

# **ОРГАНИЗАЦИЯ медицинского обслуживания в детских образовательных учреждениях (для врачей и средних медицинских работников ДОУ и школ)**

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы направлены на охрану здоровья обучающихся при осуществлении деятельности по их обучению и воспитанию в общеобразовательных учреждениях, они устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к размещению, территории, зданию общеобразовательного учреждения, воздушно-тепловому режиму, естественному и искусственному освещению, водоснабжению и канализации, а также организации медицинского обслуживания обучающихся. Весьма важно, чтобы медицинские кабинеты соответствовали нормам по набору помещений и оборудованию. Специалисты Роспотребнадзора осуществляет тесное взаимодействие с органами исполнительной власти в области образования и здравоохранения по созданию условий для соблюдения санитарных правил и улучшению медицинского обслуживания школьников и воспитанников дошкольных учреждений.

Основные требования к организации медицинского обслуживания обучающихся общеобразовательных учреждений регламентированы СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях", СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в детских образовательных организациях" и предполагают следующее:

1. Во всех общеобразовательных учреждениях должно быть организовано медицинское обслуживание учащихся.
2. Медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных учреждениях и воспитанников подразделений дошкольного образования следует организовывать и проводить в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти в области здравоохранения.
3. Обучающиеся допускают к занятиям в общеобразовательном учреждении после перенесенного заболевания только при наличии справки врача-педиатра.
4. Во всех видах общеобразовательных учреждений организуется работа по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.
5. С целью выявления педикулеза не реже 4 раз в год после каждой каникулы и ежемесячно выборочно (четыре-пять классов) медицинскому персоналу необходимо проводить осмотры детей. Осмотры (волосистой части головы и одежды) проводят в хорошо освещенном помещении, используя лупу и частые гребни. После каждого осмотра гребень обдают крутым кипятком или протирают 70<sup>0</sup> раствором спирта.
6. При обнаружении чесотки и педикулеза обучающиеся на время проведения лечения отстраняются от посещения учреждения. Они могут быть допущены в общеобразовательное учреждение только после завершения всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, подтвержденных справкой от врача.

Вопрос о профилактическом лечении лиц, бывших в контакте с больным чесоткой, решается врачом с учётом эпидемиологической обстановки. К указанному лечению привлекают тех, кто находился в тесном бытовом контакте, а также целые группы, классы, где зарегистрировано несколько случаев заболевания чесоткой или там, где в процессе наблюдения за очагом выявляются новые больные. В организованных коллективах, где профилактическое лечение контактных лиц не проводилось, осмотр кожных покровов обучающихся осуществляют трижды с интервалом в 10 дней.

При выявлении в учреждении чесотки проводят текущую дезинфекцию в соответствии с требованиями территориального органа, осуществляющего государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

7. В классном журнале рекомендуется оформлять лист здоровья, в который для каждого обучающегося вносят сведения об антропометрических данных, группе здоровья, группе занятий физической культурой, состоянии здоровья, рекомендуемом размере учебной мебели, а также медицинские рекомендации.

8. Все работники общеобразовательного учреждения проходят предварительные и периодические медицинские осмотры, должны быть привиты в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. Каждый работник общеобразовательного учреждения должен иметь личную медицинскую книжку установленного образца.

Работники, уклоняющиеся от прохождения медицинских осмотров, не допускаются к работе.

9. Педагогические работники общеобразовательных учреждений при трудоустройстве проходят профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию.

Основные гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые медицинским персоналом в детских образовательных организациях предполагают следующее:

1. В целях профилактики возникновения и распространения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений медицинские работники проводят:

- медицинские осмотры детей (в том числе на педикулез) при поступлении в дошкольные образовательные организации с целью выявления больных. В случае обнаружения детей, пораженных педикулезом, их отправляют домой для санации. Прием детей после санации допускается в дошкольные образовательные организации при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза; результаты осмотра заносят в специальный журнал;
- систематическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников, особенно имеющих отклонения в состоянии здоровья;
- работу по организации профилактических осмотров воспитанников и проведение профилактических прививок;
- распределение детей на медицинские группы для занятий физическим воспитанием;
- информирование руководителей учреждения, воспитателей, методистов по физическому воспитанию о состоянии здоровья детей, рекомендуемом режиме для детей с отклонениями в состоянии здоровья;
- сообщение в территориальные учреждения здравоохранения о случае инфекционных и паразитарных заболеваний среди воспитанников и персонала учреждения в течение 2 часов после установления диагноза;
- систематический контроль за санитарным состоянием и содержанием территории и всех помещений, соблюдением правил личной гигиены воспитанниками и персоналом;
- организацию и контроль за проведением профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий,
- работу по организации и проведению профилактической и текущей дезинфекции, а также контроль за полнотой ее проведения;

- работу с персоналом и детьми по формированию здорового образа жизни (организация "дней здоровья", игр, викторин и другие);

- медицинский контроль за организацией физического воспитания, состоянием и содержанием мест занятий физической культурой, наблюдение за правильным проведением мероприятий по физической культуре в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья;

- контроль за пищеблоком и питанием детей;

- ведение медицинской документации.

2. В целях профилактики контагиозных гельминтозов (энтеробиоза и гименолепидоза) в дошкольных образовательных организациях организуются и проводятся меры по предупреждению передачи возбудителя и оздоровлению источников инвазии.

2.1. Выявление инвазированных контагиозных гельминтозами осуществляется одновременным однократным обследованием всех детей дошкольных образовательных организаций один раз в год.

2.2. Всех выявленных инвазированных регистрируют в журнале для инфекционных заболеваний и проводят медикаментозную терапию.

