

ISSN 0321-1401
8/88

A photograph of several children on a sandy beach. In the foreground, two children are focused on building a sandcastle. The child on the left wears a yellow cap and the child on the right wears a light blue cap. They are using their hands to shape the sand, which is decorated with several seashells. In the background, other children are visible, some sitting and some standing, all engaged in beach activities. The scene is bright and sunny, with the sand appearing golden-brown.

ДОШКОЛЬНЕ
ВІХОВАННЯ

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ. ОБОВ'ЯЗКИ МЕДПЕРСОНАЛУ

У листах до редакції вихователі Т. Артюхова з м. Чернівців, С. Кириосова з м. Свердловська, старші медичні сестри Н. Ридченко з с. Писарівки Ворошиловоградської обл., С. Сиповець з сел. Новоозерянка Житомирської обл. запитують: яка медична документація має вестися у дошкільному закладі? Що входить у коло обов'язків медпрацівників дитячих садків? Роз'яснення з цих питань дає інспектор Управління дошкільного виховання МНО УРСР Л. Д. МЕЛЬНИК.

ЗГІДНО з методичними рекомендаціями «Організація лікувально-профілактичної допомоги дітям у дитячих дошкільних закладах», затвердженими Міністерством охорони здоров'я СРСР і Міністерством освіти СРСР у 1975 р., для дошкільних закладів обов'язковою є така документація:

- індивідуальна картка дитини (облікова форма № 26);
- історія розвитку дитини (ф. № 112);
- книга прийому дітей у ясла (ф. № 124);
- зведена відомість перебування дітей у яслах-садках (ф. № 125);
- облік щоденного відвідування в дитячих садках (ф. ДН-8);
- щоденник групи (ф. № 127);
- картка профілактичних щеплень (ф. № 63);
- журнал профілактики кору і гепатиту (ф. № 118);
- журнал реєстрації інфекційних захворювань (ф. № 60 лік.);
- книга обліку контактів з гострими захворюваннями (ф. № 61);
- екстрене повідомлення (ф. № 55);
- контрольна картка диспансерного спостереження (ф. № 30);
- журнал запису перебування дітей в ізоляторі, ізоляційній кімнаті (ф. № 129);
- санітарний журнал закладу (ф. № 153);
- книга запису санітарно-освітньої роботи (ф. № 38);
- річний звіт (ф. № 85-к).

Звітну форму № 85-к складають завідувач, лікар і старша медична сестра. Облікові форми №№ 112, 26 заповнює лікар, а №№ 127, (—) ДН-8 — вихователі груп. Записи в санітарному журналі закладу (обл. ф. № 153) здійснюються інспектуючими особами. Всі інші облікові форми ведуть старша медична сестра ясел, ясел-садків і медична сестра дитячого садка.

За вимогою санітарно-епідеміологічної служби в області, місті, районі на основі епідемічних показників на певний час можуть вводитись й інші форми обліково-контрольної документації.

З метою поліпшення організації охорони здоров'я, фізичного виховання, якості харчування дітей в дошкільних закладах введено журнали контролю за фізичним розвитком, обліку виконання норм харчування, бракеражу сирих продуктів та готової продукції, дієтичного харчування, огляду працівників харчоблоків на гнійничкові захворювання. Однак не в усі перераховані журнали медична сестра має вносити щоденні записи. Більшість з них використовується періодично. В основному щоденної уваги потребує відомість пере-

бування дітей в дошкільному закладі, бракераж сирової та готової продукції, складання меню-розкладки.

Тривалість дії та час скасування розпоряджень СЕС, викликаних епідеміологічною обстановкою на певній території або в конкретній установі, медичні працівники мають погоджувати з відповідними медичними службами.

Рациональне використання робочого часу, при якому ведення документації не обтяжуватиме, можна забезпечити лише за умов продуманого плану, правильного розподілу обов'язків, чіткої організації праці медичних сестер. Конкретні посадові обов'язки визначає завідувач дошкільним закладом на основі правил внутрішнього розпорядку і погоджує їх з профспілковим комітетом.

Обов'язки медичних сестер визначені «Положенням про дитячий дошкільний заклад», затвердженим Міністерством освіти СРСР і Міністерством охорони здоров'я СРСР та погодженим з ВЦРПС (наказ Міністерства освіти СРСР № 16 від 29.01.1985 р. доведено на місця відповідним наказом Міністерства освіти УРСР № 60 від 06.03.85 р.).

