

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
МДОУ «ДЕТСКИЙ САД «УЛЫБКА» П. ПАНГОДЫ НАДЫМСКОГО РАЙОНА»
(МДОУ «ДЕТСКИЙ САД «УЛЫБКА» П. ПАНГОДЫ)

ПРИКАЗ

13.01.2016г.

№ 1/16

п.г.т. Пангоды

**О назначении ответственного лица по предупреждению
травматизма в МДОУ «Детский сад «Улыбка» п.
Пангоды» и утверждении состава комиссии по
расследованиям несчастных случаев.**

На основании ст. 41 «Охрана здоровья обучающихся» Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», с целью предупреждения травматизма **приказываю:**

1. Позднякову Е.А., заведующего МДОУ «Детский сад «Улыбка» п. Пангоды», назначить ответственной по предупреждению травматизма в МДОУ:
 - 1.1. При фиксации фактов травматизма воспитанников проводить служебное расследование;
 - 1.2. Фиксировать случаи травматизма в журнале потравматизму;
 - 1.3. Взаимодействовать со сторонними организациями: Полиция, больница по выявлению данных случаев;
 - 1.4. Проводить профилактическую работу по данным случаям.
 - 1.5. Разработать план мероприятий по профилактике травматизма и несчастных случаев. (приложение 1)
2. Утвердить состав комиссии по расследованию фактов травматизма воспитанников в составе:
Председатель комиссии - Позднякову Е.А., ответственная за предупреждение травматизм в МДОУ.
Члены комиссии:
Ивлева М.Ю. методист;
Герасимова Т.Н. заведующий хозяйством;
3. Разработать и утвердить:
 - Положение о расследовании и ведении учета несчастных случаев с воспитанниками во время пребывания в учреждении.
 - Алгоритм действий при несчастном случае с воспитанниками МДОУ «Детский сад «Улыбка» п. Пангоды» (приложение 2);
 - Инструкцию по оказанию первой медицинской помощи при несчастном случае (приложение 3)

4. Воспитателям взять под особый контроль охрану здоровья обучающихся и в случае обнаружения факта травматизма действовать в соответствии с алгоритмом действий при несчастном случае с обучающимся и воспитанниками дошкольного образовательного учреждения.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Позднякову Е.А., заведующего МДОУ «Детский сад «Улыбка» п. Пангоды».

**Заведующий МДОУ
«Детский сад «Улыбка» п. Пангоды»**



Е.А. Позднякова

Приложение 1
к приказу МДОУ «Детский
сад «Улыбка» п. Пангоды»
№ 1/16 от 13.01 2016г.

**План мероприятий
по профилактике травматизма и несчастных случаев с
воспитанниками МДОУ «Детский сад «Улыбка» п. Пангоды»**

№ п/п	Наименование мероприятий	Срок выполнения	Ответственный за выполнение	Контроль за выполнением
1	Обсуждать вопросы по профилактике и предупреждению травматизма и несчастных случаев среди детей на родительских собраниях	постоянно	Воспитатели	Методист Ивлева М.Ю.
2	Инструктаж воспитанников по безопасности при проведении массовых мероприятий, Дней Здоровья, в период праздничных и выходных	согласно плану проведения мероприятий	Воспитатели	Методист Ивлева М.Ю.
3	Инструктаж воспитанников по безопасности при вне МДОУ	при необходимости	Воспитатели	Методист Ивлева М.Ю.
4	Инструктаж воспитанников по безопасности при выполнении спортивных упражнений на занятиях по физической культуре	согласно планированию	Инструктор по физической культуре	Методист Ивлева М.Ю.
5	Инструктаж воспитанников по безопасности при занятии по ИЗО	согласно плану	Воспитатели	Методист Ивлева М.Ю.

