

МЕТОДЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

*Гареев В.Д.; Лебедева К.В.; Конкиева Н.А.
СПБ ГБОУ СПО «Медицинский колледж №1»
Санкт-Петербург, Россия*

METHODS OF REHABILITATION OF CHILDREN IN A NURSERY SCHOOL

*Gareev V.D.; Lebedeva K.V.; Konkieva N.A.
St. Petersburg College of Medicine number 1
St. Petersburg, Russia*

Введение

Проблема сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста является весьма актуальной на сегодняшний день. В последнее время наблюдается тенденция роста общей заболеваемости среди детей дошкольного возраста. Это связано со множеством негативных явлений современной жизни: непростыми социально-экономическими условиями, экологическим неблагополучием, низким уровнем развития института брака и семьи, массовым распространением алкоголизма, курения и наркомании, некачественными продуктами питания, загрязненной водой, несоблюдением режима труда и отдыха, слабой системой здравоохранения и воспитательной базы образовательного учреждения и семьи. Анализ состояния здоровья детей этой возрастной группы показывает, что за последнее десятилетие количество абсолютно здоровых детей в нашей стране снизилось с 23 до 15% и увеличилось количество детей, имеющих хронические заболевания с 16 до 17,3%. В среднем по России на каждого дошкольника приходится не менее двух заболеваний в год. Приблизительно 20-27% детей относится к категории

часто и длительно болеющих. В подавляющем большинстве дети, начиная с дошкольного возраста, страдают дефицитом движений и сниженным иммунитетом. Их мышечная нагрузка уменьшается в силу объективных причин: у детей практически нет возможности играть в подвижные игры во время прогулки, да и некоторые родители чрезмерно увлекаются их интеллектуальным развитием (компьютерные игры, посещение разнообразных кружков). Почти 90% детей дошкольного возраста имеют стандартные отклонения в строении опорно-двигательного аппарата: нарушение осанки, плоскостопие, неравновесный мышечный тонус, слабость мышц брюшного пресса, неоптимальность соотношения статических и динамических движений. У 20-30% детей старшего дошкольного возраста наблюдаются невротические проявления. По данным прогнозов, 85% этих детей - потенциальные больные сердечно-сосудистыми заболеваниями, около 50% - нуждаются в психокоррекции. [4, С.14]

Здоровье закладывается в детстве и, согласно данным научных исследований, оно обуславливается на 50% - образом жизни, на 20% - наследственностью, на 20% - состоянием окружающей среды и примерно на 10% - возможностями медицины и здравоохранения. Современное общество отличается многообразием примеров образа жизни человека, с которым постоянно сталкивается каждый ребенок. Это многообразие не всегда является положительным образцом для детей. В результате у них создается хаотичность в представлениях о здоровом образе жизни (ЗОЖ) и разрушаются уже сложившиеся представления. Сегодня проблема формирования представлений о здоровом образе жизни рассматривается на государственном уровне. Это связано с негативной тенденцией к ухудшению

состояния здоровья всех возрастных групп населения России и, особенно, детей дошкольного возраста.

Здоровье человека сильно зависит от существующих в обществе норм. Именно эти нормы можно и нужно начинать формировать в дошкольном возрасте. В первую очередь этим занимаются родители и работники детского дошкольного учреждения (ДОУ).

От уровня психического и физического положения населения, от состояния его здоровья зависит благополучие общества в целом. Поэтому проблема формирования представлений детей о навыках здорового образа жизни является актуальной.

«...Если нельзя вырастить ребенка, чтобы он совсем не болел, то, во всяком случае, поддерживать его высокий уровень здоровья вполне возможно» Н.М.Амосов

Проблемный вопрос: Каким образом можно привить элементы здорового образа жизни у детей дошкольного возраста?

Цель работы: Определить возможность участия медицинской сестры в проведении оздоровительных мероприятий в детских дошкольных учреждениях.

Задачи работы:

- 1)Описать анатомо-физиологические и психологические особенности детей дошкольного возраста.
- 2)Рассмотреть оздоровительные методы, применяемые для детей дошкольного возраста.
- 3)Изучить роль медицинской сестры дошкольного образовательного учреждения в оздоровлении детей.

Методы исследования: Анализ и синтез медицинской литературы.

Глава I. Анатомо-физиологические и психологические особенности детей дошкольного возраста. Основные методы оздоровления, применяемые в ДОУ

1.1 Анатомо-физиологические и психологические особенности детей дошкольного возраста

Анатомо-физиологические особенности:

В дошкольном возрасте рост ребенка замедляется до 4–6 см в год, а позднее ускоряется до 6–8 см. Прибавление в весе (в килограммах) выглядит так:

- в 4 года – 1,6;
- в 5 лет – около 2;
- в 6 лет – 2,5.

