

KSIĘGA PROCEDUR

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 4 lutego 2011 o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (dz.U. 2020 poz. 326 z późn. zm.);
3. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r., poz. 151 z późn. zm.);
4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1390);
5. Ustawa z 5 marca 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (tekst jedn.: Dz.U. 2017 r., poz. 682 ze zm.),
6. Ustawa z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jedn.: Dz.U. 2016, poz.487 ze zm.),
7. Konwencja o Prawach Dziecka;
8. Statut Żłobka Gminnego w Krobi;
9. Regulamin Organizacyjny Żłobka Gminnego w Krobi.

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.

Definicje:

Ilekoć w Procedurze jest mowa o:

1. Żłobku - należy przez to rozumieć Żłobek Gminny w Krobi.
2. Dyrektora - należy przez to rozumieć Dyrektora Żłobka Gminnego w Krobi.
3. Rodzicach - należy przez to rozumieć również opiekunów prawnych dziecka.
4. Opiekunie- należy przez to rozumieć pracowników zatrudnionych w Żłobku Gminnym w Krobi sprawujących opiekę nad dziećmi: opiekuna, pomoc opiekuna, pielęgniarkę.

Sposób prezentacji procedur:

1. Udostępnianie dokumentu na stronie internetowej Żłobka, do wglądu u Dyrektora Żłobka
2. Zapoznanie wszystkich pracowników Żłobka z treścią procedur.
3. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych każdego roku we wrześniu.

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 z prawem.

Procedura nr 1	Procedura przyprowadzania i odbierania dzieci ze Żłobka Gminnego w Krobi
Procedura nr 2	Procedura spacerów i wycieczek organizowanych przez Żłobek Gminny w Krobi.
Procedura nr 3	Procedura pobytu i bezpieczeństwa na placu zabaw i w ogrodzie Żłobka Gminnego w Krobi
Procedura nr 4	Procedura bezpieczeństwa w sali w Żłobku Gminnym w Krobi
Procedura nr 5	Procedura mycia i dezynfekcji zabawek w Żłobku Gminnym w Krobi
Procedura nr 6	Procedura postępowania w przypadku pojawienia się w Żłobku Gminnym w Krobi choroby zakaźnej w tym wszawicy i świerzbu.
Procedura nr 7	Procedura postępowania w sytuacji nieszczęśliwego wypadku dziecka na terenie Żłobka Gminnego w Krobi
Procedura nr 8	Procedura udzielania pierwszej pomocy w Żłobku Gminnym w Krobi
Procedura nr 9	Procedura postępowania w przypadku podejrzenia, że wobec dziecka stosowana jest przemoc

Procedura nr 1

Procedura przyprowadzania i odbierania dzieci ze Żłobka Gminnego w Krobi.

Cel procedury

Celem procedury jest określenie szczegółowych obowiązków rodziców i opiekunów sprawujących opiekę nad dziećmi w żłobku podczas przyprowadzania do żłobka i odbierania ze żłobka dzieci, przez rodziców lub upoważnioną przez nich osobę, zapewniającą dziecku pełne bezpieczeństwo.

Opis procedury

I. PRZYPROWADZANIE DZIECKA DO ŻŁOBKA

1. Dzieci są przyprowadzane do żłobka przez rodziców, którzy są odpowiedzialni za ich bezpieczeństwo w drodze do żłobka.
2. Rodzice osobiście powierzają dziecko opiekunowi pełniącemu dyżur.
3. Opiekun bierze odpowiedzialność za dziecko od momentu powierzenia przez rodzica.
4. Rodzice zobowiązani są przyprowadzać do żłobka dzieci zdrowe, zadbane i czyste.
5. Rodzice zobowiązani są do zgłoszenia urazów i zmian widocznych na skórze dziecka, które miały miejsce poza placówką (siniaki, zadrapania, odparzenia, oparzenia, wysypki o podłożu alergicznym itd.).
6. Opiekun ma prawo nie przyjąć dziecka z wyraźnymi oznakami choroby (chorobowe zmiany skórne, podniesiona temperatura, kaszel, ropny wyciek z oka, ucha, nosa itd.).
7. W sytuacji choroby zakaźnej rozpoznanej u dziecka, rodzic ma obowiązek poinformować o zaistniałym fakcie dyrektora żłobka.
8. Dziecko powinno być przyprowadzane o godzinie podanej na karcie zgłoszenia dziecka.
9. W przypadku spóźnienia dziecka, fakt ten powinien być zgłoszony przez rodziców pracownikom żłobka z wyprzedzeniem, najpóźniej w dniu zaistniałej sytuacji.
10. Opiekun przyjmujący dziecko do żłobka zobowiązany jest zwrócić uwagę na wnoszone przez dziecko zabawki, sprawdzić czy są bezpieczne i nie stanowią zagrożenia dla innych dzieci.

II. ODBIERANIE DZIECKA ZE ŻŁOBKA

1. Obowiązek odbierania dzieci ciąży na rodzicach.
2. Dzieci powinny być odbierane o godzinie zadeklarowanej na karcie zgłoszenia dziecka.
3. Odbiór dzieci ze żłobka jest możliwy wyłącznie przez rodziców bądź inne osoby dorosłe przez nich upoważnione. Pisemne upoważnienie składane jest na początku każdego roku szkolnego i obowiązuje przez cały rok szkolny.

4. Osoba upoważniona przez rodziców, w momencie odbioru dziecka ze żłobka powinna posiadać przy sobie dowód osobisty i na żądanie opiekuna okazać go do wglądu w celu sprawdzenia danych.
5. Obowiązkiem opiekuna jest upewnienie się czy dziecko jest odbierane przez osobę wskazaną w upoważnieniu.
6. Jeśli dziecko będzie się opierało, płakało lub z innych przyczyn nie będzie chciało wyjść ze żłobka z upoważniona przez rodziców osobą, dziecko nadal pozostanie pod opieką opiekuna, który niezwłocznie skontaktuje się telefonicznie z rodzicami w celu ustalenia dalszego postępowania.
7. Dziecko nie będzie wydawane osobom niepełnoletnim.
8. Od momentu odebrania dziecka, za jego bezpieczeństwo odpowiada rodzic lub osoba przez niego upoważniona.
9. Rodzice ponoszą odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka odbieranego ze żłobka przez upoważnioną przez nich osobę.
10. Jeżeli po dziecko zgłosi się osoba nieupoważniona przez rodziców, dziecko pozostanie pod opieką opiekuna, który skontaktuje się z rodzicami i ustali dalsze postępowanie.
11. Dziecko wydawane rodzicom powinno być czyste i przewinięte.

