

PROCEDURY BEZPIECZEŃSTWA DZIECI W PRZEDSZKOLU NR 3 W CHOJNICACH PRZY UL. MŁODZIEŻOWEJ 44

Cel główny

Uzasadnieniem wprowadzenia niniejszych procedur stanowi troska o zdrowie i bezpieczeństwo każdego dziecka objętego opieką w naszym przedszkolu. W sytuacjach trudnych oraz zagrażających bezpieczeństwu dziecka nauczyciele i pozostały personel placówki są zobowiązani postępować zgodnie z przyjętymi procedurami. Rodzice zobowiązani są znać i przestrzegać niniejszego dokumentu.

Osoby, których dotyczą procedury

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

Obowiązki, odpowiedzialność, upoważnienia osób realizujących zadanie, które jest przedmiotem procedury:

1. Dyrektor – ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny w przedszkolu; zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w przedszkolu, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez przedszkole poza budynkiem przedszkola; kontroluje obiekty należące do przedszkola pod kątem zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z tych obiektów; sporządza protokoły z kontroli obiektów; odpowiada za jakość pracy pracowników, za organizację pracy; opracowuje procedury i instrukcje związane z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom
2. Nauczyciele – są zobowiązani do nadzoru nad dziećmi przebywającymi w przedszkolu oraz do rzetelnego realizowania zadań związanych z powierzonym stanowiskiem; zapewniają opiekę, wychowanie i uczenie się w atmosferze bezpieczeństwa; upowszechniają wśród dzieci wiedzę o bezpieczeństwie oraz kształtują właściwe postawy wobec zdrowia, zagrożeń i sytuacji nadzwyczajnych; są zobowiązani do przestrzegania przepisów prawa ogólnego i wewnętrznego
3. Inni pracownicy przedszkola – są zobowiązani do rzetelnego realizowania zadań związanych z powierzonym stanowiskiem oraz z funkcją opiekuńczą i wychowawczą przedszkola; pomagają nauczycielom w codziennej pracy wychowawczej, dydaktycznej i opiekuńczej; są zobowiązani do przestrzegania przepisów prawa ogólnego i wewnętrznego
4. Rodzice, w trosce o bezpieczeństwo własnego dziecka, powinni znać procedury zapewnienia bezpieczeństwa obowiązujące w przedszkolu; w tym zakresie powinni także współpracować z dyrektorem, wychowawcami swojego dziecka oraz innymi pracownikami przedszkola.

Sposób prezentacji procedur

1. Udostępnianie dokumentu na stronie internetowej przedszkola
2. Do wglądu u dyrektora przedszkola
3. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedur
4. Poinformowanie rodziców o sposobie dostępności do procedur

Dokonywanie zmian w procedurach

Wszelkich zmian w opracowanych procedurach dotyczących bezpieczeństwa dzieci może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor przedszkola. Wnioskodawcą zmian może być także rada rodziców. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.

Postanowienia końcowe

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

Wykaz procedur

1. Procedura bezpiecznego pobytu dziecka w przedszkolu (Załącznik nr 1)
2. Procedura przyprowadzania i odbierania dzieci z przedszkola (Załącznik nr 2)
3. Procedura postępowania w razie podejrzenia, że dziecko odbiera z przedszkola rodzic (opiekun prawny), będący pod wpływem alkoholu lub narkotyków (Załącznik nr 3)
4. Procedura postępowania w przypadku konieczności udzielenia pierwszej pomocy dziecku w przedszkolu (Załącznik nr 4)
5. Procedura postępowania w przypadku nieszczęśliwego wypadku dziecka w przedszkolu (Załącznik nr 5)
6. Procedura zapewnienia bezpieczeństwa na placu zabaw, podczas spacerów i wycieczek poza terenem przedszkola (Załącznik nr 6)
7. Procedura dotycząca monitorowania osób wchodzących i opuszczających teren przedszkola (Załącznik nr 7)
8. Procedura postępowania w sytuacjach stwierdzenia zagrożenia życia dziecka, wobec którego jest stosowana przemoc w rodzinie lub mają miejsce zachowania agresywne (Załącznik nr 8)
9. Procedura postępowania w przypadku wystąpienia u dziecka objawów chorobowych (Załącznik nr 9)
10. Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu (Załącznik nr 10)
11. Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia owsicy w przedszkolu (Załącznik nr 11)

**PROCEDURA
ZAPEWNIENIA DZIECIOM BEZPIECZEŃSTWA
PODCZAS ICH POBYTU W PRZEDSZKOLU NR 3 W CHOJNICACH**

1. Wejście do przedszkola (drzwi zewnętrzne) powinno być zabezpieczone (zamknięte).
2. W celu zabezpieczenia obiektu przedszkolnego i zapewnienia bezpieczeństwa przebywających w nim wychowanków drzwi wejściowe należy otwierać tylko po uprzednim upewnieniu się kto i w jakim celu chce wejść do przedszkola. W przypadku osób nieznanych wykazywać szczególną czujność.
3. Niedopuszczalne jest prowadzenie jakichkolwiek zajęć bez nadzoru upoważnionej do tego osoby. W żadnym momencie dnia dzieci nie mogą pozostawać bez opieki osób do tego upoważnionych.
4. Nauczyciel nie może rozpocząć zajęć, jeżeli sale, w których mają być prowadzone zajęcia lub ich wyposażenie zagrażają bezpieczeństwu.
5. W razie pojawienia się zagrożenia nauczyciel niezwłocznie przerywa zajęcia i wyprowadza dzieci z sali.
6. Sale wyposażone są w apteczki zaopatrzone w środki niezbędne do udzielania pierwszej pomocy.
7. Stopień trudności i intensywności ćwiczeń dostosowuje się do wieku dzieci i ich sprawności fizycznej.
8. Dziecko skarżące się na dolegliwości zdrowotne nie bierze udziału w zajęciach ruchowych, o czym należy niezwłocznie poinformować rodziców/ prawnych opiekunów.
9. Ćwiczenia i zabawy ruchowe prowadzone są z zastosowaniem, metod i urządzeń zapewniających pełne bezpieczeństwo dzieci.
10. Stan techniczny urządzeń i sprzętu gimnastycznego sprawdza się przed każdymi zajęciami.
11. Pracownik przedszkola, który pierwszy zauważył wypadek, niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę, zawiadamia dyrektora, a następnie sprowadza fachową pomoc medyczną i w miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy.
12. Przy wychodzeniu na przedszkolny plac zabaw nauczyciel sprawdza, czy furtka jest zamknięta. Na placu zabaw z dziećmi przebywa nauczyciel.
13. Jeżeli podczas pobytu na przedszkolnym placu zabaw dziecko musi skorzystać z toalety, odprowadza go do toalety nauczyciel, bądź inna osoba przez niego wyznaczona.
14. Za zdrowie, życie i pełne bezpieczeństwo dzieci odpowiada cały personel przedszkola.
15. Wszyscy pracownicy muszą przestrzegać instrukcji BHP oraz procedur obowiązujących w przedszkolu.

