

Op 53  
И 32

ОРЕНБУРГСКИЙ  
ОБЛАСТНОЙ ОТДЕЛ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ОБЛАСТНОЙ ДОМ  
САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

И  
З О П Ы Т А  
Р А Б О Т Ы  
П О О Х Р А Н Е  
З Д О Р О В Ь Я  
Д Е Т Е Й

361696



ИНГО-  
ХРАНЕНИЕ

ОРЕНБУРГСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ОТДЕЛ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ОБЛАСТНОЙ ДОМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

Op 53  
U 32

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ  
ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ  
ДЕТЕЙ

36/696  
62  
66

Оренбургская областная  
библиотека им. Н. К. Крупской

ОРЕНБУРГСКОЕ КНИЖНОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО  
1962

618.4

«Обеспечить счастливое детство каждому ребенку — одна из наиболее важных и благородных задач строительства коммунистического общества», — так гласит новая Программа КПСС, принятая на XXII съезде партии.

Партия выдвигает в качестве первоочередной задачи развертывание в городе и деревне сети учреждений по охране здоровья матери и ребенка и «считает необходимым сделать все возможное, чтобы уже в ближайшие годы полностью удовлетворить потребность в дошкольных учреждениях».

В Оренбургской области, как и в других местах Советского Союза, с каждым годом увеличивается сеть дошкольных учреждений, принимаются меры к улучшению медицинского обслуживания детей.

В связи с этим все большее значение приобретают изучение и распространение опыта передовых учреждений.

Материалы, помещенные в настоящей брошюре, посвящены достижениям грачевских медработников в деле обслуживания подрастающего поколения, а также описанию методов работы яслей № 2 Оренбургского горздравотдела, которые по ряду показателей могут служить примером для учреждений этого типа.

В дальнейшем облздравотдел предполагает опубликовать еще несколько брошюр об опыте работы лучших детских учреждений.

Главный педиатр облздравотдела,  
заслуженный врач РСФСР  
С. МОИСЕЕВА.

## МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ГРАЧЕВСКОГО РАЙОНА УЛУЧШАЮТ ОБСЛУЖИВАНИЕ ДЕТЕЙ

Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения» указывает пути и мероприятия по дальнейшему улучшению охраны здоровья детей, ликвидации ряда детских болезней, снижению детской смертности.

Успешное профилактическое и лечебное обслуживание детского населения в сельской местности может быть осуществлено лишь при условии участия в этом ответственном деле всех медицинских работников местных лечебно-профилактических учреждений, при активной помощи партийных, советских органов и общественности.

В Грачевском районе, Оренбургской области, лечебно-профилактическая помощь детям улучшается с каждым годом.

Район расположен на северо-западе Оренбургской области. Районный центр (с. Грачевка) находится на расстоянии почти 400 километров от Оренбурга и в 50 километрах от ближайшей станции железной дороги.

Район в основном сельскохозяйственный. Население его около 23 тысяч человек, из них детей до 15 лет — 6,2 тыс., в том числе в возрасте до 1 года — 0,5 тыс., от 1 года до 3 лет — 1,1 тыс., от 3 до 7 лет — 1,8 тыс. и от 7 до 15 лет — 2,8 тыс. В районе работают 5 врачей. Имеется районная больница на 50 коек, 2 участковые больницы, 22 фельдшерско-акушерских пункта, трое яслей на 80 мест, два детских сада на 80 мест. В районе 50 школ с общим числом учащихся 3200.

Для обслуживания детей при районной больнице организованы детская консультация и детская соматическая палата. Имеются районный врач-педиатр и фельдшер по детству.

В 1958 году в районе был отмечен высокий уровень детской смертности — 30 на 1000 родившихся. Из общего чис-

ла умерших детей до 1 года одна треть умерли дома. 40% поступивших для стационарного лечения детей были доставлены в поздние сроки. Часты были случаи несвоевременного обращения за лечебной помощью. Профилактическая работа плохо планировалась, проводилась неудовлетворительно. Врачи, фельдшера и акушерки были недостаточно подготовлены по вопросам педиатрии. Как следствие, имели место ошибки в диагностике и лечении детей. Врачи районной больницы редко выезжали на фельдшерско-акушерские пункты.

Глубокий анализ работы фельдшерско-акушерских пунктов отсутствовал. Медицинские работники мало выступали перед населением по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, питания, ухода за детьми.

Вопросы охраны здоровья детей не обсуждались на заседаниях исполкомов районного и сельских Советов депутатов трудящихся.

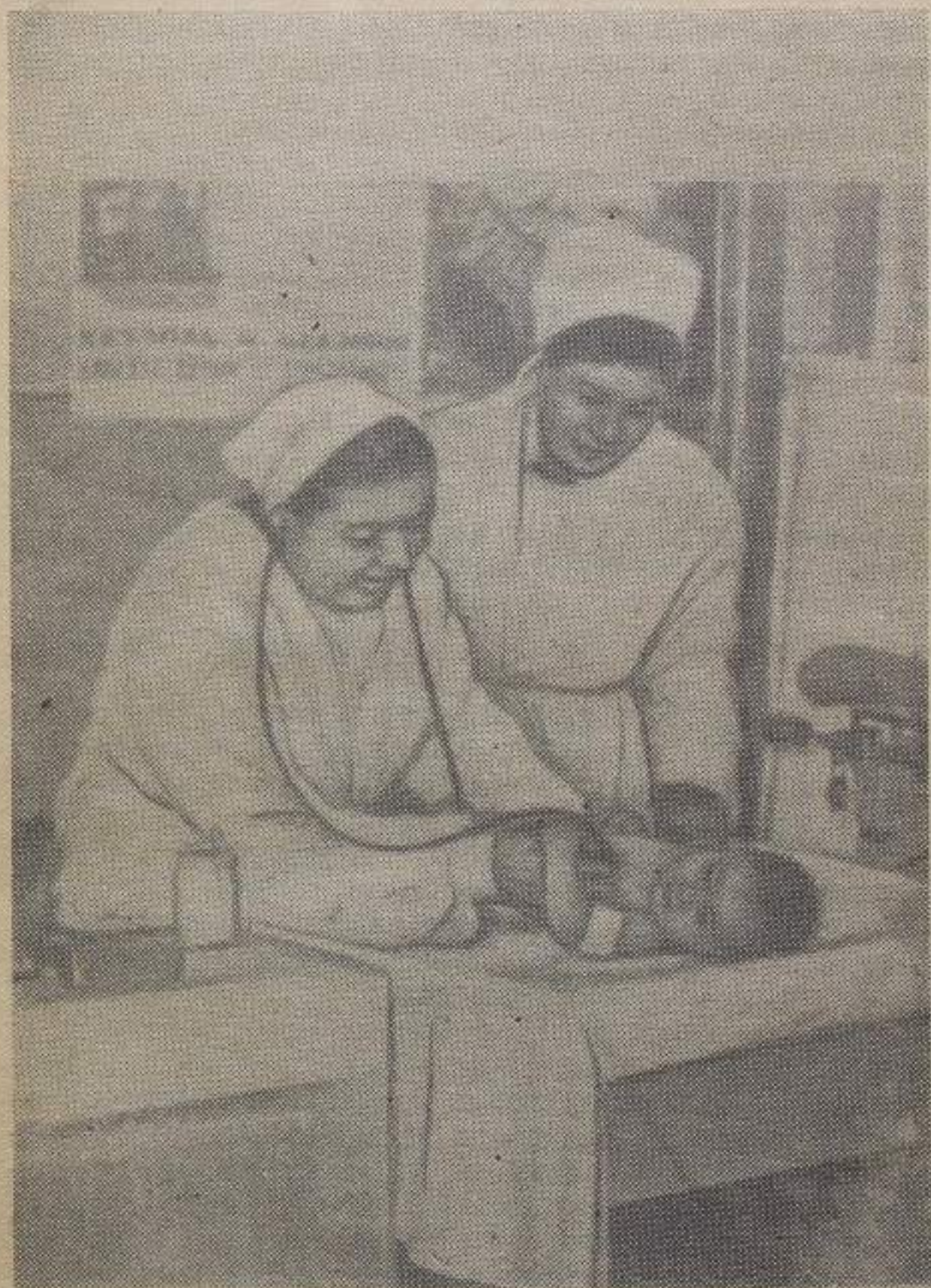
За последние годы в соответствии с постановлением ЦК КПСС «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения» главный врач района тов. М. А. Дубровина, учитывая особенности медицинского обслуживания детей, перестроила организационно-методическую работу больниц и фельдшерско-акушерских пунктов.