III. PODEJRZENIE U OSOBY ODBIERAJĄCEJ DZIECKO, ŻE ZNAJDUJE SIĘ POD WPŁYWEM ALKOHOLU LUB INNEJ SUBSTANCJI ODURZAJĄCEJ.

1. W przypadku podejrzenia, że osoba zgłaszająca się po odbiór dziecka ze żłobka znajduje się pod wpływem alkoholu, innych substancji odurzających lub w innym stanie, który wskazywałby na brak możliwości zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, opiekun odmawia wydania dziecka.
2. Opiekun telefonicznie wzywa drugiego rodzica lub inną upoważnioną do odbioru dziecka osobę w celu odebrania dziecka oraz powiadamia dyrektora.
3. Jeśli po dziecko nie zgłosi się drugi rodzic lub inna osoba upoważniona, w godzinach pracy żłobka, dyrektor, a w razie jego nieobecności osoba zastępująca lub opiekun telefonicznie powiadamia policję
4. Opiekun sporządza notatkę służbową z zaistniałego zdarzenia po zakończeniu działań.
5. Dyrektor żłobka przeprowadza rozmowę z rodzicami w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji i zobowiązuje ich do przestrzegania zasad określonych w niniejszych procedurach.
6. W przypadku gdy sytuacja zgłaszania się po dziecko osoby w stanie nietrzeźwości powtórzy się, dyrektor powiadamia pisemnie policję, terenowy ośrodek pomocy społecznej i wydział rodzinny sądu rejonowego.

IV. POSTĘPOWANIE W SYTUACJI NIEODEBRANIA DZIECKA ZE ŻŁOBKA.

1. Dzieci powinny być odbierane ze żłobka najpóźniej do godziny 16.30.
2. W przypadku braku możliwości odbioru dziecka ze żłobka do godz. 16.30 (sytuacje losowe) rodzice zobowiązani są do poinformowania o zaistniałej sytuacji pracowników żłobka i ustalenia dalszego postępowania.

3. Gdy dziecko nie zostanie odebrane po upływie czasu pracy żłobka, opiekun jest zobowiązany telefonicznie powiadomić rodziców lub osoby upoważnione do odbioru dziecka.
4. Jeśli pod wskazanymi przez rodziców numerami telefonów (praca, dom, tel. komórkowy) nie można uzyskać informacji o miejscu pobytu rodziców lub osób upoważnionych do odbioru dziecka, opiekun oczekuje z dzieckiem w placówce przez przez 15 minut. Po upływie tego czasu opiekun powiadamia dyrektora, który podejmuje decyzję o powiadomieniu policji w celu podjęcia dalszych działań przewidzianych prawem.
5. Z przebiegu zaistniałej sytuacji należy sporządzić protokół zdarzenia, podpisany przez świadków, który zostaje przekazany do wiadomości dyrektora. Całe zdarzenie powinno się odbywać pod nadzorem policji. Dalsze czynności związane z umieszczeniem dziecka w pogotowiu opiekuńczym podejmuje policja.

V. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ODBIERANIA DZIECKA ZE ŻŁOBKA PRZEZ RODZICÓW ROZWIEDZIONYCH LUB ŻYJĄCYCH W SEPARACJI.

1. Opiekun wydaje dziecko każdemu z rodziców, jeśli zachowali 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, opiekun postępuje zgodnie z tym postanowieniem.
3. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica nieuprawnionego do odbioru, opiekun powiadamia dyrektora żłobka i rodzica sprawującego opiekę nad dzieckiem.
4. O sytuacji kryzysowej, np. kłótni rodziców, wrywaniu sobie dziecka itp., opiekun lub dyrektor powiadamia policję.

Procedura nr 2

Procedura spacerów i wycieczek organizowanych przez Żłobek Gminny w Krobi.

Cel procedury

Procedura zawiera szczegółowe zasady organizacji wyjść, spacerów i wycieczek oraz związane z nimi obowiązki.

Opis procedury

1. Organizacja i program wycieczki lub spaceru powinny być dostosowane do wieku, zainteresowań, możliwości i potrzeb wychowanków. Obowiązkiem opiekunów jest sprawdzenie stanu zdrowia wychowanków i ich umiejętności wymaganych podczas wycieczki (spaceru).
2. Formy organizowanych wyjść, spacerów i wyjazdów:
 - a) spacer,
 - b) krótka wycieczka, wyjście edukacyjne,
 - c) wycieczka autokarowa
3. Organizowanie wycieczek i spacerów ma na celu w szczególności poszerzanie wiedzy z różnych dziedzin życia społecznego, gospodarczego i kulturalnego, upowszechnianie form aktywnego wypoczynku, poprawę stanu zdrowia dzieci.
4. Każde wyjście poza teren żłobka należy odnotować w dzienniku zajęć, godzina wyjścia, godzina przyścia, liczba dzieci.
5. Przed wyjściem należy przypomnieć dzieciom o obowiązujących zasadach bezpieczeństwa.
6. Na każde wyjście poza teren żłobka należy zabrać apteczkę pierwszej pomocy.
7. Organizując spacer należy:
 - a) zapoznać dzieci z miejscem i celem spaceru, aby ich obserwacje i działania były świadome,
 - b) nie dopuścić do nadmiernego zmęczenia fizycznego,
 - c) dbać o właściwy dobór odzieży do warunków atmosferycznych,
8. Organizację i program wycieczki autokarowej dostosowuje się do wieku uczestników, stanu zdrowia i sprawności fizycznej.
9. Przy wycieczce autokarowej, opiekę sprawuje 1 osoba dorosła na 4 dzieci.
10. Dla dzieci w wieku żłobkowym priorytetem powinny być wycieczki organizowane w najbliższej okolicy i regionie geograficzno-turystycznym.
11. Wycieczki mogą być finansowane ze środków:
 - a) pochodzących z funduszy żłobka,
 - b) pochodzących od rodziców dzieci biorących udział w wycieczce,
 - c) ze środków pochodzących od sponsorów.
12. Dyrektor żłobka ma obowiązek powołania kierownika wycieczki spośród opiekunów.
13. Program wycieczki organizowanej przez żłobek, liczbę opiekunów, imię i nazwisko kierownika wycieczki oraz listę dzieci wraz z oświadczeniem o przestrzeganiu przepisów dotyczących bezpieczeństwa na wycieczce, zawiera karta wycieczki (**Załącznik nr 1**), którą zatwierdza dyrektor żłobka.
14. Rolę opiekuna może pełnić również rodzic po wypełnieniu i podpisaniu zobowiązania na opiekuna wycieczki. (**Załącznik nr 2**)
15. Udział dzieci w wycieczce wymaga pisemnej zgody rodziców (**Załącznik nr 3**).