PROCEDURA PRZYPROWADZANIA I ODBIERANIA DZIECI Z PRZEDSZKOLA

1. Dzieci do przedszkola przyprowadzane są przez rodziców/ opiekunów prawnych. Są oni odpowiedzialni za ich bezpieczeństwo w drodze do przedszkola i z przedszkola.
2. Rodzice/opiekunowie prawni osobiście powierzają dziecko nauczycielowi lub osobie pełniącej dyżur w sali. W przeciwnym wypadku żaden pracownik przedszkola nie może ponosić odpowiedzialności za bezpieczeństwo i zdrowie dziecka.
3. Nauczyciel nie ponosi odpowiedzialności za życie, zdrowie i bezpieczeństwo dziecka pozostawionego przez rodziców/ opiekunów prawnych przed wejściem do budynku przedszkola.
4. Nauczyciel przyjmujący dziecko pod opiekę od rodziców zobowiązany jest zwrócić uwagę czy wnoszone przez dziecko zabawki lub inne przedmioty są bezpieczne i nie stwarzają zagrożenia.
5. Rodzice/ prawni opiekunowie zobowiązani są przyprowadzać dzieci zdrowe.
6. Dzieci mogą być przyprowadzane przez inne osoby upoważnione na piśmie przez rodziców/ opiekunów prawnych.
7. Rodzice/ prawni opiekunowie ponoszą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego przez upoważnioną przez nich osobę.
8. Dokument upoważnienia jest własnoręcznie podpisany przez rodzica/ opiekuna prawnego. Upoważnienia dostarczane są przez rodziców do nauczyciela grupy i pozostają w dokumentacji grupy.
9. Nauczyciele przedszkola mają obowiązek, w razie wątpliwości co do wiarygodności osoby, która odbiera dziecko – sprawdzenia zgodności danych w dokumencie tożsamości z danymi na pisemnym upoważnieniu rodziców.
10. Nauczyciel każdej grupy zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji adresów zamieszkania i numerów kontaktowych rodziców/ prawnych opiekunów, dzieci oraz osób upoważnionych pisemnie przez rodziców do odbioru dziecka.
11. Nauczyciel, jako osoba posiadająca wiedzę z zakresu danych osobowych dotyczących dzieci zapisanych do przedszkola i rodziców jest zobowiązany do ochrony powyższych danych, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych i odpowiada za jej naruszenie.
12. Rodzice/ opiekunowi prawni zobowiązani są do systematycznej aktualizacji telefonów kontaktowych.

PROCEDURA ODBIORU DZIECI Z PRZEDSZKOLA

1. Dziecko może być odebrane z przedszkola przez rodziców/ opiekunów prawnych lub inne osoby dorosłe, które zostały do tego upoważnione. Dokument upoważnienia jest własnoręcznie podpisany przez rodzica/ opiekuna prawnego.
2. Odbieranie dzieci odbywa się tylko przez osoby pełnoletnie jako te, które zapewnią dziecku całkowite bezpieczeństwo.
3. Rodzice/ prawni opiekunowie ponoszą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odebranego przez upoważnioną przez nich osobę.
4. Nauczyciel powinien nie tylko wiedzieć, ale również widzieć kto odbiera dziecko z przedszkola.
5. Nauczyciel może odmówić wydania dziecka w przypadku, gdy stan osoby zamierzającej odebrać dziecko będzie wskazywał na to, że nie jest ona w stanie zapewnić dziecku bezpieczeństwa (np. upojenie alkoholowe, narkotykowe). Przedszkole może również odmówić wydania dziecka, jeśli będzie się opierało, płakało lub z innych przyczyn nie będzie chciało wyjść z osobą upoważnioną. W takiej sytuacji należy powiadomić drugiego z rodziców lub inną osobę upoważnioną. Nauczyciel powinien powiadomić dyrektora przedszkola.
6. Nauczyciel sprawujący opiekę nad dzieckiem nie może zostawić go pod opieką pracowników obsługi przedszkola i opuścić budynku przedszkola, ani oddalić się wraz z dzieckiem.
7. W momencie odbioru dziecka przez rodzica/ osobę upoważnioną pełną odpowiedzialność za dziecko ponosi osoba, która je odebrała. Dziecko powinno przebywać pod stałą opieką tej osoby, nawet jeśli przebywa jeszcze na terenie przedszkola.
8. Odbiór dziecka następuje do godziny 16³⁰.
9. Dzieci przebywające w przedszkolu 5 godzin należy odbierać do godz. 12⁰⁰ – zmiana ranna, do godz. 17⁰⁰ – zmiana popołudniowa.
10. Jeżeli dziecko nie zostanie odebrane po upływie czasu pracy przedszkola, nauczyciel, a obowiązek powiadomić o tym telefonicznie rodziców/opiekunów prawnych.
11. W sytuacjach, gdy próba próby nawiązania kontaktu telefonicznego z rodzicami lub osobami upoważnionymi nie udają się, nauczyciel powiadamia dyrektora przedszkola, który podejmuje decyzję o powiadomieniu policji. Z przebiegu zaistniałej sytuacji należy sporządzić protokół zdarzenia, podpisany przez wszystkich obecnych świadków.
12. Nauczyciel wydaje dziecko każdemu z rodziców, jeżeli ma on zachowane prawa rodzicielskie, o ile postanowienie sądu nie stanowi inaczej.
13. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica/ opiekuna nieuprawnionego do odbioru nauczyciel powiadamia dyrektora przedszkola i rodzica/ opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem.
14. Nauczyciel nie jest osobą uprawnioną do rozstrzygania sporów między rodzicami.
15. W sytuacji kryzysowej, poczucia zagrożenia np. kłótnie rodziców, wyrywanie sobie dziecka, itp. nauczyciel lub dyrektor powiadamia Policję.