В 1959 году на основании доклада главного врача района сессия районного Совета депутатов трудящихся утвердила план мероприятий по улучшению медицинского обслуживания населения. Сессия обязала председателей районных и сельских Советов обсуждать на заседаниях исполкомов вопросы о состоянии здоровья детей и о мероприятиях по снижению детской заболеваемости и смертности. Сессия предложила председателям колхозов и бригадирам безотказно выделять транспорт для госпитализации больных детей, а также для развозов врачам и фельдшерам. Сессия обязала председателей колхозов построить здания для фельдшерско-акушерских пунктов там, где это требуется.

С тех пор вопросы охраны здоровья детей гораздо чаще рассматриваются на заседаниях исполкомов районного и сельских Советов депутатов трудящихся. За последние три года обсуждались вопросы о состоянии инфекционной заболеваемости и смертности среди детей, о работе фельдшерско-акушерских пунктов, об организации школ матерей, о развешивании сезонных яслей и т. д.

В работу по охране здоровья детей вовлечено все насе-

ление. Большую помощь медицинским работникам оказывают активисты общества Красного Креста — учителя, комсомольцы, домохозяйки, служащие и т. д. Свыше 300 человек закреплены за дворами. Они извещают о случаях заболеваний среди детей, проверяют санитарное состояние дво-



Врач-педиатр Л. Ф. Адоньева и фельдшер В. П. Булгакова  
в детском кабинете.

ров, ферм, магазинов, проводят работу по благоустройству села и озеленению. Ими выполняется большая работа по подготовке к Дню здоровья.

Вот уже несколько лет главный врач районной больницы, педиатр, санитарный врач, врачи участковых больниц, заведующие фельдшерско-акушерскими пунктами систематически отчитываются о своей работе на ежемесячных конференциях медицинских работников, а также на собраниях граждан.

На конференциях обсуждаются данные о заболеваемости и смертности. В докладах заведующие фельдшерско-акушерскими пунктами обязательно освещают вопросы обслуживания детей (перед этим производится проверка работы на месте). Выполнение вынесенных конференцией решений строго контролируется.

Как ценное достижение необходимо отметить, что в районе изучают и распространяют опыт фельдшерско-акушерских пунктов, добившихся лучших показателей в медицинском обслуживании детей. Работники этих пунктов делятся опытом своей работы с другими фельдшерами.

В районе введен порядок, при котором заболевшие дети в возрасте до двух лет немедленно госпитализируются в районных и участковых больницах. В случае невозможности госпитализировать организуется «стационар на дому».

Каждый случай детской смертности тщательно проверяется районным педиатром и подробное заключение с анализом причин смерти и безуспешности лечения рассылается всем фельдшерским пунктам.

Улучшение медицинского обслуживания детей в решающей степени зависит от квалификации медицинских работников. Этому делу в Грачевском районе уделяют много внимания. Врач-педиатр был командирован на курсы усовершенствования, фельдшер-педиатр прошел специализацию в областном центре. На районных конференциях и в Дни педиатра средний медицинский персонал слушает лекции врачей, а также сообщения опытных фельдшеров по различным разделам педиатрии (профилактические прививки, профилактика и лечение рахита и гипотрофии, инфекционных, желудочно-кишечных заболеваний, вопросы диететики и закаливания детей). Темы лекций врачей и сообщения фельдшеров подбираются так, что они как бы дополняют друг друга.

Для оказания практической и организационно-методиче-



ской помощи фельдшерам и для ознакомления с их деятельностью врачи районной больницы систематически по плану выезжают на фельдшерско-акушерские пункты. Здесь они проверяют организацию обслуживания детского населения, консультируют средний медицинский персонал, проводят беседы и лекции среди населения, подворные обходы с целью изучения условий жизни детей. В специальных журналах делаются записи о выявленных недостатках, заносятся предложения по улучшению работы фельдшерско-акушерских пунктов.

При последующих посещениях обязательно контролируется выполнение оставленных предложений, а о результатах проверки врач сообщает председателю сельского Совета.

За 1960 год районным педиатром сделано 11 плановых выездов, фельдшером по детству — 40. За первую половину 1961 года педиатр выезжал 20 раз, фельдшер по детству — 25 раз.

Санитарное состояние медицинских пунктов хорошее, в комнатах чисто, уютно. Всюду имеются уголки по охране здоровья детей, где вывешены красочные плакаты, разложена популярная медицинская литература: брошюры, памфлеты и пр.

Работу по обслуживанию детей фельдшеры проводят по плану, который составляется ежемесячно.

На каждом фельдшерско-акушерском пункте имеются точные списки детей, два раза в год проводится переучет детского населения. Среднее количество детей в возрасте до 15 лет, обслуживаемых фельдшерско-акушерским пунктом, колеблется от 80—100 до 400—500, в возрасте до 1 года — от 8—10 до 20—40.

