

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МДОАУ

О. Г. Синельников

« 20 » *август* 2019 г.



## ИНСТРУКЦИЯ № 12 по организации охраны жизни и здоровья детей во время пребывания в детском саду

### 1. Общие требования безопасности

1.1. Педагог при проведении занятий и других видов педагогической деятельности должен знать и выполнять:

- инструкцию по организации охраны жизни и здоровья детей во время пребывания в детском саду (при проведении занятий, во время игр, труда, развлечений и других видов педагогической деятельности в помещении детского сада);

- санитарные нормы и правила содержания помещений дошкольного образовательного учреждения;

- правила пожарной безопасности (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);

- правила дорожного движения (знать и изучать с детьми правила поведения на улице, на игровых площадках, в цветнике с целью профилактики детского травматизма);

- инструкцию по оказанию первой доврачебной помощи пострадавшим.

1.2. 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.

1.3. При организации образовательного процесса следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов:

- неправильный подбор детской мебели, так как это может повлечь за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, развитие близорукости;

1.3. При организации образовательного процесса следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов:

- неправильный подбор детской мебели, так как это может повлечь за собой нарушение осанки, искривление позвоночника, развитие близорукости;

- недостаточная освещенность и непродуманное размещение «уголков книги», уголков для настольных игр, уголков по изобразительной деятельности могут привести к нарушению остроты зрения у детей;

- присутствие в группе постороннего длительного шума, громкой музыки, громкой речи и т. д. во время нахождения в группе может стать причиной нарушения остроты слуха;

- неисправное электрооборудование, ТСО в групповых комнатах и других помещениях, которое может привести к поражению детей электрическим током, пожару, вызванному коротким замыканием;

- неправильное хранение и использование колющих, режущих мелких предметов, использование оборудования и мебели в неисправном состоянии или с дефектами могут стать причиной различных травм;

- неправильное хранение и использование медикаментов и средств дезинфекции, что может повлечь за собой отравления;

- несоблюдение детьми правил безопасного поведения при перемещении из группы в спортивный, музыкальный зал или другое помещение детского сада, особенно при спуске или подъеме по лестнице – причина различных травм у детей.

1.4. Требования к оснащению помещений детского сада:

- в детских садах, размещенных в двухэтажных зданиях, балконы и лестницы должны иметь высокие перила с прямыми вертикальными, часто расставленными планками;

- все открывающиеся окна должны открываться внутрь, закрепляться крючками;

- двери не должны закрываться с помощью пружин;

- внутренние двери, имеющие частичное остекление, необходимо оградить с обеих сторон экранами из реек на уровне роста ребенка;

- внутренние двери в детском саду должны быть постоянно закрыты на запор, на недоступной ребенку высоте;

- радиаторы центрального отопления в групповых комнатах, умывальных и других помещениях детского сада должны быть загорожены снимающимися или открывающимися для чистки экранами;

- в помещениях групповых и спальных комнат должны быть вывешены комнатные термометры для контроля температурного режима;

- в групповой комнате должна находиться медицинская аптечка с набором необходимых медикаментов и перевязочных средств для оказания первой медицинской помощи;

- инвентарь для труда должен располагаться в шкафах и на полках, высота которых не должна превышать уровня груди ребенка;

- запрещается вбивать гвозди-вешалки на уровне роста ребёнка в помещении детского сада, на верандах. Кольшки на вешалках должны быть деревянные;

- запрещается создание игровых уголков, проведение учебного процесса и бытовой деятельности, оформление интерьеров помещений в местах, где выявлены нарушения норм по охране труда, создающие угрозу жизни и здоровья работников или детей.

#### 1.5. Требования к содержанию в помещениях детского сада растений:

- недопустимо содержание в группах ядовитых и колючих растений;
- комнатные растения в уголках природы размещаются с таким расчетом, чтобы ребенок мог осуществлять уход за ними, стоя на полу;
- при поливе растений ребенок должен держать лейку ниже уровня своей груди, чтобы вода не стекала за рукава и не попадала на одежду;
- на подоконниках помещений детского сада не следует размещать широколистные цветы, снижающие уровень естественного освещения, высота цветов не должна превышать 15 см от подоконника;
- подставки для цветов в групповых комнатах должны быть устойчивые, не выше 65–70 см от пола.

#### 1.6. Требования к организации общественно-полезного труда детей:

- при выполнении поручений, связанных с обязанностями дежурных по уголку природы и столовой, дети могут выполнять их только под наблюдением взрослого;
- во время выполнения поручений категорически запрещается перенос детьми горячей пищи, воды и прочих горячих предметов;
- общественно-полезный труд детей старшей и подготовительной групп проводимый в форме самообслуживания (дежурства по столовой, сервировка столов, помощь в подготовке к занятиям, уход за комнатными растениями и т. п.), не должен быть продолжительностью более 20 мин. в день;
- категорически запрещается привлекать детей к труду, представляющему опасность инфицирования: уборка санузлов, сбор грязного белья, бытовых отходов.

#### 1.7. Правила обращения с ножницами:

- пользоваться ножницами разрешается детям только под руководством воспитателя;
- ножницы для самостоятельной работы воспитанников должны быть с закругленными концами;
- ножницы (не во время занятия), как и любые колющие, режущие, опасные для жизни и здоровья воспитанников предметы, медикаменты, а также дезинфицирующие средства должны находиться в недоступном для детей месте;
- в пользование детям даются исправные и безопасные предметы с хорошо закрепленными рукоятками.

1.8. В детском саду в процессе занятий и других видов детской деятельности необходимо организовать обучение детей правилам безопасного поведения в быту, на улице и в самом учреждении.

1.9. Необходимо помнить, что в соответствии с СанПиН домашние задания дошкольникам задавать нельзя.

1.10. О каждом несчастном случае или плохом самочувствии воспитанника педагог обязан немедленно сообщить директору ОУ, медицинской сестре, оказать первую доврачебную помощь.

1.11. Воспитатель обязан иметь адреса детей, сведения о месте работы родителей, контактные телефоны родителей и близких родственников. В учреждении на видном месте вывешиваются адреса и номера телефонов администрации ОУ, врача, скорой помощи, пожарной и других аварийных служб.

1.12. Запрещается впускать на территорию детского сада, особенно в здание, неизвестных лиц без предъявления ими документа, удостоверяющего личность посетителя и его право на посещение детского сада.

1.13. Экскурсии, проводимые в целях ознакомления с трудом взрослых, должны быть тщательно подготовлены с учетом возрастных и физических возможностей воспитанников. Детей должны сопровождать не менее 2 взрослых.

1.14. Запрещаются экскурсии и прогулки за пределы детского сада без прохождения целевого инструктажа и разрешения администрации.

1.15. Требования к организации прогулок:

- при проведении прогулок на территории детского сада соблюдать установленный режим, длительность прогулок, смену видов деятельности воспитанников;

- ежедневная продолжительность прогулки детей должна составлять не менее 4–4,5 ч;

- прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом детей домой;

- при температуре воздуха ниже  $-15^{\circ}\text{C}$  и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается;

- прогулка не проводится при температуре воздуха ниже  $-15^{\circ}\text{C}$  и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5–7 лет – при температуре воздуха ниже  $-20^{\circ}\text{C}$  и скорости ветра более 15 м/с;

- во время прогулки с детьми необходимо проводить игры и физические упражнения;

- подвижные игры проводят в конце прогулки перед возвращением детей в помещение ДОО с учетом сезона;

- для предотвращения переутомления, перегрева воспитанников во время игр, труда необходимо чередовать виды деятельности от подвижной к малоподвижной (в зависимости от плана проведения прогулки).

1.16. Требования к оснащению территории детского сада:

- все оборудование на участке (малые игровые формы, физкультурные пособия и др.) должно быть в исправном состоянии: без острых выступов углов, гвоздей, шероховатостей и выступающих болтов;

- горки лесенки должны быть устойчивы и иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям;

- запрещается вбивать гвозди в павильонах, на игровых конструкциях на уровне роста детей;

- запрещается устанавливать кирпичные бордюры острым углом вверх вокруг клумб, огородов;

- ограждения детского сада не должны иметь дыр, проемов во избежание проникновения бродячих собак и самовольного ухода детей;

- ворота детского сада должны быть закрыты на засов, входные двери в здание, двери групповых и других помещений должны быть также закрыты и снабжены запорами на высоте, недоступной детям.

1.17. Требования к использованию инвентаря и игрового оборудования на участке:

- весь инвентарь для труда должен быть исправен;

- детям до 6–7 лет разрешается переносить груз не более 2 кг; лейку, воду в ведрах до 2–2,5 кг и работать не более 10 мин;
- запрещается использовать инвентарь для взрослых (лопаты, метлы и др.);
- размеры оборудования и инвентаря для игр и физкультурных занятий на участках должны соответствовать требованиям СанПиН (приложения 1, 2);
- игрушки должны быть гигиеничны, не поломаны, для разных видов игровой деятельности, позволяющие соразмерять двигательную нагрузку в соответствии с сезоном года и возрастом детей (игрушки двигательные, настольные, строительные и т. д.).

1.18. При организации прогулок, труда в огороде, цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для всех сезонов:

- падение с горок, «шведских стенок» в случаях отсутствия страховки воспитателя;
- травмирование торчащими из земли металлическими или деревянными стойками предметов, невысокими пеньками на площадках для подвижных игр;
- укусы животных (собак, кошек);
- порезы, уколы битым стеклом, сухими ветками, сучками на деревьях, кустарниках, занозы от палок, досок, деревянных игрушек и пр.;
- травмирование ног воспитанников при наличии ямок и выбоин на участке, спрыгивании со стационарного оборудования без страховки воспитателя;
- травмы, ушибы при катании на качелях, каруселях;
- травмы, ушибы во время игр на хозяйственном дворе, возле складов, мусорных контейнеров и пр.;
- самовольный уход воспитанника за пределы детского сада.

1.19. При организации прогулок, труда в огороде, цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для осенне-весеннего периода:

- заражение желудочно-кишечными болезнями при использовании грязного песка в песочницах, грязного выносного материала (в случае нарушения санитарных правил мытья игрушек, перекопки песка в песочницах);
- травмы, ушибы при катании на велосипедах, самокатах, качелях, каруселях;
- травмы, ушибы во время труда в огороде, на участке; во время игр на мокрой и скользкой площадке;
- намочание детской одежды, обуви;
- переохлаждение или перегревание организма ребенка;
- отравление ядовитыми растениями, плодами, грибами и др.

1.20. При организации прогулок, труда на огороде, в цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для зимнего времени года:

- обморожение, переохлаждение или перегревание организма детей;
- травмы, ушибы при катании на ногах с ледяных горок, на санках, во время перемещения в гололедицу по скользким дорожкам, наружным ступенькам, площадкам, не очищенным от снега, льда и не посыпанным песком;
- травмы во время игр на не очищенных от снега, льда площадках;
- травмы от падающих с крыш сосулек, свисающих глыб снега в период оттепели;

- травмы от прикосновения в морозный день к металлическим конструкциям открытыми частями тела (лицом, руками, языком, губами);

- намокание детской одежды и обуви;

- заражение желудочно-кишечными болезнями, заболевание ОРЗ, если ребенок будет брать в рот грязный и холодный снег, сосульки.

1.21. При организации прогулок, труда в огороде, цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для летнего времени года:

- травмирование ног воспитанников при ходьбе босиком, играх на траве, песке (камни, острые предметы и т. д.);

- укусы животных (собак, кошек); насекомых (клещей, представляющих угрозу заражения опасными заболеваниями);

- отравление ядовитыми растениями, плодами, грибами;

- заражение желудочно-кишечными болезнями при использовании грязного песка в песочницах, грязного выносного материала (в случае нарушения санитарных правил мытья игрушек, перекопки песка в песочницах, несоблюдения питьевого режима);

- солнечный и тепловой удары;

- заболевание аллергией в период цветения амброзии и др.

1.22. Педагог, допустивший невыполнение или нарушение инструкции по технике безопасности при проведении разных видов педагогической деятельности с воспитанниками, привлекается к дисциплинарной ответственности и с ним проводится внеплановый инструктаж и проверка знаний по технике безопасности.

## **2. Требования безопасности перед началом работы в помещениях**

2.1. Перед началом работы необходимо включить в помещениях освещение и убедиться в исправной работе светильников.

