***Бытовые травмы у детей***

          Бытовые травмы занимают ведущее место среди других травм у детей дошкольного возраста и прежде всего связаны с неблагоустроенностью внешней среды. Поэтому при строительстве и эксплуатации зданий детских учреждений, при оборудовании квартир необходимо по возможности исключить опасные для ребенка ситуации. Так, входы и выходы из здания должны иметь хорошее освещение. Проволочные коврики, металлические скребки, предназначенные для очистки обуви, должны быть прочно закреплены. Уровень нижних перекладин пожарных лестниц, как внутри, так и снаружи здания, должен быть либо выше роста детей, либо нижнюю часть лестниц следует прикрывать деревянными щитами. В детских садах перила для детей прочно, крепятся и устанавливаются по внутренней стене лестничной клетки ниже перил для взрослых. Таким образом, ребенок не сможет встать ногами на детские перила, держась за взрослые. На верхних этажах пролеты лестничной клетки желательно закрывать металлической сеткой.  
В помещениях групповых, в квартирах, где есть дети, нельзя делать стеклянные двери и двери со вставками из тонкого оконного стекла. Дети могут забыть об опасности и, играя, нечаянно разбить дверь, ранения осколками стекла нередко сопровождаются повреждением кровеносных сосудов. Стеклянные двери на высоту роста ребенка необходимо оградить деревянными рейками. Деревянными панелями также рекомендуется ограждать и батареи центрального отопления в групповых комнатах детских учреждений.  
Нередко причинами ранений и ушибов ребенка может быть падение шкафов, навесных полок, ваз, стеклянной посуды и других предметов, размещенных на шкафах. Шкафы, полки и прочая мебель должны быть надежно укреплены, статуэтки, вазы расставляют так, чтобы была исключена возможность их падения. Аквариум, клетки с птицами, кашпо с комнатными растениями размещаются таким образом, чтобы ребенку не нужно было при уходе за рыбами, птицами, цветами становиться на стул.  
Неловкость ребенка, неумение вести себя за обеденным столом могут стать причинами термических ожогов, ранений. Поэтому, родители и воспитатель должны научить детей правильно пользоваться вилкой и ножом. Во время еды недопустимы шалости детей, так как при этом они могут пораниться ножом, вилкой, опрокинуть тарелку, чашку с горячей пищей. Чтобы предупредить ожоги, не следует ставить горячие блюда на край стола. Категорически запрещается дежурным детям разносить горячую пищу. Сотрудник, который приносит горячую пищу в группу, должен быть предельно осторожным, помнить, что дети могут неожиданно выбежать навстречу и жидкость выплеснется на ребенка.  
Большой осторожности требует проведение водных закаливающих и гигиенических процедур. Прежде всего надо убедиться, что вода не горяча для ребенка, а затем во время процедуры контролировать ее температуру, не оставлять, даже на короткое время, ребенка одного. При ремонте теплосети, а также в сельской местности горячую воду приносят в группу в ведрах (для мытья посуды, для закаливающих процедур). И в этих случаях от сотрудников требуется осторожность.  
Возможны термические ожоги и в домашних условиях, когда взрослые ставят на край стола тарелки с горячей пищей, сковороды и кастрюли на плиту длинной ручкой наружу, без присмотра оставляют баки с бельем для кипячения, тазы с горячей водой и т. п. Так же как в детском саду, в семье нельзя поручать дошкольнику переносить горячие кастрюли, чайники, разливать горячую пищу.

