УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий ФГБДОУ «Центр развития
ребенка – детский сад «Центр реабилитации»
_____Е.И.Мурзина
«20» _____ май _____2019 г.

ИНСТРУКЦИЯ № 7

ОБ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВОСПИТАННИКАМ ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Образовательная организация несет ответственность в установленном законодательством РФ порядке за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников (ст. 28, п.7 Закона об образовании в РФ).

Руководитель дошкольной образовательной организации является ответственным лицом за организацию и полноту выполнения настоящих требований, в том числе обеспечивает:

- наличие текста настоящей инструкции по оказанию первой помощи воспитанникам во время пребывания в ДОУ и доведение содержания Инструкции до работников учреждения;
- выполнение требований Инструкции всеми работниками ДОУ;
- необходимые условия для соблюдения настоящих требований.

Все без исключения педагогические работники несут персональную ответственность за охрану жизни и здоровья детей во время образовательного процесса. Правила, изложенные в данной инструкции, обязательны для исполнения всеми работниками ФГБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад «Центр реабилитации».

1. Каждый сотрудник ДОУ должен знать и выполнять:
   - инструкцию об организации охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в детском саду (при проведении занятий, во время игр, труда, развлечений и других видов педагогической деятельности в помещении детского сада, а также на прогулочной площадке, цветниках);
   - инструкцию по охране труда и технике безопасности;
   - правила пожарной безопасности, знать план эвакуации воспитанников и взрослых на случай возникновения пожара (знать план эвакуации детей на случай пожара, места расположения первичных средств пожаротушения, уметь обращаться с огнетушителем, иметь в группе списки и средства индивидуальной защиты для детей и взрослых на случай пожара и других чрезвычайных ситуаций);
   -санитарные нормы, правила, требования к организации режима работы в соответствии СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» от 15 мая 2013 г. N 26;
   - инструкцию по оказанию первой помощи воспитанникам (при ушибах, кровотечениях, отравлениях, вывихах, переломах, поражениях электрическим током, солнечным ударом, при термических ожогах) и уметь оказать первую помощь;
   - правила дорожного движения (знать и изучать с детьми правила поведения на улице);
   - другие правила в соответствии с законодательством Российской Федерации.
2. На время подмены воспитателя (кратковременной или долгосрочной) педагоги и сотрудники детского сада обязаны брать на себя функции по охране жизни и здоровья детей, спасению и эвакуации их в случае необходимости.

3. Для экстренной связи воспитатель должен владеть информацией о воспитанниках и их родителях (законных представителях)- адрес проживания, ФИО родителей, их месте работы и контактных телефонах, также телефоны близких родственников. Использовать персональные данные детей, родителей и родственников воспитанников педагог имеет право только в пределах требований Закона о защите персональных данных.
4. В ДОУ на видном месте должны быть вывешены номера телефонов: учредителя, заведующего ДОУ, старшего воспитателя, заместителя заведующего по АХЧ, медицинской сестры, служб (единой диспетчерской службы, скорой помощи, пожарной службы, полиции).
5. В должностных инструкциях педагогических работников ДОУ должны быть обязательно включены обязанности по обеспечению охраны жизни и здоровья воспитанников во время пребывания в детском саду (Приказ Минтруда и социальной защиты РФ от 18.10.2013 № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «ПЕДАГОГ (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего,… образования) (воспитатель, учитель) раздел «Трудовая функция).
6. При несчастном случае воспитатель (педагог его заменяющий) должен:
   - оказать воспитаннику первую помощь, устранить воздействие на него повреждающих факторов, угрожающих жизни и здоровью (освободить от действия электрического тока, погасить горящую одежду, убрать травмирующий предмет и др.);
   - выполнять мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение);
   - поддерживать основные жизненные функции пострадавшего ребенка до прибытия медицинского работника;
   - немедленно сообщить о случившемся администрации ДОУ, медицинской сестре, родителям (законным представителям) воспитанника, вызвать «скорую помощь».
7. Для оказания первой помощи во время пребывания воспитанников в ДОУ в каждой возрастной группе, на пищеблоке, в бельевой должна быть аптечка с набором средств для оказания первой помощи (перевязочные средства), которая должна храниться в недоступном для детей месте. На видных местах в коридорах детского сада должна быть размещена информация о том, где находятся аптечки для оказания первой помощи. Место хранения аптечки должно быть обозначено «красным крестом». Перечень средств, находящийся в аптечке первой помощи должен быть утвержден заведующим ДОУ, к каждому средству которой должна быть инструкция по использованию.
8. В текущей редакции Федерального Закона «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», в статье 31 дается трактовка термина «первая помощь». В законе подчеркнуто, что первая помощь не является видом медицинской помощи, и оказывается пострадавшим до медицинской помощи. В отличие от медицинской помощи, *первая помощь* может оказываться любым человеком.

ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- Обеспечение безопасности себе и пострадавшему.

В зависимости от ситуации могут быть проведены различные действия, в том числе возможны:

- Вызов специалистов (в простейшем случае - 112 с мобильного телефона, со стационарного - скорая помощь — «03» или спасателей — «01»). Это является обязательным независимо от наличия навыков и возможности оказывать другие виды первой помощи.

- Обеспечение физического и психологического комфорта пострадавшему.
- Предотвращение осложнений.

В настоящее время перечень мероприятий по оказанию первой помощи утвержден приказом N 477-н Министерства здравоохранения и социального развития РФ и не включает никаких врачебных мероприятий или медикаментозной помощи. Но остаётся неясной ответственность за неправильное оказание первой помощи.

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

ПП→ПДП→ПВП→ПВКП.

- **ПП** — первая помощь (без использования лекарств и проведения медицинских манипуляций, может оказывать любой человек)
- **ПДП** — первая доврачебная помощь (оказывает фельдшер)
- **ПВП** — первая врачебная помощь (оказывается врачом «03» или врачом приемного покоя)
- **ПВКП** — первая врачебная квалифицированная помощь (оказывается в клинике, врачом-специалистом)

ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Соберите нужную информацию до звонка в «03». Этим вы ускорите время вызова Скорой помощи:

- **Адрес**. Улица, дом, номер детского сада. Точный адрес, с ориентирами, как можно проехать, где и кто будет встречать.
- **Количество пострадавших**.
- **Пол**.
- **Возраст**. Примерно: дошкольник, 6 лет и т. п.
- **Что случилось**. Кратко: бежал, упал, ударился коленкой об асфальт, согнуть ногу не может, сильная боль, в сознании и т. п.
- **Кто вызвал** — воспитатель, медсестра и т. п.
- Оставьте **свой номер телефона**. У бригады могут быть уточнения по мере выдвижения к вам.
- **Трубку вешать** только после того, как повесит диспетчер Скорой помощи.

ДЕЙСТВИЯ ВОСПИТАТЕЛЯ ДО ПРИХОДА МЕДРАБОТНИКА

Здоровый ребенок отличается правильным физическим и психическим развитием, у него обычно хороший, здоровый цвет лица, живые и веселые глаза. Об отсутствии заболеваний свидетельствует хороший аппетит, нормальный стул, крепкий и спокойный сон. Во время бодрствования у здоровых детей должно быть хорошее настроение, они оживлены, много играют, интересуются всем, что их окружает.

Однако в жизни каждого ребенка нередко возникают определенные события, требующие врачебного вмешательства. Их можно конкретизировать:

- Высокая температура;
- Уменьшение массы тела;
- Явные признаки болезни (красное горло, сыпь, кашель, озноб, рвота, понос и др.);
- Неестественное возбуждение или вялость ребенка, длительные капризы или продолжительный плач;
- Существенное снижение аппетита или полный отказ от пищи;
- Сонливость или бессонница.

В ряде случаев и родители, и воспитатели, *сознавая свою ответственность, могут прибегнуть к самостоятельному оказанию медицинской помощи* детям. Однако делать это можно лишь в определенных ситуациях:

- Родители и воспитатели имеют высокий уровень медицинских знаний;
- Взрослые в состоянии определить симптомы болезни ребенка и соотнести их с соответствующими детскими заболеваниями;
- Родители и воспитатели в каждом конкретном случае обладают информацией о риске самолечения (побочные действия, противопоказания);
- Оказывающие доврачебную помощь строго придерживаются рекомендаций по осуществлению тех или иных медицинских мероприятий или процедур.

ТИПИЧНЫЕ СЛУЧАИ, ПРИ КОТОРЫХ НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ

1. НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ.

У детей они возникают довольно часто по разным причинам.