16. Uczestnicy wycieczki muszą być ubezpieczeni od następstw nieszczęśliwych wypadków.
17. Organizując wycieczkę należy:
 - a) zapoznać dzieci z miejscem i celem wycieczki, aby ich obserwacje i działania były świadome,
 - b) nie dopuścić do nadmiernego zmęczenia fizycznego,
 - c) przestrzegać wspólnie wypracowanych reguł zapewniających bezpieczeństwo, współdziałanie i przyjemny nastrój, które wpływają na doznania psychiczne i estetyczne,
 - d) upowszechniać różnorodne formy aktywnego wypoczynku.
18. Wyżywienie i napoje podczas wycieczki zapewnia organizator wycieczki.
19. Przed wyjazdem na wycieczkę autokarową należy sprawdzić stan techniczny autokaru przez policję i stan trzeźwości kierowcy.

KARTA WYCIECZKI

Cel i założenia programowe wycieczki.....

.....
.....
.....

Trasa wycieczki.....

.....
.....

Termin:.....

Liczba uczestników.....

Kierownik wycieczki (imię i nazwisko).....

Liczba opiekunów.....

Środek lokomocji.....

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów dotyczących zasad bezpieczeństwa na wycieczkach dla dzieci.

Opiekunowie wycieczki:

Kierownik wycieczki

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

Zatwierdził:

Krobia,

.....
.....
.....
.....
.....

(imię i nazwisko, adres)

ZOBOWIĄZANIE NA OPIEKUNA WYCIECZKI

Zobowiązuje się pełnić rolę wychowawcy – opiekuna na wycieczce organizowanej przez Żłobek Gminny w Krobi, równocześnie biorąc odpowiedzialność za bezpieczeństwo dzieci na wycieczce

do.....

w dniu.....

.....

podpis kierownika wycieczki

.....

podpis zobowiązującego się

Krobia,

.....
.....
.....
.....
(imię i nazwisko rodzica, adres)

ZGODA RODZICA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego

.....
....

w wyjeździe do.....,
w dniu.....organizowanym przez Żłobek Gminny w Krobi.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Zapoznałam/łem się z Procedurą spacerów i wycieczek obowiązującą w Żłobku Gminnym w Krobi;
2. Moje dziecko/podopieczny jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań do uczestnictwa w w/w wycieczce.

.....

podpis rodzica

Procedura pobytu i bezpieczeństwa na placu zabaw i w ogrodzie Żłobka Gminnego w Krobi

Cel procedury

Procedura ma określić sposób postępowania opiekunów w przypadku organizowania zabaw i odpoczynku na terenie ogrodu i placu zabaw żłobka oraz określanie norm i zasad bezpieczeństwa.

Opis procedury

1. Plac zabaw jest miejscem przeznaczonym wyłącznie do prowadzenia zajęć ruchowych i rekreacyjnych dla wychowanków żłobka.
2. Opiekunowie są zobowiązani do określenia i omówienia z dziećmi zasad bezpieczeństwa podczas pobytu na terenie placu zabaw i ogrodu. Zdarzenie to odnotowują w dzienniku.
3. Każdorazowo przed wyjściem na plac zabaw, opiekunowie są zobowiązani do przypomnienia dzieciom najważniejszych zasad.
4. Podczas pobytu dzieci na placu zabaw furtka wejściowa oraz bramy muszą być zamknięte.
5. Przed każdym wyjściem na plac zabaw sprzątaczk/pomoc opiekuna sprawdza teren i likwiduje ewentualne zagrożenia, w razie potrzeby powiadamia dyrektora.
6. W czasie pobytu dzieci na placu zabaw opiekunowie mają obowiązek czuwania nad bezpieczeństwem i organizowania dzieciom warunków do bezpiecznej zabawy.
7. Zabrania się grupowania opiekunów. Opiekunowie powinni być w bezpośrednim kontakcie ze swoimi podopiecznymi i przebywać w sposób rozproszony w różnych częściach terenu placu zabaw żłobka.
8. Przed wyjściem na plac zabaw, w trakcie pobytu oraz po powrocie do budynku, opiekun przelicza ilość dzieci.
9. W czasie dużego nasłonecznienia dzieci powinny być zaopatrzone w odpowiednie nakrycie głowy i w miarę możliwości, przebywać w zacienieniu oraz mieć stały dostęp do napojów.
10. Opiekunowie udostępniają sprzęt i zabawki, które po zabawie zostają umyte lub zdezynfekowane.
11. Dziecko może zostać odebrane z terenu placu zabaw wówczas, gdy rodzic nie przekraczając furtki wydzielającej plac zabaw zgłosi opiekunowi gotowość odbioru dziecka. Opiekun podprowadza dziecko i przekazuje je pod opiekę rodzica.
12. Opiekun organizuje opiekę dla dziecka korzystającego z toalety.
13. Po powrocie z placu zabaw dzieci myją ręce pod nadzorem opiekuna.
14. Po zakończonej zabawie w piaskownicy, należy zasłonić piasek płachtą.

Procedura bezpieczeństwa w sali w Żłobku Gminnym w Krobi

Cel procedury

Procedura ma na celu wyeliminowanie zagrożeń pojawiających się na sali, w której przebywają dzieci oraz stworzenie bezpiecznych warunków do zabawy i rozwoju.

Opis procedury

1. Opiekun ma obowiązek wejść do sali pierwszy, by sprawdzić czy warunki do prowadzenia zajęć nie zagrażają bezpieczeństwu dzieci jak i jego. W szczególności powinien zwrócić uwagę na stan szyb w oknach, stan instalacji elektrycznej, stan mebli i krzesełek.
2. Jeśli sala zajęć nie odpowiada warunkom bezpieczeństwa, opiekun ma obowiązek zgłosić to do dyrektora żłobka celem usunięcia usterek. Do czasu usunięcia usterek opiekun 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.
3. Przed rozpoczęciem zajęć opiekun powinien zadbać o wywietrzenie sali, oraz odpowiednią temperaturę, (co najmniej + 18°C).
4. Podczas zajęć opiekun nie może pozostawić dzieci bez żadnej opieki. Jeśli musi wyjść, powinien zgłosić to innemu opiekunowi lub pomocy opiekuna i zapewnić zastępstwo na czas nieobecności. Należy jednak pamiętać, że sytuacja ta nie zwalnia opiekuna z odpowiedzialności za dzieci.
5. Pracownicy obsługi powinni przechowywać narzędzia pracy i środki czystości w miejscach do tego przeznaczonych.
6. Wszyscy pracownicy powinni posiadać odpowiednie przeszkolenia z zakresu bhp, ochrony ppoż. oraz pierwszej pomocy przedmedycznej.

