

ПРОГРАММА

гигиенического обучения руководителей, воспитателей учреждений дошкольного образования по очно-заочной форме

1. Основы законодательства Республики Беларусь в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
2. Профилактика болезней, принципы и пути формирования здорового образа жизни при реализации показателей Целей устойчивого развития Волковысского района.
3. Понятие об инфекционных заболеваниях и пищевых отравлениях. Меры профилактики. Санитарно-противоэпидемические мероприятия
4. Дезинфекция, методы проведения. Дезинсекция, дератизация, определение понятий, организация производства работ.
5. Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территории, помещений и оборудованию учреждений дошкольного образования.
6. Анатомо-физиологические особенности ребенка. Гигиенические требования к организации режима дня, рассаживанию детей с учетом состояния здоровья и антропометрических данных.
7. Гигиенические и закаливающие процедуры в режиме дня дошкольника. Организация учебно-воспитательного процесса, физического воспитания. Гигиеническое воспитание детей дошкольного возраста.
8. Требования к игрушкам, режиму их обработки, хранения, одежде и обуви детей в группе и на прогулке.
9. Организация рационального питания дошкольников. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания в учреждениях дошкольного образования.
8. Организация производственного контроля в учреждении.
9. Обязательные медицинские осмотры. Гигиеническое обучение. Правила личной гигиены.
10. Аттестация.

Методический материал по гигиеническому обучению для воспитателей детских дошкольных учреждений.

Анатомо-физиологические особенности ребенка.

Здоровье ребенка тесно связано с уровнем его физического, умственного и функционального развития.

Здоровье – это не только отсутствие болезни и физических дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия, это отражено в материалах Всемирной организации здравоохранения. Основной отличительной особенностью ребенка является то, что он растет и развивается по определенным законам и не является копией взрослого человека.

Различают биологический и паспортный возраст человека.

Весь генетический материал закладывается в одной-единственной клетке, возникающей в момент оплодотворения. В ней хранится информация о его половой принадлежности, росто-весовых показателях, особенностях внутренних органов, психического и интеллектуального развития.

Росто-весовые показатели отражают биологический возраст ребенка.

Условно развитие ребенка

разделяют на несколько периодов:

1. этап внутриутробного развития эмбриона – первые 12 недель беременности;
2. этап развития плода;
3. неонатальный период – от 0 до 28 дней;
4. грудной возраст – с 3-4-й недели жизни до 12 месяцев;
5. преддошкольный возраст – от 1 года до 3 лет;
6. дошкольный возраст – с 3 до 7 лет;
7. период младшего школьного возраста – с 7 до 12 лет;
8. период старшего школьного возраста – с 12 до 16 лет.

Каждый из этих возрастных периодов имеет свои особенности.

Особенности дошкольного возраста (с 3 до 7 лет): этом возрасте происходит дальнейшее снижение темпов нарастания массы тела, изменяются его пропорции, начинается смена молочных зубов на постоянные и увеличивается их количество до 28–30.

Интеллектуальная деятельность усложняется, продолжается формирование навыков речи. После 3 лет ребенок начинает осознавать себя личностью, на этом этапе продолжает совершенствоваться координация движений, проводится подготовка к школьному обучению.

Особенности опорно-двигательного аппарата. Физиологические изгибы позвоночника неустойчивы, кости и суставы легко подвергаются деформации под влиянием неблагоприятных воздействий. Суставы пальцев могут деформироваться (например, если малыш часто лепит из слишком жесткого пластилина). Неправильные позы (сведение плеч, опускание одного плеча,

постоянно опущенная голова) могут стать привычными, нарушается осанка. А это, в свою очередь, отрицательно сказывается на функции кровообращения и дыхания.

Дыхательные пути у детей отличаются от таковых у взрослых. Просветы воздухоносных путей (гортань, трахея, бронхи, носовые ходы) у ребенка значительно уже. Слизистая оболочка, их выстилающая, нежна и ранима. Это создает предрасположенность к воспалительным заболеваниям органов дыхания. Ребенок еще не может сознательно регулировать дыхание и согласовывать его с движением. Важно приучать детей дышать носом естественно и без задержки. Очень полезны для малышей упражнения, требующие усиленного выдоха: игры с пушинками, легкими бумажными изделиями.

Сердечно-сосудистая система по сравнению с органами дыхания лучше приспособлена к потребностям растущего организма. Однако сердце ребенка работает хорошо лишь при условии посильных нагрузок. Скорость кровотока у детей больше, чем у взрослых. Кровяное давление в среднем составляет 95/58 мм ртутного столба.

Распорядок дня воспитанников в учреждении дошкольного образования должен предусматривать:

- гигиенически обусловленную длительность сна, бодрствования воспитанников различных возрастных групп;
- достаточное пребывание на свежем воздухе;
- осуществление оздоровительных и профилактических мероприятий;
- проведение образовательного процесса (занятий), включающего рациональное сочетание различных по характеру видов деятельности, умственных и физических нагрузок.

Длительность пребывания воспитанников в санаторных яслях-садах, санаторных детских садах должна быть не менее 12 часов в день.

Максимальная нагрузка на воспитанников дошкольного возраста в организованных занятиях (далее – занятия), количество и виды занятий, их длительность и место в распорядке дня должны определяться педагогическим работником в соответствии с учебными планами и учебной программой дошкольного образования, разработанными и утвержденными в установленном законодательством порядке, с учетом состояния здоровья, физиологической подготовленности воспитанников.

Длительность занятий с воспитанниками в возрасте от 2 до 3 лет и от 3 до 4 лет должна составлять до 10 - 15 минут, с воспитанниками в возрасте от 4 до 5 лет - до 20 - 25 минут, с воспитанниками в физкультурные минутки - не менее 1,5 - 2 минуты.

Продолжительность перерывов между занятиями должна быть 10 - 12 минут. Во время перерывов должны проводиться подвижные игры умеренной интенсивности.

В начале и конце недели должны предусматриваться облегченные по содержанию и умственной нагрузке занятия. Домашние задания во всех группах задаваться не должны.

Пребывание воспитанников на открытом воздухе должно предусматриваться не реже двух раз в день общей продолжительностью не менее 3 часов 20 минут – 4 часов в зависимости от режима работы дошкольного учреждения и в соответствии с учебной программой дошкольного образования, утвержденной в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Во время прогулки должны быть обеспечены двигательная активность воспитанников и рациональная одежда в зависимости от погодных условий, в том числе в зимний период.

Руководитель учреждения дошкольного образования может приниматься решение о сокращении длительности (или запрещении) прогулок для воспитанников на открытом воздухе при неблагоприятных погодных условиях (дождь, ураган, другие техногенные чрезвычайные ситуации), а также в условиях скорости движения воздуха более 3 м/сек и температуре атмосферного воздуха - 15 °С и ниже – для воспитанников в возрасте до 3 лет, при температуре атмосферного воздуха -18 °С и ниже – для воспитанников в возрасте от 3 до 7 лет.

