# *Условия питания и охрана здоровья обучающихся, в том числе инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья*

## ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ В ДОУ




Питание – один из важных факторов, обеспечивающих нормальное течение процессов роста, физического и нервно – психического развития ребенка. С целью обеспечения полноценного сбалансированного питания детей, посещающих ДОУ, питание осуществляется согласно требованиям СанПиН 2.3/2.4.4282-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».

В нашем саду организовано 3-разовое питание, согласно 10-дневному меню, разработанного на основе физиологических потребностей в пищевых веществах и нормах питания. Составляется меню-требование установленного образца с указанием выхода блюд для детей 2-3 лет и 3-7 лет. Ежедневное меню обеспечивает 80% суточного рациона, при этом завтрак составляет 25% суточной калорийности, обед 35-40%, полдник 15-20%. Ведется бракераж готовой продукции с регулярной оценкой вкусовых качеств. Выдача пищи с кухни проводится только после снятия пробы медсестрой и членами бракеражной комиссии с отметкой в журнале о вкусовых качествах готовых блюд. Оставляется суточная проба, выставляется контрольное блюдо.

Основными принципами организации питания в нашем учреждении являются:

* Соответствие энергетической ценности рациона энергозатратам ребенка.
* Сбалансированность в рационе всех заменимых и незаменимых пищевых веществ.
* Максимальное разнообразие продуктов и блюд, обеспечивающих сбалансированность рациона.

* Правильная технологическая и кулинарная обработка продуктов, направленная на сохранность их исходной пищевой ценности, а также высокие вкусовые качества блюд.
* Оптимальный режим питания, обстановка, формирующая у детей навыки культуры приема пищи.
* Соблюдение гигиенических требования к питанию (безопасность питания).

Завтрак – молочные каши: овсяная, манная, рисовая, пшенная, гречневая, "дружба". В качестве напитка – чай с молоком, злаковый кофе, какао на молоке с батоном или бутербродом с маслом, сыром.

Обед. Первое горячее блюдо – щи, борщ, овощной суп, уха (рыбный суп), суп с крупами или макаронными изделиями и т.д. Второе блюдо – мясное, рыбное, из птицы с гарниром. Третье блюдо – компот из свежих фруктов, сухофруктов, чай. Хлеб.

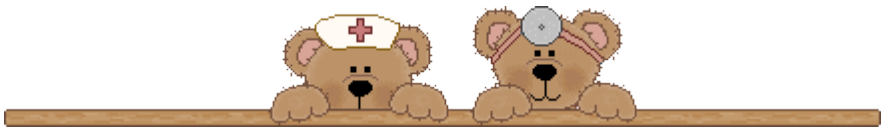
Полдник в нашем учреждении – уплотненный, включает в себя блюда из творога – запеканка, ленивые вареники, блюда из овощей, а также напиток – молоко, соки, чай, кисель из натуральных ягод с выпечкой собственного производства (ватрушка с творогом, сладкая булочка и т.д.), кондитерскими изделиями (печенье, вафли, конфеты).

Пищевые продукты, поступающие в детский сад, имеют документы, подтверждающие их происхождение, качество и безопасность; хранятся в кладовой с соблюдением требований СаНПин и товарного соседства.

Устройство, оборудование, содержание пищеблока детского сада соответствует санитарным правилам к организации детского общественного питания. Пищеблок оснащен всем необходимым технологическим и холодильным оборудованием, производственным инвентарем, кухонной посудой.

Все блюда — собственного производства; готовятся в соответствии с технологическими картами, санитарными нормами.

# ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ В ДОУ



## Охрана здоровья в ДОУ – задача очень важная и ответственная



**Медицинская сестра**

Григорьева Алевтина Семеновна

**Образование:**
Среднее специальное медицинское

**Стаж работы:** 28 лет

**Контактный телефон:**

8 (83536) 9-72-64

Медицинская деятельность осуществляется работником ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ» в соответствии с планом работы медицинского кабинета, цель которого - улучшение потенциала и баланса здоровья, положительные изменения в гигиенической культуре, формирование потребностей у детей, родителей, сотрудников ДОУ в сохранении, укреплении и развитии здоровья детей.

В детском саду создан комплекс медико-педагогических мероприятий, направленных на полноценное физическое развитие детей, их оздоровление, профилактику заболеваний.