2.2. Необходимо убедиться в исправности электрооборудования в групповых, спальнях и других помещениях: светильники должны быть надежно подвешены к потолку и иметь светорассеивающую арматуру; коммутационные коробки должны быть закрыты крышками, а электророзетки фальшвилками; корпуса и крышки выключателей и розеток не должны иметь трещин и сколов, а также оголенных контактов.

2.3. Обязательно проверить правильность расстановки детской мебели в групповой комнате:

- 4-х местные столы должны быть установлены не более чем в два ряда, 2-х местные столы не более чем в три ряда;

- расстояние между рядами столов – не менее 0,5 м;

- расстояние первого ряда столов от наружной стены – не менее 1 м.

2.4. Проверить санитарное состояние всех помещений и проветрить их, открыв окна или фрамуги и двери. Проветривание помещения закончить за 30 мин до прихода воспитанников.

2.5. Убедиться в том, что температура воздуха в помещениях соответствует установленным санитарным нормам.

2.6. Убедиться в том, что все картины, стационарное детское оборудование закреплено во избежание его падения и травмирования взрослых и воспитанников (к потолку, стене или полу).

2.7. В обязательном порядке провести предварительную визуальную проверку мест проведения занятий, игр, труда с воспитанниками, мест хранения методического материала и других помещений детского сада, на предмет безопасности.

2.8. Занятие должно проводиться только при соблюдении санитарно-гигиенических норм в проветренном помещении, после влажной уборки (влажность воздуха должна быть 40–45 %). Температура в группах должна быть не ниже +18–20 °С, в музыкальном зале не ниже +16 °С, в спальней не ниже +19 °С, в туалетной не ниже +20 °С.

2.9. Приобретенные игрушки (за исключением мягконабивных) перед внесением в группу моют в течение 15 мин проточной водой при  $t$  37 °С с мылом и затем высушивают на воздухе.

2.10. Проверить списочный состав детей, включив новеньких, соответствие полотенец для рук количеству присутствующих детей; наличие индивидуальных расчесок, стаканчиков для полоскания рта и др.

2.11. Родители и другие лица, которые по их поручению приводят ребенка в детский сад, должны передавать ребенка воспитателю или тому сотруднику детского сада, который принимает детей в этот день.

2.12. Педагоги и воспитатели не должны приступать к работе при плохом самочувствии или во время внезапной болезни.

2.13. Перед проведением занятий и других видов детской деятельности, перед перемещением из одного помещения в другое, напоминать детям правила безопасного поведения.

### **3. Требования безопасности перед началом прогулки, труда в цветнике**

3.1. Необходимо ежедневно перед прогулкой осматривать участки, не допускать наличия травмоопасных для детей предметов: сухостойных деревьев, сломанных кустарников, неструганых досок, гвоздей, битого стекла, торчащих из земли палок, пней, на изгороди – проволоки и др. Все ямы на территории детского сада должны быть засыпаны, люки закрыты тяжелыми крышками. Проверять исправность игрушек и надежность крепления физкультурно-игрового оборудования, игрушек. Приводить их в надлежащее состояние в соответствии с санитарными нормами.

3.2. Очистку почвы (от камней, осколков стекла, кусков металла, палок, досок и т. д.) производить только с помощью граблей, метелок, лопаток, совков. Не собирать мусор незащищенными руками во избежание травмы или заражения.

3.3. Ежедневно утром и вечером проверять на территории детского сада наличие посторонних, подозрительных предметов, пакетов, сумок на предмет взрыво- и другой безопасности (дежурным воспитателям и всем сотрудникам). В случае обнаружения немедленно сообщить администрации или позвонить в милицию (к предметам не прикасаться).

3.4. Педагогам и помощникам воспитателя в обязательном порядке проводить предварительную визуальную проверку мест проведения занятий, игр, труда и

других видов деятельности с воспитанниками на предмет взрыво- и другой безопасности.

3.5. Требования безопасности перед началом прогулки в весенне-осенний период:

- устранять наличие на участке застоялых вод после дождя;
- своевременно обрезать кусты и деревья, не допускать сломанных, торчащих веток;
- ежедневно утром подметать участки (помощник воспитателя), убирать мусор и другие опасные предметы;
- весной проводить декоративную обрезку кустарника, вырубку сухих и низких веток деревьев и молодой поросли.

3.6. Требования безопасности перед началом прогулки в зимний период:

- крыши всех построек очищать от снега, сосулек (здание детского сада, павильона);
- дорожки, детские площадки, ступеньки, наружные лестницы, крыльцо очищать от снега, льда, посыпать песком.

3.7. Требования безопасности перед началом прогулки в летний период:

- еженедельно своевременно проводить работы по очистке участка детского сада и прилегающей территории от сорных злаков, трав, растений аллергической направленности (амброзия), с целью профилактики укуса клещами и другими насекомыми;
- уничтожать ядовитые грибы, ягоды и растения (иметь перчатки и необходимый уборочный инвентарь);
- ежедневно утром и во второй половине дня необходимо поливать прогулочную площадку, затем производить уборку (помощник воспитателя).

3.8. Каждый воспитатель и все замещающие его педагоги должны хорошо знать ядовитые грибы, ягоды, травы, растущие на территории детского сада и учить детей узнавать их на картинках, иллюстрациях, разъяснять детям опасность отравления ими.

3.9. Согласовать со старшей медицинской сестрой возможность выхода на прогулку в зависимости от состояния погодных условий, температуры воздуха.

3.10. Воспитатель должен осматривать одежду, обувь воспитанников на предмет соответствия погодным условиям.

3.11. Воспитатель должен напоминать детям правила безопасного поведения при выходе на прогулку и при заходе в помещение ДОО: не бежать, не толкаться, при спуске и подъеме на 2-й этаж держаться за перила, не нести перед собой большие игрушки и предметы, закрывающие обзор пути и др.

3.12. Дети должны быть всегда обеспечены запасными вещами на случай непогоды, которые для этого заранее приносят родители;

3.13. В жаркие летние дни педагог обязан проверять наличие у воспитанников светлых головных уборов (косынок, панам).

3.14. Педагог должен проверять состояние инвентаря для организации трудовой деятельности на предмет их травмоопасности.

#### **4. Требования безопасности во время проведения разных видов педагогической деятельности в помещениях**

4.1. Обеспечить безопасное проведение для жизни и здоровья детей разных видов коррекционно-педагогической деятельности.

4.2. Рассаживать воспитанников за столы в соответствии с ростовыми показателями. Мебель должна быть промаркирована.

4.3. Отводить места воспитанникам:

- со значительным снижением слуха – за первыми, вторыми столами (рядами стульев);

- с пониженной остротой зрения – у окон за первыми столами, свет должен падать с левой стороны;

- склонным к частым заболеваниям, острым воспалениям верхних дыхательных путей, ревматическим заболеваниям – подальше от окна.

4.4. Нельзя оставлять детей в помещениях учреждения без присмотра взрослых. Необходимо тщательно следить, чтобы дети не ушли из детского сада.

4.5. При работе с воспитанниками необходимо использовать прочный, исправный демонстрационный и раздаточный учебный материал, соответствующий санитарно-гигиеническим, дидактическим, эстетическим требованиям.

4.6. Не проводить в перерывах между занятиями сквозное проветривание помещений в присутствии воспитанников. Запрещается проветривание путем открывания полностью окон, проветривание проводить только через фрамугу.

4.7. Во время проведения занятий и других видов коррекционно-педагогической деятельности, перемещения из одного помещения детского сада в другое необходимо следить за соблюдением детьми правил безопасного поведения: не толкаться, не перегонять друг друга; при спуске и подъеме между этажами здания детского сада нужно держаться за перила.

Для формирования сознательного и ответственного поведения в рамках образовательной программы с воспитанниками проводить занятия по правилам дорожного движения, пожарной безопасности, электробезопасности, по профилактике бытового травматизма и т. д. Занятия проводятся воспитателями, дефектологами (учителями-логопедами), социальными педагогами и др. педагогами в интересной для детей форме. К работе необходимо активно подключать родителей.

Контроль знаний осуществлять путем опроса воспитанников, проведения итоговых практических занятий, наблюдения за выполнением усвоенных правил безопасного поведения в естественной обстановке.

4.8. В работе использовать только исправные технические средства обучения: магнитофон, телевизор и др. Не оставлять включенным в электросеть приборы и ТСО без присмотра. Не допускать подключения и отключения ТСО детьми. Следить, чтобы воспитанники не дотрагивались к включенным ТСО, электрошнуром, электрогирляндам и др.

4.9. Длительность просмотра фильмов должна составлять не более 15 мин.

4.10. Для просмотра телепередач использовать телевизор с размером экрана 59–69 см. Телевизор должен быть установлен на высоте 1–1,3 м от пола. Длительность просмотра телепередач должна составлять – 20 мин для детей четырех-пяти лет, до 30 мин для детей шести лет.

4.11. Количество учебных занятий в группах в неделю, с учетом их коррекционной направленности, должно соответствовать требованиям СанПиН.

Во всех группах в середине занятия необходимо проводить физкультминутки длительностью 1,5–2 мин. Перерыв, между занятиями должен быть не менее 10 мин.

В дни каникул и в летний период учебные занятия не проводятся. Прогулки на открытом воздухе необходимо проводить не реже двух раз в день.

4.12. Следует в обязательном порядке соблюдать нормы и правила охраны жизни и здоровья детей во время организации коррекционно-образовательного процесса: соблюдать режим дня, расписание, длительность занятия, физическую и психологическую нагрузку и др.

Несоблюдение гигиенических требований к режиму дня и учебной нагрузке может привести не только к появлению психоэмоциональных срывов, потере мотивации к обучению, но и ранним расстройствам здоровья детей.

4.13. Необходимо исключить ситуации травмирования одним ребенком другого путем рациональной организации детской деятельности. Исключить авторитарный стиль общения с воспитанниками, т. к. постоянный повышенный тон, окрики и принуждения способны нанести гораздо больший вред здоровью детей, чем перегрузки на занятиях.

4.14. Требования к организации питания:

- подавать пищу из кухни нужно в то время, когда в коридорах и на лестницах нет детей;

- во время раздачи пищи не допускать игр с детьми около обеденных столов;

- запрещается приносить в групповые комнаты кипятилок;

- температура горячей пищи при выдаче не должна превышать 70 °С;

- во время приема пищи необходимо следить за правильным использованием воспитанниками столовых приборов;

- во избежание травм столовая и чайная посуда не должна иметь трещин и сколов;

- запрещается приносить в детский сад продукты питания из дома, для угощения детей.

4.15. При плохом самочувствии воспитанника или при получении травмы воспитатель обязан сразу сообщить об этом старшей медицинской сестре, заведующему ДООУ и родителям ребенка (законным представителям). В экстренных случаях немедленно вызвать «скорую помощь».

4.16. Следует обеспечить спокойный дневной сон для воспитанников не менее двух часов. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

4.17. Обувь и одежда детей должны быть удобны для игр и занятий. Обувь должна иметь нескользкую подошву, небольшой каблук, задник, плотно сидеть на ноге. Не допустимо использовать булавки, броши. Запрещается ходить по влажному полу.

4.18. Воспитатель имеет право передавать ребёнка родителям (законным представителям) или лицам, достигшим 18-летнего возраста, внесённым в договор между МБОУ и родителями (законными представителями).

4.19. Запрещается отдавать детей:

- лицам, не достигшим 18 лет и лицам, не внесённым в договор родителями (законными представителями);

- лицам в нетрезвом состоянии или с неадекватным поведением. В такой ситуации не вступать в острый конфликт с лицом, пришедшим за ребенком, а

спокойно убеждать, какая грозит опасность ребенку. В случае необходимости призвать на помощь другого сотрудника, родителей, администрацию или вызвать милицию (действовать по обстоятельствам).

## **5. Требования безопасности во время прогулки, труда в цветнике**

5.1. Не допускается организация прогулки, труда на одном игровом участке (огороде, цветнике) одновременно 2 групп воспитанников.

5.2. Воспитатель обеспечивает наблюдение, контроль за спокойным выходом воспитанников из помещения и спуска с крыльца.

5.3. Запрещается оставлять воспитанников во время прогулок, экскурсии, труда без наблюдения воспитателя.

5.4. Воспитатель должен уметь четко и грамотно объяснить правила, показать способы работы с инвентарем. Для коллективной работы объединять детей только тогда, когда каждый ребенок овладеет необходимыми навыками. (В подгруппе не более 4–5 человек при работе с лопатой, расчистке снега, труде в огороде, с метлой и др. расстояние между детьми должно быть не менее 1 м.)

