Консультация для родителей:

Подготовка ребенка к поступлению в ДОУ.

1. Медицинская.
2. Психологическая.

За 2-3 месяца до поступления в ДОУ ребенку необходимо пройти диспансеризацию с оформлением формы № 026/ у – 2000, где кроме осмотра врачей специалистов, по состоянию здоровья определяется группа здоровья ребенка, оценка его нервно – психического развития, рекомендации на период адаптации по режиму, питанию, индивидуальному подходу, оздоровительно – лечебным мероприятиям для профилактики острых заболеваний, обострений хронических очагов.

В случае острого заболевания ребенок может быть направлен в ДОУ не ранее чем через 2 недели после клинического выздоровления. Запрещается проведение профилактических прививок в течение месяца пред поступлением в ДОУ и после окончания периода адаптации, но не ране, чем через 1 мес.

Вопрос о поступлении В ДДУ детей «группы риска» и детей имеющих хронические заболевания решается в детской поликлинике коллегиально с привлечением врачей – специалистов.

Доя того чтобы детский сад наиболее безболезненно вошел в жизнь ребенка, нужна подготовительная работа в семье. Прежде всего необходимо максимально приблизить домашний режим к распорядку дня ДДОУ, упорядочить часы сна, питания, бодрствования: при проведении режимных процедур поощрять и развивать детскую самостоятельность, желательно чтоб родители познакомились с меню ДДОУ и приучили ребенка к блюдам из него.

Необходимо как можно раньше познакомить малыша с детьми и воспитателями группы, куда он пойдет. Поэтому лучше оформлять в ту группу, где у ребенка есть знакомые ровесники, с которыми он раньше играл дома или во дворе. Нужно настроить малыша как можно положительнее к его поступлению в детский сад. Готовность к временной разлуке с матерью, дать понять ему, что он уже большой. Все время объяснять, что он для вас самый любимый и дорогой и милый. Родителям нельзя нервничать и показывать свою тревогу накануне поступления в детский сад.

Требования к приему детей в дошкольные образовательные организации, режиму дня и организации воспитательно-образовательного процесса

Прием детей, впервые поступающих в дошкольные образовательные организации, осуществляется на основании медицинского заключения.

Ежедневный утренний прием детей проводится воспитателями и (или) медицинскими работниками, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. По показаниям (при наличии катаральных явлений, явлений интоксикации) ребенку проводится термометрия.

Выявленные больные дети или дети с подозрением на заболевание в дошкольные образовательные организации не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в помещениях медицинского блока) до прихода родителей или их госпитализации в лечебно-профилактическую организацию с информированием родителей.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней) детей принимают в дошкольные образовательные организации только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

Режим дня должен соответствовать возрастным особенностям детей и способствовать их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3-7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3 лет - в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Рекомендуемая продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа. Продолжительность прогулки определяется дошкольной образовательной организацией в зависимости от климатических условий. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки рекомендуется сокращать.

Рекомендуется организовывать прогулки 2 раза в день: в первую половину дня и во вторую половину дня - после дневного сна или перед уходом детей домой.

При организации режима пребывания детей в дошкольных образовательных организациях (группах) более 5 часов организуется прием пищи с интервалом 3-4 часа и дневной сон; при организации режима пребывания детей до 5 часов - организуется однократный прием пищи.

Общая продолжительность суточного сна для детей дошкольного возраста 12 - 12,5 часа, из которых 2 - 2,5 часа отводится на дневной сон. Для детей от 1 года до 1,5 года дневной сон организуют дважды в первую и вторую половину дня общей продолжительностью до 3,5 часов. Оптимальным является организация дневного сна на воздухе (веранды). Для детей от 1,5 до 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов. Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр, закаливающих процедур. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

При необходимости за состоянием здоровья ребенка особое внимание должно быть обращено на носоглотку. Даже легкое покраснение зева или наличие умеренных выделений является показателем к устранению его на 3-4 дня из детского учреждения. На фоне некоторого снижения сопротивляемости организма эти явления могут привести к развитию заболевания, поэтому ребенку необходим щадящий домашний режим. Период адаптации к ДДОУ является для ребенка стрессовой ситуацией, а стресс и нервно – психические нагрузки увеличивают потребность в витаминах. У детей в период привыкания к детскому саду снижается аппетит, что тоже приводит к потере витаминов, поэтому рекомендуется прием витаминных препаратов (лучше тех которые содержат лакто бактерии, необходимые для кишечника).

Можно использовать кислородно – витаминные коктейли с витамином В1, В2 и фолиевой кислотой.

Значительно легче и быстрее ребенок адаптируется к новым условиям, если в семье стараются поддержать приемы воспитания, используемые в детском саду.

Уменьшить эмоциональный стресс и предупредить невротические расстройствами можно с помощью глицина и настойки пустырника. Дети, с выраженными признаками невротизации нуждаются в консультациях психолога, невролога, психиатра и возможном назначении более сильных средств.