Procedura mycia i dezynfekcji zabawek w Żłobku Gminnym w Krobi

1. Cel Procedury:

- a) Zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia dzieciom przebywającym w żłobku.
- b) Prawidłowe postępowanie personelu obsługowego i opiekunów w zakresie mycia i dezynfekcji zabawek i pomocy dydaktycznych przeznaczonych do użytku dzieci,
- c) Ochrona dzieci przed zagrożeniami bakteryjnymi i wirusowymi oraz ich skutkami.
- d) Prawidłowe dokumentowanie czynności wykonywanych przez personel w zakresie mycia i dezynfekcji zabawek.

2. Obowiązki, odpowiedzialność, upoważnienia osób realizujących zadania, które są przedmiotem procedury:

- a) **Dyrektor**-opracowuje i przedstawia procedurę postępowania personelowi odpowiedzialnemu za czystość i stan techniczny zabawek.
- b) **Pracownicy (opiekunowie i personel obsługowy)**– zobowiązani są do mycia i dezynfekcji zabawek zgodnie z przyjętym harmonogramem oraz dokumentowania wykonywanych czynności w opracowanych do tego celu kartach kontroli.

3. Odpowiedzialność:

- a) Za prawidłowe przeprowadzanie zabiegów mycia i dezynfekcji zabawek i pomocy dydaktycznych odpowiada osoba przeprowadzająca te zabiegi- pracownik.
- b) W przypadku stwierdzonych nieprawidłowości osoba odpowiedzialna za zabiegi ponosi konsekwencje służbowe przed organem kontroli wewnętrznej- dyrektorem.
- c) Nad przestrzeganiem zasad higieny w zakresie mycia i dezynfekcji zabawek i pomocy dydaktycznych przez wszystkie osoby odpowiedzialne za przestrzeganie procedury odpowiada dyrektor i on ponosi odpowiedzialność przed organami kontroli zewnętrznej.

4. Opis postępowania.

- a) Do mycia i dezynfekcji zabawek oraz pomocy dydaktycznych mogą być stosowane wyłącznie środki do tego celu przeznaczone.
- b) Środki te powinny posiadać zgodę na stosowanie do przedmiotów (powierzchni) używanych przez dzieci.
- c) Myjąc zabawki i pomoce należy przestrzegać zaleceń i dozowań podanych na etykietach.

5. Metody dezynfekcji.

- a) **Metody fizyczne**- działanie gorącej wody.
- b) **Metody chemiczne** z wykorzystaniem środków dezynfekcyjnych.

6. Etapy mycia i dezynfekcji.

Zabiegi mycia (prania) i dezynfekcji niezależnie od tego czy wykonywane ręcznie czy maszynowo powinny składać się z elementów:

1. Przygotowanie odpowiedniego sprzętu (wiaderko, ścierka, gąbka, itp.) i środków niezbędnych do przeprowadzenia zabiegu mycia i dezynfekcji (detergentu, środka dezynfekującego).
2. Mycie gorącą wodą z dodatkiem środka myjącego (detergentu).

3. Płukanie w celu usunięcia detergentu i zanieczyszczeń z mytej powierzchni.
4. Dezynfekcja metodami fizycznymi lub chemicznymi.

W przypadku metod fizycznych należy zachować odpowiednią temperaturę i czas dezynfekcji. W przypadku metod chemicznych należy stosować odpowiedni dla danego tworzywa środek dezynfekcyjny we właściwym stężeniu zachowując wymagany czas kontaktu z tą powierzchnią.

1. Płukanie w celu usunięcia pozostałości środka dezynfekcyjnego (w przypadku fizycznej metody dezynfekcji).
2. Osuszanie- przez pozostawienie zabawek, pomocy dydaktycznych w celu naturalnego odparowania wody lub suszenie za pomocą jednorazowych ściereczek.
3. Wizualna kontrola skuteczności tych zabiegów.

UWAGA:

W przypadku, gdy wizualna kontrola zabiegów mycia i dezynfekcji wypadła negatywnie (na powierzchni występują zanieczyszczenia) cały proces należy powtórzyć.

Wykaz dokumentów wykorzystywanych w trakcie pracy i potwierdzający ich wykonanie.

1. Harmonogram mycia i dezynfekcji zabawek i pomocy dydaktycznych (stanowi załącznik nr 1)
2. Karta kontroli mycia i dezynfekcji zabawek i pomocy dydaktycznych (stanowi załącznik nr 2)

Harmonogram mycia i dezynfekcji zabawek

Częstotliwość	Rodzaj zabawek
codziennie	zabawki plastikowe, metalowe, drewniane, zabawki elektroniczne, zabawki i instrumenty muzyczne, kredki, książki, pluszaki
raz w tygodniu	klocki drewniane, klocki plastikowe,
Doraźnie- po zabawie	maty, ścieżki sensoryczne, zabawki na placu zabaw

Procedura nr 6

Procedura postępowania w przypadku pojawienia się w Żłobku Gminnym w Krobi choroby zakaźnej w tym wszawicy i świerzbu.

Cel procedury

Procedura określa zakres działania i opis czynności, które należy podjąć w przypadku wykrycia wśród dzieci lub personelu choroby zakaźnej w tym wszawicy lub świerzbu. Działania powinny być podejmowane w taki sposób, aby zdrowe dzieci nie były narażane na niebezpieczeństwo zarażenia się od chorego.

Definicje

Choroby zakaźne są wywoływane przez drobnoustroje, pasożyty, toksyczne produkty oraz inne biologiczne czynniki o znamionach chorobotwórczych, które ze względu na swój charakter jak i sposób szerzenia objawów stanowią realne zagrożenia dla zdrowia i życia.