АЛГОРИТМ
действий при несчастном случае с воспитанником дошкольного
образовательного учреждения

1. Пострадавший ребенок или ребенок-очевидец несчастного случая должен сообщить о происшедшем воспитателю, находящемуся ближе всего.
2. Данный воспитатель **обязан**:
 - срочно организовать первую доврачебную помощь;
 - сообщить руководителю учреждения или дежурному администратору;
3. Руководитель учреждения **обязан**:
 - вызвать скорую помощь (организовать доставку в травмпункт);
 - немедленно принять меры к устранению причин вызвавших несчастный случай (если есть угроза жизни и здоровью окружающих и не приведет к аварии),
 - сообщить родителям пострадавшего,
 - сообщить о происшедшем в управление образования,
 - официально дать запрос в лечебное учреждение о характере и тяжести повреждения,
 - издать приказ о проведении расследования и назначении комиссии по расследованию данного конкретного случая из числа постоянно действующей комиссии по расследованию несчастных случаев;
4. Комиссия **обязана**:
 - в течение 3 суток провести расследование,
 - выявить и опросить очевидцев и лиц, допустивших нарушение правил охраны труда;
 - по возможности получить объяснение от пострадавшего;
 - составить акт по форме Н-2 в 4-х экземплярах,
 - разработать и провести мероприятия по устранению причин несчастного случая;
 - отправить пакет документов на подпись в Департамент образования Администрации муниципального образования Надымский район (к акту прилагаются объяснения очевидцев, пострадавшего и другие документы, характеризующие состояние места происшествия несчастного случая, наличие вредных и опасных факторов, медицинское заключение и т.д.) и копию пакета документов.

Администрация учреждения **обязана** выдать 1 экземпляр акта на руки родителям пострадавшего ребенка (под роспись и с числом) не позднее 3 дней с момента утверждения акта.

ИНСТРУКЦИЯ

по оказанию первой медицинской помощи при несчастных случаях

1. При возникновении в учреждении несчастного случая необходимо немедленно сообщить о происшествии администрации МДОУ, фельдшеру и вызвать к месту происшествия бригаду скорой помощи по телефону 03, принять меры по предотвращению развития аварийной ситуации и воздействия травмирующих факторов на других лиц.

2. До прибытия бригады скорой помощи фельдшеру МДОУ «Детский сад «Улыбка» п. Пангоды» необходимо оказать пострадавшему доврачебную помощь. В зависимости от вида поражения пострадавшего необходимо провести следующие мероприятия.

2.1. Действия при ранениях:

- вымыть руки или смазать пальцы настойкой йода;
- осторожно снять грязь вокруг раны, очищая кожу от ее краев наружу, при этом не следует удалять сгустки крови и инородные тела, так как это может вызвать сильное кровотечение;
- вскрыть, имеющийся в аптечке индивидуальный пакет в соответствии с наставлением, напечатанным на его обертке, или использовать чистую ткань. Нельзя касаться той части повязки, которая будет накладываться непосредственно на рану. Не накладывайте вату непосредственно на рану;
- наложите повязку, не касаясь раны руками.

2.2. Действия при кровотечениях:

- вымыть руки или смазать пальцы настойкой йода;
- закрыть рану перевязочным материалом (из пакета), сложенным в комок, и придавить сверху, не касаясь пальцами самой раны;
- поддержать в таком положении 4-5 минут и, если кровотечение остановится, то, не снимая наложенного материала, наложить еще одну подушечку из другого пакета или кусок ваты и забинтовать небольшим нажимом (давящая повязка). При бинтовании конечности витки, должны идти снизу вверх;
- при невозможности остановить сильное кровотечение давящей повязкой, следует сдавить кровеносные сосуды, питающие раненую область выше раны (при ранении руки - на плече, при ранении ноги - на бедре) пальцами, жгутом

или закруткой, либо согнуть конечность в суставах. Под жгут или закрутку вложить записку с указанием точного времени ее наложения;
-пострадавшего доставить в медицинское учреждение. Оставлять жгут можно не более 1,5 часов.

2.3. Действия при закрытых переломах и вывихах конечностей:

-иммобилизовать (создать покой) поврежденную конечность, что снижает боль и предотвращает смещение костных отломков. Нельзя пытаться самостоятельно вправлять вывих. Для иммобилизации конечностей следует применять шины (доски, палки, куски фанеры), наложенные на конечность с двух сторон, захватывая сустав выше и ниже перелома (вывиха), плотно прибинтованные к конечности.

2.4. Действия при открытых переломах конечностей:

-обработать и перебинтовать рану как указано в пункте 2.1;
-иммобилизовать конечность, наложив поверх стерильной повязки, шину, как указано в пункте 2.3.

2.5. Действия при повреждении позвоночника:

-осторожно, не поднимая пострадавшего подсунуть под его голову и спину широкую доску или повернуть пострадавшего лицом вниз, строго следя, чтобы при переворачивании его туловище не изгибалось (во избежание повреждения спинного мозга);
-транспортировать пострадавшего в медицинское учреждение на доске или в положении лицом вниз.

2.6. При повреждении головы следует:

-пострадавшего уложить на спину;
-на голову наложить тугую повязку (при наличии раны - стерильную) и положить «холод», обеспечив полный покой;
-если пострадавший находится в бессознательном состоянии, следует выдвинуть челюсть пострадавшего вперед и поддерживать ее в таком положении (как при проведении искусственного дыхания);
-в случае рвоты - повернуть голову пострадавшего на левую сторону.

2.7. При переломе костей таза необходимо:

-под спину пострадавшего подсунуть широкую доску;
-согнуть его ноги в коленях и развести в стороны, а стопы сдвинуть вместе;
-под колени подложить валик из одежды. Во избежание повреждения внутренних органов нельзя поворачивать пострадавшего на бок, сажать, ставить на ноги.

2.8. Действия при переломе и вывихах ключицы:

-положить в подмышечную впадину небольшой кусок ваты;
-перебинтовать согнутую в локте под прямым углом руку к туловищу.

Бинтовать следует от больной руки на спину;

-подвесить руку к шее косынкой или бинтом.

2.9. При переломе ребер следует туго забинтовать грудь или стянуть ее полотенцем при выдохе.

2.10. При растяжении связок и ушибах следует наложить тугую повязку, приложить «холод».

2.11. Действия при термических и электрических ожогах:

-сбить пламя водой или набросив на пострадавшего плотную ткань. Нельзя касаться руками обожженных участков, смазывать их мазями, жирами, присыпать пищевой содой и т.п. Нельзя вскрывать пузыри, удалять приставшие к месту ожога смолистые вещества, т.к. удаление кожи может привести к заражению раны;

-при сильных и обширных ожогах пострадавшего завернуть в чистую простыню или ткань не раздевая его, укрыть потеплее, напоить теплым чаем и создать покой;

-обожженное лицо закрыть стерильной марлей;

-при ожогах глаз следует делать холодные примочки из раствора борной кислоты (1/2 чайной ложки кислоты на стакан воды).

2.12. Действия при химических ожогах:

-нужно как можно скорее уменьшить концентрацию и время воздействия химического вещества. Для этого необходимо промывать пораженное место проточной холодной водой в течение 15-20 минут;

-при попадании на тело сухой кислоты или щелочи в виде твердого вещества следует удалить ее сухой ватой или тряпкой, а затем промыть пораженные участки большим количеством проточной воды;

-для более полного удаления обжигающего вещества его необходимо обработать соответствующим нейтрализующим раствором, используемым в виде примочек или повязок. При ожоге кислотой делаются примочки (повязки) пищевой содой (одна чайная ложка соды на стакан воды). При ожоге щелочью делаются примочки раствора борной кислоты (одна чайная ложка кислоты на стакан воды).

При попадании кислот или щелочей в виде жидкостей или паров в глаза или полость рта необходимо промыть их большим количеством воды, а затем прополоскать соответствующим нейтрализующим раствором.

Если в глаз попали твердые кусочки химического вещества, их нужно удалить сначала влажным тампоном.

Нельзя промывать желудок водой, вызывая рвоту, либо нейтрализовать попавшую в пищевод кислоту или щелочь. Если у пострадавшего есть рвота, ему нужно дать не более трех стаканов воды. Хороший эффект дает прием

внутри молока, яичного белка, растительного масла, растворенного крахмала.

