



**Организация
медицинского сопровождения
детей от 1 года до 2 лет
в условиях детского сада**

**Кротик
Ксения Сергеевна**

Врач-педиатр УЗ «17-я городская
детская клиническая поликлиника
г. Минска»

Актуализация работы медицинского персонала в группах от 1 до 2 лет (второй ранний возраст) сосредоточена на новых приоритетах, закрепленных в приказах Министерства здравоохранения:



1. Переход на новые протоколы дистансеризации

- ✓ Контроль «узких мест»: После осмотра в 1 год (педиатр, стоматолог, офтальмолог, невролог) медицинский работник в детском саду получает электронную или бумажную справку и обязан индивидуально адаптировать режим ребенка
- ✓ Группы риска: Особое внимание уделяется детям с нарушениями осанки и зрения, которые теперь выявляются раньше благодаря новому оборудованию в поликлиниках

2. Управление «адаптационным иммунитетом»

Активно расширяется сеть групп раннего возраста, медицинский персонал перешел от пассивного наблюдения к активному:

- ✓ Листы адаптации: Теперь в них фиксируется не только аппетит и сон, но и психосоматический маркер (например, частота заложенности носа без температуры как признак стресса)
- ✓ Запрет на вакцинацию в «острый» период. Медицинские работники жестко соблюдают правило 2-3 недельного интервала между началом посещения сада и плановой прививкой, чтобы не перегружать иммунитет

3. Цифровой контроль питания и аллергий

- ✓ Индивидуальное меню усилился контроль за «заменами». Если у ребенка аллергия (например, на БКМ — белок коровьего молока), медицинский работник обязан не просто «убрать кашу», а проконтролировать наличие равноценной безлактозной замены согласно обновленным де-журным нормам питания
- ✓ С-витаминизация. Остается обязательным ежедневный контроль витаминизации третьих блюд, что фиксируется в специальном журнале

4. Новые стандарты оснащения

Медицинские кабинеты актуализируются:

- ✓ Обязательное наличие бесконтактных термометров (для быстрого «фильтра» без стресса для малыша)
- ✓ Использование пульсоксиметров и современных средств для оказания помощи при анафилаксии или ларингоспазме (крупе), который часто встречается у детей именно в 1-2 года

БЫТЬ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ
в детском саду —
значит **быть на страже будущего,**
где каждый
здоровый ребёнок — это главная **ПОБЕДА**

Организация медицинской помощи:

Приказ Министерства здравоохранения РБ №1925 от 28.12.2023 «Об обеспечении оказания медицинской помощи обучающимся в возрасте до 18 лет». Это ключевой документ, определяющий порядок работы медицинского персонала в учреждениях образования, включая таблицы оснащения медпунктов и перечни лекарств

Постановление МВ РБ № 205 от 19.12.2023. С 1 января 2024 года оно изменило штатные нормативы медработников для обслуживания детских садов.

Санитарно-эпидемиологические требования:

Постановление Совета Министров РБ № 525 от 07.08.2019 (в редакции от 12.07.2024 № 502). Устанавливает специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации учреждений образования

Постановление МВ РБ №8 от 25.01.2013. Санитарные нормы и правила (СанПиН) «Требования для учреждений дошкольного образования». Регламентирует режим дня, питание и условия пребывания детей

Вакцинация и профилактика:

Постановление МВ РБ № 42 от 17.05.2018 (в актуальной редакции) С 1 января 2025 года вступили в силу значимые изменения в Национальный календарь профилактических прививок (согласно Постановлению Минздрава РБ №111 от 01.07.2024 и Постановлению №3 от 13.01.2025) Регулирует проведение профилактических прививок, включая сезонную вакцинацию от гриппа и обязательные прививки Национального календаря.