Opis procedury

1. W żłobku należy wprowadzać działania mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się ewentualnych chorób zakaźnych:
 - a) odpowiednia liczba sanitariatów,
 - b) dostęp do papieru toaletowego, mydła i ręczników papierowych,
 - c) zapewnienie odpowiednich warunków przechowywania szczoteczek do zębów i kubków dzieci,
 - d) bezpieczeństwo zdrowotne żywności,
 - e) regularne wietrzenie pomieszczeń,
 - f) regularna dezynfekcja rąk przez personel,
 - g) czyste i krótkie paznokcie u personelu,
 - h) mycia rąk po skorzystaniu z toalety, przed posiłkami i po posiłkach,
 - i) do żłobka przyjmowane są tylko dzieci zdrowe (bez objawów chorobowych)
 - j) żłobek prowadzi okresową kontrolę czystości dzieci (skóra, włosy, paznokcie) za zgodą rodziców.
2. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej rodzice dziecka zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.
3. Na pracowniku również ciąży obowiązek poinformowania dyrektora o zaistnieniu u niego choroby zakaźnej.
4. Dyrektor niezwłocznie powiadamia wszystkich rodziców o wystąpieniu w żłobku choroby zakaźnej poprzez zamieszczenie informacji na tablicy ogłoszeń.
5. Dyrektor zarządza dezynfekcję pomieszczeń i sprzętu oraz wzmożony reżim sanitarny.
6. W przypadku wystąpienia wszawicy lub świerzbu:
 - a) Dyrektor placówki zarządza dokonanie przez pielęgniarkę kontroli czystości skóry głowy/skóry wszystkich dzieci grupie oraz wszystkich pracowników żłobka, z zachowaniem zasady intymności. Kontrola może również zostać przeprowadzona z inicjatywy pielęgniarki.
 - b) Pielęgniarka zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę/świerzb o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy/całego ciała. W razie potrzeby instruuje rodziców

- o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań.
- c) Dyrektor lub upoważniona osoba informuje wszystkich rodziców o stwierdzeniu wszawicy/świerzbu w grupie dzieci, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy/skóry dziecka oraz domowników.
 - d) Pielęgniarka po upływie 7-10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy/całego ciała dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.
 - e) w sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora placówki w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

Procedura postępowania w sytuacji nieszczęśliwego wypadku dziecka na terenie Żłobka Gminnego w Krobi

Cel procedury

Procedura określa zakres czynności opiekuna, które należy podjąć w sytuacji nieszczęśliwego wypadku w trakcie opieki sprawowanej nad wychowankiem żłobka.

Opis procedury

Postępowanie podczas lekkich obrażeń (skaleczenia, otarcia, siniaki)

1. Należy niezwłocznie udzielić dziecku pierwszej pomocy przedmedycznej i zapewnić opiekę dla reszty grupy.
2. Następnie należy powiadomić dyrektora.
3. Opiekun/dyrektor informuje rodziców o okolicznościach powstania obrażeń. Opiekun wspólnie z rodzicem ustala dalsze postępowanie i ewentualny wcześniejszy odbiór dziecka ze żłobka.
4. Opiekun, świadek zdarzenia sporządza notatkę służbową.

Postępowanie podczas poważnego wypadku

1. Należy niezwłocznie udzielić dziecku pierwszej pomocy przedmedycznej (jeśli jest dostępna pielęgniarka, należy ją powiadomić) i zapewnić opiekę dla reszty grupy.
2. Niezbędne jest zabezpieczenie miejsca wypadku.
3. Następnie należy powiadomić dyrektora.
4. Opiekun/dyrektor powiadamia rodziców o nieszczęśliwym wypadku.
5. Jeżeli zdarzenie nie zagraża bezpośrednio życiu i zdrowiu dziecka i nie wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej, opiekun/dyrektor wspólnie z rodzicami ustala dalsze postępowanie.
6. W przypadku zdarzenia zagrażającego bezpośrednio życiu lub zdrowiu dziecka, należy w najpierw wezwać Zespół Ratownictwa Medycznego, następnie powiadomić dyrektora i rodziców.
7. Jeżeli decyzją Zespołu Ratownictwa Medycznego niezbędne jest leczenie szpitalne, a do żłobka nie przybyli jeszcze rodzice, należy przekazać dziecko ZRM i towarzyszyć mu w drodze do szpitala.
8. Opiekun, świadek zdarzenia sporządza notatkę służbową.
9. Dyrektor wpisuje zdarzenie do Rejestru wypadków dzieci.

Procedura udzielania pierwszej pomocy w Żłobku Gminnym w Krobi

Cel procedury

Procedura ma zapewnić wychowankowi żłobka właściwą opiekę poprzez udzielenie mu pierwszej pomocy przedlekarskiej w stanie nagłego zagrożenia jego zdrowia lub życia.

Procedura dotyczy również udzielania pierwszej pomocy każdej osobie, która znajduje się w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia a w chwili zdarzenia znajdowała się na terenie żłobka.

Zakres procedury

Procedura dotyczy zasad i zakresu czynności podejmowanych w celu ratowania życia, przed wezwaniem i pojawieniem się fachowej pomocy medycznej.

Opis procedury

Pomocy przedlekarskiej w razie zaistniałej sytuacji udziela opiekun lub inna osoba będąca świadkiem zdarzenia.

- I. Sekwencja kolejnych kroków podstawowych zabiegów resuscytacyjnych u **dziecka** wygląda następująco:
 1. **Bezpieczeństwo**- Zapewnij bezpieczeństwo sobie, poszkodowanemu i świadkom zdarzenia
 2. **Reakcja**- Sprawdź czy poszkodowany reaguje, delikatnie potrząśnij poszkodowanego za ramiona i zapytaj głośno: „Czy wszystko w porządku?”. Jeśli poszkodowany reaguje, pozostaw go w pozycji, w jakiej go zastałeś, o ile nie ma zagrożenia. Spróbuj się dowiedzieć, co się stało i sprowadź pomoc, jeśli jest taka potrzeba. Regularnie sprawdzaj stan poszkodowanego.
 3. **Głośno zawołaj o pomoc.**
 4. **Drogi oddechowe**- Udrożnij drogi oddechowe. Ułóż poszkodowanego na plecach. Umieść dłoń na czole poszkodowanego i delikatnie odchyl jego głowę ku tyłowi. Palce drugiej ręki połóż pod żuchwą i unieś ją w celu udrożnienia dróg oddechowych.
 5. **Oddychanie**- Patrz, słuchaj, wycuj czy poszkodowany oddycha prawidłowo, poświęcając na to nie więcej niż 10 sekund. Obserwuj ruchy klatki piersiowej. Słuchaj nad nosem i ustami dziecka szmerów oddechowych. Poczuj ruch powietrza na swoim policzku
 - a) **Nie oddycha**- Wykonaj 5 oddechów ratowniczych. Pamiętaj o udrożnieniu dróg oddechowych, a następnie nabierz powietrza, obejmij szczelnie swoimi ustami usta i nos dziecka, upewniając się, że nie ma przecieku powietrza. Jeśli u starszego niemowlęcia nie można objąć ust

i nosa, ratownik może próbować objąć swoimi ustami albo usta, albo nos niemowlęcia (jeśli tylko nos – należy zacisnąć usta, aby powietrze nie wydostawało się na zewnątrz). Powoli wdmuchuj powietrze do ust i nosa niemowlęcia przez 1 sekundę, w ilości wystarczającej do widocznego uniesienia się klatki. Utrzymując odchylenie głowy i uniesienie żuchwy, odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj, czy podczas wydechu opada klatka piersiowa. Nabierz ponownie powietrza i powtórz opisaną sekwencję pięć razy.