Для реализации поставленных задач созданы условия для лечебно-профилактической и физкультурно-оздоровительной работы.

Медицинский блок представлен следующим набором помещений:

- кабинет врачебного осмотра (осмотр детей, работа с документацией, рабочее место медицинской сестры);

- изолятор.

Наш детский сад курирует врач-педиатр ГБУ РМЭ «Моркинская ЦРБ» – Семенова Марина Рудольфовна.

Медицинские осмотры и рекомендации родителям и педагогам, наблюдения за детьми, прививки и консультации - все это регулярно проводится в нашем детском саду.

# ТРЕБОВАНИЯ К ПРИЁМУ ДЕТЕЙ В ДОУ



В соответствии с СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»:

Прием детей, впервые поступающих в дошкольные образовательные организации, осуществляется на основании медицинского заключения.

Ежедневный утренний прием детей проводится воспитателями и (или) медицинскими работниками, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. По показаниям (при наличии катаральных явлений, явлений интоксикации) ребенку проводится термометрия.

Выявленные больные дети или дети с подозрением на заболевание в дошкольные образовательные организации не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в помещениях медицинского блока) до прихода родителей или их госпитализации в лечебно-профилактическую организацию с информированием родителей.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней) детей принимают в дошкольные образовательные организации только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

# ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОГУЛОК В ДОУ



В соответствии с СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»:

продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа;

продолжительность прогулки сокращается при температуре воздуха ниже минус 15 С и скорости ветра более 7 м/с;

прогулки организовываются 2 раза в день: в первую половину дня и во вторую половину дня — после дневного сна или перед уходом детей домой.

## ОРГАНИЗАЦИЯ СНА В ДОУ



В соответствии с СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»:

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 - 12,5 часа, из которых 2 - 2,5 часа отводится на дневной сон.  Для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр, закаливающих процедур. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

## ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА



В соответствии с СП 2.4.2.4283-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодёжи»:

На самостоятельную деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) в режиме дня должно

отводиться не менее 3-4 часов.

Для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет длительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности не должна превышать 10 мин. Допускается осуществлять образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня (по 8-10 минут). Допускается осуществлять образовательную деятельность на игровой площадке во время прогулки.

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей от 3 до 4-х лет - не более 15 минут, для детей от 4-х до 5-ти лет - не более 20 минут, для детей от 5 до 6-ти лет - не более 25 минут, а для детей от 6-ти до 7-ми лет - не более 30 минут.

Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной - 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультурные минутки. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут.

Образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность должна составлять не более 25 - 30 минут в день. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводятся физкультурные минутки.

Образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует организовывать в первую половину дня. Для профилактики утомления детей рекомендуется проводить физкультурные, музыкальные занятия, ритмику и т.п.



# Как защитить себя от гриппа?

# КАЖЕТСЯ ГРИПП НАЧИНАЕТСЯ…

***Грипп – острое инфекционное заболевание верхних дыхательных путей. Вирус гриппа очень активен, быстро размножается, легко и быстро передается от больного человека к здоровому.***

## ФАКТЫ ОТ ГРИППЕ

**Во всем мире среди вирусных инфекций к числу самых распространенных и социально-значимых относят грипп и ОРВИ, которые составляют 90% от числа всех инфекций. Ежегодно гриппом заболевают до 20% населения, из них более половины составляют дети раннего возраста. Сезонные эпидемии возникают ежегодно в осенне-зимний период. Основной источник инфекции – больной человек, путь передачи инфекции воздушно-капельный.**

## ПРИЗНАКИ И СИМПТОМЫ ГРИППА

**В большинстве случаев грипп начинается с озноба. Температура тела уже в первые сутки болезни достигает максимальных значений – 38 °С - 40 °С. У детей грипп протекает по-разному: одни становятся вялыми, много спят, другие - беспокойными, раздражительными**

**Признаки поражения верхних дыхательных путей:**

**одновременно с температурой появляется общая слабость, разбитость, повышенная потливость, сильная головная боль в области лба и надбровных дугах. Появляются болевые ощущения в глазах, которые усиливаются при движениях глазных яблок, светобоязнь, слезотечение.**

**Признаки поражения респираторного тракта:**

**появление першения в горле, саднящие боли за грудиной, осиплость голоса. Сухой болезненный кашель, заложенность носа появляются, как правило, через несколько часов от начала болезни.**



## ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА

**Грипп передается воздушно-капельным и воздушно-пылевым путями: при разговоре, кашле, чихании больного. Возможно заражение вирусом гриппа и бытовым путем (заражение происходит через предметы обихода, туалетные принадлежности, детские игрушки, белье, посуду и т.д.).**

**Вирус в воздухе сохраняет заражающую способность от 2 до 9 часов. Восприимчивость к инфекции высока и зависит от состояния иммунитета человека. Возможно и повторное заболевание, что особенно часто отмечается у ослабленных детей.**

**Известно, что больной гриппом может быть заразным, начиная с 1 дня до появления первых симптомов заболевания и до 7 дней после начала заболевания.**

## ОСЛОЖНЕНИЯ ГРИППА



**Самая большая опасность, которую влечет за собой грипп – это возможные осложнения (обострение сердечных и легочных заболеваний, иногда приводящие к смертельному исходу). У ослабленных и часто болеющих детей возможно развитие воспаления легких. Именно от него наибольшая смертность после гриппа. Также опасно развитие ларинготрахеита, отита, менингоэнцефалита.**

**Грипп может спровоцировать обострение хронических заболеваний легких (астма, бронхит), сердечно-сосудистых заболеваний (миокардит), почечной недостаточности или эндокринных расстройств (сахарный диабет).**

**Что делать, если заболел ребенок?**

- Оставляйте больного ребенка дома, кроме тех случаев, когда ему нужна медицинская помощь. Не отправляйте его в школу или в дошкольное учреждение.
- Давайте ребенку много жидкости (сок, воду и др.).
- Создайте больному ребенку комфортные условия. Крайне важен покой.
- Если у ребенка жар, боль в горле и ломота в теле, вы можете дать ему жаропонижающие лекарства, которые пропишет врач с учетом возраста пациента.
- Если кто-либо в вашем доме заболел, не допускайте его контакта со здоровыми и, особенно, с детьми.
- Держите салфетки и корзину для использованных салфеток в пределах досягаемости больного.
- Вызовите врача на дом. Если ваш ребенок имел контакт с больным гриппом, спросите у врача о необходимости приема антивирусных лекарств для предупреждения заболевания.

***Если у вашего ребенка появился какой-либо из следующих настораживающих признаков:***

- учащенное или затрудненное дыхание;
- синюшность кожных покровов;
- отказ от достаточного количества питья;
- непробуждение или отсутствие реакции на внешние раздражители;
- возбужденное состояние;
- отсутствие мочеиспускания или слез во время плача;
- симптомы проходят, но потом возвращаются с жаром и сильным кашлем.

**Немедленно обратитесь за медицинской помощью!!!**

# ГРИПП



***ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ***

**Для повышения сопротивляемости рекомендуется:**

- проводить курсы поливитаминных препаратов (гексавит, ревит, декамевит, ундевит);
- принимать растительные адаптогены – элеутерококк, настойку аралии;
- почаще включать в меню продукты, содеожащие повышенные дозы витамина С: лимоны, черную смородину; черноплодную рябину, квашеную капусту, шиповник и т.д.

**Если в доме больной ОРЗ**

Желательно ограничить общение с ним, по возможности – поместить его в отдельную комнату.

Выделите заболевшему отдельные посуду и полотенце.

Проветривайте помещение, проводите влажную уборку.

Здоровый образ жизни – одно из главных средств профилактики острых респираторных заболеваний.

Не надо относиться легкомысленно к простудным заболеваниям. Своевременное обращение к врачу и лечение помогут избежать неприятных последствий.

# ОРЗ: что делать?



***памятка родителям***

# Ларингит

**Описание**: воспаление голосовых связок, которое приводит к охриплости, кашлю, боли в горле.

**Что нужно знать**:

- ларингит редко длится дольше 48 часов;
- часто он развивается в результате простуды (ОРВИ);
- если нет затруднения дыхания, ларингит не представляет угрозы здоровью.

**Обратитесь к врачу, если**:

- у ребенка появились описанные симптомы.

**Симптомы**:

- повышение температуры;
- охриплость, потеря голоса;
- сухой лающий кашель;
- боль в горле.

**Что проверить**:

- следите за температурой;
- убедитесь, что нет симптомов крупа.

**Лечение**:

- теплое питье, содовые или масляные ингаляции;
- для облегчения боли в горле и снижения температуры давайте больному парацетамол;
- убедите ребенка как можно меньше говорить и не плакать;
- для облегчения кашля давайте отхаркивающие средства;
- закапывайте больному в нос нафтизин, пиносол.
- для разжижения слизи и ликвидации сухости нужно принимать щелочные минеральные воды в теплом виде или пополам с теплым молоком;
- используются отвлекающие процедуры: горячие ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы и грудную клетку;



- согревающие полуспиртовые компрессы на область шеи;
- антибиотик местного действия в форме аэрозоля — биопарокс (4 вдыхания аэрозоля каждые 4 часа, продолжительность лечения 10 дней). Препарат не применяется у детей до 3-х лет, т.к. имеется риск возникновения ларингоспазма.

# Краснуха

**Описание**: распространенное заразное вирусное заболевание с характерной сыпью.

**Что нужно знать**:

- прививка обеспечит иммунитет;
- краснуха несколько напоминает корь, но длится обычно 3 дня и переносится легче. Симптомы простуды минимальны;
- это заболевание практически безвредно для детей, за исключением плода в утробе матери;
- ребенок заразен уже за 7 дней до появления сыпи и заканчивая 5-м днем после ее исчезновения. Инкубационный период — 14—21 день;
- чрезвычайно редко осложняется энцефалитом и повышенной кровоточивостью.

**Обратитесь к врачу, если**:

- у ребенка появились симптомы краснухи;
- беременная женщина имела контакт по краснухе (особенно опасно это в первые 3 месяца беременности). Врач может рекомендовать меры для защиты плода от тяжелых нарушений развития (врожденные слепота, глухота, пороки сердца).

**Симптомы**:

- течение краснухи может быть таким мягким, что симптомы трудно обнаружить;
- невысокая температура и небольшой насморк, через 1—2 дня — сыпь;
- увеличенные задние шейные лимфатические узлы, лимфатические узлы за ушами;
- сыпь в виде маленьких, красных, слегка выпуклых пятнышек обычно появляется сначала на лице и в течение дня распространяется на все тело. Исчезает, как правило, за три дня.

**Лечение**:

- при температуре и болях давайте парацетамол.





# Профилактика

Слагаемые здоровья

**Ухаживаем за зубами.**

**1. Сколько раз чистить?**

**Одни стоматологи считают, что достаточно утром и вечером, другие – чуть ли не после каждой еды. А третьи и вовсе утверждают, что чистка зубов повреждает эмаль. Лучше, говорят они, зубы полоскать. И все же большинство склоняется к тому, что достаточно чистить зубы дважды в день.**

**2. Как правильно чистить зубы?**

**При обработке зубов щеткой не надо нажимать на переднюю поверхность зубов, а то и впрямь можно стереть эмаль. Движения должны быть выметающими (будто метете пыль из углов).**

**После еды полезно прополоскать рот или погрызть яблоко.**



**Как часто нужно ходить к стоматологу ?**

**!!! Посещать стоматолога необходимо МИНИМУМ РАЗ В ГОД, а не тогда, когда заболели зубы.**

**!!! Стоматологи рекомендуют ДВЕ ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ: мягкую (утреннюю) и средней жесткости (на ночь).**



# Острые инфекционные заболевания верхних дыхательных путей

## Ангина

**Описание**: воспаление и увеличение миндалин.

**Что нужно знать**:

- миндалины — часть лимфатической системы. Они играют роль в поддержании здоровья;
- у детей 2—6 лет миндалины обычно увеличены. С годами они уменьшаются;
- удаляют миндалины только по серьезным медицинским показаниям;
- при ангине хорошо помогают антибиотики, но их нужно применять по назначению врача;
- чаще всего эта инфекция поражает детей в возрасте 5—14 лет.

**Обратитесь к врачу, если**:

- появились описанные симптомы;
- у ребенка болит горло. Хотя боль в горле — не неотложное состояние, вызвать врача надо обязательно.

**Симптомы**:

- боль в горле, увеличение миндалин, налет или бело-желтые точки на них;
- общее недомогание, снижение аппетита, головная боль;
- повышенная температура.