**PROCEDURA
POSTĘPOWANIA W RAZIE PODEJRZENIA, ŻE DZIECKO ODBIERA Z
PRZEDSZKOLA RODZIC/ PRAWNY OPIEKUN, BĘDĄCY POD WPŁYWEM
ALKOHOLU LUB NARKOTYKÓW**

1. Nauczyciel może odmówić wydania dziecka w przypadku, gdy stan osoby zamierzającej odebrać dziecko będzie wskazywał na to, że nie jest ona w stanie zapewnić dziecku bezpieczeństwa (np. upojenie alkoholowe, narkotykowe). Nauczyciel powinien powiadomić dyrektora przedszkola.
2. Nauczyciel stanowczo nie wydaje dziecka i jednocześnie powiadamia o tym fakcie dyrektora przedszkola oraz innego dorosłego członka rodziny, bądź osobę upoważnioną do odbioru dziecka z przedszkola.
3. W przypadku, gdy rodzice/ opiekunowie odmówią odebrania dziecka z przedszkola lub w przypadku przedłużającej się nieobecności rodziców po godz. 16³⁰ dyrektor placówki, w porozumieniu z policją, podejmuje dalsze kroki.
4. Nauczyciel sporządza notatkę z zaistniałego zdarzenia i przekazuje ją dyrektorowi przedszkola.

**PROCEDURA
POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU KONIECZNOŚCI UDZIELANIA PIERWSZEJ
POMOCY DZIECKU W PRZEDSZKOLU**

1. Pierwsza pomoc przedlekarska to pomoc w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka przedszkola.
2. W przypadku zaistnienia wypadku w przedszkolu pracownik przedszkola, który zauważył lub jest świadkiem zdarzenia, zobowiązany jest w pierwszej kolejności zapewnić opiekę poszkodowanemu dziecku poprzez wezwanie fachowej pomocy medycznej.
3. Wzywający pogotowie ratunkowe zobowiązany jest udzielić pracownikowi pogotowia ratunkowego wszelkich niezbędnych informacji koniecznych do udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanemu, a także postępować zgodnie z instrukcjami wydanymi przez lekarza, ratownika lub dyspozytora pogotowia ratunkowego.
4. Pracownik przedszkola będący świadkiem lub pracownik, który zauważył zdarzenie, zobowiązany jest zabezpieczyć miejsce wypadku i w razie konieczności wyprowadzić pozostałe dzieci z miejsca zagrożenia, a jeśli nie ma możliwości zrobienia tego osobiście, powinien wezwać osobę, która dokona tych czynności.
5. Pierwszej pomocy przedlekarskiej w sytuacji wymagającej nagłego działania poszkodowanemu udziela pracownik przedszkola, który zauważył wypadek lub jest świadkiem zdarzenia.
6. Osoba udzielająca pierwszej pomocy przedlekarskiej powinna udzielić tej pomocy zgodnie z przyjętymi zasadami udzielania pierwszej pomocy.
7. Czynności podjęte w ramach udzielania pierwszej pomocy powinny być prowadzone 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.
8. W sytuacji udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej przez nauczyciela prowadzącego w tym samym czasie zajęcia wychowawczo - opiekuńcze z grupą wychowanków przedszkola jest on zobowiązany do ustalenia opiekuna dla pozostałych dzieci.
9. O zaistnieniu wypadku w przedszkolu niezwłocznie powiadamia się dyrektora przedszkola.
10. W razie urazów (skaleczenia, otarcia, zasinienia) niewymagających udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej i niepowodujących stanu nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wychowanka przedszkola, nauczyciel za zgodą rodzica może dokonać niezbędnych czynności mających na celu pomoc dziecku.
11. O każdym przypadku wystąpienia urazu nauczyciel będący świadkiem zdarzenia lub nauczyciel, pod którego opieką dziecko znajduje się, powiadamia w dniu zdarzenia rodziców/ opiekunów prawnych dziecka oraz dyrektora przedszkola.
12. Uraz nie stanowi wypadku.
13. W przypadku wystąpienia urazów u dzieci będących pod opieką przedszkola nie sporządza się dokumentacji powypadkowej.

14. W przypadku podejrzenia choroby dziecka (gorączka, kaszel, katar, wysypka, itp.) niewymagającej udzielenia pierwszej pomocy przedlekarskiej nauczyciel niezwłocznie powiadamia rodziców (opiekunów) dziecka, informując ich o konieczności wcześniejszego odebrania dziecka z przedszkola.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU DZIECKA W PRZEDSZKOLU

I. Zapobieganie wypadkom

Dzieci w wieku przedszkolnym bardzo często ulegają nieszczęśliwym wypadkom, do których dochodzi w różnych miejscach pobytu dzieci, także w przedszkolu. Zadaniem dorosłych jest więc wyrobienie u dzieci określonych umiejętności i sprawności. Wiek przedszkolny to najbardziej właściwy okres do zdobywania umiejętności i przyzwyczajień, kształtowania nawyków i postaw.

II. Sposoby przeciwdziałania wypadkom dzieci w przedszkolu

1. Nauczyciel jest zobowiązany do ustalania norm bezpiecznego zachowania się dzieci podczas ich pobytu w przedszkolu, omawiania zasad bezpieczeństwa oraz aktualizowania przepisów poprzez:
 - a) przestrzeganie dzieci przed zagrożeniami dzięki organizowaniu zabaw edukacyjnych i wyświetlaniu filmów edukacyjnych,
 - b) uczenie dzieci przewidywania zagrożeń,
 - c) ocenianie zachowań zagrażających zdrowiu w różnych sytuacjach, także codziennych,
 - d) uczenie zasad postępowania warunkujących bezpieczeństwo w formie konkursów czy quizów,
 - e) przedstawianie skutków niebezpiecznych zachowań dzięki zabawie, opowiadaniu bajek czy wyświetlaniu filmów.
2. Nauczyciel jest zobowiązany do zapoznawania dzieci z zasadami bezpieczeństwa poprzez rozmowy z zaproszonymi do przedszkola gośćmi: policjantami, lekarzami, strażakami.
3. Nauczyciel ma obowiązek przekazywania dzieciom wiedzy o zdrowym stylu życia.
4. Nauczyciel 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 przedszkolnych i ogródka przedszkolnego,
 - f) unikać sytuacji i miejsc niebezpiecznych.
5. Dyrektor przedszkola czuwa nad przestrzeganiem przepisów BHP przez wszystkich pracowników, a w szczególności:
 - a) pilnuje przestrzegania procedur bezpieczeństwa obowiązujących w przedszkolu,
 - b) umieszcza w widocznym miejscu plan ewakuacji,
 - c) dba o zaopatrzenie placówki w odpowiednią liczbę apteczek, sprzętu gaśniczego,
 - d) dba o okresowe kontrole obiektów należących do przedszkola.