5.5. Продолжительность трудового процесса нужно четко дозировать, особенно при выполнении однообразной работы (прополка, уборка снега, листьев и т. д.). Время, отводимое на нее, не должно превышать 30 мин, через 7–10 мин следует делать перерыв или сменять деятельность.

5.6. При организации труда, требующего значительного напряжения (перекопка земли, перенос песка, полив цветника, расчистка снега и т. д.), нужно следить, чтобы дети не переутомились, не перегревались, не переохлаждались. В случае учащенного дыхания, выделения пота, покраснения кожи воспитатель должен переключить ребенка на более спокойную деятельность.

5.7. Во время прогулки организовать интересные и полезные дела и занятия, что исключит несчастные случаи, будет содействовать психологическому благополучию и полноценному воспитанию каждого ребенка.

5.8. Экскурсии по ознакомлению с трудом взрослых готовятся заранее. Намечается маршрут, воспитатель посещает запланированный объект, обеспечивает безопасность детей при наблюдении за работой механизмов, техники, проводит беседу о правилах поведения во время экскурсии. Детей должны сопровождать не менее двух взрослых.

5.9. Воспитатель обеспечивает контроль выполнения воспитанниками требований личной гигиены (запрещается брать в руки, рот грязные предметы, бросать друг в друга песком, землей).

5.10. Следить, чтобы воспитанники не трогали руками опасных и ядовитых животных, колючих растений. Не пробовали на вкус какие-либо растения, грибы, плоды во избежание отравлений и желудочно-кишечных заболеваний.

5.11. Для профилактики травматизма следить за правильной расстановкой игрового оборудования и организацией игр: не играть рядом с качелями и каруселями и т. д.

5.12. Обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем во время скатывания с горки, лазания, спрыгивания с возвышенности, спортивного оборудования, метания.

5.13. Воспитатель постоянно должен контролировать правильную позу в процессе работы, приучать работать внимательно, не размахивать инструментами

во избежание травм, ушибов. Все колющие, режущие инструменты выдает и принимает по счету.

5.14. Запрещено лазание воспитанников по ограждениям, перилам, деревьям, заборам.

5.15. Нельзя пить сырую воду, есть немытые корнеплоды, ягоды, фрукты.

5.16. Не сжигать на территории детского сада мусор, опавшие листья и прочее во избежание ожогов, пожаров.

5.17. Дополнительные требования безопасности во время прогулки, труда на огороде, в цветнике в осенне-весенний период:

- обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем воспитанников во время катания на самокате, велосипеде и пр.;

- при катании на велосипеде следить за дозировкой и выполнением правил;

- не допускать намокания детской одежды и обуви;

- при усилении ветра детей отвести в помещение детского сада.

5.18. Дополнительные требования безопасности во время прогулки зимой:

- обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем воспитанников во время скольжения по ледяным дорожкам, катания на санках;

- следить, чтобы при катании на санках следующий ребенок терпеливо ожидал, пока скатывающийся перед ним ребенок не достигнет конца ската, горки;

- не допускать, чтобы при скатывании с горки на санках дети садились спиной к скату;

- следить, чтобы дети не брали в рот грязный снег, сосульки;

- при усилении мороза и ветра детей отвести в помещение детского сада.

5.19. Дополнительные требования безопасности во время прогулки летом:

- для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусмотреть максимальное пребывание детей на открытом воздухе в соответствии с их возрастом и режимом дня;

- обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем воспитанников во время катания на самокате, велосипеде;

- солнечные ванны для воспитанников проводятся только под наблюдением старшей медицинской сестры. Чередовать пребывание детей на воздухе под прямыми лучами солнца с играми в тени;

- хождение босиком по траве, асфальту, песку на участке воспитанникам разрешается только после осмотра территории воспитателем и помощником воспитателя на безопасность;

- игры с песком в песочнице допускаются только при условии ежедневной перекопки и ошпаривании песка кипятком;

- запрещаются игры с водой в ветреную, холодную погоду;

- в жаркие дни труд на цветнике и огороде организуется в утренние часы до завтрака и в часы вечерней прогулки;

- соблюдать питьевой режим, на прогулку выносить кипяченую воду (обязанность помощника воспитателя);

- усилить работу по ОБЖ, дорожному движению и пожарной безопасности, по профилактике детского травматизма и др.;

- обновить разметку пешеходных переходов;

- выносить необходимый игровой материал, атрибуты;

- обеспечить комфортные условия, исключая психологическое напряжение, организацию содержательной прогулки с наличием объемного плана, необходимого занимательного игрового и коррекционно-развивающего оборудования и материала;

- следить, чтобы дети не рвали и не ели ядовитые грибы, ягоды, растения; не контактировали с растениями аллергической направленности.

## **6. Требования безопасности в чрезвычайных ситуациях**

6.1. При возникновении пожара необходимо:

- немедленно эвакуировать воспитанников (согласно плану эвакуации) из помещения, закрыв все форточки, окна (с целью нераспространения быстрого огня);

- сообщить о пожаре заведующему;

- вызвать пожарную часть;

- при необходимости и возможности отключить электроэнергию;

- приступить к тушению очага возгорания с помощью первичных средств пожаротушения.

6.2. При получении травмы ребенком необходимо:

- немедленно оказать первую помощь пострадавшему, 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;

- сообщить об этом администрации учреждения, медицинской сестре, родителям (законным представителям), при необходимости отправить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

6.3. При возникновении непредвиденных ситуаций следует:

- обеспечить безопасность детей;

- сообщить администрации о случившемся, при необходимости успеть оказать первую помощь при несчастном случае;

- при необходимости сообщить в службы спасения.

6.4. При аварии (прорыве) системы отопления необходимо немедленно удалить воспитанников из помещения, сообщить о происшедшем администрации.

6.5. Необходимо помнить об уголовной ответственности за несвоевременное сообщение о несчастном случае с воспитанником детского сада или промедление в оказании помощи, эвакуации детей, вызове «скорой помощи».

6.6. В случаях самовольного ухода воспитанника с прогулки воспитатель должен немедленно поставить в известность администрацию детского сада, родителей (законных представителей), ближайшее отделение милиции. Немедленно организовать поиск воспитанника, назвать приметы: внешний вид, возраст, описать одежду.

6.7. Все сотрудники, временно заменяющие на группе воспитателя, берут на себя функции по спасению детей.

## **7. Требования безопасности по окончании прогулки, труда в цветнике**

7.1. Организовать спокойный вход воспитанников в помещение детского сада (1-я подгруппа проходит и раздевается под присмотром помощника воспитателя, 2-я – под присмотром воспитателя).

7.2. Очистить верхнюю одежду воспитанников, обувь от снега, грязи, песка.

7.3. Проверить, как воспитанники сложили одежду в шкафчики. При необходимости переодеть воспитанников в сухую одежду, белье.

7.4. Организовать выполнение гигиенических процедур: посещение туалета, мытье рук с мылом (в теплый период года – мытье ног, принятие душа).

7.5. Обеспечить просушивание мокрой одежды, обуви после дождя или в зимнее время.

7.6. Привести в порядок выносной материал, орудия труда (очистить от земли, песка, снега).

7.7. Вымыть и убрать в специально отведенное место выносной материал, игрушки.

## **8. Требования безопасности по окончании работы в помещениях**

8.1. По окончании работы необходимо сообщить подменному воспитателю или другому подменному педагогу о количестве детей, состоянии их здоровья, текущих делах, кого из детей забрали.

8.2. Следует привести в порядок свое рабочее место и рабочие места воспитанников.

8.3. Выключить демонстрационные, электрические приборы, ТСО.

8.4. Убрать документацию, пособия, оборудование, использованное на занятии в специально предназначенные места.

8.5. Привести в порядок помещение (убрать игрушки, пособия, проверить расстановку мебели, размещение детских вещей).

8.6. Вымыть игрушки. Игрушки моют ежедневно в конце дня, а в ясельных группах – 2 раза в день. Кукольная одежда стирается по мере загрязнения с использованием детского мыла и проглаживается.

8.7. Проветрить помещение. Закрыть окна, фрамуги, выключить свет, закрыть входные двери.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД  
№ 10 «КАЗАЧОК» МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
НОВОКУБАНСКИЙ РАЙОН

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МДОАУ №10

О.П. Синельникова

«20» \_\_\_\_\_ 2017



**ИНСТРУКЦИЯ № 211**  
**по охране жизни и здоровья детей (летний период)**

1. Во избежание возникновения желудочно-кишечных заболеваний в летний период необходимо особо тщательно контролировать получаемые от поставщиков и поступающие на кухню продукты. В случаях обнаружения просроченных дат реализации продукты немедленно должны быть возвращены на базу по акту МДОАУ.

2. Строго и неукоснительно соблюдать сроки реализации скоропортящихся продуктов, в установленном порядке вести журнал бракеража сырой продукции; соблюдать сроки реализации готовой пищи, технологию приготовления, фиксировать качественный состав пищи в журнале бракеража готовой продукции.

3. Обязательное снятие ежедневной пробы и хранение суточных проб должна проводить медсестра МДОАУ.

4. Строго следить, чтобы дети не ели и не брали в рот незнакомые растения, ягоды, грибы, траву и т.п. Надо знакомить детей с ними, показывать на картинках, иллюстрациях, учить детей узнавать их и отличать несъедобные от съедобных; разъяснять детям опасность отравления.

5. Необходимо ежедневно перед прогулкой осматривать участки. Не допускать наличия опасных для детей предметов: сухостойных деревьев, неструганых досок, гвоздей, битого стекла. Все ямы на территории должны быть засыпаны, колодцы закрыты тяжелыми крышками. При обнаружении на участке опасных и подозрительных предметов немедленно сообщить администрации, а детей увести на другой участок или в помещение.

6. Следить, чтобы ворота детского сада были закрыты, входные двери в здание, двери групповых и других помещений должны быть закрыты, снабжены запорами на высоте, не доступной детям. Ограждение детского сада не должно иметь дыр, проемов во избежание проникновения бродячих собак и самовольного ухода детей. А в случае самовольного ухода ребенка на его розыски немедленно отправлять сотрудника и сообщать о случившемся в ближайшее отделение полиции.

самовольного ухода детей. А в случае самовольного ухода ребенка на его розыски немедленно отправлять сотрудника и сообщать о случившемся в ближайшее отделение полиции.

7. Всё оборудование на участках (малые игровые формы, физкультурные пособия) должно быть устойчивым, иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям. Выносной и дидактический материал для игр детей должен соответствовать периоду года.

8. Сотрудники обязаны постоянно следить за детьми, не оставлять без присмотра, не доверять временный присмотр за детьми посторонним людям, родителям.

9. При организации прогулок, экскурсий за пределы участка детского сада (в случае отсутствия запрета по антитеррористической безопасности) необходимо:

- знать точное количество детей;
- заранее определить место, куда пойдут дети;
- заранее пройти весь маршрут следования;
- сообщить администрации о предстоящем мероприятии;
- в помощь педагогу направить еще кого-либо из сотрудников дошкольного учреждения;
- сообщить родителям о предстоящей экскурсии и напомнить об оптимальном подборе детской одежды.

10. С наступлением жаркого периода, во избежание солнечного и теплового удара необходимо:

- всем детям иметь легкие головные уборы;
- чередовать пребывание детей на воздухе под прямыми солнечными лучами с играми в тени, солнечные ванны проводить только по назначению врача;
- постоянно следить за температурным и воздушным режимом в помещении;
- проветривать помещение согласно установленным гигиеническим требованиям;
- открывать только окна, имеющие защитные решетки, не допускать сквозного проветривания в присутствии детей;
- соблюдать питьевой режим, на прогулку выносить кипяченую воду (обязанность младшего воспитателя);
- в жаркое время использовать игры с водой и песком, при этом песок должен быть чистым, влажным. Игры должны быть спокойными, малоподвижными. Участки должны быть политы до прихода детей. После прогулки следует тщательно вымыть руки и ноги детей.