Постановление МВ РБ № 174 от 16.12.2024. Определяет порядок проведения диспансеризации детского населения (новые изменения вступили в силу с января 2025 года)

Штаты и наполняемость групп:

Постановление Министерства образования РБ №248 от 11.08.2022 (с изм. от 18.03.2024 №30). Устанавливает типовые штаты и нормативы численности работников детских садов

Кодекс Республики Беларусь об образовании. Регламентирует предельную наполняемость групп: для второго раннего возраста (1–2 года) она составляет до 10 детей

Питание:

Постановление Совета Министров РБ № 307 от 27.04.2013 (в актуальной редакции). Об утверждении норм питания и денежных норм расходов на питание обучающихся

МЕДИЦИНСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
детей раннего возраста в учреждениях
дошкольного образования Республики
Беларусь осуществляется в строгом
соответствии с требованиями санитарно-
эпидемиологического законодательства и
приказами Министерства
здравоохранения, обеспечивающими
единство подходов к сохранению
здоровья и развитию личности ребенка

Основные функции медицинского работника

1. Контроль «Утреннего фильтра»

Это главная ежедневная задача. Медсестра следит, чтобы воспитатели тщательно осматривали детей при приеме:

- ✓ Термометрия: выборочное или поголовное измерение температуры
- ✓ Осмотр зева и кожи: проверка на наличие сыпи, покраснений или признаков ОРВИ
- ✓ Опрос родителей: выяснение самочувствия ребенка дома. Дети с признаками болезни в группу не допускаются.

2. Сопровождение адаптации

Медицинский работник работает в связке с педагогом-психологом и воспитателем дошкольного образования по листам адаптации:

- ✓ Оценивает физиологические маркеры стресса (нарушение сна, отказ от еды, снижение веса).
- ✓ Дает рекомендации по индивидуальному режиму для «тяжелых» детей (например, более плавное увеличение времени пребывания).

3. Организация и контроль питания

Для детей 1-2 лет питание специфическое (щадящее, определенная степень измельчения):

- ✓ Онятие пробы: контроль качества и вкуса готовых блюд перед подачей в группу
- ✓ Соблюдение меню: проверка соответствия рациона возрастной норме
- ✓ Гигиена: контроль санитарного состояния пищеблока и того, как моют посуду в группе

4. Антропометрия и развитие

- ✓ Замеры: регулярное измерение роста и веса (в раннем возрасте это делается чаще, чем в старших группах)
- ✓ Контроль нервно-психического развития: медсестра следит, чтобы ребенок овладевал базовыми навыками (умение пить из чашки, попытки пользоваться ложкой, координация движений).

5. Санитарно-эпидемиологический режим

- ✓ Контроль графиков: следит за режимом проветривания, кварцевания и влажной уборки
- ✓ Закаливание: медицинский работник утверждает методики закаливания (воздушные ванны, полоскание рта), которые проводятся в детском саду.

6. Вакцинация и связь с поликлиникой

- ✓ Ведение медицинских карт
- ✓ Информирование родителей о плановых прививках и контроль графика вакцинации

Медицина в детском саду — это невидимое искусство создавать условия, в которых дети просто растут здоровыми

Контроль особых условий для детей раннего возраста в условиях детского сада

1. Архитектурно-планировочные условия

- ✓ Первый этаж Группы для детей до 2 лет располагаются строго на 1 этаже. Должен быть отдельный вход с тамбуром
- ✓ Изоляция. Групповая ячейка — это «микромир», она должна быть полностью изолирована от других групп
- ✓ Манежи и перегородки. В игровой зоне обязательно наличие стационарных манежей (для детей до 1,5 лет) и достаточного пространства для ползания и первых шагов

2. Специальная мебель и оборудование

- ✓ Столы и стулья. Строго по ростовым группам (группа «00» и «0»).
- ✓ Пеленальные столы. Обязательны в моечных или раздевалках для проведения гигиенических процедур
- ✓ Горшечная. Оборудуется индивидуальными горшками (маркированными) и специальными стеллажами для их хранения.
- ✓ Кровати. С высокими бортами (для безопасности) и регулируемым дном

3. Режим питания и гигиены

- ✓ 5-разовое питание. С учетом физиологических норм Республики Беларусь для раннего возраста. Медсестра строго контролирует «натуральные нормы» (количество мяса, овощей, соков)
- ✓ Питьевой режим. Доступ к кипяченой воде, которая меняется каждые 3 часа
- ✓ Обработка игрушек. В группах 1–2 лет игрушки моются 2 раза в день. Использование мягконабивных (ворсистых) игрушек запрещено.

