离交通的地方, 将小孩放入车内。
3. 使用适当固定和安装的适合年龄的儿童安全座椅 (请参阅汽车座椅安全资源了解更多信息)
4. 在车辆上提供适当的成人监督。
5. 当孩子上车时, 按姓名和面部进行考勤检查。
6. 保持孩子舒适的温度。
7. 一旦您到达目的地, 将儿童从车辆上卸至与目的地相同的一侧远离交通的马路边。
8. 当孩子离开车辆时, 按姓名和面部进行考勤检查。
9. 对整个车辆进行检查以确保每个人都已经离开。
10. 任何时候都不能将儿童放在无人照看车辆里面, 即使空调是打开的或窗户是打开的。



HAR §17-891.1-6 (8), §17-891.1-12, §17-892.1-5 (12), §17-892.1-12, §17-895-11, §17-895-17, §17-896-12

汽车安全

防止中暑

为什么重要？

- 车内高温加上孩子是致命组合，可以造成受伤甚至死亡
- 中暑造成的死亡是可以避免的

程序：

1. 绝不把孩子单独留在车里，即使是开着空调或窗户
2. 防止意外将孩子遗忘在车里：
 - 在车内明显位置给自己贴一张纸条进行提醒，确保下车之前能够看到。
 - 把手提袋，公务包等放在后座上，这样你就必须在下车之前要检查后座。
3. 在下车之后总是将车门及后备箱锁好，而且不能让孩子拿到钥匙。
4. 绝不让孩子在车里玩，或者把钥匙留在点火开关里。
5. 如果孩子走失，马上检查所有的车辆，包括车辆的后备箱。



注意：作为预防，可以事先与被托管的孩子的父母计划好，如果孩子没有在预定的时间报到，而且之前也没有通知你要改变到达时间，那你就需要给孩子的父母打电话。

HAR §17-891.1-31, §17-892.1-32, §17-895-34, §17-896-30

安全

食品安全与保存

准备和分发食物是任何托儿所的常规活动,所以一定要保证分发的食物是能够安全食用并且保证孩子健康和安全的。尽管任何人都可能由于不知情而食用了被细菌感染的食品,幼儿由于消化及免疫系统尚在发育,吃了危险性更大。这不仅限制了他们能够食用的食品种类,还减弱了他们吃坏肚子后对抗感染和疾病的能力。他们还有可能产生危害生命的过敏反应。

作为护理人,您如果了解并一贯使用简单的安全保障措施,正确储存、准备和分发食物(包括母乳),那么就可以防止食品污染、变质、以及食源性疾病的传播。另外,在询问家人得知孩子的过敏食品以后,应该严格保证孩子不会吃到这些食品,以防发生严重的过敏反应。

食品安全和储存

食品安全

为什么重要?

- 正确的食物准备及储存方法能减少因为食物腐败而发生中毒的可能性
- 食用感染细菌的食物可能对幼儿构成危险, 甚至致命。

程序:

1. 保证食物准备过程干净、备餐表面清洁:

- 拿取食物前要洗手、备餐过程中要频繁洗手、备完餐也要洗手。(详见洗手程序获取更多信息)
- 对备餐的所有表面和设备进行清洗消毒(详见清洁、杀菌、消毒程序获取更多信息)
- 保护备餐区域, 防范昆虫、害虫和其他动物。



2. 生熟食要分开:

- 将生肉、禽类、海鲜和其他食物分开。
- 在处理生食时使用另外的设备和用具, 比如刀和砧板。
- 储存食物时使用防漏容器, 以免生食和熟食发生接触。

3. 要彻底做熟:

- 要彻底将食物做熟, 尤其是肉类、禽类、鸡蛋和海鲜要烹调至推荐的温度。

4. 要在安全的温度保存食物:

- 保证热餐热, 冷餐冷。
- 不要将熟食在常温下保存超过两个小时。

5. 使用干净、安全的水和原料:

- 使用干净、安全的水清洗和烹调食物。
- 清洗水果和蔬菜, 尤其是当生吃时。
- 不要食用过期食品。

HAR §17-891.1-35, §17-892.1-36, §17-892.1-37, §17-895-38, §17-895-39 (a) (b), §17-896-34

食品安全和储存

食物过敏

为什么重要?

- 严重的食物过敏如果不立即救治,可能导致呼吸困难、麻疹、恶心、呕吐,甚至血压急剧降低和死亡。
- 孩子可能会在托儿所第一次经历食物过敏,所以看护人必须要了解常见的过敏症状以及应对方法。

程序:

1. 当新的孩子登记进入项目时:

- 询问家人孩子已知的过敏食物有哪些
- 要家人提供一份由孩子的保健服务提供者准备的保健计划,要包含以下内容:
 - 孩子的过敏食物
 - 出现哪些具体症状时需要用药
 - 药物的名字、剂量及施用方法
- 如果孩子的家人给你肾上腺素笔,让他们教你如何使用。
- 让孩子的家人填写“药物施用同意表”(见附件B中的样本)



2. 防止接触到已知过敏源的步骤:

- 在备食区或分发食品的地方张贴明显的标记,写明孩子的过敏食物,以便工作人员都能看到。
- 考虑将过敏食物从托管场所内完全清除,减少意外接触的可能性。
- 告诉所有孩子的家长被托管的儿童有哪些过敏食物,要求他们不要带这些食物来。

食品安全和储存

食物过敏

continued from previous page

3. 识别过敏反应的症状:

- 吃饭时和孩子坐在一起。观察过敏反应的征兆, 比如突然出现打喷嚏、红肿、麻疹、皮肤瘙痒、皮肤或嘴唇肿或发蓝、窒息或不能言语。
- 聆听、观察出现不适的征兆。会表达的孩子可能会告诉你:
 - 我的嘴巴感觉怪怪的。
 - 有东西扎我的舌头。
 - 我的舌头(或嘴巴)很痒(或很烫)。
 - 我的舌头很热。
 - 我的嗓子里卡东西了。
 - 我的嘴唇感觉很紧。
 - 我耳朵里有虫子。

4. 过敏反应的治疗:

- 及时按照保健计划施用处方药物。
- 如果怀疑发生了过敏反应, 或接触到了过敏源, 要立即通知孩子的父母, 即使没有发生过敏反应。
- 如果施用了肾上腺素, 立即拨打911。
- 在郊游或外出离开托管场所时, 随身携带文字版的保健计划、电话、急救号码和所需的药物。
- 如有需要, 拨打911。

HAR §17-891.1-25 (e), §17-892.1-26 (f), §17-895-25 (f)(g), §17-896-24 (h)

食品安全和储存

母乳的安全保存

为什么重要?

- 恰当的保存能预防婴幼儿食品受污染而导致生病。

程序:

1. 确保所有母乳容器上都标明了日期。
2. 刚抽出的母乳要放冰箱保存:
 - 将母乳容器放在冰箱的中间位置, 不要放在门上。
 - 在5-8天内饮用。
3. 在冰箱外暂时保存:
 - 将母乳容器放在有冰袋的冷藏箱中; 如果温度能保持在100度以下, 那么母乳能安全保存4个小时。
4. 冷冻室保存:
 - 冷冻的母乳最多能在冰箱的冷冻格里保存2周。
 - 冷冻的母乳能在有独立冷冻室的冰箱里保存3-4个月。
5. 解冻的冷冻母乳:
 - 放至冷藏室解冻或用流动的温水解冻。
 - 不要用微波炉、或在火上煮的方法解冻。
 - 母乳在冷藏室解冻后24小时内要食用。
 - 母乳解冻至室温后1小时内要食用。
 - 不要再次冷冻已经解冻的母乳。



HAR §17-895-39(a)(b)

安全

做儿童防护

孩子是天生好奇的,探索 and 发现周围环境是他们学习的重要方式。然而,他们的好奇和探索有时会增加意外发生的风险。孩子需要成人给他们提供一个能安全探索的环境——减少意外发生的风险;并且能随着时间推移进行调整,适应他们的需要和能力的增长。

因为幼儿的肢体能力往往比他们的理解力和推理能力要强,他们可能不完全理解什么物体或情况会伤害到他们。作为护理人,你可以通过了解孩子在不同发展阶段的能力、辨认护理环境中能构成危险的情况、物体,以及通过有意调整环境来减少发生多种意外的风险。

确保看护环境和周围都尽可能安全,遵循基本儿童防护安全准则。检查护理环境的内外,保证对大家都安全。观察孩子们玩耍时有什么可能构成危险。趴到地板或地面上看看从他们的角度观察到的世界。去除或隔开有可能伤害孩子的东西。孩子在水中或水附近玩耍时要保持监督,牢记孩子在几英寸的水中都可能溺水。

总之,监督是最好的防范。意外发生的很快。预防和监督是保证孩子安全的关键。

儿童安全

看护环境的儿童防护

为什么重要?

