

REGULAMIN PORZĄDKOWY

Zespołu Żłobków Miejskich w Rybniku

§ 1.

1. Żłobek w ramach sprawowanych świadczeń realizuje funkcję : opiekuńczą, wychowawczą i edukacyjną, zgodnie z obowiązującymi normami i standardami opieki nad dzieckiem zdrowym.
2. Personel opiekuńczy realizuje zadania zapewniające bezpośrednią opiekę nad dzieckiem.
3. Personel opiekuńczy dba o porządek na swoim stanowisku pracy.
4. Personel kuchni każdego dnia dba o właściwe przygotowanie posiłków oraz o czystość w pomieszczeniach przeznaczonych dla pracowników kuchni.
5. Pozostałe zadania związane z działalnością placówki wykonują pracownicy obsługi.
6. Wszyscy pracownicy Żłobka mają obowiązek segregowania śmieci, korzystając z koszy znajdujących się w kotłowni.
7. Wszyscy pracownicy mają obowiązek poszanowania mienia żłobka, wykazując się gospodarnością i oszczędnością w zużywaniu mediów i środków czystości.

§ 2.

1. Udzielane świadczenia obejmują:
 - 1) wyżywienie,
 - 2) usługi opiekuńczo-wychowawczo- edukacyjne,
 - 3) higienę snu i wypoczynku,
 - 4) organizowanie zajęć opiekuńczo-wychowawczo-edukacyjnych i rozwojowych w pomieszczeniach Żłobka i w miarę możliwości na wolnym powietrzu,
 - 5) działania profilaktyki, promocji zdrowia i zachowań prozdrowotnych,
 - 6) działania na rzecz kształtowania postaw prospołecznych i usamodzielniania się,
 - 7) udzielania doraźnej pomocy medycznej,
 - 8) bieżący kontakt z rodzicami/opiekunami prawnymi dziecka.
2. Zapewnienie wyżywienia poprzez:
 - 1) sporządzenie jadłospisów w oparciu o obowiązujące normy adekwatne do wieku dziecka i uwzględniające rodzaj diety, na jakiej dziecko przebywa,

16

- ZESPÓŁ ŻŁOBKÓW MIEJSKICH
W WYBYNIKU
ul. 3 Maja 10, 05-110 Wąbrzeźno
tel. 22 733 11 11, 22 733 11 12, 22 733 11 13
e-mail: zsp.zlobkow@wp.pl
- 2) przygotowanie posiłków zgodnie z zasadami Dobrej Praktyki Higienicznej, Dobrej Praktyki Produkcyjnej oraz systemu HACCP,
 - 3) przestrzeganie wymogów sanitarnych podczas przygotowywania posiłków,
 - 4) estetyczne i higieniczne podawanie posiłków dzieciom,
 - 5) ciągle doskonalenie sposobu zdrowego żywienia i zasad układania jadłospisu.
3. Prowadzenie profilaktyki zdrowotnej promującej zdrowie poprzez:
- 1) zapewnienie właściwych warunków sanitarnych,
 - 2) czuwanie nad stanem higienicznym dzieci,
 - 3) obserwacja rozwoju psychofizycznego dzieci,
 - 4) propagowanie zdrowego stylu życia i oświaty zdrowotnej,
 - 5) kształtowanie nawyków i zachowań prozdrowotnych,
 - 6) zapewnienie właściwego sposobu żywienia dzieci,
 - 7) jeżeli dziecko korzysta z urządzeń lub aparatów, które winno nosić także w czasie przebywania w Żłobku, rodzice mają obowiązek przekazać je personelowi wraz z informacją o zasadach ich używania i obsługi – zgodnie z Kartą Informacyjną postępowania z dzieckiem przewlekle chorym – załącznik Nr 18 do Standardów opieki sprawowanej nad dziećmi w wieku do lat 3.
4. Bieżący kontakt z rodzicami lub opiekunami prawnymi poprzez:
- 1) informowanie rodziców lub opiekunów prawnych o:
 - a) rozwoju psychofizycznym dziecka,
 - b) żywieniu,
 - c) sposobie pracy z dzieckiem,
 - d) podejmowanych przez Żłobek działaniach wspierających rozwój dziecka.
 - 2) propagowanie wśród rodziców wiedzy o:
 - a) wychowaniu,
 - b) racjonalnym żywieniu,
 - c) zapobieganiu chorobom.
 - 3) podejmowanie wspólnych z rodzicami działań mających na celu:
 - a) wspieranie prawidłowego rozwoju dzieci,
 - b) poprawę warunków pobytu dzieci w żłobku.
 - 4) udzielanie doraźnej pomocy przedmedycznej oraz podawanie leków zgodnie z procedurą XII, a także z informacją zawartą w Karcie Informacyjnej postępowania z dzieckiem przewlekle chorym – załącznik Nr 18 do Standardów opieki sprawowanej nad dziećmi w wieku do lat 3.

§ 3.

1. Wnioski, skargi oraz osoby zainteresowane Dyrektor Żłobka przyjmuje w godzinach pracy w siedzibie Żłobka.

§ 4.

1. Do Żłobka przyprowadza się tylko zdrowe dzieci. Dzieci chore (przeziębione, zakatarzone, kaszlące) nie mogą przebywać w grupie z dziećmi zdrowymi. Opiekunka ma prawo nie przyjąć chorego dziecka.

16

2. W przypadku zaobserwowania objawów chorobowych, dziecko poddaje się ocenie opiekuna. Jeżeli stwierdzi się jakiekolwiek objawy chorobowe dziecko odsyła się wraz z rodzicem lub inną osobą upoważnioną do lekarza.
3. W przypadku stwierdzenia objawów chorobowych w trakcie pobytu dziecka w Żłobku, opiekunka lub położna/pielęgniarka natychmiast informuje rodzica telefonicznie o sytuacji. Rodzic jest zobowiązany w jak najkrótszym możliwym terminie odebrać dziecko z placówki i udać się z nim do lekarza.
4. W przypadku braku możliwości kontaktu z rodzicem, pogarszania się stanu dziecka i nieobecności rodzica, opiekunka ma obowiązek wezwać pogotowie ratunkowe i niezwłocznie poinformować o tym fakcie rodziców.
5. Rodzice dzieci nie uczęszczających do Żłobka z powodu choroby przed ponownym przyjściem powinni przedstawić zaświadczenie lekarza o dobrym stanie zdrowia po przebytej chorobie (dopuszcza się oświadczenie rodzica).
6. Rodzice obowiązani są informować personel Żłobka o każdym zachorowaniu lub innej przyczynie nieobecności dziecka w Żłobku.
7. W przypadku podejrzenia wystąpienia choroby zakaźnej postępowanie zgodne z Procedurą Bezpieczeństwa i Zdrowia w Miejskim Żłobku Wesoła Rybka w Rybniku, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.
8. Ze względów bezpieczeństwa w żłobku obowiązuje bezwzględny zakaz noszenia przez dziecko biżuterii : kolczyków, pierścionków, broszek, bransoletek, łańcuszków, naszyjników i innych elementów biżuteryjnych.

§ 5.

1. Po przyjęciu dziecka do Żłobka pozostaje ono pod stałą opieką fachowego personelu przez cały okres pobytu, aż do odebrania go przez rodzica lub inną upoważnioną osobę.
2. Szczegółowa Procedura Dotycząca Bezpieczeństwa i Zdrowia Dzieci w Miejskim Żłobku Wesoła Rybka w Rybniku, stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

§ 6.

- 1) Jeżeli dziecko ma inne niż rówieśnicy potrzeby jeżeli chodzi o dietę, higienę snu, warunki rozwoju psychomotorycznego lub emocjonalnego rodzice/opiekunowie prawni winni są informować o tym fakcie personel, po to, aby w granicach możliwości Żłobka zapewnić dziecku optymalne warunki rozwoju. Dla dziecka tworzony jest i konsultowany z rodzicami indywidualny program pobytu dzieci o specjalnych potrzebach uwzględniający ich możliwości , stanowiący załącznik nr 16 do Standardów opieki sprawowanej nad dziećmi w wieku do lat 3.

§ 7.

1. Rodzice/prawni opiekunowie mają prawo do pełnej i rzetelnej informacji na temat realizacji miesięcznego planu zajęć w grupach.
2. Personel jest obowiązany do informowania rodziców o stanie psychofizycznym, emocjonalnym dziecka, a także o odstępstwach od norm rozwojowych właściwych dla rówieśników.
3. Jeżeli zachowania dziecka wskazują na takie odstępstwa lub jeśli zachowania objawiają się nadmierną nadpobudliwością czy agresją zagrażającą bezpieczeństwu życia lub zdrowia

10

samego dziecka lub innych dzieci i personelu Żłobka, wówczas personel informuje rodziców/opiekunów prawnych dziecka oraz Dyrektora o zaistniałej sytuacji. Czynności te są dokumentowane w karcie obserwacji dziecka. Rodzic może być poproszony o osobistą obserwację dziecka w grupie, najlepiej w sposób zalecony przez psychologa/pedagoga. Dyrektor może prosić o opinię psychologa wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną dla małych dzieci.

4. Rodzice/opiekunowie prawni dzieci korzystających ze Żłobka nie mogą wchodzić do sal pobytu dzieci na własną rękę, jedynie po wcześniejszym uzgodnieniu z personelem Żłobka. Rodzic winien być informowany przez personel Żłobka o potrzebie zakładania w takich przypadkach ochraniaczy na obuwie lub zmiany (zdjęcia) obuwia.

§ 8.

1. Zaobserwowanie u dziecka sińców lub innych urazów poddaje się każdorazowo ocenie opiekunki. Opiekunka ma obowiązek odnotowania zaobserwowanych sińców lub urazów w „Zeszycie zdarzeń”. Jeżeli uzna ona, że urazy te mogą wskazywać na to, że są skutkiem stosowania wobec dziecka przemocy fizycznej (bicia, molestowania) niezwłocznie powiadamia o tym fakcie Koordynatora ochrony dzieci przed krzywdzeniem oraz sporządza stosowną notatkę opatrzoną podpisem własnym.
2. O sporządzeniu notatki informuje się rodzica/opiekuna prawnego dziecka lub osobę upoważnioną.
3. Jeżeli urazy zostaną zaobserwowane ponownie, bądź jeśli urazy stwierdzone po raz pierwszy nie budzą u personelu żadnych wątpliwości, że są skutkiem stosowania przemocy fizycznej, koordynator za zgodą dyrektora lub sam dyrektor, a w przypadku gdy jest potrzeba natychmiastowego działania każdy pracownik obecny przy zdarzeniu niezwłocznie informuje policję i pogotowie ratunkowe, dzwoniąc pod numer 112 lub 998. Do zawiadomienia dołącza się uwierzytelnione kserokopie dokumentacji sporządzonej przez opiekunkę, koordynatora ochrony dzieci przed krzywdzeniem i Dyrektora placówki.
4. Jeżeli uraz wymaga natychmiastowej interwencji lekarza, Dyrektor zobowiązany jest wezwać pogotowie ratunkowe, zawiadamiając jednocześnie policję i prokuraturę, a jeżeli to możliwe rodziców/opiekunów prawnych dziecka.

§ 9.

1. Dzieci należy odebrać ze Żłobka w godzinach pracy placówki.
2. Dzieci mogą być odebrane tylko przez rodziców/opiekunów prawnych dziecka. Za ich pisemną zgodą dziecko może być również odebrane przez imiennie upoważnioną osobę.
3. Osobą upoważnioną przez rodziców lub opiekunów prawnych do odbioru dziecka ze żłobka może być jedynie ktoś zapewniający mu pełne bezpieczeństwo, a więc osoba, która może przejąć odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka.
4. W przypadku stwierdzenia, że rodzic / opiekun prawny lub inna upoważniona osoba, co do której zachodzi podejrzenie, że nie gwarantuje odpowiedniej opieki nad dzieckiem (stany emocjonalne, odurzenie alkoholem lub innymi środkami i inne) dziecko pozostawia się w placówce pod opieką personelu do momentu przybycia zawiadomionej przez pracownika Żłobka innej upoważnionej osoby.

5. Życzenie jednego z rodziców dotyczące zakazu odbierania dziecka przez drugiego rodzica musi być poświadczane orzeczeniem sądowym.
6. W przypadku, gdy rodzic ma ograniczoną władzę rodzicielską, jest jej pozbawiony bądź kontakty z dzieckiem regulowane są przez postanowienie lub orzeczenie sądu, wówczas opiekunka lub dyrektor zobowiązany jest do zastosowania się do zalecanych form kontaktów z dzieckiem na podstawie orzeczeń bądź postanowień sądu.
7. W przypadku nie odebrania dziecka ze Żłobka przez rodzica/ opiekuna prawnego lub innej upoważnionej osoby najpóźniej do godziny zakończenia pracy żłobka i niemożności skontaktowania się z nimi, a także w sytuacji przewidzianej w ust. 4 niniejszego regulaminu Dyrektor lub inny pracownik Żłobka zawiadamia najbliższą jednostkę policji o potrzebie umieszczenia dziecka w najbliższej placówce opiekuńczej/ pogotowiu opiekuńczym.
8. O zaistniałej sytuacji w miarę możliwości pracownicy Żłobka starają się poinformować rodziców/opiekunów prawnych dziecka.
9. Spóźnienia rodziców/opiekunów prawnych, dotyczące odbioru dziecka po godzinach pracy Żłobka są każdorazowo odnotowywane w „Zeszycie zdarzeń” i potwierdzone podpisem rodzica/opiekuna prawnego.
10. Rodzice/opiekunowie prawni lub upoważniona przez nich osoba przyjmuje pełną opiekę nad dzieckiem w momencie odbierania go z rąk opiekuna Żłobka, w taki sposób, że obie strony rodzic i opiekun powzięły wiadomość o fakcie odbioru dziecka.
11. Pracownicy Żłobka nie ponoszą odpowiedzialności za dziecko pozostające na terenie placówki i placu zabaw pod opieką rodziców/opiekunów prawnych lub osób upoważnionych do sprawowania opieki nad dzieckiem.
12. Rodzice/opiekunowie prawni mają zakaz przebywania na placu zabaw Żłobka.

§ 10.

1. W razie wypadku na terenie Żłobka w czasie pobytu dziecka w placówce personel lub Dyrektor natychmiast powiadamia o zaistniałym fakcie rodziców/opiekunów prawnych dziecka.
2. Dziecku na miejscu udzielana jest pierwsza pomoc.
3. Jeżeli to konieczne pracownik lub Dyrektor placówki wzywa pogotowie ratunkowe.
4. Jeżeli personel, po ocenie uzna, iż nie ma takiej potrzeby, opiekunka opatruje dziecko do momentu przybycia rodziców/opiekunów prawnych.

§ 11.