Занятия воспитанников дошкольного образования в рамках платных услуг в сфере образования и услуг, сопутствующих получению образования, организуются по группам с учетом следующих требований:

занятия должны проводиться в свободных помещениях групповых, в залах для музыкальных занятий и занятий по физической культуре или в специально оборудованных помещениях;

распорядок дня должен составляться согласно приложениям 12 и 13 к настоящим Санитарным нормам и правилам;

занятия должны проводиться с учетом состояния здоровья воспитанников;

занятия должны быть организованы для воспитанников не ранее чем с 4 - 5-летнего возраста;

продолжительность занятия не должна превышать 30 минут;

наполняемость групп должна быть не более 12 воспитанников;

в группах с длительностью пребывания воспитанников 10,5 - 12 часов занятия должны проводиться после дневного сна и физических упражнений (по физическому воспитанию – после дневного сна) не более двух раз в неделю для воспитанников 4 - 5-летнего возраста, не более трех раз неделю – для воспитанников 5 - 6-летнего возраста;

в группах с кратковременным пребыванием воспитанников занятия должны быть организованы в первую или вторую половину рабочего дня дошкольного учреждения, в выходные дни – не более 4 - 5 раз в неделю для воспитанников 4 - 5-летнего возраста, не более 5 - 6 раз в неделю для воспитанников 5 - 6-летнего возраста;

занятия, в деятельности которых преобладает статический компонент, должны проводиться не более 2 раз в неделю;

при посещении воспитанником нескольких занятий с преобладанием статического компонента они должны чередоваться с занятиями динамического характера;

длительность работы воспитанников с природными материалами (глина, лоза, шишки, соломка), тканью, бумагой, картоном не должна превышать 15 минут.

Организация занятий в приемных, спальнях, оборудованных стационарными кроватями, учреждений дошкольного образования запрещается.

Режим занятий воспитанников учреждений дошкольного образования с использованием ПЭВМ должен соответствовать настоящим Санитарным нормам и правилам, а также санитарным нормам и правилам, устанавливающим требования к видеодисплейным терминалам, электронно-вычислительным машинам и организации работы.

Игровые занятия с использованием ПЭВМ должны проводиться для воспитанников с 5 - 6-летнего возраста не более 2 раз в неделю.

Функциональные и эргономические параметры компьютерного места воспитанника 5 - 6-летнего возраста должны быть согласно приложению 14 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

Использование в работе с воспитанниками компьютерных игр с напряженным темпом развертывания событий, жестоким содержанием запрещается.

Длительность просмотра телевизионных передач в учреждениях дошкольного образования не должна превышать 20 минут для воспитанников 4 - 5-летнего возраста, 30 минут – для воспитанников 6-летнего возраста.

При просмотре телевизионных передач в вечернее время должно быть обеспечено освещение верхним светом или местным источником света. В дневные часы окна должны быть зашторены.

Физическое воспитание и закаливание воспитанников осуществляется в соответствии с утвержденной в установленном порядке учебной программой дошкольного образования и должно включать следующие средства:

занятия по физической культуре;

физкультурно-оздоровительную работу в режиме дня (утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, физкультурная минутка и другое);

активный отдых (физкультурный досуг, физкультурные праздники, Дни здоровья и другое).

Для организации физического воспитания и закаливания воспитанники должны быть распределены на две группы с учетом состояния их здоровья:

первая группа – основная, комплектуемая детьми, не имеющими медицинских показаний к ограничению занятий;

вторая группа – ослабленная, комплектуемая детьми с временными медицинскими ограничениями по физической нагрузке и закаливанию.

Ограничения по физической нагрузке и закаливанию должен определять врач-педиатр участковый (врач общей практики).

Активная двигательная активность воспитанников на занятиях по физической культуре должна составлять 70 - 85 % от общей длительности занятия по физической культуре.

Занятие по физической культуре должно состоять из вводной части, общеразвивающих упражнений, основных движений подвижной игры, заключительной части.

При правильной организации занятия по физической культуре частота сердечных сокращений (пульс) у воспитанников после вводной части и общеразвивающих упражнений должна увеличиться на 15 % - 20 % от исходной, после основных движений подвижной игры – на 50 % - 60 % и после заключительной части – на 10 % - 15 % от исходной.

Закаливание воспитанников в учреждениях дошкольного образования должно проводиться с использованием естественных природных факторов: воздух, вода, рассеянные лучи солнца.

При закаливании воспитанников должны соблюдаться следующие требования:

естественные природные факторы должны использоваться комплексно;

закаливающие процедуры должны проводиться систематически с постепенным увеличением естественного природного фактора;

способ закаливания должен определяться с учетом состояния здоровья воспитанника.

При закаливании в условиях групповой ячейки одежда воспитанников должна состоять не более чем из двух слоев (хлопчатобумажное белье, платье или костюм из плотной хлопчатобумажной или полшерстяной ткани, колготы для воспитанников до 3 лет или носки для воспитанников старше 3 лет).

Руководитель учреждения дошкольного образования и медицинский работник должны:

оценивать эффективность воздействия средств физического воспитания на состояние здоровья и физическое развитие воспитанников;

осуществлять контроль за организацией двигательного режима, методикой проведения физических упражнений, закаливанием;

контролировать санитарно-гигиеническое состояние мест для организации физического воспитания, физкультурно-спортивного оборудования, спортивной одежды и обуви;

проводить санитарно-просветительную работу по вопросам физического воспитания и закаливания воспитанников среди работников дошкольного учреждения и родителей.

Руководитель учреждения дошкольного образования обязан обеспечить разработку и выполнение комплекса мер по реализации запрета курения (потребления) табачных изделий работниками на территории и в помещениях учреждения дошкольного образования.

Курение (потребление) табачных изделий на территории и в помещениях учреждения дошкольного образования запрещается, за исключением специально отведенных для работников мест.

В учреждении дошкольного образования воспитанники должны:

мыть руки с мылом перед приемом пищи, после прогулок, посещения санитарного узла, иметь индивидуальные предметы личной гигиены;

ежедневно (во время утреннего умывания или после обеда) чистить зубы: с 2-летнего возраста увлажненной щеткой, а с 3-летнего – с использованием детской зубной пасты;

с 2-летнего возраста после каждого приема пищи полоскать полость рта водой, имеющей комнатную температуру. Зубные щетки и стаканчики должны храниться в буфетных групповых ячеек.

Санитарное законодательство и государственный санитарный надзор.

Санитарно-эпидемиологическое законодательство — это система нормативно-правовых актов, принятых законодательной властью Республики Беларусь относительно соблюдения санитарно-эпидемиологических условий жизнедеятельности граждан Республики Беларусь. Санитарное законодательство базируется на основных положениях конституции РБ, в которых фиксируется право человека на охрану здоровья.

Основным документом, регламентирующим санитарное законодательство, является закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Этот закон был принят 07 января 2012 года.

В целом, санитарное законодательство охватывает такие сферы жизнедеятельности человека, как: здравоохранение, образование, общепит и организация питания, строительство, охрана окружающей среды; санитарно-эпидемиологический надзор и другие.

Санитарные нормы и правила «Требования для учреждений дошкольного образования», утвержденные постановлением МЗ РБ от 25.01.2013 №8 устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к устройству и содержанию территории и здания, режиму деятельности (прием детей, распорядок дня, питание) учреждений дошкольного образования.

Санитарные нормы и правила обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, деятельность которых связана с проектированием, строительством, реконструкцией, деятельностью учреждений дошкольного образования.

За нарушение настоящих Санитарных норм и правил виновные лица несут ответственность в соответствии с законодательными актами Республики Беларусь.