- 使用认证过的儿童安全装置并采取其他安全防范能减少儿童受伤的风险。

程序:

1. 环顾儿童看护环境, 辨认可能造成安全隐患的区域。以儿童的视角探索每个区域——趴到地上逐个在房间内活动。问你自己什么看起来有诱惑力, 和什么是孩子能用手够到的 (在地板及向上40英寸的范围之内)。
2. 去除或固定能对孩子造成危险的物体。确保任何枪支武器 (猎刀、弓箭、BB枪、气枪及相关配件) 都是锁好的、弹药都是封好的并且锁在另外一个地方。
- 3 确保入口出口都是关好的、疏散口是通畅的。
4. 在设备、电器和家具上安装安全装置, 避免伤害。使用例如以下装置:
 - 安全门闩及锁: 用于厨房、卫生间和其他区域的柜子和抽屉。找到便于成人安装使用、但结实并且能够承受孩子拉拽的安全门闩及锁。
 - 安全门: 用于可能危险的楼梯和房间周围。找到不会轻易移位但易于成人开关的安全门。
 - 门把手罩子和门锁: 用在门上。确保锁是坚固的, 而且遇到紧急情况能够快速打开。
 - 防烫伤装置: 用于水龙头和淋浴器。将热水器的水温设在120度以防止热水烫伤。



continued on next page

看护环境的儿童防护

continued from previous page

- 烟雾及一氧化碳警报器: 用于儿童看护环境的每一层和每一个房间。每年至少检查一次电池电量。
 - 窗户防护装置和安全网: 用于窗户、阳台、露天平台和楼梯平台。窗户最多能打开4英寸, 这包括窗户和防护栏之间的距离。
 - 包裹边角的垫子: 用于家具。确保使用不会脱落的边角垫。
 - 电源插座盖或盘: 用于插座。确保插座保护装置不会轻易被孩子取掉, 也不会太小而让孩子噎住。
 - 无绳窗帘: 或接触不到绳子的窗帘。
 - 家具电器固定器: 用于例如电视支架、架子、书架、衣柜、书桌、箱子和灶台, 并将它们固定至地板或墙。
 - 水池及其它有水区域的防护层。设置一个完全围绕水池或其它有水区域的屏障, 包括要有一个4英尺高的围栏, 并带有自关自锁的大门。
5. 每天检查看护环境, 确保装置都在。调整或安装新的安全装置以适应并保护不断成长健壮的孩子。

HAR §17-891.1-31, §17-891.1-32, §17-891.1-36, §17-892.1-32, §17-892.1-33, §17-895-34 (1), §17-895-32, §17-895-35, §17-896-30, §17-896-31

儿童安全

防中毒向导

为什么重要?

- 对孩子进行毒药安全监督是减少意外中毒风险的有效措施。

程序:

1. 注意:

- 确保将家居产品和药品放在有锁或有儿童防护门的柜门里, 不让孩子看见。
- 确定所有家居产品和药品都放在原本的包装中。
- 要求并使用有儿童防护包装的产品和药品。
- 在储存家居产品时, 务必不要与食品和药品放在一起。
- 避免吃药时让孩子看见, 因为他们爱模仿成人。
- 说正确的药物名称。药物不能叫“糖果”。
- 使用产品前要读说明。



2. 使用 居家毒药防护: 一次一个房间杀虫剂和毒药防护检查清单 (见附件E) 来做一个逐个房间的检查, 排除潜在家居产品的中毒危险。(机构环境可做相应调整。)

- 趴到孩子的视角来检查, 不要错过任何可能的危险品。

3. 检查房间时, 在清单正确的方框里打钩。

- 如果清单任何一个问题的回答为“没有”, 则要采取右边的步骤来改善孩子的安全。

4. 经常使用清单来辨认孩子可能拿到的危险品。

5. 如果你怀疑中毒已经发生, 立即拨打中毒帮助热线1-800-222-1222或911。将这些号码放在电话旁边。

HAR §17-891.1-32 (6), §17-891.1-23, §17-891.1-29, §17-891.1-36, §17-892.1-33, §17-892.1-23, §17-892.1-30, §17-892.1-32, §17-895-32 (b), §17-895-23, §17-895-35 (9)(10), §17-896-22, §17-896-30, §17-896-31

儿童安全

水上安全

为什么重要?

- 幼儿在几英尺深的水中就有可能溺水, 即便他们接受过游泳指导。

程序:

1. 绝不把孩子单独留在水中或水附近。

2. 谨防可能对孩子危险的水:

- 将澡盆、冷藏箱和桶放在孩子拿不到的地方; 用完之后马上把水倒掉。
- 保持马桶盖合上, 并使用马桶盖锁。
- 在水池及其它有水区域周围设置不同的防护层。设置一个完全围绕水池或其它有水区域的屏障, 包括要有一个4英尺高的围栏, 带有自关自锁的大门。

3. 如果孩子在水中或水的附近, 遵循以下安全规范:

- 进行监督的成人应该接受过急救训练, 而且游泳池或水域旁边要一直有能用的电话。
- 执行安全规范, 比如不能跑步。
- 任何游泳的孩子, 即便是在水浅的幼童池, 都应该有成人进行“手动监督”。手动监督是指保证游泳的孩子在手臂能触及的范围之内, 而且一直在视线范围内。
- 如果使用救生衣, 确保穿着的合身 (例如: 系好扣子之后将夹克提起不会超过孩子的头)。对于5岁及以下的孩子, 救生衣应该有浮领, 保证孩子游泳时头能抬起来, 并且脸在水外。
- 检查游泳池的下水道口, 确保是坚固、没有裂缝的, 而且安装了保护装置, 例如防陷入下水管盖和安全真空释放装置。
- 以下场合按要求要配有救生员:

任何海滩或游泳活动地点

最深处达到24英寸或更深的趟水池



HAR §17-891.1-37, §17-892.1-39, §17-895-40, §17-896-36

安全

玩具及室外器械安全

玩耍对孩子的成长和发育至关重要。幼儿需要大量玩耍的机会,还要有很多质量好、安全的玩具和材料来点燃他们的好奇心。玩具是每个孩子生活中重要的一部分,但玩玩具时不一定安全。

尽管大多数玩具生产商在包装上都会标明重要的安全信息,但玩具安全不仅限于确认玩具适合年龄。作为看护人,谨慎选择安全的室内外玩具及器械、让他们适合儿童的年龄及发育阶段只是保证被看护儿童安全的第一步。对这些材料的正确使用和维护、以及严格监督儿童玩耍才能保证儿童不在玩玩具或室外玩耍时受伤害。购买时要了解对玩具和器械的要求、知道如何维护和储存、还有对孩子们的正确监督都是保证他们玩耍时安全快乐的重要方法。

玩具和户外设备安全

玩具安全

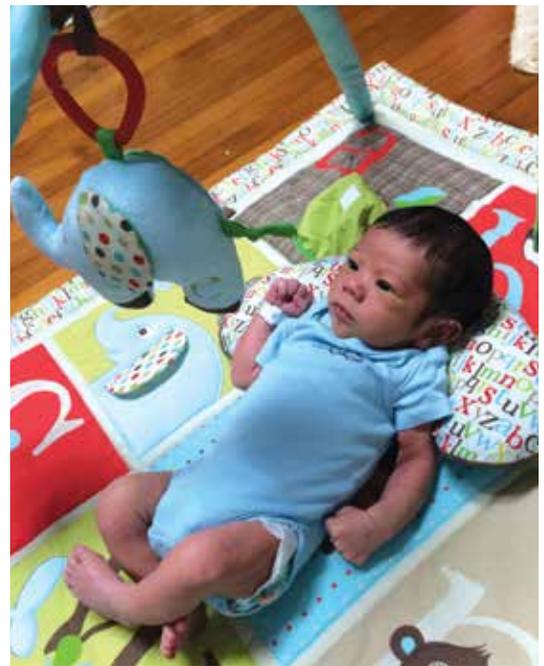
为什么重要?

- 玩具的小心选择、恰当的玩具维护以及负责人的监督是保证孩子玩耍时不受玩具伤害的最好方法。

程序:

1. 当购买玩具时:

- 仔细选择。考虑孩子的年龄、兴趣和能力水平（详见参考文献中美国消费品安全委员会文章：为了孩子：了解玩具风险、加强安全。）
- 买玩具时注重高质量的设计和结实结构。
- 确保所有给你和孩子的说明、警告和指示都是清晰明确的
- 要读标签。留意并遵循适用年龄的推荐，比如：“不适用于3岁以下儿童”。找到其他安全标识，包括布料产品上的“阻燃/耐燃”标识和毛绒玩具上的“可清洗卫生材料”标识。
- 打开包装后立即扔掉玩具上的塑料袋和封膜。



2. 在维护玩具时:

- 定期检查所有玩具，看是否有损坏或构成危险。坏了的玩具应该马上修理。如果不能修理，就该扔掉。
- 用砂纸打磨木质玩具上可能会变得锋利的边缘，或者已经劈裂的表面。
- 定期检查所有户外玩具，看有没有生锈或者有不牢固的部分，以免危险。
- 教孩子看到玩具坏了就告诉你。
- 告诉孩子坏的玩具可能不安全。
- 扔掉或拆除坏的玩具和器械。

continued on next page

玩具和户外设备安全

玩具安全

continued from previous page

3. 在存放玩具时:

- 教孩子安全地将用过的玩具放回架子或箱子, 以免绊倒。
- 检查玩具箱上的安全装置。使用打开后在任何位置都能保持打开的箱盖, 以免意外地夹到孩子。如果要更加安全, 箱子应该有透气孔。
- 储存玩具之前要清理消毒 (详见 清理消毒资源)。
- 经常检查在户外使用和储存的玩具。雨和露水可能会损坏玩具和玩具的配件、造成生锈、形成危险。



4. 负责任地、不停地监督孩子玩要是保障他们的安全、防止事故的重要方法:

- 监督孩子使用玩具或与其他人玩耍, 防止受伤时要进行干预。
- 观察孩子对哪些玩具或材料感兴趣、是如何使用的, 并在需要时指导他们如何才是 (或不正确) 的使用。

HAR §17-891.1-32 (10), §17-891.1-15, §17-892.1, §17-892.1-33 (8), §17-892.1-15, §17-895-14 (d), §17-895-35 (8), §17-896-31 (7), §17-896-15

玩具和户外设备安全

游乐设施安全

为什么重要？

- 检查游乐场的设施，要确保其结构结实、维护良好，减少孩子在游乐场受伤的风险。

程序：

1. 认真监督所有游乐器械上的儿童，保证他们安全、只在适于年龄的器械上玩耍。
2. 检查并确认游乐器械下面及周围都有合适的地面。
 - 盖土、沙地和橡胶垫能缓冲跌落。这些覆盖层应该至少12英寸深，并且覆盖每个器械周围6英尺的范围。
3. 每天带孩子出去玩耍前要进行检查，确保室外游乐区、包括设施，都是安全的。
 - 秋千的位置应该离其他的器械足够远，孩子们才不会被移动的秋千打到。一个支架上只能安装两个秋千，并且之间的距离应为至少24英寸。年纪较小的儿童推荐使用全凹背座椅。
 - 滑梯应该固定良好、有结实的扶手并且台阶表面足够粗糙。滑梯和平台之间应该没有空间。滑梯顶端还应该有栏杆，这样孩子在滑下来之前就必须坐下。
 - 跷跷板上装弹簧是最适合幼儿的。传统的跷跷板座椅下面应该安装轮胎或其他能防止击地的物体。
 - 旋转木马上应该有结实的手柄、旋转平台应该水平、没有锋利边缘、而且有足够的间隙。
 - 攀爬器械如果给学步儿童使用则不能超过32英寸高。检查台阶和扶手是否情况良好，确认高台周围有护栏或障碍。



continued on next page

玩具和户外设备安全

游乐设施安全

continued from previous page

4. 检查是否有锋利的边缘或危险的五金配件, 比如打开的S形挂钩或者伸出的螺钉。如果发现不安全的情况, 不要让孩子在上面玩耍, 要先进行修理。
 - 进行必要的修理, 或将不安全的情况报告给维护器械的人或机构。
5. 给孩子穿适合户外运动的衣服。去掉衣服上有可能卡进器械的风帽或拉绳。确保孩子玩耍时不会过度日晒。

HAR §17-891.1-15 (e), §17-891.1-32 (2), §17-892.1-15 (e), §17-892.1-33 (2), §17-895-14 (e), §17-895-35 (2), §17-896-31 (2)

安全

儿童忽略和虐待

幼儿只有感觉安全、远离危险才能成长和学习。如果照顾他们的成人积极、有爱，并且能对他们的需要做出反应，那么孩子就能茁壮成长。然而，如果孩子被虐待、或在身体、心理或性方面被伤害，他们的反应就会是完全相反的。而且负面效果有可能持续终生。

极度的虐待，例如摇晃婴儿综合症，可以导致永久性的大脑损伤甚至死亡。任何形式的儿童虐待都会给孩子造成负面的身心影响。反复和持续的虐待会让孩子产生恶性应激，危害免疫系统的发育，干扰早期大脑发育。所以，被虐待或忽视的孩子在青少年晚期及成人之后产生健康问题的风险更大。这些问题可能包括：嗜酒、抑郁、滥用药物、饮食失调、肥胖、高风险性行为、吸烟、自杀、以及某些慢性疾病。

保护儿童安全、使他们免受虐待和忽视是每一个人的责任。任何孩子在任何年龄都可能遭到不同形式的虐待。虽然护理人员没有诊断或调查儿童忽视和虐待的责任，但了解儿童被虐待的常见身心特征和症状是很重要的，因为你有义务依照夏威夷修订法案§ 350-1.1向民政部报告可疑的儿童虐待或忽视情况。

儿童虐待和忽视

报告可疑的儿童虐待和忽视

为什么重要?

- 看护人有义务依照夏威夷修订法案 § 350-1.1 向民政部报告可疑的儿童虐待或忽视情况。
- 识别儿童虐待的迹象和征兆、报告虐待或忽视的可疑情况对保障儿童安全至关重要。

程序:

1. 如果你看到任何儿童受到身体、心理、性虐待, 或被忽视的可疑征兆, 或是有孩子告诉你他/她受到伤害, 记录下具体的信息, 包括你的观察或孩子所说的话, 并记下日期和时间。(关于可疑的儿童虐待或忽视的迹象和征兆, 请见参考文献中美国疾病预防控制中心和国家伤害预防和控制中心的文章: 了解儿童虐待)
2. 如果你怀疑有孩子受到虐待或忽视, 立即向有关机构举报。举报请拨打夏威夷民政部电话:
 - 瓦胡岛: 832-5300 (24小时开通)
 - 其他岛屿: 1-800-494-3991 (24小时开通的免费电话)
3. 遇到紧急情况或面临直接危险及伤害, 拨打911。

HAR §17-891.1-13 (3)(E), §17.892.1-13 (4)(E), §17-895-12 (2)(F), §17-896-13 (2)(E)

儿童虐待和忽视

预防摇晃婴儿综合症

为什么重要?

- 摇晃婴儿综合症 (SBS) 是一种可以预防的儿童身体虐待; 了解SBS发生的原因、如何预防、以及摇晃婴儿的严重后果都能减少SBS发生的风险。
- 所有的婴儿都会哭, 平均一天会哭1到2个小时。尽管有的婴儿可能哭得少, 有的婴儿会哭的很多。他们哭都有原因: 是要沟通他们的需要 (比如饿了、想睡觉或该换尿布了。)

程序:

1. 孩子哭时, 先确保他们的需求都已经满足; 检查孩子是否饿了或者尿布脏了。
2. 检查是否有疾病或受伤需要处理。
3. 试一些安抚婴儿的方法:
 - 轻摇婴儿或抱着婴儿走
 - 给婴儿洗个热水澡
 - 用玩具分散孩子的注意力
 - 带孩子出去坐一会儿汽车或婴儿车
 - 对孩子说话或唱歌
 - 给孩子奶嘴
 - 拍拍或搓搓孩子的后背



儿童虐待和忽视

预防摇晃婴儿综合症

continued from previous page

如果上述策略都不管用, 而且你越来越泄气或恼怒, 记得绝不能摇晃婴儿。

- 让孩子仰卧, 把他/她放回安全的地方, 比如婴儿床。
- 休息一下—你已经做完了所有的事, 满足了他们所有的需要。
- 每隔10到15分钟检查一下孩子。
- 记得孩子是可以哭的—这是正常的, 也不会伤害到他们。
- 如果你还是觉得泄气或恼怒, 可以寻求帮助! 给孩子的父母、一个朋友, 或者一个家庭成员打电话寻求支持或帮助, 让他们来照顾孩子, 你就能休息一会儿。
- 与孩子的父母沟通, 看他们有没有类型无法安抚的情况。如果有, 你可以建议他们咨询健康护理提供者, 看看孩子脾气不好是否是因为疾病。



HAR §17-891.1-13 (3)(E), §17-895-12 (2)(F)

安全

睡眠安全

婴幼儿花很多时间睡觉。这对他们的健康成长和发育很重要。了解孩子睡觉时如何保护他们的安全对护理人来说很重要,尤其是婴幼儿护理。

不安全的睡觉姿势(比如俯卧或侧卧)会增加婴儿猝死综合症(SIDS)或睡眠严重事故的风险。让婴幼儿仰卧能减少SIDS的风险。

看护人还可以: 在睡觉区去除柔软的床具,比如枕头、毛绒玩具、被子、和床帏,来改善安全的睡眠环境;保证看护环境和孩子乘坐的交通工具中都没有烟雾;让婴幼儿在通过安全认证的婴儿床或游戏围栏中睡觉;不要让孩子和其他人睡在同一张床上。这些方法能够维护婴幼儿的健康睡眠环境、减少由于窒息发生睡眠事故的风险。

安全睡眠

安全睡眠

为什么重要?