Для данного периода развития ребенка характерны следующие анатомо-физиологические особенности:

1. Кожа у детей - нежная и легко ранимая. Она постепенно утолщается, однако опасность переохлаждения или перегрева пока не исчезает.
2. Костная система относительно слаба, так как содержит значительное количество хрящевой ткани; суставы очень подвижны, связочный аппарат легко растягивается, сухожилия короче и слабее, чем у взрослых. Окостенение еще не завершилось, поэтому скелет ребенка похожий по форме на скелет взрослого человека еще не так крепок. Ребра принимают такое же положение, как и у взрослых, а грудная клетка становится цилиндрической формы.
3. Кровеносные сосуды шире, чем у взрослых. В связи с этим кровяной напор слабее, но он возмещается частотой сердечных

сокращений. Ритм сокращений сердца из-за несовершенства вегетативной нервной системы легко нарушается. Сердце быстро утомляется от напряженной работы и не сразу может приспособиться к внезапно возросшей физической нагрузке. Если в 2 года пульс равняется 110-115 ударам в минуту, то к 7 годам он, в покое, доходит до 85-95 ударов в минуту.

4. Верхние дыхательные пути у детей относительно узкие. Слизистая оболочка, богатая лимфатическими и кровеносными сосудами, при неблагоприятных условиях набухает, в результате этого дыхание резко нарушается. Ткани легких очень нежны. Подвижность грудной клетки ограничена. Горизонтальное расположение ребер и слабое развитие дыхательной мускулатуры обуславливают частое неглубокое дыхание. Ритм дыхания у детей неустойчив, легко нарушается.

5. Пищеварительная система еще недостаточно развита. Вследствие слабости мышечной оболочки двигательная деятельность кишечника мала, но с другой стороны она и легко расстраивается. В связи с этим нужно укреплять мышцы брюшного пресса, поддерживающие нормальное внутрибрюшное давление. Слизистая оболочка желудка относительно толстая, на фоне этого отмечается слабое развитие желудочных желез. Поэтому секреторный аппарат у детей развит недостаточно. Состав желудочного сока у детей похож на состав взрослого, но кислотная и ферментативная активность его значительно ниже.

6. В возрасте 6–7 лет происходит ускорение роста – так называемое первое физиологическое вытяжение, в это же время проявляются различия в поведении мальчиков и девочек. Это связано с изменениями в эндокринной системе ребенка: щитовидной железы, надпочечников, гипофиза. Этим объясняется

повышенная раздражительность детей этого периода. Также происходит «подготовка» половых желез к периоду полового созревания.

7. В дошкольном возрасте улучшается работа иммунной системы ребенка, поэтому многие заболевания протекают легче, чем ранее. Основными болезнями данного периода являются болезни дыхательной системы, а также инфекционные заболевания, поскольку среда, в которой находится ребенок, характеризуется тем, что дети находятся в тесном контакте друг с другом и часто используют чужие предметы личной гигиены (например, носовые платки), игрушки, сосательные конфеты.

8. Нервная система постепенно совершенствуется, но процессы возбуждения преобладают над процессами торможения. В этот период закладываются основы интеллекта, жизненный опыт ребенка расширяется, они глубже интересуются окружающим миром, чаще задают вопросы и охотно слушают объяснения взрослых. Увеличивается словарный запас, улучшается речь. И, хотя дети 3-7 лет очень восприимчивы к новой информации, полученные навыки закрепляются не сразу и легко утрачиваются. [8, С.56]

Общая характеристика психологии дошкольников:

Психологические особенности детей дошкольного возраста отличаются тем, что:

- переживания детей становятся глубже и несколько сложнее;
- в период дошкольного возраста происходит половая идентификация: ребенок осознает, что он мальчик или девочка, из-за этого меняется и стиль поведения ребенка;
- приходит осознание времени и себя во времени. К окончанию дошкольного периода ребенок может вспомнить моменты из прошлого и представить себя в будущем;

-формируется самооценка. Она основывается главным образом на отношении к ребенку его родителей, с которыми он себя идентифицирует и на которых ориентируется. Важно, чтобы родители поддерживали детскую активность, иначе у малыша может сложиться неадекватная самооценка, искаженный образ.

Младший дошкольный возраст:

-малыши трех-четырех лет познают самоутверждение. В их лексиконе все чаще звучит «Я сам!», «Я знаю!». Нередко это оборачивается нарциссизмом: ребенок без конца расхваливает себя и свои поступки;

-в этот период активно развивается правое полушарие мозга, благодаря чему усложняется детское восприятие (зрительное, слуховое, осязательное), формирующее целостную картину мира;

-развиваются участки головного мозга, ответственные за крупную и мелкую моторику;

-внимание и память у младшего дошкольника имеют произвольный характер: привлекают и запоминаются яркие, эмоциональные события. К трем годам, как правило, завершается активное формирование речи. Словарный запас ребенка насчитывает порядка тысячи слов, большинство из которых – существительные и глаголы;

-психологические особенности детей дошкольного возраста 3-4 лет включают в себя и переход от наглядно-действенного к наглядно-образному мышлению.