Санитарно-гигиенические правила и нормы устройства и содержания детских дошкольных учреждений.

Территория учреждения дошкольного образования должна содержаться в чистоте.

Уборка территории проводится ежедневно утром (до прихода воспитанников) и по мере загрязнения в течение дня.

При сухой и жаркой погоде не менее двух раз в день перед уборкой территории проводится поливка земельного участка учреждения дошкольного образования.

В зимнее время игровые площадки и дорожки должны быть расчищены от снега и посыпаны песком.

Установленное на территории игровое и физкультурное оборудование должно ежедневно протираться.

Площадка для сбора мусора учреждения дошкольного образования должна содержаться в чистоте.

Количество мусоросборников должно быть предусмотрено из расчета заполнения не более 2/3 объема в день, мусоросборники должны очищаться своевременно

Удаление пищевых отходов должно проводиться ежедневно. Емкости для пищевых отходов после освобождения очищаются, промываются с применением моющих средств, ополаскиваются водой и просушиваются.

Песок для наполнения песочниц учреждения дошкольного образования завозится из специально установленных для этого мест с подтверждающими документами о содержании в нем природных радионуклидов и солей тяжелых металлов (свинец, кадмий). Песок должен быть чистым, без посторонних примесей.

Ежегодно в весенний период, а также по эпидемическим показаниям и при видимом загрязнении должна проводиться смена песка в песочницах.

Перед игрой песок должен быть слегка увлажнен и перелопачен.

На ночь песочницы должны закрываться крышками.

У входов в здание учреждения дошкольного образования устанавливаются устройства для очистки обуви и урны для сбора мусора, которые должны периодически очищаться;

Помещения учреждений дошкольного образования должны содержаться в чистоте:

уборка помещений проводится ежедневно влажным способом с использованием моющих средств в соответствии с инструкцией по их применению при открытых окнах или фрамугах;

в помещениях пищеблока ежедневно проводится мытье полов, удаление пыли и паутины, вытирание отопительных приборов и не менее одного раза в неделю – мытье стен, осветительной арматуры, очистка стекол от пыли и копоти.

При уборке мест хранения хлеба в помещениях пищеблока крошки должны сметаться специальными щетками, полки тщательно протираться 1 %-м раствором столового уксуса;

в основных помещениях групповых ячеек:

полы моются не менее двух раз в день (один раз – с обязательным отодвиганием мебели) в условиях отсутствия воспитанников;

мебель детская дошкольная, радиаторы, подоконники протираются хозяйственными салфетками (влажной ветошью);

детские шкафчики для одежды ежедневно протираются и один раз в неделю моются;

в туалетных групповых ячеек, санузлах медицинского изолятора и санузлах раздевальных плавательного бассейна:

полы, унитазы и сидения на них моются по мере загрязнения (но не менее трех раз в день в группах для детей в возрасте от 3 до 7 лет, после каждого высаживания воспитанников на горшки – в группах для детей в возрасте до 3 лет);

индивидуальные горшки моются после каждого их использования ершами под проточной водой с применением моющих средств;

ерши для мытья унитазов и горшков после использования дезинфицируются и хранятся в емкостях;

столы в помещениях групповой ячейки и в общей столовой моются до и после каждого приема пищи выделенной ветошью (салфетками), стулья протираются по мере загрязнения (но не менее одного раза в день);

ковры ежедневно очищаются пылесосом или влажной щеткой, при генеральной уборке – выколачиваются на территории хозяйственной зоны;

оконные проемы моются с очисткой стекол с наружной (не менее 3 - 4 раз в году) и с внутренней (не менее одного раза в месяц) сторон. Жалюзи должны мыться не реже одного раза в месяц;

жалюзийные решетки вентиляционных систем должны систематически очищаться от пыли, быть открыты и прикрываться только при резком перепаде температур воздуха в помещениях учреждения дошкольного образования и снаружи;

в залах для музыкальных занятий и занятий по физической культуре, помещениях детского творчества влажная уборка проводится после каждого занятия.

Уборочный инвентарь (емкости, салфетки, ветошь, швабры) выделяется для соответствующих функциональному назначению групп помещений: для помещений групповой ячейки; туалетных в групповых ячейках, других туалетов; зала для музыкальных занятий; зала для занятий по физической культуре; помещений плавательного бассейна; помещений тепलोпроцедур с обогревочной камерой; помещений медицинского назначения; помещений пищеблока; помещений прачечной; административно-хозяйственных помещений и коридоров.

Уборочный инвентарь (емкости, салфетки, ветошь) должен предусматриваться отдельным для уборки пола и поверхностей выше пола), должен иметь соответствующую маркировку и храниться в хозяйственных шкафах в туалетных групповых ячеек и в отведенных местах в учреждении дошкольного образования.

Уборочный инвентарь (емкости, салфетки, ветошь, швабры) для туалетных в групповых ячейках, санузлах в учреждении дошкольного образования должен иметь четкую яркую цветовую маркировку и храниться в хозяйственных шкафах в туалетных групповых ячеек с соответствующим разграничением от другого уборочного инвентаря и других туалетах.

Уборочный инвентарь, предназначенный для одной групповой ячейки, переносить в другую групповую ячейку запрещается.

Игрушки, за исключением мягконабивных, перед использованием и по мере загрязнения, но не реже одного раза в день, должны мыться щеткой с применением моющих средств под теплой проточной водой в посудомоечных ваннах, затем высушиваться в буфетных или на столах. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

Мягконабивные игрушки ежедневно в конце дня должны подвергаться дезинфекции в течение 30 минут бактерицидными лампами, установленными на расстоянии 25 см от игрушек. Чистка мягконабивных игрушек проводится согласно инструкции организации-изготовителя.

Использование мягконабивных игрушек для игр воспитанников в группах для детей в возрасте до 3 лет и медицинском изоляторе запрещается.

Игрушки для игры на улице в конце дня моются непосредственно на территории учреждения дошкольного образования с помощью поливочных шлангов.

В учреждении дошкольного образования должны быть емкости для дезинфекции игрушек в случае осложнения эпидемической ситуации.

Посуда в групповых ячейках моется в установленных в буфетных двухгнездных производственных ваннах с соблюдением следующих требований:

первой моется чайная посуда, затем – столовая посуда и столовые приборы;

перед мытьем посуда очищается от остатков пищи;

посуда моется горячей водой в первой ванне (не ниже 40 °С) с добавлением моющих средств, затем ополаскивается горячей проточной водой (не ниже 65 °С) во второй ванне и просушивается на полках-решетках;

щетки, губки после мытья посуды моются, просушиваются и хранятся в сухом виде в промаркированных емкостях.

Столовые приборы в групповых ячейках хранятся в вертикальном положении ручками вверх в кассетах, которые должны ежедневно промываться.

Хранение столовых приборов навалом на подносах и тарелках запрещается.

Ежемесячно и по эпидемическим показаниям должна проводиться генеральная уборка всех помещений учреждения дошкольного образования с применением моющих средств и средств дезинфекции.

Дезинфекция, дезинсекция и дератизация в учреждениях дошкольного образования проводится в соответствии с требованиями:

санитарных норм и правил, устанавливающих порядок осуществления дезинфекционной деятельности;

нормативных правовых актов, регламентирующих дезинфекционную, дезинсекционную и дератизационную деятельность.

