

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД №17 «БЕРЕЗКА»

Принят на педагогическом совете
МБДОУ д/сад №17 «Берёзка»
Протокол № 6
« 9 » *сентября* 2018г.

Утверждаю:
Заведующий МБДОУ
д/с № 17 «Берёзка»
О.Н. Попова
« 9 » *сентября* 2018г



**Программа по профилактике детского
травматизма в
МБДОУ детский сад №17 «Березка»
«Безопасность – залог здоровья»**

Пояснительная записка

Создание программы «Безопасность – залог здоровья» направлено на формирование у участников образовательного процесса устойчивых навыков безопасного поведения во время учебно-воспитательной деятельности, в соответствии с требованиями законодательных и иных нормативных правовых актов в области обеспечения безопасности образовательного учреждения.

Основной целью программы является создание комплексной системы работы по профилактике детского травматизма, направленной на формирование культуры безопасности жизнедеятельности.

Задачи:

- воспитание ответственного отношения к собственной безопасной жизнедеятельности;
- формирование устойчивых навыков безопасного поведения на дорогах, в быту, в ДОУ;
- разработка и внедрение новых современных технологий управления деятельностью по профилактике детского травматизма.
- воспитание уважения к людям старших поколений; навыков культуры общения и соответствующих норм этики взаимоотношений.

Учитывая требования федеральных законов об охране труда и техники безопасности, особое место отводится изучению правил дорожного движения, правил поведения воспитанниками в образовательном учреждении, правил и норм пожарной, электрической безопасности и требований норм охраны труда.

Комплекс программных мероприятий предусматривает использование следующих форм деятельности:

- инструктирование по технике безопасности воспитанников,
- инструктирование по охране труда сотрудников, организация и проведение пед. часов, беседы, проведение обучающих семинаров, повышение квалификации педагогов

- организация встреч с работниками ГИБДД, участие в творческих конкурсах по профилактике детского травматизма с применением современных технологий, просмотр видеофильмов по данной тематике,
- проведение совместных мероприятий по действиям в чрезвычайных ситуациях,
- организация и проведение родительских собраний по профилактике травматизма в быту, создание информационного поля по ответственности родителей за безопасность своих детей,
- организация и проведение совместных мероприятий с учреждениями здравоохранения.

1 .Понятие травмы

Травма - это результат воздействия на организм в целом или на его какую-либо часть механических или термических факторов внешней среды. Это физическое повреждение, имеющее место, когда человек внезапно подвергается такому воздействию энергии, которое превышает физиологическую сопротивляемость организма.

Основными причинами непреднамеренных травм являются падения и происшествия.

Причиной преднамеренных травм является насилие. Насилие определяется как преднамеренное применение физической силы или власти, или угроза их применения - в отношении самого себя, другого человека, группы или сообщества людей.

Детская травма - это повреждение развивающегося организма ребенка, в результате воздействия на него в целом или на какую-либо его часть тела механических или термических факторов внешней среды. Ребенок не способен избежать несчастных случаев в связи с отсутствием жизненного опыта, наличием неэффективных механизмов взаимодействия с окружающей средой из-за незрелости координационных механизмов и двигательных программ центральной нервной системы.

Детский травматизм является одной из актуальных проблем здравоохранения, занимая значительный (до 25%) удельный вес в общей заболеваемости детей.

Значительная травма с момента своего возникновения становится травматической болезнью.

2. Классификация детского травматизма:

В зависимости от поведения человека.

Беспечность взрослых - поведение человека, который предвидит, что может быть несчастье, но ошибочно считает, что оно не произойдет (до 45% случаев). В присутствии взрослых произошло 98,7% всех авто травм. В 78,9% случаев ребенок получил травму дома, причем в 44% случаев это произошло в присутствии родственников. В 23,4% всех случаев асфиксий (остановки дыхания) зафиксировано у детей в возрасте до года, явно из-за беспечности взрослых. Это аспирация дыхательных путей пищей при ее срыгивании, прижатие грудного ребенка к телу взрослого (часто материнской грудью во время кормления) и во время сна в одной постели, закрытие дыхательных путей мягкими игрушками и др.

Халатность взрослых - невыполнение или ненадлежащее выполнение должностным лицом своих обязанностей (8,5% случаев).

Недисциплинированность детей (более 25% случаев).

Несчастные случаи происшествия, вызванные факторами, находящимися вне человеческого контроля, или непредвиденные, в которых никто не виноват (например, удар молнии). К таким ситуациям относится не более 2% случаев.

Убийства (4,5%) случаев - чаще страдают дети в возрасте до одного года.

Самоубийства (примерно 5% случаев) - у детей 10-15 лет, чаще встречаются в подростковом возрасте. Прочие причины (10%) случаев.

Итого, в среднем около 20% детей погибают от травм. Из них мальчики - 73,3%, дети до года составляют 20,5% случаев.

В зависимости от места получения травмы.

Эта классификация определяет все случаи детского травматизма в зависимости от места получения травмы.

Бытовой или домашний травматизм (до 60% случаев). В структуру бытового травматизма входят такие причины, как ожоги, убийства, самоубийства, различные травмы опорно-двигательного аппарата. Сюда относятся выпадения из окон, падения с балконов, падения в лестничные пролеты, с

крыши; отравления, асфиксии, укусы животных и утопления. В структуре причин первичной инвалидности в детстве бытовой травматизм составляет около 6% случаев. Наиболее частой причиной инвалидности в детстве являются огнестрельные и осколочные ранения (40%), травмы глаза (22%). Потеря зрения и пальцев рук явились основанием установления инвалидности в 50% случаев. Прочие причины (2% случаев) или несчастные случаи (утопления, отравления и др.).

Уличный травматизм составляет 25% случаев. Наиболее частой причиной уличных травм у детей являются падения с высоты до 28% случаев. Это падения с деревьев, крыш, гаражей и погребов. На ровном месте падения составляют 20%, с ледяной горки - 11 % случаев, с качелей 9,5% случаев, в открытые люки 1,5% случаев травм. Дорожно-транспортный травматизм составляет до 24,5% случаев от всех причин уличного травматизма. Причиной транспортной травмы в 44% случаях является внезапное появление ребенка на проезжей части перед транспортным средством. В 10%) случаях причиной уличной травмы является невнимательность со стороны родителей; в 9% случаях - игра на проезжей части, в 5,5% случаях выпадение из движущегося транспортного средства. Езда детей на подножках и наружных выступах транспортных средств является причиной детского травматизма в 1% случаев, и лишь 1 % детского травматизма происходит по вине водителей транспортных средств.

Дорожно-транспортные происшествия (ДТП) являются причиной детской смерти в 25% случаев. При этом в 20% случаев причиной ДТП явился переход ребенком улицы в неположенном месте.

По вине водителей, нарушающих правила дорожного движения, что приводит к ДТП и гибели детей - в 9% детских смертей.

Игра на железнодорожном полотне явилась причиной гибели детей в 4,5% случаев; катание на поездах и трамваях привело к несчастным случаям в 4,5% случаях. Наезды на детские коляски во дворах составили 2,6% случаев детской смертности, а в 2,6% случаях причиной гибели явился наезд на своих детей транспортным средством.

При дорожно-транспортных происшествиях в ряде случаев дети погибали не из-за тяжести травмы. Смерть наступала из-за несвоевременного оказания медицинской помощи (в 67% случаях дети погибли на месте ДТП, в 31 % случаев в стационаре, в 2% случаях дети погибали во время транспортировки).

Школьный травматизм подразумевает травмы, полученные в спортзале на уроках физической культуры, в учебных классах, на переменах и на уроках (2%). Травматизм в дошкольных учреждениях (до 1 % случаев). Спортивный травматизм (до 10% случаев).

По характеру повреждения.

Данная классификация рассматривает детские травмы по характеру повреждения, в ней выделяют следующие виды травм:

Утопления и другие виды асфиксий (в 47% случаев страдают дети в возрасте около 11 лет из-за неумения плавать). ДТП (25% случаев),

Кататравмы (падения с высоты). От этого вида травм страдают дети до 5 лет в 16,5% случаев.

Травмы от воздействия температурных факторов (ожоги, обморожения, солнечные и тепловые удары).

Отравления (лекарствами, угарным газом). Чаще всего дети, когда остаются без присмотра, находят лекарства в домашней аптечке и, подражая взрослым, принимают высокие дозы медикаментозных препаратов, от которых и погибают (57% всех случаев отравлений), и в 70% случаях -это дети до 5 лет. Отравление угарным газом по статистике считается самым опасным, так как при этом в 85% случаях наблюдается смертельный исход.

Повреждение электрическим током.

Огнестрельные ранения.

Взрывные ранения.

Прочие травмы.

По типовым ситуациям.

Существует множество причин, по которым дети попадают в опасные обстоятельства, способствующие возникновению детского травматизма.

Тем не менее, существуют типовые ситуации, в которых ребенок наиболее подвержен травме. Выяснилось, что, например, дорожнотранспортную травму можно получить в 17 типовых ситуациях, с качелями связано 4 ситуации, с ожогами - 3 и т.д.

Все эти типовые ситуации разделены по группам, которые мы и рассмотрим по порядку.

1 группа ситуаций - травмы у детей грудного возраста:

- падение с высоты (с пеленального стола из-за невнимательности взрослых);
- падение с медицинских весов (неудачная конструкция последних);
- подбрасывание малыша вверх, когда родителям не удается его поймать, и ребенок получает травму;
- подбрасывание малыша вверх, когда он ударяется головой о люстру или потолок;
- травма под колыбельную песню, ребенок, раскачиваясь на руках у матери, ударяется о косяк стены или мебель;
- скандал в семье - размахивание руками, разбрасывание предметов без контроля местонахождения ребенка;
- ребенок в автомашине (при торможении) - при отсутствии детского сиденья или при расположении ребенка на переднем сидении автомашины;
- ребенок, находящийся в коляске, может получить травму. Возможны падения коляски с лестницы, при входе в лифт, при переходе улицы, в скрытые дождевой водой ямы на дорогах. Ребенок в коляске может получить травму падающим с балкона окурком;
- при кормлении ребенка в коляске без должного внимания со стороны родителей возможна аспирация дыхательных путей малыша пищей.

2 группа ситуаций - зимний травматизм:

- травмы глаза во время игры в снежки. Задача взрослых научить детей не целиться в голову и лицо;
- при катании с неправильно построенных снежных горок (падение с верхней стартовой площадки, с лестницы без перил, при короткой полосе торможения - травмы нижних конечностей и др.);
- катание с гор на санках на проезжую часть дороги, иногда под колеса автомобилей;

- при катании со снежных горок - одновременное катание детей разного возраста (съезжание на ногах старших детей, «подсекание» и толчки малышей);
- катание на лыжах с гор часто приводит к ударам о деревья, зацеплению за ветки деревьев, и падению на затылок;
- обморожения открытых частей тела.

3 группа ситуаций - ожоги:

Эта группа типовых ситуаций включает в себя ожоги различного происхождения - открытое пламя, кипятки, водяной пар, горячая вода из-под крана, раскаленные предметы, взрывы пороха, сведение в фокус солнечных лучей увеличительными стеклами.

Дети получают ожоги в шести стандартных случаях:

- елочный огонь возникает быстро, из-за возгорания от открытого пламени свечи, тлеющего воскового огарка, замыкания в электрогирляндах, использования некачественных бенгальских огней;
- эксперименты с открытым огнем, когда страдают от ожогов школьники (подливают бензин в огонь, курят около канистры с бензином и т.д.);
- огнестрельные раны - характерны для «экспериментаторов»;
- использование пиротехнических средств (петард, салютов с нарушением техники безопасности);
- оставленные без присмотра боеприпасы - охотничьи ружья, взрывные устройства вызывают у детей большой интерес и желание попробовать ими воспользоваться.

4 группа типовых ситуаций детского травматизма:

- ушибы, переломы и сотрясения головного мозга. Это самая распространенная причина детского травматизма;
- падение с высоты (из окна ребенок обычно выпадает сам или его выбрасывают старшие дети, прыжки с большой высоты);
- катание на лифте (держась за перекладину под кабиной лифта);
- качели «тарзанка»;

- неисправные или скользкие ступеньки (приводит к скольжению, в результате возможны переломы конечностей и позвоночника);
- травмы, связанные с некоторыми психическими отклонениями у детей в виде психопатий, невротозов с синдромом «неосознанного садизма»;
- избиения, драки;
- травмы, получаемые на занятиях физкультуры
- травмы при занятиях экстремальными «модными» видами спорта роликовые коньки, велосипеды и др., когда не надеваются защитные атрибуты, шлемы, не используются отдельные от городского транспорта трассы.

5 группа - дорожно-транспортные происшествия:

Дорожно-транспортные происшествия являются причиной многочисленных несчастных случаев среди детского и трудоспособного населения.

Травмы на дорогах в результате неожиданного появления на проезжей части из-за стоящей машины часто становятся причиной инвалидности, а нередко и смерти маленьких граждан.

Самые опасные из ДТП - рельсовые травмы, дети становятся инвалидами по общему заболеванию - опорно-двигательному аппарату - на всю жизнь.

6 группа типовых ситуаций включает укусы животных:

Кошачья царапина может стать причиной некоторых инфекционных заболеваний ребенка (риккетсиоз). Петух, как известно, бьет сильно и метко, может выклевать глаз. Ребенок может испытать нападение крыс, удары козьих рогов или копыт коня, ожог медузы, нападение домашних экзотических животных или животных в зоопарке, тактильном зоопарке. Основная причина нападения на детей состоит в том, что они ассоциируют животное со своим приятелем и доверчиво начинают играть с ним. Играя, дети начинают таскать собаку за хвост или пытаются кататься на ней верхом. Иногда дети обливают животное горячей водой, лезут в ее миску с едой - при этом собака вынуждена защищаться, и отвечает агрессией. Редки, но очень опасны укусы гадюки.

7 группа - инородные тела в дыхательных путях или пищеварительном тракте и других местах тела:

Типовые ситуации в этой группе обусловлены различными причинами. Среди них необходимо отметить разговоры во время еды, смех с запрокидыванием головы и пищей во рту, сильное желание что-то сказать взрослым (при этом делается вдох, и пища попадает в дыхательные пути), прием жидкости или пищи сразу после операционного наркоза, что недопустимо, у детей. В дыхательные пути чаще всего попадают

различные предметы - семечки, орехи, кости, детская мозаика, фишки, дольки мандаринов, жвачка, пуговицы, монеты, ключи, украшения и даже карандаши. При этом нередко имеет место летальный исход.

Возможно внедрение инородных тел в кожу - заноз, с их последующим инфицированием, острых палок в ротовую полость, в верхнее небо, когда ребенок бежит, кричит и натывается на палку у него в руке. Встречаются случаи обнаружения инородных тел у детей в заднем проходе, половых органах (игры «врач-больной», «больница»).

8 группа - водный травматизм:

Водный травматизм является источником несчастных случаев, когда дети не умеют плавать. Из-за растерянности и резкого вдоха вода поступает в дыхательные пути, и ребенок сразу же теряет сознание и тонет. Ребенок может быть унесен течением в реке или море, сбит волной и брошен на камни, затянут омутом, водоворотом. Известны случаи, когда дети проваливались в полынью, при этом еще нередко воздействуют негативные природные факторы, такие как переохлаждение тела, солнечный и тепловой удары.

9 группа типовых ситуаций включает в себя отравления ядами:

От этой группы типовых ситуаций детского травматизма обычно страдают дошкольники. Это отравления марганцовокислым калием, что является смертельным случаем, уксусной кислотой, эссенцией, соляной кислотой, тормозной жидкостью, растворителями, жидкими моющими средствами для посудомоечных и стиральных машин и другими жидкими ядовитыми веществами.

10 группа - жестокость взрослых:

Это синдром «избитого ребенка», когда ребенок получает физическую или психическую травму от своих родителей, отчима, мачехи, сестер или братьев. Проявления жестокости со стороны родителей зависят от их воспитания,

культуры, стиля жизни и поведения (чаще всего безнравственного), злоупотребления алкоголем и наркотическими средствами, от непонимания психологии детского возраста, а также от социально-экономического уровня развития страны и эффективного соблюдения прав ребенка. С нарушением прав ребенка борются во всех странах, в том числе и в нашей стране. Применяются особые меры защиты благополучия детей, вплоть до лишения родительских прав и уголовной ответственности.

Известно, что любая травма у ребенка - это стресс для его родителей. Если же ребенок был травмирован в детском саду, серьезным переживаниям подвергается воспитатель, администрация, а подчас и весь коллектив. Кроме того в соответствии с Законом РФ «Об образовании» 273-ФЗ образовательное учреждение несет ответственность за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников и работников образовательного учреждения во время образовательного процесса:

Статья 41. Охрана здоровья обучающихся

1. Охрана здоровья обучающихся включает в себя:

- оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья;
- организацию питания обучающихся;
- определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул;
- пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда;
- организацию и создание условий для профилактики заболеваний, и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом;
- прохождение обучающимися в соответствии с законодательством Российской Федерации периодических медицинских осмотров и диспансеризации;
- профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ;

- обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- профилактику несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющую образовательную деятельность;
- проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий.

2. Организация охраны здоровья обучающихся (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями.

3. Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. Образовательная организация обязана предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников.

4. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают:

- текущий контроль за состоянием здоровья обучающихся;
- проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
- соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- расследование и учет несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Статья 43. Обязанности и ответственность обучающихся

1. Обучающиеся обязаны:

- выполнять требования устава организации, осуществляющей образовательную деятельность, правил внутреннего распорядка;
- заботиться о сохранении и об укреплении своего здоровья, стремиться к нравственному, духовному и физическому развитию и самосовершенствованию;
- уважать честь и достоинство других обучающихся и работников организации, осуществляющей образовательную деятельность, не создавать препятствий для получения образования другими обучающимися;
- бережно относиться к имуществу организации, осуществляющей образовательную деятельность.

2. Дисциплина в организации, осуществляющей образовательную деятельность, поддерживается на основе уважения человеческого достоинства обучающихся, педагогических работников. Применение физического и (или) психического насилия по отношению к обучающимся не допускается.

3. За неисполнение или нарушение устава организации, осуществляющей образовательную деятельность, правил внутреннего распорядка к обучающимся могут быть применены меры дисциплинарного взыскания замечание, выговор, отчисление из организации, осуществляющей образовательную деятельность.

4. При выборе меры дисциплинарного взыскания организация, осуществляющая образовательную деятельность, должна учитывать тяжесть дисциплинарного проступка, причины и обстоятельства, при которых он совершен, предыдущее поведение обучающегося, его психофизическое и эмоциональное состояние, а также мнение советов обучающихся, советов родителей.

Статья 48. Обязанности и ответственность педагогических работников

1. Педагогические работники обязаны:

- развивать у обучающихся познавательную активность, самостоятельность, инициативу, творческие способности,
- формировать гражданскую позицию, способность к труду и жизни в условиях современного мира,
- формировать у обучающихся культуру здорового и безопасного образа жизни;
- применять педагогически обоснованные и обеспечивающие высокое качество образования формы, методы обучения и воспитания;

2. Детский сад создаёт среду, гарантирующую охрану и укрепление здоровья учащегося. Говоря о травме, необходимо иметь в виду, что вред здоровью может заключаться как в физическом повреждении, так и в негативном психологическом состоянии. Но виноваты в этом не дети, а взрослые - те, кто не видел, не предусмотрел, не подумал об опасности, не научили ребёнка осторожности. Вы должны быть всегда рядом и даже на шаг впереди. Поэтому детский травматизм и его предупреждение являются важной социальной проблемой, к которой должно быть привлечено внимание не только медицинских работников, педагогов, психологов, социологов, градостроителей, общественности и, конечно же, родителей и самих детей. Учитывая требования федеральных законов об охране труда и техники безопасности, особое место отводится изучению правил дорожного движения, правил поведения, учащихся в образовательном учреждении, правил и норм пожарной, электрической безопасности и требований норм охраны труда. Мы с вами педагоги по профессии. От того насколько качественно и полно мы проведём мероприятия по профилактике травматизма, позволит сохранить жизнь и здоровье всех участников образовательного процесса, обеспечит организацию контроля за соблюдением требований охраны труда. Работа должна быть систематическая и плановая.

Педагогам необходимо учесть следующие возможные направления работы с детьми и их родителями:

- воспитание ответственного отношения к собственной безопасности жизнедеятельности;
- формирование устойчивых навыков безопасного поведения на дорогах, в быту, в ДОУ;

- разработка и внедрение новых современных технологий управления деятельностью по профилактике детского травматизма;
- воспитание уважения к людям старших поколений, навыков культуры общения и соответствующих норм этики взаимоотношений.

Комплекс программных мероприятий предусматривает использование следующих форм деятельности:

- инструктирование по технике безопасности обучающихся;
- инструктирование по охране труда сотрудников;
- организация и проведение классных часов, беседы, проведение обучающих семинаров;
- организация встреч с работниками ГИБДД;
- участие в творческих конкурсах по профилактике детского травматизма с применением современных технологий;
- просмотр видеофильмов по данной тематике;
- улучшение организации досуга детей, их всесторонней физической подготовки;
- проведение мероприятий административно-хозяйственного направления по благоустройству территории и здания ДОУ, созданию безопасных условий для жизнедеятельности детей; организация и проведение родительских собраний по профилактике травматизма в быту;
- создание информационного поля по ответственности родителей за безопасность своих детей;
- совместные мероприятия с учреждениями здравоохранения

СОЗДАНИЕ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ В ДОУ.

Говоря о безопасных условиях обучения и воспитания детей обратимся к таким понятиям как «охрана труда» и «техника безопасности», «безопасные условия труда».

ОХРАНА ТРУДА – это система сохранения жизни и здоровья детей во время учебно-воспитательного процесса, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные мероприятия.

ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ – это система организационных мер, технических средств и методов, предотвращающих воздействие на детей опасных производственных факторов.

БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ – условия, при которых воздействие на детей вредных или опасных факторов исключено либо уровни их воздействия не превышают установленных нормативов.

ВРЕДНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ФАКТОР – производственный фактор, воздействие которого на воспитанника может привести к его заболеванию.

ОПАСНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ФАКТОР – фактор, воздействие которого на воспитанника может привести к травме.

Безопасность детей в детских садах и основные её аспекты

У руководителя детского учебного заведения есть ряд механизмов, с помощью которых он может контролировать и повышать безопасность детей находящихся на территории дошкольного образовательного учреждения (ДОУ). При этом директор руководствуется общегосударственными и региональными законами, регламентирующими требования к детской безопасности. Для выполнения поставленных задач и соблюдения нормативов руководитель издает приказы, совершенствует образовательный процесс, нанимает необходимый персонал, дает соответствующие распоряжения работникам детского сада и привлекает подрядчиков. Родители также имеют право оказывать ДОУ добровольную помощь в денежных или материальных средствах, а также принимать участие в работах по облагораживанию детского сада. Принуждать родителей к подобным действиям в государственных дошкольных учебных заведениях никто не имеет права.

Физическая безопасность детей в детском саду

Физическая безопасность каждого ребенка заключается в создании условий гарантирующих защиту здоровья и жизни детей на протяжении всего образовательного процесса. Угрозой в данном случае могут рассматриваться как внешние (террористические, криминальные, неадекватное поведение

взрослых), так и внутренние (технические состояние зданий и территории, наличие опасных участков и предметов). Для обеспечения безопасного нахождения малышей необходимо систематически проводить контроль состояния ДОО, каждый работник детского сада должен иметь инструкции по взаимодействию со службами спасения и коммунальными службами. В первую очередь: полиция (милиция), скорая помощь, служба газа, пожарная и спасательная службы. Механизм взаимодействия с экстренными службами и план действий в случае ЧП и должен быть не только разработан, но и проверен в учебных условиях. Для этого, как правило, не реже чем два раза в год необходимо проводить тренировочные занятия по эвакуации, чтобы отработать четкие навыки у персонала и детей. Всегда надо учитывать региональные особенности и опасности связанные с этим.

Детей отдавать разрешается только непосредственным родителям. Остальным людям можно отдавать детей только с предварительного письменного согласия родителей.

Безопасность здоровья детей в детском дошкольном заведении

Для безопасности здоровья детей и профилактики инфекционных и простудных заболеваний в ДОО должен соблюдаться температурный режим, режим проветриваний и освещенности помещений, не должно быть сквозняков. Персонал должен регулярно проходить медицинское обследование на предмет отсутствия инфекционных заболеваний. В штате ДОО должна быть медсестра контролирующая состояние детей и в случае необходимости вызывающая скорую медицинскую помощь. Регулярным должен быть контроль санитарного состояния садика, а особенно кухни и продуктов на ней. Поставка продуктов должна быть только тех, которые допущены для детского питания и имеют соответствующие сертификаты. Заведующая ДОО и штатный медик должны составлять и контролировать меню, чтобы оно было гармоничным по калорийности и безопасным для детского организма. В детском садике ежедневно должна проводиться уборка помещений, а периодически и дезинфекция. Дети и персонал должны соблюдать правила личной гигиены.

Дети должны проходить регулярные обследования в медицинских заведениях, и в случае индивидуальных особенностей организма и невосприимчивости каких-то продуктов это должно быть учтено в меню садика.

Пожарная безопасность в детском саду детей

Помещения ДОО должно соответствовать правилам пожарной безопасности, а легкогораемые конструкции должны быть обработаны средствами огнезащиты. Также помещения должны иметь запасной выход, огнетушители, пожарный уголок с первичными средствами пожаротушения: песком, ведрами, лопатами, баграми. Необходимо систематически проверять работоспособность гидрантов. Персонал должен пройти инструктаж по

профилактике пожаров и действиях в случае их наступления. Также должны быть планы помещений со схемами эвакуации. Для детей должны проводиться занятия по правилам пожарной безопасности, использоваться наглядные материалы и плакаты. Периодически необходимо отрабатывать правила пожарной безопасности на практических учебных занятиях с детьми. Желательно, не реже, чем четыре раза в год.

В помещении должен осуществляться контроль состояния электрооборудования и электросети, а также кухонных плит и системы вентиляции. Желательно наличие в помещениях ДОО пожарной сигнализации.

Безопасность детей в детских садах во время чрезвычайных ситуаций

К чрезвычайным ситуациям (ЧС) относятся техногенные или природные катастрофы, а также массовые беспорядки, войны и так далее. В случае наступления чрезвычайной ситуации в первую очередь должны быть оповещены детские учреждения. Обеспечением безопасности детей в условиях ЧС должен заниматься детский сад до передачи ребенка родителям или соответствующим органам опеки. Приоритетная же задача родителей, которые не заняты в устранении последствий ЧС, безопасность собственных детей.

Персонал ДОО должен иметь четкие инструкции, как действовать в случае чрезвычайной ситуации и уметь четко взаимодействовать с органами гражданской обороны, спасательными службами, знать места сбора для эвакуации или укрытия. Дети должны иметь с собой бумажку с информацией о родителях или опекунах.

Профилактика травматизма и снижение риска несчастных случаев

К сожалению, даже самые строгие меры безопасности не исключают несчастных случаев. Особенно это актуально в случае с маленькими детьми, которым свойственно активное поведение, что в сумме с неорганизованной пока координацией движений и слабой ориентацией в пространстве может приводить к трагическим последствиям. Для минимизации травматизма, необходим четкий контроль и организация действий детей в соответствии с распорядком дня. Дети должны переходить из одной точки в другую парами, держась за руки. Воспитатель всегда должна удостовериться, что все дети пришли в конечную точку. Игровой и воспитательный процесс должны проходить под четким контролем воспитателя и не нести в себе угрозы для здоровья и жизни. Запрещено оставлять детей самих без присмотра воспитателя или его помощника. С детьми необходимо проводить занятия о правилах поведения дома, на улице, на природе и правилах дорожного движения.

Помещения и детская мебель и площадки должны быть травмобезопасны. Крупная мебель, которая может упасть на ребенка, должна быть прикреплена

к стене. А процесс прогулок, игр, обучения, питания четко регламентирован и обязателен для выполнения всем персоналом ДОУ. Особенно это важно в случае активных игр и питания. Горячую пищу нельзя наливать в тарелки, когда рядом находятся дети. Предметы для игры должны быть безопасны для малышей и соответствовать их возрасту. Острые углы на улице и в помещениях должны быть закрыты, также надо закрывать низко расположенные стекла, а зеркала должны сзади быть укреплены специальной бронирующей пленкой, которая укрепит зеркало и не позволит ему расколоться на острые осколки. В зимнее время с территории должен убираться лед и сосульки с крыш.

Существуют определенные гигиенические требования к условиям обучения в образовательном учреждении, которые направлены на предотвращение неблагоприятного воздействия на организм обучающихся вредных факторов и условий, сопровождающих их учебно-воспитательную деятельность:

- требования к санитарному состоянию территории учреждения, его здания и сооружений, помещений;
- требования к оборудованию помещений ОУ;
- состояние водоснабжения и канализации образовательного учреждения;
- обеспеченность нормального светового, воздушного и теплового режима в помещениях;
- уровень организации питания;
- состояние физического воспитания и организация физической культуры;
- состояние медицинского обслуживания;
- организация режима учебно-воспитательного процесса.

Рассмотрим некоторые из требований.

1. Требования к помещениям и оборудованию ОУ.

Санитарные нормы и правила предусматривают регулярную обработку помещений от появления плесени. С этой целью все стены в комнатах с повышенной влажностью покрываются плиткой. СанПиН предусматривают даже цвет стен в ДОУ. С северной стороны – теплые цвета, с южной – холодные. Каждая группа оборудуется индивидуальными ячейками для верхней одежды детей, местом для одежды родителей. В яслях дополнительно выделяется место для кормления грудью и пеленальный столик. СанПиН устанавливает нормативы размера стульчиков для детей в

зависимости от возрастной категории. Мебель подлежит обязательной маркировке.

Для каждого ребенка предусматривается отдельное спальное место. Это может быть стационарная кровать, раздвижная или раскладная. Основным условием является жесткое ложе. Смена постельного белья должна приводиться еженедельно. Стирка постельного белья производится в специальном помещении или в специализированной организации по договору оказания услуг, сразу после того как его меняют. Постельное белье маркируется в правом нижнем углу. Подушки, матрасы должны проветриваться ежегодно при генеральной уборке. Умывальная комната совмещается с туалетом. Каждая группа оборудуется раковинами и унитазами в соответствии с возрастом воспитанников.

СанПиН для персонала:

Гигиенические требования для персонала включают строгие условия, обязательные для исполнения:

Каждый сотрудник должен иметь не меньше 3 комплектов сменной одежды. Личная одежда должна быть чистая, ногти – коротко отстрижены, верхняя одежда и обувь хранятся в комнате для персонала.

Запрещается курить, носить серьги, кольца.

Воспитатели и нянечки должны носить светлые халаты.

Каждый сотрудник обязан своевременно проходить медкомиссию.

Осмотр кухонных работников проводится ежедневно.

Каждый сотрудник должен иметь санитарную книжку.

Действующий СанПиН максимально подробно устанавливает требования для детских садов. Исполнение большинства условий обязательно для всех сотрудников организации. Внесенные изменения ужесточают правила для администрации ДОУ.

Обработка

Чистота – одно из главных условий содержания группы ДОУ. Для ее обеспечения применяются следующие методы: обработка; кварцевание; проветривание; стирка; уборка. Обработка всех поверхностей, предметов

мебели, жалюзи, горшков, унитазов производится при помощи дезинфицирующего раствора. Он храниться в помещении для персонала. Доступ детей к раствору должен быть исключен. Кварцевание в детском саду проводится в группах для несовершеннолетних, и других помещениях ежедневно утром и вечером. При использовании безопасных ламп, отсутствие воспитанников необязательно. Проветривание представляет собой важный этап обработки помещений от микробов. СанПиН устанавливает график проветривания в детском саду. Помещения проветриваются согласно таблице.

	В присутствии детей	Без воспитанников
В теплое время года	Широкая односторонняя аэрация	Сквозное проветривание
В холодное время года	Запрещено	Сквозное проветривание, которое заканчивается за 30 мин до возвращения детей. 2. По 10 минут каждые 1,5 часа.

Обязательным условием является проветривание спальных комнат перед дневным сном. Зимой проветривание спальных комнат прекращается за 10 минут до сна. Летом возможен сон при открытых окнах. Новые правила проветривания в ДОУ включают в себя запрет проветривания через туалетные комнаты. Влажная уборка проводится во всех помещениях 2 раза в день. Генеральная уборка должна проводиться весной и осенью.

Если во время учебно-воспитательного процесса происходит травма вызвавшая у обучающихся потерю работоспособности (здоровья) не менее одного дня в соответствии с мед.заключением, то производится расследование несчастного случая в соответствии с Положением о расследовании и учете несчастных случаев с учащейся молодежью и воспитанниками в системе Гособразования СССР. (Приказ Гособразования СССР от 01.01.90г № 639 «О введении в действие Положения о расследовании и учёте несчастных случаев с учащейся молодёжью и воспитанниками в системе гособразования СССР) и вновь введённых требований Министерства образования науки России от с 27.06.2017г. № 602 «Об утверждении Порядка расследования и учёта несчастных случаев с

обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность»).

Расследованию и учету подлежат несчастные случаи:

- травмы;
- острые отравления, возникшие после воздействия вредных и опасных факторов;
- травмы из-за нанесения телесных повреждений другим лицом;
- повреждения в результате контакта с представителями фауны и флоры;
- а также иные повреждения здоровья при авариях и стихийных бедствиях, происшедшие: во время нахождения в детском саду, или при проведении мероприятий, если эти мероприятия осуществлялись под непосредственным руководством работника ДОУ, или лица, назначенного приказом руководителя учреждения. Во время экскурсий, перевозок учащихся и воспитанников к месту проведения мероприятий и обратно, а также при организованном следовании их на запланированное мероприятие на общественном транспорте или пешком. В том числе и при нарушении пострадавшим дисциплины несчастный случай также подлежит расследованию.

Действия руководителя и педагогических работников по расследованию причин несчастного случая с воспитанником:

1. Немедленно оказать первую доврачебную помощь пострадавшему, при необходимости доставить его в учреждение здравоохранения.
2. Сообщить руководителю ОУ о случившемся.
3. Сообщить родителям пострадавшего лица.
4. Руководитель ОУ обязан незамедлительно принять меры по предотвращению причин, вызвавших несчастный случай, сообщает о несчастном случае в УО АБГО
5. Приказом по ОУ назначить комиссию по расследованию несчастного случая.
6. Комиссия обязана в течение трех суток провести расследование обстоятельств и причин несчастного случая, выявить и опросить очевидцев

и лиц, допустивших нарушения правил безопасности жизнедеятельности, по возможности получить объяснение от пострадавшего.

7. Составить акт о несчастном случае по форме Н-2 в четырех экземплярах, в котором дать краткую характеристику места, где произошел несчастный случай, указать, какие опасные и вредные факторы могли воздействовать на пострадавшего; описать действия пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем, изложить последовательность событий. Указать, что предшествовало несчастному случаю, как протекал учебно-воспитательный процесс, кто руководил этим процессом, что произошло с пострадавшим.

Указать характер травмы, степень ее тяжести, предварительный диагноз и меры, принятые по оказанию первой помощи пострадавшему. Разработать мероприятия по устранению причин несчастного случая и направить на утверждение в УО АБГО. К акту прилагаются объяснительные очевидцев, пострадавшего, медицинское заключение и другие документы, характеризующие состояние места происшествия несчастного случая.

Основными направлениями профилактики травматизма в ДОУ являются:

- соблюдение нормативов и регламентов, обеспечивающих безопасность образовательного и воспитательного процессов в ДОУ;
- организация дежурства педагогов;
- выполнение гигиенических требований к условиям обучения в ДОУ;
- организация обучения и проверки знаний по охране труда сотрудников ДОУ;
- проведение инструктажей на рабочем месте, целевые и внеплановые инструктажи с обучающимися.

Ожидаемые конечные результаты внедрения программы

Реализация программы позволит повысить безопасность образовательного учреждения, сохранить жизнь и здоровье всех участников образовательного процесса. Обеспечит организацию и осуществление контроля за соблюдением требований охраны труда.

Конкретные мероприятия по программе «Безопасность – залог здоровья» определяются Федеральным Законом об основах охраны труда в РФ и планом работы детского сада по профилактике детского травматизма.