До прихода медицинского работника *Главная* цель - контролировать потерю крови и поддерживать свободное дыхание пострадавшего.

Воспитатель должен:

1. Посадить ребенка так, чтобы голова была наклонена вперед, не класть его и не давать запрокидывать голову, кровь может незаметно стечь по стенке глотки и вызвать рвоту; при запрокидывании головы сжимаются артерии - это может усилить кровотечение; сжать нос на 10 мин.
2. Вытереть кровь бинтом или чистой тряпочкой.
3. Попросить ребенка дышать ртом (это успокоит малыша) и сжать нос чуть ниже переносицы.
4. Положить на переносицу тряпочку со льдом или смоченную в холодной воде - ребенок сам может ее держать.
5. Вставить в носовые пазухи турунды с перекисью водорода.
6. Через 10 мин разжать нос: если кровотечение не прекратилось, сжать еще на 10 мин.

После кровотечения ребенку надо побыть в спокойном положении. Если кровотечение продолжается больше 30 мин, доставить ребенка в больницу.

2. КРОВОТЕЧЕНИЕ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ.

Порез языка, губ или ротовой полости, даже незначительный, приводит к серьезным кровотечениям. Обычно такие травмы возникают при ударе или падении («с прикусом» языка).

Главное - контролировать кровотечение и предотвратить поступление крови в полость рта при дыхании.

Воспитатель должен:

1.Посадить ребенка, наклонив голову вперед.

2.Приложить марлю к ране и сжать пальцами на 10 мин. Если кровотечение продолжается, заменить тампон.

3.Не давать пить ничего теплого или горячего в течение 12 часов после остановки кровотечения.

3.КРУП.

Этот термин означает приступы тяжелого, затрудненного дыхания у маленьких детей, вызванные резким спазмом или воспалением трахеи и гортани. Приступ, как правило, начинается ночью; при этом наблюдается:

- Затрудненное дыхание;
- Прерывистый, «лающий» кашель;
- Свистящий звук при вдохе;
- Грубый голос;
- Синюшность;
- Ребенок может быть беспокоен, ищет себе место для улучшения дыхания;

Воспитатель должен:

1.Успокоить и подбодрить ребенка.

2. Вызвать неотложную помощь.

До приезда врача:

1. Посадить ребенка, поддерживая спину и успокаивая его.
2. Сделать так, чтобы воздух вокруг ребенка был влажным – это облегчит ему дыхание и поможет предотвратить повторение приступа. Для этого пройдите с ребенком в ванну или в кухню и включите кран с горячей водой. В ванну, куда льется горячая вода, можно добавить питьевую соду.

4. ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

Терморегуляция у детей еще не совершенна, поэтому переохлаждение может наступить и в холодном помещении, и когда одежда не соответствует температуре окружающего воздуха, и когда ребенок мало двигается. Обморожение обычно наблюдается при сухой ветреной морозной погоде.

При развитии переохлаждения могут наблюдаться:

- Дрожь;
- Бледность, сухость кожи;
- Сонливое состояние либо апатия, неадекватное поведение;
- Редкий, слабый пульс;
- Редкое поверхностное дыхание;
- Может наблюдаться: вначале - покалывание, поврежденная часть становится бледной и затем немеет.
- Кожа на ощупь твердая, становится белой, потом покрывается пятнами, синеет и в конце концов темнеет.

Воспитатель должен:

1. Предотвратить дальнейшую потерю тепла.
2. Согреть. Для этого ребенка необходимо уложить в кровать и хорошо укрыть; дать горячее питье или высококалорийную пищу.
3. Очень осторожно согревать пораженный участок (руками).
4. Если в течение короткого времени кожа не приобретет нормальную окраску, применить теплую воду.

   Не надо растирать и прикладывать горячее.

5.НЕБОЛЬШИЕ ОЖОГИ (БЫТОВЫЕ).

Главная цель первой помощи:

1. Прекратить действие повреждающего фактора.
2. Облегчить боль.

3. Свести к минимуму опасность заражения раны.

Воспитатель должен:

1. Лить на поврежденную часть холодную воду в течении 10 мин.
2. Аккуратно снять одежду с поврежденной части (до того, как начнется отек).
3. Накрыть ожег, чтобы микробы не проникли в рану. Для этого наложите на рану стерильную повязку или любую чистую гладкую ткань. Также можно использовать полиэтиленовый мешочек или пленку (это хороший материал для временной повязки).