**Химические ожоги у детей**

Очень опасны химические ожоги, которые отмечаются в тех случаях, когда дети имеют доступ к кислотам (уксусная эссенция), едким щелочам, дезинфицирующим растворам, используемым для уборки помещении. Ожоги глаз у детей могут вызвать лекарственные препараты (раствор йода, марганца, нашатыря), конторский клей, химический карандаш, если они хранятся в местах, доступных для ребенка.  
Нередко встречаются случаи отравления детей лекарствами. Их упаковка и форма привлекают детей; яркие таблетки ребенок может принять за конфеты. Поэтому хранить лекарства необходимо в недоступных для детей местах. Отравления ядовитыми грибами и растениями возникают, когда дети принимают их за съедобные. Во время прогулки следует запрещать младшим дошкольникам брать в рот траву и ягоды, а в более старшем возрасте научить детей различать ядовитые растения. В целях профилактики отравлений на участке детского учреждения запрещено высаживать декоративные кустарники с ядовитыми плодами. Дети, оставленные без присмотра, любят влезать на подоконники, высовываться из окна, наблюдая за происходящим на улице. Не чувствуя опасности, ребенок может сильно перегнуться и выпасть из окна. Иногда родители сами подают дурной пример — ставят ребенка на подоконник.  
Ранения дошкольников режущими, колющими инструментами, предметами, используемыми для ручного труда, поделок, обусловлены, с одной стороны, отсутствием необходимых навыков обращения с инструментами, с другой — ограниченными физическими возможностями ребенка и переоценкой им своих сил.  
Тяжелые травмы дыхательных путей бывают следствием вредной привычки брать пуговицы, гвозди, мелкие предметы в рот. Любая деятельность детей, связанная с использованием инструментов, допустима лишь с ведома взрослых, под их непосредственным контролем и наблюдением. Для профилактики травм во время работы воспитатель и родители прежде всего обязаны показать, как правильно пользоваться инструментом. Инструменты должны соответствовать возрасту детей, быть исправными и безопасными (ножницы с тупыми концами, молоток с закругленной ударной частью). Места хранения всех колющих и режущих инструментов должны быть закрытыми; швейные иглы держат в специальных игольницах, всегда с ниткой, воспитатель систематически проверяет количество игл.  
При отборе материала для поделок следует помнить и о его безопасности. Нельзя использовать битое стекло, спички с неудаленной серной головкой, ядовитые ягоды, острые сучки, твердую проволоку. Запрещено применять для изготовления поделок стекловату, стекловолокно, искусственный (синтетический) мех и материал на капроновой основе, свинец, нитро и эмалевые краски и лаки, эпоксидную смолу и органические растворители.  
К работе ребенка можно допустить лишь тогда, когда он овладеет необходимыми навыками. Число одновременно работающих с инструментом детей не должно превышать 4—5. В процессе работы воспитатель контролирует правильность поведения дошкольников, их умение поддерживать порядок на рабочем месте — иглы дети должны класть только в игольницы, гвозди — в ящичек, ножницы — на специальную подставку сомкнутыми концами от себя и т. п.   
При выполнении на земельном участке таких работ, как перекопка земли, перенос песка, полив огорода, расчистка участка от снега, используется сельскохозяйственный инвентарь. Он должен быть исправным, с прочным креплением рукояток, соответствовать росту детей. Инвентарь, предназначенный для взрослых (лопаты, грабли, лейки), использовать запрещается. Воспитатель следит, чтобы дети правильно держали инструменты, не размахивали ими, работали на безопасном расстоянии друг от друга. Переносить тяжести не более 2—2,5 кг разрешается только дошкольникам старшего возраста. Детей нельзя привлекать к опасным работам, например сжиганию сухих листьев.  
Взрослые должны предупреждать шалости, которые могут стать причиной травм: нельзя допускать, чтобы дети бросали снежки в голову, камни, песок,— все это может стать причиной ранения глаз.  
Во время игр, ссор младшие воспитанники могут ударить друг друга совком, лопаткой. Поэтому лучше пользоваться игрушками, изготовленными не из металла, а из пластмассы или дерева.  
К бытовым травмам относятся электротравмы, связанные с работой включенных электроприборов (прибор для выжигания, фильмоскоп, электроутюг). Основная задача взрослого — заранее проверить исправность прибора, проводов (не должно быть оголенных участков). Электротравмы возникают, если, например, ребенок, играя, засовывает гвозди в электрическую розетку. В детских учреждениях, в помещениях, где находятся дети, электрические розетки устанавливаются выше роста ребенка. В семье на электророзетках должны быть предохранители.  
В детских учреждениях запрещено держать хищных птиц, животных; не должно быть также колючих растений (кактусов) и колючего декоративного кустарника на участке.