1. Dziecko korzystające z opieki żłobkowej zgodnie z ustawą o opiece nad dziećmi do lat 3 oraz Konwencją o prawach dziecka, ma prawo do:
 - 1) korzystania ze świadczeń opiekuńczo-wychowawczych i edukacyjnych przez 10-godzin dziennie,
 - 2) właściwie zorganizowanego procesu opiekuńczo-wychowawczego - edukacyjnego w warunkach zgodnych z zasadami higieny,
 - 3) zapewnienie właściwych warunków do prawidłowego rozwoju dostosowanych do wieku i potrzeb indywidualnych dziecka,
 - 4) wszechstronnego rozwijania indywidualnych zainteresowań oraz zdolności ruchowych i manualnych,
 - 5) właściwie zorganizowanego procesu rozwoju fizycznego i psychicznego,

- 6) wypoczynku i czasu wolnego, do uczestniczenia w zabawach i zajęciach rekreacyjnych, stosownych do wieku dziecka oraz do nieskrępowanego uczestniczenia w życiu kulturalnym i artystycznym,
- 7) życzliwego traktowania w procesie opiekuńczo-wychowawczym,
- ~~8) korzystania ze świadczeń zdrowotnych i innych realizowanych, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami, zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością,~~ dziecko z orzeczoną niepełnosprawnością powinno mieć zapewnioną pełnię normalnego życia w warunkach gwarantujących mu godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo dziecka w życiu społeczeństwa,
- 9) poszanowania godności i intymności,
- 10) swobodnego wyrażania własnych poglądów we wszystkich sprawach dotyczących dziecka, przyjmując je z należytą wagą, stosownie do wieku oraz dojrzałość dziecka,
- 11) poszanowania prawa dziecka do zachowania jego tożsamości, w tym obywatelstwa, nazwiska, stosunków rodzinnych, zgodnych z prawem, z wyłączeniem bezprawnych ingerencji,
- 12) równego traktowania, bez jakiegokolwiek dyskryminacji, niezależnie od rasy, koloru skóry, płci, języka, religii, poglądów politycznych, statusu majątkowego, niepełnosprawności, cenzusu urodzenia lub jakiegokolwiek innego tego dziecka albo jego rodziców bądź opiekuna prawnego,
- 13) nietykalności fizycznej, a w szczególności do ochrony przed wszelkimi formami wyrażania przemocy fizycznej bądź psychicznej i poszanowania godności osobistej,
- 14) poszanowania tradycji kulturowej i religijnej z poszanowaniem zwyczajów, swobody myśli, sumienia i wyznania, do ukierunkowania dziecka w korzystaniu z jego prawa w sposób zgodny z rozwijającymi się zdolnościami dziecka,
- 15) pobytu w Żłobku w warunkach zapewniających mu bezpieczeństwo.

§ 12.

1. Rodzice/prawni opiekunowie powinni:

- 1) współpracować z Dyrektorem i pracownikami Żłobka na rzecz placówki i dobra dzieci,
- 2) włączać się czynnie w tworzenie programów opiekuńczo – wychowawczo – edukacyjnych , programów profilaktyki i promocji zdrowia, zgłaszając na bieżąco swoje pomysły, uwagi i propozycje personelowi i dyrektorowi placówki,
- 3) współorganizować imprezy i uroczystości okolicznościowe,
- 4) zapoznawać się z ogłoszeniami i komunikatami Dyrektora Żłobka,
- 5) aktywnie uczestniczyć w zebraniach rodziców,
- 6) przestrzegać Regulaminu porządkowego placówki oraz doraźnych ustaleń Dyrektora i innych Regulaminów,
- 7) informować o wszelkich zmianach dotyczących miejsca pracy, zamieszkania, telefonów kontaktowych, poczty elektronicznej, stanu zdrowia dziecka,

10

- 8) na bieżąco uzupełniać środki pielęgnacyjne oraz ubrania dla dziecka, a także stosować się do ogłoszeń personelu dotyczących przynoszenia sezonowych ubrań dla dziecka do wyjścia na plac zabaw oraz na spacer,
- 9) nie zakładać dziecku biżuterii ze względów bezpieczeństwa, a jeżeli dziecko ją nosi, zdjąć na czas pobytu w żłobku.

§ 13.

1. Rodzice/prawni opiekunowie mają prawo w szczególności do:
 - 1) uzyskiwania na bieżąco pełnej i rzetelnej informacji na temat swojego dziecka oraz aktualnego stanu rozwoju psychofizycznego i postępów rozwojowych i edukacyjnych,
 - 2) uzyskiwania porad i wskazówek od opiekunów oraz Dyrektora w rozpoznawaniu przyczyn trudności wychowawczych oraz przyczyn i doborze metod udzielania dziecku pomocy,
 - 3) informacji na temat realizacji miesięcznego planu zajęć w grupie,
 - 4) wyrażania i przekazywania opiekunkom i Dyrektorowi Żłobka wniosków z obserwacji pracy Żłobka,
 - 5) kierowania do pracowników Żłobka uwag mających na celu troskę o dobro dziecka,
 - 6) wyrażania i przekazywania opinii na temat pracy Żłobka organowi prowadzącemu i sprawującemu nadzór. O przekazywanych sprawach powinien być każdorazowo poinformowany Dyrektor Żłobka,
 - 7) włączać się w organizację imprez okolicznościowych organizowanych dla dzieci w Żłobku.

§ 14.

1. Formy współpracy z rodzicami/opiekunami prawnymi to:
 - 1) zebrania grupowe,
 - 2) konsultacje i rozmowy indywidualne z Dyrektorem i opiekunkami,
 - 3) kąciki dla rodziców (gazetki, ulotki, artykuły na stronie internetowej itp.),
 - 4) imprezy i uroczystości organizowane w Żłobku,
 - 5) warsztaty i spotkania edukacyjne dla rodziców.
2. W Żłobku jako organ społeczny może działać Rada Rodziców stanowiąca wewnątrz Żłobka reprezentację rodziców/prawnych opiekunów dzieci uczęszczających do placówki.
3. W skład Rady Rodziców wchodzi po jednym przedstawicielu z każdej grupy dziecięcej wybranych w porozumieniu z innymi rodzicami.
4. Głównym zadaniem Rady Rodziców jest harmonijna współpraca z pracownikami Żłobka w celu stworzenia jak najlepszych warunków dla dzieci przebywających w placówce.
5. W celu wspierania działalności Żłobka Rada Rodziców może gromadzić fundusze ze składek rodziców i innych źródeł.
6. Rada Rodziców może występować do Dyrektora Żłobka z wnioskami i opiniami w zakresie spraw opiekuńczo-wychowawczych i edukacyjnych.

Procedury dotyczące Bezpieczeństwa i Zdrowia Dzieci w Zespole Żłobków Miejskich w Rybniku

Na podstawie:

1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach;
2. Stanowisko Ministra Zdrowia w sprawie możliwości podawania leków dzieciom przez nauczycieli w szkole i przedszkolu z dnia 28 października 2010r. (aktualizacja 20 stycznia 2011r.);
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz formularzy „Niebieska Karta”;
4. Ustawa z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
5. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
6. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy;
7. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy;
8. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
9. Konwencja Praw Dziecka.

WSTĘP

Znajomość podstawowych zasad bhp, regulaminów i procedur jest warunkiem odpowiedzialnej pracy każdego pracownika żłobka. Opiekunki ponoszą pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka przebywającego w żłobku i podczas zajęć organizowanych poza terenem żłobka. Żłobek w swoich działaniach stosuje obowiązujące przepisy w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) oraz przepisów przeciwpożarowych (PPOŻ), które są określone w instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

CEL GŁÓWNY

Uzasadnieniem wprowadzenia niniejszych procedur jest troska o zdrowie i bezpieczeństwo każdego dziecka objętego opieką w naszym żłobku. W sytuacjach trudnych oraz zagrażających bezpieczeństwu dziecka, opiekunki i pozostały personel żłobka są zobowiązani postępować zgodnie z przyjętymi procedurami. Rodzice zobowiązani są do zapoznania się i przestrzegania niniejszego dokumentu.

OSOBY, KTÓRYCH DOTYCZĄ PROCEDURY

Do przestrzegania procedur zobowiązani są wszyscy pracownicy żłobka, dyrektor oraz rodzice.

OBOWIĄZKI, ODPOWIEDZIALNOŚĆ, UPOWAŻNIENIA

OSÓB REALIZUJĄCYCH ZADANIE, KTÓRE JEST PRZEDMIOTEM PROCEDURY

DYREKTOR

1. Ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny w żłobku.
2. Zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w żłobku, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez żłobek poza budynkiem żłobka.
3. Kontroluje obiekty należące do żłobka pod kątem zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z tych obiektów.
4. Sporządza protokoły z kontroli obiektów.
5. Odpowiada za jakość pracy pracowników i organizację pracy.
6. Opracowuje procedury i instrukcje związane z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom.

POŁOŻNA/PIELĘGNIARKA, OPIEKUNKI

1. Są zobowiązani do nadzoru nad dziećmi przebywającymi w żłobku oraz do rzetelnego realizowania zadań związanych z powierzonym stanowiskiem.
2. Zapewniają opiekę, wychowanie i uczenie się w atmosferze bezpieczeństwa.
3. Upowszechniają wśród dzieci wiedzę o bezpieczeństwie oraz kształtują właściwe postawy wobec zdrowia, zagrożeń i sytuacji nadzwyczajnych.
4. Są zobowiązani do przestrzegania przepisów prawa ogólnego i wewnętrznego.

INNI PRACOWNICY

1. Są zobowiązani do rzetelnego realizowania zadań związanych z powierzonym stanowiskiem oraz funkcją opiekuńczą i wychowawczą żłobka.
2. Pomagają opiekunkom w codziennej pracy wychowawczej, opiekuńczej i edukacyjnej.
3. Są zobowiązani do przestrzegania przepisów prawa ogólnego i wewnętrznego.

RODZICE

1. W trosce o bezpieczeństwo własnego dziecka, powinni znać procedury zapewnienia bezpieczeństwa obowiązujące w żłobku.
2. W tym zakresie powinni także współpracować z dyrektorem, wychowawcami swojego dziecka oraz innymi pracownikami żłobka.

SPOSÓB PREZENTACJI PROCEDUR

1. Udostępnianie dokumentu w placówce, do wglądu u dyrektora żłobka.
2. Zapoznanie wszystkich pracowników żłobka z treścią procedur.
3. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami poprzez stronę internetową.

10

DOKONYWANIE ZMIAN W PROCEDURACH

Wszelkich zmian w opracowanych procedurach dotyczących bezpieczeństwa dzieci może dokonać z własnej inicjatywy dyrektor żłobka. Wnioskodawcą zmian może być także Rada Rodziców. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne w prawem.

POSTANOWIENIE KOŃCOWE

W trosce o zdrowie i bezpieczeństwo wszystkich wychowanków żłobka, rodzice i personel żłobka są zobligowani do współpracy oraz wzajemnego poszanowania praw i obowiązków wszystkich podmiotów niniejszych procedur. Procedury obowiązują wszystkich pracowników żłobka, rodziców dzieci uczęszczających do żłobka oraz osoby upoważnione przez nich do odbioru dzieci.

WYKAZ PROCEDUR

I PROCEDURA – dotyczy bezpiecznego pobytu dziecka w żłobku

Cel procedury – procedura ma zapewnić bezpieczeństwo dzieci i bezpośrednią, stałą opiekę nad nimi podczas ich pobytu w żłobku.

Zakres procedury – procedura dotyczy nadzoru nad dziećmi od momentu podjęcia nad nimi opieki przez opiekunkę do momentu ich odbioru ze żłobka.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:

1. Rodzice/opiekunowie prawni: przyprowadzają do żłobka dziecko o określonej godzinie, pozostawiają je pod opieką opiekunki oraz odbierają w ustalonym czasie.
2. Opiekunki: muszą mieć świadomość swojej odpowiedzialności za życie i zdrowie powierzonych opiece dzieci. Troska o pełne bezpieczeństwo wychowanków powinna być priorytetem wszelkich ich działań.
3. Pracownicy żłobka: ponoszą współodpowiedzialność za bezpieczny pobyt dziecka w żłobku, zwracając uwagę na bezkonfliktową i bezpieczną zabawę dzieci oraz ich zgodne korzystanie z zabawek, odpowiadają za stan zabawek i sprzętu w sali.
4. Dyrektor: jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom i pracownikom pełnego poczucia bezpieczeństwa zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym.

Opis procedury

1. Żłobek sprawuje opiekę nad dziećmi, dostosowując metody i sposoby oddziaływań do wieku dziecka i jego możliwości rozwojowych, potrzeb środowiska z uwzględnieniem istniejących warunków lokalowych, a w szczególności zapewnia bezpośrednią i stałą opiekę nad dziećmi w czasie pobytu w placówce oraz w trakcie zajęć poza placówką.
2. Opiekun musi być świadomy odpowiedzialności za życie i zdrowie dzieci, jaka na nim spoczywa. Troska o pełne bezpieczeństwo wychowanków powinna być priorytetem wszelkich jego działań.
3. Opiekun musi mieć świadomość, że odpowiada za zdrowie i życie dzieci, a w przypadku ich narażenia poniesie za to pełną odpowiedzialność dyscyplinarną.
4. Żłobek zapewnia dzieciom pełne poczucie bezpieczeństwa – zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym, za to poczucie bezpieczeństwa odpowiada również opiekun.
5. Opiekun w swoich działaniach stosuje obowiązujące przepisy bhp i ppoż., które są określone w „Instrukcji BHP” i „Instrukcji PPOŻ” obowiązujących na terenie placówki.
6. Dzieci są przyprowadzane do żłobka od godziny 6:00 przez rodziców bądź inne osoby upoważnione przez rodziców/opiekunów prawnych. Rodzice/opiekunowie prawni są

10

poinformowani o sposobie przyprowadzania i odbierania dziecka ze żłobka. Obowiązuje zasada, że rodzice/opiekunowie prawni rozbierają dziecko w szatni i wprowadzają do sali grupy. Analogicznie sami odbierają dziecko bezpośrednio z grupy.

7. Odbiór dzieci ze żłobka jest możliwy wyłącznie przez rodziców/opiekunów prawnych lub inne osoby przez nich upoważnione.
8. Opiekun powinien nie tylko wiedzieć, a także widzieć, kto odbiera dziecko ze żłobka. Rodzice mają zakaz przebywania na terenie ogrodu.
9. Dzieci są objęte ciągłą opieką, nie mogą być pozostawione bez opieki dorosłych nawet na sekundę.
10. Od rana są organizowane zajęcia i zabawy, aby dzieci mogły spędzać czas atrakcyjnie i aktywnie. Na opiekunie spoczywa obowiązek takiego zajmowania się dziećmi, aby były bezpieczne.
11. Dzieciom, które już weszły do sali, nie wolno podczas dnia wychodzić z niej samowolnie, bez powodu i dozoru. Nie wolno im też samowolnie wychodzić z budynku żłobka. Dziecko przez cały czas powinno być otoczone opieką opiekuna lub upoważnionego pracownika żłobka.
12. Podczas ćwiczeń praktycznych ręki oraz pracą z materiałem przyrodniczym zwraca się uwagę na bezpieczną zabawę dzieci, tak by niczego nie włożyły do ust lub innych części ciała.
13. Opiekunowie obserwują dzieci podczas zabaw, kierują zabawą lub ją inspirują, ewentualnie ingerują w konflikty między dziećmi, jeśli nie są w stanie same ich rozwiązać.
14. Opiekun ustala wspólnie z dziećmi zasady i normy obowiązujące w grupie, wdraża dzieci systematycznie do zgodnej zabawy, do przestrzegania zasad zgodnego współżycia z rówieśnikami, uczestniczy w zabawach dzieci. Zapoznaje dzieci i ich rodziców z systemem metod obowiązujących w danej grupie.
15. Opiekun nie prowadzi rozmów z innymi osobami lub rozmów telefonicznych podczas pracy, chyba, że dotyczy to kwestii pracy. Uwaga opiekuna powinna być skupiona wyłącznie na podopiecznych. Opiekun powinien mieć świadomość, jakie mogą być konsekwencje jego nieuwagi.
16. Podczas pobytu dzieci na terenie ogrodu żłobkowego uczy się dzieci korzystania z urządzeń do zabaw zgodnie z zasadami bezpieczeństwa. Ustala się normy i zasady korzystania z tego sprzętu.
17. Opiekun ma obowiązek sprawdzić, czy urządzenia ogrodowe są sprawne i nie stanowią żadnego zagrożenia dla zdrowia i życia dzieci. Musi mieć też świadomość odpowiedzialności za należyte wykonywanie tego obowiązku.
18. W czasie pobytu w ogrodzie nie przewiduje się możliwości gromadzenia opiekunów w jednym miejscu. Opiekunowie powinni być w bezpośrednim kontakcie ze swoimi dziećmi i przebywać w miejscach największych zagrożeń. Przy każdym sprzęcie powinien być co najmniej jeden opiekun. Przy sprzętach, na które jest kilka wejść dla dzieci, powinno być więcej niż jeden opiekun.
19. Podczas zabaw nie wolno dzieciom oddalać się samowolnie z terenu ogrodu. Dzieci wychodzą i wracają z terenu ogrodu kolumną prowadzoną przez opiekuna. Po ustawieniu dzieci w kolumnę opiekun powinien każdorazowo sprawdzić, czy wszystkie dzieci będące w danym dniu w jego grupie znajdują się w kolumnie. Przed wejściem do żłobka opiekun powinien policzyć dzieci, przed wyjściem do sali opiekun powinien policzyć dzieci ponownie. Opiekunowie mają obowiązek wiedzieć ile dzieci mają danego dnia w grupie. Przed wyjściem na plac zabaw opiekun ma obowiązek policzyć ile dzieci wychodzi.
20. Podczas zajęć obowiązkowych zawsze należy przemyśleć organizacyjnie zajęcia, tok ćwiczeń ruchowych, przebieg zabawy pod kątem bezpieczeństwa dzieci. Opiekun musi przewidywać ewentualnie zagrożenia i im przeciwdziałać.

