

## **Отчет**

фельдшера  
отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним  
в образовательных организациях  
ГБУЗ СО «Городская детская больница г. Каменск – Уральский»

**Ивановой Натальи Рафаиловна**

о работе в Детском саду № 22

в период 2016г.-2018г.

2019 г.

г. Каменск-Уральский

## Содержание

1.Общая характеристика службы ГБУЗ СО " Городская детская больница город Каменск-Уральский":	3
1.1. Общая характеристика;	3
1.2. Цели и задачи;	3
1.3. Структура детской больницы;	4
1.4. Организация рабочего места.	5
2. Профессиональная деятельность	6
2.1. Квалификационная характеристика;	6
2.2. Направления деятельности;	7
2.3. Перечень медицинской документации;	8
2.4. Самооценка функциональных обязанностей по результатам мониторинга показателей профессиональной деятельности;	9
2.5. Введение инновационных технологий в профессиональную деятельность;	12
2.6. Оздоровительно - профилактическая работа;	14
2.7. Оздоровление и закаливание;	16
2.8. Физическое воспитание;	21
2.9. Организация питания;	24
2.10. Санитарнопросветительная работа.	25
3. Квалификация.	27
4. Деловые качества.	28
5. Морально этические качества.	28
6. Личные качества.	29
7. Наставничество.	30
8. Вывод	31

## **1. Общая характеристика ГБУЗ СО «Городская детская больница город Каменск-Уральский».**

### **1.1. *Общая характеристика.***

Городская детская больница в своей деятельности руководствуется действующим законодательством и нормативными документами Российской Федерации, приказами Министерства Здравоохранения Свердловской области, внутренними документами больницы.

Стратегической целью работы фельдшерской службы детской больницы на период 2016-2018гг. являлось улучшение состояния здоровья детей. Составляющими стратегии - качество, доступность, своевременность, эффективность медицинской помощи в работе детской больницы.

### **1.2. *Задачи детской больницы:***

- Оказание высококвалифицированной стационарной лечебной помощи детям.
- Оказание первой и неотложной медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях, травмах и отравлениях.
- Применение для обследования больного и установления диагноза методов и средств, недоступных в условиях поликлиники, внедрение в практику детского здравоохранения современных методов профилактики, диагностики и лечения.
- Развитие и совершенствование организационных форм и методов работы учреждения, повышение качества и культуры лечебно-профилактической помощи детям.
- Развитие и совершенствование новых организационных форм и методов работы учреждения.
- Проведение работы по санитарно-гигиеническому воспитанию и обучению среди детей и их родителей.
- Проведение учета и анализа эффективности, оказываемой лечебно-профилактической помощи.
- Осуществление преемственности в работе с другими ЛПУ.

Основные цели:

1. Усовершенствование:
  - Оказание детям первичной и медицинской помощи в целом,
  - Уровня профессиональной квалификации работников больницы,
  - Внедрение в больнице передовых технологий и инноваций.
2. Борьба с:
  - Заболеваемостью,
  - Инвалидностью,
  - Детской смертностью.

### 1.3 Структура детской больницы.

Структура государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница г. Каменск-Уральский».

В 2014 году в результате объединения городской больницы № 7, детской больницы № 2 и городской поликлиники № 1 была образована «Детская городская больница город Каменск-Уральский», которая имеет первую категорию.

В 2015 году в результате реорганизации в состав больницы вошла детская стоматологическая поликлиника.

В структуру больницы входят:

- Служба неотложной помощи
- Отделение оказания помощи в образовательных учреждениях
- Клинико-диагностическая лаборатория
- Дневной стационар
- Поликлинические отделения
- Стоматологическая поликлиника
- Родильное отделение
- Отделение анестезиологии-реанимации
- Отделение новорожденных
- Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей
- Неврологическое отделение
- Физиотерапевтическое отделение

Работает служба узких специалистов, необходимая для медицинских осмотров (приказ № 60 от 19.01.1983г. «О дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах»):

Эндокринолог, ЛОР, хирург, ортопед, логопед, невролог, офтальмолог, гинеколог, андролог, кардиолог, психиатр.

Я работаю в отделении оказания помощи несовершеннолетним в образовательных организациях. Сотрудники отделения осуществляют медицинское обслуживание в детских образовательных учреждениях Каменска-Уральского.

*Задачи отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях.*

Согласно Приказа МРФ № 822-н от 3.11.2013 года «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» определены задачи:

- Организация и проведение ежегодных скрининг обследований, периодических медицинских осмотров несовершеннолетних;
- Организация профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, анализ полученных по результатам профилактических медицинских осмотров, разработка рекомендаций по профилактике заболеваний и оздоровлению несовершеннолетних.
- Проведение санитарно-гигиенической просветительной работы среди несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) и педагогов по

вопросам профилактики заболеваний несовершеннолетних и формированию ЗОЖ.

Поставлены цели:

- Улучшение состояния здоровья детей.
- Качественная, доступная и эффективная медицинская помощь детям.
- Повышение уровня обеспеченности кадрами.

#### **1.4. Организация рабочего места.**

Я работаю в МБДОУ «Детский сад № 22», расположенном по адресу ул. Шестакова, дом 44. Режим работы детского сада 12 часов. Детский сад рассчитан на 242 ребенка. В настоящее время детский сад посещает 240 детей, работает 12 групп: 1 ясельная группа, 3 младшие группы, 3 средние, 3 старшие группы, 2 подготовительные группы. Здание детского сада реконструировано по современным технологиям и оснащено современным оборудованием. Здание двухэтажное типовое с централизованным отоплением, канализацией, горячим и холодным водоснабжением, электроосвещением. Участки оборудованы верандами, песочницами, спортивно-игровым оборудованием, малыми архитектурными формами соответствующие возрастным особенностям детей. Имеются клумбы, спортивная площадка. В детском саду есть кабинет заведующего, заместителя заведующего по ВМР, педагога-психолога, кабинет музыкального руководителя с соответствующим оборудованием и инвентарем, музыкальный и физкультурный залы. На первом этаже здания расположен медицинский блок.

*Медицинский блок.*

Медицинский блок имеет лицензию № ЛО66-01-004841 от 31 июля 2017 г. В медицинский блок входят: медицинский кабинет, изолятор, процедурный кабинет, санузел, санитарная комната. Благодаря региональной программе модернизации здравоохранения проведено дооснащение медицинского блока в соответствии со стандартами приказа Министерства здравоохранения РФ от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». В медицинском кабинете есть все необходимое для работы медперсонала: раковина, кушетка, два стола, шкаф для хранения медицинской документации, ростомер, весы напольные, спирометр, динамометр, одноразовые шпателя, фонендоскопы, аппарат для измерения артериального давления с детской манжеткой, термометры электронные, аппарат Рота, персональный компьютер и принтер. Медицинский кабинет оснащен бактерицидной лампой открытого типа. Процедурный кабинет оборудован бактерицидной лампой открытого типа, раковиной. Оснащение процедурного кабинета: кушетка, три инструментальных столика (прививочный, для туберкулинодиагностики, неотложной помощи), холодильник для хранения вакцин и бак препаратов, хладоэлементы, железный шкаф для хранения медикаментов, два халата для проведения туберкулинодиагностики и вакцинопрофилактики, посиндромные укладки для оказания неотложной помощи, аптечка для оказания первой

помощи медработникам при аварийных ситуациях с биологическими жидкостями, два локтевых дозатора для жидкого мыла и кожного антисептика. В санитарной комнате есть шкаф для хранения дезинфицирующих средств, уборочного инвентаря и емкости для обработки поверхностей медицинского кабинета.

Вся работа в детском саду проводится согласно приказов Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Свердловской области, инструктивных указаний из ТОУ Роспотребнадзора г. Каменска-Уральского, противотуберкулёзного диспансера и детской больницы на основе годовых и месячных планов.

Основной задачей является проведение профилактических мероприятий, направленных на облегчение адаптации, на обеспечение правильного физического и нервно-психического развития детей, на снижение общей и инфекционной заболеваемости.