Старший дошкольный возраст:

-у ребенка в этом возрасте гармонизируются отношения со взрослыми, и он очень нуждается в родительской любви и нежности. Этот возраст – время формирования способности привязываться и любить другого человека;

-с ровесниками старший дошкольник умеет налаживать отношения, понимает разницу между лидером и подчиненными, способен играть по установленным правилам. Взрослый воспринимается им как учитель и наставник;

-пяти-шестилетний дошкольник способен вступать в диалог с другими людьми, он уверенно оперирует конкретными понятиями, его словарный запас содержит около 3 тысяч слов;

-у старших дошкольников начинает формироваться совесть и чувство вины, складываются элементарные морально-этические понятия, проявляется инициативность и целеустремленность.

К окончанию дошкольного периода большинство детей выявляют желание учиться и идти в школу;

-эмоционально малыш становится более устойчивым и способным концентрировать внимание, воспринимать информацию на слух, владеть координацией в пространстве;

-все чаще малыш действует не импульсивно, старается контролировать свои действия;

-в этот период ребенок может начать паясничать и манерничать, он старается не показывать, когда ему плохо и огорчается, если незаслуженно хвалят за скверно выполненную работу. [12]

Итак, изучив анатомо-физиологические и психологические особенности детей дошкольного возраста, можно сделать вывод, что основным отличием организма ребенка от организма взрослого человека является незавершенность морфофункционального развития всех физиологических систем, а именно:

-непрерывность процессов роста, неравномерность развития органов и тканей, что вызывает возникновение проблем со стороны пищеварительной системы и желудочно-кишечного тракта (двигательная деятельность кишечника мала и легко расстраивается, повышена

склонность к пищевым аллергиям, вследствие несовершенства ферментативной активности). На это нужно обращать внимание при составлении меню для ребенка. Также возникают проблемы со стороны сердечно-сосудистой системы (при резкой физической нагрузке у ребенка учащается сердцебиение, сердце быстро утомляется от напряженной работы). Это нужно учитывать при составлении комплексов физических упражнений (они должны включать в себя паузы для расслабления и отдыха);

-меньшая устойчивость к воздействию факторов внешней среды (это вызвано особенностями строения кожных покровов и не сформировавшимися до конца процессами терморегуляции). Этот факт необходимо учитывать при подборе одежды для прогулок (ребенку не должно быть холодно, но в тоже время не должно быть и жарко);

-высокая степень реактивности организма на внешнее воздействие (вследствие улучшения работы иммунной системы). Поэтому ребенок на любое вирусное и инфекционное заболевание отвечает быстрым подъемом температуры тела;

-преобладание процессов возбуждения над процессами торможения. Ребенок быстро возбуждается и медленно успокаивается, это нужно учитывать при составлении режима дня.

Рассмотрев особенности психологического развития дошкольников, выявлено, что дети крайне любознательны и с удовольствием получают различную информацию, но у них отмечается быстрая потеря приобретенных знаний и навыков. Поэтому необходимо многократно повторять пройденный материал.

1.2 Основные правила и методики, применяемые для оздоровления детей в детском саду

Задача оздоровительных мероприятий в дошкольном учреждении - поддерживать, развивать и укреплять защитные силы организма ребенка, приучать детей противостоять неблагоприятным факторам внешней среды. Эти мероприятия основываются на использовании всех видов климатотерапии (аэро-, гелио- и талассотерапия), на использовании гидротерапии и различных видов физической культуры. Именно они повышают сопротивляемость организма ко многим заболеваниям, в первую очередь к респираторным.

Начинать оздоровление надо постепенно. Это и есть *первое правило* - постепенность процесса. Искусственно ускорять его опасно - эффект может оказаться прямо противоположным.

Второе правило - систематичность (непрерывность) воздействия на организм. Только таким методом создаются устойчивые рефлексы.

Третье правило - индивидуальный подход. Нужно учитывать индивидуальные особенности ребенка, возраст, состояние его здоровья, подготовленность к тем или иным оздоровительным мероприятиям.

Четвертое правило - применение закаливающих процедур на разные участки тела.

Пятое правило - проведение оздоровительных процедур в состоянии покоя и в сочетании с физическими нагрузками.

Шестое правило - создание условий для благоприятного эмоционального состояния детей и их положительного отношения к процедурам.

К основным методикам оздоровления детей дошкольного возраста в условиях ДОУ относятся:

1) Климатологические процедуры:

-проветривание:

Проветривать помещение необходимо 4-5 раз в день по 10-15 минут: перед утренней гимнастикой, перед физкультурным и музыкальным занятием, перед сном. На это время детей нужно выводить в соседнее помещение.