16

21. Przy przemieszczaniu się grupy np. do szatni, przed wyjściem do ogrodu, dzieci ustawiają się parami lub w pociągi lub wynoszone są na rękach.
22. Każde wyjście opiekuna z grupa poza teren żłobka wpisywane jest do zeszytu wyjść. Opiekun by wyjść poza teren żłobka z dziećmi, musi mieć ukończony kurs lub szkolenie upoważniające go do wyjścia poza teren żłobka oraz musi uzyskać zgodę rodziców/opiekunów prawnych.
23. Pracownicy żłobka mają ściśle wyznaczone godziny pracy. Obowiązkiem pracowników żłobka jest punktualne przychodzenie do pracy i wychodzenie z pracy, nie jest dopuszczalne spóźnianie się i wcześniejsze wychodzenie. Pracownicy żłobka mają obowiązek zgłosić dyrekcji fakt spóźnienia do pracy i podać jego przyczynę.
24. Opiekunowi nie wolno pozostawić dzieci w grupie bez opieki, gdy nie ma jeszcze zmiennika. W takiej sytuacji dyrektor ma prawo polecić opiekunowi pozostanie w grupie. Polecenie dyrektora jest dla opiekuna obowiązujące.
25. Nie wolno podczas pracy z dziećmi zostawić ani na chwilę grupy samej. Gdy opiekun musi wyjść np. do toalety, grupą powinien się zająć inny opiekun lub osoba z obsługi grupy. Opiekun powinien ograniczyć swoją nieobecność do minimum.
26. W razie wystąpienia wypadku dziecka na terenie żłobka lub poza nim opiekun jest obowiązany natychmiast powiadomić dyrektora oraz: zapewnić udzielenie pierwszej pomocy;
 - a. zapewnić udzielenie pierwszej pomocy;
 - b. zawiadomić rodziców, opiekunów dziecka;
 - c. objąć środki zapobiegawcze (w stosunku do dzieci, opiekunów czy pozostałych pracowników żłobka).

II PROCEDURA – dotyczy doraźnej pomocy medycznej

Cel procedury – zasady postępowania mają zapewnić ochronę zdrowia dziecka, także przewlekłe chorego, podczas jego pobytu w żłobku.

Zakres procedury – dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w żłobku, określa sposoby monitorowania oraz uprawnienia i obowiązki opiekunów oraz rodziców w stosunku do chorych dzieci.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:

1. Rodzice/opiekunowie prawni:
 - a. przyprowadzają do żłobka dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów;
 - b. w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dzieci, odbierają je ze żłobka w ustalonym przez procedurę trybie;
 - c. upoważniają pisemnie osoby do odbierania dziecka ze żłobka;
 - d. podają prawidłowy i aktualny numer telefonu.
2. Opiekunowie:
 - a. odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych;
 - b. stosują się do obowiązujących procedur;
 - c. informują rodziców/opiekunów prawnych o stanie zdrowia i samopoczucia dziecka;
 - d. powiadamiają telefonicznie rodziców/opiekunów prawnych o złym samopoczuciu dziecka;
 - e. powiadamiają dyrektora o tym fakcie;
 - f. prowadzą działania prozdrowotne.

10

3. Dyrektor:

- a. monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom w tym ochronę zdrowia dzieci;
- b. podejmuje starania w celu zorganizowania w żłobku profilaktycznej opieki zdrowotnej dla dzieci.

Opis procedury

1. W sytuacjach nagłych, gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej opiekun lub dyrektor zobowiązany jest do pojęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie, obowiązkiem tych osób jest zawiadomienie rodziców lub opiekunów prawnych.
2. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego i przybycia rodziców/opiekunów prawnych pozostaje pod opieką opiekuna lub dyrektora.
3. W innych przypadkach, gdy dziecko zgłasza wystąpienie problemu zdrowotnego np. dolegliwości bólowych, opiekunka zawiadamia rodziców lub opiekunów prawnych z zaleceniem konieczności odbycia konsultacji lekarskiej.
4. W sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga podawania leku lub wykonania innych czynności np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku metodą wziewną dziecku choremu na astmę; czynności te może wykonać opiekun, jeśli został poinstruowany w tym zakresie. Opiekun przyjmujący zadanie musi wyrazić zgodę, zaś posiadanie wykształcenia medycznego nie jest wymogiem koniecznym. Wzór zgody w załączniku nr 1.
5. Jeśli opiekun wyrazi zgodę na podawanie dziecku leków w żłobku, należy:
 - a. zobowiązać rodziców/opiekunów prawnych do przedłożenia informacji na jaką chorobę dziecko choruje oraz jakie leki na zlecenie lekarza dziecko zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania, częstotliwość podawania i okres leczenia);
 - b. konieczne jest również dołączenie zlecenia lekarskiego oraz pisemnego upoważnienia do podawania leków;
 - c. lek dostarczony do placówki musi być w nienaruszonym opakowaniu i otwarty dopiero w obecności opiekuna/pracownika placówki podającego lek;
 - d. wymagać od rodziców/opiekunów prawnych pisemnego upoważnienia do kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę lub podawania leków wziewnych dziecku choremu na astmę;
 - e. powiadomić dyrektora o sytuacji i przedkładać dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców/opiekunów prawnych;
 - f. na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/opiekunów prawnych, położna/pielęgniarka bądź opiekun podaje dziecku lek (mierzy poziom cukru we krwi, podaje leki wziewne), a następnie odnotowuje ten fakt w rejestrze podawanych leków poprzez zapisanie imienia i nazwiska dziecka, nazwy podanego leku, daty i godziny podania oraz dawki. Druga osoba (opiekun, inny pracownik żłobka) nadzoruje ww. czynności. Obydwie osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku i nadzorowanie tej czynności, składając czytelne podpisy pod sporządzonym rejestrem.
6. Poza przypadkiem podawania leków dzieciom przewlekłe chorym, stanów zagrożenia życia, bądź przeciwgorączkowych, położna/pielęgniarka bądź opiekunowie nie podają leków w innych sytuacjach np. leków przeciwbólowych, syropów, witamin, antybiotyków itp.

7. Opiekun/pracownik placówki, który zauważył lub dowiedział się o wypadku, jakiemu uległo dziecko, jest zobowiązany niezwłocznie udzielić pomocy przedmedycznej poszkodowanemu dziecku i wezwać karetkę pogotowia. Następnie zabezpiecza miejsce zdarzenia, powiadamia dyrektora placówki i rodziców/opiekunów prawnych o zaistniałej sytuacji.

III PROCEDURA – dotyczy postępowania w przypadku nieszczęśliwego wypadku dziecka w żłobku

Cel procedury – zapobieganie wypadkom w żłobku oraz określenie obowiązków i zadań personelu żłobka w sytuacji wystąpienia nieszczęśliwego wypadku. Zapewnienie profesjonalnych działań pracowników gwarantujących poszkodowanemu dziecku należyłą opiekę i niezbędną pomoc.

Zakres procedury – procedura dotyczy sprawowania nadzoru nad dziećmi oraz ochrony ich życia i zdrowia w sytuacji wystąpienia wypadku na terenie żłobka.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:

1. Rodzice/opiekunowie prawni podejmują wszelkie decyzje związane z leczeniem dziecka.
2. Personel żłobka zapobiega wypadkom poprzez wykonywanie obowiązków zgodnie z przepisami i zasadami bhp.
3. Opiekunowie zapobiegają wypadkom poprzez ustalenie norm bezpiecznego zachowania się dzieci podczas ich pobytu w żłobku, zapewniają poszkodowanemu dziecku opiekę, w razie konieczności sprowadzają fachową pomoc medyczną, w miarę możliwości udzielają poszkodowanemu pierwszej pomocy, informują o wypadku dyrektora żłobka oraz rodziców poszkodowanego dziecka.
4. Dyrektor powinien zapewnić natychmiastową pomoc lekarską i opiekę poszkodowanemu, który uległ wypadkowi, powiadomić odpowiednie organy o wypadku, jaki zdarzył się na terenie żłobka lub podczas zajęć organizowanych poza jego terenem oraz powołać zespół powypadkowy.

Opis procedury

1. Zapobieganie wypadkom

Dzieci w wieku żłobkowym bardzo często ulegają nieszczęśliwym wypadkom, do których dochodzi w różnych miejscach pobytu dzieci, także w żłobku. Zadaniem dorosłych jest więc wyrobienie u dzieci określonych umiejętności i sprawności. Wiek żłobkowy to pierwszy okres do zdobywania umiejętności i przyzwyczajień, kształtowanie nawyków i postaw.

2. Sposoby przeciwdziałania wypadkom dzieci w żłobku

- 2.1. Opiekun jest zobowiązany do ustalania norm bezpiecznego zachowania się dzieci podczas ich pobytu w żłobku, omawiania zasad bezpieczeństwa oraz aktualizowania przepisów poprzez:
 - a. przestrzeganie dzieci przed zagrożeniem dzięki organizowaniu zabaw edukacyjnych;
 - b. uczenie dzieci przewidywania zagrożeń;
 - c. ocenianie zachowań zagrażających zdrowiu w różnych sytuacjach, także codziennych;
 - d. uczenie zasad postępowania;
 - e. przedstawianie skutków niebezpiecznych zachowań dzięki zabawie lub opowiadaniu bajek.
- 2.2. Opiekun jest zobowiązany do zapoznania dzieci z zasadami bezpieczeństwa poprzez rozmowy z zaproszonymi do żłobka gośćmi: policjantami, lekarzami, strażakami.

2.3. Opiekun ma obowiązek przekazywania dzieciom wiedzy o zdrowym stylu życia.

2.4. Opiekun ponadto ma obowiązek:

- a. otoczyć wszystkie dzieci ciągłą opieką i zapewnić im nadzór;
- b. przewidywać sytuacje niebezpieczne i unikać ich;
- c. tworzyć właściwe warunki do bezpiecznego rozwoju dziecka;
- d. opracować i wdrażać programy profilaktyczne;
- e. opracować regulaminy pomieszczeń i ogródka;
- f. unikać sytuacji i miejsc niebezpiecznych.

2.5. Dyrektor żłobka czuwa nad przestrzeganiem przepisów BHP przez wszystkich pracowników, a w szczególności:

- a. pilnuje przestrzegania procedur bezpieczeństwa obowiązujących w żłobku;
- b. umieszcza w widocznym miejscu plan ewakuacji;
- c. dba o zaopatrzenie placówki w odpowiednią liczbę apteczek (apteczki uzupełnia położna/pielęgniarka) i sprzętu gaśniczego;
- d. zapewnienie właściwe oświetlenie i jest odpowiedzialny za właściwą nawierzchnię dróg, dba o zabezpieczenie gniazdek elektrycznych, przewodów elektrycznych oraz nagrzewających się elementów systemu grzewczego;
- e. dba o okresowe kontrole obiektów należących do żłobka.

3. Postępowanie w razie wypadku

3.1. W razie wypadku powodującego ciężkie uszkodzenie ciała, wypadku zbiorowego bądź śmiertelnego dyrektor lub inny pracownik żłobka, który uzyskał wiadomość o wypadku, podejmuje następujące działania:

- a. dokonuje ogólnej oceny sytuacji tj. sprawdza, ilu jest poszkodowanych, jaki jest ich stan i czy występuje dodatkowe niebezpieczeństwo tj. np. wybuch gazu lub pożar;
- b. niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę;
- c. sprowadza fachową pomoc medyczną;
- d. w miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy;
- e. informuje o wypadku dyrektora żłobka, pracownika służby BHP;
- f. wyprowadza dzieci z zagrożonej strefy, jeżeli miejsce może stwarzać zagrożenie dla ich bezpieczeństwa;
- g. nie dopuszcza do zatarcia śladów zdarzenia, wstępnie zabezpiecza miejsce wypadku tak, aby wykluczyć dostęp osób niepowołanych;
- h. relacjonuje przebieg zdarzenia, jeśli był jego świadkiem;
- i. informuje o swoich obserwacjach, uwagach, pierwszych relacjach i reakcjach dzieci oraz poszkodowanego, jeśli takie się pojawiły;
- j. sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia. Jeśli opiekun ma w tym czasie pod opieką grupę dzieci – prosi o nadzór nad swoimi wychowankami pracownika obsługi.

3.2. O każdym wypadku zawiadamia się niezwłocznie:

- a. rodziców/opiekunów prawnych poszkodowanego;
- b. pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy obsługującą żłobek oraz społecznego inspektora pracy;
- c. organ prowadzący

3.3. O wypadku śmiertelnym, ciężkim i zbiorowym zawiadamia się niezwłocznie prokuratora.

3.4. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia, zawiadamia się niezwłocznie Państwowego Inspektora Sanitarnego.

3.5. O wypadkach zawiadamia dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik żłobka.

4. Postępowanie powypadkowe

- 4.1. Niezwłocznie po otrzymaniu wiadomości o wypadku dyrektor żłobka jest zobowiązany powołać zespół powypadkowy, którego zadaniem jest przeprowadzenie postępowania powypadkowego i sporządzenie dokumentacji wypadku. Przed rozpoczęciem pracy zespołu powypadkowego dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik zabezpiecza miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.
- 4.2. Zespół powypadkowy wykonuje następujące czynności:
 - a. przeprowadza postępowanie powypadkowe;
 - b. sporządza dokumentację powypadkową, w tym protokół powypadkowy (wzór w załączniku nr 2).
- 4.3. W skład zespołu wchodzi:
 - a. pracownik służby BHP;
 - b. społeczny inspektor pracy;
 - c. jeżeli nie jest możliwy udział w pracach zespołu jednej z tych osób, dyrektor powołuje w jej miejsce innego pracownika żłobkowego w zakresie BHP;
 - d. jeżeli w składzie zespołu nie mogą się znaleźć ani pracownik służby BHP, ani społeczny inspektor pracy, do zespołu wchodzi dyrektor oraz pracownik żłobkowy w zakresie BHP;
 - e. w pracach zespołu może uczestniczyć przedstawiciel organu prowadzącego lub rady rodziców.
- 4.4. Przewodniczącym zespołu jest:
 - a. pracownik służby BHP;
 - b. jeżeli w zespole nie ma ani pracownika BHP, ani społecznego inspektora pracy, przewodniczącym zespołu spośród pracowników wyznacza dyrektor.
- 4.5. W sprawach spornych rozstrzygające jest stanowisko przewodniczącego zespołu. Członek zespołu niezgadzający się ze stanowiskiem przewodniczącego może przedstawić zdanie odrębne, które odnotowuje się w protokole powypadkowym.
- 4.6. Przewodniczący zespołu poucza poszkodowanego lub reprezentujące go osoby o przysługujących im prawach w toku postępowania powypadkowego.