2.3. При выявлении 20% и более инвазированных острицами среди детей проводят оздоровление всех детей и обслуживающего персонала дошкольных образовательных организаций. Одновременно проводятся мероприятия по выявлению источников заражения острицами и их оздоровление в соответствии с санитарными правилами по профилактике энтеробиозов.

2.4. При регистрации случаев заболеваний среди детей и персонала дошкольных образовательных организаций контагиозными гельминтозами профилактические мероприятия проводят как в период лечения детей, так и ближайшие 3 дня после его окончания. При этом необходимо:

- ежедневно 2 раза (утром и вечером) проводить влажную уборку помещений с применением мыльно-содового раствора;

- провести чистку (очистить с использованием пылесоса) или обработать камерной дезинфекцией (если невозможно облучить бактерицидными лампами в течение 30 минут на расстоянии до 25 см) ковры, дорожки, мягкие игрушки и убрать их до завершения заключительной дезинвазии;

- в течение 3 дней, начиная с первого дня лечения, одеяла, матрацы и подушки обрабатывать пылесосом. Одежда и постельное белье не допускается встряхивать в помещении;

- в группах круглосуточного пребывания ежедневно менять или проглаживать горячим утюгом нательное, постельное белье и полотенца;

- следить за соблюдением детьми и персоналом правил личной гигиены (ногти на руках детей и персонала должны быть коротко острижены).

2.5. Для профилактики паразитозов проводят лабораторный контроль за качеством воды в ванне бассейна и одновременным отбором смывов с объектов внешней среды на паразитологические показатели.

Медицинскую помощь детям в дошкольных учреждениях и школах оказывают врач и медицинская сестра, в крупных яслях, яслях-садах, школах имеется несколько медицинских сестер. Врач учреждения обязан:

1. проводить осмотр вновь поступивших детей, назначать им при необходимости медико-

- педагогические мероприятия, способствующие благоприятному течению периода адаптации;
2. проводить плановые профилактические осмотры детей перед прививками и контролировать проведение профилактических прививок;
  3. вести наблюдение за физическим развитием и состоянием здоровья детей;
  4. вести наблюдение за диспансерной группой больных детей;
  5. осматривать детей при подозрении на острое инфекционное заболевание;
  6. осуществлять контроль за организацией физического (воспитания и закаливания детей);
  7. проводить работу по профилактике травматизма;
  8. ставить в известность заведующего отделением в поликлинике о состоянии здоровья детей, их заболеваемости и принимаемых мерах по предупреждению болезней;
  9. постоянно проводить занятия с медицинским и педагогическим персоналом по вопросам санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, оздоровительных мероприятий, закаливания, физического воспитания, организации питания.

Медицинская сестра работает под руководством врача и выполняет следующие обязанности:

1. принимает участие в осмотрах детей врачом, помогает проводить антропометрические измерения;
2. по назначению врача организует закаливающие процедуры, профилактические прививки, диагностические пробы, забор анализов для лабораторных исследований и другие медицинские назначения;
3. проводит изоляцию заболевших детей, а в тяжелых случаях осуществляет госпитализацию, следит за состоянием оставшихся детей, имевших контакт с заболевшим, организует заключительную и текущую дезинфекцию;
4. оказывает доврачебную помощь внезапно заболевшему или получившему травму ребенку;
5. проводит работу по профилактике травматизма;
6. осуществляет санитарно-просветительную работу с сотрудниками учреждения и родителями;
7. следит за санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим режимом, за медицинским обследованием персонала образовательного учреждения.

В дошкольных учреждениях ежедневно проводится «утренний фильтр»: осмотр зева, кожи, термометрия, результаты которого заносятся в журнал здоровья. При наличии признаков болезни ребенок в группу не допускается. Медицинская сестра осматривает вновь принятых детей, а также ребенка, вернувшегося после болезни, проверяет наличие медицинской документации и дает разрешение принять его в организованный коллектив. В случае возникновения инфекционного заболевания (такого, как коклюш, эпидемический паротит, скарлатина, краснуха и т.д.) за детьми, имевших контакт с больным ребенком, устанавливается медицинское наблюдение.

Медицинские работники, а также весь персонал обеспечивают строгую изоляцию этой

группы и тщательное соблюдение противоэпидемического и дезинфекционного режимов. Дети, которые перенесли острые инфекционные заболевания, хирургические вмешательства, получившие травматические повреждения, временно освобождаются от занятий физической культурой на срок, устанавливаемый врачом.

Школьники, занимающиеся в спортивных секциях и выступающие в соревнованиях, должны находиться на постоянном диспансерном учете в школе и проходить медицинские осмотры перед каждым соревнованием.

При контроле за питанием медицинские работники обращают внимание на аппетит детей, наличие индивидуального питания, назначенного ослабленным детям, с аллергией или имеющим какое-либо заболевание органов пищеварения. Организуя и контролируя работу по физическому воспитанию, врач и медицинская сестра в первую очередь обращают внимание на двигательную активность детей во время прогулок, занятий и игр по развитию движений в перерывах между занятиями. При проведении закаливающих процедур контролируется правильность их выполнения: учитывается температура воды, длительность процедуры, индивидуальные особенности ребенка.

Для предупреждения травматизма в детском коллективе проводится проверка на прочность спортивного инвентаря в помещении, на прогулочных площадках, различные физкультурные приспособления (шведские стенки, лесенки и т. д.).

Хранение дезинфекционных и моющих средств, медикаментов, острых и режущих предметов осуществляется в помещениях в которые нет доступа детям.

Медицинские работники обязаны постоянно работать над повышением своей квалификации, проводить консультации для педагогического персонала, проводить санитарно-просветительную работу с родителями.