-Обеззараживание и увлажнение воздуха

обеззараживание воздуха проводится с целью уничтожения вредоносных бактерий, вирусов, грибов, плесени, спор, дрожжей и других болезнетворных микроорганизмов. Основные приспособления для обеззараживания и увлажнения воздуха:

- бактерицидные облучатели.

Основным элементом конструкции таких облучателей являются ртутные газоразрядные лампы, создающие определенный спектр коротковолнового ультрафиолетового излучения, который обладает обеззараживающими свойствами.

- Ионизатор воздуха и солевые лампы.

Ионизатор воздуха образует отрицательные аэроионы, создающие в помещении ощущение свежего чистого воздуха. Солевая лампа выделяет большое количество отрицательно заряженных частиц, которые нейтрализуют все, что заряжено положительно (вирусы, грибки, бактерии).

- увлажнители воздуха

Сухой воздух сушит кожу и негативно влияет на слизистые оболочки носоглотки, что ведет к снижению защитных свойств организма. Избежать данных проблем поможет увлажнение воздуха.

-контрастные воздушные ванны:

Их сочетают с подвижными играми или гимнастикой. Начинают закаливание в одежде (майка, трусы, мягкая обувь) и со

временем доводят одежду до трусов, если можно – босиком. Воздушные ванны принимают от 1-2 минут до 15 минут. Температура воздуха снижается через 3-4 дня. Для детей 1,5-2 лет - доводится до 20°C, от 3 до 7 лет – 14-15°C.

-прогулки:

Пребывание детей на свежем воздухе имеет большое значение для физического развития дошкольника. На прогулке дети играют, много двигаются. Движения усиливают обмен веществ, кровообращение, газообмен, улучшают аппетит. Дети учатся преодолевать различные препятствия, становятся более подвижными, ловкими, смелыми, выносливыми. У них вырабатываются двигательные умения и навыки, укрепляется мышечная система, повышается жизненный тонус. [5, С.46]

-гелиотерапия:

Солнечные лучи оказывают на организм общеукрепляющее действие, повышают иммунитет, улучшают самочувствие, сон, кожа лучше регулирует теплообмен.

Самым распространенным методом закаливания солнцем являются солнечные ванны. Они проводятся на освещенном участке с кратковременным пребыванием по 5-6 минут в день, по мере появления загара продолжительность увеличивается и может составить 40-50 минут. Лучше всего принимать солнечные ванны рано утром или вечером после 16 часов. В это время в спектре солнечного света присутствует наибольшее количество длинноволновых ультрафиолетовых лучей и наименьшее количество инфракрасных лучей (несущих тепло и обжигающих). В городских условиях во второй половине дня воздух наиболее пыльный и загазованный, поэтому детям рекомендуются солнечные ванны в утреннее время. [9, С.189]

-общее ультрафиолетовое облучение (УФО):

Данный вид УФО является важным оздоравливающим, иммуностимулирующим и образующим витамин D методом.

В настоящее время проводится в индивидуальном порядке с учетом биодозы ребенка. [9, С.214]

2) Гидротерапия:

-обтирание:

производят варежкой из мягкой ткани, смоченной водой соответствующей температуры. Температура зимой: начальная +30°C, предельная +22°C. Температура летом: начальная +28°C, предельная +18°C. Снижение температуры происходит каждые три дня на 1°C. Конечности обтирают, слегка массируя кожу по направлению от пальцев к туловищу. Процедура проводится 1-2 минуты в следующей последовательности: руки, ноги, грудь, живот и спина. Затем вытирают сухим мягким полотенцем с применением легкого массажа до порозовения кожи. [5, С.12]

-обливание:

Вначале обливают спину, затем грудь, живот. Летом температура воды должна быть 34-35°C, а в зимний период составлять 36-37°C. Температуру воды нужно понижать по 1°C раз в три дня, а зимой – каждую неделю. В итоге летом она должна составлять 28°C, а зимой – 30-31°C. [5, С.14]

-гигиенический душ (в летнее время):

Душ действует сильнее, чем обливание и обтирание. В данном случае к температурному фактору присоединяется механический (эффект давления струи). Вода, льющаяся из душа под напором, оказывает массирующее действие. Это поднимает мышечный тонус, придает бодрость, способствует подъему энергии. Начинают с +36°C, +37°C с постепенным снижением, при тщательном контроле за реакцией детей. Время пребывания под душем 20-40 секунд. Душ используется и для поддержания чистоты тела ребенка. [5, С.15]

-Плавание в бассейне

Во многих детских садах практикуется такой вид оздоровления, как плавание в бассейне. Занятия проводятся под присмотром инструктора и медицинской сестры. Длительность занятий 20 минут по 2 раза в неделю. Температура воды в бассейне примерно 30-32°C. Занятия по плаванию включают в себя выполнение разнообразных упражнений, которые способствуют коррекции нарушения осанки, предупреждают плоскостопие, способствуют снятию мышечного тонуса, развивают координацию, ритмичность движения, увеличивают двигательные возможности организма. Систематические посещения бассейна улучшают работу органов кровообращения и дыхания. [5, С.109]