Безопасность используемых в учреждениях дошкольного образования моющих средств и средств дезинфекции должна быть подтверждена свидетельством о государственной регистрации.

Моющие средства и средства дезинфекции должны храниться в промаркированных емкостях в недоступном для воспитанников месте.

Запас средств дезинфекции хранится в выделенных помещениях, оборудованных механической вентиляцией, полы и стены помещений должны

быть выполнены из материалов, допускающих влажную уборку и мытье. Температура воздуха в помещении должна быть от 0 до +20 °С. Средства дезинфекции должны быть защищены от воздействия прямых солнечных лучей.

Профилактическая дезинфекция проводится помощниками воспитателей при контроле медицинского работника или лица, его заменяющего.

При возникновении в учреждении дошкольного образования инфекционных заболеваний, в период сезонного подъема инфекционных заболеваний или при эпидемическом неблагополучии на административно-территориальной единице проводится комплекс санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий (карантин, дезинфекция, профилактические прививки и другое), направленных на предупреждение распространения инфекции.

В учреждениях дошкольного образования наличие грызунов, тараканов, мух и других видов насекомых не допускается.

Окна в помещениях пищеблока, прачечной, туалетных и других помещениях учреждения дошкольного образования в теплое время года должны быть засетчены для предотвращения залета мух.

В буфетной каждой групповой ячейки выделяются специальные емкости для сбора пищевых отходов с крышками, которые после каждого принятия детьми пищи очищаются, моются с моющим средством, ополаскиваются горячей водой и просушиваются.

В учреждениях дошкольного образования должно быть более чем два комплекта постельного белья, чехлов на матрацники, полотенце из расчета на одного воспитанника. Постельное белье и полотенца маркируются и закрепляются за каждым воспитанником.

Смена постельного белья, полотенце должна проводиться по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

Чистое белье доставляется в групповые ячейки в мешках.

Белье и пеленки после употребления собираются в специальные емкости или клеенчатые мешки и доставляются в кладовую грязного белья прачечной. Матерчатые мешки после использования должны стираться, клеенчатые – обрабатываться моющим раствором.

Постельные принадлежности (матрацники, подушки, одеяла, спальные мешки) проветриваются во время каждой генеральной уборки непосредственно в спальнях при открытых окнах, периодически – на территории учреждения дошкольного образования. При необходимости постельные принадлежности должны подвергаться химической чистке.

Работники учреждения дошкольного образования должны приходить на работу в чистой, опрятной одежде, перед началом работы тщательно вымыть руки, сменить обувь, а работники пищеблока, постирочной, помощники воспитателей, медицинские работники должны надеть чистую санитарную одежду.

При посещении санитарного узла работники должны снять санитарную одежду в специально отведенном месте, после посещения санитарного узла

тщательно вымыть руки с применением жидких моющих средств и антисептических средств.

При нарезке готовых продуктов, выдаче и порционировании блюд как в пищеблоке, так и в групповых, работники должны использовать одноразовые перчатки.

Смена одноразовых перчаток производится каждый раз после использования.

Комплект санитарной одежды работников учреждения дошкольного образования включает:

для помощника воспитателя – передник (или халат) и косынку для получения и раздачи пищи, халат для работы в группе и халат для уборки санитарного узла, два клеенчатых фартука;

Санитарная одежда для работы в помещениях групповых ячеек маркируется по назначению и хранится в местах ее использования. Смена санитарной одежды должна проводиться по мере загрязнения (но не реже одного раза в неделю для работников групп).

Хранение работниками учреждений дошкольного образования верхней одежды, обуви, головных уборов, личных вещей совместно с санитарной одеждой, одевание верхней или какой-либо одежды на санитарную одежду запрещается.

Помещения учреждения дошкольного образования оборудуются мебелью детской дошкольной (столы, стулья, кровати, шкафы, настенные доски), соответствующей росту и возрастным особенностям воспитанников, требованиям настоящих Санитарных норм и правил, и произведенной в соответствии с техническими нормативными актами, содержащими обязательные к исполнению требования.

Основные размеры столов и стульев должны соответствовать приложению 6 к настоящим Санитарным нормам и правилам.

Столы и стулья в игральных и групповых с зонами отдыха устанавливаются по числу воспитанников в группах. Стулья должны быть в комплекте со столом одного размера (группы) и маркировки.

При расстановке столов для занятий должны соблюдаться следующие требования:

столы устанавливаются у светонесущей стены при левостороннем освещении;

четырёхместные столы устанавливаются не более чем в 2 ряда, двухместные столы – не более чем в 3 ряда;

расстояние между рядами столов должно быть не менее 0,5 м;

расстояние первого ряда столов от светонесущей стены предусматривается 1 м;

расстояние от первых столов до настенной доски должно обеспечить угол рассматривания в 35° , что обеспечивается расстоянием в 1,6 - 2,4 м (при использовании доски во время занятий);

высота подвеса нижнего края настенной доски (размером 0,75 x 1,5 м²) должна быть на уровне 0,7 - 0,8 м от пола.

Рассаживание воспитанников за столами должно проводиться с учетом состояния здоровья воспитанников, имеющих у них функциональных нарушений слуха, остроты зрения.

Корректировка рассаживания воспитанников проводится не реже двух раз в год.

Воспитанников с ведущей левой рукой рассаживают за столом парами или по одному, либо слева от воспитанника с ведущей правой рукой.

При организации занятий в форме «занятие-игра» могут использоваться другие варианты расстановки столов и стульев, при этом должны соблюдаться требования по освещенности, подбору мебели соответственно росту воспитанников.

В каждой группе должна быть схема рассадки воспитанников.

Мольберты и столы для рисования в учреждении дошкольного образования размещают у светонесущей стены при левостороннем освещении. Угол наклона мольберта должен регулироваться от 60° до 75° , рабочая плоскость стола для рисования – от 0° до 75° .

При невозможности расстановки столов для рисования у светонесущей стены должно предусматриваться дополнительное искусственное освещение.

При наличии в учреждении дошкольного образования персональных электронно-вычислительных машин (далее – ПЭВМ) оборудование рабочих мест воспитанников должно соответствовать санитарным нормам и правилам, устанавливающим требования к видеодисплейным терминалам, электронно-вычислительным машинам и организации работы.

При просмотре телевизионных передач в учреждении дошкольного образования должны соблюдаться следующие требования:

размер экрана телевизора по диагонали должен быть не менее 51 - 61 см;

высота установки телевизора должна составлять 1 - 1,3 м от пола;

расстояние от экрана телевизора до воспитанников (зрителей) должна составлять от 4 до 6 м;

стулья должны устанавливаться в 4 - 5 рядов (из расчета на одну группу воспитанников) при расстоянии между рядами 0,5 - 0,6 м.

При оборудовании спальных помещений учреждений дошкольного образования должны соблюдаться следующие требования:

спальни оборудуются индивидуальными для каждого воспитанника кроватями;

для воспитанников в возрасте до 3 лет кровати предусматриваются с переменной высотой ложа и ограждением, длиной не менее 120 см и шириной 60 см;

для воспитанников в возрасте от 3 до 7 лет длина кровати должна быть не менее 140 см, ширина – 60 см;

расположение кроватей должно обеспечить удобство подхода к ним и возможность уборки спального помещения;

ширина проходов между кроватями должна составлять не менее 45 см, минимальное расстояние между кроватями предусматривается 30 см.