- 不安全的睡觉姿势会增加婴儿死亡的风险。
- 几个简单的做法就能大大减少婴儿猝死综合症 (SIDS) 或其他由于睡眠婴儿死亡的几率。

程序:

1. 总是让12个月以下的婴儿仰卧睡觉——午觉和晚觉。仰卧的姿势是最安全的。
 - 仰卧的婴儿比侧卧或俯卧的婴儿死于SIDS的可能性要小得多。
 - 每次睡觉都很重要。习惯了仰卧的婴儿，例如如果在午睡是以俯卧的姿势被放下，面临SIDS的风险很大。
2. 将婴儿放在坚实的床面上，比如婴儿床垫——床单要套得紧、床要有安全认证（更多信息详见婴儿床安全资源），以减少SIDS和其他有关睡眠婴儿死亡的风险。
 - 坚实的床面包括通过安全认证的婴儿床和婴儿围栏（例如 PACK AND PLAY 或便携式游戏围栏）。
 - 不要将汽车安全座椅、便携摇篮、秋千或类似产品作为婴儿的日常睡觉区域。
 - 绝不把婴儿放在柔软的表面睡觉，比如沙发、枕头、棉被/蒲团，羊皮或毯子。
3. 不要把柔软的物体、玩具或松散的卧具放在婴儿的睡觉区域。包括枕头、毯子、棉被/蒲团、羊皮或类似枕头的婴儿床防撞垫。让所有可能阻碍婴儿呼吸的物品远离婴儿的脸。
4. 看护婴儿时不允许吸烟。呼吸烟雾或与吸烟人一起睡觉的婴儿意外死亡的风险更大。
5. 婴儿的睡觉区域要靠近其他人睡觉的地方，但要分开。一个婴儿床或婴儿围栏里只能睡一个婴儿。为了避免意外窒息或挤压，婴儿不能和成人或其他孩子睡在同一张床上。



continued on next page

安全睡眠

安全睡眠

continued from previous page

6. 给1个月以上的婴儿一个干奶嘴——但上面不能带绳子——午觉和晚上睡觉时使用可以减少SIDS的风险。
 - 不要强迫婴儿吃奶嘴。
 - 如果奶嘴在婴儿睡觉时掉出来, 不用再放进去。
7. 不要让婴儿睡觉时过热。过热能加大婴儿意外死亡的风险。
 - 给婴儿穿较薄的睡衣(不要比成人的舒适度多穿一层以上的衣物), 将室温保持在成人的舒适度。连体睡衣或睡袋可以用作睡衣。如果看到婴儿出汗或呼吸加速, 他们就可能太热了。
8. 避免声称能减少SIDS风险的产品。绝大多数这种产品都没有经过安全或效果测试。
9. 应该用听或看的方式对婴儿保持观察, 包括在他们要睡觉、正在睡觉和醒来的过程中。不要使用或依靠家用监视器来减少SIDS的风险。父母可以和保健护理提供者讨论家用监视器的其他用途。
10. 给他们“肚肚时间”——你可以在婴儿醒着的时候让他们俯卧, 并且要有人观察确保婴儿的呼吸不受阻。婴儿每天可以做两三次肚肚时间, 每次时间不要长(3到5分钟)。随着婴儿长大, 而且更加喜爱肚肚时间, 你可以将每次的时间延长。注意: 不要让孩子俯卧着睡着。

肚肚时间很重要, 因为有以下作用:

 - 防止婴儿后脑勺产生平坦区域
 - 使得脖子和肩膀的肌肉更加强壮, 让婴儿能够开始坐、爬和走
 - 改善婴儿的运动能力(使用肌肉来移动和完成动作)
11. 新的婴儿使用前应该更换床褥。如果用的是垫子, 应该在使用之间进行清洁(详见清洗消毒资源获取更多信息)。

HAR §17-891.1-15, §17-891.1-41, §17-891.1-42, §17-895-14, §17-895-45, §17-895-46

安全睡眠

婴儿床的安全

为什么重要?

- 不满足新改进的联邦安全标准的婴儿床对幼儿有潜在的致命危险。组装不正确、五金缺失、松动或损坏, 以及床板损坏的婴儿床可能会把婴儿卡在缝隙中, 让他们出不来、窒息或被勒住。

程序:

1. 保持对婴儿床的安全检查, 检查以下情况:

- 床垫坚实、大小正好, 婴儿不会陷入床垫和床之间的缝隙。
- 没有缺失、松动、损坏、或安装不到位的螺丝、托架、或其他支撑婴儿床或床垫的五金。
- 没有裂缝或脱落的油漆。
- 床板之间的距离不超过2-3/8 英寸 (约为一个苏打汽水瓶的宽度)。
- 床垫在最低位置时, 床垫与床内侧之间不能有超过两指的空间。
- 没有缺失或裂开的床板。
- 没有超过 1/16th 英寸的角柱, 以免钩住婴儿的衣服。
- 床头或床尾板上没有洞能卡住婴儿的头。
- 不用侧卸式婴儿床, 除非是遵循美国消费品安全委员会(CPSC)安装了固定装置, 防止可拆卸侧边的使用。



2. 登陆美国消费品安全委员会(CPSC) 网站: www.cpsc.gov可查阅最新婴儿床标准。

婴儿床的安全

continued from previous page

3. 防止意外:

- 只使用婴儿床专用的底部带松紧的床单
- 不要把婴儿床放在悬挂窗绳的百叶窗、窗帘或帏帘附近。婴儿会被绳子缠住勒住脖子。
- 不要把吊床或其他秋千装置放在婴儿床里, 因为可能让婴儿窒息。
- 在婴儿能自己坐起来之前要将床垫降低。在婴儿能站起来之前, 床垫应该在最低的位置。
- 将悬挂在婴儿床上方的玩具(风铃, 床顶玩具)放在婴儿拿不到的地方。
- 当孩子开始用手和膝盖让自己站起来时(或者当孩子5个月大时), 要去掉任何悬挂在婴儿床上方的玩具。这些玩具会勒住孩子。
- 当孩子身高到达35英寸、或身高、活动能力到达能够触及婴儿床门闩、或有可能爬出婴儿床的时候, 停止使用婴儿床。这时候, 孩子可以过渡到另外一个睡觉环境, 比如儿童床或床席上。

HAR §17-891.1-41, §17-891.1-42, §17-895-45, §17-895-46

安全

应急程序

作为儿童看护人,你明白你最重要的职责是保护被看护儿童的安全。然而,即便你采取了所有必要的步骤,营造了一个安全的环境——紧急情况,例如意外受伤或自然、人为因素导致的灾难还是可能发生。在紧急情况下,孩子们可能不明白正在发生什么,或者由于体能和发育程度还无法保护自己。在这些情况下,个人准备加上事先计划能减少灾难的影响,有助于为孩子维护平静和安全的环境。

在紧急情况发生之前应建立计划/程序,并进行审视和练习,这能帮你辨认所需要的物资、明确保障自己和孩子安全的步骤、建立与孩子家人有效沟通的程序。知道怎么做能让你快速果断地做出反应,而这在紧急情况下是至关重要的。

紧急程序

急救/心肺复苏程序

为什么重要?

- 识别孩子处于痛苦的征兆、能够进行急救和心肺复苏意味着可能挽救一条生命。

程序:

1. 遇到下列伤害时要进行急救:

- 眼伤
- 骨折和扭伤
- 叮咬
- 烧伤
- 皮肤伤口
- 癫痫发作
- 头部受伤
- 中毒
- 昏厥
- 流鼻血
- 牙齿受伤
- 发烧

2. 立即检查受伤孩子的情况。

- 用培训中学来的急救和心肺复苏能力来评估或治疗受伤的孩子。
- 如果孩子出血, 要使用一次性手套。详见手套程序资源。
- 用急救箱来进行基本急救。详见急救清单(附件F)来决定你的急救箱里应该有什么。

3. 在照顾受伤孩子的同时, 要确保被照看的其他孩子都安全。



continued on next page

紧急程序

急救/心肺复苏程序

continued from previous page

4. 如果孩子的情況需要醫療護理，撥打911。
5. 通知孩子的父母受傷的情況，以及你採取了哪些步驟來照顧孩子。
6. 如果需要幫助照料孩子，可以打電話叫後備來幫忙。

關於認可的兒童的急救/心肺復蘇培訓的信息：

- <http://www.redcross.org/take-a-class>
- <http://www.heart.org/HEARTORG/>

HAR §17-891.1 (6), §17-891.1-21, §17-891.1-22 (i), §17-892.1-6 (9), §17-892.1-21, §17-892.1-22, §17-895-6 (12), §17-895-21 (a), §17-895-22

紧急程序

应急准备

为什么重要?