4. Организация среды (развивающая зона)

- ✓ Сенсорное развитие. Наличие бизбордов, тактильных панелей, крупных вкладывающих
- ✓ Безопасность. Отсутствие мелких деталей, острых углов, обязательное закрепление всей высокой мебели к стенам

5. Медико-педагогическое сопровождение

- ✓ Щадящий режим. В период адаптации допускается свободный график прихода и ухода.
- ✓ Антропометрия. Вес и рост измеряются чаще, чем у старших детей (раз в месяц или квартал в зависимости от группы здоровья)
- ✓ Кварцевание. Строгий график работы бактерицидных ламп в отсутствие детей


КОНТРОЛЬ В МЕДИЦИНЕ — это не поиск ошибок, а гарантия того, что право ребенка на здоровье находится в надежных руках



Деятельность медицинского работника в адаптационной группе — это «бережный фильтр» и медицинский контроль за мягким входением ребенка в детский коллектив

Задачи сводятся к трем пунктам

- 1. Безопасный старт.** Тщательный «утренний фильтр» (осмотр кожи, зева и замер температуры), чтобы не допустить вирусы в группу
- 2. Биологический мониторинг.** Наблюдение за тем, как организм ребенка реагирует на стресс, нагрузку (сон, аппетит, активность) и ведение карт адаптации
- 3. Санитарный щит.** Жесткий надзор за гигиеной игрушек, методических пособий, режимом проветривания и чистотой, чтобы первая встреча с микрофлорой детского сада была безопасной



Контроль за здоровьем малышей — это искусство замечать каждую мелочь, из которой складывается большая безопасность маленького человека

Ежедневный контроль — это система "сита", которая позволяет на раннем этапе выявить заболевшего ребенка и не допустить вспышки инфекции в коллективе. Для возраста 1–2 года **это критически важно**, так как **болезни** у таких детей **развиваются стремительно**

Алгоритм ежедневного контроля медицинского работника

1. Утренний фильтр (Прием детей)

- ✓ Опрос родителей: уточнение данных о состоянии здоровья ребенка дома (сон, аппетит, стул)
- ✓ Визуальный осмотр: проверка состояния кожных покровов (отсутствие сыпи), слизистых зева и глаз
- ✓ Термометрия: обязательное измерение температуры тела бесконтактным или индивидуальным термометром
- ✓ Регистрация: данные заносятся в «Журнал утреннего фильтра». Дети с признаками заболевания (кашель, насморк, температура) в группу не допускаются

2. Контроль санитарного состояния помещений

- ✓ График проветривания: сквозное проветривание в отсутствие детей (минимум 10 минут каждые 1,5–2 часа)
- ✓ Кварцевание (бактерицидное облучение): строго по графику с последующим проветриванием
- ✓ Температурный режим: в игровой и спальне для детей 1–2 лет температура должна поддерживаться на уровне +20...+22 °С
- ✓ Гигиена игрушек: в ясельных группах игрушки моются 2 раза в день (после дневного сна и в конце дня)

3. Контроль питания и питьевого режима

- ✓ Снятие пробы: медработник снимает пробу с каждого готового блюда перед подачей в группу, делая запись в бракеражном журнале
- ✓ Питьевой режим: наличие свежей кипяченой воды. Вода в графинах меняется каждые 3 часа
- ✓ Гигиена приема пищи: контроль за тем, чтобы детей докармливали (если навык не сформирован) и соблюдалась правильная посадка за столом

4. Наблюдение за состоянием здоровья в течение дня

- ✓ Физиологические отправления: контроль стула и мочеиспускания (особенно важно для профилактики кишечных инфекций)
- ✓ Сон: наблюдение за характером засыпания и качеством сна
- ✓ Адаптационный мониторинг: для вновь поступивших детей ведется поминутный учет их состояния (плач, отказ от еды, контактность)