Не применяйте липкие повязки!

Не вскрывайте водяные пузыри - вы можете занести инфекцию. Как правило, водяной пузырь не лечат. Однако если он прорвался или может прорваться, наложите на поврежденную поверхность сухую повязку, которая должна полностью закрыть это место.

6. ПЕРЕГРЕВАНИЕ.

При высокой температуре окружающей среды возникает перегревание организма.

При перегревании отмечается:

- Потеря аппетита, тошнота, бледность, потливость;
- Головная боль и головокружение;
- Частый, слабый пульс и дыхание;
- Боли в животе и конечностях.

Главная цель - поместить ребенка в прохладное место и восстановить потерю жидкости и солей.

Воспитатель должен:

1. Уложить ребенка с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу.
2. Напоить его прохладной соленой воды.

7. ТЕПЛОВОЙ УДАР.

Причиной теплового удара может быть либо длительное пребывание на жаре, либо болезнь, протекающая с очень высокой температурой, когда малыш очень быстро перегревается. Тепловой удар обычно возникает внезапно с потерей сознания (могут быть «предвестники» в виде недомогания).

Признаки:

- Высокая температура;
- Горячая сухая кожа;
- Учащенный пульс;
- Потеря сознания.

Воспитатель должен:

1. перенести ребенка в прохладное место.
2. обернуть в прохладную мокрую простыню.
3. обмахивать ребенка, чтобы создать прохладу (можно включить вентилятор).

8. БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЖИВОТА.

Воспитатель должен:

1. Придать ребенку удобное положение, приподняв на подушке. Приготовить пакет на случай рвоты.
2. Не давать никаких лекарств, а также воды и питья.
3. Вызвать врача.

9. Первая помощь при отравлениях

Воспитатель должен:

- вывести или вынести пострадавшего из загазованной зоны;
- расстегнуть одежду и обеспечить приток свежего воздуха;
- уложить пострадавшего, приподняв ноги (при отравлении угарным газом - строго горизонтально);
- укрыть пострадавшего одеялом, одеждой и т.п.;
- поднести к носу пострадавшего ватку, смоченную раствором нашатырного спирта;
- дать выпить большое количество жидкости;
- при остановке дыхания приступить к искусственному дыханию;
- срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь.

При отравлениях испорченными продуктами (могут возникать головные боли, тошнота, рвота, боли в животе, общая слабость) необходимо:

- дать выпить пострадавшему 3-4 стакана воды или розового раствора марганцовокислого калия с последующим вызовом рвоты;
- повторять промывание 2-3 раза;
- дать пострадавшему активированный уголь (таблетки);
- напоить пострадавшего теплым чаем;
- уложить и тепло укрыть пострадавшего;
- при нарушении дыхания и остановке сердечной деятельности приступить к проведению искусственного дыхания и наружного массажа сердца;
- доставить пострадавшего в медпункт.

Признаками отравления являются: сильные боли во рту, глотке, желудке и кишечнике, тошнота, рвота, головокружение, общая слабость (вплоть до обморочного состояния).

10. Первая помощь при укусах

При укусах ядовитых насекомых и змей появляются: головокружение, тошнота, рвота, сухость и горький привкус во рту, учащенный пульс, одышка, сонливость (в особо тяжелых случаях могут быть судороги, потеря сознания и остановка дыхания).

В месте укуса возникает жгучая боль, покраснение и отек кожи.

Оказывающий первую помощь должен:

- уложить пострадавшего в горизонтальное положение;
- наложить на рану стерильную повязку (лучше со льдом);
- зафиксировать пораженную конечность, прибинтовав ее к табельной шине (подручным средствам) или к туловищу;
- дать пострадавшему большое количество жидкости (частями), 15 - 20 капель настойки валерианы на 1/2 стакана воды;
- следить за состоянием пострадавшего;
- в тяжелых случаях срочно вызвать квалифицированную медицинскую помощь;
- транспортировать пострадавшего в положении "*лежа*".

Запрещается:

- прижигать место укуса;
- отсасывать яд из раны.

Оказывающий первую помощь при укусах животных должен:

- обработать кожу вокруг раны (царапины) раствором йодной настойки;
- наложить на рану стерильную повязку;
- направить (сопроводить) пострадавшего в лечебное учреждение.