Питание ребенка в ДДОУ

Рациональное питание непосредственное влияние на жизнедеятельность, рост, состояние здоровья

Питание ребенка должно быть щадящее, исключающее жареные и острые блюда, сбалансированное по белка, жирам, углеводам и энергетической ценности. Для детей двух – трех лет она должна составлять 1400 ккал. Для детей с 12 часовым пребыванием ДДОУ организуется 4е -5е разовое питание (завтрак, 2й завтрак, обед, полдник, ужин).

Завтрак должен состоять из горячего блюда (каша, запеканка, творожные и яичные блюда), бутерброда и горячего напитка.

Обед должен включать первое блюдо (суп), второе (гарнир и блюдо из мяса, рыбы или птицы), напиток (компот, кисель).

Полдник включает напиток с булочными или кондитерскими изделиями без крема.

Ужин может включать рыбные, мясные, овощные, творожные блюда и горячие напитки.

Вместо полдника и ужина возможна организация уплотненного полдника с включением блюд ужина.

Для обеспечения разнообразного и полноценного питания в дошкольных образовательных организациях и дома, родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая меню в каждой группе, с указанием наименования блюд и объема порций. В нашем ДДОУ используется 2 десятидневных меню: на весенне-летний и на осенне- зимний периоды.

Правильное сбалансированное питание, отвечающее физиологическим потребностям растущего организма, повышает устойчивость к различным неблагоприятным воздействиям.

Подготовили:

учитель-логопед Грачева О.Г.,

старшая медицинская сестра Ломакина А.В.