- 自然灾害和紧急情况能给人造成毁灭性的打击, 导致财产损失、威胁你和受托儿童的安全。做好应急准备能帮你确保快速反应。

程序:

1. 根据你的设施地点判断哪些危险、自然灾害和紧急情况可能影响到你的特定项目(例如海啸、地震、飓风、洪水和暴力行为)。下列网站有具体信息:
 - 应急管理署: <http://www.oahudem.org>
 - 联邦应急管理局: <http://www.fema.gov/>
 - 国土安全部应急准备处:
<http://www.ready.gov/>
 - 美国红十字会夏威夷分会: <https://www.redcross.org>
2. 判断你的设施能否抵御这些灾难或紧急情况。
3. 做一个应急计划来准备第1条中辨认出的危险、自然灾害和紧急情况(请见附件G: 应急准备计划样本)。
4. 准备一个适用于你计划的应急/疏散箱(请见附件H: 应急物资工具箱)。定期检查箱子, 确保物资没有过期。



continued on next page

紧急程序

应急准备

continued from previous page

5. 通过父母手册、信件或信息传单告知家长计划。确保每个家庭都收到一份。
6. 文档中保留一份应急计划做参考, 并且在显眼位置张贴一份, 便于家长阅读。
7. 每月与孩子们练习一次应急程序, 让他们熟悉过程。



HAR §17-891.1-30, §17-892.1-31, §17-895-33, §17-896-29



参考

References

- Adesman, A. (2010). *Heat waves, hypothermia and hot cars* (2010). Retrieved from <http://blogs.webmd.com/parenting-myths/2010/07/heat-waves-hyperthermia-and-hot-cars.html>
- Administration for Children and Families Office of Child Care (2014). *Resource guide: emergency preparedness and response resources for child care programs*. Retrieved from <https://childcareta.acf.hhs.gov/resource/resource-guide-emergency-preparedness-and-response-resources-child-care-programs>
- American Academy of Pediatrics (2007). *Emergency guidelines for schools*. Retrieved from <http://www2.aap.org/sections/schoolhealth/emergencyguidelines2007.pdf>
- American Academy of Pediatrics (2004). *First aid*. Retrieved from <http://www.pediatricspec.com/resources/FirstAid.pdf>
- American Academy of Pediatrics (2016). *Media and Young Minds: Council on Communications and Media*. Retrieved from <http://pediatrics.aappublications.org/content/138/5/e20162591>
- American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education (2011). *Caring for our children: National health and safety performance standards; Guidelines for early care and education programs*. 3rd edition. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; Washington, DC: American Public Health Association.
- American Heart Association (2014). *Obesity in infants to preschoolers [infographic]*. Retrieved from http://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/HealthyKids/ChildhoodObesity/Obesity-in-Infants-and-Preschoolers-Infographic_UCM_467593_SubHomePage.jsp
- American Heart Association (2014). *Preventing childhood obesity: Tips for parents and caretakers*. Retrieved from http://www.heart.org/HEARTORG/HealthyLiving/HealthyKids/ChildhoodObesity/Preventing-Childhood-Obesity-Tips-for-Parents-and-Caretakers_UCM_456118_Article.jsp#.WKy1UzsrKUK
- Aronson, S.S. & Shope, T.R., ed. (2009). *Managing infectious diseases in child care and schools: A quick reference guide*. 2nd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.
- California Child Care Health Program (2009). *Disposable gloves*. Retrieved from http://www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/chinese/disposable_gloves_en.pdf
- California Child Care Health Program (2003). *Morning health check*. Retrieved from www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/posters/BWMorningCheckEN.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention (2014). *Childhood obesity facts*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/healthyyouth/obesity/facts.htm>
- Center for Disease Control and Prevention (2004). *Guidance for the selection and use of personal protective equipment (PPE) in healthcare settings*. Retrieved from http://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe_slides6-29-04.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention (2013). *Infectious disease information: Infants' and children's topics*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/children/symptoms.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention (2015). *Vaccines and immunizations*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/vaccines/default.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention (2013). *Voluntary guidelines for managing food allergies in schools and early care and education programs*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services.
- Centers for Disease Control and Prevention & National Center for Injury Prevention and Control (2010). *Understanding child maltreatment*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/cm-factsheet-a.pdf>
- Center on the Developing Child (2015). *Key concepts: Toxic stress*. Retrieved from http://developingchild.harvard.edu/key_concepts/toxic_stress_response/
- The Children's Trust of Massachusetts (2015). *All babies cry*. Retrieved from http://www.allbabiescry.com/assets/docs/ABC_Booklet_English.pdf
- Division of Child Development and Early Education, North Carolina Department of Health and Human Services (2012). *Get ready, get set, go! Field trip and transportation safety: A handbook for North Carolina's early care and education workforce*. Retrieved from http://ncchildcare.dhhs.state.nc.us/pdf_forms/ready_set_go_training_module.pdf
- Esquivel, M. (n.d.). *Childcare Center Wellness Policy Best Practices Checklist*. Retrieved from <http://www.chl-pacific.org/community-connections/resource-material>
- Federal Emergency Management Agency (2001). *Sample childcare emergency action plan*. Retrieved from http://www.training.fema.gov/EMIWeb/IS/IS36/Handouts%20-Sample%20Plans/EAP_Sample.pdf

References

- Fong, G., Tom, A., Gorecki, D., Nemoto, M.A., Hisatake, T., Furoyama, L., & Yuen, S. (2006). *Learning to Grow developmental guidelines for infants, toddlers and young preschoolers*. Honolulu, HI: University of Hawai'i at Mānoa Center on the Family.
- Food Safety World Health Organization (2012). *Five keys to safer food*. Retrieved from http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/en/5keys_en.pdf?ua=1
- Harms, T., Cryer, D., & Clifford, R. (2007). *Family child care environmental rating scale-Revised edition*. New York, NY: Teachers College Press.
- Hawai'i State Department of Health (2010). *Diseases and conditions*. Retrieved from <http://health.hawaii.gov/docd/dib/disease/#C>
- Hawai'i State Department of Health, Safe Sleep Hawai'i & Keiki Injury Prevention Coalition (2008). *Keep me safe while I sleep*. Retrieved from <http://www.safesleephawaii.org/PDFs/Keep%20Me%20Safe%20While%20I%20Sleep%202008.pdf>
- Keiki Injury Prevention Coalition (2012). *Car seat safety*. Retrieved from <http://kipchawaii.org/the-coalition/car-seat-safety/>
- Keiki Injury Prevention Coalition (2014). *Inspection stations*. Retrieved from <http://kipchawaii.org/the-coalition/car-seat-safety/inspection-stations/>
- Kids Health (2015). *Abusive Head Trauma (Shaken Baby Syndrome)*. Retrieved from <http://kidshealth.org/parent/medical/brain/shaken.html>
- Kyono, M. (2013). *Hot topics: Health and safety cards*. Retrieved from http://health.hawaii.gov/cshcn/files/2013/05/Hot_Topics_Health_Safety.pdf
- National Association of Child Care Resource & Referral Agencies & Save the Children (2010). *Protecting children in child care during emergencies*. Retrieved from http://www.naccrra.org/sites/default/files/publications/naccrra_publications/2012/protectingchildreninchildcareemergencies.pdf
- National Association for Family Child Care (2006). *Health standards for NAFCC accreditation*. Salt Lake City: National Association for Family Child Care.
- National Association for Sport and Physical Education (2009). *Active Start: a statement of physical activity guidelines for children birth to five years*. 2nd ed. Reston, VA: NASPE Publications.
- National Center on Shaken Baby Syndrome (2015). *All about SBS/AHT*. Retrieved from <https://www.dontshake.org/learn-more>
- National Safety Council (2009). *Playground safety*. Retrieved from http://www.nsc.org/news_resources/Resources/Pages/PlaygroundSafety.aspx#.U014b_IdV8E
- Nemours Center for Children's Health Media (2013). *Baby basics: Diapering your baby*. Retrieved from http://kidshealth.org/parent/pregnancy_center/newborn_care/diapering.html#
- Nemours Center for Children's Health Media (2011). *Keeping kids safe and secure*. Retrieved from http://kidshealth.org/parent/firstaid_safe/outdoor/auto_baby_toddler.html#
- New Hampshire Child Development Bureau, Child Care Licensing Unit, Child Care Resource and Referral Network, NH Emergency Management of Department of Safety and Easter Seals NH. (n.d.). *Family child care emergency preparedness guide*. Retrieved February 27, 2015, from <http://www.dhhs.nh.gov/dcyf/cdb/documents/famcareprepguide.pdf>
- North Carolina Child Care Health & Safety Resource Center (2011). *Daily health check*. Retrieved from http://www.healthychildcarenc.org/PDFs/daily_health_check.pdf
- North Carolina Child Care Health and Safety Resource Center (2011). *Steps to administering medication*. Retrieved from <http://www.healthychildcarenc.org>
- Parents Central (2017). *Car seat recommendations for children*. Retrieved from <https://www.safercar.gov/parents/CarSeats/Right-Seat-Age-And-Size-Recommendations.htm?view=full>
- Parents Central (2013). *Children in cars heatstroke prevention tips for parents and caregivers*. Retrieved from <https://www.safercar.gov/parents/>
- Penn State Extension (2015). *Taking the fear out of food allergies*. Retrieved from https://bkc.vmhost.psu.edu/documents/HO_FoodAllergies-article.pdf
- Prevent Child Abuse Hawaii (2015). *Never shake a keiki (child)*. Retrieved from <http://www.preventchildabusehawaii.org/brochures-and-tips.html>
- Sachs, M. & Tombrello, S. (2000). *Car seat safety: When buckling up isn't always enough*. Retrieved from http://www.carseat.org/Resources/Sachs_CSS.pdf
- Safe Kids Worldwide (2014). *Poison*. Retrieved from http://www.safekids.org/safetytips/field_risks/poison?gclid=Ci71mq_P4L0CFY6Rfgode2UAvQ
- Safe Kids Worldwide (2014). *Safety tips*. Retrieved from <https://www.safekids.org/safetytips/>