5. Zadania zespołu powypadkowego

- 5.1. Zbadać przyczyny i okoliczności, które mogły mieć wpływ na powstanie wypadku.
- 5.2. Wysłuchać wyjaśnień poszkodowanego i wszystkich świadków wypadku.
- 5.3. Zasięgnąć opinii lekarza lub innych osób, jeśli zachodzi taka potrzeba (np. odpowiednich specjalistów, gdy doszło np. do ulotnienia się gazu, zalania z pękniętej rury, zatrucia pokarmowego, itp.).
- 5.4. Sporządzić protokół powypadkowy.

6. Zadania przewodniczącego zespołu powypadkowego

- 6.1. Kierować pracą komisji powypadkowej.
- 6.2. Zajmować decydujące stanowisko w kwestiach spornych wynikłych podczas prac zespołu.
- 6.3. Powiadomić osoby reprezentujące poszkodowane dziecko o przysługujących im prawach w toku postępowania powypadkowego.
- 6.4. Dopilnować poprawności sporządzanej dokumentacji powypadkowej.
- 6.5. Umożliwić członkom zespołu przedstawienie zdań odrębnych i zamieszczenie ich w protokole powypadkowym.
- 6.6. Dopilnować właściwego i terminowego sporządzenia protokołu powypadkowego (nie później niż w ciągu 14 dni od daty uzyskania zawiadomienia o wypadku).
- 6.7. Dopilnować, aby protokół powypadkowy został podpisany przez wszystkich do tego zobowiązanych, w tym dyrektora żłobka.

6.8. Dopilnować, aby z protokołem zostali zapoznani rodzice/opiekunowie prawni poszkodowanego dziecka.

6.9. Dopilnować, aby protokół powypadkowy został przekazany upoważnionym do tego organom.

7. Protokół powypadkowy

7.1. Z treścią protokołu powypadkowego i innymi materiałami postępowania powypadkowego zaznajamia się rodziców/opiekunów prawnych poszkodowanego małoletniego.

7.2. Jeden egzemplarz protokołu powypadkowego pozostaje w żłobku. Protokół powypadkowy doręcza się:

- a. osobom uprawnionym do zaznajomienia się z materiałami postępowania powypadkowego;
- b. organowi prowadzącemu na jego wniosek;
- c. kuratorowi oświaty na jego wniosek;

7.3. Protokół powypadkowy podpisują członkowie zespołu i dyrektor.

7.4. Zastrzeżenia do ustaleń protokołu:

- a. mogą złożyć osoby uprawnione do zaznajomienia się z materiałami postępowania powypadkowego;
- b. składa się w ciągu siedmiu dni od dnia doręczenia protokołu;
- c. składa się ustnie do protokołu powypadkowego lub na piśmie przewodniczącemu zespołu;
- d. rozpatruje organ prowadzący;
- e. mogą dotyczyć w szczególności: niewykorzystania wszystkich środków dowodowych niezbędnych do ustalenia stanu faktycznego, sprzeczności istotnych ustaleń protokołu z zebrany materiał dowodowy.

7.5. Po rozpatrzeniu zastrzeżeń do protokołu organ prowadzący może:

- a. zlecić dotychczasowemu zespołowi wyjaśnienie ustaleń protokołu lub przeprowadzenie określonych czynności dowodowych;
- b. wyznaczyć nowy zespół w celu ponownego przeprowadzenia postępowania powypadkowego.

8. Obowiązki położnej/pielęgniarki lub dyrektora

8.1. Zapewnić natychmiastową pomoc lekarską i opiekę dziecku, które uległo wypadkowi.

8.2. Powiadomić o wypadku na terenie żłobka:

- a. pracownika służby BHP;
- b. społecznego inspektora pracy;
- c. rodziców poszkodowanego dziecka: przy wypadkach cięższych – poinformowanie, że zostało wezwane pogotowie, bez konsultacji z rodzicami; przy wypadkach lekkich – ustalenie z rodzicem potrzeby wezwania pogotowia oraz wcześniejszego przyjścia rodzica do żłobka;
- d. organ prowadzący;
- e. właściwego prokuratora i kuratora, jeśli wypadek był śmiertelny, ciężki i zbiorowy;
- f. właściwego Państwowego Inspektora Sanitarnego, jeśli jest podejrzenie zatrucia.

8.3. Zabezpieczyć miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych do czasu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku.

8.4. Podjąć decyzję o naruszeniu miejsca wypadku, jeśli wymaga tego konieczność ratowania osób lub możliwość zapobieżenia grożącemu niebezpieczeństwu.

8.5. Powołać zespół powypadkowy.

8.6. Wyznaczyć przewodniczącego zespołu powypadkowego.

8.7. Zbadać okoliczności i przyczyny wypadku.

8.8. Sporządzić dokumentację powypadkową.

- 8.9. Podpisać protokół powypadkowy.
- 8.10. Zapoznać z protokołem powypadkowym rodziców/opiekunów prawnych poszkodowanego dziecka.
- 8.11. Doręczyć protokół powypadkowy właściwym organom.
- 8.12. Omówić z pracownikami placówki przyczyny zaistniałego wypadku i podjąć działania zapobiegawcze.
- 8.13. Wpisać wypadek do rejestru wypadków. Należy pamiętać, że wszelkie decyzje związane z leczeniem dziecka podejmują rodzice. Jeśli nie będą wyrażali zgody na udzielenie pomocy medycznej zaproponowanej przez przybyłego do żłobka lekarza, jedynie co może zrobić dyrektor, to zastosować argumentację i perswazję słowną.

IV PROCEDURA – dotyczy postępowania w przypadku wystąpienia u dzieci chorób

Cel procedury – zasady postępowania z dziećmi potencjalnie chorymi oraz ustalenie planów higieny w żłobku tak, aby zdrowe dzieci nie były narażane na niebezpieczeństwo zarażenia się od dziecka chorego lub ustalenie działań, które zminimalizują to ryzyko.

Zakres procedury – niniejsza procedura jest tylko wytyczną do postępowania, jednak wszystko jest kwestią zdrowego rozsądku, rozmów i współpracy z rodzicami.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice/opiekunowie prawni:
 - a. przyprowadzają do żłobka dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów;
 - b. w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dzieci, odbierają je ze żłobka w ustalonym przez procedurę trybie;
 - c. upoważniają pisemnie osoby do odbierania dziecka ze żłobka;
 - d. podają prawidłowy i aktualny numer telefonu.
2. Opiekunowie:
 - a. odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych;
 - b. stosują się do obowiązujących procedur;
 - c. informują rodziców/opiekunów prawnych o stanie zdrowia i samopoczucia dziecka;
 - d. powiadamiają telefonicznie rodziców/opiekunów prawnych o złym samopoczuciu dziecka;
 - e. powiadamiają dyrektora o tym fakcie;
 - f. prowadzą działania prozdrowotne.
3. Dyrektor:
 - a. monitoruje wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom w tym ochronę zdrowia dzieci;
 - b. podejmuje starania w celu zorganizowania w żłobku profilaktycznej opieki zdrowotnej dla dzieci.

Opis procedury

1. Przedmiotem procedury jest:
 - a. określenie zasad postępowania z dzieckiem potencjalnie chorym;
 - b. określenie zasad postępowania z dzieckiem chorym – objawy chorób;
 - c. określenie zasad higieny w żłobku.

2. Zakres zastosowania dotyczy wszystkich pracowników żłobka, wychowanków żłobka, a także rodziców i opiekunów prawnych wychowanków żłobka.

3. Definicje i terminy:

1. Choroba – jedno z podstawowych pojęć medycznych; ogólne określenie każdego odstępstwa od pełni zdrowia organizmu. Zdefiniowanie stanu chorobowego jest tak samo trudne, jak sprecyzowanie stanu pełni zdrowia. Choroba polega na zaburzeniu funkcji lub uszkodzeniu struktury organizmu. O zaistnieniu choroby można mówić wtedy, gdy działanie czynnika chorobotwórczego wywołuje niepożądane objawy, różniące się od czynności zdrowego organizmu.
2. Przeziębienie – wirusowa infekcja górnych dróg oddechowych. Główne objawy to katar, kaszel, ból gardła i podwyższona temperatura ciała. Objawy zwykle ustępują po 5 – 7 dniach.
3. Zatrucie – zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem trucizny na organizm.
4. Wirusy – skomplikowane cząsteczki organiczne niemające struktury komórkowej, zbudowane z białek i kwasów nukleinowych. Zawierają materiał genetyczny w postaci RNA (wirusy RNA) lub DNA, wykazują jednak zarówno cechy komórkowych organizmów żywych, jak i materii nieożywionej.
5. Bakterie – grupa mikroorganizmów, stanowiących osobne królestwo. Są to jednokomórkowce lub zespoły komórek o budowie prokariotycznej.
6. Choroby zakaźne, choroby infekcyjne – grupa chorób ludzi, będących następstwem zakażenia ustroju czynnikiem zakaźnym i złamania sił odpornościowych organizmu (lub w odwrotnej kolejności) lub obecności w organizmie bioaktywnych toksyn (jadów)drobnoustrojów. Do niedawna mianem choroby zakaźnej określano choroby wywoływane także przez robaki (np. owsica), pierwotniaki (np. malaria) i małe stawonogi (np. wszawica). Obecnie te choroby nazywane są chorobami pasożytniczymi. Choroba zakaźna, która może łatwo przenosić się pomiędzy organizmami w sposób pośredni lub bezpośredni nosi nazwę choroby zaraźliwej.

4. Rozpoznawanie chorób wśród dzieci:

5. Postępowanie w przypadku wystąpienia u dzieci chorób:

1. Rodzice/prawni opiekunowie przyprowadzają do żłobka tylko dzieci zdrowe. W przypadku stwierdzenia u dziecka alergii (np. przewlekły katar lub kaszel) rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego alergię powodującą takie objawy.
2. W stanach infekcji, chorób skórnych, zakaźnych oraz po urazach (złamania, zabiegi chirurgiczne i inne) dziecko nie może uczęszczać do żłobka do czasu całkowitego wyleczenia.
3. Rodzice/opiekunowie prawni mają obowiązek zgłaszania opiekunowi wszelkich poważnych dolegliwości i chorób zakaźnych lub pasożytniczych dziecka.
4. W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej żłobek ma prawo żądać od rodzica/opiekuna prawnego, a rodzice/opiekunowie prawni są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenie leczenia.
5. W przypadku wystąpienia u dzieci chorób pasożytniczych, zakaźnych opiekun natychmiast powiadamia rodzica/opiekuna prawnego o wystąpieniu u dziecka choroby – rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka ze żłobka i podjęcia leczenia.
6. Żłobek niezwłocznie powiadamia innych rodziców/opiekunów prawnych o wystąpieniu przypadków choroby pasożytniczej lub zakaźnej wśród dzieci.
7. Rodzic/opiekun prawny zobowiązany jest do regularnego sprawdzania czystości skóry, włosów dziecka w celu wykrywania ewentualnej obecności pasożytów. W przypadku zaobserwowania choroby, rodzic/opiekun prawny niezwłocznie powiadamia o tym fakcie żłobek.

8. Obowiązek wykonania zabiegów w celu skutecznego usunięcia chorób pasożytniczych spoczywa na rodzicach/opiekunach prawnych.
9. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, pasożytniczej lub zatrucia pokarmowego, rodzice dziecka zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.
10. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się choroby na inne dzieci uczęszczające do żłobka.
11. Dziecko wraca do żłobka po zakończeniu leczenia. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka po przebytej chorobie zakaźnej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest zdrowe, leczenie zostało zakończone.
12. Dyrektor żłobka prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).
13. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie żłobka dzieci chorych, należy wzmoczyć rygor higieniczny. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów, zabawek. Plan higieny żłobka – załącznik nr 3.

V PROCEDURA – dotyczy postępowania w przypadku konieczności udzielenia pierwszej pomocy dzieciom w żłobku

Cel procedury – przeżycie osób poszkodowanych po wypadkach zależy od jak najszybszego udzielenia pomocy medycznej i właściwej organizacji transportu do szpitala. Stosowanie tej pomocy wymagane jest w przypadku, gdy u poszkodowanego występują: zaburzenia w oddychaniu (bezdech), zatrzymanie krążenia, krwotok, wstrząs pourazowy. Procedura ma na celu zapewnienie właściwej opieki dziecku poprzez udzielenie pierwszej pomocy przedlekarskiej w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka żłobka.

Zakres procedury – procedura dotyczy zasad i zakresu podejmowanych czynności w celu ratowania życia dziecka przed wezwaniem i pojawieniem się fachowej pomocy medycznej. Pierwsza pomoc przedlekarska to pomoc w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka żłobka. Pierwsza pomoc przedlekarska polega przede wszystkim na wezwaniu pogotowia ratunkowego oraz wykonaniu czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w tym również z wykorzystaniem wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza dopuszczonych do obrotu w Polsce.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice/opiekunowie prawni są informowani o konieczności wcześniejszego odebrania dziecka ze żłobka w przypadku podejrzenia choroby dziecka (gorączka, kaszel, katar, wysypka itp.), niewymagającej udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej.
2. Opiekunowie mają obowiązek znać normy i zasady postępowania w przypadku konieczności udzielenia wychowankom pierwszej pomocy, muszą mieć świadomość swojej odpowiedzialności za życie i zdrowie powierzonych swojej opiece dzieci. Troska o pełne bezpieczeństwo wychowanków powinna być najważniejsza we wszystkich działaniach.
3. Pracownicy żłobka są zobowiązani do zapoznania się z obowiązującymi przepisami w zakresie zasad postępowania w przypadku konieczności udzielenia pierwszej pomocy i do ich przestrzegania.

4. Dyrektor jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom i pracownikom sprawnie funkcjonującego systemu pierwszej pomocy w razie wypadku oraz środków do jej udzielenia.