97% рожениц родят в стационарных учреждениях. Дети с раннего возраста систематически патронируются. Так, в первый месяц жизни ребенка фельдшер или акушерка навещают его на дому не менее трех раз, в дальнейшем — раз в месяц.

При первом посещении фельдшер (или акушерка) знакомится с условиями, в которых живет ребенок, обучает мать правилам ухода и т. д. На некоторых фельдшерско-акушерских пунктах матерям при выписке из родильного отделения выдаются патронажные тетради, в которых медицинские работники при посещениях на дому отмечают данные о состоянии ребенка и о выполнении родителями советов по уходу за ним. Эти тетради существенно помога-

ют привить родителям необходимые навыки по уходу за ребенком.

В районном центре и на всех фельдшерско-акушерских пунктах дети полностью охвачены профилактическими прививками. Сроки и последовательность прививок строго соблюдаются. На 1 января 1962 г. по району план вакцинации против оспы выполнен на 112%, ревакцинации — на 105%; вакцинации коклюшно-дифтерийной вакциной —



Занятия на курсах для матерей.

на 112%, ревакцинации — на 95%; вакцинации против туберкулеза — на 99%, ревакцинации — на 148% (до двух лет — 106%).

Из-за разбросанности и отдаленности деревень прививки детям обычно проводятся на дому. Отдельные фельдшера (Буденновского, Ключевского, Ероховского, Мало-Яшкинского, Р.-Игнашкинского и других фельдшерско-акушерских пунктов) сумели организовать массовые прививки не во дворах, а в каком-нибудь одном определенном доме на селе или на фельдшерско-акушерском пункте.

Диспансерное наблюдение за ослабленными детьми, страдающими рахитом, гипотрофией, искусственно вскармливаемыми, перенесшими инфекционные заболевания и др., осуществляется систематически.

Детская смертность в районе снижается из года в год:  
в 1958 г. умерло 30 на 1000 родившихся  
в 1959 г. » 29 » »  
в 1960 г. » 19 » »

В течение 1961 г. умерло 7 на 1000 родившихся. Для сравнения укажем, что среднеобластной показатель детской смертности по сельской местности равен 30 на 1000 родившихся.

На отдельных фельдшерско-акушерских пунктах района случаев смертности среди детей вообще нет.

Примером хорошей работы может служить Ероховский фельдшерско-акушерский пункт. Заведует им Татьяна Ивановна Гончарова — отличник здравоохранения, депутат сельского исполкома и член пленума райкома КПСС. Она работает на пункте уже 10 лет. Пункт обслуживает 360 детей в возрасте до 15 лет, в том числе до 1 года — 25. Учет детей поставлен прекрасно.

Заведующая фельдшерско-акушерским пунктом систематически наблюдает за физическим развитием детей первых трех лет жизни. Много внимания здесь уделяется профилактической работе среди детей. Все дети охвачены профилактическими прививками. Создан актив санитарных уполномоченных, насчитывающий 25 человек. Активисты помогают в осуществлении таких оздоровительных мероприятий, как озеленение дворов колхозников, наведение санитарного порядка в селе. Они систематически проводят подворные обходы, помогают в подготовке ко Дню здоровья. Заведующая пунктом и многие санактивисты состоят членами Общества по распространению политических и научных знаний и ведут широкую санитарно-просветительную пропаганду среди населения.

Больные дети обслуживаются в основном на дому. Жители села своевременно вызывают медицинских работников к заболевшим детям, а это обеспечивает раннюю их госпитализацию. Качество медицинского обслуживания характеризуется и тем, что среди детей нет страдающих гипотрофией, отсутствуют тяжелые формы рахита. В течение 10 лет не было ни одного случая детской смертности, нет заболеваний полиомиелитом, дифтерией, дизентерией, коклюшем, туберкулезом.

Медицинская документация на пункте поставлена отлично. Хорошо подобраны наглядные пособия, имеется уголок матери и ребенка, выпускаются санитарные бюллетени. В помещении пункта идеальная чистота и порядок.



Уголок здоровья в помещении Ероховского фельдшерско-акушерского пункта.

Хорошо поставлено обслуживание детей также на Ново-Андреевском, Усаклинском, Покровском и других пунктах.

★ ★ ★

Достижения медицинских работников Грачевского района в обслуживании детского населения несомненны. Есть все основания рассчитывать, что в ближайшие месяцы и годы, опираясь на помощь местных организаций и силы общественности, они добьются новых успехов в важнейшем государственном деле — охране здоровья подрастающего поколения.

---

## В ЯСЛЯХ № 2 ОРЕНБУРГСКОГО ГОРЗДРАВОТДЕЛА

Воспитать крепких, здоровых детей в яслях можно только при правильной организации их жизни, соблюдении установленного режима и полноценном питании. Борясь за осуществление этих условий, коллектив детских яслей № 2 Оренбургского горздравотдела проявляет много заботы о малышах.

Ясли рассчитаны на 130 детей. Персонал состоит из врача, педагога-инструктора, 15 медицинских сестер, 1 старшей медицинской сестры и 14 человек обслуживающего персонала.

Заведует яслями Елена Терентьевна Агаркова, по образованию фельдшер. Это опытный работник с большим стажем — свыше 15 лет.

По всем разделам работы в яслях составляется комплексный план на год (см. приложения). Для выполнения намеченных мероприятий по каждому разделу имеется план повседневной работы врача, педагога и заведующей яслями.

Все вновь принятые медсестры, а также няни проходят техминимум по вопросам ухода за детьми и профилактики заболеваний.

Для повышения деловой квалификации медсестер врачом проводятся семинары, на которых большое внимание уделяется физическому развитию и закаливанию детей: массажу, гимнастике, сну на воздухе и созданию правильного воздушного режима в помещениях.

С младшим персоналом занимаются старшая медсестра, сестры-воспитательницы, врач, педагог-инструктор и заведующая.

Педагог детских яслей обсуждает с медицинскими сестрами на оргсоветах вопросы планирования воспитательной работы.

Работники яслей поддерживают тесную связь с родителями. Систематически собирается родительский совет, в ко-



Гимнастика на лесенке.

торый входят по 2 представителя родителей от каждой группы детей и представитель шефствующего предприятия под председательством заведующей яслями.

Родительский совет ведет большую работу. При его помощи в соответствии с составленным планом озеленена усадьба, произведена уборка территории, завезены песок и чернозем для клумб. Силами родителей отремонтированы и покрашены мебель и игровой материал, была оказана помощь в заготовке и перевозке топлива и овощей. При их содействии было заготовлено более 100 кг черной смородины. Организованы дежурства родителей. Они помогают в оформлении групп к праздничным дням. Родители сами согласовывают с дирекцией шефствующего завода вопрос о выделении средств на детские подарки и игровые пособия. Администрация завода и члены родительского совета принимают участие в проведении праздничных торжеств.