Также к гидротерапии можно отнести *«рижский метод закаливания»* и *ходьбу по «Дорожкам Здоровья»*. Для данного метода закаливания используется три дорожки из грубого полотна (мешковина, дерюга и пр.) шириной 0,4 метра и длиной 1,5 метра. Одна из них смачивается в 10% растворе поваренной соли (1 кг соли на ведро воды) комнатной t. Другая - в чистой воде такой же t. Третья дорожка остается сухой. Дорожки выстилаются на полу в следующей последовательности: "соленая" дорожка, дорожка, смоченная обычной водой и сухая. Дети шаркающим шагом проходят по очереди по всем дорожкам. Прохождение можно повторить 2-3 раза и совместить его с хождением по "Дорожке Здоровья", которая представляет собой полосу из легкостирающейся ткани с нашитыми на нее мелкими предметами: (пуговицы, бусинки, веревочки, шнуры и другие объемные предметы, безопасные для ребенка). Подобные дорожки используют для профилактики плоскостопия и являются активными раздражителями рецепторов, находящихся на стопе ребенка. [6, С.254]

3)Физкультурные занятия

-Утренняя гимнастика

Утренняя гимнастика является ценным средством оздоровления детей. Перед ней стоят особенные задачи, а именно: «разбудить» организм ребенка, настроить его на действенный лад, привести в тонус мышечную систему, активизировать деятельность сердечной, дыхательной систем, стимулировать работу внутренних органов, способствовать формированию правильной осанки, хорошей походки, предупреждать возникновение плоскостопия.

Утренняя гимнастика вырабатывает у детей привычку каждый день выполнять физические упражнения. Со временем она перейдет в потребность, тем самым привив навыки здорового образа жизни.

-Физкультурные занятия.

Они являются одной из основных форм систематического обучения, воспитания и физического развития детей. Физкультурные занятия в детских садах состоят из трех частей. Вводная часть включает упражнения, подготавливающие организм к нагрузке – различные виды ходьбы, бега, прыжки, упражнения на развитие равновесия, на профилактику нарушений осанки. В основную часть физкультурного занятия входят общеразвивающие упражнения, основные движения, подвижные игры, способствующие закреплению двигательных навыков, дающие возможность развивать эмоционально-волевую сферу детей. Занятие завершается заключительной частью. [8, С.133]

-Дыхательная гимнастика

Большое значение для здоровья имеет правильное дыхание. Детей необходимо учить дышать носом, так как при дыхании воздух согревается, увлажняется и очищается. Это является хорошей профилактикой простудных заболеваний.

Поскольку для детей характерно поверхностное дыхание, возникает необходимость укреплять дыхательную мускулатуру, развивать подвижность грудной клетки, увеличивать жизненную емкость легких. [5, С.33]

Задачи дыхательной гимнастики:

- повысить общий жизненный тонус, сопротивляемость и устойчивость организма к заболеваниям дыхательной системы
- предупредить застойные явления в легких, удалить мокроту, выработать физиологическое дыхание через нос:
- укрепить дыхательную мускулатуру, увеличить подвижность грудной клетки и диафрагмы;
- стимулировать обмен веществ, повысить работоспособность сердечнососудистой системы.
- повысить насыщаемость организма кислородом;

-Гимнастика для глаз

Гимнастика для глаз играет огромную роль в оздоровлении детей. Она помогает всем без исключения не допустить ухудшения зрения и поддерживать его на должном уровне. В основном упражнения для зрительного аппарата подразумевают движение глазных яблок во всех направлениях.

-Пальчиковая гимнастика

Пальчиковая гимнастика проводится в игровой форме и способствует всестороннему развитию ребёнка. Во время пальчиковой гимнастики стимулируются речевые центры, тренируется ловкость, снимается нервное напряжение. Дошкольники быстрее начинают говорить, писать. [6, С.314]

4) Питание

В течение дня детям предлагается 5-и разовое питание. В рацион питания включены все необходимые питательные вещества и элементы, которые важны для роста и развития детей.

Питание готовится на кухне детского сада, свежие продукты доставляются практически ежедневно. Воспитанникам до трех лет для полноценного развития требуется 1540 калорий в день. Детям от трех до семи - 1970 калорий. Для всех возрастов завтрак и ужин должны составлять 25% рациона, обед – 35%, полдник –15%. Состав пищи, также строго просчитан – на одну часть белкой и жиров приходится четыре части углеводов.