11. Прием детей в теплый период проводить на улице. Родители или лица их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя брать детей из сада без ведома воспитателей, а также поручить это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познакомившись с ними по представлению родителей.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДЕТСКИЙ САД № 10 «КАЗАЧОК» МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
НОВОКУБАНСКИЙ РАЙОН

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МДОАУ № 10

О.П. Сивельникова

« 20 »

августа

«КАЗАЧОК»



### ИНСТРУКЦИЯ № 3д

по технике безопасности, охране жизни и здоровья воспитанников  
на прогулочных площадках, во время труда в цветнике, на участке

#### 1. Общие требования безопасности

1.1. Педагог должен знать Инструкцию по оказанию первой доврачебной помощи при ушибах, кровотечениях, отравлениях, вывихах, переломах, поражениях электрическим током, солнечным ударом, при термических ожогах и уметь оказывать первую медицинскую помощь до прибытия медицинского работника.

1.2. Все сотрудники, временно замещающие на группе воспитателя, несут личную ответственность за сохранение жизни и здоровья детей, берут на себя функции по их спасению.

1.3. Утром родители или лица, их заменяющие, должны передавать детей лично воспитателю или другому сотруднику, принимающему детей в этот день. Родителям нельзя без ведома воспитателя забирать детей из детского сада, а также поручать это детям, подросткам в возрасте до 16 лет. Воспитатель должен знать всех лиц, кому родители поручают забрать ребенка, заранее договорившись и познакомившись с ними по представлению родителей.

1.4. Запрещается впускать на территорию детского сада неизвестных лиц без предъявления ими документа, удостоверяющего личность посетителя и его право на посещение детского сада.

1.5. Запрещаются экскурсии и прогулки за пределы детского сада без прохождения целевого инструктажа и разрешения администрации.

1.6. Педагог должен знать и изучать с детьми правила техники безопасности, пожарной безопасности, дорожного движения; правила поведения на улице, на игровых площадках и т. д. с целью профилактики бытового травматизма.

#### 1.7. Требования к организации прогулок:

- при проведении прогулок на территории детского сада соблюдать установленный режим, длительность прогулок, смену видов деятельности воспитанников;

- ежедневная продолжительность прогулки детей должна составлять не менее 4-4,5 ч;

- прогулку организуют 2 раза в день: в первую половину – до обеда и вторую половину дня – после дневного сна или перед уходом детей домой;
- при температуре воздуха ниже  $-15^{\circ}\text{C}$  и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки сокращается;
- прогулка не проводится при температуре воздуха ниже  $-15^{\circ}\text{C}$  и скорости ветра более 15 м/с для детей до 4 лет, а для детей 5–7 лет – при температуре воздуха ниже  $-20^{\circ}\text{C}$  и скорости ветра более 15 м/с;
- во время прогулки с детьми необходимо проводить игры и физические упражнения;
- подвижные игры проводят в конце прогулки перед возвращением детей в помещение ДООУ с учетом сезона;
- для предотвращения переутомления, перегрева воспитанников во время игр, труда необходимо чередовать виды деятельности от подвижной к малоподвижной (в зависимости от плана проведения прогулки).

### **1.8. Требования к оснащению территории детского сада:**

- все оборудование на участке (малые игровые формы, физкультурные пособия и др.) должно быть в исправном состоянии: без острых выступов углов, гвоздей, шероховатостей и выступающих болтов;
- горки лесенки должны быть устойчивы и иметь прочные рейки, перила, отвечать возрасту детей и санитарным требованиям;
- запрещается вбивать гвозди в павильонах, на игровых конструкциях на уровне роста детей;
- запрещается устанавливать кирпичные бордюры острым углом вверх вокруг клумб, огородов;
- ограждения детского сада не должны иметь дыр, проемов во избежание проникновения бродячих собак и самовольного ухода детей;
- ворота детского сада должны быть закрыты на засов, входные двери в здание, двери групповых и других помещений должны быть также закрыты и снабжены запорами на высоте, недоступной детям.

### **1.9. Требования к использованию инвентаря и игрового оборудования на участке:**

- весь инвентарь для труда должен быть исправен;
- детям до 6–7 лет разрешается переносить груз не более 2 кг; лейку, воду в ведрах до 2–2,5 кг и работать не более 10 мин;
- запрещается использовать инвентарь для взрослых (лопаты, метлы и др.);
- размеры оборудования и инвентаря для игр и физкультурных занятий на участках должны соответствовать требованиям СанПиН (приложения 1, 2);
- игрушки должны быть гигиеничны, не поломаны, для разных видов игровой деятельности, позволяющие соразмерять двигательную нагрузку в соответствии с сезоном года и возрастом детей (игрушки двигательные, настольные, строительные и т. д.).

1.10. При организации прогулок, труда в огороде, цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для всех сезонов:

- падение с горок, «шведских стенок» в случаях отсутствия страховки воспитателя;
- травмирование торчащими из земли металлическими или деревянными стойками предметов, невысокими пеньками на площадках для подвижных игр;

- укусы животных (собак, кошек);
- порезы, уколы битым стеклом, сухими ветками, сучками на деревьях, кустарниках, занозы от палок, досок, деревянных игрушек и пр.;
- травмирование ног воспитанников при наличии ямок и выбоин на участке, прыгивании со стационарного оборудования без страховки воспитателя;
- травмы, ушибы при катании на качелях, каруселях;
- травмы, ушибы во время игр на хозяйственном дворе, возле складов, мусорных контейнеров и пр.;
- самовольный уход воспитанника за пределы детского сада.

1.11. При организации прогулок, труда в огороде, цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для осенне-весеннего периода:

- заражение желудочно-кишечными болезнями при использовании грязного песка в песочницах, грязного выносного материала (в случае нарушения санитарных правил мытья игрушек, перекопки песка в песочницах);
- травмы, ушибы при катании на велосипедах, самокатах, качелях, каруселях;
- травмы, ушибы во время труда в огороде, на участке; во время игр на мокрой и скользкой площадке;
- намокание детской одежды, обуви;
- переохлаждение или перегревание организма ребенка;
- отравление ядовитыми растениями, плодами, грибами и др.

1.12. При организации прогулок, труда на огороде, в цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для зимнего времени года:

- обморожение, переохлаждение или перегревание организма детей;
- травмы, ушибы при катании на ногах с ледяных горок, на санках, во время перемещения в гололедицу по скользким дорожкам, наружным ступенькам, площадкам, не очищенным от снега, льда и не посыпанным песком;
- травмы во время игр на не очищенных от снега, льда площадках;
- травмы от падающих с крыш сосулек, свисающих глыб снега в период оттепели;
- травмы от прикосновения в морозный день к металлическим конструкциям открытыми частями тела (лицом, руками, языком, губами);
- намокание детской одежды и обуви;
- заражение желудочно-кишечными болезнями, заболевание ОРЗ, если ребенок будет брать в рот грязный и холодный снег, сосульки.

1.13. При организации прогулок, труда в огороде, цветнике следует оградить детей от воздействия следующих опасных и вредных факторов, характерных для летнего времени года:

- травмирование ног воспитанников при ходьбе босиком, играх на траве, песке (камни, острые предметы и т. д.);
- укусы животных (собак, кошек); насекомых (клещей, представляющих угрозу заражения Крым–Конго геморрагической лихорадкой);
- отравление ядовитыми растениями, плодами, грибами;
- заражение желудочно-кишечными болезнями при использовании грязного песка в песочницах, грязного выносного материала (в случае нарушения санитарных правил мытья игрушек, перекопки песка в песочницах, несоблюдения питьевого режима);

- солнечный и тепловой удары;
- заболевание аллергией в период цветения амброзии и др.

1.14. Воспитатель, допустивший невыполнение или нарушение Инструкции по охране жизни и здоровья воспитанников, привлекается к дисциплинарной ответственности и с ним проводится внеплановый инструктаж и проверка знаний по охране жизни и здоровья воспитанников, труда и пр.

## **2. Требования безопасности перед началом прогулки, труда в цветнике**

2.1. Необходимо ежедневно перед прогулкой осматривать участки, не допускать наличия травм опасных для детей предметов: сухостойных деревьев, сломанных кустарников, нестроганных досок, гвоздей, битого стекла, торчащих из земли палок, пней, на изгороди – проволоки и др. Все ямы на территории детского сада должны быть засыпаны, люки закрыты тяжелыми крышками. Проверять исправность игрушек и надежность крепления физкультурно-игрового оборудования, игрушек. Приводить их в надлежащее состояние в соответствии с санитарными нормами.

2.2. Очистку почвы (от камней, осколков стекла, кусков металла, палок, досок и т. д.) производить только с помощью граблей, метелок, лопаток, совков. Не собирать мусор незащищенными руками во избежание травмы или заражения.

2.3. Ежедневно утром и вечером проверять на территории детского сада наличие посторонних, подозрительных предметов, пакетов, сумок на предмет взрывов и другой опасности (дежурным воспитателям и всем сотрудникам). В случае обнаружения немедленно сообщить администрации или позвонить в милицию (к предметам не прикасаться).

2.4. Педагогам и помощникам воспитателя в обязательном порядке проводить предварительную визуальную проверку мест проведения занятий, игр, труда и других видов деятельности с воспитанниками на предмет взрывов и другой опасности.

2.5. Требования безопасности перед началом прогулки в весенне-осенний период:

- устранять наличие на участке застоялых вод после дождя;
- своевременно обрезать кусты и деревья, не допускать сломанных, торчащих веток;
- ежедневно утром подметать участки (помощник воспитателя), убирать мусор и другие опасные предметы;
- весной проводить декоративную обрезку кустарника, вырубку сухих и низких веток деревьев и молодой поросли.

2.6. Требования безопасности перед началом прогулки в зимний период:

- крыши всех построек очищать от снега, сосулек (здание детского сада, павильона);
- дорожки, детские площадки, ступеньки, наружные лестницы, крыльцо очищать от снега, льда, посыпать песком.

2.7. Требования безопасности перед началом прогулки в летний период:

- еженедельно своевременно проводить работы по очистке участка детского сада и прилегающей территории от сорных злаков, трав, растений аллергической направленности (амброзия), с целью профилактики укуса клещами и другими насекомыми;
- уничтожать ядовитые грибы, ягоды и растения (иметь перчатки и необходимый уборочный инвентарь);
- ежедневно утром и во второй половине дня необходимо поливать прогулочную площадку, затем производить уборку (помощник воспитателя).

2.8. Каждый воспитатель и все замещающие его педагоги должны хорошо знать

ядовитые грибы, ягоды, травы, растущие на территории детского сада и учить детей узнавать их на картинках, иллюстрациях, разъяснять детям опасность отравления ими.

2.9. Согласовать со старшей медицинской сестрой возможность выхода на прогулку в зависимости от состояния погодных условий, температуры воздуха.

2.10. Воспитатель должен осматривать одежду, обувь воспитанников на предмет соответствия погодным условиям.

2.11. Воспитатель должен напоминать детям правила безопасного поведения при выходе на прогулку и при заходе в помещение ДООУ: не бежать, не толкаться, при спуске и подъеме на 2-й этаж держаться за перила, не нести перед собой большие игрушки и предметы, закрывающие обзор пути и др.

2.12. Дети должны быть всегда обеспечены запасными вещами на случай непогоды, которые для этого заранее приносят родители;

2.13. В жаркие летние дни педагог обязан проверять наличие у воспитанников светлых головных уборов (косынок, панам).

2.14. Педагог должен проверять состояние инвентаря для организации трудовой деятельности на предмет их травм опасности.

### **3. Требования безопасности во время прогулки, труда в цветнике**

3.1. Не допускается организация прогулки, труда на одном игровом участке (огороде, цветнике) одновременно 2 групп воспитанников.

3.2. Воспитатель обеспечивает наблюдение, контроль за спокойным выходом воспитанников из помещения и спуска с крыльца.

3.3. Запрещается оставлять воспитанников во время прогулок, экскурсии, труда без наблюдения воспитателя.

3.4. Воспитатель должен уметь четко и грамотно объяснить правила, показать способы работы с инвентарем. Для коллективной работы объединять детей только тогда, когда каждый ребенок овладеет необходимыми навыками. (В подгруппе не более 4–5 человек при работе с лопатой, расчистке снега, труде в огороде, с метлой и др. расстояние между детьми должно быть не менее 1 м.)

3.5. Продолжительность трудового процесса нужно четко дозировать, особенно при выполнении однообразной работы (прополка, уборка снега, листьев и т. д.). Время, отводимое на нее, не должно превышать 30 мин, через 7–10 мин следует делать перерыв или сменять деятельность.