## **2. Профессиональная деятельность.**

### **2.1. Квалификационная характеристика.**

Я, Иванова Наталья Рафаиловна, 1972 года рождения, закончила медицинское учреждение города Каменска-Уральского фельдшерское отделение в 1992 году. Свою трудовую деятельность начала в марте 1992 года фельдшером дошкольного отделения «ДГБ № 2». В мае 2003 года перешла переводом в «ДГП № 1» фельдшером дошкольного отделения. 08.08.2014 прошло слияние трех лечебных учреждений и была создана ГБУЗ СО «ДГБ города Каменска-Уральского». В настоящее время продолжаю трудиться фельдшером в ГБУЗ СО «ДГБ г. Каменск-Уральский» в отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях. Стаж работы в занимаемой должности 27 лет. Общий медицинский стаж-27 лет. Регулярно с 2006 года прохожу все необходимые последипломные подготовки в Каменск-Уральском филиале ГБОУ СО «Свердловского областного медицинского колледжа» продолжительностью от 2 до 3 месяцев.

В своей работе руководствуюсь основными нормативными документами:

Приказ МЗ РФ от 05.11.2013 года №822н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе период обучения и воспитания в образовательных организациях».

Приказ МЗ РФ от 23.09.2003 год №455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ»

Приказ МЗ РФ от 21.03.2014 года №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок от эпидемических показаний».

Приказ МЗ СО от 01.10.2014 года №1245-п «Об утверждении регионального календаря профилактических прививок Свердловской области».

Приказ МЗ РФ от 21.12.2012 года №1346-н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения, и в период обучения в них в Свердловской

области». С 2018года внедрен приказ №514н от 10.08.2017года «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»

Приказ от 09.02.2010года №80-П «О совершенствовании организации медицинского обеспечения в дошкольных учреждениях»

СП 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» от 27.08.2015г.

Федеральный закон от 30.03.1999 N 52 – ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Федеральный закон №323 РФ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Приказ № 109 21.03.2003г. «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РФ».

Приказ № 1н от 9.01.18г. «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральной инфекции для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи».

Приказ МЗ № 706н от 23.08.2010г. «Об утверждении правил хранения лекарственных средств».

СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

СПЗ.3.2.3332-16«Условия транспортировки и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов» от 17.02.2016г.

*2.2. Главными направлениями моей работы, в соответствии с функциональными обязанностями являются:*

1.Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспитания, трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях.

2.Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях.

3.Организация и проведение мероприятий по иммунопрофилактике инфекционных болезней в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок, календарём профилактических прививок по эпидемическим показаниям и региональным календарём Свердловской области.

4. Оказание несовершеннолетним первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе при внезапных острых заболеваниях.

5. Направление несовершеннолетних при наличии медицинских показаний в медицинскую организацию, на медицинском обслуживании которой находится несовершеннолетний.

6. Вызов скорой медицинской помощи и организацию транспортировки в медицинскую организацию несовершеннолетних, нуждающихся в оказании скорой медицинской помощи.

7. Организация и проведение ежегодных профилактических медицинских осмотров обучающихся, анализ полученных результатов с целью контроля за состоянием здоровья и разработки рекомендаций по профилактике заболеваний и оздоровлению несовершеннолетних.

8. Организация и проведение санитарно-просветительной работы с сотрудниками, детьми и их родителями.

9. Оформление медицинской документации в установленном порядке и предоставление всей отчетности в полном объеме в утверждённые графиком сроки.

10. Учет и анализ случаев травм, полученных в дошкольном учреждении.

11. Разработка индивидуального плана профилактических и оздоровительных мероприятий с учетом группы состояния здоровья, медицинской группы для занятий физической культурой на основании результатов профилактических медицинских осмотров, данных осмотров врачей-специалистов и текущего наблюдения.

### *2.3. Перечень медицинской документации фельдшера детского сада.*

Оформляю следующие учтено–отчетные медицинские документы, отвечающие установленным требованиям согласно приказа МЗ СО № 428-п «О внедрении организационного стандарта работы отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях в учреждениях здравоохранения Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям».

1. Медицинская карта ребенка форма 026/у.
2. План профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий в ДООУ на год.
3. Журнал учета профилактических прививок форма 064/у.
4. Журнал регистрации детей, состоящих на диспансерном учете.
5. Журнал осмотра на педикулез и кожные заболевания.
6. Годовой персонифицированный план проведения профилактических прививок по месяцам со списком детей, отказывающихся от прививок.
7. Журнал учета инфекционных заболеваний.
8. Журнал наблюдений за контактными детьми.
9. Журнал регистрации несчастных случаев и травм.
10. Журнал учета детей, направленных на консультацию в противотуберкулезный диспансер.
11. Журнал учета работы по гигиеническому обучению и воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни.
12. Журнал контроля за режимными моментами.
13. Книга для записи оценок санитарного состояния учреждения.
14. Журнал учета острой заболеваемости.

15. Журнал бракеража готовой продукции.
16. Журнал учета сертификатов профилактических прививок.
17. Журнал регистрации и учета сильных и необычных реакций на введение МИБП.
18. Журнал учета работы бактерицидного облучателя.
19. Журнал учета прихода и расхода иммунобиологических препаратов.
20. Журнал регистрации температурного режима холодильника для МИБП.
21. Журнал проведения генеральной уборки процедурного кабинета.
22. Журнал здоровья сотрудников детского сада.
23. Журнал учета реакции Манту.
24. Журнал учета медицинских отходов класса Б.
25. Журнал замеров влажности процедурного кабинета.
26. Список детей, посещающих ДООУ (по группам)
27. Направление на консультации и во вспомогательные кабинеты (форма 028/у).
28. Документы, сопровождающие МИБП.
29. Копии отчетов о расходовании МИБП
30. Журнал С-витаминации блюд.
31. Отчет выполнения плана профилактических прививок. Копии ежемесячных отчетов о выполнении профилактических прививок.
32. Кроме того, мною созданы папки с методическими рекомендациями по профилактике заболеваний; по организации вакцинопрофилактики, в том числе туберкулинодиагностики; по вопросам санэпидрежима; по организации питания и т.д.

#### **2.4. Самооценка выполнения функциональных обязанностей по результатам мониторинга показателей профессиональной деятельности.**

##### ***-Организация контроля за состоянием здоровья детей.***

Ежегодно летом начинается постепенный набор новых детей в группы ясельного и младшего возраста. После первой встречи с детьми и их родителями, проводится анализ данных из индивидуальной медицинской карты 026у и результаты осмотра ребёнка, даю рекомендации по организации режима дня, питания, закаливания, возможной медикаментозной помощи в период адаптации.

Контроль за течением адаптации осуществляется мною с первых дней пребывания ребёнка в детском саду с целью ранней диагностики отклонений в состоянии здоровья и своевременной их коррекции.

Проводится наблюдение за настроением, эмоциями, социальными контактами, сном, аппетитом и двигательной активностью ребёнка. Поскольку эмоционально-поведенческие реакции являются показателем выраженности адаптационного синдрома и наиболее доступны при массовом наблюдении за детьми, они могут быть использованы в качестве критерия оценки течения адаптации. Критериями завершения адаптации являются: отсутствие заболеваний, бодрое эмоциональное состояние, хороший аппетит, глубокий, продолжительный дневной сон, активное поведение ребёнка.

Таблица № 1

	2016 год	2017год	2018 год
всего	45	49	48
легкая	10	27	30
средней тяжести	32	22	18
тяжелая	3	-	-

С 2019-2021 год видно, что численность вновь прибывших детей остается примерно на одном уровне. Растет численность детей с легкой адаптацией и снижается количество с адаптацией средней тяжести и нет детей с тяжелой степенью адаптации. Это происходит благодаря совместной работе воспитателей и медицинского персонала, и индивидуальному подходу к каждому ребенку. Тесной работе с родителями, в виде лекций, бесед:

- По правильному питанию,
- Здоровому образу жизни,
- Режиму дня,
- Закаливанию.

В дальнейшем в течение года всем детям детского сада мною проводятся плановые профилактические осмотры с оценкой антропометрических данных (с 2 до 3 лет- 2 раза в год, детям старше 3 лет- 1 раз в год). Все медицинские вмешательства несовершеннолетним в детском саду производятся с письменного информированного добровольного согласия родителей или законных представителей ребёнка. Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних.

Комплексная оценка состояния здоровья детей осуществляется на основании наличия или отсутствия функциональных нарушений, хронических заболеваний; уровня функционального состояния основных систем организма; степени сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям; уровню достигнутого развития и степени его гармоничности. Профилактические осмотры проходят все дети детского сада в 100%, отказов нет.