Прием детей в ясли начинается в 7 час. 30 мин. В каждой группе организован «фильтр»: медицинская сестра проверяет внешний вид ребенка, тщательно осматривает кожные покровы, слизистую зева, измеряет температуру и опрашивает родителей о поведении ребенка дома. Собранные данные записываются в особой книге. Такая организация приема позволяет своевременно выявлять нездоровых детей, предупреждать занос в группу инфекционных заболеваний.

Составлен график ежедневных ответственных дежурств по яслям, который строго выполняется. По очереди дежурят врач, заведующая яслями, педагог, старшая медсестра и патронажная сестра. Детей с признаками нездоровья ответственный дежурный отправляет домой под наблюдение участкового врача или оставляет в изоляторе яслей.

За первую половину 1961 г. через ясельный изолятор прошло 63 ребенка главным образом с катаром верхних дыхательных путей и катаральными ангинами (при удовлетворительном общем состоянии), со стоматитами, с подозрением на конъюнктивит, с кожными заболеваниями и др. Дети провели в изоляторе 126 койко-дней. Здесь они пользовались лечением и быстро поправлялись. Тем временем их родители могли спокойно трудиться на производстве.

Благодаря систематической разъяснительной работе родители хорошо понимают свою роль в предупреждении заболеваний. Если ребенок не был в яслях, то заведующую тотчас извещают о причине отсутствия. Если сообщения не поступило, то к ребенку направляется патронажная медсестра. В первом полугодии 1961 г. патронажная сестра



сделала 607 посещений на дому, врач — 49, старшая медсестра — 99. Эти цифры охватывают посещения как с профилактической целью, так и в связи с болезнью детей.

Всем вновь поступившим в ясли детям устанавливается индивидуальный режим с учетом устранения имеющихся отрицательных привычек (неправильное вскармливание, погрешности в организации бодрствования, сна и т. д.).



В холодное время года дети спят при открытых окнах.

Большое внимание коллектив яслей уделяет физическому развитию детей. Персонал добивается, чтобы и в условиях семьи соблюдался правильный режим — продолжение ясельного распорядка. Постоянная связь с родителями позволяет выработать единый режим питания, бодрствования, сна и закрепить те навыки, которые дети постепенно начинают усваивать в яслях.

В целях закаливания детей строго соблюдается воздушный режим в помещении. Организован ежедневный сон детей на воздухе, все дети пользуются воздушными, солнечными ваннами и водными процедурами (обтирание, обливание, ножные ванны и др.). Закаливающие процедуры сочетаются с гимнастикой, массажем (при показаниях).

Режим питания назначается с учетом индивидуальности и возрастных особенностей ребенка. Меню составляется ежедневно при участии врача в соответствии с методиче-

ским указанием Министерства здравоохранения РСФСР от 4 мая 1959 г. по организации питания детей в яслях.

На каждого ребенка в возрасте до года заполняется индивидуальный лист питания. Дети получают полноценный рацион с должным соотношением количества белков, жиров и углеводов. Суточная калорийность рациона по таблицам подсчитывается старшей медсестрой один раз в 7—10 дней. Раз в три месяца лаборатория санэпидстанции берет



Массаж спинки ребенка.

пробы пищи для определения калорийности. По данным анализов, суточный рацион содержит в среднем от 1750 до 1930 килокалорий.

Дети систематически получают витамины в составе морковного, томатного, яблочного соков, свежей и консервированной смородины, сиропа шиповника и других продуктов. Летом даются свежие овощи, фрукты в целом и протертом виде. Третье блюдо витаминизируется в течение всего года.

Кормление детей в группах проводится так называемым поточным методом, при котором не все дети одновременно садятся за стол. Пока часть детей обедает, другие еще заняты игрой, третьи начинают умываться и готовиться к обеду. Это дает возможность создать спокойную обстановку при еде, позволяет проследить за поведением каждого

ребенка. При кормлении детей в каждой группе обязательно присутствует кто-нибудь из старших работников — зав. яслями, врач, педагог или старшая медсестра.

В каждой группе ведется бюллетень «Мой вес», где ежемесячно отмечают вес каждого ребенка в сопоставлении с нормой.

В яслях широко проводится профилактика рахита и гипотрофии. Благодаря этому внутриясельных заболеваний



Завтрак.

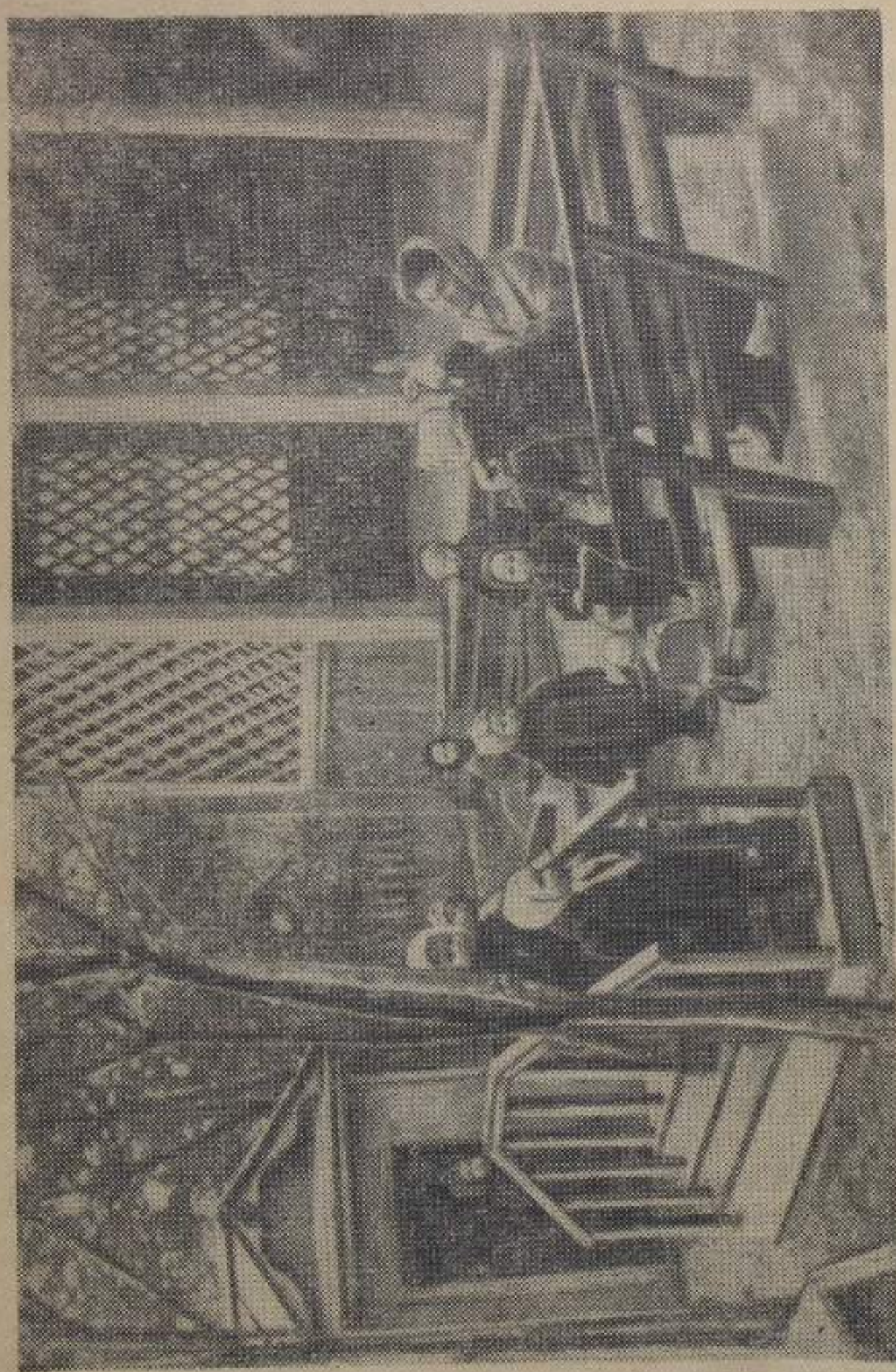
рахитом и гипотрофией не было. Дети систематически получают витамин D, рыбий жир. Важную роль играют ультрафиолетовое облучение, массаж, гимнастика, длительное пребывание на свежем воздухе.