III. Postępowanie w razie wypadku

1. Nauczyciel/ opiekunka:
 - a) Zapewnia opiekę i w miarę możliwości udziela dziecku doraźnej pomocy przedmedycznej.
 - b) Powiadamia dyrektora placówki i rodziców/ prawnych opiekunów dziecka o nieszczęśliwym wypadku.
 - c) Jeśli zachodzi konieczność, wzywa na miejsce lekarza.
 - d) Sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.
 - e) Powiadamia inspektora BHP o zdarzeniu.
2. W razie wypadku powodującego ciężkie uszkodzenia ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego, dyrektor lub inny pracownik placówki, który powziął wiadomość o wypadku podejmuje następujące działania:
 - a) Niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę.
 - b) Sprowadza fachową pomoc medyczną.
 - c) W miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy.
3. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik ma obowiązek:
 - a) Niezwłocznie powiadomić o wypadku rodziców/ prawnych opiekunów dziecka, inspektora BHP.
 - b) Zabezpieczyć miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.
 - c) Powołać zespół powypadkowy, który ustali okoliczności i przyczyny wypadku i sporządzić protokół powypadkowy.
 - d) Zatwierdzić protokół podpisany przez zespół powypadkowy, doręczyć niezwłocznie rodzicom i pouczyć ich o sposobie i trybie odwołania.
 - e) O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia zawiadomić niezwłocznie
 - f) Państwowego Inspektora Sanitarnego
4. W razie wypadku powodującego ciężkie uszkodzenia ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego dyrektor lub inny pracownik przedszkola, który uzyskał wiadomość o wypadku, podejmuje następujące działania:
 - a) dokonuje ogólnej oceny sytuacji, tj. sprawdza, ile jest poszkodowanych, jaki jest ich stan i czy występuje dodatkowe niebezpieczeństwo, takie jak np. wybuch gazu, pożar,
 - b) niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę,
 - c) sprowadza fachową pomoc medyczną,
 - d) w miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy,
 - e) informuje o wypadku dyrektora przedszkola, pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 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.
5. O każdym wypadku zawiadamia się niezwłocznie:
 - a) rodziców (opiekunów) poszkodowanego,
 - b) pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy,

- c) organ prowadzący przedszkole,
- d) radę rodziców,
- e) społecznego inspektora pracy.

6. O wypadku śmiertelnym, ciężkim i zbiorowym zawiadamia się niezwłocznie:

- a) prokuratora,
- b) kuratora oświaty.

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

7. O wypadkach zawiadamia dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik przedszkola. Należy pamiętać, że wszelkie decyzje związane z leczeniem dziecka podejmują rodzice. Jeśli nie będą wyrażali zgody na udzielenie pomocy medycznej zaproponowanej przez przybyłego do przedszkola lekarza, jedyne, co może zrobić dyrektor, to zastosować argumentację i perswazję słowną.

PROCEDURA

ZAPEWNIENIA BEZPIECZEŃSTWA NA PLACU ZABAW, PODCZAS SPACERÓW I WYCIECZEK POZA TERENEM PRZEDSZKOLA

I. Pobyt na przedszkolnym placu zabaw

1. Podczas pobytu dzieci na terenie przedszkolnego placu zabaw od pierwszych dni września uczy się je korzystania z urządzeń terenowych zgodnie z zasadami bezpieczeństwa. Ustala się normy i zasady korzystania z tego sprzętu.
2. Personel pomocniczy ma obowiązek sprawdzić, czy urządzenia na placu zabaw są sprawne i nie stanowią żadnego zagrożenia dla zdrowia i życia dzieci.
3. W czasie pobytu na placu zabaw niedopuszczalnym jest gromadzenie się nauczycielek w jednym miejscu i prowadzenie rozmów. Nauczyciele powinni być w bezpośrednim kontakcie ze swoimi podopiecznymi i przebywać w miejscach największych zagrożeń.
4. Podczas zabaw dzieciom nie wolno oddalać się samowolnie z terenu. Dzieci wracają z terenu z nauczycielem.
5. Z terenu przedszkolnego można pozwolić dziecku odejść dopiero wtedy, gdy rodzic/prawny opiekun dotarł na miejsce pobytu grupy.
6. Podczas pobytu na placu zabaw/ terenie przedszkolnym dziecko może skorzystać z toalety znajdującej się w budynku przedszkola, udając się tam, powracając tylko pod opieką pomocy nauczyciela, innego pracownika przedszkola upoważnionego przez nauczyciela lub wyznaczonego przez dyrektora przedszkola.
7. W czasie pobytu dzieci na placu zabaw/terenie przedszkolnym bramka, furtka musi być zamknięta, każdy nauczyciel ma obowiązek czuwać nad tym.

II. Wyjście na spacer lub zajęcia poza przedszkolem

1. W przypadku wyjścia na spacer nauczyciel:
 - a) odnotowuje dzień, miejsce i godzinę wyjścia z grupą w zeszycie wycieczek,
 - b) zaopatruje dzieci w kamizelki odblaskowe,
 - c) zapewnia opiekę jednego dorosłego na 10 dzieci,
 - d) idzie zawsze od strony ulicy,
 - e) dostosowuje trasę do możliwości dzieci,
 - f) Przez zajęcia poza terenem przedszkola rozumie się wszystkie formy pracy opiekuńczej,
 - g) wychowawczej i dydaktycznej, prowadzone poza budynkiem i terenem przedszkolnym.
2. Nauczyciel i pomoc nauczyciela sprawdzają przed każdym wyjściem z budynku czy wszystkie dzieci są odpowiednio ubrane do pory roku i panujących warunków pogodowych, a stan ubrania każdego dziecka nie budzi zastrzeżeń
3. Nauczyciel przed wyjściem z dziećmi na spektakl, wystawę, spacer, pieszą wycieczkę w pobliskie tereny dokonuje wpisu do zeszytu wyjść poza teren przedszkola skrupulatnie

wypełniając dane: dzień, miejsce, godzinę wyjścia z przedszkola i powrotu oraz liczba dzieci ,