В группах для воспитанников в возрасте от 3 лет и старше могут использоваться двухъярусные кровати с ограждением ложа второго яруса высотой не менее 30 см.

Запрещается оборудование спален раскладушками, а спален для воспитанников в возрасте до 3 лет и в группах с круглосуточным пребыванием воспитанников – и двухъярусными кроватями.

Приемные, раздевальные групповых ячеек оборудуются шкафами для верхней одежды воспитанников и работников учреждения дошкольного образования с устройством для просушки одежды и обуви.

Конструкция шкафов для верхней одежды должна предусматривать индивидуальные ячейки с полками для головных уборов, обуви, вешалки для верхней одежды.

Высота установки санитарного оборудования в туалетных, душевых учреждений дошкольного образования, считая от пола до борта санитарного оборудования, должна составлять:

умывальников для воспитанников в возрасте до 3 лет и воспитанников в возрасте от 3 до 4 лет – 40 см;

умывальников для воспитанников в возрасте от 4 до 6 лет – 50 см;

ванн на постаментах – 60 см;

глубокого душевого поддона (при высоте расположения душевой сетки над днищем поддона 1,5 м) – 60 см;

мелкого душевого поддона (при высоте расположения душевой сетки над днищем поддона 1,6 м) – 30 см.

Душевые сетки предусматриваются с гибким шлангом.

В туалетных устанавливаются настенные вешалки с индивидуальными ячейками для хранения полотенец и предметов личной гигиены воспитанников, закрывающиеся хозяйственные шкафы для хранения уборочного инвентаря и хозяйственных принадлежностей, а в туалетных для групп воспитанников в возрасте до 3 лет – дополнительно шкафы с отдельными ячейками для хранения индивидуальных горшков.

Стационарное оборудование в групповых ячейках должно быть надежно закреплено к стене или полу.

Использование и хранение в помещениях с пребыванием воспитанников неисправного оборудования, мебели и инвентаря не допускается.

Безопасность используемых в учреждении дошкольного образования строительных, в том числе отделочных материалов, мебели, игр и игрушек, наглядных пособий, ПЭВМ, электросветильников, торгово-технологического и холодильного оборудования, посуды и кухонного инвентаря должна быть подтверждена соответствующим документом.

Инфекционные болезни и их профилактика в дошкольном учреждении.

Процесс распространения возбудителей инфекционных болезней состоит из трех взаимодействующих звеньев:

Источника инфекции, выделяющего микроб-возбудитель или вирус;

Механизма передачи возбудителей;
Восприимчивого населения.

Источником инфекции: при большинстве болезней является больной человек или больное животное, из организма которых возбудитель выводится тем или иным физиологическим (выдох, мочеиспускание, дефекация) или патологическим (кашель, рвота) путем. Путь выделения возбудителя из больного организма тесно связан с местом его преимущественного нахождения в организме, его локализацией. Так, при кишечных инфекционных заболеваниях возбудители выделяются при дефекации, при поражении дыхательных путей - при дыхании и чихании, при локализации возбудителей в крови он может попадать в другой организм при укусе кровососущими насекомыми или членистоногими. Интенсивность выделения возбудителей в разные периоды болезней различна. При некоторых болезнях они начинают выделяться уже в конце инкубационного периода (корь у человека, бешенство у животных). Но наибольшее эпидемическое значение при всех острых инфекционных заболеваниях имеет разгар болезни, когда выделение микробов, как правило, происходит особенно интенсивно.

Иногда и после выздоровления человек может долгое время оставаться источником инфекции. Таких людей называют бактерионосителями. Кроме того, наблюдаются так называемые здоровые бактерионосители - лица, которые либо не болели, либо перенесли заболевание в легкой форме, в связи с чем оно и осталось нераспознанным, но стали бактерионосителями. Бактерионосители представляют большую опасность, так же как и больные стертыми, атипичными, легкими формами заболевания, которые не обращаются к врачу, перенося заболевание на ногах и рассеивая вокруг себя возбудителей болезни. Особенно часто это наблюдается у больных гриппом и дизентерией.

Инфекционные болезни, при которых основным источником и резервуаром в природе являются некоторые виды животных, от которых происходит заражение человека, называются зоонозами. Человек может заразиться от больного животного не только при прямом соприкосновении с ним (укус бешеным животным, обработка туши и т.д.), но и при употреблении в пищу мяса, молока, полученных от больных животных. Заражение сибирской язвой может произойти также при соприкосновении с животным сырьем: кожей, шерстью и т.д.

Передача возбудителей инфекций: в передачи заразного начала (возбудителя) участвуют различные факторы внешней среды: вода, воздух, пищевые продукты, почва и т.д., которые называются факторами, или путями передачи инфекции.

Контактный путь передачи инфекции (через наружные покровы) возможен в тех случаях, когда возбудители болезни передаются при соприкосновении больного или его выделений со здоровым человеком. Различают прямой контакт, т.е. такой, при котором возбудитель передается при непосредственном соприкосновении источника инфекции со здоровым организмом (укус, при половом контакте), и непрямой контакт, при котором инфекция передается через

предметы домашнего и производственного обихода (например, заражение сибирской язвой через меховые изделия, загрязненные бактериями сибирской язвой). Путем непрямого контакта могут передаваться только инфекционные болезни, возбудители которых устойчивы к воздействиям внешней среды, например сибирская язва, споры возбудителей которой сохраняются в почве иногда в течение десятилетий.

Пищевой путь передачи инфекционных болезней: является одним из самых распространенных. Этим путем передаются как возбудители бактериальных инфекционных болезней (брюшной тиф, паратифы, холера, дизентерия, бруцеллез и т.д.), так и некоторых вирусных заболеваний (вирусный гепатит, полиомиелит). При этом возбудители болезней могут попасть на пищевые продукты различными путями: инфицирование может произойти как от больного человека или бактерионосителя, так и от окружающих его лиц, не соблюдающих правила личной гигиены. Кишечные инфекционные болезни называют болезнями грязных рук. Заражение может произойти через инфицированные продукты, полученные от животных (молоко и мясо бруцеллезных животных, мясо животных или утиные яйца, содержащие сальмонеллезные бактерии). Возбудители болезней могут попасть на туши животных при разделке их на загрязненных бактериями столах, при неправильном хранении и транспортировке. При этом надо помнить, что пищевые продукты могут не только сохранять микробы, но и служить питательной средой для размножения и накопления микроорганизмов (молоко, мясные и рыбные продукты, консервы, различные крема). Определенную роль в распространении кишечных инфекционных болезней, имеющих фекально-оральный механизм заражения, принадлежит мухам. Микробы на поверхности тела и в кишечнике мухи остаются жизнеспособными в течение 2-3 дней. Уничтожение мух является не только общегигиеническим мероприятием, но и преследует цель профилактики кишечных инфекционных болезней.

Водный путь передачи инфекции: через загрязненную фекалиями воду могут передаваться холера, брюшной тиф и паратифы, дизентерия, туляремия, бруцеллез, лептоспирозы и т.д. Передача возбудителей при этом происходит как при питье зараженной воды, так и при обмывании продуктов, а также при купании в ней.