Instrukcja udzielania pierwszej pomocy

1. Przy udzielaniu pierwszej pomocy osoba, pomimo zdenerwowania, powinna wykazać się opanowaniem i zdrowym rozsądkiem, gdyż jest to podstawą skuteczności i sprawności jego działania. W miarę możliwości do udzielenia pierwszej pomocy wzywa się pracownika żłobka przeszkolonego w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej.
2. Pierwszą czynnością przed przystąpieniem do pomocy poszkodowanemu jest zabezpieczenie miejsca wypadku przed ewentualnymi dalszymi zagrożeniami np. wyłączenie urządzeń, zasilania z sieci i w razie konieczności wyprowadzić pozostałe dzieci z miejsca zagrożenia, a jeśli nie ma możliwości zrobienia tego osobiście, powinien wezwać osobę, która wykona te czynności,
3. Następną czynnością jest dokonanie oceny stanu poszkodowanego, czy zachował on przytomność i jaki jest stan wydajności jego układów krążenia i oddychania. Prawidłowa ocena tego stanu jest podstawą do dalszych działań związanych z pierwszą pomocą. Takimi działaniami mogą być:
 - a. wezwanie pogotowia ratunkowego;
 - b. podjęcie sztucznego oddychania;
 - c. zewnętrzny masaż serca;
 - d. zatamowanie krwotoku;
 - e. ułożenie poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej;
 - f. zabezpieczenie poszkodowanego przed pogłębieniem wstrząsu.
4. Czynności podjęte w ramach udzielania pierwszej pomocy powinny być wykonywane do czasu podjęcia czynności kwalifikowanej pierwszej pomocy przez przybyłego na miejsce zdarzenia ratownika lub też do czasu rozpoczęcia medycznych czynności ratunkowych przez przybyły na miejsce zdarzenia zespół ratownictwa medycznego.
5. Podanie jakiegokolwiek doustnego środka farmakologicznego jest dopuszczalne tylko i wyłącznie po konsultacji z rodzicem/opiekunem prawnym dziecka lub lekarza.
6. W sytuacji udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej przez opiekuna prowadzącego w tym samym czasie zajęcia z grupą wychowanków żłobka jest on zobowiązany do ustalenia opiekuna dla pozostałych dzieci.
7. Pozostawienie reszty dzieci bez opieki jest niedopuszczalne.
8. Pierwszej pomocy przedlekarskiej w sytuacji wymagającej nagłego działania poszkodowanemu udziela pracownik żłobka, który zauważył wypadek i jest świadkiem zdarzenia.
9. Osoba udzielająca pierwszej pomocy przedlekarskiej powinna udzielić tej pomocy zgodnie z przyjętymi zasadami udzielania pierwszej pomocy.
10. Wzywający pogotowie ratunkowe jest zobowiązany udzielić pracownikowi pogotowia ratunkowego wszelkich informacji niezbędnych do udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu, a także postępować zgodnie z instrukcjami wydanymi przez lekarza, ratownika lub dyspozytora pogotowia ratunkowego.
11. W przypadku podejrzenia choroby dziecka niewymagającej udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej (gorączka, kaszel, katar, wysypka itp.), położna/pielęgniarka, opiekun niezwłocznie powiadamia rodziców/opiekunów prawnych dziecka i informuje ich o konieczności wcześniejszego odebrania dziecka ze żłobka.
12. W razie urazów (skaleczenia, otarcia, zasinienia) niewymagających udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej i niepowodujących stanu nagłego zagrożenia zdrowia i życia

- wychowanka żłobka położna/pielęgniarka, opiekun za zgodą rodzica/opiekuna prawnego, może dokonać niezbędnych czynności mających na celu pomoc dziecku.
13. O każdym przypadku wystąpienia urazu, opiekun będący świadkiem zdarzenia lub położna/pielęgniarka, opiekun, pod którego opieką dziecko się znajduje, powiadamia w dniu zdarzenia rodziców/opiekunów prawnych dziecka oraz dyrektora żłobka.
 14. Uraz nie stanowi wypadku.
 15. O zaistnieniu wypadku w żłobku niezwłocznie powiadamia się dyrektora żłobka.
 16. Postępowanie po zaistnieniu wypadku w żłobku regulują przepisy rozdz. 4 Rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.
 17. W przypadku wystąpienia urazów u dzieci będących pod opieką żłobka nie sporządza się dokumentacji powypadkowej. Procedury powypadkowej, określonej w rozdz. 4 cytowanego wyżej Rozporządzenia w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach, nie stosuje się.

Definicje i terminy:

VI PROCEDURA – dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu u dzieci w żłobku

Cel procedury – procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w żłobku oraz chronić przed rozprzestrzenianiem się wszawicy i świerzbu w placówce.

Zakres procedury – procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu w żłobku.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice/opiekunowie prawni muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy i ciała własnego dziecka.
2. Położna/pielęgniarka, opiekunowie zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi żłobka sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy i świerzbu w placówce.
3. Pracownicy obsługi winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej grupie opiekunów, bądź dyrektorowi.
4. Dyrektor jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w żłobku, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

Objawy, leczenie, profilaktyka i zapobieganie chorobom pasożytniczym skóry i głowy

1. Wszawica i świerzb – Procedura nr IV
2. Stanowisko Instytutu Matki i Dziecka z dnia 29 listopada 2004r. w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne:

Zakład Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka stoi na stanowisku, iż:

- a. Nie wolno publicznie (w obecności osób trzecich) sprawdzać czystości uczniów;
- b. Decyzję o sprawdzeniu czystości skóry i włosów u uczniów w warunkach indywidualnego badania, podejmuje pielęgniarka, rodzic/opiekun prawny może nie wyrazić zgody na objęcie jego dziecka badaniem;
- c. Pielęgniarka może dokonać przeglądu czystości skóry i włosów za zgodą rodziców np. z powodu nawracającej wszawicy w danej klasie;
- d. O wynikach przeglądu informuje ucznia i jego rodziców;

10

- e. Dyrekcja szkoły i nauczyciele nie mają prawa do informacji o stanie czystości danego ucznia;
- f. Pielęgniarka ma prawo podać nauczycielom informacji o skali problemu na terenie szkoły;
- g. Pielęgniarka może odmówić dokonania przeglądu (np. w sytuacji konieczności wykonania innych pilnych zadań w danym czasie) powinna jednak wskazać najbliższy możliwy termin lub przeprowadzić instruktaż dla rodziców, jak i kiedy dokonywać u dzieci przeglądów czystości.

Opis procedury

1. Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w żłobku oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy i świerzbu w placówce, zobowiązuje się:
 - a. Rodziców/opiekunów prawnych do regularnego monitorowania czystości skóry i głowy dziecka.
 - b. Położną/pielęgniarkę i opiekunów do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi żłobka wszystkich informacji dotyczących pojawienia się objawów zakażenia wszawicą i świerzbem u podopiecznych, które zauważyli lub o których dowiedzieli się od rodziców/opiekunów prawnych.
 - c. Pracowników obsługi do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi żłobka podejrzeń co do wystąpienia wszawicy i świerzbu w danej grupie.
 - d. Położną/pielęgniarkę i opiekunów do pozyskania na początku roku pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na objęcie dziecka opieką profilaktyczną (co jest równoznaczne z wyrażaniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry dziecka). Rodzice/opiekunowie prawni dziecka winni być powiadomieni o terminie planowanej kontroli higienicznej poprzez wywieszenie stosownej informacji na tablicy ogłoszeń w kąciu dla rodziców/opiekunów prawnych.
2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:
 - a. Dyrektor żłobka zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną do kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w grupie, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu).
 - b. Położna/pielęgniarka lub opiekun zawiadamia rodziców/opiekunów prawnych dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy. W przypadku stwierdzenia świerzbu skierowanie do lekarza. Rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka ze żłobka i podjęcia leczenia.
 - c. Położna/pielęgniarka lub opiekun zapoznaje rodziców/opiekunów prawnych o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników, jednocześnie informuje dyrektora żłobka o wynikach kontroli i skali zjawiska.
 - d. Dyrektor lub położna/pielęgniarka lub opiekun niezwłocznie powiadamia innych rodziców/opiekunów prawnych o wystąpieniu przypadku choroby pasożytniczej, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy i skóry dziecka oraz czystości skóry i głów domowników. W celu prowadzenia jednolitej współpracy w działaniach na linii pracownicy placówki → rodzice/opiekunowie prawni – rodzic/opiekun prawny otrzymanie informacji potwierdza własnoręcznym podpisem na liście grupowej.

- e. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się pasożyta na inne dzieci. Dziecko wraca do żłobka po zakończeniu leczenia.
 - f. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej skóry głowy i ciała (jeśli zaistnieje taka potrzeba), zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko jest zdrowe i może uczęszczać do żłobka.
3. W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków finansowych na zakup preparatu), dyrektor żłobka we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udzielają rodzicom lub opiekunom prawnym niezbędnej pomocy.
 4. Opiekun (lub inna osoba posiadająca stosowne kwalifikacje, którą dyrektor upoważnił) po upływie 7 – 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców/opiekunów prawnych.
 5. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, opiekun zawiadamia o tym dyrektora żłobka w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców/opiekunów prawnych dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

VII PROCEDURA – dotyczy przypadku gdy opiekunka, pielęgniarka podejrzewa, że dziecko ze żłobka chce odebrać rodzic/opiekun prawny będący pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

Cel procedury – procedura ma zapewnić bezpieczeństwo dzieci podczas pobytu w żłobku. Wprowadzenie procedury wynika z troski o zdrowie i bezpieczeństwo każdego dziecka objętego opieką naszej placówki.

Zakres procedury – procedura dotyczy postępowania w przypadku próby odbioru dziecka przez rodzica/opiekuna prawnego będącego pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

Opis procedury

1. Opiekunka, położna nie wydaje dziecka i powiadamia dyrektora żłobka.
2. Zawiadamia o zaistniałym fakcie drugiego rodzica/opiekuna prawnego lub inną osobę upoważnioną przez rodziców do odebrania dziecka ze żłobka.
3. W przypadku odmowy odebrania dziecka przez inne osoby upoważnione do odbioru dziecka opiekunka, położna lub dyrektor powiadamia o zaistniałej sytuacji policję.
4. Po zdarzeniu dyrektor przeprowadza rozmowę z rodzicami w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji oraz zobowiązuje rodziców do przestrzegania zasad określonych w procedurach.
5. Po zakończeniu działań interwencyjnych dotyczących zaistniałego zdarzenia sporządza się notatkę służbową.
6. Jeżeli w/w sytuacja powtarza się, dyrektor zobowiązany jest powiadomić odpowiednie służby i powiadomić rodziców o podjętych działaniach.

10

VII PROCEDURA – dotyczy przypadku gdy dziecko nie zostanie odebrane ze żłobka

Zakres procedury – procedura dotyczy postępowania w przypadku nie odebrania przez rodziców/opiekunów prawnych dziecka ze żłobka – najpóźniej do godziny zakończenia pracy placówki.

Opis procedury

1. Jeżeli dziecko nie zostanie odebrane ze żłobka w godzinach otwarcia placówki, opiekunowie, położna zawiadamiają o tym fakcie dyrektora żłobka.
2. W przypadku nie odebrania przez rodziców dziecka ze żłobka – najpóźniej do godziny zakończenia pracy placówki i niemożnością skontaktowania się z rodzicami/opiekunami prawnymi, pracownik żłobka zawiadamia policję.
3. Opiekunowie, położna sporządzają po zdarzeniu notatkę służbową, którą przekazują dyrektorowi.
4. Po zdarzeniu dyrektor przeprowadza rozmowę z rodzicami/opiekunami prawnymi dziecka w celu wyjaśnienia sytuacji oraz zobowiązuje ich do przestrzegania prawa obowiązującego w żłobku.
5. Jeśli przypadki nieodbierania dziecka ze żłobka powtarzają się, dyrektor zobowiązany jest powiadomić odpowiednie służby i poinformować odpowiednie służby i poinformować rodziców/opiekunów prawnych o podjętych działaniach.

IX PROCEDURA – dotyczy przypadku odbierania dziecka ze żłobka przez rodziców rozwiedzionych, żyjących w separacji lub wolnym związku

Zakres procedury – procedura dotyczy postępowania w przypadku próby odbioru dziecka przez rodzica/opiekuna prawnego nieuprawnionego do odbioru, który nie figuruje na liście osób upoważnionych do odbioru dziecka ze żłobka.

Opis procedury

1. Opiekun, położna wydaje dziecko każdemu z rodziców, jeśli ma on zachowane prawa rodzicielskie, o ile postanowienie Sądu nie stanowi inaczej.
2. Jeśli do żłobka zostanie dostarczone postanowienie Sądu o sposobie sprawowania przez rodziców opieki nad dzieckiem, opiekunowie, położna postępują zgodnie z tym postanowieniem.
3. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica/opiekuna prawnego nieuprawnionego do odbioru, opiekunowie, położna powiadamiają dyrektora żłobka i rodzica/opiekuna prawnego sprawującego opiekę na dzieckiem.
4. W sytuacji kiedy oboje rodzice wykonują władzę rodzicielską, a mimo to na terenie żłobka dochodzi między nimi do sporów o odbiór dziecka np. kłótnie rodziców, wyrywanie sobie dziecka itp., opiekunowie, położna lub dyrektor powiadamia policję.

X PROCEDURA - dotyczy wyjścia na teren żłobka.

Zakres procedury : Procedura dotyczy postępowania podczas wyjścia z dziećmi na teren żłobka – ogrodu, placu zabaw.

Opiekunowie dziecięcy:

1. Wyjaśniają dzieciom cel wyjścia z Sali, omawiają z dziećmi zasady wyjścia i pobytu na placu zabaw, w ogrodzie.
2. Przed wyjściem z budynku ustawiają dzieci i przeliczają.
3. Sprawują ciągły dozór i opiekę nad dziećmi.
4. Wdrażają dzieci systematycznie do zgodnej zabawy, do przestrzegania zasad współżycia z rówieśnikami.
5. Podczas zabaw dzieci, opiekunki nie powinny zajmować się rozmowami z innymi osobami.
6. W czasie pobytu dzieci w ogrodzie żłobkowym tudzież na placu zabaw opiekunki powinny swoją uwagę koncentrować tylko na dzieciach.
7. Od pierwszych dni września, podczas pobytu dzieci na terenie żłobkowym, należy uczyć dzieci korzystania z urządzeń terenowych zgodnie z zasadami bezpieczeństwa.
8. Wracając do żłobka z terenu żłobkowego opiekunki ustawiają dzieci w kolumnie lub w parach i przeliczają je.

PERSONEL OBSŁUGOWY:

1. Pomaga opiekunkom w organizacji wyjścia na teren żłobka.
2. Czuwa wraz z opiekunami nad bezpieczeństwem bawiących się dzieci.
3. Dostarcza na plac zabawki przeznaczone do zabaw w ogrodzie.
4. Po zakończonej zabawie dzieci, zabezpiecza zabawki.
5. Pomaga dzieciom skorzystać z toalety (nadzoruje w drodze do toalety).
6. Dbą, by teren żłobka był bezpieczny (zamknięte bramki).

RODZICE:

1. Mogą odebrać dziecko z terenu żłobka tylko wtedy, gdy dotrą na miejsce do budynku żłobka .
2. Nie ma możliwości przyprowadzania i odbierania dzieci z terenu placu zabaw lub ogrodu żłobkowego.

DYREKTOR:

Czuwa nad prawidłową organizacją i przebiegiem pobytu dzieci na terenie żłobka.

1. Na pierwszym spotkaniu inauguracyjnym dany rok szkolny zobowiązuje opiekunów do bezwzględnego przestrzegania zasad bezpieczeństwa.
2. W przypadku niestosowania się do poleceń i przepisów – wyciąga konsekwencje.

Opis pracy, ustalona kolejność działań, miejsce i czas przeprowadzania poszczególnych czynności:

Kolejność działań:

1. Opiekun ustala z dziećmi kolejność czynności przed wyjściem na teren żłobka.

66

2. Przypomina obowiązujące zasady dotyczące bezpieczeństwa podczas pobytu w ogrodzie.
3. Dzieci przemieszczają się do ogrodu w kolumnach lub w parach.
4. Opiekun sprawdza, czy urządzenia są sprawne i nie ma żadnego zagrożenia.
5. Nie wolno pozwalać dzieciom bawić się przy użyciu kijów i patyków.
6. Opiekun czuwa nad bezpieczeństwem dzieci, prowadzi kontrolowane poczucie swobody dzieci.
7. Podczas pobytu dzieci na placu zabaw, w ogrodzie, następuje całkowity zakaz schodzenia się opiekunów na rozmowy.
8. Obserwuje dzieci podczas zabaw, ingeruje gdy zaistnieje konflikt.
9. Powrót do budynku żłobka odbywa się w parach po uprzednim sprawdzeniu czy są wszystkie dzieci.