References

- Safe Kids Worldwide (2013). *Swimming safety tips*. Retrieved from http://www.safekids.org/sites/default/files/documents/swimming_safety_tips2_0.pdf
- Safe Kids Worldwide (2013). *Water safety at home*. Retrieved from http://www.safekids.org/sites/default/files/documents/water_safety_tips.pdf
- Safe to Sleep Public Education Campaign (2013). *What does a safe sleep environment look like?* Retrieved from http://www.nichd.nih.gov/sts/about/environment/room/Pages/text_alternative.aspx
- Strasburger V.C. (2011). *Children, adolescents, obesity, and the media*. *Pediatrics*. Jul 2011; 128(1):201-208
- South Los Angeles Health Projects (2004). *How to store breast milk*. Retrieved from: http://breastfeedla.org/wp-content/uploads/sites/2/2013/11/p9e_How_to_Store_Breastmilk.pdf
- State of Hawai'i Department of Health (DOH) Immunization Branch (2015). *Important Notice to Parents: School Health Requirements*. Retrieved from <http://health.hawaii.gov/docd/requirements-by-grade/school-health-requirements-brochures/>
- Trust for America's Health and the Robert Wood Johnson Foundation (2014). *The state of obesity: Better policies for a better America*. Retrieved from <http://stateofobesity.org/states/hi/>
- U.S. Consumer Product Safety Commission, Office of Information and Public Affairs (2011). *Lock up poisons*. Retrieved from <http://www.cpsc.gov/PageFiles/114224/382.pdf>
- U.S. Consumer Product Safety Commission (2008). *Childproofing your home: 12 safety devices to protect your children*. Retrieved from <https://www.cpsc.gov/safety-education/safety-guides/kids-and-babies/childproofing-your-home-12-safety-devices-protect>
- U.S. Consumer Product Safety Commission (2012). *For kids' sake: Think toy safety by knowing toy dangers*. Retrieved from [https://www.cpsc.gov/s3fs-public/281\(1\).pdf](https://www.cpsc.gov/s3fs-public/281(1).pdf)
- U.S. Consumer Product Safety Commission (2012). *Toy-related deaths and injuries: Calendar year 2012*. Retrieved from <https://www.cpsc.gov/Research--Statistics/Injury-Statistics/>
- U.S. Consumer Product Safety Commission & Kaboom (2001). *Is your home playground a safe place to play?* Retrieved from <https://www.cpsc.gov/s3fs-public/pg1.pdf>
- U.S. Department of Agriculture (2015). *ChooseMyPlate.gov*. Retrieved from <http://www.choosemyplate.gov/>
- U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services (2013). *Nutrition and wellness tips for young children: Provider handbook for the child and adult care food program*. Alexandria, VA. Retrieved from <http://www.fns.usda.gov/tn/nutrition-and-wellness-tips-young-children-provider-handbook-child-and-adult-care-food-program>
- U.S. Department of Health and Human Services (HHS) (2015). *Vaccines.gov*. Retrieved from <http://www.vaccines.gov/>
- U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Nutrition, Physical Activity and Obesity (2015). *Nutrition, Physical Activity and Obesity Data, Trends and Maps web site*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/nccdphp/DNPAO/index.html>.
- U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health & Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (2007). *Infant sleep position and SIDS: Questions and answers for health care providers*. Retrieved from http://www.nichd.nih.gov/publications/pubs/Documents/SIDS_QA-508-rev.pdf
- U.S. Environmental Protection Agency, Poison Control Center (2012). *Poison proof your home: One room at a time*. Retrieved from <https://www.epa.gov/sites/production/files/2015-10/documents/roombyroom-checklist.pdf>
- Yuen, S., Fong, G.F., & Nielsen, S. (Eds.) (1998). *Family Resource Kit. Food Safety*. Honolulu, HI: University of Hawai'i at Mānoa, Center on the Family.
- Yuen, S., Fong, G.F., & Nielsen, S. (Eds.) (1998). *Family Resource Kit. Indoor safety*. Honolulu, HI: University of Hawai'i at Mānoa, Center on the Family.
- Yuen, S., Fong, G.F., & Nielsen, S. (Eds.) (1998). *Family Resource Kit. Outdoor safety*. Honolulu, HI: University of Hawai'i at Mānoa, Center on the Family.
- Yuen, S., Fong, G.F., & Nielsen, S. (Eds.) (1998). *Family Resource Kit. Safe healthy home*. Honolulu, HI: University of Hawai'i at Mānoa, Center on the Family.



附录

Appendix A

SAMPLE DAILY HEALTH CHECKLIST

CHECKLIST FOR A HEAD TO TOE CHECK	NO	YES, COMMENTS
Shows a change in behavior or mood: less active, less energy, more sleepy, easily irritated		
Looks different from normal		
Complains of not feeling well		
Has itchy skin or scalp		
Is pulling at ear		
Has drainage from the eyes		
Has a runny nose		
Is coughing severely		
Has skin rash or discoloration		
Has drainage from an open sore		
Has unusually warm or flushed (red) skin		
Eating or drinking more or less than usual		
Is vomiting		
Has abnormal stools: white bowel movement, gray bowel movement, diarrhea, or unusual odor		
Is not urinating		
Is off balance or walks unevenly		

Adapted from North Carolina Child Care Health & Safety Resource Center

Appendix B

SAMPLE CONSENT FORM FOR THE ADMINISTRATION OF MEDICATION

I, (print name) _____, authorize _____
to give my child _____ the prescribed dose of medication as follows:

Name of Medication: _____ Dose: _____

At the following time(s): _____

On the following date(s): _____

Prescribed by Dr. _____

Further, I agree to hold harmless and indemnify _____ (name of care provider or center) _____ for any charges or damages not covered by insurance, arising out of mistakes in administering the medication.

Parent (signature): _____ Date: _____

Date of prescription: _____ Name of prescription: _____

Medication must be in its original container.

Long term medication must be renewed every 3 months.

Possible side effects if any: _____

Physician's Name: _____

Physician's Signature: _____ Date: _____

For Care Provider to Complete

Date prescription was filled (must be current): _____

Physician's directions for use: _____

Child's own name on label: _____

Record of Dispensation

DATE	DAY OF THE WEEK	AUTHORIZED STAFF'S SIGNATURE	TIME ADMINISTERED
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Appendix C

ROUTINE SCHEDULE FOR CLEANING, SANITIZING, AND DISINFECTING

AREAS	BEFORE EACH USE	AFTER EACH USE	DAILY (At the End of the Day)	WEEKLY	MONTHLY	COMMENTS
FOOD AREAS						
Food preparation surfaces	Clean, Sanitize	Clean, Sanitize				Use a sanitizer safe for food contact
Eating utensils & dishes		Clean, Sanitize				If washing the dishes and utensils by hand, use a sanitizer safe for food contact as the final step in the process; Use of an automated dishwasher will sanitize
Tables & highchair trays	Clean, Sanitize	Clean, Sanitize				
Countertops		Clean	Clean, Sanitize			Use a sanitizer safe for food contact
Food preparation appliances		Clean	Clean, Sanitize			
Mixed use tables	Clean, Sanitize					Before serving food
Refrigerator					Clean	
CHILD CARE AREAS						
Plastic mouthed toys		Clean	Clean, Sanitize			
Pacifiers		Clean	Clean, Sanitize			Reserve for use by only one child; Use dishwasher or boil for one minute
Hats			Clean			Clean after each use if head lice present
Door & cabinet handles			Clean, Disinfect			
Floors			Clean			Sweep or vacuum, then damp mop, (consider micro fiber damp mop to pick up most particles)
Machine washable cloth toys				Clean		Launder
Dress-up clothes				Clean		Launder
Play activity centers				Clean		
Drinking Fountains			Clean, Disinfect			
Computer keyboards		Clean, Sanitize				Use sanitizing wipes, do not use spray
Phone receivers			Clean			

continued on next page

Appendix C

ROUTINE SCHEDULE FOR CLEANING, SANITIZING, AND DISINFECTING

continued from previous page

AREAS	BEFORE EACH USE	AFTER EACH USE	DAILY (At the End of the Day)	WEEKLY	MONTHLY	COMMENTS
TOILET & DIAPERING AREAS						
Changing tables		Clean, Disinfect				Clean with detergent, rinse, disinfect
Potty chairs		Clean, Disinfect				
Hand washing sinks & faucets			Clean, Disinfect			
Countertops			Clean, Disinfect			
Toilets			Clean, Disinfect			
Diaper pails			Clean, Disinfect			
Floors			Clean, Disinfect			Damp mop with a floor cleaner/ disinfectant
SLEEPING AREAS						
Bed sheets & pillow cases				Clean		Clean before use by another child
Cribs, cots, & mats				Clean		Clean before use by another child
Blankets					Clean	