Распределение детей детского сада №22 по группам состояния здоровья

Таблица № 2

Группы здоровья	2016 год	201720 год	2018 год
Детей 1 группы здоровья	78	69	80
Детей 2 группы здоровья	138	158	151
Детей 3 группы здоровья	13	13	9
Детей 4 группы здоровья	-	-	-
Детей 5 группы здоровья	2	-	-

По таблице видно, что преобладает число детей со второй группой здоровья, то есть все большее количество несовершеннолетних имеют какие-либо функциональные отклонения в состоянии здоровья. В сравнении с 2019 годом возросло число детей с первой группой здоровья в 2021 году, это говорит о профилактической работе детского сада в оздоровлении детей.

### Диспансеризация

Согласно приказа МЗ РФ от 05.11.2013года №822н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» все дети детского сада подлежат осмотру узкими специалистами. Самые обширные осмотры у детей трёх и шести лет.

Таблица осмотра узкими специалистами за 2021 год.

Таблица №3

Узкие специалисты	подлежало	осмотрено	%	Выявлено с патологией	%
Хирург	177	183	103	7	3,9
Невропатолог	104	105	101	12	11,4
Окулист	104	105	101	2	1,9
Отоларинголог	52	53	101	3	5,8
Стоматолог	104	105	101	52	49,5
Уролог	25	25	100	3	12
Гинеколог	27	28	103	-	-
Ортопед	45	45	100	13	28,9
Психиатр	52	53	101	-	-

Дети осматриваются узкими специалистами непосредственно в детском саду и все, у кого была выявлена какая-либо патология направляются с родителями для дальнейшего обследования в поликлинику, где при необходимости ставятся на диспансерный учёт и лечатся. По результатам осмотра видно, что растёт численность детей с плоскостопием-8 чел., с нарушением осанки- 5 чел., с кариесом, большое количество детей с неврологической патологией.

Хроническая заболеваемость по детскому саду №22

Таблица №4

Классы болезней	2016го д	На 1000	2017 год	На 1000	2018г од	На 1000
Всего заболеваний	49	206,7	55	231,0	35	148,9
Болезни крови	-	-	2	8,4	-	-
болезни нервной системы	5	21	5	21	3	12,7

Болезни глаза	8	33,8	11	46,2	7	29,8
Болезни органов дыхания	1	4,2	1	4,2	-	-
болезни органов пищеварения	4	16,8	4	16,8	3	12,8
Болезни кожи	7	29,6	9	37,8	4	17
Болезни мочеполовой системы	10	42,3	10	42	7	29,8
Врожденные аномалии	7	29,6	5	21	7	29,8
ЧБД	7	29,6	8	33,6	4	17

Анализ показывает, что хронических заболеваний к 2021 году стало меньше, кроме того, что снизилась заболеваемость глаз и кожи, а также снизилось количество часто и длительно болеющих детей, за счет проводимой профилактической работы в детском саду по оздоровлению детей. По профилактике зрения разработан комплекс гимнастики для глаз во время занятий(приложение № 1).

Для борьбы с аллергическими заболеваниями кожи дети проходят курс биопрофилактики в детском саду. А для часто болеющих детей проводятся занятия дыхательной гимнастики по Стрельниковой. (Приложение №2)



## 2.5. Введение инновационных технологий в профессиональную деятельность.

С 2013 года в нашей больнице введены инновационные технологии- производится ввод карт профилактических осмотров детей на сайте Информационно-аналитической системы Минздрава России «Подсистема мониторинга проведения диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»

Заполненная по всем правилам и нормам для введения в систему мониторинга диспансеризации детей карта профилактического осмотра - это работа очень многих врачей узких специалистов и средних медицинских работников. Начиная оформление карты я, как фельдшер детского сада: паспортные данные ребёнка, всё о страховой медицинской организации, данные по вакцинопрофилактике, группа здоровья и диагнозы, имеющиеся у ребёнка до проведения диспансеризации. После завершения профилактического осмотра- данные анализов, УЗИ (если ребёнку 6 лет), оценка физического развития, заключительный диагноз и группа здоровья, рекомендации по оздоровлению и диспансерному наблюдению.

Благодаря этой инновации любые результаты профилактических осмотров можно получить «нажатием одной кнопки».

С 2016 года в детском саду разработана программа «Здоровье». Одним из направлений данной программы, является лечебно-профилактическая работа. Программа включает в себя методики закаливания, дыхательной гимнастики, точечного массажа лица. Данный раздел постоянно пополняется

разными инновациями. Так в 2016 году мной была внедрена методика профилактики зрительного утомления и развития зрения у детей по Ковалеву В.А. (Приложение № 1).

В нашем детском саду ежегодно реализуется программа биологической профилактики. Программа принята правительством Свердловской области.

В течение месяца, под моим контролем воспитанники детского сада принимают витаминно-минеральный комплекс, который повышает защитные силы организма. После применения этого курса у детей я отмечаю повышение аппетита, улучшение сна, снижение утомляемости, дети не болеют в течение месяца.

Вся работа проводится в тесном контакте с заведующей, с заместителем заведующей по воспитательной работе, медсестрой, педагогическим коллективом. В 2011 году была принята региональная программа модернизации здравоохранения Свердловской области. В настоящее время реализуется долгосрочная целевая программа на 2013-2020 годы, основная цель которой – совершенствование лечебно-диагностического процесса в учреждениях здравоохранения области. Основными направлениями модернизации являются

1. Укрепление материально-технической базы
2. Информатизация здравоохранения
3. Внедрение медико-экономических стандартов
4. Оптимизация оплаты труда медицинских работников

В образовательных учреждениях нашего города, благодаря региональной программе модернизации проведено дооснащение блока процедурного и медицинского кабинетов. Больница оснащена современным оборудованием, эндоскопической техникой, томографами, аппарата УЗИ для исследования внутренних органов, рентген аппараты для исследования внутренних органов и костно-мышечной системы, аппараты ИВЛ для оказания искусственной вентиляции легких, аппараты ЭКГ для исследования работы сердца, анализаторами, кувезами для выхаживания недоношенных детей. В поликлиники и детские сады регулярно поступает бесплатная вакцина.

В нашем детском саду благодаря региональной программе модернизации проведено дооснащение процедурного и медицинского кабинетов. Был произведён ремонт всего медицинского блока. Я постоянно в своей работе использую персональный компьютер, который очень облегчает мою работу. Разнообразные бланки и направления теперь я могу их распечатать прямо в своём кабинете. Планы работы и профилактических прививок, общие списки детей и списки для профилактических осмотров, разнообразные таблицы и отчёты и многое другое в памяти нашего компьютера. Часто я благодарна интернету, когда заполняю карты профилактических осмотров детей, ведь там можно найти все коды по МКБ-10 и в результате качественно заполнить карту.

Вся моя работа в детском саду производится согласно территориального стандарта «Организация медицинского обеспечения детей дошкольных

образовательных учреждений», который предназначен для применения в системе здравоохранения и образования Свердловской области.

## 2.6. *Оздоровительно-профилактическая работа.*

Диспансеризация составляет основу профилактического обслуживания детского населения. Она представляет собой систему организационных и лечебно-профилактических мероприятий, обеспечивающих динамический контроль за уровнем развития и состоянием здоровья детей с целью раннего выявления начальных отклонений, назначения своевременных оздоровительных, корригирующих, лечебных мероприятий по предупреждению заболеваний, а также обеспечения условий для оптимального развития детей. Провожу контроль за регулярностью и своевременностью посещений узких специалистов детьми, состоящими на диспансерном учёте, оказываю помощь родителям в проведении против рецидивных мероприятий.

Ежедневно в детском саду ведётся утренний прием, то есть осматриваются все дети с жалобами на здоровье, оказывается необходимая помощь, даются рекомендации родителям. Для оказания первой помощи при заболевании или травме имеется посиндромная укладка медикаментов и перевязочного материала. Большая часть — работы- это профилактика соматических и инфекционных заболеваний, профилактика травматизма, близорукости, нарушений осанки. В целях профилактики травматизма и нарушения осанки каждому ребёнку подбирается соответственно его росту стол и стул, проводится контроль за естественным и искусственным освещением в помещениях детского сада-это и профилактика возможных случаев травматизма, и профилактика близорукости.

Ежемесячно проводится осмотр детей на педикулёз и кожные заболевания. В случае обнаружения подозрительных кожных высыпаний, дети направляются на консультацию к участковому врачу для оформления точного диагноза и дальнейшего лечения.

При выявлении случая инфекционного заболевания проводятся карантинные мероприятия- изолируется больной, контактные наблюдаются в течении инкубационного периода, проводятся заключительная и текущая дезинфекции.