3.6. При организации труда, требующего значительного напряжения (перекопка земли, перенос песка, полив цветника, расчистка снега и т. д.), нужно следить, чтобы дети не переутомились, не перегревались, не переохлаждались. В случае учащенного дыхания, выделения пота, покраснения кожи воспитатель должен переключить ребенка на более спокойную деятельность.

3.7. Во время прогулки организовать интересные и полезные дела и занятия, что исключит несчастные случаи, будет содействовать психологическому благополучию и полноценному воспитанию каждого ребенка.

3.8. Экскурсии по ознакомлению с трудом взрослых готовятся заранее. Намечается маршрут, воспитатель посещает запланированный объект, обеспечивает безопасность детей при наблюдении за работой механизмов, техники, проводит беседу о правилах поведения во время экскурсии. Детей должны сопровождать не менее двух взрослых.

3.9. Воспитатель обеспечивает контроль выполнения воспитанниками требований личной гигиены (запрещается брать в руки, рот грязные предметы, бросать друг в друга песком, землей).

3.10. Следить, чтобы воспитанники не трогали руками опасных и ядовитых животных, колючих растений. Не пробовали на вкус какие-либо растения, грибы, плоды во избежание отравлений и желудочно-кишечных заболеваний.

3.11. Для профилактики травматизма следить за правильной расстановкой игрового оборудования и организацией игр: не играть рядом с качелями и каруселями и т. д.

3.12. Обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем во время скатывания с горки, лазания, спрыгивания с возвышенности, спортивного оборудования, метания.

3.13. Воспитатель постоянно должен контролировать правильную позу в процессе работы, приучать работать внимательно, не размахивать инструментами во избежание травм, ушибов. Все колющие, режущие инструменты выдает и принимает по счету.

3.14. Запрещено лазание воспитанников по ограждениям, перилам, деревьям, заборам.

3.15. Нельзя пить сырую воду, есть немытые корнеплоды, ягоды, фрукты.

3.16. Не сжигать на территории детского сада мусор, опавшие листья и прочее во избежание ожогов, пожаров.

3.17. Дополнительные требования безопасности во время прогулки, труда на огороде, в цветнике в осенне-весенний период:

- обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем воспитанников во время катания на самокате, велосипеде и пр.;

- при катании на велосипеде следить за дозировкой и выполнением правил;

- не допускать намокания детской одежды и обуви;

- при усилении ветра детей отвести в помещение детского сада.

3.18. Дополнительные требования безопасности во время прогулки зимой:

- обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем воспитанников во время скольжения по ледяным дорожкам, катания на санках;

- следить, чтобы при катании на санках следующий ребенок терпеливо ожидал, пока скатывающийся перед ним ребенок не достигнет конца ската, горки;

- не допускать, чтобы при скатывании с горки на санках дети садились спиной к скату;

- следить, чтобы дети не брали в рот грязный снег, сосульки;

- при усилении мороза и ветра детей отвести в помещение детского сада.

3.19. Дополнительные требования безопасности во время прогулки летом:

- для достижения оздоровительного эффекта в летний период в режиме дня предусмотреть максимальное пребывание детей на открытом воздухе в соответствии с их возрастом и режимом дня;

- обеспечить контроль и непосредственную страховку воспитателем воспитанников во время катания на самокате, велосипеде;

- солнечные ванны для воспитанников проводятся только под наблюдением старшей медицинской сестры. Чередовать пребывание детей на воздухе под прямыми лучами солнца с играми в тени;

- хождение босиком по траве, асфальту, песку на участке воспитанникам разрешается только после осмотра территории воспитателем и помощником воспитателя на безопасность;

- игры с песком в песочнице допускаются только при условии ежедневной перекопки и ошпаривании песка кипятком;

- запрещаются игры с водой в ветреную, холодную погоду;

- в жаркие дни труд на цветнике и огороде организуется в утренние часы до завтрака и в часы вечерней прогулки;

- соблюдать питьевой режим, на прогулку выносить кипяченую воду (обязанность помощника воспитателя);
- усилить работу по ОБЖ, дорожному движению и пожарной безопасности, по профилактике детского травматизма и др.;
- обновить разметку пешеходных переходов;
- выносить необходимый игровой материал, атрибуты;
- обеспечить комфортные условия, исключая психоэмоциональное напряжение, организацию содержательной прогулки с наличием объемного плана, необходимого занимательного игрового и коррекционно-развивающего оборудования и материала;
- следить, чтобы дети не рвали и не ели ядовитые грибы, ягоды, растения; не контактировали с растениями аллергической направленности.

#### **4. Требования безопасности в ситуациях во время прогулки, труда в цветнике**

4.1. Все сотрудники, временно заменяющие на группе воспитателя, берут на себя функции по спасению детей.

4.2. При возникновении непредвиденных ситуаций необходимо:

- обеспечить безопасность детей;
- убедиться в отсутствии опасности ситуации;
- сообщить администрации о случившемся, оказать первую помощь при несчастном случае;
- сообщить в службы спасения, если этого требует ситуация.

4.3. При несчастном случае воспитатель должен:

- оказать воспитаннику первую медицинскую помощь, устранить воздействие на пострадавшего повреждающих факторов, угрожающих жизни и здоровью (освободить от действия электрического тока, погасить горящую одежду, убрать травмирующий предмет и др.);
- выполнить мероприятия по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановить проходимость дыхательных путей, провести искусственное дыхание, наружный массаж сердца, остановить кровотечение);
- поддерживать основные жизненные функции пострадавшего до прибытия медицинского работника;
- немедленно сообщить об этом заведующему, старшей медицинской сестре, родителям (законным представителям) воспитанника, при необходимости вызвать «скорую помощь» и доставить воспитанника в ближайшее лечебное учреждение.

4.4. В случаях самовольного ухода воспитанника с прогулки воспитатель должен немедленно поставить в известность администрацию детского сада, родителей (законных представителей), ближайшее отделение милиции. Немедленно организовать поиск воспитанника, назвать приметы: внешний вид, возраст, описать одежду.

#### **5. Требования безопасности по окончании прогулки, труда в цветнике**

5.1. Организовать спокойный вход воспитанников в помещение детского сада (1-я подгруппа проходит и раздевается под присмотром помощника воспитателя, 2-я – под присмотром воспитателя).

5.2. Очистить верхнюю одежду воспитанников, обувь от снега, грязи, песка.

5.3. Проверить, как воспитанники сложили одежду в шкафчики. При необходимости переодеть воспитанников в сухую одежду, белье.

5.4. Организовать выполнение гигиенических процедур: посещение туалета, мытье рук с мылом (в теплый период года – мытье ног, принятие душа).

- 5.5. Обеспечить просушивание мокрой одежды, обуви после дождя или в зимнее время.
- 5.6. Привести в порядок выносной материал, орудия труда (очистить от земли, песка, снега).
- 5.7. Вымыть и убрать в специально отведенное место выносной материал, игрушки, орудия труда.

С инструкцией ознакомлены:

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДЕТСКИЙ САД № 10 «КАЗАЧОК» МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
НОВОКУБАНСКИЙ РАЙОН

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий МДОАУ № 10  
О.П. Спелыникова  
«10» \_\_\_\_\_ 2019г.



ИНСТРУКЦИЯ № 4-1

по предупреждению детского дорожно - транспортного травматизма

1. В целях предупреждения детского дорожно-транспортного травматизма воспитателю следует систематически (особенно в начале и в конце учебного года – осенью и весной) проводить специальные занятия по закреплению у детей правил поведения на улицах и дорогах.
  2. Регулярно проводить с детьми беседы о том, почему нельзя выходить на улицу без взрослых, играть на тротуаре. Подкреплять беседы примерами, иллюстрациями.
  3. В игровой форме рассматривать ситуации правильного и неправильного поведения на улице, ситуации-загадки.
  4. Знакомить детей с правилами перехода улицы, основными понятиями: пешеходный переход, подземный переход, светофор, перекресток.
  5. Знакомить детей, начиная со старшего дошкольного возраста, с дорожными знаками, предназначенными для водителей и пешеходов:
    - предупреждающими: «Дети», «Пешеходный переход»; запрещающими: «Въезд запрещен», «Подача звукового сигнала запрещена», «Движение прямо», «Движение направо»;
    - информационно-указательными: «Место остановки автобуса», «Пешеходный переход».
- Закреплять знания детей в сюжетно-ролевых играх в группе, а в летнее время – на специально оборудованной площадке на участке дошкольного учреждения с использованием колесного детского транспорта.
6. Знакомить детей с правилами езды на велосипеде. Рассматривать различные ситуации на примерах, используя серию картинок.
  7. Знакомить детей с работой ГИБДД. Показывать картинки с изображением патрульной машины, вертолета, постов ДПС, организовывать сюжетно-ролевые игры, отражающие работу данной службы.
  8. Знакомить детей с правилами поведения в транспорте (наземные и подземные виды общественного транспорта, личные автомобили, воздушный, железнодорожный и водный транспорт – в зависимости от возраста детей).

искусственного дыхания, наружного массажа сердца; остановка кровотечения; иммобилизация места перелома; наложение повязки и т. п.);

- поддержание основных жизненных функций пострадавшего до прибытия медицинского персонала;
- вызов скорой медицинской помощи или врача либо принятие мер для транспортировки пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

1.6. В случае невозможности вызова медицинского персонала на место происшествия необходимо обеспечить транспортировку пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение. Перевозить пострадавшего можно только при устойчивом дыхании и пульсе.

1.7. В том случае, когда состояние пострадавшего не позволяет его транспортировать, необходимо поддерживать его основные жизненные функции до прибытия медицинского работника.

## **2. Признаки для определения состояния здоровья пострадавшего**

2.1. Признаки, по которым можно быстро определить состояние здоровья пострадавшего, следующие:

- сознание: ясное, отсутствует, нарушено (пострадавший заторможен или возбужден);
- цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек (губ, глаз): розовые, синюшные, бледные.
- дыхание: нормальное, отсутствует, нарушено (неправильное, поверхностное, хрипящее);
- пульс на сонных артериях: хорошо определяется (ритм правильный или неправильный), плохо определяется, отсутствует;
- зрачки: расширенные, суженные.

## **3. Комплекс реанимационных мероприятий**

Если у пострадавшего отсутствуют сознание, дыхание, пульс, кожный покров синюшный, а зрачки расширенные, следует немедленно приступить к восстановлению жизненно важных функций организма путем проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца. Требуется заметить время остановки дыхания и кровообращения у пострадавшего, время начала проведения искусственного дыхания и наружного массажа сердца, а также продолжительность реанимационных мероприятий и сообщить эти сведения прибывшему медицинскому персоналу.

### **3.1. Искусственное дыхание.**

Искусственное дыхание проводится в тех случаях, когда пострадавший не дышит или дышит очень плохо (редко, судорожно, как бы со всхлипыванием), а также если его дыхание постоянно ухудшается независимо от того, чем это вызвано: поражением электрическим током, отравлением, утоплением и т. д. Наиболее эффективным способом искусственного дыхания является способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос», так как при этом обеспечивается поступление достаточного объема воздуха в легкие пострадавшего. Способ «изо рта в рот» или «изо рта в нос» основан на применении выдыхаемого оказывающим помощь воздуха, который насильно подается в дыхательные пути пострадавшего и физиологически пригоден для дыхания пострадавшего. Воздух можно вдвухать через марлю, платок и т. п. Этот способ искусственного дыхания позволяет легко контролировать поступление воздуха в легкие пострадавшего по расширению грудной клетки после вдвухания и последующему спаданию ее в результате пассивного выдыха.

Для проведения искусственного дыхания пострадавшего следует уложить на спину, расстегнуть стесняющую дыхание одежду и обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, которые в положении на спине при бессознательном состоянии закрыты запавшим языком. Кроме того, в полости рта может находиться инородное содержимое (рвотные массы, песок, ил, трава и т. п.), которое необходимо удалить указательным пальцем, обернутым платком (тканью) или бинтом, повернув голову пострадавшего набок.