Wykaz materiałów i dokumentów potwierdzających:

Zapis w dzienniku z adnotacją dotyczącą pobytu dzieci na terenie żłobka – placu zabaw / ogrodu żłobkowego.

Tryb wprowadzania zmian:

Zmiany w procedurze wprowadzane są przez dyrektora żłobka na wniosek opiekunów bądź rodziców w trybie natychmiastowym (nie dłużej niż 5 dni).

XI PROCEDURA - dotyczy wyjść z dziećmi poza teren żłobka.

Zakres procedury : Procedura dotyczy postępowania podczas wyjścia z dziećmi poza teren żłobka.

1. Organizator wyjścia/wyjazdu dzieci poza teren żłobka odpowiada za zdrowie i bezpieczeństwo powierzonych mu dzieci i są one pod jego stałym nadzorem.
2. Należy uzyskać zgodę rodziców na udział ich dzieci w wycieczce poza teren miejscowości, w której znajduje się żłobek. Jeśli u dziecka występują przeciwwskazania zdrowotne nie zezwalające na jego udział w wycieczce, zostaje on zwolniony z uczestnictwa w niej.
3. Należy przestrzegać warunków opieki nad dziećmi,
a w szczególności:
 - stałe sprawdzać stan liczebny dzieci przed wyruszeniem z każdego miejsca pobytu;
 - opiekun zobowiązany jest do stałego dyscyplinowania uczestników wycieczki; w chwili wypadku to opiekun koordynuje działania ratunkowe i ponosi za to odpowiedzialność.
4. W wycieczkach mogą brać udział również rodzice - na zaproszenie opiekunek.
5. Na wycieczkę należy zabrać dobrze wyposażoną apteczkę pierwszej pomocy oraz telefon.

Szczegółowe zasady organizowania wycieczki:

Opiekun dziecięcy/ organizator/wychowawca:

1. Zapoznaje dzieci z miejscem i celem spaceru, wycieczki. Organizując krótką wycieczkę lub spacer powinien rozważyć kryteria, takie jak: wiek dzieci, zainteresowania i potrzeby, sprawność fizyczną, stan zdrowia.
2. Dbą o właściwy dobór ubioru dzieci do warunków atmosferycznych.

b

3. Angażuje dodatkową pomoc do sprawowania opieki nad dzieckiem.
4. Przypomina dzieciom ustalone zasady bezpieczeństwa podczas wyjść na wycieczki i spacer.
5. Wpisuje się do zeszytu wyjść na spacer i wycieczki (data, grupa, liczba dzieci, godzina wyjścia, planowany powrót, podpis opiekuna).
6. Przelicza stan osobowy dzieci.
7. Podczas spaceru, wycieczki czuwa nad bezpieczeństwem dzieci.
8. Zawsze idzie na początku kolumny dzieci.
9. Przestrzega zasad przemieszczania się kolumny przez ulicę, tylko w miejscach wyznaczonych.
10. Podczas spaceru, pieszej wycieczki zawsze prowadzi dzieci prawą stroną chodnika.
11. Po powrocie opiekun/organizator przelicza ilość dzieci oraz uzupełnia dokumentację w sekretariacie/ u kierownika żłobka oraz uzupełnia wpis w dzienniku.

RODZICE:

1. Zapewniają dzieciom odpowiednią garderobę, buty stosownie do pory roku.
2. Nie odbierają dzieci na trasie spaceru czy wycieczki. Mogą je odebrać z terenu żłobka.
 3. W wycieczkach mogą brać udział również rodzice - na zaproszenie opiekunek.

XII PROCEDURA - dotyczy podawania leków dzieciom przewlekłe chorem.

Zakres procedury : Procedura postępowania dotyczącego opieki nad dziećmi z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką.

1. Każda opiekunka - pracownik placówki - zobligowana jest do doskonalenia swoich umiejętności w zakresie udzielania pomocy przedmedycznej.
2. W przypadku zachorowania dziecka na terenie placówki powiadamia się o tym rodziców/opiekunów prawnych dziecka, a rodzice/opiekunowie prawni są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka z placówki i zapewnienia mu opieki medycznej.
3. W przypadku gdy rodzice/opiekunowie prawni nie są w stanie odebrać osobiście dziecka z placówki, mogą upoważnić inną osobę – zgodnie z „Procedurą przyprowadzania i odbierania dzieci”.
4. W sytuacjach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka wzywane jest pogotowie ratunkowe, a o zaistniałym zdarzeniu informowani są rodzice/opiekunowie prawni i dyrektor placówki.
5. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego i przybycia rodziców/opiekunów prawnych pozostaje pod opieką nauczyciela lub dyrektora.
6. **Każde podanie leków w placówce w szczególnie uzasadnionych przypadkach (dziecko przewlekłe chore) odbywa się na pisemne upoważnienie rodziców (załącznik nr 1).** Rodzice zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, które określa nazwę leku, dawkę,

10

częstotliwość podawania i okres leczenia. Opiekunka wyraża pisemną zgodę na podawanie leku dziecku (załącznik nr 2). Lek dostarczony do placówki musi być w nienaruszonym opakowaniu i otwarty dopiero w obecności opiekunki/pracownika placówki podającego lek.

7. Opiekunka - pracownik placówki - która zauważyła lub dowiedziała się o wypadku, jakiemu uległo dziecko, jest **zobowiązana niezwłocznie udzielić pomocy przedmedycznej poszkodowanemu** dziecku i wezwać karetkę pogotowia. Następnie zabezpiecza miejsce zdarzenia, powiadamia dyrektora placówki i rodziców/opiekunów prawnych dziecka o zaistniałej sytuacji.

Załącznik 1

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW
DO PODAWANIA LEKÓW
DZIECKU Z CHOROBAŁ PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany

.....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

upoważniam POŁOŻNE oraz OPIEKUNKI – pracowników Zespołu Żłobków Miejskich w Rybniku

do podawania mojemu dziecku

(imię, nazwisko dziecka)

leku

.....

.....

16

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

.....
(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

ZGODA OPIEKUNKI - PRACOWNIKA PLACÓWKI

NA PODAWANIE LEKÓW

DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

Ja, niżej podpisany

.....
(imię, nazwisko opiekunki/pracownika)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku

(imię, nazwisko dziecka)

leku

6

.....
.....
(dawka, nazwa leku, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

.....
(imię, nazwisko nauczyciela/pracownika placówki)

Oświadczam, że zostałem poinstruowany o sposobie podania leku/wykonania czynności medycznej.

Na podstawie Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2022 r. w sprawie zaleceń postępowania dotyczących opieki nad uczniami z anafilaksją, astmą oskrzelową, alergicznym nieżytem nosa, atopowym zapaleniem skóry i pokrzywką w szkole – dotyczy również dzieci przebywających w żłobku :

Anafilaksja - to ciężka, natychmiastowa (rozwijająca się w ciągu od kilku do kilkunastu minut) reakcja alergiczna, która stanowi zagrożenie życia chorego.

1. Przyczyny: Do najczęstszych przyczyn anafilaksji należy pokarm (np. mleko, jajko, orzechy arachidowe, soja i inne), leki i użądlenie przez owady błonkoskrzydłe. Obraz anafilaksji może wystąpić po wysiłku fizycznym (np. zajęcia wychowania fizycznego).
2. Objawy: Gwałtowne pojawienie się po posiłku, podaniu leku, użądleniu, wysiłku fizycznym, co najmniej dwóch z poniższych objawów:
 - 1) zaczerwienienie skóry lub pokrzywka;
 - 2) silny świąd dłoni, stóp i całego ciała;
 - 3) napad kaszlu;
 - 4) obrzęk w gardle;
 - 5) obrzęk języka;
 - 6) duszność;
 - 7) świszczący oddech;
 - 8) brak kontaktu;
 - 9) utrata świadomości.

16

3. Postępowanie:

- 1) wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) oraz powiadom rodzica ucznia – jeżeli możesz poproś o to inną osobę; w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora ratownictwa medycznego o wskazówki, jak pomóc uczniowi;
- 2) w przypadku pojawienia się co najmniej 2 objawów, w miarę dostępności podaj autowstrzykiwacz lub ampułkostrzykawkę w przednioboczną powierzchnię uda w 1/3 jego górnej części, w następujący sposób:
 - a) adrenalina we wstrzykiwaczu :
 - chwyć wstrzykiwacz tak, aby dłoń była zaciśnięta w pięść wokół wstrzykiwacza, a pomarańczowa końcówka była skierowana w dół,
 - drugą ręką zdejmij niebieskie zabezpieczenie znajdujące się po przeciwnej stronie,
 - trzymaj pomarańczową końcówkę ok. 10 cm od uda i przez ubranie przyciśnij mocno autowstrzykiwacz do uda aż usłyszysz „klik” rozpoczęcia podawania leku,
 - przytrzymaj ok. 10 sekund,
 - b) adrenalina w ampułkostrzykawce:
 - zdejmij nasadkę igły, nie zdejmuj blokady na tłoku,
 - wbij igłę w udo, nie podawaj przez ubranie,
 - naciśnij tłok aż poczujesz opór,
 - przytrzymaj przez kilka sekund,
 - wyjmij igłę;
- 3) pozwól uczniowi przyjąć dowolną pozycję ciała;
- 4) uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;
- 5) po podaniu adrenaliny sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie inne leki przepisane przez lekarza do podania w przypadku wstrząsu anafilaktycznego; podaj zgodnie z zaleceniem, jeżeli jest to możliwe (uwaga, w przypadku utraty przytomności nie podawać leków w postaci doustnej);
- 6) w przypadku braku reakcji na podaną adrenalinę należy podać drugą i trzecią dawkę adrenaliny domięśniowo w odstępach 5–15 minutowych.

Astma jest przewlekłą, zapalną chorobą układu oddechowego, której zaostrzenie może bezpośrednio zagrozić życiu ucznia. Nagłe napady astmy mogą prowadzić do całkowitej niewydolności oddechowej.

1. Przyczyny: Narażenie na alergen (kurz, zwierzęta), wysiłek fizyczny, zanieczyszczenie powietrza, infekcja, różnica temperatur powietrza. W trakcie opieki nad uczniem w szkole należy zwrócić uwagę na sytuacje, które mogą wyzwać napady astmy (np. zajęcia na świeżym powietrzu w czasie sezonu pylenia i w sytuacji nagłego ochłodzenia).
2. Objawy napadu astmy:
 - 1) męczący, suchy kaszel;
 - 2) świszczący, głośny oddech;
 - 3) przyspieszenie oddechu;
 - 4) trudności w oddychaniu, uczucie ucisku w klatce piersiowej;

W

- 5) trudności w mówieniu z powodu skróconego oddechu;
- 6) poruszanie skrzydełkami nosa przy oddychaniu;
- 7) nadmierne ruchy klatki piersiowej przy oddychaniu;
- 8) sine usta, paznokcie.

3. Postępowanie:

- 1) wezwij zespół ratownictwa medycznego (nr alarmowy 112 lub 999) oraz powiadom rodzica ucznia – jeżeli możesz poproś o to inną osobę; powiedz dyspozytorowi ratownictwa medycznego, że uczeń ma duszność, a w przypadku potrzeby, poproś dyspozytora o wskazówki, jak pomóc uczniowi;
- 2) pozwól uczniowi odpocząć i przyjąć dowolną pozycję ciała ułatwiającą oddychanie;
- 3) nie zmuszaj ucznia do położenia się (w czasie napadu duszności zazwyczaj dziecko woli siedzieć i podpierać się rękami);
- 4) zachowaj spokój i zachęcaj ucznia do spokojnego oddychania;
- 5) uważnie obserwuj ucznia i nie pozostawiaj jego bez opieki osoby dorosłej;
- 6) sprawdź, czy uczeń posiada przy sobie leki przepisane przez lekarza do podania w napadzie astmy, jeżeli tak to podaj je, zgodnie z zaleceniem;
- 7) jeżeli brak jest dokładnych zaleceń, w miarę dostępności podaj uczniowi 2 wdechy salbutamolu (100 mcg/dawkę) bezpośrednio z inhalatora albo przez komorę pośrednią z maską lub ustnikiem w odstępie 10–20 sekund;
- 8) co 10 minut oceniaj stan ucznia, jeżeli duszność się nie zmniejsza, w miarę dostępności podaj kolejne 2 wdechy salbutamolu i powtarzaj tę procedurę aż do przybycia zespołu ratownictwa medycznego.

Alergiczny nieżyt nosa

1. Przyczyny: Objawy alergicznego nieżytu nosa występują po ekspozycji na uczulający alergen, np. w sezonie kwitnienia drzew i traw, na początku sezonu grzewczego (uczulenie na kurz), a także w sytuacji obecności w klasie (szczególnie siedzenie w jednej ławce) osoby posiadającej w domu silnie uczulające zwierzęta (np. koty, gryzonie; alergeny te mogą być przenoszone na ubraniu).
- 2.
2. Objawy:
 - 1) wodnisty, lejący katar;
 - 2) napadowe kichanie; 3) świąd nosa;
 - 4) świąd i zaczerwienienie spojówek oczu.
3. Postępowanie: W przypadku nagłych objawów alergicznego nieżytu nosa i ewentualnie towarzyszącego zapalenia spojówek, w miarę dostępności zastosuj jedną dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek.

Atopowe zapalenie skóry (AZS) - to przewlekła, zapalna, niezakaźna choroba skóry przebiegająca z okresami nasilenia objawów i remisji.

1. Przyczyny: Narażenie na alergen, przegrzanie, spocenie, stres, infekcja.

2. Objawy: Zaostrzenie AZS objawia się zaczerwienieniem, zmianami skórnymi i silnym świądem skóry. W trakcie zaostrzenia choroby uczeń może uporczywie się drapać, mieć problemy z koncentracją uwagi, może wydawać się rozdrażniony i nadrużliwy.

3. Postępowanie:

1) zapewnij uczniowi odpowiednie warunki do smarowania ciała emolientem;

2) unikaj sytuacji, w których może dojść do spocenia lub nadmiernego przegrzania skóry ucznia, w tym kontrolować temperaturę w pomieszczeniach, która nie powinna przekraczać 21°C, oraz adekwatnie dobierać zakres ćwiczeń fizycznych w ramach zajęć wychowania fizycznego;

3) jeżeli jest to możliwe zapewnij uczniowi warunki do umycia ciała i zastosowanie emolientu po zajęciach wychowania fizycznego;

4) zapewnij uczniowi optymalny wybór miejsca w klasie:

a) w sezonie grzewczym z dala od kaloryferów, latem albo wiosną miejsce to nie powinno być w obszarze bezpośredniego nasłonecznienia,

b) jeżeli w szkole znajdują się tablice przeznaczone do pisania kredą, ławka ucznia nie powinna znajdować się w pobliżu (pierwszy rząd ławek) i uczeń powinien być zwolniony z obowiązku tzw. „dyżurnego”;

5) zwróć uwagę na zachowanie przez ucznia higieny ciała, przede wszystkim dłoni i paznokci (odpowiednio skrócone);

6) skonsultuj z rodzicami oraz w porozumieniu z lekarzem opiekującym się uczniem zakres prac plastycznych lub prac ręcznych w narażeniu na potencjalne alergen kontaktowe, po zakończeniu wspomnianych zajęć uczeń powinien dokładnie umyć ręce wybranym produktem emolientowym i następnie nałożyć emolient nawilżający.