 Спортивный травматизм у детей

Спортивный травматизм чаще встречается среди дошкольников старших групп. Причинами его являются неисправные, плохо закрепленные спортивные снаряды, скользкий пол в физкультурном зале, отсутствие контроля за выполнением упражнений. Как правило, спортивный зал и зал для музыкальных занятий занимают одно помещение, которое нередко оборудуется настенными зеркалами для занятий хореографией, украшается открытыми потолочными плафонами, люстрами, пол покрывается лаком. Проводить подвижные игры, игры с мячом в таких залах опасно. Когда дети занимаются на снарядах, воспитатель их страхует.  
Оборудование игровых площадок на участке должно иметь обтекаемую форму, без острых выступающих углов, сложных профилей, кромок, щелей, иметь фиксирующие устройства. Особого внимания требуют занятия физкультурой на участке в зимний период. Перед катанием детей на коньках, лыжах следует проверить прочность крепления лыж, коньков, длину палок; обучить детей правильно держать палки, падать, не задевая товарища лыжными палками, идти или ехать на расстоянии, не наталкиваясь друг на друга. Тяжелые травмы могут произойти при катании детей на санках. Иногда родители, стремясь воспитать у ребенка смелость, пускают его на санках с высоких гор. Если ребенок, не умея управлять санками, налетает на препятствия, ушибы и даже переломы почти неизбежны.  
Крайняя осторожность требуется при обучении детей плаванию в бассейне и при купании в естественных водоемах. Никогда нельзя пускать ребенка в воду до проверки водоема взрослыми. Для мест купания детей выбирают участок водоема с ровным, без ям, дном, постепенно углубляющимся от берега; дно очищают от битого стекла, острых камней. Глубина воды должна быть не более 0,9 м. На берегу оборудуются теневые навесы от солнца, дети должны быть в панамах, шапочках.  
Огромная роль в профилактике спортивного травматизма принадлежит родителям. Воспитателю трудно научить 25 детей правильно ходить на лыжах, кататься на коньках, плавать. Только активная помощь родителей, личный пример и контроль со стороны отца, матери помогут ребенку овладеть основными приемами этих видов спорта, что предупредит его от многих неприятностей.

****

К самым тяжелым последствиям, увечьям приводит транспортный травматизм — несчастные случаи на улицах и дорогах. Он резко возрастает, по мере того как ребенок становится более активным, самостоятельным, удлиняются маршруты его передвижения. Для того чтобы у ребенка сформировался прочный условный рефлекс на опасность, воспитательную работу по профилактике транспортного травматизма необходимо начать как можно раньше. Самое главное — научить ребенка правильно вести себя на улице. Личный пример взрослых, чтение книг, просмотр диафильмов, беседы с детьми, специальные занятия по изучению правил дорожного движения — вот неполный перечень мероприятий, которые должны осуществляться в детском саду и дома.  
При переходе улицы родители должны держать ребенка за руку. Нередко при возвращении из детского сада, соскучившись по дому, игрушкам, ребенок бежит через улицу, не оглядываясь. В силу возрастных особенностей глаза проезжую часть ребенок видит в иной перспективе, чем взрослый, и поэтому ситуация ему может показаться не столь опасной. Дошкольнику надо привить такой навык: прежде чем сойти с тротуара или обочины, необходимо остановиться, осмотреть улицу или дорогу и, только убедившись, что опасности нет, перейти через проезжую часть. Надо учить детей различать цветовые сигналы светофора, переходить улицу только на зеленый свет, пользоваться подземными переходами.  
Во время экскурсий детей должны сопровождать не менее 2 взрослых — один в начале колонны, другой — в конце. Перед экскурсией проводится беседа о правилах поведения на улице. Следует также обеспечить безопасность воспитанников, когда они наблюдают за работой сельскохозяйственной техники, движущихся механизмов.  
Программой воспитания предусмотрены специальные занятия с детьми по ознакомлению с наземным и воздушным транспортом, изучению дорожных знаков и их назначения. Для отработки практических навыков на участке оборудуется тематическая площадка по обучению правилам поведения пешеходов на улице. На ней разбиваются улицы, тротуары, перекрестки, устанавливаются светофоры, дорожные знаки и указатели. Дома можно закреплять навыки, играя с детьми в специальные настольные игры.