После этого оказывающий помощь располагается сбоку от головы пострадавшего, одну руку подсовывает под его шею, а ладонью другой руки надавливает на лоб, максимально запрокидывая голову. При этом корень языка поднимается и освобождает вход в гортань, а рот пострадавшего открывается. Оказывающий помощь наклоняется к лицу пострадавшего, делает глубокий вдох открытым ртом, затем полностью плотно охватывает губами открытый рот пострадавшего и делает энергичный выдох, с некоторым усилием вдувая воздух в его рот; одновременно он закрывает нос пострадавшего щекой или пальцами руки, находящейся на лбу. При этом обязательно следует наблюдать за грудной клеткой пострадавшего, которая должна подниматься. Как только грудная клетка поднялась, нагнетание воздуха приостанавливают, оказывающий помощь приподнимает свою голову, происходит пассивный выдох у пострадавшего. Для того чтобы выдох был более глубоким, можно несильным нажатием руки на грудную клетку помочь воздуху выйти из легких пострадавшего.

Если у пострадавшего хорошо определяется пульс и необходимо проводить только искусственное дыхание, то интервал между искусственными вдохами должен составлять 5 с, что соответствует частоте дыхания 12 раз в минуту.

Кроме расширения грудной клетки хорошим показателем эффективности искусственного дыхания может служить порозовение кожных покровов и слизистых оболочек, а также выхода пострадавшего из бессознательного состояния и появление у него самостоятельного дыхания.

При проведении искусственного дыхания оказывающий помощь должен следить за тем, чтобы вдуваемый воздух попадал в легкие, а не в желудок пострадавшего. При попадании воздуха в желудок, о чем свидетельствует вздутие живота «под ложечкой», осторожно надавливают ладонью на живот между грудиной и пупком. При этом может возникнуть рвота, поэтому необходимо повернуть голову и плечи пострадавшего набок (лучше налево), чтобы очистить его рот и глотку.

Если челюсти пострадавшего плотно стиснуты и открыть рот не удастся, следует проводить искусственное дыхание по способу «изо рта в нос».

Маленьким детям вдувают воздух одновременно в рот и нос. Чем меньше ребенок, тем меньше воздуха нужно ему для вдоха и тем чаще следует производить вдувание по сравнению со взрослым человеком (до 15—18 раз в мин).

При появлении первых слабых вдохов у пострадавшего следует приурочить проведение искусственного вдоха к моменту начала у него самостоятельного вдоха.

Прекращают искусственное дыхание после восстановления у пострадавшего достаточно глубокого и ритмичного самостоятельного дыхания.

Нельзя отказываться от оказания помощи пострадавшему и считать его умершим при отсутствии таких признаков жизни, как дыхание или пульс. Делать вывод о смерти пострадавшего имеет право только медицинский работник.

### 3.2. Наружный массаж сердца.

Показанием к проведению наружного массажа сердца является остановка сердечной деятельности, для которой характерно сочетание следующих признаков: бледность или синюшность кожных покровов, потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, прекращение дыхания или судорожные, неправильные вдохи. При остановке сердца, не теряя ни секунды, пострадавшего надо уложить на ровное жесткое основание: скамью, пол, в крайнем случае подложить под спину доску.

Если помощь оказывает один человек, он располагается сбоку от пострадавшего и, наклонившись, делает два быстрых энергичных вдувания (по способу «изо рта в рот» или «изо рта в нос»), затем разгибается, оставаясь на этой же стороне от пострадавшего, ладонь одной руки кладет на нижнюю половину грудины (отступив на два пальца выше от ее нижнего края), а пальцы приподнимает. Ладонь второй руки он кладет поверх первой поперек или вдоль и надавливает, помогая наклоном своего корпуса. Руки при надавливании должны быть выпрямлены в локтевых суставах.

Надавливать следует быстрыми толчками так, чтобы смещать грудину на 4—5 см, продолжительность надавливания не более 0,5 с, интервал между отдельными надавливаниями не более 0,5 с.

В паузах руки с грудины не снимают (если помощь оказывают два человека), пальцы остаются приподнятыми, руки полностью выпрямленными в локтевых суставах.

Если оживление производит один человек, то на каждые два глубоких вдувания (вдоха) он производит 15 надавливаний на грудину, затем снова делает два вдувания и опять повторяет 15 надавливаний и т. д. За минуту необходимо сделать не менее 60 надавливаний и 12 вдуваний, т. е. выполнить 72 манипуляции, поэтому темп реанимационных мероприятий должен быть высоким. Опыт показывает, что больше всего времени затрачивается на искусственное дыхание. Нельзя затягивать вдувание: как только грудная клетка пострадавшего расширилась, его надо прекращать.

При правильном выполнении наружного массажа сердца каждое надавливание на грудину вызывает появление пульса в артериях.

Оказывающие помощь должны периодически контролировать правильность и эффективность наружного массажа сердца по появлению пульса на сонных или бедренных артериях. При проведении реанимации одним человеком ему следует через каждые 2 мин прерывать массаж сердца на 2-3 с для определения пульса на сонной артерии. Если в реанимации участвуют два человека, то пульс на сонной артерии контролирует тот, кто проводит искусственное дыхание. Появление пульса во время перерыва массажа свидетельствует о восстановлении деятельности сердца (наличии кровообращения). При этом следует немедленно прекратить массаж сердца, но продолжать проведение искусственного дыхания до появления устойчивого самостоятельного дыхания. При отсутствии пульса необходимо продолжать делать массаж сердца.

Искусственное дыхание и наружный массаж сердца необходимо проводить до восстановления устойчивого самостоятельного дыхания и деятельности сердца у пострадавшего или до его передачи медицинскому персоналу.

Длительное отсутствие пульса при появлении других признаков оживления организма (самостоятельное дыхание, сужение зрачков, попытки пострадавшего

двигать руками и ногами и др. ) служит признаком фибрилляции сердца. В этих случаях необходимо продолжать делать искусственное дыхание и массаж сердца пострадавшему до передачи его медицинскому персоналу.

#### **4. Первая доврачебная помощь при различных видах повреждения организма человека**

##### **4.1. Ранение.**

Оказывая первую доврачебную помощь при ранении, необходимо строго соблюдать следующие правила.

Нельзя:

- промывать рану водой или каким-либо лекарственным веществом, засыпать ее порошком и смазывать мазями, так как это препятствует заживлению раны, вызывает нагноение и способствует занесению в нее грязи с поверхности кожи;
- удалять из раны песок, землю и т. п., так как убрать самим все, что загрязняет рану, невозможно;
- удалять из раны сгустки крови, остатки одежды и т. п., так как это может вызвать сильное кровотечение;
- заматывать раны изоляционной лентой или накладывать на них паутину во избежание заражения столбняком.

Надо:

- оказывающему помощь вымыть руки или смазать пальцы йодом;
- осторожно снять грязь с кожи вокруг раны, очищенный участок кожи нужно смазать йодом;
- вскрыть имеющийся в аптечке перевязочный пакет в соответствии с указанием, напечатанным на его обертке. При наложении перевязочного материала не следует касаться руками той его части, которая должна быть наложена непосредственно на рану. Если перевязочного пакета почему-либо не оказалось, для перевязки можно использовать чистый платок, ткань и т. п.). Накладывать вату непосредственно на рану нельзя. На то место ткани, которое накладывается непосредственно на рану, капнуть йод, чтобы получить пятно размером больше раны, а затем положить ткань на рану;
- по возможности быстрее обратиться в лечебное учреждение, особенно если рана загрязнена землей.

##### **4.2. Кровотечение.**

###### **4.2.1. Внутреннее кровотечение.**

Внутреннее кровотечение распознается по внешнему виду пострадавшего (он бледнеет; на коже выступает липкий пот; дыхание частое, прерывистое, пульс частый слабого наполнения).

Надо:

- уложить пострадавшего или придать ему полусидячее положение;
- обеспечить полный покой;
- приложить к предполагаемому месту кровотечения «холод»;
- срочно вызвать врача.

Нельзя:

- давать пострадавшему пить, если есть подозрение на повреждение органов брюшной полости.

###### **4.2.2. Наружное кровотечение.**

Надо:

- а) при несильном кровотечении:

- кожу вокруг раны смазать йодом;
- на рану наложить перевязочный материал, вату и плотно прибинтовать;
- не снимая наложенного перевязочного материала, поверх него наложить дополнительно слой марли, вату и туго забинтовать, если кровотечение продолжается;

б) при сильном кровотечении:

- в зависимости от места ранения для быстрой остановки прижать артерии к подлежащей кости выше раны по току крови в наиболее эффективных местах (височная артерия; затылочная артерия; сонная артерия; подключичная артерия; подмышечная артерия; плечевая артерия; лучевая артерия; локтевая артерия; бедренная артерия; бедренная артерия в середине бедра; подколенная артерия; тыльная артерия стопы; задняя большеберцовая артерия);

- при сильном кровотечении из раненой конечности согнуть ее в суставе выше места ранения, если нет перелома этой конечности. В ямку, образующуюся при сгибании, вложить комок ваты, марли и т. п., согнуть сустав до отказа и зафиксировать сгиб сустава ремнем, косынкой и другими материалами;

- при сильном кровотечении из раненой конечности наложить жгут выше раны (ближе к туловищу), обернув конечность в месте наложения жгута мягкой прокладкой (марля, платок и т. п.). Предварительно кровоточащий сосуд должен быть прижат пальцами к подлежащей кости. Жгут наложен правильно, если пульсация сосуда ниже места его наложения не определяется, конечность бледнеет. Жгут может быть наложен растяжением (эластичный специальный жгут) и закруткой (галстук, скрученный платок, полотенце);

- пострадавшего с наложенным жгутом как можно быстрее доставить в лечебное учреждение.

Нельзя:

- чрезмерно сильно затягивать жгут, так как можно повредить мышцы, пережать нервные волокна и вызвать паралич конечности;

- накладывать жгут в теплое время больше чем на 2 ч, а в холодное - больше чем на 1 ч, поскольку есть опасность омертвления тканей. Если есть необходимость оставить жгут дольше, то нужно его на 10-15 мин снять, предварительно прижав сосуд пальцем выше места кровотечения, а затем наложить повторно на новые участки кожи.

#### 4.3. Поражение электрическим током.

Надо:

- как можно быстрее освободить пострадавшего от действия электрического тока;

- принять меры к отделению пострадавшего от токоведущих частей, если отсутствует возможность быстрого отключения электроустановки. Для этого можно: воспользоваться любым сухим, не проводящим электроток предметом (палкой, доской, канатом и др.); оттянуть пострадавшего от токоведущих частей за его личную одежду, если она сухая и отстает от тела; перерубить провод топором с сухой деревянной рукояткой; использовать предмет, проводящий электроток, обернув его в месте контакта с руками спасателя сухой материей, войлоком и т. п.;

- вынести пострадавшего из опасной зоны на расстояние не менее 8 м от токоведущей части (провода);

- в соответствии с состоянием пострадавшего оказать первую доврачебную помощь, в т. ч. реанимационную (искусственное дыхание и непрямой массаж

сердца). Вне зависимости от субъективного самочувствия пострадавшего доставить его в лечебное учреждение.

Нельзя:

- забывать о мерах личной безопасности при оказании помощи пострадавшему от электротока. С особой осторожностью нужно перемещаться в зоне, где токоведущая часть (провод и т. п.) лежит на земле. Перемещаться в зоне растекания тока замыкания на землю надо с использованием средств защиты для изоляции от земли (диэлектрические средства защиты, сухие доски и др.) или без применения средств защиты, передвигая ступни ног по земле и не отрывая их одну от другой.

4.4. Переломы, вывихи, ушибы, растяжение связок.

4.4.1. При переломах надо:

- обеспечить пострадавшему иммобилизацию (создание покоя) сломанной кости;

- при открытых переломах остановить кровотечение, наложить стерильную повязку;

- наложить шину (стандартную или изготовленную из подручного материала - фанеры, доски, палки и т. п.). Если нет никаких предметов, при помощи которых можно было бы им мобилизовать место перелома, его прибинтовывают к здоровой части тела (поврежденную руку к грудной клетке, поврежденную ногу - к здоровой и т. п.);

- при закрытом переломе в месте наложения шины оставить тонкий слой одежды. Остальные слои одежды или обувь снять, не усугубляя положения пострадавшего (например, разрезать);

- к месту перелома приложить холод для уменьшения боли;

- доставить пострадавшего в лечебное учреждение, создав спокойное положение поврежденной части тела во время транспортировки и передачи медицинскому персоналу.

Нельзя:

- снимать с пострадавшего одежду и обувь естественным способом, если это ведет к дополнительному физическому воздействию (сдавливанию, нажатию) на место перелома.

4.4.2. При вывихе надо:

- обеспечить полную неподвижность поврежденной части с помощью шины (стандартной или изготовленной из подручного материала);

- приложить «холод» к месту травмы;

- доставить пострадавшего в лечебное учреждение с обеспечением иммобилизации.