2.13. При попадании инородного тела в глаз лучше всего удалить его промыванием струей воды из стакана, с ватки или марли, из питьевого фонтанчика, направляя струю от нужного угла глаз (от виска) к внутреннему (к носу) Тереть глаз не следует.

2.14. Действия при предобморочном состоянии или, если обморок уже наступил:

- уложить пострадавшего, опустив голову несколько ниже туловища;
- расстегнуть одежду пострадавшего, стесняющую дыхание;
- обеспечить приток воздуха;
- дать выпить холодной воды и понюхать нашатырный спирт.

2.15. Действия при тепловом или солнечном ударе:

- переместить пострадавшего из жаркого помещения в прохладное;
- обеспечить приток свежего воздуха;
- уложить так, чтобы голова была выше туловища;
- расстегнуть одежду, стесняющую дыхание;
- положить на голову лед или сделать холодные примочки;
- дать понюхать нашатырный спирт.

Если дыхание прекратилось или очень слабое необходимо сразу приступить к искусственному дыханию и непрямому массажу сердца.

2.16. Действия при отравлении газами (угарным газом, углекислым газом, природным газом, парами ацетона, бензина и т.п.):

- немедленно вывести или вынести пострадавшего из отравленной зоны;
- уложить его, поднять ноги;
- расстегнуть одежду, стесняющую дыхание;
- обеспечить приток свежего воздуха;
- укрыть потеплее;
- дать понюхать нашатырный спирт;
- при рвоте повернуть голову пострадавшего в сторону, а при остановке дыхания следует сразу же начать делать искусственное дыхание

2.17. Действия при поражении электрическим током:

- быстро освободить пострадавшего от тока, так как от времени протекания тока через человека зависит степень поражения. Для чего нужно немедленно отключить ту часть установки, которой касается человек. При этом может погаснуть свет. Поэтому при отсутствии естественного освещения, необходимо иметь наготове фонарь, факел или свечу. Если отключить установку невозможно, необходимо отделить пострадавшего от токоведущих частей, обеспечив предварительно личную безопасность.

Для чего пострадавшего можно оттянуть за одежду, если она сухая и отстает от тела или отбросить провод, которого касается пострадавший сухим деревянным предметом (доской, черенком лопаты и т.п.), перерубить провод топором с сухой деревянной ручкой, перекусить кусачками или другим инструментом с изолированной рукояткой.

2.18. Действия при проведении искусственного дыхания:

-освободить пострадавшего от стесняющей дыхание одежды (расстегнуть ворот, брюки);

-уложить пострадавшего на горизонтальную поверхность, на спину;

-открыть рот пострадавшего и пальцем, обернутым чистой тканью, освободить рот от посторонних предметов (протезов) и слизи.

-закинуть голову пострадавшего назад. Для этого положить под затылок кисть одной руки, а другой надавить на лоб, так чтобы подбородок оказался на одной линии с шеей. При этом язык отходит от входа в гортань, обеспечивая свободный проход воздуха в легкие;

-после подготовительных операций оказывающий помощь делает глубокий вдох и, прижав рот ко рту пострадавшего, делает выдох. Нос пострадавшего надо при этом зажать. В минуту делают 10-12 вдуваний;

-искусственное дыхание необходимо продолжать до появления собственного устойчивого дыхания пострадавшего.

При отсутствии у пострадавшего пульса искусственное дыхание следует сочетать с непрямой массаж сердца. Для этого оказывающий помощь становится на колени сбоку от пострадавшего. Прямые руки ладонями вниз, расположенными под углом 90 градусов друг к другу, производят резкие нажатия в нижней трети грудной клетки, так чтобы грудина пострадавшего опускалась на 3-4 см. Частота нажатий должна быть 60-70 раз в минуту. Если оживление производит один человек, то на каждые 2 вдувания он производит 15 надавливаний на грудину. За одну минуту необходимо сделать не менее 60 надавливаний и 12 вдуваний. При участии в реанимации двух человек соотношение «дыхание/массаж» составляет 1:5. Операция производится до появления собственного устойчивого пульса и дыхания у пострадавшего.