Ежемесячно провожу анализ заболеваемости по группам, результаты обобщаются и доводятся до сведения персонала на заседаниях совета педагогических работников.

Ведутся журналы соматической и инфекционной заболеваемости.

Острая заболеваемость по детскому саду №22

Таблица №5

Классы болезней	2016год	На 1000	2017 год	На 1000	2018 год	На 1000
Число заболеваний всего	164	694,9	158	663,8	142	599,1

Инфекционные болезни всего, из них:	10	42,3	46	193,2	11	46,4
1.Кишечные инфекции	4	16,9	2	8,4	4	16,8
2.Капельные инфекции (в.оспа)	6	25,3	44	184,8	7	29,5
Болезни глаза	2	8,4	2	8,4	4	16,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	2	8,4	2	8,4	1	4,2
Болезни органов дыхания всего, из них:	146	618,8	105	441,4	96	405,1
1.пневмония	-	-	-	-	-	-
2.Ори всего, из них:	146	618,8	105	441,4	96	405,1
Ори верхних дыхательных путей	142	599,2	105	441,4	93	392,4
О. бронхит	4	16,9	-	-	3	12,6
Болезни мочеполовой системы	1	4,2	-	-	-	-
Травмы и отравления	-	-	-	-	-	-
Болезни органов пищеварения	3	12,6	3	12,7	-	-

Анализ ежегодной структуры острой заболеваемости, показывает, что в сравнении с 2019 годом заболеваемость детей стала ниже, снизилось и число детей с заболеванием органов дыхания.

Индекс здоровья за 2019 год – 30%; за 2020год – 34%; за 2021год – 62%.

Совместная коллективная работа медицинских работников с педагогическим коллективом и родителями по:

1. Усилению контроля за утренним приемом детей и санитарно-эпидемиологического режима в группах и в детском саду в целом.
  2. Проведением закаливающих процедур в системе с внедрением новых методов закаливания, приемлемых для нашего детского сада.
  3. Своевременной вакцинации против гриппа.
  4. Проведению мероприятий по личной гигиене детей.
  5. Своевременная эффективная вакцинопрофилактика детей.
- Приводит к положительным результатам.

## 2.7. Оздоровление и закаливание.

Всем детям нашего детского сада с учётом возраста, времени года и сезона проводится плановое оздоровление и закаливание, которое обеспечивает тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию постоянно меняющихся условий внешней среды. Чтобы закаливание приносило наибольшую пользу организму, мы придерживаемся определённых, принципов- а именно:

1. Закаливание можно начинать и далее проводить только при полном здоровье.

2. Проводится постепенное нарастание интенсивности закаливающих мероприятий («пульсирующий микроклимат» увеличивается время с 30-40 секунд в младших группах до 2-3 минут в подготовительной)

3. Занятия проводятся систематически, учитываются индивидуальные особенности организма каждого ребёнка и его возраст (дети групп ясельного возраста выполняют элементы дыхательной гимнастики и упражнения на поддувание, а старшие дошкольники- дыхательную гимнастику по Стрельниковой)( Приложение № 2).

4. Закаливание проводится только при положительных эмоциях детей.



5. Закаливающие воздействия не должны быть монотонными, их следует варьировать по силе, продолжительности, по возможности использовать в сочетании с физическими упражнениями. Так после тихого часа дети не вставая с кровати делают ленивую гимнастику, сочетая с воздушными ваннами, ходят по «дорожкам здоровья», которые сделаны из различных по твёрдости и фактуре

материалов, благодаря чему происходит разное по силе воздействие на стопу ребёнка, а это профилактика плоскостопия и стимуляция биологически активных точек стопы. Кроме этого дети ясельного возраста полощут рот после еды – это профилактика кариеса, дети дошкольных групп полощут горло после еды водой комнатной температуры- профилактика ангина, фарингитов, тонзиллитов.

Кроме этого введено закаливание перешагивание по тазам с контрастной температурой, или обливание ног контрастной температурой.

6. Возобновляются занятия по закаливанию после перерыва, начиная с тех степеней воздействия, которые были в начале, т.е. с ходьбы по «дорожкам здоровья» и гимнастики в носочках или чешках, а потом с постепенным переходом на босые ноги.



В детском саду, кроме специально организованных, есть закаливающие и оздоравливающие мероприятия, которые происходят в повседневной жизни это- утренний приём детей на улице в теплое время года, утренняя гимнастика на улице в теплое время года, достаточные

прогулки на свежем воздухе, гигиенические процедуры, физкультурные занятия, облегчённая одежда и солнечные ванны в летний период.



### *План оздоровления*

Месяц	Мероприятие	Срок
Январь-Февраль	<ul style="list-style-type: none"> <li>-«С» витаминизация третьего блюда</li> <li>- полоскание полости рта кипяченой водой комнатной температуры 3 раза в день</li> <li>-ленивая гимнастика после сна</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- чесночные медальоны</li> <li>- оксолиновая мазь в нос</li> <li>- хождение по ребристым дорожкам</li> </ul>	ежедневно



-дыхательная  
«Стрельниковой»

гимнастика

ПО



-точечный массаж ( Приложение № 3)

	 <p>ароматерапия(2 недели)</p>	
<p>Март- Апрель</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «С» витаминизация третьего блюда</li> <li>- полоскание полости рта кипяченой водой комнатной температуры 3 раза в день</li> <li>- ленивая гимнастика после сна</li> <li>- контрастное обливание или перешагивание ног</li> <li>- кислородный коктейль (2 недели)</li> <li>- хождение по ребристым дорожкам</li> <li>- дыхательная гимнастика по «Стрельниковой»</li> </ul>	<p>ежедневно</p>
<p>Май Июнь Июль Август</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- утренний прием на улице</li> <li>- физкультурные занятия на улице</li> <li>- сон без маек</li> <li>- включать в рацион питания больше фруктов и соков</li> <li>- солнечные ванны</li> <li>- ходьба босиком по песку</li> <li>- «С» витаминизация третьего блюда</li> <li>- контрастное обливание ног или перешагивание</li> <li>- хождение по ребристым поверхностям</li> <li>- ленивая гимнастика после сна</li> <li>- дыхательная гимнастика по «Стрельниковой»</li> </ul>	<p>ежедневно</p>
<p>Сентябрь</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «С» витаминизация третьего блюда</li> <li>- полоскание полости рта кипяченой водой комнатной температуры 3 раза в день</li> <li>- вакцинофилактика против гриппа</li> <li>- хождение по ребристым дорожкам</li> <li>- ленивая гимнастика после сна</li> <li>- дыхательная гимнастика по «Стрельниковой»</li> </ul>	<p>ежедневно</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- контрастное обливание или перешагивание ног</li> </ul>	
Октябрь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «С» витаминизация третьего блюда</li> <li>- полоскание полости рта кипяченой водой комнатной температуры 3 раза в день</li> <li>- контрастное обливание ног или перешагивание</li> <li>- вакцинофилактика против гриппа</li> <li>- кислородный коктейль (2недели)</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- хождение по ребристым дорожкам</li> <li>- ленивая гимнастика после сна</li> <li>- дыхательная гимнастика по «Стрельниковой»</li> </ul>	Ежедневно
Ноябрь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «С» витаминизация третьего блюда</li> <li>- полоскание полости рта кипяченой водой комнатной температуры 3 раза в день</li> <li>- чесночные медальоны</li> <li>- хождение по ребристым дорожкам</li> <li>- полоскание зева отваром ромашки (2 недели)</li> <li>- ленивая гимнастика после сна</li> <li>- дыхательная гимнастика по «Стрельниковой»</li> <li>- точечный массаж</li> </ul>	ежедневно
Декабрь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «С» витаминизация третьего блюда</li> <li>- полоскание полости рта кипяченой водой комнатной температуры 3 раза в день</li> <li>- ленивая гимнастика после сна</li> <li>- чесночные медальоны</li> <li>- хождение по ребристым дорожкам</li> </ul>	ежедневно



- аромотерапия
- дыхательная гимнастика по «Стрельниковой»
- точечный массаж
- витаминный сбор трав (2 недели)
- оксолиновая мазь в нос

Основным критерием оценки оздоровительных мероприятий является динамика уровня заболеваемости (кратности, продолжительности и тяжести заболевания) детей за год.

### **2.8. Физическое воспитание.**

В детском саду физическое воспитание детей направлено на улучшение состояния здоровья и физического развития, на формирование двигательных навыков и качеств. Организованные формы двигательной деятельности включают в себя: утреннюю гимнастику, физкультурные занятия в зале и на воздухе, физкультурные минутки, подвижные игры во время прогулок и спортивные развлечения, движения во время музыкальных занятий и т. п.