4. W przypadku zaostrzenia AZS lub nasilenia świądu w przebiegu AZS:

1) zredukuj narażenia ucznia na stres, zastosować emolient (dostarczony przez rodziców), stosować okłady chłodzące;

2) jeżeli uczeń jest ubrany za ciepło zachęć do zmiany ubioru na bardziej przewiewny;

3) zachęć ucznia do wypicia wody (odpowiednie nawodnienie organizmu);

4) w miarę dostępności podaj leki według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców ucznia.

Pokrzywka - to choroba skóry charakteryzująca się występowaniem zaczerwienienia, bąbli przypominających poparzenie przez pokrzywę, obrzęków i silnego świądu skóry.

1. Przyczyny: Narażenie na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk.

2. Objawy: Po narażeniu na alergen (kurz, alergeny zwierząt, pokarmy, leki), stres, słońce, ucisk pojawiają się: silny świąd, bąble pokrzywkowe, obrzęk.

3. Postępowanie:

1) u ucznia z potwierdzonym przez lekarza rozpoznaniem pokrzywki przewlekłej postępuj według zaleceń lekarza prowadzącego, zgodnie z informacją uzyskaną od rodziców; zalecenia mogą różnić się zależnie od rodzaju pokrzywki przewlekłej zwłaszcza w przypadkach pokrzywki fizycznej (np. wynikającej z ucisku);

2) usuń lub przerwij kontakt z czynnikiem podejrzanym o wywołanie epizodu pokrzywki;

3) zmierz temperaturę;

4) w przypadku pojawienia się objawów pokrzywki, w miarę dostępności podaj 1 dawkę leku przeciwhistaminowego w formie syropu, kropli lub tabletek;

5) w każdym przypadku wystąpienia pokrzywki wnikliwie obserwuj ucznia;

6) w przypadku epizodu zaostrzenia pokrzywki, powiadom rodziców;

7) pokrzywka/świąd, zmiany skórne są najczęstszym i pierwszym objawem anafilaksji; wystąpienie objawów anafilaksji jest obrazem reakcji alergicznej uogólnionej i wymaga postępowania jak w anafilaksji.

XIII PROCEDURA – dotyczy zapobiegania niebezpiecznym dla dziecka sytuacjom,

w tym braku dziecka w grupie/ w sali , do której jest przypisane.

Zakres procedury : Procedura dotyczy postępowania w sytuacjach niebezpiecznych związanych z opuszczeniem przez dziecko Sali lub budynku żłobka lub terenu żłobka.

Opiekunowie dziecięcy:

1. Opiekunka sprawdza stan liczbowy dzieci przez cały czas ich dziennego pobytu w placówce.
2. Do jednej opiekunki zostaje przypisana określona grupa dzieci, nad której bezpieczeństwem jest zobligowana czuwać przez cały czas ich pobytu w placówce.
3. Podczas nieobecności jednej z opiekunek , pozostała grupa dzieci zostaje przypisana do poszczególnych opiekunek na czas nieobecności tamtej.
4. Wychowawca grupy każdorazowo zarządza procesem przypisania określonych dzieci do określonych opiekunek w grupie.

5. Zmiany zostają zgłoszone Kierownikowi Żłobka.
6. W przypadku zauważenia braku dziecka, wychowawca / zastępca wychowawcy powinien poprosić o pomoc innych pracowników w poszukiwaniach. Ewentualnie przekazać grupę pod opiekę innych opiekunek a samemu podjąć poszukiwania.
7. W razie stwierdzenia nieobecności dziecka na terenie placówki, należy powiadomić dyrektora żłobka, który zawiadamia rodziców oraz policję. Organizowana jest także akcja poszukiwawcza.
8. Należy przede wszystkim zamykać drzwi pomieszczeń, również w przypadku wyjścia z budynku oraz furtki prowadzącej na zewnątrz żłobka.

PERSONEL OBSŁUGOWY:

1. Pomaga opiekunkom w organizacji wyjścia na teren żłobka oraz powrotu na teren żłobka.
2. Dbą, by wszystkie drzwi były zamknięte.
6. Dbą, by teren żłobka był bezpieczny (zamknięte bramki).

KIEROWNIK ŻŁOBKA :

1. Czuwa nad prawidłową organizacją i przebiegiem pobytu dzieci na terenie żłobka.
2. Kontroluje proces przypisania poszczególnych dzieci do poszczególnych opiekunek w grupach oraz systemem zastępstw.

DYREKTOR:

1. Czuwa nad prawidłową organizacją i przebiegiem pobytu dzieci na terenie żłobka.
2. W przypadku niestosowania się do poleceń i przepisów – wyciąga konsekwencje wobec personelu.

XIV PROCEDURA - dotyczy zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w żłobku.

Zakres procedury : Procedura dotyczy zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w żłobku z uwzględnieniem zasad higieny w żłobku.

- 1) Opiekunka ma obowiązek wejść do sali pierwsza, by sprawdzić, czy warunki do prowadzenia zajęć nie zagrażają bezpieczeństwu dzieci, jak i personelowi opiekuńczemu. W szczególności powinna zwrócić uwagę na stan szyb w oknach, stan instalacji-lampy, kontakty, gniazdka elektryczne, stan mebli i krzesełek.
- 2) Jeśli sala zajęć nie odpowiada warunkom bezpieczeństwa, opiekunka ma obowiązek zgłosić to dyrektorowi lub kierownikowi żłobka w celu usunięcia usterek. Do czasu usunięcia usterek opiekunka ma prawo odmówić prowadzenia zajęć w danym miejscu. Natomiast jeżeli zagrożenie pojawi się w trakcie trwania zajęć, należy natychmiast wyprowadzić dzieci z sali przerywając zajęcia i niezwłocznie powiadomić dyrektora.
- 3) Przed rozpoczęciem zajęć opiekunka powinna zadbać o wywietrzenie pomieszczenia.

- 4) Opiekunka nie może pozostawić dzieci bez opieki. Jeśli musi wyjść, ma obowiązek zapewnić opiekę dzieciom przez innego pracownika żłobka lub osoby wskazanej przez dyrektora.
- 5) Opiekunka obserwuje dzieci podczas zabaw, kieruje zabawą lub ją inspiruje. Ingeruje w konflikty między dziećmi, jeśli nie są w stanie same ich rozwiązać.
- 6) Opiekunki w czasie sprawowania opieki nad dziećmi nie prowadzą żadnych prywatnych rozmów z innymi osobami, zarówno osobistych jak i telefonicznych. Opiekunka jest skupiona wyłącznie na powierzonych jej opiece dzieciach.
- 7) Opiekunka dba o czystość, ład i porządek podczas trwania zajęć i po ich zakończeniu.
- 8) Przez cały czas pobytu dzieci w żłobku należy zapewnić odpowiednią opiekę i bezpieczeństwo również poprzez systematyczne kontrole zabezpieczeń wejść do żłobka prowadzone przez pozostały personel.
- 9) Opiekunki zobowiązane są do informowania dzieci o umowach/regułach warunkujących ich bezpieczeństwo: w budynku, na placu zabaw/terenie żłobka, w czasie wycieczek, spacerów i zajęć poza żłobkiem oraz do egzekwowania i przestrzegania tychże umów/reguł przez dzieci.
- 10) Każdy pracownik wykonujący swoją pracę na terenie żłobka nie może stwarzać zagrożenia dla dzieci, pozostałego personelu i innych osób przebywających na terenie placówki.
- 11) Pracownicy obsługi oraz opiekunki mają obowiązek przechowywać narzędzia pracy i środki czystości w miejscach do tego przeznaczonych, odpowiednio zabezpieczonych przed dostępem dzieci.
- 12) Wszyscy pracownicy posiadają odpowiednie przeszkolenie z zakresu bhp, ochrony ppoż. oraz pierwszej pomocy przedmedycznej.
- 13) Dezynfekcja zabawek przeprowadzana przez personel obsługowy w żłobku jest procedurą konieczną. Zabawki, z których korzystają dzieci należy czyścić w dwóch etapach:
 - a) **Mycie/czyszczenie.** W pierwszej kolejności należy uważnie wyczyścić zabawkę. Trzeba dokładnie wyczyścić jej powierzchnię chusteczkami czyszczącymi lub wyszorować szarym mydłem i przemyć ciepłą wodą. W ten sposób usuwamy brud, tłuszcz, a także wiele bakterii. Na tym etapie wystarczy zwykłe szare mydło - specjalne preparaty nie są konieczne do mycia. Ważne jest natomiast to, by często wymieniać gąbki. Podczas mycia trzeba zwrócić uwagę na trudno dostępne miejsca, jak zagłębienia, chropowate powierzchnie. Mycie usuwa większość bakterii – **problem pojawia się w przypadku wirusów, prątków i grzybów, które może usunąć jedynie dezynfekcja.** Jest to ważne szczególnie, w sytuacji rozprzestrzeniania się infekcji wirusowych, bądź gdy dzieci mają objawy biegunki, grypy żołądkowej, albo wymiotują.
 - b) **Dezynfekcja** jest procesem, w efekcie którego giną wszelkie drobnoustroje, które żerują i rozmnażają się na powierzchni zabawek. Trzeba jednak pamiętać, że jest to drugi etap zadania, czyli: **pracę zaczynamy od mycia zabawki, a następnie przechodzimy do dezynfekcji.** Dezynfekcja zabawek nie może być przeprowadzona bez mycia. Samo mycie nie wystarcza do należytego wyczyszczenia zabawek. Jeżeli dezynfekcja zostanie wykonana od razu, bez uprzedniego czyszczenia - skuteczność będzie niewystarczająca, ponieważ drobnoustroje mogą przetrwać pod warstwą tłuszczu i brudu. Z zabawek korzystają dzieci, dlatego trzeba ostrożnie używać preparatów zawierających alkohole i chlor. Po dezynfekcji każdą zabawkę należy optukać wodą lub przetrzeć wilgotną ściereczką. Można również używać innych gotowych środków odkażających, pod warunkiem, że na ich etykiecie podana jest informacja o nietoksyczności. Jeżeli pobyt dzieci w żłobku przebiega bez infekcji wirusowych lub chorób zakaźnych można do dezynfekcji zabawek używać octu przemysłowego lub roztworu wody z octem i pozostawić do wysuszenia. Wówczas ponowne płukanie lub przecieranie zabawek wodą nie jest konieczne.

Czyszczenie dużych zabawek z plastiku, metalu i drewna :

Tego rodzaju produkty są najmniej kłopotliwe w zachowaniu higieny. Wystarczy, zgodnie z opisaną wyżej instrukcją oczyścić ich powierzchnię wodą z mydłem oraz przetrzeć ściereczką nasączoną środkiem dezynfekującym, a następnie mokrą ściereczką, która zniweluje zapach preparatu i pozostawić do wyschnięcia, tak aby odparował chlor (lub inny środek dezynfekujący). Drewniane zabawki czy pomoce edukacyjne należy wycierać wilgotną szmatką, unikając nadmiaru wody i pozostawić do wyschnięcia.

Częstotliwość dezynfekcji zabawek w żłobku jest zależna od wielu czynników:

- ilości dzieci,
- czy dzieci chorują,
- jakie zabawki posiadamy,
- jakie są standardy higieny (mycie rącek, oddzielne pomieszczenia do jedzenia i zabawy, pozostawianie zabawek w pokoju zabaw),
- jak często myje się podłogi i blaty oraz urządzenia.

Państwowa Inspekcja Sanitarna zaleca dezynfekowanie zabawek przynajmniej raz w tygodniu.

Kontakt z przedmiotami, na których znajdują się chorobotwórcze mikroby może doprowadzić do zakażeń krzyżowych. Dla zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa wprowadza się następujące zasady :

- a) Przede wszystkim, pewne ryzyko powoduje przynoszenie zabawek z domu. Należy ograniczyć tę praktykę do minimum oraz edukować rodziców co do zasad higieny panujących w placówce a także umyć/zdezynfekować przyniesione zabawki.
- b) Te same zasady dotyczą zabawek otrzymanych od darczyńców: gdy nie posiadają firmowego opakowania traktujemy je jako skażone i poddajemy opisanemu na początku procesowi.
- c) Trzeba upomnieć dzieci, aby nie zabierały zabawek do toalety i przebieralni oraz zwracać uwagę, czy zabawki nie znalazły się w miejscach przeznaczonych do zmiany pieluch.
- d) Dzieci nie powinny jeść i pić napojów w trakcie zabawy. Najprostszym i najskuteczniejszym sposobem na uniknięcie tego jest wydzielenie konkretnych godzin na posiłki i zabawę, a także konsekwentne mycie rąk.

XV PROCEDURA – dotyczy zapobiegania wypadkom podczas pobytu dzieci w żłobku.

Zakres procedury : Procedura dotyczy zapobiegania wypadkom podczas pobytu dzieci w żłobku – w budynku żłobka, na terenie żłobka oraz poza teren żłobka.

Szczególne zastosowanie ma procedura I – dotycząca bezpiecznego pobytu dziecka w żłobku, procedura X – dotycząca wyjścia na teren żłobka,

procedura XI – dotycząca postępowania podczas wyjścia z dziećmi poza teren żłobka

- 1) **Dzieci w wieku do 3 lat** bardzo często ulegają nieszczęśliwym wypadkom, do których dochodzi w różnych miejscach pobytu dzieci, także w żłobku. Zadaniem dorosłych jest więc wyrobienie u dzieci określonych umiejętności i sprawności. Wiek ten to najbardziej właściwy okres do zdobywania umiejętności i przyzwyczajień, kształtowania nawyków i postaw.
- 2) **Opiekunka jest zobowiązana** do ustalania umów/reguł bezpiecznego zachowania się dzieci podczas ich pobytu w żłobku i omawiania zasad bezpieczeństwa poprzez:
 - a) Przestrzeganie dzieci przed zagrożeniami.

16

- b) Uczenie dzieci przewidywania zagrożeń.
- c) Ocenianie zachowań zagrażających zdrowiu w różnych sytuacjach, także codziennych.
- d) Przedstawianie skutków niebezpiecznych zachowań.

3) **Opiekunka ma obowiązek** przekazywania dzieciom wiedzy o zdrowym stylu życia.

4) **Opiekunka ponadto ma obowiązek:**

- a) Otoczyć wszystkie dzieci ciągłą opieką i zapewnić im nadzór.
- b) Przewidywać sytuacje niebezpieczne i unikać ich.
- c) Tworzyć właściwe warunki do bezpiecznego rozwoju dziecka.
- d) Wdrażać programy profilaktyczne.
- e) Unikać sytuacji i miejsc niebezpiecznych.

5) **Dyrektor żłobka** czuwa nad przestrzeganiem przepisów bhp przez wszystkich pracowników, a w szczególności:

- a) Pilnuje przestrzegania procedur bezpieczeństwa obowiązujących w żłobku.
- b) Umieszcza w widocznym miejscu plan ewakuacji.
- c) Dba o zaopatrzenie placówki w odpowiednią liczbę apteczek i sprzętu gaśniczego.
- d) Zapewnia właściwe oświetlenie i jest odpowiedzialny za właściwą nawierzchnię dróg, dba o zabezpieczanie gniazdek elektrycznych, przewodów elektrycznych oraz nagrzewających się elementów systemu grzewczego.
- e) Dba o przeglądy techniczne i okresowe kontrole obiektu należącego do żłobka.

6) **Rodzice na terenie żłobka :**

- a) W trosce o bezpieczeństwo własnego dziecka znają procedury obowiązujące w żłobku i stosują się do nich.
- b) Nie przynoszą do żłobka małych zabawek, drobnych elementów, którymi dziecko lub inne dziecko może się zadławić lub umieścić w części ciała.
- c) Stosują się do zakazu noszenia biżuterii przez dziecko : kolczyków, łańcuszków, naszyjników, bransoletek, pierścionków i innych elementów biżuteryjnych dbając o bezpieczeństwo własnego dziecka oraz bezpieczeństwo innych dzieci.
- d) Odprowadzając dziecko do sali żłobkowej oraz przejmując opiekę nad dzieckiem po odbiorze z sali , dbają o bezpieczne zachowanie na korytarzu : nie pozwalają dzieciom na wchodzenie na szafki w szatni oraz na wspinanie się na inne meble w pomieszczeniach ogólnodostępnych. W żłobkach obowiązuje zakaz biegania na korytarzach, gdyż może to skutkować wypadkiem na terenie żłobka.