- b) **Oddycha-** Ułóż dziecko na boku w pozycji bezpiecznej. Wyślij kogoś lub sam udaj się po pomoc- zadzwoń pod numer ratunkowy 112, aby wezwać karetkę. Sprawdzaj, czy oddech nadal występuje
 6. **Poszukaj oznak życia.** Masz nie więcej niż 10 sekund na poszukiwanie oznak krążenia- zalicza się do tego jakikolwiek ruch, kaszel lub prawidłowy oddech.
 - a) **Brak oznak życia-** Rozpocznij uciśnięcia klatki piersiowej. Połącz oddechy ratunkowe i uciśnięcia klatki piersiowej i kontynuuj w stosunku **15 uciśnień do 2 oddechów.**
 - b) **Jeśli jesteś pewien, że w ciągu 10 sekund stwierdziłeś obecność oznak krążenia, jeśli to konieczne, kontynuuj oddechy ratownicze,** aż do powrotu spontanicznego, wydolnego oddechu. Powtarzaj regularnie ocenę stanu ogólnego dziecka.
 7. **Wezwij pomoc-** zadzwoń pod numer **112**. Ważne jest, aby wezwać pomoc tak szybko, jak to możliwe, gdy tylko dziecko straci przytomność. Gdy jest więcej niż jeden ratownik, jeden z nich rozpoczyna resuscytację, podczas gdy drugi wzywa pomoc. Gdy jest tylko jeden ratownik, prowadzi on resuscytację przez około minutę lub 5 cykli, zanim uda się po pomoc. Aby zminimalizować czas trwania przerwy w RKO, możliwe jest przeniesienie niemowlęcia lub małego dziecka do miejsca wzywania pomocy.
 8. **Pozycja bezpieczna-** nieprzytomne dziecko z drożnymi drogami oddechowymi, które prawidłowo oddycha, powinno być ułożone na boku w pozycji bezpiecznej. Celem pozycji bezpiecznej jest zapobiegnięcie niedrożności dróg oddechowych oraz zmniejszenie prawdopodobieństwa przedostania się płynów, takich jak ślina, wydzieliny lub wymiociny, do górnych dróg oddechowych.
 9. **Nie przerywaj resuscytacji do czasu:**
 - a) Powrotu oznak życia u dziecka (zacznie się budzić, poruszać, otworzy oczy oraz zacznie prawidłowo oddychać).
 - b) Przybycia dodatkowych osób z personelu medycznego, które mogą pomóc lub przejmą resuscytację.
 - c) Wyczerpania sił.
- II. Sekwencja kolejnych kroków podstawowych zabiegów resuscytacyjnych u **dorośle**go wygląda następująco:
1. **Bezpieczeństwo-** Zapewnij bezpieczeństwo sobie, poszkodowanemu

i świadkom zdarzenia

2. **Reakcja-** Sprawdź czy poszkodowany reaguje, delikatnie potrząśnij poszkodowanego za ramiona i zapytaj głośno: „Czy wszystko w porządku?”. Jeśli poszkodowany reaguje, pozostaw go w pozycji, w jakiej go zastałeś, o ile nie ma zagrożenia. Spróbuj się dowiedzieć, co się stało i sprowadź pomoc, jeśli jest taka potrzeba. Regularnie sprawdzaj stan poszkodowanego.
3. **Głośno zawołaj o pomoc.**
4. **Drogi oddechowe-** Udrożnij drogi oddechowe. Ułóż poszkodowanego na plecach. Umieść dłoń na czole poszkodowanego i delikatnie odchyl jego głowę ku tyłowi. Palce drugiej ręki połóż pod żuchwą i unieś ją w celu udrożnienia dróg oddechowych.
5. **Oddychanie-** Patrz, słuchaj, wyczuź czy poszkodowany oddycha prawidłowo, poświęcając na to nie więcej niż 10 sekund. Obserwuj ruchy klatki piersiowej. Słuchaj nad nosem i ustami dziecka szmerów oddechowych. Poczuj ruch powietrza na swoim policzku. (Jeśli masz jakiegokolwiek wątpliwości, czy poszkodowany oddycha prawidłowo, postępuj tak, jakby nie oddychał prawidłowo, i przygotuj się do rozpoczęcia RKO).
6. **Nie reaguje i nie oddycha-** Wezwij Zespół Ratownictwa Medycznego. Uruchoom funkcję głośnomówiącą w telefonie, aby usprawnić komunikację z dyspozytorem. Nie rozłączaj się pierwszy. Czekaj na wskazówki dyspozytora.
7. **Rozpocznij uciśnięcia klatki piersiowej.** Uklęknij z boku poszkodowanego. Umieść nadgarstek jednej ręki na środku klatki piersiowej poszkodowanego (czyli w dolnej połowie mostka). Na rękę ułóż nadgarstek drugiej ręki. Spleć palce obu rąk i upewnij się, że nie naciskasz na żebra poszkodowanego. Ramiona ułóż prostopadle do klatki piersiowej i uciskaj mostek na głębokość około 5 cm (ale nie głębiej niż 6 cm). Uciśnięcia powtarzaj z częstotnością 100–120/min.
8. **Jeśli umiesz i chcesz połącz uciśnięcia klatki piersiowej z oddechami ratowniczymi.** Po 30 uciśnięciach ponownie udrożnij drogi oddechowe poszkodowanego, wykorzystując rękoczyn odgięcia głowy i uniesienia żuchwy. Kciukiem i palcem wskazującym ręki spoczywającej na czole zaciśnij skrzydełka nosa poszkodowanego. Utrzymując uniesienie żuchwy, rozchyl usta poszkodowanego. Weź normalny oddech i obejmij ustami usta poszkodowanego. Upewnij się, że nie ma przecieku. Obserwując unoszenie się klatki piersiowej, wdmuchuj powoli powietrze do ust poszkodowanego, poświęcając na wdech około 1 sekundy, jak przy normalnym oddechu, tak wykonany oddech ratunkowy jest skuteczny. Utrzymując odgięcie głowy i uniesienie żuchwy, odsuń usta od ust poszkodowanego i obserwuj opadanie klatki piersiowej podczas wydechu. Weź kolejny normalny oddech i raz jeszcze wdmuchaj powietrze do ust poszkodowanego, tak aby uzyskać dwa skuteczne oddechy ratownicze. Nie przerywaj uciśnięć klatki piersiowej na dłużej niż 10 sekund, aby wykonać dwa oddechy. Następnie bez