Физкультурные занятия для дошкольников проводят не менее 3 раз в неделю. Длительность занятия зависит от возраста детей.

В начале учебного года, после анализа всех, имеющихся у меня данных о состоянии здоровья, все дети делятся на 2 группы:

1. основную, в которую входят дети, не имеющие никаких медицинских противопоказаний и ограничений
2. ослабленную, в которую входят дети, имеющие ограничения временного характера относительно величины и интенсивности физической нагрузки.

2 раза в год (осенью и весной) в каждой группе проводится медицинский контроль за физкультурными занятиями для определения нагрузки, общей и моторной плотности. По результатам при необходимости даются рекомендации по увеличению или снижению нагрузки, а возможно и по методике проведения занятия. В 2016 во время утренней гимнастики больше уделялось внимание дыхательной гимнастикой по Стрельниковой, а 2018 году больше внимания уделяется точечному массажу, в том числе ушных раковин.

Правильно организованное физическое воспитание может помочь не только в приобретении двигательных навыков и повышении уровня

физических качеств, но и в снижении заболеваемости, повышении уровня продвижения нервно-психического развития, воспитания полезных привычек.

#### *Вакцинопрофилактика.*

Важную роль в профилактике инфекционных заболеваний играют мероприятия, направленные на выработку и повышение иммунитета к инфекционным заболеваниям. Для этого детям делаются прививки, применяя вакцины и анатоксины.

Согласно национального календаря профилактических прививок № 125н от 21.03.2014года, календаря прививок по эпидемиологическим показаниями регионального календаря профилактических прививок Свердловской области № 1245-п от 01.10.2014год составляю годовой план прививок по месяцам на каждого ребёнка. Прививки проводятся здоровым детям с учётом анамнеза, эпидемической обстановки дома и в группе. Эффективность прививок зависит не только от качества вакцины, но и от способности детского организма отвечать на её введение выработкой иммунитета, поэтому всем детям перед прививкой проводится осмотр с измерением температуры и оценкой состояния здоровья.

Родители о предстоящей прививке предупреждаются заранее в письменном виде, а если это дети, имеющие аллергическую настроенность, то и на 2-3 дня раньше, чтобы родители успели провести при необходимости подготовку антигистаминными препаратами. В детском саду для постановки прививок используются только одноразовые шприцы, вакцина транспортируется из детской поликлиники в термостате с обязательным соблюдением «холодовой цепи». Для хранения вакцины в детском саду в процедурном кабинете имеется холодильник, температурный режим которого фиксируется 2 раза в день в специальном журнале. Постоянно мною ведется журнал учёта иммунобиологических препаратов.

За 2019-2021 год детям детского сада № 22 сделано прививок:

Таблица № 6

вакцинация	2016г од план	Сделано %	2017 год план	Сделано %	2018г од план	Сделано %
Против гриппа	215	122(57%)	214	132(61%)	217	140(65%)
Против кори	45	45(100%)	48	48(100%)	43	47(109%)
Против паротита	45	45(100%)	48	48(100%)	43	47(109%)
Против краснухи	45	45(100%)	48	48(100%)	43	47(109%)
Против дифтерии и столбняка	42	34(81%)	44	39(89%)	40	35(88%)
Против клещевого энцефалита	-	67	-	121	39	39(100%)

Против гемофильной инфекции	-	5	-	6	-	10
Против пневмококковой инфекции	-	54	-	63	-	7
Против полиомиелита	10	10(100%)	11	11(100%)	20	20(100%)

По таблице видно, что профилактические прививки делаются в соответствии с планом прививок, а по эпидемиологическим заболеваниям всем желающим и не имеющим противопоказаний. Прививок против дифтерии и столбняка ставится примерно на 80-90%, так как дети осенью выбывают в школу, а план составляется на календарный год. Против гриппа детей прививается с каждым годом больше, благодаря санитарно-просветительной работе с родителями и грамотности педагогов в области вакцинопрофилактики против гриппа. Поствакцинальных осложнений и реакций после профилактических прививок нет.

С родителями, которые отказываются от прививок своим детям, проводятся разъяснительные беседы о значении вакцинации в жизни ребенка, от этого зависит дальнейшее здоровье ребенка. В 2019 году родителей отказывалось от прививок – 10 человек, в 2020 году – 9 человек, в 2021 году – 6 человек.

Кроме этого все дети детского сада в обязательном порядке обследуются на туберкулёз, путём проведения внутрикожных диагностических проб с туберкулином в стандартном разведении. С 2013 года получено разрешение на проведение туберкулинодиагностики самостоятельно. Результаты реакции Манту проверяются через 72 часа после постановки пробы, оценивая полученные значения и сравнивая их с предыдущими, решаются вопросы о необходимости консультации детей у фтизиатра или проведения прививки против туберкулёза детям 6-7 лет, 2-3 лет в случае неэффективной привитости в роддоме.

Туберкулинодиагностика Таблица №7

Всего детей	Проведено туб.проб	«отр» результат	сомнительный	Положительный
231	231	57	95	79
238	238	57	115	59
230	230	58	112	60

За 2016 год из туберкулино отрицательных 16 детям была сделана прививка БЦЖ, 2018 год из туберкулино отрицательных 12 детям была сделана прививка БЦЖ, 2017 год – 11 детям сделана прививка БЦЖ; остальные дети не подлежали вакцинации. Из туберкулино положительных, нуждающихся в консультации фтизиатра нет в 2016 и 2017 году, а в 2018 году нуждающихся в консультации фтизиатра было 4 ребенка, все получили

консультацию у фтизиатра, были поставлены диагнозы: поствакцинальная аллергия-2человека, туб. вираж- 1человек, туб. инфицирован- 1человек. туб.вираж или туб.инфицирование подлежат профилактическому лечению, которое проводится в детском саду или санатории.

## 2.9. Организация питания.



Исключительно важную роль в режиме играет правильная организация питания, так как оно является условием нормального физического развития детей, повышает их выносливость, трудоспособность и устойчивость по отношению к заболеваниям. Питание должно обеспечивать растущий организм детей энергией и основными пищевыми веществами. При контроле за организацией питания учитываем возрастную потребность в основных пищевых продуктах, содержание в продуктах белков животного происхождения.



В детском саду осуществляется постоянный контроль за:

1. качеством поступающих продуктов
2. условиями хранения и соблюдением сроков реализации продуктов
3. технологией приготовления пищи и качеством готовых блюд
4. санитарно-противоэпидемическим режимом пищеблока и качеством мытья посуды на пищеблоке и в группах
5. соблюдением правил личной гигиены всеми сотрудниками, участвующими в приготовлении пищи и кормлении.



Ежедневно ведётся накопительная ведомость с подсчётом белков животного происхождения, для выполнения физиологических норм в меню постоянно включаются молоко, мясо, сливочное масло, яйцо, рыба, творог. Также детям необходимы постоянно свежие овощи и фрукты. Соотношение белков, жиров и углеводов должно быть 1:1:4. Конечно, в группы раннего возраста приходят дети с не всегда правильным образом питания, мы стараемся приучить детей к разнообразной пище, научить их есть не только любимые блюда.

Основные принципы организации питания:

- 1.Строгое соблюдение времени и интервалов между кормлениями
- 2.Правильное количественное и качественное распределение пищи на отдельные приёмы
- 3.Соблюдение условий приёма пищи и правил поведения ребёнка во время еды
- 4.Соответствие продуктов всем стандартам
- 5.Обязательное витаминизирование пищи.

## 2.10. Санитарно-просветительная работа.

Я, как фельдшер детского сада, организую обучение сотрудников по программе гигиенического обучения, для сдачи санитарного минимума. Организую и провожу мастер классы для вновь пришедших воспитателей по вопросам закаливания и оказания первой помощи. Для родителей вновь поступающих детей провожу школу матерей, для чего в отдельную папку собрала информацию о способах и методах облегчения адаптации, о рекомендациях по режиму дня в детском саду и дома, по профилактике часто встречающихся заболеваний, о значении рационального питания здоровья ребенка.

Здоровье человека на 50% зависит от образа жизни. А медицинские работники в меру своих сил должны пропагандировать здоровый образ жизни и заниматься профилактикой соматической и инфекционной заболеваемости, в том числе и методом санитарно-просветительной работы, которая направлена в детском саду не только на родителей, сотрудников, но и на детей.