График вакцинации детей   
Календарь профилактических прививок

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Прививка** | **Вакцина** |
| **Новорожденные (в первые 24 часа жизни)** | [Гепатит В](http://www.vse-privivki.ru/gepatit_b.htm) - **первая вакцинация** | ([Энджерикс В](http://www.vse-privivki.ru/endgeriks_b.htm), [комбиотех](http://www.vse-privivki.ru/kombioteh.htm), регевак) |
| **3-7 дней** | Туберкулез - **вакцинация** | (БЦЖ-м) |
| **1 месяц** | [Гепатит В](http://www.vse-privivki.ru/gepatit_b.htm) - **вторая вакцинация, вторая ревакцинация в т.ч. детям из групп риска** | ([Энджерикс В](http://www.vse-privivki.ru/endgeriks_b.htm), [комбиотех](http://www.vse-privivki.ru/kombioteh.htm), регевак) |
| **2 месяца** | [Гепатит В](http://www.vse-privivki.ru/gepatit_b.htm) – **третья вакцинация (дети из групп риска)** | ([Энджерикс В](http://www.vse-privivki.ru/endgeriks_b.htm), [комбиотех](http://www.vse-privivki.ru/kombioteh.htm), регевак) |
| **3 месяца** | [Дифтерия](http://www.vse-privivki.ru/difteria.htm), [коклюш](http://www.vse-privivki.ru/koklush.htm), [столбняк](http://www.vse-privivki.ru/stolbnak.htm), [полиомиелит](http://www.vse-privivki.ru/poliomielit.htm), гемофильная инфекция типа b - **первая вакцинация** | ([АКДС](http://www.vse-privivki.ru/akds.htm), [Инфанрикс](http://www.vse-privivki.ru/infanriks.htm), [Пентаксим](http://www.vse-privivki.ru/pentaksim.htm), [Полиорикс](http://www.vse-privivki.ru/vakcina_polioriks.htm) или ИПВ, [АктХиб](http://www.vse-privivki.ru/akt_hib.htm) или Хиберикс) |
| **4,5 месяца** | [Дифтерия](http://www.vse-privivki.ru/difteria.htm), [коклюш](http://www.vse-privivki.ru/koklush.htm), [столбняк](http://www.vse-privivki.ru/stolbnak.htm), [полиомиелит](http://www.vse-privivki.ru/poliomielit.htm), гемофильная инфекция типа b - **вторая вакцинация**  Пневмококковая инфекция - **вторая вакцинация** | ([АКДС](http://www.vse-privivki.ru/akds.htm), [Инфанрикс](http://www.vse-privivki.ru/infanriks.htm), [Пентаксим](http://www.vse-privivki.ru/pentaksim.htm), [Полиорикс](http://www.vse-privivki.ru/vakcina_polioriks.htm) или ИПВ, [АктХиб](http://www.vse-privivki.ru/akt_hib.htm) или Хиберикс) |
| **6 месяцев** | [Гепатит В](http://www.vse-privivki.ru/gepatit_b.htm) (**третья вакцинация**).  [Дифтерия](http://www.vse-privivki.ru/difteria.htm), [коклюш](http://www.vse-privivki.ru/koklush.htm), [столбняк](http://www.vse-privivki.ru/stolbnak.htm), [полиомиелит](http://www.vse-privivki.ru/poliomielit.htm), гемофильная инфекция типа b - **третья вакцинация** | ([Энджерикс В](http://www.vse-privivki.ru/endgeriks_b.htm), [комбиотех](http://www.vse-privivki.ru/kombioteh.htm), регевак)  ([АКДС](http://www.vse-privivki.ru/akds.htm), [Инфанрикс](http://www.vse-privivki.ru/infanriks.htm), [Пентаксим](http://www.vse-privivki.ru/pentaksim.htm), [Полиорикс](http://www.vse-privivki.ru/vakcina_polioriks.htm) или ИПВ или ОПВ, ОПВ, [АктХиб](http://www.vse-privivki.ru/akt_hib.htm) или Хиберикс)  Инфанрикс Гекса (6) |
| **12 месяцев** | [Гепатит В](http://www.vse-privivki.ru/gepatit_b.htm) - **четвертая вакцинация (дети из групп риска)** [Корь](http://www.vse-privivki.ru/kor.htm), [краснуха](http://www.vse-privivki.ru/krasnuha.htm), паротит - **вакцинация**.  Ветряная оспа ([прививка от ветрянки](http://www.vse-privivki.ru/privivka_ot_vetrianki.htm)) – **вакцинация с последующей ревакцинацией (перед поступлением в ДДУ, детям домов ребенка)** | ([Энджерикс В](http://www.vse-privivki.ru/endgeriks_b.htm), [комбиотех](http://www.vse-privivki.ru/kombioteh.htm), регевак)  (Приорикс или ЖКВ+ ЖПВ+ вакцина против краснухи) ([варилрикс](http://www.vse-privivki.ru/varilriks.htm)) |
| **15 месяцев** | Пневмококковая инфекция - **ревакцинация** | (Превенар, синфлорикс) |
| **18 месяцев** | [Дифтерия](http://www.vse-privivki.ru/difteria.htm), [коклюш](http://www.vse-privivki.ru/koklush.htm), [столбняк](http://www.vse-privivki.ru/stolbnak.htm), [полиомиелит](http://www.vse-privivki.ru/poliomielit.htm), гемофильная инфекция типа b - **первая ревакцинация** | ([АКДС](http://www.vse-privivki.ru/akds.htm), [Инфанрикс](http://www.vse-privivki.ru/infanriks.htm), [Пентаксим](http://www.vse-privivki.ru/pentaksim.htm), [Полиорикс](http://www.vse-privivki.ru/vakcina_polioriks.htm) или ИПВ или ОПВ, [АктХиб](http://www.vse-privivki.ru/akt_hib.htm) или Хиберикс) |
| **20 месяцев** | [полиомиелит](http://www.vse-privivki.ru/poliomielit.htm) - **вторая ревакцинация** | (ОПВ или [Полиорикс](http://www.vse-privivki.ru/vakcina_polioriks.htm)или ИПВ) |
| **3-6 лет** | Вирусный гепатит А – вакцинация двукратно. Минимальный интервал 6 месяцев | (Хаврикс-720 или Аваксим 80 или Вакта 25) |
| **6 лет** | [Корь](http://www.vse-privivki.ru/kor.htm), [краснуха](http://www.vse-privivki.ru/krasnuha.htm), паротит - **ревакцинация** | ([Приорикс](http://www.vse-privivki.ru/prioriks.htm) или ЖКВ+, ЖПВ+, [вакцина против краснухи](http://www.vse-privivki.ru/vakcina_krasnuha.htm)) |
| **6-7 лет** | [Дифтерия](http://www.vse-privivki.ru/difteria.htm), [столбняк](http://www.vse-privivki.ru/stolbnak.htm) - **вторая ревакцинация**  Туберкулез - **ревакцинация** | АДС-м  БЦЖ |
| **12-13 лет** | Вирус папилломы человека – **вакцинация** (по инструкции 2-х или 3-х кратная) | ([Церварикс](http://www.vse-privivki.ru/cervariks.htm), [Гардасил](http://www.vse-privivki.ru/gardasil.htm)) |
| **14 лет** | [Дифтерия](http://www.vse-privivki.ru/difteria.htm), [столбняк](http://www.vse-privivki.ru/stolbnak.htm), [полиомиелит](http://www.vse-privivki.ru/poliomielit.htm)- **третья ревакцинация** | (АДС-м, ОПВ) |
| **Взрослые от 18 лет** | [Дифтерия](http://www.vse-privivki.ru/difteria.htm), [столбняк](http://www.vse-privivki.ru/stolbnak.htm) - **ревакцинация каждые 10 лет от момента последней ревакцинации** | (АДС-м) |

Выбрать конкретную марку вакцины, сроки проведения прививки и осуществить вакцинацию может только квалифицированный специалист.

Родители несут ответственность за жизнь и здоровье ребенка и отказ от проведения прививок – это риск. В Европе и США прививки обязательны. Прививочный сертификат- как паспорт, - всегда с собой.