5. Контроль физической активности и прогулок

- ✓ Одежда по погоде: медработник или воспитатель проверяют, чтобы дети не перегревались и не переохлаждались
- ✓ Длительность: прогулки проводятся 2 раза в день (суммарно до 3–4 часов), при температуре ниже -15 °С или сильном ветре прогулка для детей до 2 лет сокращается или отменяется

**Эффективный надзор
в медицине — это НЕВИДИМЫЙ ЩИТ,
оберегающий детство от угроз и
небрежности**

Питание в раннем возрасте — фундамент здоровья и гармонии

Медицинский работник в детском саду контролирует этот процесс по следующим направлениям:

Специфика питания (контроль пищеблока и группы)

Для детей 1-2 лет действуют особые нормы, прописанные в Санитарных нормах и правилах:

- ✓ **Технология обработки:** Медицинский работник следит, чтобы блюда были только вареными, тушеными или приготовленными на пару
- ✓ **Степень измельчения:** Для этого возраста пища должна быть мелко нарезанной или протертой (в зависимости от количества зубов и навыков жевания в группе), чтобы избежать подавливания
- ✓ **Снятие пробы:** Перед каждым приемом пищи медицинский работник снимает «бракераж» (пробу) — оценивает вкус, запах и готовность блюда, делая запись в журнале. **Без его подписи выдача еды детям запрещена!**
- ✓ **Контроль «С-витаминации»:** Медицинский работник лично контролирует добавление витамина С в третьи блюда (компоты, кисели) непосредственно перед выдачей

Медицинский работник – архитектор компетенций коллектива в вопросах организации детского питания

Листок здоровья и диетическое питание: Медицинский работник ведет учет детей с пищевой аллергией или заболеваниями ЖКТ. Информация заносится в «Листок здоровья» группы! Воспитатель дошкольного образования и помощник воспитателя обязаны знать, какому ребенку требуется замена блюда (например, безлактозная или безглютеновая диета).

Гигиенический контроль: Медицинский работник следит за:

- ✓ Мытьем рук детей перед едой
- ✓ Санитарным состоянием буфетной зоны в группе
- ✓ Соблюдением графика получения пищи с пищеблока

Питьевой режим (Особые требования)

- ✓ Кипяченая вода: Медицинский работник контролирует наличие свежей кипяченой воды в группе
- ✓ Срок хранения: В ясельных группах вода меняется каждые 3 часа. Графины и чашки должны быть промаркированы

Физиологический контроль (Воспитание навыков)

- ✓ Прием пищи: Медицинский работник наблюдает за процессом кормления. Для детей 1–2 лет важно докармливание, правильное положение за столом (ростовая мебель) и использование только безопасной посуды (небьющейся, фаянсовой или фарфоровой, запрещен пластик для горячего)
- ✓ Объем порции: Медицинский работник следит, чтобы объем пищи соответствовал возрасту (желудок ребенка в 1–2 года еще очень мал)

**Забота о маленьких не терпит
случайностей — только четкий контроль
и доброе сердце**

Медицинский работник и семья МОСТ ДОВЕРИЯ и здоровья

Комплексное сопровождение семьи в период адаптации

- ✓ Консультативный хаб: ответы на медицинские вопросы родителей в режиме реального времени
- ✓ Адаптационный компас: помощь в коррекции поведения ребенка через физиологические рекомендации
- ✓ Здоровые привычки: совместная работа над навыками опрятности и культуры питания

Чтобы у ребенка не было «пищевого стресса», родителям стоит придерживаться нескольких правил.

✓ «Да» для домашнего стола:

- Соблюдайте график. Постарайтесь кормить ребенка дома в то же время, что и в саду (завтрак — 8:30, обед — 12:00, полдник — 15:30).
- Приучайте к ложке. В саду мы поощряем самостоятельность. Давайте малышу дома ложку, даже если он еще ест неаккуратно.
- Знакомьте с «садовой» едой. Вводите в рацион домашние запеканки, паровые тефтели, овощные рагу и супы-пюре.