Ежегодно я выступаю со своей информацией на совещаниях воспитателей, на общих и групповых родительских собраниях. Стараюсь освещать все, интересующие родителей, темы: профилактика травматизма, профилактика гриппа и ОРВИ, острых кишечных инфекций, профилактика тепловых и

солнечных ударов, профилактика клещевого энцефалита, ВИЧ-инфекции и других инфекционных заболеваний.

Освещаю профилактические мероприятия по вопросам сохранения и укрепления здоровья.



Периодически готовлю новую информацию на актуальные в данный момент темы. А в индивидуальных беседах отвечаем на все интересующие вопросы, даже если беседа происходит по телефону.

Я проводила для детей занятия по имеющимся лекарственным формам,

принадлежности медицинского инструментария, личной гигиены, дети уясняют и понимают полученную информацию.

В каждой группе оформлены родительские уголки, где помещается информация о возрастных особенностях детей, об их режиме жизни, рациональном питании и оздоровлении, а также актуальная в данный период информация по профилактике заболеваний, ведь не все родители могут посетить собрания, но приводя детей в детский сад, могут прочитать новую информацию.

Сейчас появилась возможность размещать необходимую информацию на сайтах детского сада или группы, чем я пользуюсь активно. Последние публикации, которые я разместила на сайте детского сада- это профилактика энтеровирусной инфекции, туберкулеза, информация по вакцинопрофилактике, в рамках европейской недели иммунизации (2018год). -Полнота охвата детей профилактическими прививками остается на высоком уровне, хотя наблюдается тенденция отказа родителей от прививок. Анализ выполнения профилактических прививок проводится ежеквартально.

-В результате проводимой работы следует отметить, что вспышек инфекционных заболеваний не зарегистрировано. Это можно объяснить проведением всех противоэпидемических мероприятий, качественным проведением оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий.

-Основная масса детей со средним физическим развитием и второй группой здоровья.

### **3.Квалификация и самообразование.**

Изучаю регламентирующие приказы, новую профессиональную литературу. Хотя медицинская наука считается одной из самых консервативных, но без постоянного углубления и обновления своих знаний невозможно работать на должном уровне, ведь появляются новые препараты, да и подходы к решению медицинских проблем тоже изменяются.

Постоянно повышаю свой профессиональный уровень, участвуя в мастер-классах и конференциях, которые проводят для нас специалисты нашего города, и приезжающие из медицинских академий региона, в частности: Кияев А.В. о болезнях щитовидной железы (2015 год), Красавина Н.А. о

реабилитации часто болеющих детей (2019 год), Кортасова К.И. о современных тенденциях в лечении синуситов (2017 год), Львова О.А. о гипердинамических расстройствах детства (2018год) и другие. Посещаю семинары, в том числе в городе Екатеринбурге проводимые в рамках национального образовательного проекта по теме: «Рациональное применение антибиотиков в амбулаторной практике», имею свидетельство организации «Альянса клинических химиотерапевтов и микробиологов» об участии в этих семинарах в 2014-2016 год. Постоянно изучаю новую профессиональную литературу, при необходимости, анализирую информацию, внедряю нововведения. Постоянно использую в работе научно-практический журнал Союза педиатров России, справочники, методические пособия и рекомендации:

- Иммунопрофилактика 2010
- Педиатру на каждый день-2009
- Оказание неотложной помощи детям на догоспитальном этапе
- Современная терапия социально значимых вирусных инфекций человека
- Современная антимикробная терапия в амбулаторной практике
- Амбулаторно-поликлиническая педиатрия и другие.

Кроме того, в настоящее время очень большую помощь в работе оказывают некоторые сайты в интернете, в том числе и сайт ассоциации средних медицинских работников, членом которого я являюсь. Практически всю необходимую информацию можно получить или уточнить в сети интернета. Самостоятельно повышаю уровень профессионального мастерства через самообразование.

Повышаю свой профессиональный уровень через посещение семинаров, конференций по теме «СПИД», «Особо опасные инфекции», «Санитарно-противоэпидемический режим» «Календарь профилактических прививок» с последующей сдачей зачетов (2018 год).

Знакомлюсь с новыми разработками и приказами Министерства Здравоохранения РФ.

Довожу до сведения коллег те новые достижения в медицине, которые узнаю из дополнительных источников информации по развитию здравоохранения.

Прошла обучение по теме:

- цикл усовершенствования «Охрана здоровья детей и подростков» (2017г.- 216 часов, 2019г.- 144 часа)
- специализация «Охрана здоровья детей и подростков» (2021г.- 216 часов)
- С 27.12.2008г. присвоена высшая категория по специальности «Лечебное дело», которая подтверждена 15.11.2018г.

#### **4.Деловые качества.**

За годы работы в детских садах признана лучшей по профессии в дошкольном отделении детской городской поликлиники №1 по результатам работы за 2008год.

Учувствовала в конкурсе на лучшего фельдшера дошкольного отделения 22.04.2009 года и получила сертификат, как активный, творческий сотрудник, хороший организатор и наставник.

Провожу организационную и информационную работу с сотрудниками отделения, являюсь председателем профсоюзного бюро отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях. Проводится организационная работа среди сотрудников отделения по участию в общественных мероприятиях (демонстрации, спортивные мероприятия «Лыжня России», праздники). Являюсь членом ассоциации средних медицинских работников.

Делилась опытом работы в отделении с сотрудниками по теме: «Закаливание» (2016 год), «Контроль за физкультурными занятиями» (2017 год).

## **5. Морально этические качества.**

Благоприятный климат является условием повышения производительности труда. Поэтому в своей профессиональной деятельности стараюсь избегать резкого обострения противоречий, конфликтов, как межличностных, так и профессиональных. В своей работе придерживаюсь принципов: продуктивность работы, жизнеутверждающее настроение, уважительное отношение к мнению коллег и пациентов, использование всех своих знаний и практических навыков для охраны здоровья пациентов.

Для создания благоприятного психологического климата при выполнении профессиональной деятельности на рабочем месте я опираюсь на нормы профессиональной этики медицинского работника, которые устанавливаются на основании норм культуры, высокую моральную ответственность медицинского работника перед обществом и пациентом за свою деятельность. На медработников детского сада, как и всех остальных сотрудников больницы, распространяется кодекс профессиональной этики медицинского работника здравоохранения, этот документ определяет совокупность этических норм и принципов поведения медицинского работника при осуществлении профессиональной медицинской деятельности (ФЗ № 323 от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)

В образовательных учреждениях нет больных, но у детей могут быть какие-либо диагнозы, которые я, как фельдшер, не имею право озвучивать кому-либо кроме родителей ребенка или его законных представителей. Даже в случае проведения карантинных мероприятий, рассказывая сотрудникам и родителям о заболевании и его профилактике, я никогда не озвучиваю какого именно ребенка касается этот диагноз. Для меня очень важно найти подход к каждому ребенку. Доверительное и доброжелательное общение с родителями детей и сотрудниками, подробные, полные ответы на все, возникающие у них вопросы

играют большую роль в создании благоприятного психологического климата. Периодически провожу лекции с воспитателями, посещаю педагогические советы, провожу учебу с воспитателями на различные темы: по оздоровлению детей, по инфекционным заболеваниям, по режиму дня. Выхожу на родительские собрания, приглашаю родителей на личные беседы и доброжелательно, вежливо отвечаю на все вопросы. В часы утреннего приема детей беседую индивидуально с родителями на различные темы и в случае вывода ребенка на участок, вежливо, в тактичной форме объясняю родителям о заболевании ребенка при угрозе инфицирования других детей, посещающих данную группу. С детьми провожу занятия в группах на различные темы это и КВН «Мой Додыр», праздники, посвященные «Дню здоровья», о здоровом и вкусном питании, на тему: «воздух солнце и вода наши лучшие друзья». Все мероприятия проводятся совместно с педагогами в хорошем настроении, стараюсь никогда не отказывать в проведении мероприятий. Всю работу провожу совместно с медицинской сестрой. Если возникают какие-либо замечания, то стараюсь в тактичной форме объяснить, в чем ошибка. Между мной и медицинской сестрой не бывает конфликтных ситуаций, все решается в рабочей обстановке, сохраняются доверительные отношения и взаимопонимание.

В коллективе здоровый микроклимат, сотрудники детского сада, воспитатели, помощники воспитателей, повара, все обучены психологическому микроклимату, у всех хорошая подготовка, друг к другу относятся доброжелательно, работают в хорошем настроении.