За 1961 год в ясли поступило 11 детей с проявлениями рахита и гипотрофии I-II степени. В дальнейшем все они были выведены из этого состояния.

Дети регулярно осматриваются врачом с профилактической целью: в грудной группе — один раз в 10 дней, в группе от 1 до 2 лет — 2 раза в месяц и в группе старше двух лет — один раз в месяц.

Детей первого года жизни сестра группы взвешивает при каждом осмотре, а один раз в месяц проводятся антропометрические измерения (рост, окружность груди, головы и т. д.). Детей старше года взвешивают один раз в

361696



На прогулке.

месяц, а антропометрические измерения проводят один раз в три месяца.

Данные о здоровье, физическом и нервно-психическом развитии детей врач заносит в историю развития, которая является основным документом каждого ребенка в яслях. Пользуясь этими данными, врач яслей своевременно отмечает отклонения в развитии детей, выявляет причины отклонений и назначает те или иные лечебно-профилактические мероприятия.

В яслях четко организована профилактическая работа, своевременно проводятся прививки. Путем опроса родителей, по данным санэпидстанции, бытового и профилактического патронажа выявляются дети, имевшие контакт с инфекционными больными. В результате регистрировались лишь единичные случаи инфекционных заболеваний, которые не дали распространения. Заболеваний токсической диспепсией, коклюшем, дифтерией, пневмонией не отмечалось вообще.

Смертности среди детей не было в течение 7 лет, т. е. с момента организации яслей.

Среди родителей широко проводится санитарно-просветительная работа путем бесед, лекций, выпуска бюллетеней в яслях и по месту работы родителей. Устраиваются родительские конференции с демонстрацией правильно вскармливаемых и воспитываемых детей в целях распространения опыта лучших матерей.

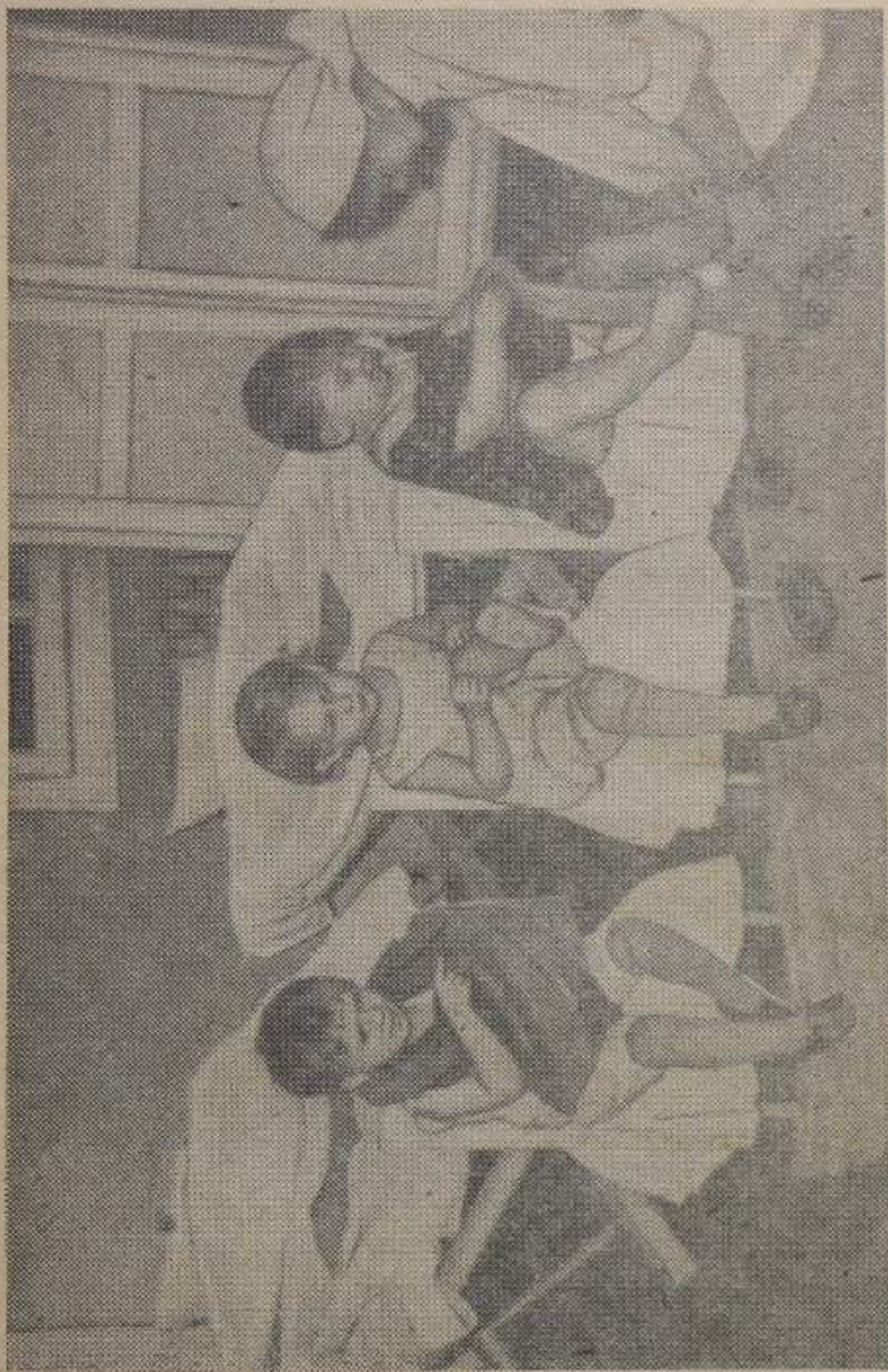
Воспитательной работой в яслях руководит педагог-инструктор Ольга Антоновна Пономарева, опытный работник с большим стажем. В каждой из пяти групп яслей имеется сестра-воспитательница (она же медсестра).