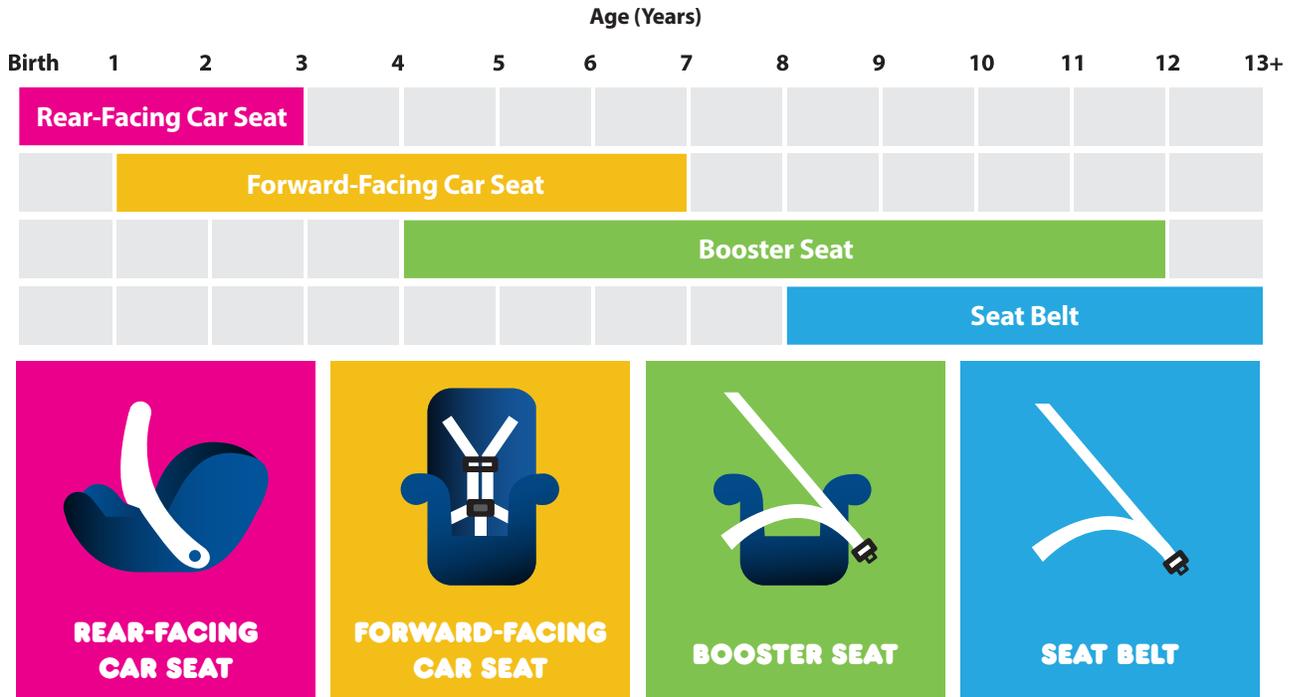
Adapted from Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards; Guidelines for Early Care and Education Programs, Third Edition

Appendix D

CAR SEAT RECOMMENDATIONS

Car Seat Recommendations for Children

There are many car seat choices on the market. Use the information below to help you choose the type of car seat that best meets your child’s needs.



- Select a car seat based on your child’s age and size, choose a seat that fits in your vehicle, and use it every time.
- Always refer to your specific car seat manufacturer’s instructions (check height and weight limits) and read the vehicle owner’s manual on how to install the car seat using the seat belt or lower anchors and a tether, if available.
- To maximize safety, keep your child in the car seat for as long as possible, as long as the child fits within the manufacturer’s height and weight requirements.
- Keep your child in the back seat at least through age 12.

Adapted from www.safercar.gov

Appendix E

POISON PROOF YOUR HOME: ONE ROOM AT A TIME PESTICIDE POISON PREVENTION CHECKLIST

Pesticide Poison Prevention Checklist	
Questions	Action Steps
Bathroom	
Did you inspect the bathroom and move toilet bowl cleaners, medicine, cosmetics, tile cleaners, bathroom deodorizers, mouthwash, and other personal hygiene products out of reach from small children in a high, locked cabinet?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Re-close containers if interrupted during an application (e.g. phone call or doorbell). Make sure all harmful containers are fully sealed and out of a child's reach during temporary absence.
Are all medications and pesticide products, such as bathroom cleansers and mouthwashes, tightly sealed with child-resistant caps?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Read the Label First. Follow all directions exactly as they are written on the label, including any noted precautions and product restrictions.
Bedroom	
Did you store items like mothballs, cosmetics, hair sprays, colognes, nail polish remover, and medicine products in a locked cabinet away from a child's reach?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Mothballs should be hung in containers. If such products are used in closets or chests, they should be stored out of children's reach.
Living Room	
Have you placed all ant or roach baits and rodent pellets out of children's reach?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Place roach and rodent baits in areas where children can not touch them. If possible, place rodent bait in a tamper-resistant bait station.
Kitchen	
Did you store hazardous products like bleach, bug spray, drain cleaners, ammonia, floor wax, furniture polish, and disinfectants up high in a locked cabinet?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ If items cannot be moved up high, install safety latches on lower cabinets to keep children out.
Did you store household cleaning products, such as dishwashing detergent, disinfectants, oven and window cleansers, and drain cleaners in a place away from food?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Pesticides and foods should never be stored on the same shelf as pesticides may be mistaken for food.
Are all kitchen cleanser, drain opener, and ammonia substances in their original containers?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Keep all substances in their original containers. Using beverage bottles or cans for storing cleaning liquids and other household mixtures is very dangerous and may be mistaken for a drink. Plus, labels on original containers give first-aid information in case of accidental poisoning.
Are all cleaning liquids and medicines properly sealed?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Keep potentially hazardous cleaning products and medicines properly closed while using, even if a container is briefly left unattended.
Garage	
Did you store gasoline, kerosene, car wax and soaps, weed killers, pesticide sprays, paint, windshield washer fluid, and anti-freeze substances up high out of the reach of young children?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Poisonous anti-freeze tastes sweet to dogs and cats—clean up spills and leaks immediately.
Have you stored all hazardous fluids and pesticides high in a locked cabinet where children can't gain access?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Store all hazardous fluids and pesticides high in locked cabinets where children can't gain access.
Laundry Room	
Are chemicals and laundry detergents or softeners out of the reach of young children?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Using bottles and cans for storing detergents can be dangerous. Also, labels on original containers provide critical first-aid instruction in case of accidental poisoning.
Is the bleach container closed properly?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ■ Keep all laundry and cleaning substances in their original containers.
<p>For more information on pesticides or pesticide poisoning prevention, refer to EPA's Pesticides Program Web site at www.epa.gov/pesticides, or call the National Pesticide Information Center at 1-800-858-7378.</p>	

Appendix F

FIRST AID CHECKLIST

Your first aid kit should contain:

- 1. Disposable nonporous gloves (latex free recommended)
- 2. Scissors
- 3. Tweezers
- 4. A non-glass thermometer, “baby safe” version if infants are being cared for
- 5. Bandage tape (latex free)
- 6. Sterile gauze pads
- 7. Flexible roller gauze
- 8. Triangular bandages
- 9. Safety pins
- 10. Pen/pencil and notepad
- 11. Cold pack
- 12. Current first aid guide
- 13. Liquid soap (to be used with water) or moist towelettes for cleaning wounds
- 14. Hand sanitizer (not to be used on children under the age of 24 months) to be used if no water is available
- 15. Adhesive strip bandages
- 16. Plastic bags for disposal of cloth, gauze, and other materials used in handling bodily fluids
- 17. Emergency phone numbers, including phone numbers for parents and legal guardians

Appendix G

SAMPLE EMERGENCY PREPAREDNESS PLAN

PURPOSE: This plan establishes emergency procedures to be followed during the time I am in charge of individuals under my care. The plan covers fire, tsunami, flooding, earthquake, hurricane/tropical storm, and other hazards as deemed appropriate.

1. FIRE:

- a. The signal for fire is:

We will leave according to the posted evacuation plan and proceed to:

We will return to the facility when given permission by the Fire Department.

- b. Should the facility be damaged by fire, we will be housed temporarily at:

We will call all families for further information and action.

- c. Drills will be held periodically.

2. TSUNAMI:

I will take the following actions based on the Tsunami Evacuation Zone Maps.

The facility IS NOT in the Evacuation Zone. We will not evacuate when a tsunami watch or warning is issued.

The facility IS in the Evacuation Zone. The following procedures have been adopted:

- a. TSUNAMI WATCH - We will immediately begin preparing for the issuance of a Tsunami Warning and evacuation.
- b. TSUNAMI WARNING - When we hear the sirens, we will begin to evacuate and continue to monitor official emergency broadcasts.
- c. If a Tsunami Warning is issued, we will evacuate to:
-
- d. We have prepared survival kits and will take them with us when we evacuate. We will attempt to call all families once the official "All Clear" is announced.

3. HURRICANE/TROPICAL STORM:

- a. WATCH: We will monitor the storm and make preparations to evacuate in the event a Warning is issued. Watches are typically issued far enough in advance to allow time to close the facility in an orderly manner, or to remain closed if we are not yet open for the day.