## **6. Личные качества.**

За высокий профессионализм, добросовестный труд, безупречную работу, преданность своей профессии награждена:

- Благодарственным письмом Главы города Каменска-Уральского (2005 год).
- Почетной грамотой начальника Управления здравоохранения (2010 год).
- Почетной грамотой Главного врача Муз «ДГП № 1» (2011 год).
- Почетной грамотой Главы города Каменска-Уральского (2012 год).
- Благодарственным письмом Главного врача ГБУЗ СО «ДГП № 1» (2014 год)
- Награждена грамотой Правительства Свердловской области, Администрации Южного Управленческого округа (2015 год).
- Награждена Благодарственным письмом Правительства Свердловской области (2017 год).
- Награждена Почетной грамотой Свердловской областной организацией профсоюза работников здравоохранения РФ (2018 год).

Я стараюсь выполнять свою работу на самом высоком уровне. Гуманность, чуткость, сострадание, самоотверженность – все это характеризует личность фельдшера. Общаясь с педагогами, родителями, детьми, я всегда помню о первой заповеди медицинской этики: «Относись к людям так, как бы ты хотела, чтобы относились к тебе и к твоим детям».

## 7. Наставничество.



Имея большой опыт работы в качестве фельдшера дошкольных учреждений, я периодически обучала студентов медицинского колледжа и молодых специалистов отделения.

Ежегодно весной обучала студентов медицинского колледжа, проходящих государственную практику.

В дальнейшем часть из их числа приходила работать в наше отделение.

Оказываю методическую помощь новым молодым специалистам. За последние пять лет прошли стажировку Трохова Ю.Е. и Карматская И.В., Елисеева Н.А. и Тарасенко М.М., четверо студентов медицинского колледжа, которые, пришли на работу в наше отделение оказания медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях .

Объясняя и показывая тонкости нашей работы с детьми стараюсь поделиться и своими личными разработками, которые облегчают нашу работу – это были и новые бланки для вакцинопрофилактики, в частности осмотра перед прививкой и новые разработки по закаливанию и многое другое. Наша работа с детьми в основном направлена на профилактику, а это значит, что необходимо уметь разговаривать с родителями и сотрудниками, доносить до их сознания важность правильного оздоровительного режима и питания, закаливания и вакцинопрофилактики. Оформлена папка с необходимой информацией для родителей вновь поступивших детей.

Тонкости туберкулинодиагностики, показания и противопоказания новых особенно импортных вакцин, техники постановки и многое другое – всё необходимо знать новым сотрудникам отделения.

Большого внимания требует повседневная работа по повышению квалификации работников детского учреждения. Занятия проводятся ежемесячно в виде семинаров, а аттестация персонала проводится регулярно 1 раз в квартал. План занятий составляется на год. В тематику занятий включаются вопросы охраны жизни и здоровья детей в дошкольном учреждении. Изучаются вопросы особенностей роста и развития детей, рационального питания, закаливания, профилактики детского травматизма, санитарно-гигиенический режим ДООУ, привитие санитарно-гигиенических навыков детям.

Проводится обучение вновь поступивших сотрудников на работу в детское учреждение. С вновь поступившими работниками вначале провожу вводный инструктаж, затем его готовим по специальности для аттестации в ЦГСЭН. Я отвечаю за подготовку к работе педагогов и младшего обслуживающего

персонала – помощников воспитателей, младших воспитателей, работников кухни – поваров, кладовщицы, кухонной работницы, кастелянши.

### **8.Вывод:**

На основании проделанной работы виден положительный результат проводимых мероприятий по организации профилактической работы и по качеству оказания медицинской помощи детям.

В будущем планирую добиться снижения заболеваемости путем повышения защитных сил организма ребенка, проведением эффективных методов закаливания, как можно более полной вакцинации всем детям, в том числе против гриппа и других инфекций, добиваться качественного и в полном объеме проведения всех оздоровительных мероприятий.

Совместно с родителями и воспитателями добиваться более высокого процента легкой адаптации. Шире заниматься новыми формами санитарно-просветительной работы, в том числе, используя компьютерную технику. Не допускать вспышек заболеваний по острым кишечным и другим инфекциям среди детей детского сада.

**Методика профилактики**  
**зрительного утомления и развития зрения у детей**  
**(по Ковалеву В.А.)**

По данным, близорукость чаще возникает у детей с отклонениями в общем состоянии здоровья. Среди детей, страдающих близорукостью, число практически здоровых в 2 раза меньше, чем среди всей группы обследованных дошкольников. Несомненно, связь близорукости с простудными, хроническими, тяжелыми инфекционными заболеваниями. У близоруких детей чаще, чем у здоровых, встречаются изменения опорно-двигательного аппарата – нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие. Нарушение осанки, в свою очередь, угнетает деятельность внутренних органов и систем, особенно дыхательной и сердечно-сосудистой. Следовательно, у тех, кто с самых ранних лет много и разнообразно двигается, хорошо закален, реже возникает близорукость даже при наследственной предрасположенности.

Разумный режим дня, двигательная активность, правильное питание, все это должно занять важное место в комплексе мер по профилактике близорукости и её прогрессированию, поскольку физическая культура способствует как общему укреплению организма и активизации его функций, так и повышению работоспособности глазных мышц, и укреплению склеры глаз.

***Специальные упражнения для глаз.***

Специальные упражнения для глаз – это движение глазными яблоками во всех возможных направлениях вверх-вниз, в стороны, по диагонали, а также упражнения для внутренних мышц глаз. Их надо сочетать с обще развивающими, дыхательными и корректирующими упражнениями. При выполнении каждого из них (особенно с движениями рук) можно выполнять и движения глазного яблока, фиксируя взгляд на кисти или удерживаемом предмете. Голова при этом должна быть неподвижной. Амплитуда движения глазного яблока максимальная, темп средний или медленный.

Важно строго соблюдать дозировку специальных упражнений. Начинать следует с 4-5 повторений каждого из них, постепенно увеличивая до 8-12.

***Тренажер «Солнышко»***

Для изготовления тренажера нужен материал темного цвета, из которого шьются две рукавички. Из желтой, красной или оранжевой материи вырезаются два кружка размером 4-5 см. Они нашиваются в центр ладонной поверхности рукавичек снаружи.

### ***Тренажер «Солнышко»***

Тренажер применяется для детей с ясельного возраста, с успехом может быть применен в дошкольных группах детского сада.

#### **Схема проведения упражнений:**

1. Положение рук «в стороны». 10-15 секунд поочередно сжимать и разжимать ладони. Дети переводят точку взора, держа голову неподвижно. Воспитатель контролирует выполнение задания, глядя в глаза детям.
2. Положение рук «в сторону-вверх /одна рука/ и другая в сторону– вниз. Рука как бы показывает диагональ прямоугольника. Продолжительность 10-15 секунд. Поменять положение рук.
3. Одну руку вытянуть перед собой, раскрыть ладонь, сжать и убирать на 40-50 см к себе и снова раскрыть. Ребенок видит «объект», постоянно перемещающийся в глубину от него и к нему.

В результате сокращаются и расслабляются все глазодвигательные мышцы ребенка развивается конвергенция и аккомодация глаз.

Примечание: Вместо солнышка, на рукавичку можно пришить бабочек и др. предметы.

### ***Тренажеры для детского сада***

Он выполняется в виде рисунка прямоугольника на ватмане, на щите из фанеры и др. Его размеры от 30 х 42 см до 140 х 330 см. Он служит развитию конвергенции глаз, поможет снять зрительное утомление после занятий, работы с компьютером и др.

Внешний периметр тренажера-рисунка нанесен красными стрелками. Длина и ширина их подбирается произвольно, но расстояние между ними мы рекомендуем в 20 см, не более. Размеры прямоугольника могут быть 150 х 290-320 см. Нужно выдержать примерное соотношение сторон 1:2. Направление стрелок красного цвета по часовой стрелке.

Отступив во внутрь на 10-15 см, мы наносим второй прямоугольник зеленого цвета стрелками в обратном направлении. Их размеры и ширина такие как у красного прямоугольника. Затем исполняются диагонали голубого (синего) цветов. И точки пересечения диагоналей мы обозначим фиолетовыми или черными стрелками небольшой крест, который не должен быть больше половины боковой стороны красного прямоугольника. Фон прямоугольника можно выделить из общей окраски, сделав его белым или более светлым.