4. Potwierdza wpis czytelnym podpisem.
5. Uwzględniając w szczególności cel dydaktyczny i miejsce zajęć zapis powinien być także umieszczony w dzienniku zajęć przedszkola.
6. W trakcie trwania spaceru lub wycieczki pieszej w pobliskie tereny nadzór nad dziećmi sprawuje nauczyciel i pomoc nauczyciela. Co najmniej 1 osoba dorosła na 10 dzieci.
7. W przypadku nieobecności pomocy nauczyciela danej grupy, udział w spacerze, wycieczce bierze inna pomoc nauczyciela, wyznaczona przez dyrektora przedszkola.
8. W przypadku choroby dziecka, złego samopoczucia dziecko nie może uczestniczyć w spacerze, wycieczce pieszej, nauczyciel zobowiązany jest powiadomić rodziców o zaistniałej sytuacji.

III. Wycieczki

1. W przypadku organizowania wycieczki nauczyciele zobowiązani są do:
 - a) zebrania pisemnych zgód rodziców na udział dzieci w wycieczce i do sprawdzenia, czy u dzieci nie występują przeciwwskazania zdrowotne, ograniczające ich uczestnictwo w wycieczce (informacje lub oświadczenia rodziców/opiekunów prawnych),
 - b) sporządzenia programu i regulaminu wycieczki, listy uczestników i opiekunów oraz umieszczenia tych informacji w karcie wycieczki i przedstawić ją do zatwierdzenia dyrektorowi co najmniej pięć dni przed planowaną wycieczką,
 - c) zapoznania opiekunów grup oraz rodziców/opiekunów prawnych z programem i regulaminem wycieczki, powierzyć opiece jednego opiekuna nie więcej niż 10 dzieci,
 - d) dostosować organizację i program wycieczki do wieku, potrzeb, możliwości i zainteresowań dzieci,

**PROCEDURA
DOTYCZĄCA MONITOROWANIA OSÓB WCHODZĄCYCH I
OPUSZCZAJĄCYCH TEREN PRZEDSZKOLA**

1. Każdy pracownik ma obowiązek monitorowania osób wchodzących na teren przedszkola
2. Z chwilą spotkania osoby obcej lub zauważenia jej na placu zabaw przejmuje kontrolę nad tą osobą, w szczególności prosi o:
 - a) podanie celu wizyty,
 - b) nazwiska osoby, z którą chce się widzieć obca osoba,
 - c) prowadzi ją do właściwej celowi wizyty osoby,
3. Po załatwieniu sprawy osoba, do której przyszedł interesant odprowadza go do drzwi przedszkola, jeżeli nie może opuścić stanowiska pracy, prosi innego pracownika o odprowadzenie interesanta do drzwi i je zamyka
4. W przypadku bezpośredniego zagrożenia bezpieczeństwa, (gdy obca osoba zachowuje się podejrzanie, nie ujawnia celu wizyty lub zachowuje się nienaturalnie, bądź agresywnie), pracownik natychmiast powiadamia dyrektora lub nauczyciela go zastępującego.
5. W przypadku powstania, pod nieobecność dyrektora, zdarzenia niebezpiecznego, wypadku, innego wydarzenia grożącego dziecku lub niepokojącego, utrudniającego podjęcie właściwej decyzji, każdy pracownik, a zwłaszcza nauczyciele wszystkich grup mają obowiązek natychmiastowego telefonicznego skontaktowania się z dyrektorem przedszkola.
6. W sytuacjach, które nie zostały uregulowane niniejszą procedurą, decyzję o trybie postępowania podejmuje dyrektor przedszkola.

**PROCEDURA
POSTĘPOWANIA W SYTUACJACH STWIERDZENIA ZAGROŻENIA ŻYCIA
DZIECKA, WOBEC KTÓREGO JEST STOSOWANA PRZEMOC W RODZINIE
LUB MAJĄ MIEJSCE ZACHOWANIA AGRESYWNE**

I. Zadania i rola placówek oświatowych w świetle obowiązujących przepisów

1. W sytuacjach drastycznych, jak przemoc wobec dziecka, wykorzystanie seksualne, rażące naruszenie prawa, zagrożenie dla życia i zdrowia dziecka, prawo nie pozwala na dowolność i zdanie się na własne odczucia. Stosowne przepisy stanowią o tzw. społecznym bądź prawnym obowiązku powiadomienia. Każdy, komu znane jest zdarzenie zagrażające dobru dziecka lub działanie rodziców na jego szkodę, jest zobowiązany powiadomić o tym sąd.
2. Obowiązek ten spoczywa w szczególności na urzędach administracji publicznej, takich jak urzędy stanu cywilnego, sąd, policja, placówki oświatowe, szkoły, urzędy państwowe i samorządowe, prokuratura, opiekunowie społeczni, placówki i instytucje zajmujące się pomocą dziecku i rodzinie, które otrzymały taką informację w związku ze swoją działalnością.
3. Na pracownikach instytucji publicznych i niepublicznych pracujących z dziećmi spoczywa szczególny obowiązek reagowania na wszelkie przypadki zagrożenia dziecka bądź zagrożenia innych ze strony dzieci.
4. Wszczęcie procedury „Niebieskiej Karty” następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta” w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, podejrzenia o stosowaniu przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie. Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” przez przedstawiciela jednego z podmiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 *Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*, w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
5. Wzór formularza „Niebieska Karta – A” stanowi załącznik nr 1 do *Rozporządzenia*.
6. W przypadku braku możliwości wypełnienia formularza „Niebieska Karta – A” z uwagi na nieobecność osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, ze względu na stan jej zdrowia lub zagrożenie jej życia lub zdrowia wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje niezwłocznie po nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z tą osobą lub po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej jego wypełnienie. W przypadku gdy nawiązanie bezpośredniego kontaktu z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest niemożliwe, wypełnienie formularza „Niebieska Karta – A” następuje bez udziału tej osoby.
7. Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
8. Rozmowę z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przeprowadza się w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowanie godności tej osoby oraz zapewniających jej bezpieczeństwo.

9. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej działaniami, przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.
10. Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie wobec dziecka, są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 § 11 *Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny*, zwanej dalej osobą najbliższą.
11. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.
12. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta – A” osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przekazuje się formularz „Niebieska Karta – B”.
13. Wzór formularza „Niebieska Karta – B” stanowi załącznik nr 2 do *Rozporządzenia*.
14. Jeżeli osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest dziecko, formularz „Niebieska Karta – B” przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie.
15. Formularz „Niebieska Karta – B” nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.
16. Przekazanie oryginału wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego następuje niezwłocznie, nie później niż w ciągu siedmiu dni od dnia wszczęcia procedury. Jeśli formularz ma zostać przekazany na określony adres pocztą, niezbędne jest potwierdzenie odbioru.
17. Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta – A” pozostawia się u wszczynającego procedurę.
18. W ramach procedury przedstawiciel oświaty:
 - a) podejmuje działania, o których mowa w *Rozporządzeniu*, tj. udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej, oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
 - b) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
 - c) może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje je o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i wzięcia udziału w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie,
 - d) diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności dzieci,
 - e) udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodziny, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie.
19. Występowanie pojedynczego objawu nie jest dowodem na to, że dziecko jest krzywdzone. Jeśli jednak objawy się powtarzają bądź kilka występuje jednocześnie, możliwe, że mamy do czynienia z przemocą.

II. Podstawowe informacje dla nauczyciela: jak rozpoznać, czy dziecko w rodzinie jest krzywdzone

1. **Krzywdzenie psychiczne:** upokarzanie, odrzucanie, izolowanie, ignorowanie, wyszydzanie, krytykowanie, terroryzowanie, zmuszanie do wysiłku przekraczającego jego możliwości, zastraszanie, grożenie dziecku. Dziecko doznające takiej przemocy zachowuje się nieadekwatnie do wieku, wykazuje zaburzenia jedzenia (niedojadanie, nadmierne objadanie się, wymioty), okalecza się, ma problemy ze snem i koszmary, odczuwa strach przed zaśnięciem.
2. **Wykorzystywanie seksualne:** dziecko wykorzystywane seksualnie jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, unika kontaktu z dorosłymi, opisuje zachowanie osoby dorosłej wskazujące na to, że ta próbowała je uwieść. Dziecko takie jest przygnębione, wycofane, ma problemy z koncentracją uwagi, zaczyna zachowywać się agresywnie, ma trudności w relacjach z rówieśnikami, odmawia przebierania się w towarzystwie innych. Ma także problemy ze snem, przejawia dolegliwości bólowe intymnych części ciała, a także głowy i brzucha. Zdradza trudności np. z siedzeniem, chodzeniem, oddawaniem moczu, kału, ma częste infekcje dróg moczowo-płciowych, widoczne siniaki na klatce piersiowej, pośladkach, podbrzuszu, udach oraz otarcia, zaczerwienienia, stany zapalne skóry, a także krwawienia. Sygnałem ostrzegawczym jest również zbytnia erotyzacja dziecka oraz odgrywana przemoc seksualna, np. na lalkach, zabawkach.
3. **Zaniedbania bytowe, wychowawcze:** zauważalne objawy u dziecka to w szczególności bardzo niska higiena osobista (dziecko jest brudne, cuchnie, ma brudne paznokcie i ubranie, widać ślady licznych ukąszeń, świerzb). Dziecko takie jest głodne, często choruje, jest zmęczone, apatyczne. Rodzice nie zwracają uwagi na potrzeby dziecka. Objawy zaniedbania dziecka w wieku przedszkolnym:
 - a) fizyczne: niski wzrost, małogłowie, dziecko jest zaniedbane i brudne,
 - b) rozwojowe: opóźniony rozwój mowy, ograniczony zakres uwagi, niedojrzałość społeczno-emocjonalna, zaburzenia procesów poznawczych i zdolności uczenia się,
 - c) zachowanie: nadmierna pobudliwość, agresja, impulsywność, zaburzenia nerwicowe.

**PROCEDURA
POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA OBJAWÓW
CHOROBYCH**

1. Rodzice przyprowadzają do przedszkola dzieci zdrowe.
2. Katar to także choroba. W przypadku stwierdzenia u dziecka alergii (np. przewlekły katar lub kaszel) rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego alergię powodującą takie objawy.
3. Dzieci z wyraźnymi objawami chorobowymi, np. zakatarzone, przeziębione, kaszlące, z gorączką, wysypką, itp. nie mogą przebywać w grupie z dziećmi zdrowymi.
4. W stanach infekcji, chorób skórnych, zakaźnych oraz po urazach (złamania, zabiegi chirurgiczne i inne) dziecko nie może uczęszczać do przedszkola do czasu całkowitego wyleczenia.
5. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się choroby na inne dzieci uczęszczające do przedszkola. Dziecko wraca do przedszkola po zakończeniu leczenia.
6. Rodzice mają obowiązek zgłaszania nauczycielowi lub dyrekcji wszelkich poważnych dolegliwości i chorób zakaźnych lub pasożytniczych dziecka. Nauczyciel ma obowiązek poinformować pozostałych rodziców o zaistniałej sytuacji i zwrócenia uwagi na niepokojące objawy u dzieci.
7. W celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w przedszkolu, jeżeli nauczyciel zauważy u dziecka objawy wskazujące na stan chorobowy (podwyższona temperatura ciała, uporczywy kaszel, uporczywy katar, wymioty, biegunka, ból brzucha, głowy, ucha, gardła, wysypka niewiadomego pochodzenia, urazy, wyraźne zmiany w zachowaniu, itp.) natychmiast powiadamia rodziców (prawnych opiekunów) o dolegliwościach dziecka, dyrektora przedszkola.
8. Po otrzymaniu od nauczyciela informacji o stanie zdrowia dziecka, rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola.
9. W sytuacji niemożności nawiązania kontaktu z rodzicami, nauczyciel podejmuje wszelkie dostępne czynności w celu nawiązania kontaktu z osobami upoważnionymi przez rodziców do odbioru dziecka.
10. W przedszkolu nie podaje się dzieciom żadnych leków doustnych, wziewnych oraz w postaci maści i żelu.
11. W stanach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia), gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej, wtedy nauczyciel zobowiązany jest poinformować o tym fakcie dyrektora przedszkola oraz do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego. Jednocześnie dyrektor przedszkola powiadamia o sytuacji rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.