✗ «Нет» в период адаптации:

- Новые продукты. Не вводите экзотические фрукты или новые блюда в первые 2–3 недели сада. Лишняя нагрузка на иммунитет сейчас ни к чему.
- Сладости как поощрение. Старайтесь не давать конфеты или печенье сразу после сада «за то, что не плакал». Это перебивает аппетит перед домашним ужином.
- Перекусы «на ходу»: После сада лучше полноценно поужинать дома, чем перекусывать булочками по дороге.



Гигиенический аудит: создание безопасной экосистемы для самых маленьких

1. Санитарное содержание помещений

Медицинский работник ежедневно контролирует соблюдение графика уборок:

Проветривание: Контроль за соблюдением графика сквозного проветривания. Для групп 1-2 лет оно проводится каждые 1,5-2 часа (в отсутствие детей) и заканчивается за 30 минут до их прихода

Дезинфекция: В период эпидемиологического неблагополучия (подъем ОРВИ) медицинский работник дает предписание на использование дезинфицирующих средств при уборке

2. Гигиена игрушек и игрового оборудования

Это критически важный пункт для раннего возраста, так как дети часто тянут предметы в рот:

- ✓ **Кратность:** В группах до 2 лет игрушки моются 2 раза в день (в середине дня после прогулки и вечером).
- ✓ **Методика:** Игрушки моются в специальных промаркированных емкостях теплой водой с мылом или 2% содовым раствором, затем ополаскиваются проточной водой и сушатся на воздухе
- ✓ **Запрет:** Медицинский работник следит, чтобы в свободном доступе не было мягконабивных игрушек и игрушек, которые невозможно подвергнуть влажной обработке

3. Личная гигиена детей и персонала

- ✓ **Смена белья:** Постельное белье меняется по мере загрязнения, но не реже 1 раза в неделю
- ✓ **Горшечная гигиена:** Контроль за индивидуальной маркировкой горшков и их обработкой после каждого использования (с применением ершей и дезинфицирующих средств).
- ✓ **Мытье рук:** Контроль за тем, чтобы воспитатели помогали детям тщательно мыть руки перед каждым приемом пищи и после прогулки.
- ✓ **Гигиена персонала:** Проверка наличия у воспитателей и помощников коротко остриженных ногтей (без лака в группах раннего возраста), отсутствия украшений (колец, браслетов), которые могут травмировать кожу ребенка при одевании или кормлении

4. Контроль бельевого режима

- ✓ **Маркировка:** Все полотенца (для рук, для ног) должны быть строго индивидуальными и иметь маркировку, соответствующую списку детей
- ✓ **Хранение:** Медицинский работник проверяет наличие отдельных ячеек для полотенец и чистоту салфеток для вытирания лица после еды

5. Смена подгузников и гигиенические процедуры

В Республике Беларусь использование одноразовых подгузников в учреждении дошкольного образования разрешено.

- ✓ **Медицинское сопровождение** включает контроль за тем, чтобы смена подгузников проводилась на специальных пеленальных столах, которые дезинфицируются после каждого ребенка.

Центр гигиены и эпидемиологии — Экспертная опора медицинского сопровождения

Методический фундамент. обеспечение актуальными алгоритмами и СанПиН для групп раннего возраста

Эпидемиологический щит. оперативная помощь в организации профилактических мер при сезонных подъемах заболеваемости

Лабораторный мониторинг. проведение объективных замеров освещенности, качества воды, питания и эффективности дезинфекции

Информационный ресурс. предоставление современных обучающих материалов для работы с родителями и персоналом

Ключевые точки соприкосновения медицинского работника и Центра гигиены и эпидемиологии

- ✓ Согласование меню чтобы рацион детей 1–2 лет был научно обоснованным и сбалансированным
- ✓ Производственный контроль: плановые мониторинги, которые помогают вовремя увидеть «узкие места» в гигиене группы

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
в детском саду — это сумма знаний персонала
и **безупречного контроля**
со стороны службы гигиены

Медицинский работник в группе: бережная поддержка вашего мальчика



Здоровый тонус: контроль за проведением утренней гимнастики и физминуток, адаптированных под возраст 1+.