В рационе детей в детском саду обязательно присутствуют овощи, а также крупы, масло, мясо. Два-три раза в неделю в меню детского сада появляются блюда из рыбы, творога, яиц. В рацион питания могут быть включены фитонциды, содержащиеся в чесноке и некоторых травах, которые могут завариваться в виде чаев (например, в брусничных листьях, которые могут использоваться как природное средство для профилактики бактериальных инфекций, плодах шиповника, с богатым содержанием витамина С) [11]

5)Работа с родителями

Эффективность работы по укреплению здоровья детей зависит от четкой слаженной работы с родителями. Опыт показывает, что ни одна, даже самая лучшая физкультурно-оздоровительная программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьёй. Медицинская сестра должна разъяснять родителям значимость проводимых в дошкольном учреждении оздоровительных методик и обучать родителей выполнению их в домашних условиях. Помимо этого, медицинской сестре следует привлекать родителей для оказания помощи при подготовке и проведении различных мероприятий (например, плавание в бассейне).

В целях сотрудничества с родителями по формированию здорового образа жизни у детей разработана система мероприятий,

к которым относятся родительские собрания, консультации, спортивные праздники, праздники здоровья и личный пример педагога. [1, С.166]

Итак, регулярное применение оздоровительных процедур способствует координированной работе всех систем организма и улучшает обменные процессы. В результате образуется надежный защитный барьер организма перед различными вредными воздействиями.

С позиции физиологии в основе закаливания лежит выработка организмом ответных *условно-рефлекторных* реакций на воздействие раздражителей (закаливающего фактора). Эта ответная реакция формируется по *нейро-рефлекторно-гуморальному* пути.

Все оздоровительные процедуры основываются на использовании естественных и преформированных факторов внешней среды, физической культуры, полноценного питания ребенка, работы с родителями и соблюдении санитарно-гигиенических норм. Поэтому оздоровление ребенка проводится совместными усилиями воспитателей, родителей и медицинской сестры.

Вывод: Дошкольники имеют ряд проблем и заболеваний, присущих данному возрасту, которые объясняются особенностями анатомии и физиологии. Меняется картина заболеваний: у детей до трех лет первое место занимают рахит, бронхит, диатез, гипотрофия, анемия; на втором месте – заболевания ЛОР-органов: аденоидиты, тонзиллиты, отиты, риниты; невротические реакции. У детей 2–4 лет преобладают функциональные нарушения, связанные с несовершенством функций терморегуляции и иммунной системы. В основном, это – частые, повторные острые респираторно-вирусными инфекции, грипп и парагрипп. У детей от 3 до 7 лет помимо ОРВИ часто отмечаются заболевания органов пищеварения, заболевания бронхолегочной

системы, носоглотки, болезни костно-мышечной, нервной системы и органов чувств, кожно-аллергические заболевания. С возрастом увеличивается число детей, имеющих разную степень нарушения зрения и опорно-двигательного аппарата.

Оздоровление ребенка, посещающего детский сад, зависит от многих факторов, среди которых:

1)создание санитарно-гигиенических условий, в обеспечении которых немалую роль играют проветривание, обеззараживание и увлажнение воздуха

2)соблюдение режима дня

3)обеспечение детей качественным питанием

4)соблюдение физических нагрузок, включающих занятия физкультурой, утреннюю, пальчиковую и дыхательную гимнастики.

Большую роль в оздоровлении играют процедуры закаливания водой (обливание, обтирание, гигиенический душ), воздухом (контрастные воздушные ванны, прогулки), закаливание солнцем (солнечные ванны).

Главные правила оздоровления:

- постепенность;
- систематичность(непрерывность);
- индивидуальный подход;
- применение закаливающих процедур на разные участки тела;
- проведение оздоровительных процедур в состоянии покоя и в сочетании с физическими нагрузками;
- создание условий для благоприятного эмоционального состояния детей и их положительного отношения к процедурам

Ни одна оздоровительная программа детского сада не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьёй, в которой закрепляются приобретенные навыки по оздоровлению.

Глава II. Роль медицинской сестры детского дошкольного учреждения в проведении оздоровительных мероприятий

2.1 Основные обязанности и задачи медицинской сестры детского дошкольного учреждения

В своей работе медицинская сестра детского дошкольного учреждения руководствуется приложением № 2 приказа № 186/272 министерства здравоохранения. К ее основным *обязанностям* относятся:

- контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима;

- организация медицинского обеспечения детей;

- участие в медицинских осмотрах;

- контроль питания в детском саду;

- формирование навыков ЗОЖ, осуществление контроля за организацией физвоспитания, закалывающими мероприятиями, первичной профилактикой заболеваний;

- подготовка и проведение вакцинаций (при получении согласия от родителей)

- ведение документации;

- оказание первой медицинской помощи;

- связь с поликлиникой и выполнение назначений врача;

- участие в педсоветах, посвященных оздоровлению детей. [10]

Медицинская сестра в детском саду осуществляет следующие *мероприятия*:

- 1)Проводит медицинский осмотр ребенка при поступлении в детский сад и после длительного отсутствия по какой-либо причине. Он включает в себя осмотр на педикулез и антропометрические исследования (при необходимости: подсчет

частоты дыхательных движений, пульса и артериального давления, измерение температуры тела);

