

Охрана здоровья воспитанников в учреждении осуществляется в соответствии со ст.41 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи (СП 2.4.3648-20), Уставом МБДОУ, иными нормативно – правовыми актами.

Медицинское обслуживание детей МБДОУ «МБДОУ Детский сад №41 «Василинка» осуществляется Структурным подразделением ГБУ РМЭ Йошкар-олинская Детская городская больница, Детская поликлиника № 2 им. Л. И. Соколовой,, с которой заключен договор. В функционал Детской поликлиники №2 входит: лечебно-профилактическая поддержка воспитанников, проведение диспансеризации декретированных возрастов (3,5,7 лет), проведение профилактических прививок, согласно Национальному календарю прививок, осмотр детей узкими медицинскими специалистами и т.п.

В детском саду имеется полностью оборудованный медицинский блок, представленный следующими помещениями:

медицинский кабинет (осмотр детей, работа с документацией, рабочее место медицинской сестры и врача); процедурный кабинет.

Медблок оснащен медицинским оборудованием и инвентарем в необходимом объеме, медикаменты приобретены в соответствии с утвержденным перечнем.

В каждой группе имеется аптечка первой неотложной помощи.

Для обеззараживания групповых помещений используют бактерицидные облучатели.

### **Меры по охране и укреплению здоровья дошкольников**

Одна из главных задач коллектива дошкольного учреждения — построение системы профилактических и оздоровительных мероприятий, направленной на сохранение и укрепление физического и психического здоровья дошкольников и всех участников образовательного процесса.

В рамках данной системы предусмотрена оптимизация режима дня; улучшение питания; осуществление профилактических мероприятий; контроль за физическим, психическим состоянием детей; внедрение эффективных принципов развивающей педагогики оздоровления;

обеспечение условий для успешной адаптации дошкольников к детскому саду и школе; формирование у детей и родителей мотивации к здоровому образу жизни.

В МБДОУ оборудованы прогулочные площадки, где созданы возможности для двигательной активности.

Работа по физическому воспитанию дошкольников в МБДОУ строится с учетом возрастных и психологических особенностей детей при четко организованном медико-педагогическом контроле, соблюдении оптимального двигательного режима.

*Физкультурно-оздоровительная работа осуществляется в следующих формах:*

утренний прием детей на свежем воздухе (в теплый период года);

проведение утренней гимнастики (на свежем воздухе в теплый период года), физкультминуток, динамических пауз, игр с движениями в свободной деятельности;

организованная двигательная деятельность, согласно учебному плану (с обязательным проведением одного занятия на свежем воздухе с детьми 5-7 лет);

музыкально-ритмические движения;

спортивные досуги и развлечения;

гимнастика после сна, дыхательные упражнения;

ежедневный режим прогулок – 3-4 часа;

сбалансированное питание.

В целях создания единого образовательного пространства для детей, родителей и педагогов проводятся совместные мероприятия, в которых участвуют дети вместе со своими родителями.

## Как правильно подготовить ребенка к прививкам от дифтерии, гепатита, краснухи, полиомиелита и других заболеваний детей?

### Гепатит В

В календаре вакцинации прививка от гепатита В стоит первой: ее делают ребенку в течение первых суток в роддоме. Гепатит В – это инфекционное заболевание, которое приводит к серьезному поражению печени. Вторая вакцинация проводится в 3 месяца, третья – в 6 месяцев.

Стоит ли вакцинировать малыша прямо в роддоме?

По этому поводу мнения врачей расходятся. Многие считают, что делать прививку в первые часы жизни нецелесообразно, так как у новорожденного еще очень плохой иммунный ответ и вакцинация может оказаться бессмысленной – иммунитет против гепатита В у ребенка не сформируется.

Первую прививку разумнее перенести на более позднее время, например, можно сделать ее в 3 месяца, тогда вакцинация будет проводиться по схеме: 3–6–9 месяцев.

По особой схеме прививаются дети, если их матери являются носителями гепатита В или в семье есть люди, страдающие этим заболеванием. Малышам обязательно делают прививку в первые 12 часов после родов, вторую вакцинацию проводят в возрасте 1 месяца, третью – в 6 месяцев, а четвертую – в 12 месяцев.

Прививка делается внутримышечно в переднюю боковую часть бедра, а после 3 лет – в плечо.

Вакцинация обычно переносится ребенком достаточно легко. В некоторых случаях возможен небольшой подъем температуры, уплотнение, покраснение, в месте укола. Особой подготовки к прививке не требуется.