Воздушным путем передаются инфекционные болезни, возбудители которых локализуются преимущественно в дыхательных путях: корь, коклюш, менингококковая инфекция, грипп, натуральная оспа, легочная форма чумы, дифтерия, скарлатина. Большинство из них переносится с капельками слизи – воздушно-капельный путь передачи. Передающиеся таким путем возбудители обычно малоустойчивы во внешней среде и быстро в ней гибнут. Некоторые возбудители могут также передаваться с частицами пыли – воздушно-пылевой путь передачи. Этот путь передачи возможен только при инфекционных болезнях, возбудители которых устойчивы к высушиванию (сибирская язва, туляремия, туберкулез, Ку-лихорадка и т.д.)

Трансмиссивный путь заражения: заболевания передаются через кровососущих членистоногих (вши, клещи, блохи и т.д.) Блохи передают чуму, вши – сыпной тиф, клещи –энцефалит и т.д.

Санитарные правила устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных болезней (далее - инфекционных болезней).

Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в соответствии с осуществляемой ими деятельностью.

В дошкольных образовательных учреждениях, школах, оздоровительных организациях, высших и средних учебных заведениях, других образовательных и воспитательных организациях, осуществляющих воспитание и обучение населения, должны обеспечиваться условия, предупреждающие возникновение и распространение инфекционных болезней, в соответствии с санитарными правилами.

Профилактические медицинские осмотры:

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней работники отдельных профессий, производств и организаций при выполнении своей трудовой деятельности обязаны проходить предварительные при поступлении на работу и периодические профилактические медицинские осмотры. Периодическим и при поступлении на работу предварительным профилактическим медицинским осмотрам подлежат граждане, деятельность которых связана с повышенным риском заражения инфекционными болезнями, а также лица, представляющие опасность для населения в случае возникновения у них инфекционной болезни.

Индивидуальные предприниматели и юридические лица обязаны обеспечивать условия, необходимые для своевременного прохождения медицинских осмотров работниками.

Работники, отказывающиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.

Меры в отношении больных инфекционными болезнями

Больные инфекционными болезнями, лица с подозрением на инфекционные болезни и лица, общавшиеся с больными инфекционными болезнями, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению, и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством РБ.

Лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, если они могут явиться источниками распространения инфекционных болезней, в связи с особенностями производства, в котором они заняты, или выполняемой

ими работой, при их согласии временно переводятся на другую работу, не связанную с риском распространения инфекционных болезней.

Больные инфекционными болезнями подлежат обязательному лечению, которое осуществляется в амбулаторных или стационарных условиях.

Иммунопрофилактика инфекционных болезней

Профилактические прививки проводятся гражданам для предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней в соответствии с законодательством РБ.

Понятие о дезинфекции, дезинсекции и дератизации

Дезинфекция, или обеззараживание, — это комплекс специальных мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей заразных заболеваний в окружающей человека среде. Частными видами **дезинфекции** являются **дезинсекция** - уничтожение насекомых и клещей, членистоногих (комары, клещи, вши) — переносчиков инфекционных заболеваний и **дератизация** — уничтожение грызунов, опасных в эпидемиологическом отношении.

Различают следующие виды **дезинфекции**:

а) профилактическую, которая проводится независимо от наличия заразных заболеваний. В учебных и детских дошкольных учреждениях проводится влажная уборка 0,5%-ным раствором осветленной хлорной извести; б) текущую, действие которой распространяется на весь период нахождения инфекционного больного в помещении (дома, больнице). Уборка, замачивание посуды, белья, испражнений производятся раствором хлорной извести более высокой концентрации (1, 3, 10%); в) заключительную, осуществляемую после госпитализации, выздоровления или смерти больного.

Способы дезинфекции.

1. Механический: стирка, уборка, мытье, вывоз мусора - все это уменьшает до 50 % микробную обсемененность.

2. Физический: а) кипячение посуды, белья, воды, игрушек, плевательниц; б) действие водяного пара в автоклавах, дезинфекционных камерах, прожаривание, пастеризация; в) действие ультрафиолетовых лучей (бактерицидные и кварцевые лампы, солнечный свет).

3. Химический: применение растворов хлорсодержащих препаратов.

Организация рационального питания детей.

Питание воспитанников в учреждениях дошкольного образования должно быть организовано на основе примерных двухнедельных рационов, разработанных с учетом требований настоящих Санитарных норм и правил.

Примерные двухнедельные рационы должны разрабатываться на основании норм потребления пищевых веществ и энергии для детей согласно санитарным

нормам и правилам, устанавливающим требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь.

Примерные двухнедельные рационы должны также разрабатываться с учетом:

норм питания для соответствующих видов учреждений дошкольного образования и в зависимости от длительности пребывания воспитанников, размещения учреждений дошкольного образования на чистых или на загрязненных радионуклидами территориях, утвержденных в установленном законодательством Республики Беларусь порядке (далее – Нормы питания);

сезонности (лето-осень, зима-весна);

рекомендуемого объема (массы) блюд согласно приложению 9 к настоящим Санитарным нормам и правилам;

утвержденных в установленном порядке сборников рецептов блюд для воспитанников раннего и дошкольного возраста, сборников рецептов блюд диетического питания и других технологических нормативных правовых актов.

При разработке примерных двухнедельных и дневных или суточных рационов кроме требований, указанных в пункте 145 настоящих Санитарных норм и правил, должны быть учтены следующие требования и принципы детской диететики:

основные приемы пищи (завтрак, обед, ужин) в течение дня должны предусматриваться через каждые 3,5 - 4 часа;

распределение калорийности суточного рациона по отдельным приемам пищи должно составлять:

при 3-разовом питании (9 - 10,5-часовой режим пребывания) на завтрак – 20 % - 25% от общей калорийности суточного рациона, обед – 30 % - 35 %, полдник – 25 %, домашний ужин – 20 %- 25 %;

при 4-разовом питании (12-часовой режим пребывания) на завтрак – 20 % - 25% от общей калорийности суточного рациона, обед – 30 % - 35 %, полдник – 10 % - 15 %, ужин – 20 % - 25 %, домашний ужин – 15 %;

при 24-часовом режиме пребывания за 1 час до сна детям необходимо дать стакан молока или кисломолочного продукта и булочку или печенье (10% от общей калорийности суточного рациона);

питание воспитанников должно быть щадящим по химическому составу:

не используются острые приправы (хрен, перец, горчица, уксус и пищевые продукты с их использованием), соки и напитки в виде сухих концентратов;

в рационы не включаются одноименные блюда и гарниры в течение одного дня, а также в течение двух дней подряд;

колбасы и сосиски вареные используются высшего и первого сортов и не чаще 1 - 2 раза в неделю;

используется нежирное мясо: говядина первой категории (мякоть лопатки или тазобедренной части) или телятина, свинина мясная, цыплята-бройлеры, куры или индейка потрошенные первого сорта (мякоть);

для приготовления блюд используется йодированная соль;

такие пищевые продукты, как молоко и кисломолочные напитки, масло растительное и коровье, сахар, мясо (птица), хлеб, крупа, овощи, свежие фрукты или соки (нектары) должны входить в рацион ежедневно (с отклонением +/-10% от установленных норм питания), другие пищевые продукты (рыба, яйца, сыр, творог, сметана) - 2 - 3 раза в неделю. При этом установленные нормы питания по итогам месяца должны быть выполнены, отклонения допускаются на +/-10 % при условии соблюдения норм потребления пищевых веществ и энергии для детей;

питание должно быть щадящим по способам приготовления и предусматривать преимущественно варение, тушение, приготовление на пару.