Крепкий иммунитет: надзор за процедурами закаливания (воздушные ванны, правильный подбор одежды на прогулку)

Развитие через гигиену: обучение мальшей первым навыкам самообслуживания под медицинским контролем

Эмоциональное здоровье: создание психологически безопасной среды для профилактики «стрессовых» заболеваний

Мониторинг физического развития (Антропометрия)

Дети до 2 лет растут скачками, поэтому медицинский работник наблюдает за их развитием чаще:

- ✓ **Замеры:** Раз в квартал (в старших группах — раз в полгода) медсестра измеряет рост и вес каждого ребенка
- ✓ **Оценка:** Данные заносятся в «Листок здоровья» и медицинскую карту. Если ребенок «выбивается» из центильных таблиц (слишком малый или избыточный вес), медицинский работник сообщает об этом родителям и педиатру поликлиники
- ✓ **Группы здоровья:** На основании осмотров медик распределяет детей по группам (I, II, III, IV) для дозирования физической нагрузки

**Маленькие дети —
большая ответственность,
требующая безупречного медицинского
порядка**

Медико-педагогический контроль: единство целей и действий

Динамика развития: совместное наблюдение за соответствием психомоторных реакций ребенка его биологическому возрасту

Соблюдение режима: контроль за четким чередованием сна, бодрствования и питания (защита от переутомления)

Двигательный аудит: оценка качества проведения гимнастики и занятий по физкультуре (правильность нагрузки на позвоночник и стопы)

Адаптационный мониторинг: анализ «Листов адаптации» для коррекции индивидуального режима ребенка
Здоровый тонус:
контроль за проведением утренней гимнастики и физминуток, адаптированных под возраст 1+



Контроль за здоровьем малышей — ЭТО ИСКУССТВО замечать каждую мелочь, из которой складывается большая безопасность маленького человека

Свето-воздушный режим соблюдение графика проветривания и проведение максимального времени на свежем воздухе

Закаливающий быт. использование облегченной одежды в группе и поддержание оптимальной температуры (+21°С)

Специфическая профилактика: контроль за проведением витаминизации рациона (согласно нормам Республики Беларусь)

Физкультурно-оздоровительный блок ежедневная утренняя гимнастика и подвижные игры, адаптированные под возраст 1+

Динамика развития совместное наблюдение за соответствием психомоторных реакций ребенка его биологическому возрасту

Мониторинг нервно-психического развития: раннее выявление и поддержка развития

Диагностика по линиям развития: ежеквартальная оценка базовых навыков (речь, сенсорика, игра, социальные навыки)

Контроль моторики: наблюдение за совершенствованием ходьбы, координации и развитием действий с предметами

Анализ эмоционального статуса: оценка адекватности реакций на внешние стимулы и взаимодействия со сверстниками.

Командный подход: передача данных педагогу-психологу и воспитателю для корректировки образовательного маршрута



Охраняем здоровье там, где рождаются МЕЧТЫ

Реабилитационно-оздоровительный цикл

- ✓ Специфическая физиотерапия: организация и контроль проведения процедур (ингаляции, светолечение, магнит) согласно индивидуальным назначениям врача.
- ✓ Курсовой массаж и ЛФК: контроль за выполнением щадящих комплексов упражнений, направленных на укрепление мышечного корсета и коррекцию осанки с самого раннего возраста.
- ✓ Витаминoproфилактика: выдача витаминных комплексов и кислородных коктейлей в соответствии с графиком оздоровления.

Усиленный контроль нутритивного статуса

- ✓ Лечебное питание (Диетотерапия): индивидуализация меню для детей с аллергическими заболеваниями или нарушениями обмена веществ (контроль замены продуктов).
- ✓ Щадящий режим приготовления: надзор за соблюдением технологий (паровая обработка, строгая протертость блюд), минимизирующих нагрузку на ЖКТ.