2) осуществляет контроль за своевременным прохождением медосмотров работниками детского дошкольного учреждения и состоянием их санитарных книжек;

3) проводит санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия;

4) проводит гигиеническое обучение детей, педагогов и родителей, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни;

5) информирует родителей о прививках, рекомендованных "Национальным календарем профилактических прививок", соответствующих возрасту ребенка;

6) проводит профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, в том числе вакцинопрофилактику;

7) организует профилактические медицинские осмотры и диспансерное наблюдения детей;

8) проводит оздоровление детей с отклонениями в здоровье;

9) ведет контроль за организацией физического воспитания;

10) при необходимости оказывает квалифицированную первую медицинскую помощь;

11) при карантине в группе ежедневно проводит противоэпидемические мероприятия;

12) 1 раз в 7-10 дней осуществляет контроль среднесуточной нормы потребляемых ребенком продуктов. При необходимости проводит коррекцию в следующую десятидневку и по итогам месяца просчитывает калорийность, количество жиров, белков и углеводов. Медсестра отслеживает технологию приготовления пищи, соответствие веса порций меню-раскладке, а также снимает пробу. Медицинская сестра составляет меню-раскладку,

включая в нее свежие фрукты и овощи в зависимости от времени года. Для детей с аллергиями на различные продукты, она подбирает альтернативные продукты питания;

13) Медицинская сестра следит за всеми назначениями и рекомендациями врача в отношении тех детей, у которых выявлены нарушения в состоянии здоровья и участвует в их выполнении.

В медицинском кабинете должна вестись следующая документация:

- медицинские карты детей
- Программа производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно – противоэпидемических мероприятий
- Журнал учета детского травматизма
- Журнал профпрививок
- Журнал регистрации антропометрии детей
- Журнал регистрации осмотра детей на педикулез
- Журнал обследования детей на энтеробиоз
- Журнал туберкулиновой диагностики
- Журнал регистрации инфекционных заболеваний
- Журнал регистрации учета карантина в группах
- Журнал амбулаторного приема детей
- Журнал регистрации посещаемости детей
- Журнал записи санитарного состояния учреждения
- Журнал учета поступления и расходования медикаментов
- Журнал регистрации медосмотров сотрудников ДООУ
- Журнал бракеража поступающего продовольственного сырья и пищевых продуктов
- Журнал учета калорийности пищи. [3, С.11]

Одним из основных условий успешной реализации комплексно оздоровительной работы является тесный контакт медицинской сестры ДООУ с работниками детского сада. Для осуществления оздоровления разработана система мероприятий, органично вписывающаяся в

распорядок дня. В каждой возрастной группе должен быть свой план проведения оздоровительных мероприятий. Все они приобщают ребенка к гигиенической культуре, составляют основу здорового образа жизни и проводятся в течение всего года.

Никакие оздоровительные процедуры не приведут к положительным результатам, если медицинская сестра не будет тщательно контролировать правильность их выполнения. Она должна следить за температурным режимом в помещении при выполнении аэротерапии (контрастные воздушные ванны и др.), за температурой воды при выполнении гидротерапии (обливание, обтирание и др), следить за соблюдением детьми двигательного режима при прогулках, физкультурных занятиях, утренних гимнастике и при необходимости вносить различные корректировки. Ей следует следить за соблюдением в саду санитарно-гигиенического режима, контролировать проветривание помещений, работу бактерицидных ламп и увлажнителей воздуха. Также медицинская сестра ведет постоянный контроль за динамикой самочувствия детей, реакцией организма на различные процедуры и за общим психоэмоциональным состоянием. [3, С.45]

Таким образом, роль медицинской сестры в успешной реализации комплексно-оздоровительной работы в ДОО многогранна и неопределима. Именно она следит за соблюдением санитарно-гигиенического режима, за полноценным питанием детей, проводит профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, контролирует дозировку физических упражнений и правильность проведения оздоровительных мероприятий воспитателями. Медицинская сестра проводит гигиеническое обучение детей, педагогов и родителей, в том числе по вопросам формирования здорового образа жизни.

Заключение:

Уровень состояния здоровья детей дошкольного возраста ежегодно падает. Это зависит от многих причин, в том числе и от увеличения умственных нагрузок, уменьшения возможностей для двигательного и эмоционального отдыха, ухудшения экологической обстановки, низкого уровня знаний о ЗОЖ.

Последние данные свидетельствуют о том, что только 15% детей в России можно считать практически здоровыми. Растет количество детей, имеющих хронические заболевания. В среднем по России на каждого дошкольника приходится не менее двух заболеваний в год. По данным прогнозов, 85% детей старшего дошкольного возраста — потенциальные больные сердечно-сосудистыми заболеваниями и около 50% нуждаются в психокоррекции.