opóźnienia ponownie połóż ręce we właściwy sposób na mostku poszkodowanego i wykonaj kolejne 30 uciśnień klatki piersiowej. Kontynuuj uciśnięcia klatki piersiowej wraz z oddechami ratowniczymi w stosunku **30:2**.

9. **Nie reaguje i oddycha prawidłowo.** Jeśli masz pewność, że poszkodowany oddycha prawidłowo, ale nadal nie reaguje, ułóż go w **pozycji bezpiecznej**. Uklęknij przy poszkodowanym i upewnij się, że obie jego nogi są wyprostowane. Rękę bliższą tobie ułóż pod kątem prostym w stosunku do ciała i zegnij w łokciu tak, aby dłoń ręki była skierowana do góry. Dalszą rękę przełóż w poprzek klatki piersiowej i przytrzymaj stroną grzbietową przy bliższym tobie policzku poszkodowanego. Drugą ręką chwyć za dalszą kończynę dolną poszkodowanego tuż powyżej kolana i podciągnij ją ku górze, nie odrywając stopy od podłoża. Przytrzymując dłoń dociśniętą do policzka, pociągnij za dalszą kończynę dolną tak, by poszkodowany obrócił się na bok w twoim kierunku.

III. Postępowanie w niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym u **dzieci**.

1. Jeśli dziecko kaszle **efektywnie**, żadne dodatkowe działania nie są potrzebne. Zachęcaj je do kaszlu i nieustannie obserwuj stan dziecka.
2. Jeśli kaszel jest lub staje się **nieefektywny**, natychmiast zawołaj o pomoc i oceń stan świadomości dziecka.
3. Dziecko jest nadal **przytomne**, ale **nie kaszle lub kaszel jest nieefektywny**:
 - a) Wykonaj uderzenia w okolicę międzyłopatkową. Niemowlę: ułóż dziecko na brzuchu, głową w dół, tak aby do usunięcia ciała obcego wykorzystać siłę grawitacji. Siedzący lub klęczący ratownik powinien być w stanie bezpiecznie podtrzymywać dziecko na swoim kolanie. Podtrzymuj głowę niemowlęcia układając kciuk jednej ręki na kącie żuchwy z jednej strony, a jeden lub dwa palce tej samej ręki w na kącie żuchwy po drugiej stronie. Nie uciskaj na miękkie tkanki pod żuchwą, bo może to nasilić niedrożność dróg oddechowych. Wykonaj do **5 mocnych uderzeń** nadgarstkiem drugiej ręki w plecy w okolicę międzyłopatkową. Dziecko: uderzenia w okolicę międzyłopatkową są skuteczniejsze, jeśli dziecko będzie ułożone głową w dół. Małe dziecko, podobnie jak niemowlę, może być ułożone w poprzek ud ratownika. Jeśli to nie jest możliwe, utrzymuj dziecko nachylone do przodu i wykonaj od tyłu uderzenia w okolicę międzyłopatkową.
 - b) Jeśli uderzenia w okolicę międzyłopatkową są nieskuteczne, wykonaj **uciśnięcia klatki piersiowej** u niemowląt lub **uciśnięcia nadbrzusza** u dzieci. Niemowlę: obróć dziecko na wznak, z głową skierowaną w dół. Aby to bezpiecznie wykonać, połóż dziecko na wolnym przedramieniu i obejmij ręką jego potylicę. Podtrzymuj dziecko na przedramieniu opartym w dół lub w poprzek twojego uda. Wyznacz miejsce jak do

uciskania klatki piersiowej (dolna połowa mostka, na szerokość około jednego palca powyżej wyrostka mieczykowatego). Wykonaj 5 uciśnień klatki piersiowej podobnie jak pod-czas RKO, ale gwałtowniej i z mniejszą częstotliwością. Dziecko: stań lub uklęknij za dzieckiem, obejmij jego tułów, umieść swoje ramiona pod ramionami dziecka. Zaciśniętą pięść ułóż pomiędzy pępkiem a wyrostkiem mieczykowatym. Chwyć zaciśniętą pięść drugą ręką i mocno pociągnij ręce do siebie i ku górze. Powtórz tę czynność do 5 razy. Upewnij się, że nie uciskasz wyrostka mieczykowatego lub dolnych żeber, bo może to doprowadzić do urazu jamy brzusznej.

- c) Po wykonaniu uciśnień klatki piersiowej lub nadbrzusza należy ponownie ocenić stan dziecka. Jeśli przedmiot **nie został usunięty** i poszkodowany jest wciąż przytomny, konieczne jest wykonywanie **sekwencji uderzeń w okolicę międzyłopatkową i uciśnień klatki piersiowej (u niemowląt) lub uciśnień nadbrzusza (u dzieci)**. Należy zadzwonić po pomoc, jeśli ona jeszcze nie dotarła. Na tym etapie działań nie należy zostawiać dziecka samego.
4. Jeśli dziecko z niedrożnością dróg oddechowych spowodowaną ciałem obcym **jest nieprzytomne lub traci przytomność**, należy położyć je na twardej, płaskiej powierzchni. Następnie należy zadzwonić lub wysłać kogoś po pomoc, jeżeli ta nadal nie dotarła. Na tym etapie działań nie należy zostawiać dziecka samego. Powinno się postępować w następujący sposób:
- a) Udrożnienie dróg oddechowych- otwórz usta dziecka i poszukaj widocznych ciał obcych. Jeśli widzisz jakiegokolwiek, podejmij jednorazową próbę usunięcia poprzez wygarnięcie palcem. Nie usuwaj nic na ślepo ani nie powtarzaj próby wygarnięcia, gdyż może to spowodować wepchnięcie ciała obcego głębiej do gardła i być przyczyną urazu. Udrożnij drogi oddechowe poprzez odchylenie głowy i wysunięcie żuchwy, a następnie podejmij próbę wykonania 5 oddechów ratowniczych. Oceń efektywność każdego oddechu; jeśli nie spowoduje on uniesienia się klatki piersiowej, zmień pozycję głowy przed wykonaniem następnej próby.
 - b) Uciskanie klatki piersiowej i RKO- postępuj zgodnie z algorytmem BLS przez około minutę lub 5 cykli po 15 uciśnień i 2 oddechy, zanim wezwiesz pogotowie ratunkowe (jeśli nikt tego nie zrobił wcześniej). Kiedy udrażniasz drogi oddechowe w celu wykonania kolejnych oddechów ratowniczych, skontroluj jamę ustną, czy nie widać tam ciała obcego. Jeśli widzisz ciało obce, podejmij próbę usunięcia poprzez jednokrotne wygarnięcie palcem.
 - c) Jeśli dziecko zaczyna odzyskiwać przytomność i wykonywać spontaniczne, efektywne oddechy, ułóż je w pozycji bezpiecznej i obserwuj oddychanie oraz stan świadomości do czasu przybycia pogotowia ratunkowego.