Расширенный мониторинг здоровья

- ✓ Индивидуальный адаптационный маршрут: более глубокий анализ листов адаптации совместно с врачом-педиатром для детей с ослабленным здоровьем.
- ✓ Контроль за состоянием в динамике: более частые антропометрические замеры и оценка нервно-психического развития (с учетом основного диагноза ребенка).

Специфический санитарный надзор

- ✓ Микроклиматический эталон: повышенные требования к обеззараживанию воздуха (использование рециркуляторов в присутствии детей) и соблюдению температурного режима в лечебных кабинетах.
- ✓ Профилактика перекрестной инфекции: жесткий контроль за тем, чтобы ослабленные дети минимально контактировали с внешними факторами риска



Медицинское сопровождение детей от 1 до 2 лет в учреждении дошкольного образования —

это **классическая командная работа**

Медицинский работник задает вектор (нормативы и назначения), воспитатель дошкольного образования реализует условия (гигиена, питание, режим), а педагог-психолог минимизирует стрессовые факторы

Только при таком взаимодействии мы можем говорить **о сохранении здоровья ребенка в сложный период адаптации!**

1. Медицинский работник
(представитель детской
поликлиники)
Функция. Экспертиза и контроль.

2. Педагогический персонал
(воспитатели и помощники)
Функция. Реализация и
наблюдение

3. Узкие специалисты
(Психолог, учитель-дефектолог)
Функция. Психосоматическое
сопровождение



Медицинский работник – «НЕВИДИМЫЙ СТРАЖ», который помогает малышу пережить встречу с миллионами новых бактерий и огромным эмоциональным стрессом



1. Индивидуальный график посещения

- ✓ Медицинский работник совместно с воспитателем и родителями определяет режим привыкания.
- ✓ Следит, чтобы нагрузка на нервную систему не привела к срыву иммунитета.

2. Усиленный «утренний фильтр»

В группах раннего возраста адаптация часто сопровождается «обменом флорой»

- ✓ Медицинский работник осматривает каждого ребенка утром особенно тщательно: не только горло и температуру, но и общее настроение. Если ребенок вялый или плаксивый (признаки стресса), он может рекомендовать родителям сделать перерыв на день, чтобы не допустить болезни

3. Контроль «психосоматики»

Мальши в 1,5–2 года часто реагируют на стресс физически. Медицинский работник наблюдает за:

- ✓ Аппетитом: не отказывается ли ребенок от еды полностью
- ✓ Сном: насколько спокойно засыпает малыш в новой обстановке
- ✓ Стулом: стресс часто вызывает расстройства пищеварения у крох

4. Психологическая поддержка воспитателя дошкольного образования

Медицинский работник следит за микроклиматом в группе. Адаптация — это шум и плач, что утомляет персонал. Контролирует, чтобы воспитатели не забывали о режиме проветривания и вовремя меняли подгузники/одежду, если ребенок вспотел от плача.

5. Щадящий медицинский режим

- ✓ Запрет на прививки. В первые 2–4 недели активной адаптации медик накладывает запрет на плановую вакцинацию. Организм и так занят защитой, лишняя нагрузка в этот момент нежелательна.
- ✓ Витаминизация. Может рекомендовать облегченное меню или специфическую поддержку организма в этот период

Лист индивидуального наблюдения за ходом адаптации (Пример)

Ф.И. ребенка: Иванов Максим

Дата рождения: 15.10.2024 (1 год 7 мес.)