Несмотря на то, что существуют вакцины против многих инфекционных заболеваний, их эффективность из-за многообразия и изменчивости типа возбудителей не всегда дает ожидаемые результаты. Именно поэтому в системе оздоровительных мероприятий дошкольного учреждения приоритетная роль должна принадлежать неспецифической профилактике, то есть средствам, направленным на повышение защитных механизмов самого организма, увеличение его сопротивляемости.

Незавершенность морфофункционального развития всех физиологических систем приводит к тому, что дети больше взрослых подвержены воздействию неблагоприятных условий среды и поэтому чаще болеют. Ребенок, приходя в детский сад, проходит длительный период адаптации, и в этот период у него снижается иммунитет. Кроме этого, он начинает ежедневно

тесно контактировать с большим количеством сверстников, и здесь его здоровье зависит от грамотно организованных оздоровительных и профилактических мероприятий.

Важным условием оздоровления является диагностическая работа врача, медицинской сестры и инструктора по физической культуре. Они определяют исходные показатели здоровья ребенка, уровень его физического развития. Эти исходные данные являются отправной точкой подбора оптимальных оздоровительных процедур. На основе диагностики, составляется план лечебно-оздоровительных мероприятий для каждой возрастной группы. Но только комплексность использования средств оздоровления на фоне рационально организованной жизнедеятельности детей при соответствующих внешних условиях, сформированности навыков личной гигиены создаст предпосылки для результативности любых, реализуемых в ДОО оздоровительных мероприятий.

Применяя оздоровительные мероприятия, включающие использование в первую очередь, искусственных факторов внешней среды, действующих на организм ребенка через нейро-рефлекторно-гуморальное звено, можно формировать здорового физиологически и психологически человека. В организме его формируется условно-рефлекторная ответная реакция на любой природный раздражитель (закаливающие процедуры), а также вырабатываются навыки ЗОЖ, потребность в которых переносится во взрослую жизнь. В результате оздоровительных мероприятий происходит тренировка терморцепторов и появляется устойчивость к температурным колебаниям. В первую очередь это относится к процедурам аэро- и гидротерапии. Естественные солнечные лучи же, оказывают иммуномоделирующее действие и способствует выработке витамина D, усиливает

остеогенез. Данные процедуры (проветривание, прогулки, солнечные ванны, контрастные воздушные ванны, обливание, плавание и др.) проводятся под наблюдением медицинской сестры. Она руководствуется основными правилами оздоровления, а именно:

- постепенность;
- систематичность (непрерывность);
- индивидуальный подход;
- проведение оздоровительных процедур в состоянии покоя и в сочетании с физическими нагрузками;
- создание условий для положительного отношения детей к процедурам.

Именно в этот возрастной период имеется больше возможностей для проведения первичной профилактики заболеваний. Известно, что на 1 рубль, вложенный в первичную профилактику, государство получает 7 рублей за счет снижения производственных потерь и экономических расходов здравоохранения, а также за счет предотвращения заболеваний. Это доказывает социальную значимость и необходимость проведения оздоровительных мероприятий в ДОУ. [7, С.360]

Таким образом, цель курсовой работы достигнута, задачи решены:

-показана важность оздоровительных мероприятий у детей дошкольного возраста в условиях ДОУ

-описаны анатомо-физиологические и психологические особенности детей дошкольного возраста

-рассмотрены оздоровительные методики и работа медицинской сестры детского сада

-доказано, что медицинская сестра детского сада имеет большое значение в проведении оздоровительных мероприятий для детей

дошкольного возраста, так как именно она составляет план этих мероприятий и контролирует их выполнение.

Список литературы:

1. Антонов Ю.Е. Здоровый дошкольник. Оздоровительные технологии 21 века, М.: АРКТИ, 2001. – 199 с.
2. Богина Т.Л. Охрана здоровья детей в дошкольных учреждениях. М.: Мозаика-Синтез, 2006. — 112 с.
3. Касаткин В.Н. Настольная книга медицинской сестры детского сада. М.: Линка-Пресс, 2004 – 42 с.
4. Маханева М.Д. Воспитание здорового ребёнка Пособие для практических работников детских дошкольных учреждений. М.: АРКТИ, 1999. – 88 с.
5. Праздников В.П. Закаливание детей дошкольного возраста М.: Медицина, 1988. – 220 с.
6. Савельева Н.Ю. Организация оздоровительной работы в ДОУ Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 464 с.
7. Семенов В.Ю. Экономика здравоохранения: учебное пособие М.: МЦФЭР, 2004. - 656 с.
8. Хухлаева Д.В. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях. М.: Просвещение, 1984. – 208 с.
9. Шершнева З.П. Сестринское дело в курортологии: Учебное пособие для медицинских сестёр санаторно-курортных учреждений. М.: АНМИ, 2005. – 464 с.
10. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 1992 года № 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»
11. Питание детей в детских дошкольных учреждениях. Методические рекомендации // www.bestpravo.ru
12. Психологические особенности развития детей дошкольного возраста // www.szabotoi.ru