Дневной (суточный) рацион воспитанников составляется на основе имеющейся на пищеблоке картотеки рецептур блюд с технологией приготовления.

В случае непоставки тех или иных пищевых продуктов производится замена блюд с учетом норм взаимозаменяемости пищевых продуктов.

Коррективы в дневной (суточный) рацион воспитанников вносятся также в случае неисправности технологического оборудования на период его ремонта или замены.

В рецептуре блюда, включенного в дневной (суточный) рацион, должны указываться:

раскладка и вес в «нетто» пищевых продуктов, используемых для приготовления блюда;

выход готового блюда с расчетом пищевой и энергетической ценности; технология приготовления.

Для воспитанников, находящихся на лечебном (диетическом) питании, медицинский работник вносит коррекцию в дневной (суточный) рацион в соответствии с рекомендациями врача-педиатра участкового (врача общей практики).

Для воспитанников, получающих данное питание, допускается отклонение от установленных Норм питания по отдельным пищевым продуктам с учетом необходимости их замены.

Родители должны быть информированы о дневном рационе воспитанников, рекомендуемом наборе продуктов на домашний ужин и в выходные дни.

Пищевое отравление у ребенка

Пищевое отравление у ребенка - это токсикоинфекция, вызванная чаще всего пищей с микробным содержанием. Интоксикация у детей протекает намного интенсивнее, тяжелее, чем у взрослых пациентов, поскольку многие пищеварительные функции малыша только начинают формироваться.

Яды (токсины) быстрее преодолевают все препятствия, всасываются в желудочно-кишечный тракт практически мгновенно, вызывая тяжелое состояние. Токсины, провоцирующие пищевое отравление у ребенка, делятся по происхождению на биологические или небактериальные и могут быть причиной следующих типов интоксикаций:

Пищевая интоксикация, микробная токсикоинфекция.

Отравление ядовитыми выделениями животных, пресмыкающихся, растений.
Интоксикация химическими компонентами различных веществ.

Строго говоря, пищевое отравление у ребенка – отравление ядовитыми грибами, растениями и ягодами, все остальные пищевые проблемы относятся к другому виду, называемому пищевой токсикоинфекцией, то есть отравлению недоброкачественными продуктами питания.

Причины пищевой токсикоинфекции у детей напрямую связаны с испорченными рыбными, мясными, молочными блюдами, в которых могут находиться разнообразные кишечные палочки и бактерии – стафилококки, сальмонеллы. Также часто интоксикацию могут вызвать грязные фрукты или овощи.

Симптомы пищевого отравления у детей характерны внезапностью, бывает, что фоне полного здоровья, малыш вдруг резко бледнеет, становится вялым, капризным. Это связано со стремительным распространением возбудителя токсикоинфекции в кишечном тракте. Боль, резь, колики в животе, чаще всего диарея с примесью слизи, возможно крови, рвота и повышенная температура тела указывает на острый воспалительный характер интоксикации. Если своевременно не остановить распространение токсинов по пищеварительной системе организма, у малыша развивается тяжелое состояние. Симптомы пищевого отравления у детей, которые требуют немедленной скорой медицинской помощи:

Жидкий стул, диарея, которая длится более 2-х часов. Если в кале заметны примеси крови, помощь нужно вызвать немедленно.

Сильная рвота – чаще чем, один раз в час.

Учащенный пульс.

Бледность, синюшность лица и губ.

Выпитая жидкость вызывает рвоту.

Общее плохое самочувствие.

Симптомы пищевого отравления у детей, которые также требуют обращения к врачу, но, возможен просто вызов доктора на дом:

Малыш жалуется на боли в животе. Если малыш маленький, он корчится, поднимает ножки к животу, пытается найти более комфортную позу, чтобы облегчить колики.

Пожелтение белков глаз.

Температура тела выше 37,5 градусов в течение 3-4-х часов.

Темная моча.

Тошнота, потеря аппетита.

Рвота после приема еды.

Периодический понос (в течение суток более 2-3-х раз).

Сухость во рту, выделение вязкой слюны.

Профилактика пищевых отравлений у детей

Профилактика заключается в соблюдении элементарных правил гигиены, как личной, так и общей, бытовой. Основная причина пищевых токсикоинфекций, как у детей, так и взрослых – это грязь (немытые руки, фрукты, овощи и так

далее). Кроме того, несвежая или некачественная пища, особенно в летний период может быть провоцирующим фактором в смысле пищевой токсикоинфекции. Правила, которые предполагает профилактика пищевых отравлений у детей, следующие:

Частое мытье рук, после каждого посещения туалета, общественных мест, улицы. Необходимо вспомнить об общеизвестном выражении «чистота – залог здоровья». Если малыш будет приучен с малых лет к привычке мыть руки, риск пищевых токсикоинфекций снижается вдвое.

Все продукты, которые готовятся для детей, должны проходить термообработку. Свежий творог и молоко, купленные на рынке, фрукты, овощи должны быть обезврежены. Что-то возможно запечь, отварить, что-то – просто обдать кипятком.

Скоропортящиеся продукты должны храниться в соответствующем режиме, если он нарушается, пищу следует безжалостно выкидывать, здоровье новорожденного несравнимо с потерей продуктов питания.

Мама, которая заметила у себя симптомы пищевой инфекции, должна срочно лечиться, а приготовление пищи доверить другим, здоровым членам семьи. Любой контакт зараженного взрослого с малышом несет угрозу инфицирования.

Недопустимо хранение пищи в открытом виде, особенно летом. Продукты питания, стоящие на столе, должны быть закрыты от насекомых и контакта с воздухом.

Таким образом, главные правила профилактики – частое мытье рук, соблюдение правил общей гигиены и рацион, состоящий только из свежих, обработанных и безопасных продуктов. Профилактика пищевых отравлений у детей – это единственный надежный способ избежать серьезных последствий интоксикации, соблюдение простых правил не требуют много времени и усилий, кроме того, они универсальны и помогут минимизировать риск отравлений и у взрослых.

Гигиенические и закаливающие процедуры в режиме дня дошкольника.

Физическое воспитание и закаливание воспитанников осуществляется в соответствии с утвержденной в установленном порядке учебной программой дошкольного образования и должно включать следующие средства:

занятия по физической культуре;

физкультурно-оздоровительную работу в режиме дня (утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, физкультурная минутка и другое);

активный отдых (физкультурный досуг, физкультурные праздники, Дни здоровья и другое).

Для организации физического воспитания и закаливания воспитанники должны быть распределены на две группы с учетом состояния их здоровья:

первая группа – основная, комплектуемая детьми, не имеющими медицинских показаний к ограничению занятий;

вторая группа – ослабленная, комплектуемая детьми с временными медицинскими ограничениями по физической нагрузке и закаливанию.

Ограничения по физической нагрузке и закаливанию должен определять врач-педиатр участковый (врач общей практики).