Нельзя:

- пытаться самим вправлять вывих. Сделать это должен только медицинский работник.

4.4.3. При ушибах надо:

- создать покой ушибленному месту;

- прикладывать «холод» к месту ушиба;

- наложить тугую повязку.

Нельзя:

- смазывать ушибленное место йодом, растирать и накладывать согревающий компресс.

#### 4.4.4. При растяжении связок надо:

- травмированную конечность туго забинтовать и обеспечить ей покой;
- приложить «холод» к месту травмы;
- создать условия для обеспечения кровообращения (приподнять травмированную ногу, поврежденную руку подвесить на косынке к шее).

Нельзя:

- проводить процедуры, которые могут привести к нагреву травмированного места.

#### 4.4.5. При переломе черепа (признаки: кровотечение из ушей и рта, бессознательное состояние) и при сотрясении мозга (признаки: головная боль, тошнота, рвота, потеря сознания) надо:

- устранить вредное влияние обстановки (мороз, жара, нахождение на проезжей части дороги и т. п.);
- перенести пострадавшего с соблюдением правил безопасной транспортировки в комфортное место;
- уложить пострадавшего на спину, в случае появления рвоты повернуть голову набок;
- зафиксировать голову с двух сторон валиками из одежды;
- при появлении удушья вследствие западания языка выдвинуть нижнюю челюсть вперед и поддерживать ее в таком положении;
- при наличии раны наложить тугую стерильную повязку;
- положить «холод»;
- обеспечить полный покой до прибытия врача;
- по возможности быстрее оказать квалифицированную медицинскую помощь (вызвать медицинских работников, обеспечить соответствующую транспортировку).

Нельзя:

- самостоятельно давать пострадавшему какие-либо лекарства;
- разговаривать с пострадавшим;
- допускать, чтобы пострадавший вставал и передвигался.

#### 4.4.6. При повреждении позвоночника (признаки: резкая боль в позвоночнике, невозможность согнуть спину и повернуться) надо:

- осторожно, не поднимая пострадавшего, подсунуть под его спину широкую доску и др. аналогичный по функциям предмет или повернуть пострадавшего лицом вниз и строго следить, чтобы его туловище при этом не прогибалось ни в каком положении (во избежание повреждения спинного мозга);
- исключить любую нагрузку на мускулатуру позвоночника;
- обеспечить полный покой.

Нельзя:

- поворачивать пострадавшего на бок, сажать, ставить на ноги;
- укладывать на мягкую, эластичную подстилку.

#### 4.5. При ожогах надо:

- при ожогах I -й степени (покраснение и болезненность кожи) одежду и обувь на обожженном месте разрезать и осторожно снять, смочить обожженное место спиртом, слабым раствором марганцовокислого калия и др. охлаждающими и дезинфицирующими примочками, после чего обратиться в лечебное учреждение;
- при ожогах II-й, III-й и IV-й степени (пузыри, омертвление кожи и глуболежащих тканей) наложить сухую стерильную повязку, завернуть

пораженный участок кожи в чистую ткань, простыню и т. п., обратиться за врачебной помощью. Если обгоревшие куски одежды прилипли к обожженной коже, стерильную повязку наложить поверх них;

- при признаках шока у пострадавшего срочно дать ему выпить 20 капель настойки валерианы или другого аналогичного средства;

- при ожоге глаз делать холодные примочки из раствора борной кислоты (половина чайной ложки кислоты на стакан воды);

- при химическом ожоге промыть пораженное место водой, обработать его нейтрализующими растворами: при ожоге кислотой - раствор пищевой соды (1 чайная ложка на стакан воды); при ожоге щелочью - раствор борной кислоты (1 чайная ложка на стакан воды) или раствор уксусной кислоты (столовый уксус, наполовину разбавленный водой).

Нельзя:

- касаться руками обожженных участков кожи или смазывать их мазями, жирами и др. средствами;

- вскрывать пузыри;

- удалять приставшие к обожженному месту вещества, материалы, грязь, мастику, одежду и пр.

4.6. При тепловом и солнечном ударе надо:

- побыстрее перенести пострадавшего в прохладное место;

- уложить на спину, подложив под голову сверток (можно из одежды);

- расстегнуть или снять стесняющую дыхание одежду;

- смочить голову и грудь холодной водой;

- прикладывать холодные примочки на поверхность кожи, где сосредоточено много сосудов (лоб, теменная область и др.);

- если человек находится в сознании, дать выпить холодный чай, холодную подсоленную воду;

- если нарушено дыхание и отсутствует пульс, провести искусственное дыхание и наружный массаж сердца;

- обеспечить покой;

- вызвать скорую помощь или доставить пострадавшего в лечебное учреждение (в зависимости от состояния здоровья).

Нельзя:

- оставлять пострадавшего без внимания до прибытия скорой помощи и доставки его в лечебное учреждение.

4.7. При пищевых отравлениях надо:

- дать пострадавшему выпить не менее 3-4 стаканов воды и розового раствора марганцовки с последующим вызовом рвоты;

- повторить промывание желудка несколько раз;

- дать пострадавшему активированный уголь;

- напоить теплым чаем, уложить в постель, укрыть потеплее (до прибытия медицинского персонала);

- при нарушении дыхания и кровообращения приступить к проведению искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

Нельзя:

- оставлять пострадавшего без внимания до прибытия скорой помощи и доставки его в лечебное учреждение.

4.8. При обморожениях надо:

- при незначительном замерзании немедленно растереть и обогреть охлажденную область для устранения спазма сосудов (исключив вероятность повреждения кожного покрова, его ранения);

- при потере чувствительности, побелении кожного покрова не допускать быстрого согревания переохлажденных участков тела при нахождении пострадавшего в помещении, использовать теплоизолирующие повязки (ватно-марлевые, шерстяные и др.) на пораженные покровы;

- обеспечить неподвижность переохлажденных рук, ног, корпуса тела (для этого можно прибегнуть к шинированию);

- теплоизолирующую повязку оставить до тех пор, пока не появится чувство жара и не восстановится чувствительность переохлажденного кожного покрова, после чего давать пить горячий сладкий чай;

- при общем переохлаждении пострадавшего срочно доставить в ближайшее лечебное учреждение, не снимая теплоизолирующих повязок и средств (в частности, не следует снимать оледеневшую обувь, можно лишь укутать ноги ватником и т. п.).

Нельзя:

- срывать или прокалывать образовавшиеся пузыри, поскольку это грозит нагноением.

4.9. При попадании инородных тел в органы и ткани надо обратиться к медицинскому работнику или в лечебное учреждение.

Самим удалять инородное тело можно лишь в том случае, если есть достаточная уверенность, что это можно сделать легко, полностью и без тяжелых последствий.

4.10. При утоплении человека надо:

- действовать обдуманно, спокойно и осторожно;

- оказывающий помощь должен не только сам хорошо плавать и нырять, но и знать приемы транспортировки пострадавшего, уметь освободиться от его захватов;

- срочно вызвать скорую помощь или врача;

- по возможности быстро очистить рот и глотку (открыть рот, удалить попавший песок, осторожно вытянуть язык и зафиксировать его к подбородку бинтом или платком, концы которого завязать на затылке);

- удалить воду из дыхательных путей (пострадавшего положить животом на колени, голова и ноги свешиваются вниз; поколачивать по спине);

- если после удаления воды пострадавший находится в бессознательном состоянии, отсутствует пульс на сонных артериях, не дышит, приступить к искусственному дыханию и наружному массажу сердца. Проводить до полного восстановления дыхания или прекратить при появлении явных признаков смерти, которые должен констатировать врач;

- при восстановлении дыхания и сознания укутать, согреть, напоить горячим крепким кофе, чаем (взрослому человеку дать 1-2 ст. л. водки);

- обеспечить полный покой до прибытия врача.

Нельзя:

- до прибытия врача оставлять пострадавшего одного (без внимания) даже при явном видимом улучшении самочувствия.

4.11. При укусах.

4.11.1. При укусах змей и ядовитых насекомых надо:

- как можно скорее отсосать яд из ранки (для оказывающего помощь эта

процедура не опасна);

- ограничить подвижность пострадавшего для замедления распространения яда;
- обеспечить обильное питье;
- доставить пострадавшего в лечебное учреждение. Транспортировать только в положении лежа.

Нельзя:

- накладывать жгут на укушенную конечность;
- прижигать место укуса;
- делать разрезы для лучшего отхождения яда;
- давать пострадавшему алкоголь.

4.11.2. При укусах животных надо:

- кожу вокруг места укуса (царапины) смазать йодом;
- наложить стерильную повязку;
- пострадавшего направить в лечебное учреждение для проведения прививок против бешенства.

4.11.3. При укусе или ужалении насекомыми (пчелы, осы и др.) надо:

- удалить жало;
- положить на место отека «холод»;
- дать пострадавшему большое количество питья;
- при аллергических реакциях на яд насекомых дать пострадавшему 1-2 таблетки димедрола и 20-25 капель кордиамина, обложить пострадавшего теплыми грелками и срочно доставить в лечебное учреждение;
- при нарушении дыхания и остановке сердца делать искусственное дыхание и наружный массаж сердца.

Нельзя:

- пострадавшему принимать алкоголь, так как он способствует проницаемости сосудов, яд задерживается в клетках, отеки усиливаются.

## **5. Заключительные положения**

5.1. Весь персонал образовательного учреждения должен периодически проходить повторное обучение с обязательными практическими занятиями по приемам оказания первой доврачебной помощи. Цикл заканчивается проверкой знаний и росписью работника в специальном журнале. График и периодичность занятий устанавливает руководитель. Занятия должны проводить компетентные медицинские работники совместно с администрацией.

С инструкцией ознакомлен (а):

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДЕТСКИЙ САД № 10 «КАЗАЧОК» МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
НОВОКУБАНСКИЙ РАЙОН



ИНСТРУКЦИЯ № 5А  
по оказанию первой доврачебной помощи

1. Общие положения

1.1. Первая доврачебная помощь — это комплекс мероприятий, направленных на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Ее должен оказывать тот, кто находится рядом с пострадавшим (взаимопомощь), или сам пострадавший (самопомощь) до прибытия медицинского работника.

1.2. Ответственность за организацию обучения по оказанию первой доврачебной помощи в образовательном учреждении возлагается на руководителя и должностных лиц.

1.3. Для того чтобы первая доврачебная помощь была эффективной, в учреждении должны быть:

- аптечки с набором необходимых медикаментов и медицинских средств для оказания первой доврачебной помощи;
- плакаты, изображающие приемы оказания первой доврачебной помощи пострадавшим при несчастных случаях и проведении искусственного дыхания и наружного массажа сердца.

1.4. Оказывающий помощь должен знать основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека, а также уметь освободить пострадавшего от действия опасных и вредных факторов, оценить состояние пострадавшего, определить последовательность применяемых приемов первой доврачебной помощи, при необходимости использовать подручные средства при оказании помощи и транспортировке пострадавшего.

1.5. Последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему:

- устранение воздействия на организм пострадавшего опасных и вредных факторов (освобождение его от действия электрического тока, гашение горячей одежды, извлечение из воды и т. д.);
- оценка состояния пострадавшего;
- определение характера травмы, создающей наибольшую угрозу для жизни пострадавшего, и последовательности действий по его спасению;
- выполнение необходимых мероприятий по спасению пострадавшего в порядке срочности (восстановление проходимости дыхательных путей; проведение

тела. При отравлении клещевиной обыкновенной следует провести многократное промывание желудка. Рекомендуется также клизма с введением активированного угля, прием слизистых отваров (кисель, желе), полный покой с обогреванием тела. *Паслен черный* – боль в животе, тошнота, рвота, депрессивное состояние, головокружение, затрудненное дыхание, неправильный пульс, нарушение сердечной деятельности, коматозное состояние. При отравлении пасленом черным показано промывание желудка активированным углем, искусственная вентиляция легких.

1.3. Во всех случаях отравлений ядовитыми растениями должна быть проведена госпитализация в лечебное учреждение.