IV. Postępowanie w niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym

u dorosłych.

1. Jeśli poszkodowany kaszle **efektywnie**, żadne dodatkowe działania nie są potrzebne. Zachęcaj do kaszlu.
2. Jeśli kaszel staje się nieefektywny, wykonaj do pięciu uderzeń w okolicę międzyłopatkową.
3. Jeśli uderzenia w okolicę międzyłopatkową są nieskuteczne, wykonaj do pięciu uciśnień nadbrzusza.
4. Jeśli nadal nie udaje się usunąć niedrożności, kontynuuj wykonywanie naprzemiennie pięciu uderzeń w okolicę międzyłopatkową z pięcioma uciśnięciami nadbrzusza.
5. Gdy poszkodowany **straci przytomność, rozpocznij RKO**. Ostrożnie połóż go na podłodze, natychmiast wezwij pogotowie ratunkowe, rozpocznij RKO, zaczynając od uciśnień klatki piersiowej.

V. Postępowanie w innych sytuacjach nagłych

1. **UTRATA PRZYTOMNOŚCI**

- a) Głośno wezwać pomoc.
- b) Ocenić oddech.
- c) Zanalizować przyczynę i możliwych następstw.
- d) Jeżeli poszkodowany oddycha, po wykluczeniu urazów ułożyć go w pozycji bezpiecznej i kontrolować oddech.

2. **ZŁAMANIA, SKRĘCENIA, ZWICHNIĘCIA**

- a) Usunąć odzież z nad miejsca uszkodzenia.
- b) Jeśli są obecne rany, przykryć je jałowym opatrunkiem.
- c) Jeśli występuje krwawienie, zatamować je stosując opatrunek uciskowy.
- d) Unieruchomić uszkodzoną kończynę w pozycji, w jakiej się znajduje. Przy złamaniach unieruchamia się dwa sąsiadujące stawy, a przy uszkodzeniu stawu – staw i sąsiadujące kości; palce zawsze muszą być widoczne (kontrola ukrwienia); jeśli złamana jest kość górną, można ją unieruchomić, mocując do tułowia; jeśli złamana jest kość dolną, można ją unieruchomić z drugą kończyną dolną.

3. **ZRANIENIA**

- a) Przemyć ranę czystą wodą.
- b) Zabezpieczyć plastrem lub gazą i bandażem.
- c) Gdy występuje krwawienie, tamować je przez przyłożenie jałowego opatrunku bezpośrednio na ranę i uciśnięcie go. W momencie przeciekania, należy dokładać kolejne warstwy gazy
- d) Unieruchomić uszkodzoną część ciała (kończyny) – zmniejsza to krwawienie i ból.
- e) Zabezpieczyć oderwane lub amputowane części ciała z wykorzystaniem worków i wody z lodem. Uszkodzone części ciała należy przybandażować.

4. **OPARZENIA**

- a) Należy odciąć lub ugasić źródło ciepła i doprowadzić poszkodowanego w bezpieczne miejsce.

- b) Ranę chłodzić wodą przez minimum 15 minut i przykryć sterylnym opatrunkiem.
- c) Z oparzonej powierzchni ciała usunąć biżuterię i odzież.
- d) Jeśli podejrzewamy poparzenie dróg oddechowych, natychmiast wzywamy pogotowie.
- e) Przy rozległym oparzeniu istnieje ryzyko nagłego zatrzymania krążenia. Poszkodowanego trzeba obserwować, zabezpieczyć podstawowe czynności życiowe (BLS), a w przypadku zatrzymania krążenia, podjąć resuscytację krążeniowo-oddechową.

Procedura postępowania w przypadku podejrzenia, że wobec dziecka stosowana jest przemoc

Cel procedury

Procedura określa zasady postępowania i opis czynności, gdy występuje podejrzenie stosowania przemocy wobec dziecka. Celem jest zapewnienie bezpieczeństwa dziecku.

Przemoc w rodzinie jest zachowaniem prawnie zabronionym, jest przestępstwem określonym w prawie, za które grożą określone sankcje karne. Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem, które stanowi zagrożenie dla wszystkich uwikłanych w nią osób: ofiar, sprawców oraz świadków. Skutki jej są długotrwałe, dlatego im szybciej podejmie się działania, aby zatrzymać przemoc, tym mniejsze będą koszty emocjonalne pozostawania w takiej trudnej sytuacji.

Opis procedury

1. W przypadku zauważenia przez pracowników żłobka siniaków, zadrapań, miejscowych oparzeń lub innych widocznych obrażeń, a także nadmiernej lęklivosti, niepokojących odruchów, wzmożonej agresji mogących świadczyć o stosowaniu wobec dziecka przemocy, należy o tym niezwłocznie poinformować dyrektora.
2. Opiekun sporządza notatkę służbową, w której dokonuje opisu obrażeń dziecka lub jego niepokojących zachowań.
3. Dyrektor wraz z opiekunem wzywa rodziców w celu wysłuchania wyjaśnień dotyczących zauważonych obrażeń na ciele dziecka lub niepokojących zachowań. Z rozmowy tej sporządza się notatkę służbową.
4. W przypadku uzasadnionego podejrzenia przestępstwa przemocy wobec dziecka, dyrektor powiadamia stosowne służby (policja, prokuratura, ośrodek pomocy społecznej).