- b. The Hurricane/Tropical Storm public evacuation shelter closest to this facility is:

continued on next page

Appendix G

SAMPLE EMERGENCY PREPAREDNESS PLAN

continued from previous page

4. EARTHQUAKE:

- a. If we are inside when an earthquake occurs, we will stay inside and immediately take cover under desks or tables, in supported doorways, etc.
- b. If outdoors, we will stay outdoors and move toward the open field that is away from electrical lines, tall buildings, and trees.
- c. If the facility is not damaged, we will remain in place and listen for official emergency instructions. I have made necessary preparations for us to survive in place for up to 72 hours without outside assistance.
- d. If the facility is damaged, we will gather our survival kits and attempt to move to shelter at:

5. FLOODING:

- a. If instructed by civil authorities to evacuate or if water begins to rise around the facility, we plan to gather the survival kits and immediately move to higher ground at:

6. OTHER HAZARDS:

- a. If instructed to shelter in place (e.g., due to airborne hazardous materials, terrorist threat, or other community emergencies), I will close and lock all windows and doors, and evacuate everyone to a room in the center of the site farthest from the outside and keep a low profile. I will await further instructions from authorities.
- b. If necessary to evacuate the facility, we will use the following evacuation plan and move to the designated shelter or another shelter as directed by civil authorities. I will attempt to contact the families as soon as possible. In the meantime, I urge families to listen to official emergency broadcasts for more information.

EVACUATION PLAN:

Evacuation routes/exits:	_____ # of doors on ground level _____ # of windows on ground level _____ Exit over stairs will be required
Evacuation infants/toddlers:	State how you will get non-mobile infants out safely
Notification:	<ul style="list-style-type: none"> ▫ Once all children are evacuated: ▫ 911 will be called ▫ Parents will be notified
Emergency kits/Information:	State where the kit and family contact information is stored
Evacuation sites:	<ul style="list-style-type: none"> ▫ In neighborhood: _____ ▫ Out of neighborhood: _____
Transportation to evacuation locations:	<ul style="list-style-type: none"> ▫ By car with (#) _____ car safety seats ▫ On Foot

Adapted from Hawai'i Department of Emergency Management

Appendix H

EMERGENCY SUPPLY TOOL KIT

Emergency Supply Tool Kit

	Short Term Emergency	72-Hour Emergency
8 Basic Supplies	Evacuation Backpack	Sturdy, waterproof, covered container with a cover
Important Papers	<input type="checkbox"/> Emergency information on each child in a small notebook or on child identification cards <input type="checkbox"/> Emergency plans and number <input type="checkbox"/> Medical Releases <input type="checkbox"/> Relocation site agreements and Maps	<input type="checkbox"/> Emergency Transportation Permission
Water	<input type="checkbox"/> One gallon of water for every four children/staff	<input type="checkbox"/> ½ gallon of water per child and 1 gallon per adult
Food	<input type="checkbox"/> Non-perishable food items such as granola bars and crackers <input type="checkbox"/> Formula for infants <input type="checkbox"/> Disposable cups	<input type="checkbox"/> Non-perishable food items such as canned fruit and meat <input type="checkbox"/> Appropriate eating utensils <input type="checkbox"/> Special food for infants <input type="checkbox"/> Non-electric can opener
Clothing& Bedding	<input type="checkbox"/> Aluminum safety blankets <input type="checkbox"/> Pair of work gloves	<input type="checkbox"/> Change of clothes per person, especially socks <input type="checkbox"/> Extra bedding/blankets
First Aid	<input type="checkbox"/> Small First Aid kit <input type="checkbox"/> Any needed medications	<input type="checkbox"/> Large First Aid kit <input type="checkbox"/> Any needed medications
Sanitation	<input type="checkbox"/> Diapers and wipes <input type="checkbox"/> Toilet paper <input type="checkbox"/> Hand sanitizer	<input type="checkbox"/> Additional diapers and wipes <input type="checkbox"/> Additional toilet paper and emergency toilet facilities, if possible <input type="checkbox"/> Hand soap <input type="checkbox"/> Paper towels <input type="checkbox"/> Plastic bags (varied sizes) <input type="checkbox"/> Feminine supplies
Comfort and Safety	<input type="checkbox"/> At least one age appropriate play activity <input type="checkbox"/> Flashlight with batteries <input type="checkbox"/> Pencils <input type="checkbox"/> Blank paper or notebook	<input type="checkbox"/> Several age appropriate play activities to rotate <input type="checkbox"/> Extra keys <input type="checkbox"/> Matches and candles <input type="checkbox"/> Duct tape and plastic sheeting (for sheltering-in-place) <input type="checkbox"/> Utility knife
Communication	<input type="checkbox"/> Weather radio and extra batteries <input type="checkbox"/> Charged cell phone or calling card	<input type="checkbox"/> Walkie-talkie <input type="checkbox"/> Cell phone <input type="checkbox"/> Signal/flare

- Decide which supplies are a priority. Request donation from families and community. Date your supplies and keep an inventory.
- Yearly or every six months: Rotate your food, water, and medical supplies in your daily operations before expiration date. Update important papers; check sizes of clothing and age appropriateness of activity.

Adapted from Family Child Care Emergency Preparedness Guide

Learning to Grow Project

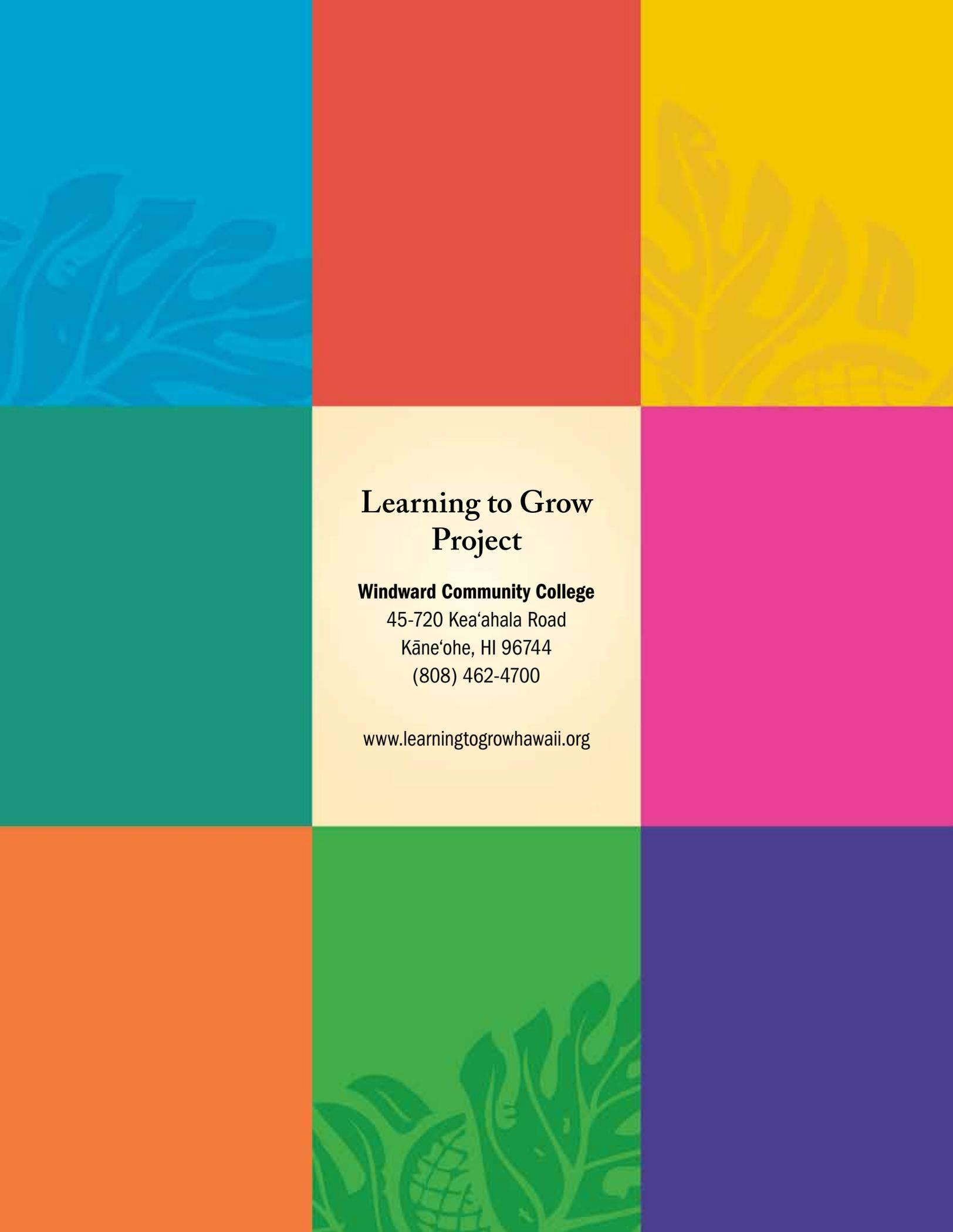
Windward Community College

45-720 Kea'ahala Road

Kāne'ohe, HI 96744

(808) 462-4700

www.learningtogrowhawaii.org



Learning to Grow Project

Windward Community College

45-720 Kea'ahala Road

Kāne'ohe, HI 96744

(808) 462-4700

www.learningtogrowhawaii.org