**Что проверить**:

- с помощью портативного фонарика осмотрите горло, миндалины.

**Лечение**:

- назначит врач;
- домашние средства от ангины те же, что и при обычной простуде. Цель домашнего лечения — облегчить состояние;
- в лихорадочный период рекомендуется обильное питье;
- больного следует изолировать в отдельной комнате, выделить ему личную посуду, полотенце;
- при любой ангине производится бактериологическое исследование мазка с миндалины для выявления возбудителя заболевания, в том числе на дифтерию;
- важно, чтобы ребенок прошел весь курс назначенных антибиотиков, даже если он чувствует себя неплохо;
- давайте парацетамол, леденцы для горла, мед, чаще напоминайте ребенку полоскать горло (4—5 раз в день):
  — теплым раствором соли;
  — настоем ромашки;
  — 1 ч. ложка настойки календулы или эвкалипта на стакан воды.



http://www.liveinternet.ru/users/usjo_dlja_doshkolja

# Коклюш

**Описание**: тяжелая инфекция дыхательных путей, вызывающая сильный характерный кашель.

**Что нужно знать**:

- дети рождаются без иммунитета к коклюшу. Без прививки они могут заболеть даже на первом году жизни (*сделайте ребенку прививку!*);
- коклюшем в тяжелой форме чаще болеют дети первого года жизни и младшего возраста;
- без лечения коклюш может привести к смертельному исходу, особенно у очень маленьких детей;
- в результате своевременного лечения у большинства детей коклюш проходит без последствий.

**Обратитесь к врачу, если**:

- ваш ребенок не привит от коклюша;
- у него появились симптомы, позволяющие заподозрить коклюш;
- ребенок имел контакт с больным коклюшем;
- ваш ребенок кашляет около двух недель, и кашель усиливается.

**Симптомы**:

- спазматический кашель, прерывающийся судорожным вдохом (репризой);
- иногда кашель заканчивается рвотой;
- кашель продолжается долго, усиливается, появляются репризы;
- появлению кашля предшествует подъем температуры до 37—38°С.

**Что проверить**:

- сделана ли ребенку прививка от коклюша.

**Лечение**:

- врач назначит необходимое лечение, возможно антибиотики;
- изоляция больного коклюшем продолжается 25 дней с начала заболевания — при наличии двух отрицательных результатов бактериологического исследования, без него — не менее 30 дней со дня заболевания;
- при правильном лечении, хорошем уходе большинство детей полностью выздоравливает.





# ПИТАНИЕ РЕБЕНКА ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ

Дети сильно подвержены простудным заболеваниям, особенно в период межсезонья - весной и осенью, когда сырая погода благоприятствует размножению бактерий и вирусов. Быстрее справиться с простудой ребёнку помогут не только лечение и уход, но и несложные правила питания, которые становятся особенно важными в период болезни.





Считается, что в период болезни необходимо откармливать больных детей, т.к. нужны дополнительные силы на борьбу с болезнью. Однако организм сам мобилизирует все ресурсы на восстановление пошатнувшегося равновесия и есть больному совсем не хочется, вся его энергия разбирается с болезнью. Принудительное кормление в таких случаях наносит вред детям. Не случайно заболевшие звери не притрагиваются к пище, даже лежащей под носом!

При высокой температуре нужно давать как можно больше пить. Это поможет восполнить потери воды при обезвоживании, вызванном высокой температурой. В рационе больного ребёнка рекомендуется использовать свежие и отварные овощи и фрукты. В цитрусовых содержится болбшое количество витамина С. Из мяса подходит говядина, курятина, крольчатина. Наиболее подходящий способ приготовления мяса - варка. Кисломолочные продукты хорошо усваиваются организмом.





# ОПАСНО!

# Пневмококковая инфекция!

## 5 фактов о пневмококковой инфекции

### 1 Что такое пневмококковая инфекция?



Пневмококк – это микроб овальной формы, окруженный плотной капсулой. Наличие капсулы делает пневмококк неуязвимым для действия защитных сил организма ребенка.

### 2 Какие заболевания вызывает пневмококк?

**МЕНИНГИТ** (воспаление твердой оболочки мозга)

Симптомы менингита включают в себя лихорадку (повышение температуры тела до 38 °С и выше), спутанность сознания, светобоязнь (повышенная чувствительность к свету), отказ от еды, срыгивание, рвоту, громкий крик (ребенок буквально не дает дотрагиваться до себя, заходится криком от любого прикосновения), напряжение затылочных мышц (невозможно нагнуть голову вперед, голова самопроизвольно запрокидывается назад).

**БАКТЕРИЕМИЯ** (заражение крови)

Симптомы могут совпадать с симптомами пневмонии и менингита, обязательно наличие лихорадки до 39 °С и выше. Также могут наблюдаться боль в суставах, озноб, боль в животе, тошнота, рвота, понос (диарея). Насморк, боль в горле, конъюнктивит могут отсутствовать.

**ПНЕВМОНИЯ** (воспаление легких)

Пневмония сопровождается лихорадкой, кашлем, одышкой (частое дыхание), болью в груди, общей слабостью.

**ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ** (воспаление среднего уха):

При отите ребенок беспокоен, отказывается от еды, не может сосать грудь или соску, резко отдергивает голову, крутит головой, плачет, «дерет» уши. Наблюдается повышение температуры тела (до 38 °С и выше). Плач при попытке надавливания на козелок, вытекание жидкости или гноя из уха.



### 3 Насколько опасен пневмококк?

В настоящее время пневмококки являются одной из лидирующих причин детской смертности.

**Риск развития заболеваний, вызванных пневмококковой инфекцией, повышен, если это:**[1]

- Дети первых 2-х лет
- Недоношенные дети
- Дети с хроническими заболеваниями
- Дети на искусственном и смешанном вскармливании
- Дети из семей, где проживает больше одного ребенка
- Дети, посещающие организованные коллективы – ясли, детские сады, группы развития

### 4 Как происходит заражение пневмококковой инфекцией?

Распространение пневмококка от человека к человеку происходит преимущественно воздушно-капельным путем при кашле или чихании, а также при контакте с предметами (контактный путь), которые соприкасались со слюной (ложки, чашки, игрушки и т.д.).

Опасность заболеть существует круглый год.

Излюбленным местом обитания пневмококка является носоглотка. Источником инфекции являются как больные пациенты, так и здоровые носители.

### 5 Как можно предотвратить пневмококковую инфекцию?

В настоящее время доступна вакцинация от пневмококковой инфекции, начиная с 2-месячного возраста.[2] Прививка эффективно защитит Вашего малыша от пневмококковой инфекции, вызываемой серотипами пневмококка, включенными в состав вакцины.

1. МР 3.3.1.0027-11 «Эпидемиология и вакцинопрофилактика инфекции, вызываемой *Streptococcus pneumoniae*»
2. Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям: Приказ Минздрава здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125»

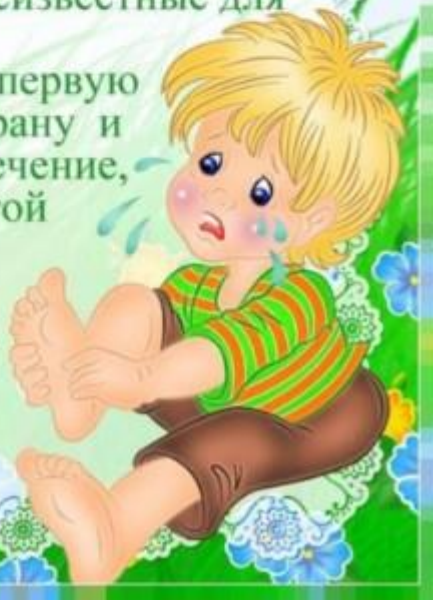
# Травмы

Не каждый родитель может сразу и точно определить, когда ребенок сломал кость и просто сильно ушибся. Переломы наиболее часто сопровождаются болью, потерей подвижности, а в месте перелома конечность может изменить форму и др.

Если ребенок сломал кость, незамедлительно окажите ему первую помощь: прежде всего, необходимо обездвижить поврежденную конечность и успокоить ребенка. Постарайтесь обратиться в медпункт как можно быстрее. В таких случаях недопустимо заниматься самолечением! То же самое нужно сделать при вывихе.

Ни одно детство не проходит без царапин, ссадин и ушибов, ведь любопытные малыши стремятся изучить все новые и неизвестные для них места.

Если ребенок порезался, в первую очередь необходимо промыть рану и постараться остановить кровотечение, обработайте зеленкой или другой специальной мазью, наложите стерильную повязку. При ушибах нужно приложить холод к синяку или шишке.



# Отравления

У многих людей есть свои сады и огороды, где летом созревает множество различных ягод и плодов. Тут возникает соблазн угостить ребенка немытыми ягодами прямо с куста или напоить парным молоком. Для более «взрослых» деток такое молоко не представляет опасности, а у малышей может вызвать кишечные расстройства или инфекционное заболевание.

Чтобы Ваш малыш не получил пищевое отравление летом старайтесь придерживаться следующих правил:

- нельзя поить кроху сырой водой, даже очищенной через фильтр. Перед употреблением ее лучше прокипятить. - всегда тщательно мойте ягоды, овощи и фрукты из огорода;
- на жаре всем продуктам свойственно быстро портиться. Скоропортящиеся продукты нужно съесть в течение 1-2 часов, если они лежат не в холодильнике.
- мойте руки перед каждым приемом пищи, особенно после улицы.



# Педикулёз

**Педикулез – это вшивость, зараженность человека вшами.**

**Вши – кровососущие насекомые, паразитирующие на млекопитающих, человеке, весь их жизненный цикл проходит на хозяине.**

**Стадии развития вшей:**

**Яйцо (гнила) » личинка » взрослая особь**

**Весь цикл развития длится 15 дней.**

**Яйца приклеиваются самкой к волосам или ворсинкам ткани. Вши являются переносчиками возбудителей сыпного тифа, окопной лихорадки. Распространение педикулеза обычно связано с неудовлетворительными санитарно – гигиеническими условиями, низким культурным уровнем населения.**

**При педикулезе развивается сильный зуд, возникают расчесы, а затем гнойничковые поражения кожи.**

**Мероприятия при педикулезе:**

**- вычесывание головных вшей частым гребнем**

**- использование специальных шампуней**

**В домашних условиях можно приготовить 10% - ную мыльно – керосиновую эмульсию (50 г мыла, 50 г керосина, 1 литр воды).**

**Смазывают волосы, повязывают косынку на 20 – 30 минут, затем моют голову теплой водой с мылом и вычесывают частым гребнем. Для освобождения от гнид волосы расчесывают расческой, на зубья которой надета смоченная уксусом вата.**



**Профилактика педикулеза достигается повышением культурного уровня каждого человека, соблюдением личной гигиены.**

# Родителям о прививках

Уважаемые родители Вам необходимо знать, что только проф. прививки могут защитить Вашего ребенка от таких заболеваний, как полиомиелит, дифтерия, коклюш, туберкулез, столбняк, гепетит В, корь, эпид. паротит, краснуха.

## Чем опасны заболевания, прививки против которых включены в календарь прививок России?

Полиомиелит (или детский паралич)- острое инфекционное заболевание преимущественно, поражающее центральную нервную систему, в первую очередь спинной мозг. Заболевание приводит к развитию параличей, приводящих заболевшего ребенка к инвалидизации.

Острый гепатит В-тяжелое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительным поражением печени. Перенесенный в раннем возрасте вирусный гепатит В в 50-90% случаев переходит в хроническую форму, приводящую в дальнейшем к циррозу печени и первичному раку печени. Чем младше возраст, в котором происходит инфицирование, тем выше вероятность стать хроническим носителем.

Туберкулез-заболевание поражает легкие и бронхи, однако возможно поражение и других органов. При туберкулезе возможно развитие генерализованных форм, в том числе и туберкулезного менингита, устойчивых к противотуберкулезным препаратам.

Коклюш- инф. заболевание дыхательных путей. Опасным является поражение легких, особенно в грудном возрасте. Серьезным осложнением является энцефалопатия, которая вследствии судорог, может привести к смерти или оставить после себя стойкие повреждения, глухоту или эпилептические приступы.

Дифтерия-острое инфекционное заболевание, характеризующееся токсическим поражением организма, преимущественно сердечно -сосудистой и нервной систем, а также местным воспалительным процессом с образованием фибринного налета. Возможны такие осложнения как инф.-токсический шок, миокардиты, полиневриты, включая поражение черепных и периферических нервов, поражение надпочечников, токсический нефроз.



31.08.2023г