Каждой группе предоставлены приемная, игровая комната, столовая, туалетная, веранда для сна на воздухе, большой озелененный участок с четырьмя верандами. Имеются песочницы, горка, манежи, поставлены скамейки, качалки и другое оборудование, способствующее полноценному физическому развитию ребенка.

В постановке воспитательной работы большую помощь педагогу-инструктору оказывает заведующая яслями. Она глубоко вникает в вопросы воспитания.

У педагога-инструктора имеется план работы на год со следующими разделами: 1) работа в группах, 2) работа с родителями, 3) работа с персоналом.

В группах имеются планы на каждый месяц, в которых



Дети учатся самостоятельно одеваться.

подробно указано, какие мероприятия, игры, занятия и прогулки должны проводиться.

Такой план составляется до начала месяца педагогом-инструктором при участии всего персонала группы. Одновременно подводятся итоги выполнения плана предыдущего месяца, а результаты работы записываются в дневник группы (количество детей, их настроение, аппетит, сон, новое в развитии того или иного ребенка, как прошли занятия с детьми, были ли затруднения при работе персонала, отмечались ли нарушения режима и т. д.).

Педагог-инструктор ежедневно контролирует выполнение плана, проверяет записи в дневнике и оказывает практическую помощь персоналу. Для того чтобы работа в группах была организована методически правильно, он еженедельно проводит занятия с персоналом в форме семинаров, бесед, педагогических совещаний. Так, в 1960 г. и первом полугодии 1961 г. были проведены занятия по 16 темам, в том числе:

- а) организованные занятия с детьми и их значение;
- б) привитие культурно-гигиенических навыков и развитие самостоятельности у детей раннего возраста;
- в) выполнение режима и его значение для детей;
- г) развитие и совершенствование движений маленького ребенка;
- д) игра и игрушка в жизни ребенка и т. д.

В порядке обмена опытом во всех группах сестрами-воспитательницами организуются открытые занятия под руководством педагога-инструктора с последующим коллективным обсуждением и оценкой их. Метод открытых занятий помогает улучшать воспитательную работу. Сестры-воспитательницы разных групп соревнуются за лучшее проведение занятий.

Для персонала яслей выписываются журналы: «Дошкольное воспитание», «Семья и школа», «Охрана материнства и детства», «Педиатрия».

Один раз в квартал проводятся общие родительские собрания, на которых выступают с докладами врач, заведующая и педагог-инструктор. Кроме того, созываются групповые родительские собрания.

Бывают дни консультаций родителей по любым интересующим их вопросам. Устраиваются они для небольших групп родителей.

В приемной каждой группы организуются индивидуаль-



Каждый берет игрушки по своему вкусу и наклонностям.



ные беседы с родителями. Многие из них присутствуют на занятиях с детьми.

Для лучшего контакта с родителями проводятся посещения детей на дому сестрами-воспитательницами групп и педагогом-инструктором. При этом даются советы по вопросам правильного воспитания детей.

Сестры групп осуществляют первичный патронаж детей до поступления их в ясли, знакомятся с домашними условиями будущих ясельных питомцев. Увидев позднее в яслях навещавшую его сестру, ребенок не чувствует себя одиноким и быстрее осваивается с новой обстановкой.

С 1960 г. ясли № 2 служат базой для работы методического бюро облздравотдела по вопросам воспитания детей раннего возраста.

В яслях систематически проводится учеба с медицинскими кадрами детских учреждений в форме организованных семинаров, индивидуальных посещений яслей и переписки с работниками городов и районов области.

В частности, были организованы семинары: а) по физическому воспитанию детей для старших медсестер яслей и домов ребенка; б) по повышению квалификации дошкольных работников объединенных учреждений «ясли—сад»; в) по повышению квалификации заведующих детскими яслями области.

Во всех группах яслей имеются тетради отзывов и предложений. Ознакомление с многочисленными записями в этих тетрадях показывает, что родители вполне удовлетворены постановкой работы в яслях. Они отмечают хорошее физическое и умственное развитие детей, благодарят персонал за доброе, заботливое отношение к питомцам, подчеркивают, что дети охотно ходят в ясли.

Персонал, как правило, проявляет высокое понимание своего долга. Следует отметить преданную работу старшей медицинской сестры Лидии Васильевны Дмитриевой, медсестры-воспитательницы Лидии Даниловны Нехорошевой, няни Зинаиды Николаевны Плотниковой.

Хорошие отзывы о работе персонала яслей № 2 были опубликованы в областной и заводской газетах.

Опыт слаженной работы коллектива яслей № 2 заслуживает распространения среди персонала учреждений по воспитанию детей раннего возраста.

## П Л А Н

работы детских яслей № 2 Оренбургского горздравотдела на 1961 год

В целях улучшения показателей работы яслей коллектив считает необходимым усилить профилактическую и санитарно-просветительную работу, снизить заболеваемость. Коллектив обязуется: 1) выполнить производственный план на 100%; 2) добиться посещаемости не ниже 90%; 3) снизить заболеваемость.