Закаливание воспитанников в учреждениях дошкольного образования должно проводиться с использованием естественных природных факторов: воздух, вода, рассеянные лучи солнца.

При закаливании воспитанников должны соблюдаться следующие требования:

естественные природные факторы должны использоваться комплексно;

закаливающие процедуры должны проводиться систематически с постепенным увеличением естественного природного фактора;

способ закаливания должен определяться с учетом состояния здоровья воспитанника.

При закаливании в условиях групповой ячейки одежда воспитанников должна состоять не более чем из двух слоев (хлопчатобумажное белье, платье или костюм из плотной хлопчатобумажной или полушерстяной ткани, колготы для воспитанников до 3 лет или носки для воспитанников старше 3 лет).

Руководитель учреждения дошкольного образования обязан обеспечить разработку и выполнение комплекса мер по реализации запрета курения (потребления) табачных изделий работниками на территории и в помещениях учреждения дошкольного образования.

Курение (потребление) табачных изделий на территории и в помещениях учреждения дошкольного образования запрещается, за исключением специально отведенных для работников мест.

В учреждении дошкольного образования воспитанники должны:

мыть руки с мылом перед приемом пищи, после прогулок, посещения санитарного узла, иметь индивидуальные предметы личной гигиены;

ежедневно (во время утреннего умывания или после обеда) чистить зубы: с 2-летнего возраста увлажненной щеткой, а с 3-летнего – с использованием детской зубной пасты;

с 2-летнего возраста после каждого приема пищи полоскать полость рта водой, имеющей комнатную температуру. Зубные щетки и стаканчики должны храниться в буфетных групповых ячеек.

Здоровый образ жизни.

Это поведение, стиль жизни, способствующий сохранению, укреплению и восстановлению здоровья людей. К гигиенически рациональным формам поведения относится поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, а также поведение, направленное на борьбу с вредными привычками, влияющими на здоровье.

Поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, включает в себя:

- оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха,

- рациональное питание,
- оптимальную двигательную активность, физическую культуру, закаливание,
- соблюдение правил личной гигиены,
- медицинскую активность,
- динамическое слежение за собственным здоровьем,
- позитивное экологическое поведение.

Применительно к детям необходимо постоянно иметь в виду, что не всегда сам ребёнок может обеспечить соответствующий способ жизнедеятельности. Многое зависит от родителей и педагогов. В этом смысле ребёнок пассивен, но от того как организована его жизнедеятельность во многом будет зависеть и его будущее поведение.

Здоровый образ жизни несовместим с вредными привычками и эта несовместимость принципиальная. Употребление алкоголя, других опьяняющих и наркотических веществ, курение табака препятствуют утверждению любых сторон здорового образа жизни.

Вредные привычки входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, существенным образом сказываются на состоянии здоровья детей и подростков и населения в целом.

В настоящее время накоплен обширный научный материал, доказывающий

непосредственное воздействие целого ряда факторов окружающей среды (климат, погода, экологическая обстановка) на здоровье человека.

Способность приспосабливаться к отрицательным воздействиям различна у людей с разным уровнем здоровья, физической подготовленностью. Адаптационные особенности человека зависят от типа его нервной системы. Слабый тип (меланхолический) приспосабливается труднее и часто подвержен серьезным срывам. Сильный, подвижный тип (сангвинистический) психологически легче приспосабливается к новым условиям. В то же время, как показатели специальные исследования у людей с более высоким уровнем физической подготовленности устойчивость организма значительно выше, чем у лиц с низкой общей физической подготовленностью.

Режим труда и отдыха. Человек, соблюдая устоявшийся и наиболее целесообразный режим жизнедеятельности, лучше приспосабливается к течению важнейших физиологических процессов. Следовательно, необходимо вести четко организованный образ жизни, соблюдать постоянный режим в учебном труде, отдыхе, питании, сне.

Пища служит источником энергии для работы всех систем организма, обновления тканей. К режиму питания следует подходить строго индивидуально. При занятиях физическими упражнениями, спортом принимать пищу следует за 2-2,5 часа до и спустя 30-40 минут после их завершения.

Один из обязательных факторов здорового образа жизни систематическое, соответствующее полу, возрасту, состоянию здоровья использование физических

нагрузок. У большинства числа людей, занятых в сфере интеллектуального труда, двигательная активность ограничена

Профилактика ВИЧ/СПИД

Как передается ВИЧ?

- половым – при любом незащищенном (без презерватива) половом контакте;
- «кровь в кровь» – при использовании нестерильных игл, шприцев, пользовании чужими бритвенными принадлежностями, зубными щетками, маникюрными и педикюрными наборами.

- от матери ребенку – во время беременности, в родах и при грудном вскармливании.

ВИЧ не передается:

- при рукопожатии или объятиях;
- при пользовании столовыми приборами, постельными принадлежностями;
- через предметы сантехоборудования, при пользовании бассейном, душем;
- воздушно-капельным путем;
- при совместных занятиях спортом;
- в общественном транспорте;
- через животных или при укусах насекомых.

Основным фактором заражения вирусом является передача половым путем,

которая составляет около 80% случаев заражения, а в отдельных регионах – до 90%. При делении ВИЧ-положительных на возрастные категории наибольшее количество зараженных (65%) составляют молодые люди.

В то же время, обращает на себя внимание и рост заболеваемости среди представителей старшего поколения.

Факт инфицирования после контакта с вирусом можно установить через 25 дней – 3 месяца (в некоторых случаях до 6 месяцев). Период между попаданием вируса в организм и образованием антител к нему называется «периодом окна», и в течение этого периода тестирование может показать отрицательный результат. Поэтому для получения достоверного результата необходимо сделать повторный анализ через 3-6 месяцев. В «период окна» в крови, сперме живущего с ВИЧ, вирус находится в концентрации, достаточной для инфицирования других людей.

Кто может заразиться

ВИЧ-инфекцией?

КТО УГОДНО: взрослые и дети, мужчины и женщины, гомо- и гетеросексуалы, независимо от места проживания и религиозных убеждений. Любой, даже ты,

ЕСЛИ ТЫ НЕОСТОРОЖЕН!

Носитель вируса иммунодефицита может передавать ВИЧ другим людям уже с первых дней заражения

ПОМНИТЕ:

Алкоголь и наркотики неизбежно влияют на принимаемые решения: ведь под их влиянием человек плохо контролирует свои действия, легче идёт на риск, пренебрегает необходимыми мерами предосторожности.

Как избежать заражения?

верность в половых отношениях;

правильное использование презерватива;

отказ от введения наркотиков или использования индивидуальных игл и шприцев;

индивидуальное использование инструментов для бритья, маникюра, гигиенических процедур.

Зачем нужно проходить тестирование на ВИЧ?

Многие люди, живущие с ВИЧ, не знают об этом. У них нет никаких симптомов, вирус никак не проявляет себя. Тестирование дает два больших преимущества – вы сможете точно узнать свой статус и принять необходимые меры:

- *если ваш ВИЧ-статус окажется отрицательным*, то вы сможете позаботиться о том, чтобы в дальнейшем защитить от инфекции себя и своих близких;

- *если ваш ВИЧ-статус окажется положительным*, то вы сможете получить доступ к соответствующему уходу, поддержке и лечению, а также изучить способы поддержания собственного здоровья.