**Здоровье детей наша забота**

*Перед дошкольными учреждениями поставлена задача охраны. и укрепления здоровья детей. Она является первостепенной для детского здравоохранения, организующего систему медицинского обслуживания на принципах профилактики. Основой профилактики является постоянный контроль за развитием и состоянием здоровья детей. Он осуществляется детской поликлиникой, в составе которой имеется специальное отделение по оказанию лечебно-профилактической помощи в организованных детских коллективах. Непосредственными исполнителями этой работы являются врач-педиатр из детской поликлиники и медицинская сестра дошкольного учреждения.  
Плановые педиатрические осмотры детей 3—7 лет проводятся раз в 3 месяца. В возрасте 3 и 5 лет, а также непосредственно перед школой детей осматривают врачи-специалисты: окулист, ларинголог, хирург, невропатолог, стоматолог, логопед. При этом проводятся необходимые лабораторные анализы. Такое тщательное наблюдение необходимо для того, чтобы выявить малейшие отклонения в состоянии здоровья ребенка на самых ранних стадиях, своевременно оказать ему необходимую помощь и полностью оздоровить к моменту перехода в школу.  
Повысить качество диагностики, более полно выявлять отклонения в состоянии здоровья помогают скриннингтесты1. В их числе анкетный опрос родителей, который позволяет выявить наличие определенных симптомов нарушения со стороны нервной, сердечнососудистой систем, желудочно-кишечного тракта, почек, носоглотки, опорно-двигательного аппарата и др. Проведение этих проб возлагается на среднее медицинское звено. Смысл применения скринингов состоит в том, чтобы из детского коллектива с помощью простых проб отсеять детей без признаков возможных отклонений (их большинство) и выделить тех, у кого они обнаружены. Эти дошкольники проходят более глубокое лабораторное обследование, прицельнее осматриваются специалистами и педиатрами. В конце каждого осмотра педиатр на основании комплекса признаков (наличие или отсутствие хронического заболевания, уровень функционального состояния основных систем организма ребенка, частота заболеваний, уровень физического и нервно-психического развития) определяет группу здоровья.  
К I группе относятся здоровые дети с хорошими функциональными показателями, нормальным физическим развитием. Они редко болеют, быстро и без последствий справляются с заболеванием и имеют минимальное число пропусков по болезни. Ко II группе относятся тоже здоровые дети, не имеющие хронических заболеваний. Однако у них более низкие показатели мышечной силы, жизненной емкости легких, содержания гемоглобина в крови, могут наблюдаться небольшие отклонения со стороны зрения, речи, физического развития, осанки, сердечнососудистой системы, частые или длительные заболевания изза сниженной сопротивляемости и др. К I I I — IV группам здоровья относят детей, имеющих какие-либо хронические заболевания. Эти дети состоят на диспансерном учете у педиатра или специалиста и получают регулярное лечение. Они нуждаются в дифференцированных мерах педагогического воздействия. Не ограничиваясь диагностикой здоровья, педиатр дает индивидуальные рекомендации, чтобы педагог руководствовался ими в учебно-воспитательной работе.*