

Департамент образования и науки Брянской области
Государственное бюджетное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Клинцовский социально-педагогический колледж»

Малашенко Алина Александровна

Специальность 44.02.04
Специальное дошкольное образование
Курс 2, группа 321
Форма обучения очная

Профилактика детского травматизма

Реферат

Руководитель
Космачев В.К.

Клинцы
2019

Содержание

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Виды детского травматизма.....	5
Работа детского сада по предотвращению травматизма.....	8
Перспективный план работы детского сада	12
Образовательные занятия.....	13
ЛИТЕРАТУРА	14

ВВЕДЕНИЕ

Травматизм – совокупность травм, полученных при определенных обстоятельствах у одинаковых групп населения или контингента лиц, находящихся в одинаковой обстановке, условиях труда и быта за определенный отрезок времени.

Детская травма – это повреждение развивающегося организма человека, который наименее обучен сопротивлению такого рода несчастьям.

Детский травматизм – один из прогрессирующих социальных проблем, которая не только угрожает здоровью и жизни детей, но и влечет переживания родителей и родных. Рост детского травматизма объясняется быстрым индустриальным развитием страны, научно-технической революцией, связанной с нарастающей концентрацией машинной техники в быту и на улицах, перенаселением городов.



Рисунок 1 – Как уберечь ребенка от травм?

Травматизм детский во всех странах становится предметом особой озабоченности широкого круга лиц и работников различных специальностей. В настоящее время от травм и несчастных случаев умирает во много раз больше детей, чем от детских инфекционных заболеваний. Цифры детского травматиз-

ма настолько велики, что подобная информация способна нанести психическую травму здоровому взрослому человеку. Например, в целом по России ежегодно только от наездов автомобилей погибает около 10000 детей (45% всех смертельных случаев).

Детский травматизм является одной из актуальных проблем здравоохранения и МЧС, занимая значительный (до 25%) удельный вес в общей заболеваемости детей. Ежегодно в детские травматологические пункты за амбулаторной помощью обращается свыше 500000 детей с различными травмами. Причем реальное количество детей с травмами значительно выше. В случае легких травм большинство за помощью не обращаются и поэтому статистически не могут быть учтены.

В возникновении повреждений существенное значение имеют анатомо-физиологические и психологические особенности детей, их физическое и умственное развитие, недостаточность житейских навыков, повышенная любознательность и т.п. При анализе детского и школьного травматизма учитывают, что каждая возрастная группа имеет свои особенности. Необходимо обучать детей правильному поведению дома, на улице, в общественных местах, при занятиях спортом.

Чаще травмы детей возникают дома и на улице; меньше травм связано с городским транспортом, со случаями в школе, во время занятий спортом, еще реже наблюдаются отравления и утопления. Наиболее опасны три вида травм: бытовые, от столкновения с транспортом и утопление.

Чаще травмы бывают у детей младшего школьного возраста (от семи до одиннадцати лет), когда они посещают школу, т.е. самостоятельно идут в школу и проводят время отдыха. Травмы у мальчиков появляются чаще, чем у девочек (3:1). Это объясняется тем, что ребята подвижные, смелые, отчаянные. Количество травм возрастает в мае и июне, когда дети больше времени проводят на улице.

Виды детского травматизма

Прежде всего, нужно сказать, что травма – это повреждение организма, вызванное таким воздействием окружающей среды, сила которого превышает сопротивляемость человеческого организма. Существует множество видов травматизма, из которых мы озвучим такие:

Таблица 1 - Структура детского травматизма по видам травматизма в Российской Федерации в 2009 г. (в %)

	Структура детского травматизма (в %)						
	Бытовые	Уличные	Транспорт.	Школьные	Спорт.	Прочие	Всего
Мальчики	49,8	33,3	1,0	6,6	5,1	4,2	100,0
Девочки	53,0	31,5	1,1	6,5	3,3	4,6	100,0
Оба пола	51,1	32,6	1,0	6,5	4,4	4,4	100,0

- бытовой – полученный детьми во время пребывания в квартире, на лестничной площадке, во дворе дома. Этот вид травматизма наиболее часто встречается в ясельном и дошкольном возрасте. Травмы в основном возникают при падении или ударе о различные предметы. Это в основном ушибы, растяжения, ожоги, ну и встречаются переломы в небольшом количестве.

- уличный: транспортный (пассажиры, пешеходы, мотоциклы, велосипеды, другие автомобили) и нетранспортный. Транспортные травмы наиболее опасны для здоровья и жизни. Поэтому ребёнок-пассажир всегда должен быть пристёгнут, а дети до 12 лет – находиться в специальных удерживающих устройствах. Мерой профилактики дорожно-транспортных происшествий с участием ребёнка-пешехода является обязательное обучение детей правилам дорожного движения, а главное – обязательное соблюдение родителями этих правил во время прогулок с ребёнком. Нетранспортный травматизм является результатом несоблюдения детьми правил поведения на улице.

- школьный – около 80% его приходится на время перемен

- спортивный – во время занятий спортом на организованных спортивных занятиях и при неорганизованном досуге;

- удушье от малых предметов. Кашель, шумное частое дыхание или невозможность издавать звуки — это признаки проблем с дыханием и, возможно,

удушья. Для детей до 4-летнего возраста наиболее опасны мелкие предметы, которые взрослые оставляют на виду или, что еще хуже, дают их детям в качестве игрушек. Яркие бусинки, блестящие монеты, разноцветные пуговицы, кнопки могут причинить большой вред, если ребенок засунет их в рот, нос, уши.

- отравления. Ядовитые вещества, отбеливатели, кислоты ни в коем случае нельзя хранить в бутылках для пищевых продуктов — дети могут по ошибке их выпить. Такие вещества следует держать в плотно закрытых маркированных контейнерах, в недоступном для детей месте. Яд опасен не только при заглатывании, но и при вдыхании, попадании на кожу, в глаза или даже на одежду.

- поражение электрическим током. Дети могут получить серьезные повреждения, воткнув пальцы или какие-либо предметы в электрические розетки. Чтобы предотвратить удар электрическим током.

- прочий – утопления; огнестрельная и взрывная травма, которые происходят вследствие манипуляций со взрывоопасными веществами; травмы, возникающие в результате жестокого обращения с детьми, и т.д..



Рисунок 2 – Травма ноги

Независимо от вида травматизма повреждения чаще встречаются у мальчиков (2/3).

Травмы у детей грудного возраста (до 1 года) возникают по вине взрослых. Для их предупреждения необходима правильная организация ухода, благоприятные условия окружающей обстановки.

В возрасте 1 - 3 лет часты растяжения и надрывы связок в области локтевых суставов, причиной чего являются подтягивание за руку в вертикальном положении, выдёргивание ребёнка за руку из луж и грязи. Во избежание таких травм необходимо ребёнка поднимать без резких рывков, а во время прогулок по возможности пользоваться «вожжами».

Дошкольники получают бытовые травмы в основном при падении и ударе о различные предметы. Отдельно следует выделить так называемую «телевизорную» травму, когда телевизоры (особенно старых кинескопных моделей), находящиеся на табуретах, стульях, старой, неустойчивой мебели и т.д., падают на ребёнка при прикладывании небольшой силы с его стороны. При этом чаще всего возникают тяжёлые черепно-мозговые травмы с возможной последующей инвалидизацией ребёнка или его гибелью.

В группе дошкольников (3-6 лет) и преддошкольников (1-3 года) часты ожоги, причинами которых являются шалости во время приёма горячей жидкой пищи, игры вблизи приготовления еды, лёгкий доступ к спичкам. Необходимо отметить, что число ожогов вследствие недосмотра взрослых составляет до 26%.

В весенне-летний период отмечается рост падений детей из окон, с балконов и лоджий, а также в лестничных пролётах. Это часто приводит к смерти. Нужно помнить, что открывающиеся окна и лестничные пролёты должны быть недоступны детям! Иллюзией защиты является устанавливаемая в пластиковых окнах сетка, которая рвётся под воздействием веса ребёнка, вставшего на подоконник и оперевшегося на неё, в результате чего ребёнок выпадает из окна.

Также с приходом тёплого времени года возрастает частота ушибов, ссадин, ушибов, переломов, повреждений органов грудной и брюшной полостей.

Работа детского сада по предотвращению травматизма

Основной успех в дошкольных учреждениях является безопасное поведение. Правильное воспитание детей, которое всецело зависит от работы воспитателей. В этом вопросе мелочей не бывает. Что в детстве усвоит ребенок впоследствии станет его привычкой. Это в полной мере касается и профилактики детского травматизма. Чтобы на лицо были положительные результаты необходимо создать в дошкольных учреждениях положительные санитарно-гигиенические условия. Окружить детский коллектив заботой персонала.

Мебель в детских комнатах должна быть надежно закреплена. Межкомнатные двери, имеющие частичное остекление должны быть закрыты деревянными щитами на уровне роста ребенка. На радиаторах отопления должны присутствовать съемные решетки. Затворы на дверях должны быть на недоступной для ребенка высоте. Лестничные марши должны оборудоваться ограждениями. Не нужно использовать в качестве интерьера массивные картины, тяжелые цветочные кашпо и т. п. Музыкальные инструменты во всех кабинетах должны быть надежно закреплены.

Запрещается хранить средства бытовой химии в комнатах для детей, на пищеблоке в санузлах. Они должны храниться в специализированном помещении недоступном для детей. В аптечке, предназначенной для детей не должны присутствовать посторонние медикаменты.

Территория дошкольного учреждения должна содержаться в надлежащем порядке и иметь ограждения, для предотвращения проникновения животных. На участке дошкольного учреждения уборка территории должна производиться каждый день до прихода детей, либо после их ухода. В летний период в засушливую погоду территория должна поливаться не менее двух раз в день. В зимний период подходы в детское учреждение должны быть очищены от снега. На дошкольном участке должна производиться обрезка деревьев и кустарников, подстригаться газоны. Не допускается обработка деревьев и кустарников ядохимикатами. Запрещается выращивание на территории детских садов деревьев

и кустарников с ядовитыми плодами и листьями. Все оборудование, расположенное на участке дошкольного учреждения должно быть надежно закреплено во избежание несчастного случая и травмы детей. Обслуживающему персоналу запрещено оставлять детей без присмотра.

Во время приема пищи следить, чтобы дети не получили ожоги от горячей пищи. Контролировать правильное использование столовых приборов детьми. Необходимо помнить, что личность педагога имеет пример для подражания у детей. Обслуживающему персоналу запрещено использовать детский труд на пищеблоке в качестве раздачи горячих блюд. Оставлять детей одних в приемных помещениях, санитарных узлах, где есть в наличии горячая вода, растворы для дезинфекции, другие химические вещества, а также рабочие инструменты для уборки помещений. Медицинские работники должны систематически проводить беседы с родителями и рабочим персоналом на тему недоступности опасных предметов детям (спички, режущие и колющие предметы, лекарства и т.д.) периодически проверять содержимое аптечки. Следить чтобы дети не приносили с улицы опасные предметы. Медицинский работник обязан вести учет всех несчастных случаев в специальном журнале и каждый квартал сдавать отчет заведующему отделением детской поликлиники. Необходимо информировать персонал о случаях получения травм с целью обсуждения в коллективе о случившемся факте и принятию профилактических мер.

Для того, чтобы ребенок усвоил правила безопасного поведения, необходимо объяснить в доступной и элементарной форме свойства окружающих его предметов. Важно привить ребенку осторожность, которая отсутствует в их возрасте. Для того, чтобы развить эти качества у ребенка, необходима работа не только педагогов, но и родителей. Со временем действия детей станут более осмысленными. Детям нужно овладеть навыками самообслуживания. Эти навыки формируются в процессе активной деятельности общения с природой, в играх, в посильном труде, во всевозможных занятиях. Во время таких мероприятий дети не только познают мир, но и учатся овладевать правилами безопасного поведения. Дети должны четко осознать, что игры со спичками, электриче-

скими устройствами, газовыми ручками категорически запрещены. При изготовлении ручных поделок не рекомендуется использовать спички, в качестве материала. Во время игр важно использовать элементарные правила поведения – предупредить, пропустить, уступить. Главное чтобы дети усвоили навыки игры с рабочим материалом.



Рисунок 3 – Правила личной безопасности

Детям необходимо реальные примеры из жизни, которые смогли бы их заинтересовать, о которых они хотели бы рассуждать, делать свои выводы. Для работы с детьми лучше всего использовать картинки, на которых изображены разные опасные ситуации, которые могут возникнуть у детей (падение с высоты, ушибы, опасное катание на велосипеде и т.д.)

Но работа не будет достаточно эффективна без участия самих родителей. Важно донести до родителей, что они могут научить своих детей избегать опасных ситуаций. Работа с родителями должна строиться по - разному, в зависимости от возраста детей. Нужно разработать учебно-воспитательные задачи с учетом знаний родителей и психофизиологической особенностью ребенка. Воспитать ответственность, внимательность, наблюдательность у родителей. Обучить оказывать первую медицинскую помощь. Дать рекомендации, чем лучше заниматься с ребенком дома. Систематически проводить беседы с родителями об опасных ситуациях, которые могут возникнуть на улице, на природе,

у огня. Нужно донести до родителей, какие могут быть последствия после падения с высоты, получения ожогов, отравления. Нужно объяснить родителям, что ребенку может быть недостаточно одного рассказа, у него нет личного опыта. В этом возрасте он привык мыслить образно. Ему нужны наглядные примеры. Например, достаточно изобразить ситуацию и прокомментировать ее и сделать из этого определенный вывод. Постепенно можно отучить ребенка от вредных привычек (грызть ногти, ручки и т.п.). Научить правильно, обращаться с бытовыми и столовыми приборами, которые в другой ситуации могут оказаться довольно опасными.