PROCEDURA W PRZYPADKU STWIERDZENIA WSZAWICY W PRZEDSZKOLU

Cel procedury

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy w placówce.

Zakres odpowiedzialności:

1. Rodzice (opiekunowie prawni): powinni monitorować na bieżąco czystość skóry głowy dziecka, a w przypadku zauważenia wszawicy pozostawić dziecko w domu, oczyścić głowę i zgłosić zdarzenie dyrektorowi przedszkola.
2. Nauczyciele: zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi przedszkola sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy w przedszkolu.
3. Pracownicy obsługi: winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy w danej grupie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.
4. Dyrektor: jest zobowiązany do zlecenia nauczycielom przeprowadzenia kontroli, która obejmuje wszystkie dzieci w przedszkolu. Kontrola nie obejmuje dzieci, których rodzice nie wyrazili pisemnej zgody na przegląd czystości głowy.

Opis procedury:

1. Kontrole przeprowadzane przez nauczycieli nie wymagają informowania rodziców o terminie planowanej kontroli.
2. Dyrektor przedszkola zarządza dokonanie przez nauczycieli kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci w przedszkolu z zachowaniem zasad bezpieczeństwa i komfortu psychicznego przedszkolaka.
3. Osoba kontrolująca niezwłocznie przekazuje dyrektorowi informację o wynikach kontroli czystości.
4. Nauczyciel lub dyrektor zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia natychmiast zabiegów higienicznych skóry głowy (preparatami nabytymi we własnym zakresie). W razie potrzeby instruuje rodziców o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań, jednocześnie informuje dyrektora przedszkola o wynikach kontroli i skali zjawiska. Udostępnia też na tablicy informacyjnej ulotki, jak pozbyć się wszy i postępować w domu, aby zapobiec dalszemu zarażaniu.

5. Aby skutecznie wyeliminować wszawicę, na czas kuracji należy dziecko pozostawić w domu.
6. Nauczyciel (lub osoba, którą dyrektor upoważnił) po upływie 7-10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.
7. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora przedszkola w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia rodzinie potrzebnego wsparcia).

Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci

1. W sytuacji zauważenia gnid lub wszy we włosach dziecka należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja.
2. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni poddać się wszyscy domownicy. Codzienne, częste czesanie gęstym grzebieniem lub szczotką, związywanie włosów w sytuacjach narażenia na bliski kontakt z innymi osobami, częste mycie włosów, przestrzeganie zasad higieny (własne szczotki, grzebienie, spinki, gumki) – utrudniają zagnieżdżenie się pasożytów.
3. Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka pozwala szybko zauważyć zakażenie.
4. Szampony i inne produkty „przeciw wszom” nie zabezpieczają przed zakażeniem i nie powinny być stosowane jedynie jako środek zapobiegawczy. Zgodnie z instrukcją zamieszczoną na opakowaniach tych produktów, zaleca się powtarzanie kuracji w odstępie kilku dni (mniej więcej 7-10 dni), w celu zabicia larw. Do kuracji trzeba użyć grzebienia o bardzo gęstych zębach. Usunięcie gnid jest niezbędne ale i bardzo trudne, dlatego zaleca się ich pojedyncze ściąganie z włosów lub obcięcie włosów.
5. Grzebienie i szczotki należy myć w ciepłej wodzie z dodatkiem szamponu przeciw wszom i moczyć w wodzie około godziny. Ubrania prać w pralce w temperaturze 60 stopni (temperatura powyżej 53,5 zabija wszy i ich jaja). Prześcieradła, poszewki na poduszki, pościele, ręczniki i odzież należy wyprasować gorącym żelazkiem.
6. Podstawową zasadą profilaktyki wszawicy jest stała, systematyczna kontrola czystości skóry głowy i włosów dokonywana przez rodziców i natychmiastowa likwidacja gnid i wszy w przypadku ich zauważenia.
7. Rodzice powinni uczciwie poinformować rodziców wszystkich innych dzieci z grupy, z którymi miało kontakt. Pomoże to w likwidacji ogniska wszawicy i w efekcie zapobiegnie się nawracającemu wzajemnemu zakażaniu dzieci.
8. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, dyrektor przedszkola podejmuje bardziej radykalne kroki (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej (MOPS)

o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia rodzinie potrzebnego wsparcia).

PROCEDURA

W PRZYPADKU STWIERDZENIA OWSICY W PRZEDSZKOLU

Cel procedury

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się owsicy w placówce.

Zakres procedury

Zakres stosowania dotyczy:

- rodziców/opiekunów prawnych,
- nauczycieli,
- personelu pomocniczego,
- dyrektora,
- wychowanków przedszkola.

Definicje: Szczegółowy opis choroby – *Załącznik 1*

Opis procedury

✓ Rodzice:

- systematycznie dbają o higienę swojego dziecka;
- jeśli dziecko ma objawy wskazujące na obecność pasożyta w organizmie, skontaktują się z lekarzem;
- w przypadku zdiagnozowania przez lekarza owsicy rodzice zobowiązani są do poinformowania dyrekcji lub wychowawcy oddziału przedszkolnego;
- po przebytej chorobie pasożytniczej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko może uczęszczać do przedszkola (że dziecko jest zdrowe).

✓ Nauczyciele:

- podejmują działania profilaktyczne i edukacyjne wobec dzieci i rodziców na spotkaniach grupowych (pogadanki, broszurki, aranżowanie spotkań ze specjalistami);
- zapewniają stały dostęp do chusteczek higienicznych jednorazowych;
- systematycznie kontrolują miejsca zabawy dzieci szczególnie na placu zabaw.

