

ДОШКІЛЬНЕ ВИХОВАННЯ

ISSN 0321-1401

10
'85



Співдружність медиків і педагогів

В. МЕЛЬНИК,

*заст. нач. Управління лік.-проф. допомоги
дітям і матерям МОЗ УРСР*

Забезпечення належного виховання і повноцінного здоров'я дітей, які відвідують дошкільні заклади, — основне завдання педагогічного і медичного персоналу. Запорукою успіху в цій відповідальній справі є спільна повсякденна праця, ділова творча співдія. Організовувати, спрямовувати й контролювати її, за Положенням про дитячий дошкільний заклад, повинна завідувача. Тому вона має бути глибоко обізнаною зі змістом і регламентом роботи медичних працівників.

Відповідно до діючих нормативів медичне обслуговування дітей у дошкільних закладах забезпечують лікарі-педіатри (з розрахунку одна посада на 700 дітей садкового і 250 дітей ясельного віку) та медичні сестри або фельдшери (одна посада на 150 дітей). У своїй роботі медики керуються діючими наказами та методичними матеріалами міністерств охорони здоров'я СРСР і УРСР, а також «Положенням про лікаря-педіатра дитячої поліклініки по наданню лікувально-профілактичної допомоги дітям у дошкільному закладі» та «Положенням про медичну сестру (фельдшера) дитячої міської поліклініки по наданню лікувально-профілактичної допомоги дітям у дитячих садках» (додатки № 14 і 15 до наказу Міністерства охорони здоров'я СРСР від 10 січня 1983 р. № 60).

Для кваліфікованого й ефективного виконання всього обсягу покладених обов'язків лікареві дошкільного закладу, крім належного обсягу знань у галузі педіатрії, гігієни дітей, психології, педагогіки, крім дієвого методичного керівництва з боку дитячої поліклініки, тісної взаємодії зі спеціалістами диспансерів, санітарно-епідеміологічної станції та інших установ, необхідні також повсякденні контакти з вихователями і батьками дітей. Особливо зростає роль усіх цих факторів нині, в умовах здійснення завдань шкільної реформи. Підготовка до переходу на навчання дітей з 6-річного віку зумовлює необхідність розробки заходів щодо оптимізації медичного обслуговування шестирічних, а також розв'язання питань, пов'язаних з підготовкою їх до школи. Все це вимагає дальшого вдосконалення форм і методів роботи медичного персоналу дошкільних закладів.

Постійний помічник лікаря в яслах-садку — медична сестра (фельдшер), що працює під безпосереднім його керівництвом і виконує всі лікарські призначення. Вона постійно перебуває в дошкільному закладі і, в основному, забезпечує повсякденний медичний контроль за дітьми протягом всього дня. Серед її численних обов'язків і робота безпосередньо з дітьми (участь у диспансеризації малят, контроль за їх розвитком, загартовуванням, гімнастикою, адаптацією), з персоналом (завідуючою, вихователями; навчання співробітників, конференції, контроль за харчоблоком, санітарні обходи тощо), з батьками (бесіди, оформлення куточків, індивідуальні консультації тощо); і санітарно-епідеміологічні заходи (щеплення, забір аналізів, наради тощо); і зв'язки з поліклінікою (диспансериза-

ція, щеплення, прийом нових дітей) — для цього потрібна не лише висока кваліфікація, а й спеціальна підготовка.

Загальне керівництво діяльністю медичних працівників дошкільних закладів здійснює завідуючий поліклінікою, або заступник головного лікаря лікарні по поліклініці, або завідуючий дошкільно-шкільним відділенням.

Дошкільно-шкільне відділення — організаційний і методичний центр, на базі якого здійснюються систематичний контроль і спрямування роботи медичного персоналу дошкільних закладів; координація діяльності лікарів ясел-садків, дільничних педіатрів, спеціалістів поліклініки; якісний аналіз та планування заходів щодо дальшого поліпшення медичної допомоги, оздоровчої роботи, поширення передового досвіду, підвищення кваліфікації медпрацівників. Одна з дієвих форм удосконалення фахової майстерності — школи передового досвіду з організації медично-оздоровчої роботи у базових дошкільних закладах.

Як уже підкреслювалося, виконання багатопланової роботи медичного персоналу дошкільного закладу вимагає чіткості в організації щоденної праці, максимально раціонального використання робочого часу. Лікар і медсестра працюють за річним планом, на основі якого складаються місячні плани з урахуванням конкретних умов і поточних завдань. Лікар затверджує річний і місячні плани роботи медсестри, систематично контролює їх виконання. Завідуюча дошкільним закладом, зі свого боку, також контролює роботу медичного персоналу, оскільки на неї покладено персональну відповідальність за охорону життя і здоров'я дітей, організацію їх раціонального харчування, санітарно-гігієнічний стан приміщення, а також за правильний добір і розстановку кадрів, виконання ними правил внутрішнього трудового розпорядку.

Контроль з боку завідуючої полегшується тим, що при складанні планів роботи медичного персоналу кожний пункт чітко формулюється і обов'язково визначається точний термін його виконання. Графік роботи лікаря та медичної сестри затверджується завідуючим дошкільно-шкільним відділенням та заступником головного лікаря поліклініки з лікувальної частини після погодження із завідуючою дошкільним закладом. Фактичний середньо-тижневий бюджет робочого часу лікаря в дошкільному закладі залежить від наповненості останнього.