Старша медична сестра: контролює санітарний стан приміщення і території дошкільного закладу, готує дітей до лікарського огляду та бере участь в цьому огляді, проводить зважування, антропометричні виміри, здійснює профілактичні щеплення, виконує призначення лікаря;

контролює виконання санітарно-протиепідемічного режиму, за призначенням лікаря організовує загартувальні процедури, забезпечує проведення оздоровчих заходів, стежить за дотриманням режиму дня, правильним проведенням ранкової гімнастики, фізкультурних занять і прогулянок, профілактикою травматизму і отруєнь;

проводить облік дітей, відсутніх через хворобу, ізолює хворих та забезпечує догляд за ними в ізоляторі, виконує медичні призначення і процедури відповідно до вказівок лікаря;

здійснює ранковий прийом, термометрію та інші заходи щодо дітей, які прийшли після хвороби чи були в контакт з інфекційними хворими, організовує проведення поточної дезінфекції; контролює щоденний ранковий прийом дітей вихователями груп;

забезпечує постійний контроль за якістю продуктів, що надходять до закладу, їх правильним зберіганням та дотриманням строків реалізації, за організацією харчування і якістю їжі, дотриманням норм продуктів;

систематично проводить розрахунок хімічного складу і калорійності раціону (по накопичувальній відомості), спільно з завгоспом (комірником) і кухарем бере участь в складанні меню-розкладки;

готує заявки на медикаменти, бакпрепарати, дезінфікуючі засоби, медичний інструмент і апаратуру;

проводить санітарно-освітню роботу з працівниками установи і батьками, здійснює контроль за своєчасним проходженням медичних оглядів працівниками дошкільного закладу;

веде відповідну медичну документацію, щомісячно спільно з адміністрацією і профспілковим комітетом розглядає причини захворюваності дітей, накреслює шляхи усунення їх.

Патронажна медична сестра: відвідує домівки дітей раннього віку, відсутніх у дошкільному закладі, і дітей, які в яслах віднедавна.

проводить санітарно-освітню роботу з батьками з питань виховання дітей, догляду за ними, організації режиму дня, харчування в сім'ї;

здійснює регулярний зв'язок з найближчою поліклінікою з метою своєчасного виявлення потенційних осередків інфекції;

виконує медичні процедури згідно з призначенням лікаря;

веде відповідну медичну документацію, інформує лікаря, старшу медичну сестру про стан здоров'я дітей, які підлягають патронажу.

Вихователі: особисто відповідає за життя і здоров'я кожної дитини в групі; стежить за станом і зміцненням здоров'я кожної дитини, уважно ставиться до дітей, здійснює гігієнічний догляд за дітьми раннього віку;

забезпечує виконання встановленого режиму дня;

здійснює нагляд за поведінкою дітей у період адаптації;

регулярно інформує завідувача дошкільним закладом і медичний персонал про зміни в стані здоров'я дітей.

Особливо уважним вихователю має бути під час ранкового прийому дітей. При перших зовнішніх ознаках захворювання (висип на шкірі, нежить, млявість, блідість або почервоніння обличчя тощо) дитину з матір'ю слід направити до медичної сестри, щоб не допустити поширення інфекції в групі. Протягом дня також слід стежити за самопочуттям дітей, враховуючи індивідуальні особливості та вікові фізіологічні можливості під час організованих видів діяльності, не допускати перевтоми, створювати сприятливий емоційно-психологічний мікроклімат в групі.

Ефективність роботи по охороні здоров'я дітей в дошкільному закладі може бути досягнута лише за умови єдності зусиль вихователів, медичних працівників та батьків, їх добросовісного ставлення до своїх обов'язків. Тому формальне ведення додаткової документації, яку вимагають на місцях працівники СЕС від вихователів (журнали спостережень за дітьми, які часто хворіють, огляду зеву, шкіри, очей, термометрії вранці і ввечері тощо), нерациональне. Управління дошкільного виховання, зваживши на прохання та листи вихователів, звернулося до Республіканської СЕС Міністерства охорони здоров'я УРСР з проханням переглянути доцільність ведення вихователями зазначеної медичної документації.