По углам и в точках, на которые указывают центральные фиолетовые стрелки можно нанести рисунки героев мультфильмов.

Центр рисунка тренажера помещать на высоте 160 см от пола. Это примерно высота, на которой мы достаточно спокойно, без напряжения мышц шеи можем выполнять специальные упражнения на тренажере «Видеоазимут».

### **Упражнения (по инструкции воспитателя):**

1. С расстояния в 2-3 метра, глядя перед собой, постарайтесь одними глазами (точкой взора) проследить рисунок красного прямоугольника в быстром темпе. Сделать это не двигая головой, выполнять только глазами.

Дозировка: делается столько раз, сколько лет ребенку, начиная с 5 лет.

2. Затем прослеживается зеленый прямоугольник, желтая и голубая диагонали и вертикаль и горизонталь (центральный «крестик»), амплитуда движений глаз большая, скорость слежения средняя, для освоивших упражнения быстрый темп.

Маленьким детям для облегчения упражнения покажите движения глазами, стоя перед детьми и скажите им, что нужно «рисовать» глазами фигуру по контуру. Этого достаточно для понимания выполняемого упражнения. Некоторые воспитатели используют для команд на начальном этапе обучения названия опорных рисунков по углам нашего тренажера. Например: зайчик лиса, волк, мишка (игра «Колобок»).

Примечание: Упражнения по профилактике близорукости рекомендуется проводить после утренней гимнастики в группе.

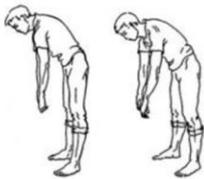
## УПРАЖНЕНИЯ НА ДЫХАНИЕ



Дети могут поиграть в игру «Кошка ловит мышку».

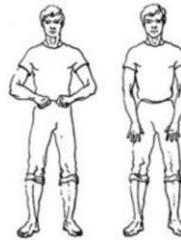
Подражать мы будем кошке -  
В кулачки сожмем ладошки.  
Запах мышкы мы узнаем -  
Делать вдох не забываем.  
Коготки мы выпускаем -  
Мышку быстро мы поймаем!

**2. «Погончики»** Надо встать прямо, сжать кулаки и прижать их к поясу. При вдохе с силой толкать кулаки к полу, разжимая их. На выдохе принять первоначальное положение. После 4 вдохов следует отдых на протяжении 3-5 секунд.



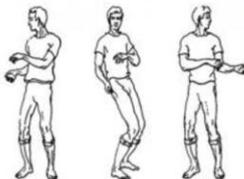
Едем, едем мы домой.  
На машине легкой.  
Въехали на горку - стоп!  
Колесо спустило - хлоп!  
Из багажника насос достанем -  
Шину быстро накачаем!  
Воздух мы внизу вдыхаем!  
Голову не поднимаем!

**1. «Ладошки»** Необходимо встать прямо, показать ладошки зрителю, согнув локти. Сделать вдох по методике, одновременно сжимая ладошки в кулачки. Сразу же после активного вдоха должен следовать пассивный выдох и одновременное разжимание кулаков. Сделав 4 коротких шумных вдоха носом, надо отдохнуть 3-5 секунд и продолжить дышать в такой последовательности.



Руки в кулачки сжимаем -  
Теперь руки вниз толкаем -  
Кулачки тут разжимаем -  
Воздух носиком вдыхаем.

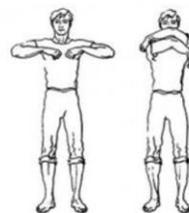
**3. «Насос»** Встать следует сначала прямо, ноги расставить в стороны на расстояние чуть меньше ширины плеч, затем слегка наклониться вперед, руки свесить вниз. Начать «накачивать шину»: немного наклониться вперед и сделать вдох, возвратиться в слегка согнутое положение и произвести пассивный выдох.



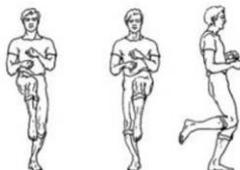
Вышла кошка на охоту -  
Воробьев поймать охота.  
Носом чует запах дичи -  
Вправо смотрит - нет добычи,  
Влево смотрит - видит их  
И хватает в тот же миг.  
Подражая этой кошке -  
В кулачки сожмем ладошки.  
Влево-вправо приседаем -  
Запах «воробья» вдыхаем.

**5. «Обними плечи»** Надо немного расставить ноги, поднять согнутые в локтях руки на уровне плеч. Направить руки навстречу друг другу, при этом они должны двигаться параллельно. Левая рука обнимает правое плечо, а правая — левое. На высоте сдвигания грудной клетки надо совершить вдох, а затем, разводя руки, сделать пассивный выдох.

**4. «Кошка»** Ноги должны быть на ширине плеч, руки опущены. Надо слегка присесть вправо и немного повернуться в ту же сторону, «охотиться» на добычу обеими руками на уровне пояса. Движения сопровождаются вдохом, на выдохе следует возвратиться в исходное положение и проделать те же действия при повороте в другую сторону.



Ой, ребята, замерзаем -  
Плечи дружно обнимаем!  
Зиму радостно встречаем -  
Свежий воздух мы вдыхаем.



Аты-баты, аты-баты.  
А сегодня мы солдаты.  
Левой-правой мы шагаем.  
Быстро воздух мы вдыхаем.

**6. «Шаги»** Встать следует прямо, руки опустить вниз. Надо начать ходьбу на месте, делая вдох на каждый шаг. Можно делать передние шаги (колено сгибается, и нога выводится вперед, вторая нога тоже немного согнута) или задние (согнутая нога отводится назад).

## Упражнения для глаз

**1** **Вращать по кругу**

**2** **Двигать зрачками вверх-вниз**

**3** **Следить глазами за пальцем вытянутой руки, который приближается к носу**

**4** **"Часики"**  
Двигать зрачками влево-вправо

**5** **Ладонками с расставленными пальцами медленно водить из стороны в сторону перед лицом. При этом глаза смотрят сквозь них вдаль**

**6** **Зажмуривать и открывать глаза**

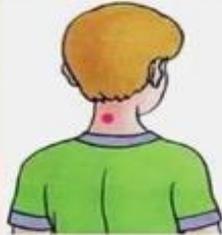
**7** **Пальминг**  
Глаза закрыть ладонками так, чтобы не проходил свет, но они не давили на веки. Спокойно дышать и без напряжения "созерцать темноту"

# Точечный массаж для детей.

## Точечный массаж для детей



**ТОЧКА 1.**  
Массаж этой точки способствует уменьшению кашля и улучшению кровотока



**ТОЧКА 3.**  
Эта точка оказывает очень большое влияние на излечение от таких болезней как грипп и простуда



**ТОЧКА 2.**  
Массаж этой точки регулирует иммунные функции, в результате повышается сопротивляемость инфекционным заболеваниям



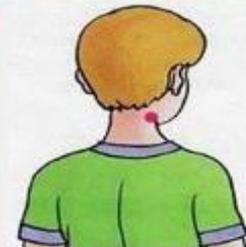
**ТОЧКА 4.**  
Эта точка контролирует кровоснабжение слизистых оболочек носа и гайморовой полости.



**ТОЧКА 5.**  
Эта точка контролирует химический состав крови и слизистую оболочку гортани



**ТОЧКА 7.**  
Массаж этой точки улучшает кровоснабжение зоны глазного яблока и лобных отделов мозга



**ТОЧКА 6.**  
Массаж этой точки способствует нормализации работы вестибулярного аппарата



**ТОЧКА 8.**  
Эта точка контролирует органы слуха и вестибулярный аппарат

**ТОЧКА 9.**  
При массаже это точки приходят в норму разные функции организма



### Литература:

1. «Здоровье детей в образовательных учреждениях. Организация и контроль» 2007 год, М.Ф.Рязанкина,В.П.Молочного.
2. «Медработник ДОУ» 2011 год Н.Л.Ямщикова.
3. «Медицинское обслуживание и организация питания в ДОУ» 2012 год
4. «Методика закаливания, адаптированная к условиям ДОУ» Г.А. 2011г.
5. «Закаливание малыша» Н.Г. Голубева, И.А.Прилепина 2007г.
6. СП 2.4.1.3049-13» Санитарно эпидемиологические требования к устройству , содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» от 27.08.2015.
7. Приказ МЗ СО № 428-п « О внедрении организационного стандарта работы отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях в учреждениях здравоохранения Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь детям. От 23.03.2018г.
8. Научно-практический журнал «Союза педиатров России 2015г.