№	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
<b>МЕДИЦИНСКАЯ ЧАСТЬ</b>			
1	Углубленный осмотр детей	1 раз в месяц	Врач
2	Наблюдение за ослабленными детьми	Постоянно	»
3	Обследование всех детей на глисты	I квартал	»
4	Обследование всех детей путем рентгеноскопии	II квартал	»
5	Сон детей на воздухе	Круглый год	Врач, педагог, ст. медсестра, сестра-воспитательница группы
6	Закаливание детей	То же	Те же
	а) летние оздоровительные мероприятия		
	б) воздушно-световые ванны, сухие и влажные обтирания		
	в) в осенне-зимнее время ножные ванны и сухие обтирания		
7	За 1 день до поступления ребенка в ясли — ознакомление с жилищно-бытовыми условиями семьи и беседа с матерью о режиме в яслях	Перед приемом в ясли	Патронажная сестра
8	Инструктирование родителей о существующих правилах и режиме в яслях	При приеме ребенка в ясли	Зав. яслями
9	Производственные совещания с персоналом группы о посещаемости и заболеваемости	1 раз в квартал	Зав. яслями, педагог, врач
10	Сестринские конференции по вопросам инфекционной заболеваемости и воспитательной работы	1 раз в 2 месяца	Те же

№	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
11	Гимнастика и массаж в грудной группе, гимнастика в старшей и средней группах	Ежедневно	Врач, педагог, сестра-воспитательница группы
12	Составление меню в соответствии с возрастом детей и с учетом соотношения БЖУ	»	Ст. медсестра при участии врача
13	Вывешивание меню в группах	»	Сестра-воспитательница группы
14	Подсчет калорийности	Каждые 7—10 дней	Сестра-воспитательница группы, врач
15	Медицинский осмотр сотрудников детских яслей	В установленные сроки	Ст. медсестра, зав. яслями
<b>Противодизентерийные мероприятия</b>			
16	Учет детей, перенесших дизентерию, и ежемесячное их обследование	Весь год	Врач
17	В случае заболеваний дизентерией — 3-кратное обследование всего персонала группы и детей на бацилловыделение	По мере надобности	Ст. медсестра
<b>Противотуберкулезные мероприятия</b>			
18	Реакция Пирке детям	Через каждые 4 месяца	Врач, ст. медсестра
19	Ревакцинация БЦЖ	Все дети с 2-летнего возраста	Те же
<b>Противодифтерийные и противокклюшные мероприятия</b>			
20	Противокклюшно-дифтерийные прививки	Все дети с 5-месячного возраста	Врач, ст. медсестра
<b>Противорахитические мероприятия</b>			
21	Учет и лечение детей с проявлениями рахита	Весь год	Врач

№ п. п.	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
22	Профилактические меры: витамин D всем детям до двух лет, рыбий жир — всем детям до трех лет, зимой — ультрафиолетовое облучение	Весь год	Врач, сестра-воспитательница группы
<b>Санпросветработа с родителями</b>			
23	Беседы, лекции, очная и заочная школы матери, санбюллетени, доски вопросов и ответов, обновленные сануголки	Систематически на протяжении года	Те же
24	Организация кружка ГСО по программе сандружин	I квартал	Врач
<b>Антропометрические измерения</b>			
25	Антропометрические измерения детей	1 раз в квартал	Врач, педагог
26	То же в грудной группе	1 раз в месяц	Те же
27	Начальные антропометрические данные (вес, рост)	В день поступления ребенка в ясли	»
<b>ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА</b>			
1	Групповые совещания персонала с подведением итогов физического и нервно-психического развития детей	То же	Зав. яслями, врач
2	Конференция сестер-воспитательниц по вопросам воспитательной работы:		
	а) развитие речи в грудной, средней и старшей группах	II, III, IV кварталы	Педагог, сестра-воспитательница группы
	б) организация и методика занятий по лепке	II и IV кварталы	Те же
	в) рисование		
	г) использование наборов строительных материалов	То же	»
	д) подготовка и проведение праздников с детьми	»	Педагог
3	Техническая учеба с нянями		

№ п. п.	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
	<b>Т е м ы:</b>		
	а) обязанности няни в группе		Педагог
	б) помощь няни сестре-воспитательнице		»
	в) обязанности няни во время утренников		Педагог, зав. яслями
	г) роль няни при проведении организованных занятий		Педагог
	д) единство подхода сестры-воспитательницы и няни к ребенку		»
4	Составление планов занятий и внутригрупповой работы		Зав. яслями, педагог
5	Беседы с родителями о единстве подхода к ребенку в яслях и дома		Зав. яслями, педагог, врач
6	Занятия по музыке с детьми	2 раза в неделю	Муз. работник или сестра-воспитательница группы
7	Техучеба с воспитательницами по музыке	1 раз в месяц	Муз. работник, педагог
	<b>ПРОЧИЕ ВОПРОСЫ</b>		
1	Пере выборы правления первичной организации Красного Креста	Февраль	
2	Производственное совещание в связи с отчетом о работе за год и утверждение плана на 1962 год	I квартал	Зав. яслями
3	Очистка территории и заготовка льда	Март	Завхоз
4	Разработка противопожарных мероприятий (план эвакуации) и зарядка огнетушителей	»	Зав. яслями, завхоз
5	Уборка двора, побелка деревьев, посадка цветов, покраска ограды и мебели	Апрель, май	Те же
6	Пополнение жесткого и мягкого инвентаря	I-е полугодие	Зав. яслями
7	Организация летнего праздника	Июль, август	Зав. яслями, педагог, сестра-воспитательница группы
8	Проверка отопительной системы и водопровода	Август	Зав. яслями, завхоз
9	Заготовка дров, угля и овощей	III и IV кварталы	Те же

№ п. п.	Наименование мероприятий	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
10	Подготовка групп для работы в зимних условиях	Сентябрь	Зав. яслями, педагог
11	Довыборы ясельного совета	»	Те же
12	Очистка территории к зиме, сбор семян цветов	»	Зав. яслями, педагог, сестра-воспитательница группы
13	Утренник «Октябрьский праздник»	7 ноября	Те же
14	Подготовка к проведению новогодней елки	Декабрь	»
15	Родительские собрания	1 раз в квартал	Зав. яслями, педагог, врач

### УЧЕБНЫЙ ПЛАН И ПРОГРАММА СЕМИНАРА

для сестер-воспитательниц в детских яслях № 2  
Оренбургского горздравотдела

Всего учебных часов . . . . .	46
В том числе:	
теоретических занятий . . . . .	18
практики . . . . .	28

Занятия проводятся 2 раза в неделю.

#### Темы занятий

	Теория	Практика
1. Основные принципы учения И. П. Павлова в работе яслей . . . . .	2	—
2. Анатомо-физиологические особенности ребенка и уход за ним . . . . .	6	—
3. Оздоровительные мероприятия . . . . .	2	—
4. Вскармливание детей до 1 года . . . . .	4	—
5. Питание детей старше 1 года . . . . .	2	—
6. Организация работы яслей. Документация . . . . .	2	—
7. Мероприятия по борьбе с заболеваемостью в яслях . . . . .	—	4
8. Инфекционные заболевания и борьба с ними . . . . .	—	4
9. Санитарно-просветительная работа . . . . .	—	4
10. Воспитательная работа . . . . .	—	8
11. Зачеты . . . . .	—	8

## ПРОГРАММА

### семинара для сестер-воспитательниц

1. Основные принципы учения И. П. Павлова в работе яслей. Руководящая роль нервной системы в жизнедеятельности организма, Единство организма и среды.