Діяльність лікаря-педіатра, який забезпечує медичну допомогу дітям у яслах, яслах-садках та садках, має три основних напрями:

медогляди різних груп дітей (тих, що вперше вступили в заклад; перед проведенням профілактичних щеплень; малят із диспансерної групи; дітей, які перебувають в ізоляторі; планові профілактичні огляди тощо);

санітарний контроль і санітарно-освітня робота з батьками та персоналом дошкільного закладу (реко-

мендації з організації харчування дітей, індивідуального харчування немовлят віком до 1 року, медичний контроль за організацією фізичного виховання та загартування дітей, профілактика травматизму);

робота з документацією, визначеною Міністерством охорони здоров'я СРСР (наказ від 29.12.78 № 1282 «Про введення змінених форм 8 статистичної звітності закладів і органів охорони здоров'я про інфекційні хвороби і затвердження медичної документації»).

Для правильної організації лікувально-профілактичної роботи в дошкільному закладі лікар має витратити на лікувально-діагностичну діяльність не менше 45 проц., на гігієнічну і санітарно-освітню — не менше 17 проц., а на заповнення документації — не більше 20 проц. робочого часу.

У повсякденній роботі медичної сестри значна питома вага санітарного контролю за організацією харчування та функціонуванням харчоблоку, гігієнічним станом дошкільного закладу, здійсненням режимних моментів, проведенням занять фізкультурою, а також участі в оглядах дітей та виконання призначень лікаря.

Якість та ефективність медичної допомоги дітям значною мірою залежать від наступності у роботі лікарів-педіатрів дошкільних закладів і поліклінік, особливо в організації спостережень за дітьми диспансерної групи. Для цього дільничні педіатри і лікарі-спеціалісти поліклініки повинні своєчасно й досить вичерпно інформувати колегу, який працює в садку, про наявні у кожної такої дитини відхилення у стані здоров'я, про рекомендовані їй режим та лікування, можливості щодо занять фізкультурою і загартування, протипоказання до профілактичних щеплень. Вихователі груп та завідувача дошкільним закладом повинні повністю враховувати особливості режиму малят диспансерної групи і відповідно будувати педагогічну діяльність.

Один із провідних розділів роботи, де особливо зближуються, а точніше — переплітаються дії педагогів і медиків, — контроль за розвитком і станом здоров'я дітей. Добре організований, він є основою раціонального і своєчасного планування всієї оздоровчої та виховної роботи. Розрізняють два основних види контролю — за повсякденним станом і поведінкою дитини та за динамікою її розвитку і здоров'я.

Контроль за повсякденним станом і поведінкою дітей здійснюють вихователі груп, старша медсестра під час уранішнього фільтру, при бесідах з батьками та нагляді за вихованцями протягом дня. Це дає змогу своєчасно помітити у дитини стомлюваність або хворобу, яка тільки розпочинається.

Об'єктивними показниками стану здоров'я дитини є сон (його тривалість, особливості засинання і прокидання), апетит, характер неспання і рухової активності, настрої, температура тіла, стан шкіри і слизових оболонок, порожнини рота, зіва; випорожнення, частота сечовипускання. Відомості про дитину вихователі групи записує у щоденник групи, а старша медична сестра — в історію розвитку дитини. Це дає змогу щодня добиватися правильного проведення оздоровчих, профілактичних і виховних заходів, коректувати режим харчування, загартування, масаж і гімнастику, тривалість прогулянок на повітрі, здійснюючи при цьому індивідуальний підхід.

Для контролю за динамікою розвитку і станом здоров'я дітей, який проводять лікар, старша медсестра, педагог, використовуються огляд кожної дитини, антропометрія з оцінкою фізичного розвитку, визначення її нервово-психічного розвитку.

У структурі поглибленого огляду важливо розподілити обов'язки між лікарем і медсестрою. До проведення цього заходу медсестра готує історію розвитку дитини, для чого проводить антропометрію, відмічаючи абсолютні значення маси тіла, зросту, окружності грудної клітки (у динаміці); уточнює і фіксує всі випадки гострих захворювань дитини за минулий період; під час огляду повідомляє лікаря про наявність або відсутність скарг з боку батьків дитини і педагогічного персоналу.

Результатом поглибленого огляду є етапний епікриз, що записується в історію розвитку дитини.

Ця форма контролю забезпечує перспективне планування оздоровчої і виховної роботи в дошкільному закладі. При цьому необхідно, щоб оцінка розвитку і стану здоров'я дитини, так само як і відповідні призначення, погоджувались і проводилися спільно з педагогічними працівниками.

Взаємодія медиків і педагогів дошкільного закладу набуває особливого значення нині, коли в безпосередньому зв'язку з реалізацією шкільної реформи значно зросли вимоги до всебічної підготовки вихованців дитсадків до школи. Тільки за умов, коли медики і педагоги діятимуть разом, беззастережно дотримуючись положень нормативних документів, ведучи творчий пошук найефективніших форм і засобів зміцнення здоров'я дітей, залучаючи до цієї важливої справи й батьків, настанови партії і держави щодо виховання здорової, гармонійно розвиненої зміни будуть успішно здійснюватися.



Медики повсякчас дбають про зміцнення здоров'я дітей, профілактику застудних захворювань. У новій Івано-Франківській обласній лікарні встановлене найсучасніше медичне обладнання, відкриті ігрові кабінети і кабінети лікувальної фізкультури. На знімку: заняття на тренувальному комплексі «Здоров'я».

(Фотохроніка РАТАУ)

У медичному кабінеті херсонського дошкільного закладу «Золота рибка» здійснюються різноманітні фізіотерапевтичні процедури для зміцнення здоров'я дітей.

Фото К. ГОЛУБЕВА