✓ Personel pomocniczy:

- zobowiązany jest do codziennego utrzymania czystości pomieszczeń (sanitariaty);
- przeprowadza wietrzenie pomieszczeń, w którym przebywają dzieci i personel;
- przestrzega prawidłowej zasady mycia rąk zgodnie z instrukcją;
- dokonuje codziennej dezynfekcji stołów i sanitariatów;
- systematycznie uzupełnia mydła i czyste ręczniki;
- przestrzega zasady zdrowego i higienicznego podawania posiłków (pomoc nauczyciela, kucharka, pomoc kuchenna);
- zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pracy i zabawy;
- współpracuje z nauczycielami w ramach podejmowanych działań profilaktycznych dla rodziców i wychowanków;

✓ **Dyrektor:**

- dokonuje kontroli prowadzonych dezynfekcji w książce z rejestrem zabiegów sanitarnych;

Postępowanie w przypadku wystąpienia choroby:

1. Poinformowanie rodziców dziecka (wychowawca).
2. Niezwłoczne odebranie dziecka z placówki przez rodziców lub prawnych opiekunów.
3. Przez okres kuracji dziecko pozostaje w domu do całkowitego wyleczenia.
4. W przypadku wystąpienia trudności, np. w rodzinach o niskim statusie ekonomicznym dyrekcja placówki podejmuje współpracę z opieką społeczną w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom.
5. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko może uczęszczać do przedszkola (że dziecko jest zdrowe).
6. Poinformowanie całej społeczności przedszkolnej o wystąpieniu choroby pasożytniczej w przedszkolu (np. rozmowy indywidualne, zebrania grupowe, tablica ogłoszeń, strona www. przedszkola).

Edukacja dzieci w zakresie

- prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski klozetowej, spuszczenie wody),
- mycia rąk po skorzystaniu z toalety,
- mycia rąk przed posiłkami i po posiłkach,
- zakazu wkładania zabawek do buzi, przestrzegania przed całowaniem się dzieci i zabawek, ochrony przed wkładaniem rąk do buzi, obgryzania paznokci.

Edukacja pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków:

- spotkania z przedstawicielami służby zdrowia, sanepidu,
- ulotki, artykuły.

Postanowienia końcowe

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor przedszkola.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy przedszkola i rodzice.
3. Za zapoznanie pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków z niniejszą procedurą odpowiada dyrektor przedszkola.

Załącznik 1

Źródło: SANEPID GDAŃSK: <http://www.wsse.gda.pl/aktualnosci-i-komunikaty/75-owsica>
Owsica to inwazyjna choroba pasożytnicza spowodowana przez drobnego nicienia – owsika ludzkiego (*Enterobius vermicularis*). Inwazja owsika ma zwykle przebieg przewlekły. Objawy kliniczne mogą wystąpić w intensywnych inwazjach, w przypadkach powikłań i u osób szczególnie wrażliwych.

Choroba jest bardzo rozpowszechniona (ponad miliard zachorowań na świecie w ciągu roku - najczęściej w przedziale pomiędzy 5 a 6 rokiem życia). Sprzyja jej przebywanie w żłobkach, przedszkolach, szkołach, internatach i domach dziecka. Dorośli są mniej podatni na zakażenia, co tłumaczy się wzrostem odporności z wiekiem.

Owsik ludzki występuje wyłącznie u człowieka. Samica owsika ma długość około 1 cm i szerokość nitki 0,4 mm; tylna część jej ciała jest charakterystycznie zaokrąglona i przejrzysta. Samiec, wałeczkowaty, o długości kilku mm jest trudno dostrzegalny gołym okiem.

Samice owsika żyją około 4 tygodni. Po tym czasie wychodzą one czynnie przez otwór odbytowy, kilkanaście minut pełzają po skórze krocza i wysychając giną.

JAK DOCHODZI DO ZAKAŻENIA?

Zarażenie szerzy się często w środowisku rodzinnym oraz w placówkach dziecięcych, szczególnie u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

Owsik przenosi się łatwo drogą pokarmową i inhalacyjną, korzystając z zabrudzonych rąk, środków spożywczych lub kurzu.

Do zakażenia jajami owsika mogą przyczynić się zarówno zanieczyszczone palce, co spowodowane jest brakiem nawyków higienicznych (ssanie palców, obgryzanie paznokci, niemyte ręce szczególnie po toalecie) jak i przedmioty, jak np. bielizna, ręcznik, zanieczyszczone pożywienie.

OBJAWY I PRZEBIEG

Przebieg owsicy zależy od intensywności inwazji, czasu jej trwania i indywidualnej tolerancji inwazji przez osobę zarażoną. Obecność pasożyta może być przypadkowa, jednorazowa i nie doprowadzić do przewlekłej inwazji.

W inwazjach mało intensywnych u dorosłych może występować okresowość objawów, odpowiadająca okresowemu pojawianiu się samic i okresowemu ponownemu zarażaniu się. Intensywne inwazje, najczęściej o charakterze przewlekłym, cechuje stałość objawów. Należą do nich:

- świąd odbytu, nasilający się zwykle w godzinach wieczornych
- zaczerwieniona skóra w okolicy odbytu
- niepokój i podniecenie ruchowe
- zgrzytanie zębami
- obgryzanie paznokci
- trudności w skupieniu uwagi
- bezsenność
- ból głowy
- osłabienie
- brak apetytu
- nudności, bóle w jamie brzusznej
- anemia
- podkrążone oczy
- ciągłe osłabienie
- zaburzenia snu
- zmiany wypryskowe w okolicy odbytu.

Owsiki mogą dostawać się do sromu i pochwy, stając się przyczyną zmian zapalnych narządu rodowego.

Owsicę rozpoznaje się poprzez badanie kału na obecność jaj, w ciężkich przypadkach samic pasożyta.

PROFILAKTYKA I ZAPOBIEGANIE

Duże znaczenie w zwalczaniu owsicy ma przestrzeganie higieny osobistej (regularna zmiana bielizny, mycie rąk) oraz mieszkania (czystość pomieszczeń, osobne łóżko, oddzielne

pomieszczenia sypialne). Osobom z uporczywą owsicą poleca się spanie w pidżamach (spodnie utrudniają rozprzestrzenianie się inwazyjnych jaj pasożyta) oraz podmywanie w okolicy odbytu rano po obudzeniu się (letnia woda i mydło zmywają 90% jaj pasożyta złożonych w okolicy odbytu w ciągu nocy). Konieczne jest utrzymanie wręcz przesadnej higieny osobistej domowników (podmywanie się po korzystaniu z ubikacji, częste mycie rąk, zmiana bielizny osobistej, gotowanie pościeli i ręczników). Podczas kuracji na noc należy zakładać dziecku obcisłe majtki, które rano pierzemy i gotujemy. Myjemy też zabawki, dezynfekujemy przedmioty osobistego użytku i obcinamy krótko paznokcie, aby nie dopuścić do wtórnego zakażenia.

Dokładne pranie pościeli i ręczników niszczy jaja owsika, co wraz z reżimem higieny osobistej przerywa łańcuch zakażeń.