2. Анатомо-физиологические особенности ребенка и уход за ним. Возрастные показатели веса, роста, окружности головы и груди. Строение кожи. Терморегуляция. Правила ухода за кожей. Строение слизистой оболочки у грудных детей, особенности ухода за ней. Развитие подкожно-жирового слоя, мышечной системы. Развитие статических функций у ребенка. Особенности пищеварения у детей. Костная система. Прорезывание зубов. Особенности дыхательных путей (нос, гортань и легкие). Особенности обмена веществ. Нервная система детей. Развитие коры головного мозга. Значение безусловных и условных рефлексов. Железы внутренней секреции.

3. Оздоровительные мероприятия. Значение проветривания помещения. Режим в яслях и дома. Закаливающие процедуры: воздушные ванны, обтирание, обливание, душ, сон на воздухе.

4. Вскармливание детей до 1 года. Естественное вскармливание. Состав коровьего и грудного молока. Значение прикорма. Сроки введения прикорма (молочные смеси, каша, пюре, овощной суп и др.). Сроки введения витаминов грудным детям. Организация и методика естественного вскармливания. Значение правильного режима и питания кормящих матерей для улучшения лактации. Смешанное вскармливание. Преимущество кислых смесей при проведении смешанного вскармливания. Введение смесей (В кефира) и цельного кефира (с 3—3,5 мес.). Время назначения прикорма детям, находящимся на смешанном вскармливании. Искусственное вскармливание. Организация и методика искусственного вскармливания. Способы подогревания смесей и их хранение.

5. Питание детей старше 1 года. Качественный и количественный состав пищи. Значение белков для растущего организма. Нормы белков и их значение. Жиры полноценные и неполноценные. Значение углеводов, воды и минеральных солей в питании ребенка. Значение витаминов. Режим питания.

6. Организация работы яслей. Документация. Типы, формы ясельного обслуживания: дневное, удлиненное и круглосуточное. Санитарно-гигиенические требования к помещению и оборудованию. Документация по возрастным группам (дневник сестры, табель посещаемости, журнал прививок и др.). Основные показатели работы яслей: посещаемость, укомплектованность, выполнение плана койко-дней, физическое состояние и развитие детей, заболеваемость (рахит, грипп, пневмония, гипотрофия).

7. Мероприятия по борьбе с заболеваемостью в яслях. Организация систематического наблюдения за состоянием детей. Систематические профилактические осмотры. Выявление первых признаков заболеваний. Борьба с гипотрофией и рахитом. Предупреждение желудочно-кишечных заболеваний. Правильное вскармливание грудных детей и питание детей старше года. Правильная кулинарная обработка продуктов и их хранение. Правильный гигиенический уход за ребенком. Наблюдение за состоянием ребенка — его аппетит, стул. Изоляция заболевшего. Дезинфекция белья. Стирка белья больного ребенка.

Дезинфекция горшка. Кипячение посуды. Личная гигиена персонала и регулярное обследование его. Заболевания органов дыхания.

**8. Инфекционные заболевания и борьба с ними.** Понятие об инфекциях. Активная и пассивная иммунизация. Обязанности сестер-воспитательниц. Профилактика и борьба с инфекциями. Скарлатина, корь, коревая краснуха, дифтерия, ветряная оспа, коклюш, эпидемический паротит.

**9. Санитарно-просветительная работа.** Первичный патронаж до поступления ребенка в ясли с целью облегчения перехода от домашнего режима к ясельному. Санпросветработа с сестрами-воспитательницами в яслях. Групповые беседы. Выпуск санпросветбюллетеня. Вечера вопросов и ответов. Учет работы.

**10. Воспитательная работа.** Организация правильного режима, особенно в грудной группе. Краткая характеристика развития детей 2—3 лет. Режим. Организация двух режимов для средней группы (со сдвоенным и двукратным). Организация и методика проведения гигиенических процессов: умывание, одевание, высаживание и т. п.

Организация бодрствования детей и необходимые условия для этого (оборудование, его расстановка, игрушки, пособия и требования к ним). Организация самостоятельной деятельности детей и роль воспитательницы. Содержание занятий, развлечений и организованных игр с детьми. Развитие и воспитание правильных взаимоотношений между детьми (стимулировать совместные игры и разговоры).

#### **ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ГРУППОВЫХ СОБРАНИЙ С РОДИТЕЛЯМИ**

1. Роль семьи в воспитании детей дошкольного возраста.
2. Меры поощрения и наказания.
3. Детские капризы, их причины и меры борьбы с ними.
4. Воспитание трудолюбия.
5. Воспитание культурных навыков у маленьких детей.
6. Организация режима ребенка в яслях и дома.
7. Элементы режима: кормление, укладывание, туалет, высаживание, прогулка (каждому процессу должно быть посвящено отдельное собрание).
8. Свежий воздух, солнце, водные процедуры, их значение для здоровья ребенка.
9. Роль игры в физическом и нервно-психическом развитии ребенка. Условия, необходимые ребенку для активной игры дома. Как руководить игрой.
10. Игрушка и ее значение в жизни малыша. Какие игрушки необходимы детям старшей группы, чем можно пополнить игровой материал, какие игрушки взрослые могут сами сделать для детей.
11. Развитие самостоятельности ребенка при самообслуживании, в играх, занятиях. Воспитание воли, настойчивости в достижении цели.
12. Организованные занятия с детьми старшей группы (живые беседы с демонстрацией наглядных пособий: фото, картин, макетов, моделей, детских работ, образцов и игрушек, пособий для занятий и пр.). Их влияние на развитие ребенка.
13. Единство в подходе к детям в семье и в яслях как обязательное условие правильного формирования поведения ребенка.



### СОДЕРЖАНИЕ

Медицинские работники Грачевского района улучшают обслуживание детей . . . . .	3
В яслях № 2 Оренбургского горздравотдела . . . . .	12
Приложения . . . . .	24

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПО ОХРАНЕ  
ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Ответственная за выпуск Л. И. Ольховик  
Редактор А. Е. Михневич  
Обложка Т. А. Покшевой  
Художественный редактор Л. И. Деменкова  
Технический редактор К. В. Кайданек  
Корректор М. К. Гольцев

---

Сдано в набор 9/IV 1962 г. Подп. к печ. 18/V 1962 г.  
ФВ00102. Бумага 84 × 108/32. Печ. л. 1(1,64).  
Уч.-изд. л. 1,59. Тираж 1000 экз. Заказ 3618. Цена 5 коп.

---

Оренбургское книжное издательство, Пролетарская, 2  
Типография изд-ва Оренбургского обкома КПСС  
«Южный Урал», Постникова, 9.