Рисунок 4 – Ожог руки

Перспективный план работы детского сада

I. Профилактические мероприятия ДООУ:

1. В ДООУ четко выполняются требования безопасности к оснащению групповых комнат и территории детского сада.

2. В весеннее-осенний период проводятся мероприятия по уборке мусора; приведению декоративной обрезки кустарников; вырубке сухих и низких веток деревьев и молодой поросли;

3. В зимний период проводятся мероприятия по очистке перед началом прогулки от снега и сосулек крыш всех построек, дорожек, детских площадок, ступенек крыльца, наружных лестниц от снега и льда, посыпанию песком, крошкой.

4. Инвентарь и игровое оборудование также должны соответствовать требованиям безопасности: детский инвентарь и игровое оборудование находятся в исправном состоянии, позволяющим соразмерять двигательную нагрузку в соответствии с сезоном года, возрастом детей и требованиями СанПиН.

II. Мероприятия с персоналом ДООУ по профилактике детского травматизма:

- Заведующий ДООУ и зам. по безопасности проводят инструктажи по охране труда и здоровью детей;

- Администрацией ДООУ проводятся целевые инструктажи по охране жизни и здоровья детей во время проведения экскурсий и выездных мероприятий за пределами детского сада;

- Инструктаж «Предупреждение детского дорожно-транспортного травматизма»;

- Составление плана работы ДООУ по предупреждению травматизма;

- Проведение деловой игры «Дорожные знаки»;

Образовательные занятия

Одной из приоритетных задач в работе педагогического коллектива ДООУ является формирование навыков и умений поведения детей дошкольного возраста в быту через игровую деятельность. Работа с дошкольниками проводится с использованием различных форм. Это:

- Занятия: ознакомление с окружающим миром, развития речи, творческая деятельность (рисование, лепка, конструирование, ручной труд, аппликация).

- Беседы («Осторожно "Дорога"», «Внимание – Переходим улицу» , «Игры во дворе», «Откуда может прийти беда»).

- Целевые прогулки

- Встречи с интересными людьми (в т.ч., мед. работниками), включая их рабочее место. · Игры (дидактические, сюжетно-ролевые, подвижные)

- Праздники и досуги, развлечения, включая форму КВН

- Конкурсы, городские акции.

- Просмотр диафильмов, фильмов; прослушивание аудиозаписей.

- Активное проведение санитарно-просветительной работы среди родителей, воспитателей и педагогов для ознакомления их с причинами повреждений, разъяснения анатомо-физиологических особенностей ребенка и значения правильного ухода, воспитания безопасного образа жизни, повышения культуры поведения в быту, на улице, в школе и общественных местах;

- воспитание у детей в семье, детском учреждении и школе устойчивых навыков и привычек к выполнению установленных норм поведения и правил личной безопасности;

- улучшение организации досуга детей, их всесторонней физической подготовки;

- проведение мероприятий административными и хозяйственными органами, учреждениями и организациями по благоустройству территорий и жилых зданий, созданию безопасных условий для жизнедеятельности детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анисимов В. С. Классификация детского травматизма. Какой ей быть? // Ортопедия, травматология и протезирование. - М., 2006. №1. - С.63-65.
2. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Валеология як наука. // Валеология. - Тернополь: 1996, №6. - С.4-9.
3. Выголова О.В. Травматизм детей школьного возраста г. Вологда и его профилактика. Медико-педагогические аспекты здоровья детского населения. - Вологда: Межвузовский сборник научных трудов, 1995. - 76 с.
4. Горлов А.А., Вишневецкая Е.К. Система профилактики травм у детей: психологические аспекты // "Педиатрия"-1991. №1. - С.69-70.
5. Немсадзе В., Амбернади Г. Детский травматизм. Книга для родителей. Опыт понимания, лечения, профилактики. - М.: Аист, 2005. - 120 с.
6. Немсадзе В.П., Шастин. О методических основах профилактики детского травматизма // Школа здоровья. - 1997, № 2.
7. Низкодубова СВ., Каюмова Е.А., Легостин С.А., Мастеница Э.И. Основы медицинских знаний: Учебное пособие / Под ред. С.В. Низкодубовой. - Томск: Центр учебно-методической литературы ТГПУ, 2003. - 196 с.