От гепатита В есть моновакцины («Комбиотех», «Эувакс В», «Энджерикс В» и др.) и комбинированные (от нескольких заболеваний).

Желательно, чтобы внутримышечное введение вакцин маленьким детям проводилось в переднюю боковую часть бедра. При введении вакцины в ягодицу чаще бывают осложнения (есть риск попасть в подкожножировую клетчатку, что приводит к припухлости); можно повредить нервный ствол, кроме того, наблюдается меньший иммунный ответ. Детям постарше уколы делают в верхнюю треть плеча.

### Туберкулез

От туберкулеза ребенка вакцинируют в роддоме в первые 3–7 суток. Противопоказания к проведению прививки – низкая масса тела (менее 2000 г), внутриутробная инфекция, гемолитическая болезнь новорожденного, гнойно-септические заболевания, тяжелые поражения центральной нервной системы.

Если в роддоме у ребенка был отвод от прививки, то ее можно сделать и позже (желательно до 6 месяцев). Обратите внимание, что если вы собираетесь вакцинировать ребенка старше

2 месяцев, то сначала потребуется сделать пробу Манту. Это необходимо, чтобы выяснить, не инфицирован ли ребенок туберкулезной палочкой – тогда прививка будет ему противопоказана.

Прививки от туберкулеза делают только в условиях медицинского учреждения; врачи, приезжающие на дом, не имеют права вакцинировать детей от этого заболевания.

Вакцинация от туберкулеза всегда проводится отдельно от других прививок.

Каждый год ребенку делают пробу Манту, чтобы определить, не инфицирован ли он туберкулезом. Если младенца прививали уже в роддоме, то в первый раз пробу Манту ему делают в 1 год.

Прививку делают малышам внутривенно – в область левого плеча, в более старшем возрасте – под лопатку.

От туберкулеза применяются две вакцины – БЦЖ и БЦЖ-М (облегченный вариант).

Ревакцинация проводится в 7 лет.

### Полиомиелит

Долгое время детей в нашей стране прививали «живой» оральной вакциной (ОПВ) – ее капали в рот. К сожалению, из-за этого бывали случаи (правда, очень редкие) вакциноассоциированного полиомиелита, когда из-за прививки развивалась сама болезнь, приводящая к инвалидности.

В настоящее время от использования «живой» вакцины стараются отходить, а вместо нее используют инактивированную вакцину (ИПВ) – она содержит «убитые» вирусы и не способна вызвать заболевание. Инактивированная вакцина вводится внутримышечно.

После использования «живой» оральной вакцины у ребенка иногда возникает расстройство стула в течение 1–2 дней, в некоторых случаях наблюдается повышение температуры. Инактивированная вакцина от полиомиелита таких реакций обычно не дает.

Прививку от полиомиелита делают в 3 месяца, затем – в 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинация проводится в 18 и 20 месяцев.

Инактивированная вакцина от полиомиелита, которая используется в России, – «ИмоваксПолио». Кроме того, применяется комбинированная вакцина «Пентаксим» (защита от полиомиелита, коклюша, дифтерии, столбняка и гемофильной инфекции типа b).

### Дифтерия, коклюш, столбняк

От этих заболеваний используются преимущественно комбинированные вакцины (то есть те, которые сразу защищают от нескольких заболеваний).

Первую прививку делают в 3 месяца, вторую в 4,5 месяцев, а третью – в 6 месяцев; ревакцинация – в 18 месяцев.

Вводится вакцина внутримышечно в переднюю боковую часть бедра или ягодицу. Эта прививка не всегда переносится ребенком легко и требует предварительной подготовки. Самый «тяжелый» компонент вакцины – коклюшная составляющая. После вакцинации возможны местные и общие реакции. К местным относятся покраснение, припухлость в месте укола, к общим – недомогание, повышение температуры, в редких случаях – судороги. Реакция после второй и последующих вакцинаций нередко оказывается сильнее, чем после первой.

В последнее время появились вакцины, которые дают меньше поствакцинальных реакций. Хорошая переносимость объясняется тем, что в их состав входит бесклеточный коклюшный компонент. Эти вакцины – зарубежного производства и предлагаются в платных медицинских центрах.

Перед тем как делать ребенку прививку от коклюша, дифтерии и столбняка, желательно подготовить его: в течение 1–3 дней перед вакцинацией малышу назначаются антигистаминные препараты в возрастной дозировке. Вопрос о том, давать ли ребенку антигистаминные препараты в день вакцинации и после него, решается педиатром индивидуально в каждом случае.