XVI PROCEDURA – dotyczy zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób wśród dzieci i personelu zatrudnionego w żłobku.

Zakres procedury : Procedura dotyczy zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób wśród dzieci i personelu zatrudnionego w Zespole Żłobków Miejskich w Rybniku.

Szczególne zastosowanie ma procedura II – dotycząca doraźnej pomocy medycznej, procedura III – dotycząca postępowania w przypadku nieszczęśliwego wypadku dziecka w żłobku, procedura IV – dotycząca postępowania w przypadku wystąpienia u dzieci chorób, procedura V – dotycząca postępowania w konieczności udzielenia pierwszej pomocy dzieciom w żłobku

- 1) Rodzice/opiekunowie prawni lub osoby upoważnione zobowiązani są przyprowadzić do żłobka dzieci zdrowe i czyste. Dziecka chorego lub podejrzanego o chorobę nie należy przyprowadzać do żłobka.
- 2) Obowiązkiem opiekunki jest natychmiastowe telefoniczne wezwanie rodziców/opiekunów prawnych, jeśli podczas pobytu dziecka w żłobku zaobserwuje widoczne symptomy choroby: podwyższoną temperaturę, zmiany na skórze (wysypka, zaczerwienienia, zmiany ropne, ropne zapalenie spojówek, wyraźne zmiany w zachowaniu dziecka – zmęczenie, poirytowanie, płacz częstszy niż zwykle, problemy z oddychaniem powodowane katarzem, kaszlem, bólem gardła oraz biegunkę, wymioty itp.). Opiekunka niezwłocznie powiadamia o tym fakcie kierownika żłobka.
- 3) Rodzice/opiekunowie prawni mają obowiązek odebrać dziecko ze żłobka w najkrótszym czasie po otrzymaniu informacji o stanie zdrowia dziecka w celu zapewnienia mu opieki medycznej.
- 4) Dzieci zakaźnie chore lub z objawami choroby (zakatarzone, przeziębione, z gorączką lub stanem podgorączkowym, kaszlące) nie mogą przebywać w grupie z dziećmi zdrowymi.
- 5) Dzieci zakaźnie chore przebywają razem z osobą dorosłą – pracownikiem żłobka - do momentu odebrania ich ze żłobka w pomieszczeniu odizolowanym od grupy, do której uczęszczają. Personel obsługowy ma obowiązek umyć środkami antybakteryjnymi, a następnie zdezynfekować meble, łóżeczko i zabawki oraz wyprać pościel.
- 6) Obowiązkiem rodziców/opiekunów prawnych jest zgłaszanie na piśmie wszelkich poważnych dolegliwości zdrowotnych dziecka oraz przedłożenie zaświadczenia lekarskiego, które znajduje się w dokumentacji żłobka.
- 7) W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicach/opiekunach prawnych spoczywa obowiązek przekazania na piśmie szczegółowej i wyczerpującej informacji na temat choroby dziecka oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej.
- 8) W przypadku wystąpienia choroby przewlekłej rodzic/opiekun prawny omawia z wychowawcą grupy sposób udzielania pomocy w stanach zagrożenia zdrowia.
- 9) Rodzice/opiekunowie prawni mają obowiązek zgłaszania opiekunce lub dyrektorowi placówki wszystkich przypadków zachorowania dzieci na choroby zakaźne.
- 10) Dyrektor ma obowiązek poinformowania rodziców/opiekunów prawnych o przypadku wystąpienia choroby zakaźnej w żłobku.
- 11) W przypadku wystąpienia choroby zakaźnej personel sprzątający ma obowiązek umyć meble i zabawki środkami antybakteryjnymi oraz zdezynfekować zabawki, łóżeczka, leżaczki, a także

wygotować pościel dzieci, wyprać maskotki, koce, poduszki. W salach dla dzieci i w sypialniach personel sprząający ma obowiązek włączyć lampy antybakteryjne pod nieobecność dzieci i opiekunek w salach.

12) Dalsze działania w takiej sytuacji dyrektor podejmuje zgodnie z wytycznymi Sanepidu.

13) W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej żłobek ma prawo żądać od rodzica/opiekuna prawnego, a rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończone leczenie.

14) Opiekunki na bieżąco mają obowiązek informować rodziców/opiekunów prawnych o zauważonych zmianach w zachowaniu dziecka podczas pobytu w żłobku.

15) Personel opiekuńczy jest przeszkolony w zakresie niezbędnej wiedzy dotyczącej zasad udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej dzieciom.

16) W sytuacjach nagłych (utrata przytomności, załabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia itp.) opiekunka jest zobowiązana do podjęcia działań związanych z udzieleniem pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania pogotowia ratunkowego, a także zawiadamia rodziców/opiekunów prawnych i dyrektora żłobka o zaistniałym zdarzeniu.

17) Pracownicy żłobka nie podają leków np.: przeciwbólowych, syropów, witamin, antybiotyków, leków dzieciom chorym.

18) Pracownik żłobka w przypadku wystąpienia niepokojących objawów chorobowych, w tym możliwości zakażenia innych osób i dzieci przed przystąpieniem do pracy, informuje dyrektora o braku możliwości wykonywania obowiązków służbowych.

19) W przypadku zaobserwowania podczas wykonywania obowiązków służbowych objawów typu: gorączka lub stan podgorączkowy, przeziębienie, wystąpienie kaszlu, duszności, problemów z oddychaniem, bóli mięśniowo-stawowych, nadmiernego zmęczenia zaistniały fakt niezwłocznie zgłasza dyrektorowi placówki.

20) Wobec powyższego pracownik zostaje natychmiast odsunięty od wykonywania obowiązków służbowych i odesłany do domu.

21) W obu przypadkach dyrektor lub kierownik żłobka w miarę możliwości kadrowych zobowiązany jest natychmiast wyznaczyć zastępstwo za nieobecnego w pracy pracownika i poinformować o tym fakcie personel.

22) W sytuacji rozprzestrzeniania się chorób i braku personelu opiekuńczo – wychowawczego w żłobku, funkcję opiekuńczą pełnią pracownicy administracyjni, obsługowi i z działu kuchni (intendent, dietetyk).

DYREKTOR
ZESPOŁU ŻŁOBKÓW
MIEJSKICH W RYBNIKU
[Podpis]
mgr Sylwia Płukis

PROTOKÓŁ POWYPADKOWY

1. Zespół powypadkowy w składzie:

- – specjalista ds. BHP,

- – SIP lub pracownik placówki przeszkolony w zakresie BHP

dokonał w dniach ustaleń dotyczących okoliczności przyczyn wypadku, jakiemu w
dniu.....o godzinie..... uległ/a....., z placówki
urodzony/a zamieszkała w przy ul.....

2. Rodzaj wypadku /śmiertelny, zbiorowy, ciężki, lekki/:

3. Rodzaj urazu i jego opis:

4. Udzielona pomoc:

5. Miejsce wypadku:

6. Rodzaj zajęć:

Opis wypadku z podaniem jego przyczyn:

.....

.....

.....

.....

7. Imię i nazwisko osoby sprawującej nadzór nad poszkodowanym w chwili wypadku:

8. Czy osoba sprawująca bezpośrednią pieczę nad poszkodowanym była obecna w chwili wypadku
w miejscu, w którym zdarzył się wypadek /jeżeli nie – podać z jakiej przyczyny/:

.....

.....

9. Świadkowie wypadku:

.....

10. Środki zapobiegawcze:

.....

.....

11. Poszkodowanego jego rodziców /prawnych opiekunów/ pouczono o możliwości, sposobie
i terminie złożenia zastrzeżeń.

Podpis pouczonych:.....

12. Wykaz załączników do protokołu, w tym ewentualnych zastrzeżeń, jeżeli złożono je na piśmie:

1)

2)

13. Data podpisania protokołu:

Podpisy członków zespołu:

1)

2)

Podpis Dyrektora oraz pieczęć placówki:.....

Potwierdzenie przez osoby uprawnione:

1) Zaznajomienia się z protokołem i innymi materiałami postępowania powypadkowego:.....

2) Złożenia zastrzeżeń na piśmie:.....

3) Otrzymania protokołu:.....

No

Załącznik nr 2 – jako załącznik nr 1 do XII PROCEDURY - dotyczącej podawania leków dzieciom przewlekle chorym.

Załącznik nr 3 – PLAN HIGIENY ŻŁOBKA - Załącznik nr 1 do Procedury IV dot. Postępowania w przypadku wystąpienia u dzieci chorób

**ZESPÓŁ ŻŁOBKÓW MIEJSKICH
W RYBNIKU**
44-217 Rybnik, ul. Orzepowicka 23
tel. 32 44 077 15
NIP: 6423221154, Regon 385138243

Załącznik nr 1 do Procedury IV dot.
Postępowania w przypadku wystąpienia u dzieci chorób
w Zespole Żłobków Miejskich w Rybniku

PLAN HIGIENY ŻŁOBKA

CO ? OBIEKT	JAK? CZYNNOŚĆ	CZYM? ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE/ PROCEDURY	KIEDY? ZASTOSOWANIE	KTO? OSOBA ODPOWIEDZIALNA
MYCIE RĄK	Mycie rąk: pobrać z dozownika płyn myjący, nanieść na zwilżone dłonie i umyć. Osuszyć ręcznikiem papierowym lub suszarką	Antybakteryjne mydło w płynie lub Płyn do mycia rąk	☐ przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy ☐ przed podaniem posiłku ☐ w razie potrzeby	Personel żłobka, dzieci
DEZYNFEKCJA RĄK	Higieniczna dezynfekcja rąk: preparat dezynfekcyjny pobrać z dozownika, nanieść na suche ręce i wcierać 30 sek.	PROSEPTI lub o parametrach równoważnych Na uprzednio dokładnie umyte i wytarte jednorazowym ręcznikiem ręce, nanieść 3 ml preparatu. Dokładnie wcierać w skórę rąk, aż do wyschnięcia (ok. 30 sek.). Preparat stosuje się nierozcieńczony!	☐ przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy ☐ przed podaniem posiłku ☐ w razie potrzeby	Personel żłobka

CO ? OBIEKT	JAK? CZYNNOŚĆ	CZYM? ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE/ PROCEDURY	KIEDY? ZASTOSOWANIE	KTO? OSOBA ODPOWIEDZIALNA
MAŁE I TRUDNO DOSTĘPNE POWIERZCHNIE (stoliki, krzesła) ODPORNE NA DZIAŁANIE ALKOHOLI	Szybka dezynfekcja powierzchni poprzez spryskanie lub przetrzecie spryskać lub przetrzeć gotowym do użycia preparatem dezynfekcyjnym przeznaczonym do szybkiej dezynfekcji	CHUSTECZKI MEDISEPT – chusteczki nasączone substancją dezynfekującą – myjącą gotowe do użycia. Wysoka skuteczność biobójcza. Preparat: C 730 Preparat dezynfekujący-myjący o działaniu bakteriobójczym oraz grzybiczym – codziennie spryskać	☐ przed rozpoczęciem i po zakończeniu pracy ☐ po każdym przypadku kontaminacji ☐ w razie potrzeby ☐ w czasie nasilonego występowania biegunek i przeziębień zaleca się częstsze stosowanie	Personel żłobka
ZABAWKI	Zanurzyć lub umyć zabawki, pozostawić do wyschnięcia, następnie dokładnie wypłukać. Nie stosować do zabawek pluszowych. Zabawki pluszowe prane w pralkach automatycznych z wykorzystaniem odpowiednich temperatur	SURFANIOS LEMON FRESH MD Preparat bakteriobójczy, prątkobójczy, grzybobójczy, wirusobójczy do dezynfekcji i mycia powierzchni nieinwazyjnych. Odpowiednią ilość koncentratu dodać do wody (2,5 ml na 1 L wody) i zmywać dokładnie powierzchnie za pomocą ścierki lub zanurzyć w roztworze, pozostawić do wyschnięcia na ok. 15 min.	☐ w razie potrzeby ☐ po każdym przypadku kontaminacji ☐ w czasie nasilonego występowania biegunek i przeziębień zaleca się częstsze stosowanie	Personel żłobka

WIE: 045 353 1124, 14 600 392 13853

160 35 44 011 12

44 311 00000 01 046666666 53

W BABIAKU

NEBOS STODOLNIEKICH

CO ? OBIEKT	JAK? CZYNNOŚĆ	CZYM? ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE/ PROCEDURY	KIEDY? ZASTOSOWANIE	KTO? OSOBA ODPOWIEDZIALNA
POMIESZCZENIA (bawialnia, sypialnia, szatnia, łazienka)	Mycie i dezynfekcja ścian, podłóg, wanien i brodzików: przygotować roztwór preparatu dezynfekcyjno-myjącego, zmyć dezynfekowane powierzchnie za pomocą mopa lub ściereczki. Pozostawić do wyschnięcia.	SURFANIOS LEMON FRESH MD Preparat bakteriobójczy, prątkobójczy, grzybobójczy, wirusobójczy do dezynfekcji i mycia powierzchni nieinwazyjnych. Odpowiednią ilość koncentratu dodać do wody (2,5 ml na 1 l wody) i zmywać dokładnie powierzchnie za pomocą ściereki lub mopa.	☐ po każdym przypadku kontaminacji ☐ w razie potrzeby	Personel żłobka
SANITARIATY	Dezynfekcja suchych powierzchni klozetów, spluczek, umywalek.	Preparat: Domestos Zagęszczony płyn czyszcząco- dezynfekujący o różnorodnym zastosowaniu. Dezynfekuje, czyści, wybiela. Zabija wszelkie zarazki (bakterie, wirusy i grzyby). Nierozcieńczony: Muszla toaletowa, umywalki. Rozprowadzić płyn równomiernie po powierzchni i spłukać wodą po 15 min. i umyć dokładnie. Rozcieńczony: Duże powierzchnie (np. podłogi, kafelki): Dodaj 50 ml płynu (1 nakrętka = 20 ml) do 5 l wody. Do czyszczenia podłogi nie używaj nierozcieńczonego płynu.	☐ po każdym przypadku kontaminacji ☐ w razie potrzeby ☐ w czasie nasilonego występowania biegunek i przeziębień zaleca się częstsze stosowanie	Personel żłobka

CO ? OBIEKT	JAK? CZYNNOŚĆ	CZYM? ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE/ PROCEDURY	KIEDY? ZASTOSOWANIE	KTO? OSOBA ODPOWIEDZIALNA
NOCNIKI	Dezynfekcja nocników	Preparat: C 730 Preparat dezynfekujący-myjący o działaniu bakteriobójczym oraz grzybiczym – codziennie spryskać. Preparat: Domestos Zagęszczony płyn czyszcząco-dezynfekujący o różnorodnym zastosowaniu. Dezynfekuje, czyści, wybiela. Zabija wszelkie zarazki (bakterie, wirusy i grzyby). Nie rozcieńczony! 1 x w tygodniu	☐ po każdym użyciu ☐ w razie potrzeby ☐ raz w tygodniu gruntownie	Personel żłobka

DYREKTOR
ZESPOŁU ŻŁOBKÓW
MIEJSKICH W RYBNIKU

mgr Sylwia Płukis