## **2. Первая помощь при отравлениях ядовитыми грибами**

2.1. Отравление наступает при употреблении в пищу ядовитых грибов (мухоморы, бледная и зеленая поганка, ложные опята), а также условно съедобных грибов (строчки, сморчки, свинушки, волнушки, сыроежки) при их недостаточной кулинарной обработке (если они мало промыты, не выдержаны в воде, плохо проварены, не прожарены). Скрытый период отравления длится 1–4, реже 10 ч. Затем возникают тошнота, рвота, разлитая боль в животе, диарея, может появиться желтуха, при тяжелых отравлениях – параличи, кома.

2.2. При оказании помощи рекомендуется обильное питье с последующим вызыванием рвоты, очистительная клизма, промывание желудка активированным углем.

## **3. Первая помощь при тепловом, солнечном ударе**

3.1. У ребенка, длительное время находящегося в сильно натопленном помещении или жаркую безветренную погоду в тени, может произойти тепловой удар: нарушается нормальная терморегуляция организма, повышается температура тела, появляются вялость, покраснение лица, обильное потоотделение, головная боль, нарушается координация движения. В более тяжелых случаях учащается дыхание, бледнеет лицо, наступает потеря сознания. То же происходит и при длительном воздействии на непокрытую голову ребенка прямых солнечных лучей (солнечный удар).

3.2. При первых признаках теплового или солнечного удара пострадавшего необходимо перевести в тенистое, прохладное место, снять одежду, смочить голову и грудь прохладной водой. При отсутствии дыхания или сильном его ослаблении сделать искусственное дыхание.

## **4. Первая помощь при укусах насекомых**

4.1. Для детей опасны укусы пчел, ос, слепней. При укусах возможна только местная реакция, которая проявляется жгучей болью, покраснением и отеком в месте укуса. Наиболее ярко это выражено при укусе лица и шеи. Особенно опасны и болезненны укусы в глаза и слизистые рта, губы. При этом возможно серьезное повреждение органов зрения. Отек, развивающийся при укусах в губы и слизистую рта, может привести к удушью и смерти.

4.2. Общие симптомы при укусах: озноб, повышение температуры, одышка, головокружение, головная боль, учащение сердцебиения, боли в области сердца, тошнота, рвота, обмороки.

4.3. При оказании помощи в первую очередь следует удалить жало из места укуса,

затем промыть ранку спиртом и положить холод. При развитии удушья ребенка необходимо срочно госпитализировать.

### **5. Первая помощь при укусах клеща**

Особое внимание следует обращать на детей с укусами клеща. После осмотра ребенка необходимо:

- удалить клеща;
- измерить температуру;
- при отсутствии повышенной температуры – дать рекомендации родителям по измерению температуры в течение 14 дней;
- при повышении температуры – немедленно госпитализировать больного в инфекционный стационар;
- провести разъяснительную беседу с родителями о необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при ухудшении состояния и повышении температуры в связи с опасностью крымской лихорадки;
- обратить внимание на возможные проявления геморрагического синдрома: носовые кровотечения, кровянистые выделения из половых путей, кровоточивость десен. При выявлении вышеперечисленных симптомов немедленно госпитализировать ребенка в инфекционный стационар;
- провести разъяснительную беседу с родителями о тяжести болезни, возможных осложнениях и неблагоприятных исходах в случае несвоевременного оказания медицинской помощи.

С инструкцией ознакомлен (а):

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДЕТСКИЙ САД № 10 «КАЗАЧОК» МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
НОВОКУБАНСКИЙ РАЙОН



**ИНСТРУКЦИЯ № 6Л**  
**по оказанию первой помощи детям при отравлениях**  
**ядовитыми растениями и грибами, укусах насекомых,**  
**тепловом или солнечном ударах**

**1. Первая помощь при отравлениях ядовитыми растениями**

1.1. Перечень ядовитых растений:

- белена черная;
- дурман обыкновенный (ядовиты все части растения);
- клещевина обыкновенная (отравление происходит семенами, похожими на фасоль и бобы - употребление 10 семян приводит к смерти);
- паслен черный;
- волчьи ягоды;
- амброзия.

1.2. Симптомы отравления ядовитыми растениями и оказание первой доврачебной помощи.

*Белена черная* – сухость слизистой полости рта и кожи, кожная сыпь, осиплость голоса, жажда, тошнота, рвота, задержка мочеиспускания, повышение температуры тела, судороги. Время развития симптомов - от 10 мин до 10–15 ч. При отравлении белой черной показано промывание желудка раствором гидрокарбоната натрия с активированным углем, влажное обертывание, холод на голову, паховые области, симптоматическое лечение.

*Дурман обыкновенный* – сухость слизистой полости рта и кожи, кожная сыпь, осиплость голоса, жажда, тошнота, рвота, задержка мочеиспускания, повышение температуры тела, судороги. Время развития симптомов - от 10 мин до 10–15 ч. При отравлении дурманом обыкновенным показано промывание желудка раствором гидрокарбоната натрия с активированным углем, влажное обертывание, холод на голову, паховые области, симптоматическое лечение.

*Клеещевина обыкновенная* – недомогание, тошнота, рвота, боль и жжение в пищеводе и желудке, головная боль, сонливость, потеря ориентации, сознания, цианоз, нарушение сердечной деятельности, судороги, понижение температуры

тела. При отравлении клещевиной обыкновенной следует провести многократное промывание желудка. Рекомендуется также клизма с введением активированного угля, прием слизистых отваров (кисель, желе), полный покой с обогреванием тела. *Паслен черный* – боль в животе, тошнота, рвота, депрессивное состояние, головокружение, затрудненное дыхание, неправильный пульс, нарушение сердечной деятельности, коматозное состояние. При отравлении пасленом черным показано промывание желудка активированным углем, искусственная вентиляция легких.

1.3. Во всех случаях отравлений ядовитыми растениями должна быть проведена госпитализация в лечебное учреждение.

## **2. Первая помощь при отравлениях ядовитыми грибами**

2.1. Отравление наступает при употреблении в пищу ядовитых грибов (мухоморы, бледная и зеленая поганка, ложные опята), а также условно съедобных грибов (строчки, сморчки, свинушки, волнушки, сыроежки) при их недостаточной кулинарной обработке (если они мало промыты, не выдержаны в воде, плохо проварены, не прожарены). Скрытый период отравления длится 1–4, реже 10 ч. Затем возникают тошнота, рвота, разлитая боль в животе, диарея, может появиться желтуха, при тяжелых отравлениях – параличи, кома.

2.2. При оказании помощи рекомендуется обильное питье с последующим вызыванием рвоты, очистительная клизма, промывание желудка активированным углем.

## **3. Первая помощь при тепловом, солнечном ударе**

3.1. У ребенка, длительное время находящегося в сильно натопленном помещении или жаркую безветренную погоду в тени, может произойти тепловой удар: нарушается нормальная терморегуляция организма, повышается температура тела, появляются вялость, покраснение лица, обильное потоотделение, головная боль, нарушается координация движения. В более тяжелых случаях учащается дыхание, бледнеет лицо, наступает потеря сознания. То же происходит и при длительном воздействии на непокрытую голову ребенка прямых солнечных лучей (солнечный удар).

3.2. При первых признаках теплового или солнечного удара пострадавшего необходимо перевести в тенистое, прохладное место, снять одежду, смочить голову и грудь прохладной водой. При отсутствии дыхания или сильном его ослаблении сделать искусственное дыхание.

## **4. Первая помощь при укусах насекомых**

4.1. Для детей опасны укусы пчел, ос, слепней. При укусах возможна только местная реакция, которая проявляется жгучей болью, покраснением и отеком в месте укуса. Наиболее ярко это выражено при укусе лица и шеи. Особенно опасны и болезненны укусы в глаза и слизистые рта, губы. При этом возможно серьезное повреждение органов зрения. Отек, развивающийся при укусах в губы и слизистую рта, может привести к удушью и смерти.

4.2. Общие симптомы при укусах: озноб, повышение температуры, одышка, головокружение, головная боль, учащение сердцебиения, боли в области сердца, тошнота, рвота, обмороки.

4.3. При оказании помощи в первую очередь следует удалить жало из места укуса,

затем промыть ранку спиртом и положить холод. При развитии удушья ребенка необходимо срочно госпитализировать.

### **5. Первая помощь при укусах клеща**

Особое внимание следует обращать на детей с укусами клеща. После осмотра ребенка необходимо:

- удалить клеща;
- измерить температуру;
- при отсутствии повышенной температуры – дать рекомендации родителям по измерению температуры в течение 14 дней;
- при повышении температуры – немедленно госпитализировать больного в инфекционный стационар;
- провести разъяснительную беседу с родителями о необходимости своевременного обращения за медицинской помощью при ухудшении состояния и повышении температуры в связи с опасностью крымской лихорадки;
- обратить внимание на возможные проявления геморрагического синдрома: носовые кровотечения, кровянистые выделения из половых путей, кровоточивость десен. При выявлении вышеперечисленных симптомов немедленно госпитализировать ребенка в инфекционный стационар;
- провести разъяснительную беседу с родителями о тяжести болезни, возможных осложнениях и неблагоприятных исходах в случае несвоевременного оказания медицинской помощи.

С инструкцией ознакомлен (а):

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕТСКИЙ САД  
№ 10 «КАЗАЧОК» МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
НОВОКУБАНСКИЙ РАЙОН

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий ДДОАУ № 10  
О.П. Синельникова  
« 20 » август 2019г.



## ИНСТРУКЦИЯ № 72

### по оказанию первой помощи воспитанникам до прихода медработникам

#### 1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

##### 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.

##### **Что делать?**

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. 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.

##### 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.

##### **Что делать?**

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.

### **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;

#### **Что делать?**

1. Успокоить и подбодрить ребёнка.
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 туалет и включите кран с горячей водой, чтобы ребёнок дышал паром.

### **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. При развитии переохлаждения могут наблюдаться:

- Дрожь;
- Бледность, сухость кожи;
- Сонливое состояние либо апатия, неадекватное поведение;
- Редкий, слабый пульс;
- Редкое поверхностное дыхание.

#### **Что делать?**

1. Предотвратить дальнейшую потерю тепла.
2. Согреть.

Для этого ребенка необходимо уложить в кровать и хорошо укрыть; дать горячее питье или высококалорийную пищу.

Обморожение обычно наблюдается при сухой ветреной морозной погоде.

Может наблюдаться: вначале - покалывание, поврежденная часть становится бледной и затем немеет.

Кожа на ощупь твердая, становится белой, потом покрывается пятнами, синееет и, в конце концов темнеет.

#### **Что делать?**

1. Поместить ребенка в теплое помещение.
2. Очень осторожно согревать пораженный участок (руками).
3. Если в течение короткого времени кожа не приобретет нормальную окраску, применить теплую воду.

**Не надо** растирать и прикладывать горячее.

### **Небольшие ожоги (бытовые).**

Главная цель первой помощи:

1. Прекратить действие повреждающего фактора.
2. Облегчить боль.
3. Свести к минимуму опасность заражения раны.

### **Что делать?**

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.

### **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. Для этого лучше уложить его с приподнятыми ногами, чтобы улучшить приток крови к головному мозгу, и постараться, чтобы он выпил прохладной соленой воды.

### **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

С инструкцией ознакомлены:

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДЕТСКИЙ САД № 10 «КАЗАЧОК» МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
НОВОКУБАНСКИЙ РАЙОН



## ИНСТРУКЦИЯ № 8Л

### Первая помощь при ужалении перепончатокрылыми

#### 1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

##### 1. Пчела, оса

При ужалении пчелами (осами, шмелями, шершнями) может возникнуть местная или общая реакция.

Местная реакция хорошо известна каждому, кого хоть раз ужалила пчела или оса: сильная боль, зуд и жжение, краснота и отек. Особенно отекают веки, губы, половые органы. Длительность местной реакции 1 -8 суток. Общая реакции бывают токсическими и аллергическими.

Токсическая реакция возникает, когда человека ужалят несколько десятков или сотен насекомых. Замечено, что женщины и дети более чувствительны к яду перепончатокрылых, чем мужчины. Тяжесть общей токсической реакции зависит от количества попавшего в организм яда. Доза яда от ужаления 500 и более перепончатокрылых смертельно для человека. При общей токсической реакции, кроме местного отека, может появиться крапивница-вулдырная зудящая сыпь по всему телу. Она сопровождается повышением температуры до высоких цифр, резкой головной болью, рвотой, бред, судороги.

Аллергическая реакция на яд перепончатокрылых возникает примерно от 1-2% людей,

и для ее развития количество яда значения не имеет. Достаточно, чтобы человека ужалило всего одно насекомое.