После прививки у детей может подниматься температура. Обычно это бывает через 6–8 часов после вакцинации; высокая температура может держаться до 2-х суток.

Поэтому обязательно нужно иметь дома жаропонижающие средства (желательно – в виде ректальных свечей), чтобы в случае необходимости использовать их.

Если после первого введения вакцины наблюдался подъем температуры до 38,5 °С и выше, то это является противопоказанием к повторной вакцинации с коклюшной составляющей. Повторные прививки делаются вакцинами без коклюшной составляющей или содержащими бесклеточный коклюшный компонент.

Вакцины, защищающие от этих заболеваний, – АКДС, АДС (без коклюшной составляющей), «Инфантрикс», «Пентаксим».

### *Корь, краснуха, паротит*

От этих заболеваний ребенка прививают в 12 месяцев и 6 лет. Используются комбинированные вакцины от трех заболеваний, двухкомпонентные и моновакцины. Существуют вакцины как отечественного, так и зарубежного производства.

Поскольку вакцина от этих заболеваний «живая», после ее введения у ребенка могут появиться некоторые реакции, например, повышение температуры тела, набухание лимфоузлов, появление сыпи, небольшие кашель и насморк – то есть ребенок как будто переболевает этими болезнями в очень легкой форме. Обычно реакции возникают на 1–2-е, 5–8-е и 10–12-е сутки.

Чтобы малыш легче перенес прививку, за 1–3 дня до вакцинации и несколько дней после нее желательно давать ему антигистаминные препараты. Как долго давать препараты после

вакцинации и в какой дозе, рассчитает врач-педиатр. Также не забудьте запастись жаропонижающими лекарствами, чтобы подъем температуры у малыша не застал вас врасплох.

Комбинированные вакцины от кори, краснухи и паротита – «Приорикс», «Тримовакс» и другие.

### Правила проведения прививок

- Прививку нельзя делать, если ребенок болен. Вакцинацию можно проводить через 2–4 недели после выздоровления малыша.
- Интервал между прививками обязательно должен быть не меньше месяца.
- Вакцинация в жаркую погоду нежелательна.
- Лучше воздержаться от посещения общественных мест с малышом перед вакцинацией и после введения живых вакцин.
- Перед вакцинацией и после нее не рекомендуется вводить ребенку новые блюда прикорма.
- Не стоит прекращать грудное вскармливание в период проведения прививок.
- Члены семьи ребенка на момент проведения прививки должны быть здоровы.
- Вечером в день вакцинации не рекомендуется купать малыша.
- Родители имеют право отказаться от вакцинации ребенка (на основании Федерального закона «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ), но при этом они должны понимать, что несут ответственность за здоровье своего ребенка.

Реакция организма после второй и последующих вакцинаций нередко бывает более сильной, чем после первой прививки.

### Повторная прививка не делается, если после первой у ребенка были отмечены такие реакции:

- пронзительный крик малыша, который продолжался в течение 3 часов и более;
- повышение температура тела ребенка до 38,5 °С и выше;
- возникновение сильной местной реакции на вакцинацию (покраснение, припухлость и отек диаметром более 5 см в месте укола).

## Российский национальный календарь вакцинации

**Новорожденные (в первые 24 часа жизни)** Первая вакцинация против вирусного гепатита В

**Новорожденные (3–7 дней)** Вакцинация против туберкулеза

**3 месяца** Вторая вакцинация против вирусного гепатита В, первая вакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита

**4,5 месяца** Вторая вакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита

**6 месяцев** Третья вакцинация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита, третья вакцинация против вирусного гепатита В

**12 месяцев** Корь, краснуха, паротит

**18 месяцев** Первая ревакцинация – дифтерия, коклюш, столбняк, первая ревакцинация – полиомиелит

**20 месяцев** Вторая ревакцинация – полиомиелит

**6 лет** Ревакцинация – корь, краснуха, паротит

**7 лет** Ревакцинация против туберкулеза, вторая ревакцинация – дифтерия, столбняк

**13 лет** Вирусный гепатит В (ранее непривитым), краснуха (ранее непривитым девочкам или получившим только одну прививку)

**14 лет** Третья ревакцинация – дифтерия, столбняк; третья ревакцинация – полиомиелит; ревакцинация – туберкулез (если не делали прививку в 7 лет)