Дата поступления: 04.05.2026

Группа: Вторая группа раннего возраста №1

Параметры / Дни	Пн (1-й)	Вт (2-й)	Ср (3-й)	Чт (4-й)	Пт (5-й)
Эмоциональное состояние	-2	-2	-1	0	+1
Аппетит	-1	0	+1	+2	+2
Сон (дневной)	—	—	—	-1	+1
Общение со взрослыми	0	+1	+1	+2	+3
Общение с детьми	-1	-1	0	0	+1
Игровая деятельность	0	0	+1	+1	+2
Время пребывания	2 ч.	2 ч.	3 ч. (до обеда)	3,5 ч.	5 ч. (со сном)

Анализ показателей (что видит медик и воспитатель):

- Понедельник (-2):** Тяжелое расставание, плач. К еде не прикоснулся. Интерес к игрушкам почти нет. *Рекомендация: сокращенный день (2 часа).*
- Среда (0 / +1):** Плач только в момент ухода мамы (быстро успокаивается). Начал есть самостоятельно (аппетит +1). Проявляет интерес к музыкальным игрушкам.
- Пятница (+2 / +3):** Улыбается воспитателю. Заснул в группе (пусть и не сразу). Хорошо пообедал. Начал играть рядом с другими детьми.

Итоговое заключение за неделю:

Динамика: Положительная.

Прогноз: Адаптация легкой степени.

Рекомендация медика: На следующей неделе можно оставлять до полдника.

Продолжить наблюдение за аппетитом.

«Лист в действии»: Это не просто таблица, а «фотография» того, как меняется внутренний мир ребенка



Медицинское просвещение — это диалог, в котором рождается уверенность родителей

1. Индивидуальные формы (Адресная помощь)

- ✓ Адаптационный консалтинг: персональные беседы с родителями на основе анализа «Листов адаптации». Разбор конкретных реакций ребенка (аппетит, сон) и коррекция домашнего режима.
- ✓ Приемный «пятиминутки»: короткие экспресс-консультации во время утреннего приема, когда медицинский работник дает быстрый совет по одежде, гигиене или текущему состоянию ребенка.
- ✓ Индивидуальный «маршрут здоровья»: обсуждение с родителями результатов диспансеризации (по Постановлению №174) и плана прививок

2. Дистанционные и цифровые формы (Современный подход)

- ✓ Медицинский онлайн-пост: ведение рубрики «Советы медика» в родительском чате (короткие аудиосообщения, чек-листы, памятки в формате инфографики)
- ✓ Электронная рассылка: ежемесячные дайджесты «Здоровье 1.0 – 2.0» с актуальными темами (профилактика ОРВИ/ нормы развития, меню)
- ✓ Видеос-минутки: короткие ролики для персонала и родителей (например, мастер-класс «Как правильно мыть игрушки» или «Утренняя гимнастика для крох»).

3. Наглядные формы (Визуальная среда)

- ✓ Интерактивный «Уголок здоровья»: сменяемые стенды с QR-кодами на полезные статьи и яркими плакатами-подсказками
- ✓ Папки-передвижки: тематические подборки материалов, которые родители могут взять домой (например, «Кризис одного года и здоровье»)
- ✓ Демонстрационные витрины: выставка рекомендованных средств гигиены, правильной обуви или полезных перекусов

4. Групповые и обучающие формы (Работа с коллективом)

- ✓ Мастер-классы для персонала: практические тренинги для воспитателей по оказанию первой помощи и технике проведения оздоровительных процедур (закаливание, дыхательная гимнастика)
- ✓ «Круглый стол» с экспертом: тематические встречи с родителями (возможно, в формате вебинаров) по вопросам питания или вакцинопрофилактики
- ✓ Практикумы по сенсорике: обучение воспитателей использованию тактильных пособий для стимуляции НР (нервно-психического развития)



Детский сад — территория здоровья!

Ключевые ценности медицинского сопровождения детей от 1 года до 2 лет в условиях детского сада :

- ✓ Безопасность: Создание среды, где каждый шаг ребенка защищен профессиональным медицинским контролем
- ✓ Развитие: Поддержка природных сил организма для активного познания мира
- ✓ Партнерства: Единство целей медика, педагога и родителей



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



**Кротик
Ксения Сергеевна**

Врач-педиатр УЗ «17-я городская
детская клиническая поликлиника
г. Минска»

17-я ГОРОДСКАЯ
ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА