

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
« Северо-осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**КАФЕДРА ОБЩЕЙ ГИГИЕНЫ  
И ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

**Кусова А.Р., Битарова И.К., Перисаева З.А**

**СОВРЕМЕННЫЕ САНИТАРНО-  
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К  
ДОШКОЛЬНЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ**

Методическое пособие  
для студентов лечебного факультета

Владикавказ 2016г.

УДК 613.95  
ББК 51.28

**Кусова А.Р., Битарова И.К., Перисаева З.А.**

**Современные санитарно-гигиенические требования к дошкольным организациям: методическое пособие для студентов лечебного факультета**

Северо-Осетинская государственная медицинская академия. - Владикавказ, 2016. - 22с.

Данное методическое пособие содержит материал, отражающий современные гигиенические требования к расположению, планировке и режиму работы детских дошкольных организаций. Изложены данные о видах и оборудовании помещений в детских садах, их минимальной площади, принципах зонирования земельного участка и благоустройства групповых площадок. Приведена информация о построении режима дня ребенка дошкольного возраста и о способах оценки его готовности к обучению в школе

Пособие снабжено таблицами, тестовыми заданиями, списком основной и рекомендуемой дополнительной литературы, облегчающими усвоение материала.

Методическое пособие «Современные санитарно-гигиенические требования к дошкольным организациям», подготовлено по дисциплине «Гигиена» в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования для студентов, обучающихся по специальности Лечебное дело (31.05.01), Педиатрия (31.05.02)

**УДК 613.95  
ББК 51.28**

**Рецензенты:**

Калоева З.Д. - профессор, доктор медицинских наук, заведующая кафедрой детских болезней №2 ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России.

Аликова З.Р. – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой гуманитарных, социальных и экономических наук ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России.

*Утверждено и рекомендовано к печати Центральным координационным учебно-методическим советом ФГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России (протокол № 1 от 12 сентября 2016 г.).*

В сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения большое значение имеет гигиенически полноценная среда обитания, которая определяется благоустройством и санитарным состоянием образовательных организаций. В дошкольных образовательных организациях дети получают физическое, интеллектуальное, нравственное, трудовое и эстетическое воспитание в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, а также необходимые для их возраста знания и умения. Наиболее массовыми типами дошкольных организаций являются детские ясли-сады.

## **ОСНОВЫ ПРОЕКТИРОВАНИЯ, СТРОИТЕЛЬСТВА И ЭКСПЛУАТАЦИИ ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ (ДО)**

Дошкольные организации принимают детей в возрасте от 2 мес. до 7 лет и находятся в структуре органов образования. Они могут функционировать в режиме кратковременного пребывания (до 5 часов в день), сокращенного дня (8 - 10 часов в день), полного дня (12 часов в день), продленного дня (14 часов в день) и круглосуточного пребывания детей. Их максимальная вместимость — не более 14 групп, или 350 мест.

Проектирование и строительство ДО осуществляется с учетом следующих гигиенических принципов:

- *групповая изоляция в здании и на участке* - необходима в связи с большой восприимчивостью детей до 7 лет к инфекционным заболеваниям и отсутствием достаточной иммунной прослойки среди них. В соответствии с принципом групповой изоляции каждая группа детей должна иметь полный набор помещений в здании и на участке;
- *обеспечение условий для двигательной активности* - позволяет удовлетворить большую потребность детей дошкольного возраста в движениях;
- *создание благоприятного воздушно-теплового режима* - необходимо в связи с относительно высоким обменом веществ при одновременном несовершенстве процессов терморегуляции у ребенка;
- *обеспечение достаточного естественного освещения и инсоляции* - необходимо в целях профилактики нарушений рефракции, так как у детей дошкольного возраста не закончено формирование зрительного анализатора, а выполняемая зрительная работа достаточно велика. Также воздействие лучистой энергии солнца, особенно ультрафиолетовой радиации, способствует полноценному росту и развитию организма;
- *создание условий для организации рационального питания.*

### **Гигиенические требования к выбору и планировке территории ДО**

ДО размещают, как правило, на внутриквартальных территориях жилых

микрорайонов, при обеспечении удобных подходов к зданиям со стороны прилегающих транспортных коммуникаций, за пределами санитарно-защитных зон предприятий. Радиусы обслуживания в городах составляют 300 м. Участок детского дошкольного учреждения должен иметь ограждение высотой от 0,75 до 1,6 м.

Необходимо учитывать нормативные уровни шума (до 45 дБ) и загрязнения атмосферного воздуха для территории жилой застройки, нормативные уровни естественного освещения помещений и игровых площадок. Если градостроительные условия не позволяют осуществить эти требования, защита ДО обеспечивается различными градостроительными средствами (экранами, выемками, кавальерами и т.д.), устройством звуко- и пылепоглощающего озеленения из густолистных древонасаждений.

*Озеленение* является важным средством формирования благоприятных оздоровительных условий на участке, оказывает непосредственное влияние на температуру воздуха, его влажность, солнечную радиацию, способствует ослаблению отрицательных факторов окружающей городской среды. Озеленение должно составлять не менее 50 % территории участка. Для районов Крайнего Севера, а также в городах в условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается снижение озеленения до 20%. В площадь озеленения участка включаются зеленые насаждения газонов, цветников и травяное покрытие групповых и физкультурных площадок. Во избежание излишнего затенения помещений рекомендуется высаживать кустарник не ближе 5 м от здания, а деревья — не ближе 10-15 м. При озеленении территории не проводится посадка плодоносящих деревьев и кустарников, ядовитых и колючих растений.

На земельных участках ДО размещаются следующие площадки — групповые, для занятий физкультурой, хозяйственные.

Основными элементами участка являются *групповые площадки*, предназначенные для проведения игр и занятий на свежем воздухе. При размещении групповых площадок должна обеспечиваться их удобная связь с выходами из соответствующих групповых ячеек и с общей физкультурной площадкой, должны исключаться пересечения путей движения различных групп, пути следования детей не должны проходить через хозяйственную площадку. Для изоляции групповых площадок применяется зеленая изгородь из кустарников в одну полосу шириной 0,75—1 м. Рекомендуемая высота зеленой изгороди групповой площадки 0,8 м.

Рекомендуемая площадь составляет не менее 7,0 м<sup>2</sup> на 1 ребенка для детей младенческого и раннего возраста (до 3 лет) и не менее 9,0 м<sup>2</sup> на 1 ребенка дошкольного возраста (от 3 до 7 лет). В условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается использование совмещенных групповых площадок и размещение их за пределами участка.

Для обеспечения необходимых условий инсоляции и солнцезащиты на групповых площадках создаются *две контрастные по режиму радиационные зоны* — открытая и затененная. Для защиты детей от солнца и осадков устанавливается теновая навес площадью из расчета не менее 1 м<sup>2</sup> на одного

ребенка. Для групп с численностью менее 15 человек площадь теневого навеса должна быть не менее 20 м<sup>2</sup>. Теневые навесы рекомендуется оборудовать деревянными полами (или другими строительными материалами, безвредными для здоровья человека) на расстоянии не менее 15 см от земли.

Планировка групповых площадок предусматривает четкое *зонирование территории* с выделением зон для тихих игр, подвижной деятельности, свободных индивидуальных или коллективных игр. Зона тихих игр формируется в непосредственной близости от навеса. Зона подвижной деятельности детей предназначается для гимнастики и игр с мячом, должна иметь четкое ограничение оборудованием, располагаемым в основном по границе с одной или двух сторон.

На участках дошкольных учреждений необходимо предусматривать *игровое оборудование*, способствующее физическому развитию детей и соответствующее их возрастным особенностям: для спокойных игр, подвижной деятельности, для сюжетно-ролевых игр, для игр с водой, малые архитектурные формы.

Ежегодно, в весенний период, на игровых площадках проводится полная смена песка. Вновь завозимый песок должен соответствовать гигиеническим нормативам по паразитологическим, микробиологическим, санитарно-химическим, радиологическим показателям. Песочницы в отсутствие детей необходимо закрывать во избежание загрязнения (крышками, полимерными пленками или другими защитными приспособлениями). При обнаружении возбудителей паразитарных болезней проводят внеочередную смену песка.

Групповые площадки соединяются кольцевой дорожкой шириной 1,5 м, которую можно совмещать с проездом к зданию. На кольцевой дорожке возможно нанесение разметки и установление дорожных знаков для обучения детей правилам поведения пешеходов на улице — создается предметно-пространственная среда, имитирующая городскую застройку, дорожную сеть с улицами, тротуарами, пешеходными переходами, перекрестками.

Покрытие групповых площадок и физкультурной зоны должно быть травяным, с утрамбованным грунтом, беспыльным, либо выполненным из материалов, не оказывающих вредного воздействия на человека. На групповых площадках раннего возраста и 1-й младшей группы лучшим является сплошное травяное покрытие, за исключением подходов к теневым навесам и мощения вокруг песочниц. Твердое плиточное покрытие устраивают перед теневыми навесами и скамьями, так как трава в этих местах систематически вытаптывается, образуются углубления, которые заполняются дождевой водой.

Для хранения игрушек, используемых на территории, колясок, санок, велосипедов, лыж выделяется специальное место, защищенное навесом от осадков..

*Физкультурная площадка* на участке предназначена для проведения утренней гимнастики, подвижных игр, физкультурных занятий и праздников. Эту площадку рекомендуется размещать ближе к групповым площадкам дошкольного возраста. Покрытие дорожки грунтовое.

*Зона с гимнастическим оборудованием и спортивными снарядами (игровой гимнастический комплекс)* имеет травяное покрытие. Яма для прыжков должна быть длиной не менее 3 м, шириной 1,5— 2 м, глубиной 30—40 см. Полосу препятствий рекомендуется устраивать на дорожке длиной 50 м и шириной 2,0—2,5 м.

*Открытые плавательные бассейны* для дошкольных учреждений свыше 250 мест используются в теплый период года для купания и закаливающих процедур, в холодное время как каток. Ванны бассейна размещаются на территории участка рядом с физкультурной площадкой. Для закаливания детей и игр с водой на участке могут устраиваться фигурные фонтанчики и водные забавы.

*Хозяйственная зона* должна располагаться со стороны входа в производственные помещения столовой и иметь самостоятельный въезд. В условиях сложившейся (плотной) городской застройки допускается отсутствие самостоятельного въезда с улицы. В случае невозможности оборудования самостоятельного въезда на территорию хозяйственной зоны подъезд автотранспорта осуществляется в период отсутствия детей в дошкольной организации. На территории хозяйственной зоны должны быть предусмотрены места для сушки постельных принадлежностей и чистки ковровых изделий, возможно размещение овощехранилища. Необходимо оборудовать площадку для сбора мусора с твердым покрытием на расстоянии не менее 15 м от здания. Размеры площадки должны превышать площадь основания контейнеров.

Уборка территории проводится ежедневно: утром за 1 - 2 часа до прихода детей или вечером после ухода детей. При сухой и жаркой погоде полив территории рекомендуется проводить не менее 2 раз в день. В зимнее время – рекомендуется проводить очистку территории от снега по мере необходимости, территорию допускается посыпать песком, использование химических реагентов не допускается.

### **Гигиенические принципы планировки зданий ДО**

Здание ДО общего типа должно иметь не более 3 этажей. Для сельской местности рекомендуются одноэтажные здания, как правило, небольшой вместимости — до 150 мест. Наиболее оптимальным является размещение ДО в отдельно стоящем здании. При этом по композиционному приему структура зданий может быть разделена на:

- централизованную (компактную), позволяющую создать наиболее короткие внутренние связи между помещениями отдельных групповых ячеек и общего назначения;
- блочную, предусматривающую размещение функциональных групп помещений в отдельных блоках, непосредственно примыкающих друг к другу или с переходами.

В зданиях дошкольных учреждений выделяются помещения:

- групповые ячейки (изолированные помещения для каждой детской группы);

- дополнительные помещения для занятий с детьми (музыкальный зал, физкультурный зал, кабинет логопеда и другие);
- сопутствующие помещения (медицинский блок, пищеблок, постирочная);
- служебно-бытового назначения для персонала.

Поэтажное расположение помещений внутри здания должно обеспечивать их удобную вертикальную связь, соответствовать санитарно-гигиеническим и противопожарным требованиям. Все помещения для детей должны размещаться только в наземных этажах. В трехэтажных зданиях на 3-м этаже рекомендуется располагать только помещения старших дошкольных групп, залы для музыкальных занятий, а также служебно-бытовые помещения и прогулочные веранды. Групповые ячейки для детей до 3-х лет располагают только на 1-м этаже. Размещение помещений для пребывания детей и помещений медицинского назначения в подвальных и цокольных этажах зданий не допускается.

Высота помещений должна быть не менее 3 м. Все помещения, предназначенные для длительного пребывания детей, должны иметь естественное освещение. Без естественного освещения могут быть буфетные, приемная изолятора, комната персонала, кладовая чистого белья (при наличии в здании комнаты кастаньяши). В помещениях групповых не менее 50 % оконных проемов должно быть оборудовано верхними фрамугами. Не допускается располагать окна групповых над окнами кухни и постирочной.

Для детей поручни в зданиях детских дошкольных учреждений должны располагаться у стен или на ограждении лестниц на высоте 0,5 м; для взрослых — на высоте 0,85 м. На остекленных дверях должны предусматриваться защитные решетки высотой не менее 1,2 м.

Каждую возрастную группу детей следует размещать в помещениях групповой ячейки, изолированных от помещений других групповых ячеек. При этом должна быть обеспечена удобная связь групповых ячеек с помещениями для физкультурных, музыкальных и специализированных занятий, а также с медицинскими помещениями и пищеблоком. Допускается оборудование единого входа с общей лестницей - не более чем на 4 группы, независимо от их расположения в здании.

В групповой ячейке предусматриваются следующие комнаты:

- групповая — для игр, занятий, принятия пищи;
- спальня — для дневного (и ночного) сна детей;
- раздевальная — для переодевания детей и хранения верхней одежды;
- туалетная;
- буфетная — для мытья и хранения посуды.

Групповая ячейка проектируется таким образом, чтобы взаимосвязь всех помещений осуществлялась через групповую комнату, которая функционально должна быть связана с раздевальной, спальней, туалетной и буфетной комнатами.

*Рекомендуемые площади помещений групповой ячейки*

Вид помещений	Площадные показатели (не менее)
<b>Групповые ячейки</b>	
раздевальная	18 м <sup>2</sup> ; для групп наполняемостью менее 10 - человек площадь раздевальной допускается определять из расчета 1,0 кв.м на 1 ребенка, но не менее 6 кв.м
групповая	2,5м <sup>2</sup> на 1 ребенка в группах для детей младенческого и раннего возраста; 2,0 кв. м на 1 ребенка в дошкольных группах
буфетная	3,0 м <sup>2</sup>
спальня	1,8м <sup>2</sup> на 1 ребенка в группах для детей младенческого и раннего возраста, 2,0 кв. м на 1 ребенка в дошкольных группах,
туалетная	12 м <sup>2</sup> для групп для детей младенческого и раннего возраста; 16 кв. м для дошкольных групп
<b>Медицинский блок</b>	
медицинский кабинет	не менее 12 м <sup>2</sup>
процедурный кабинет	не менее 8 м <sup>2</sup>
туалет с местом для приготовления дезинфицирующих растворов	не менее 6 м <sup>2</sup>

**Раздевальная** - предназначена для приема, осмотра, переодевания детей и хранения верхней одежды. Шкафы для одежды и обуви желательно разместить по периметру помещения для удобства наблюдения за детьми и оборудовать индивидуальными ячейками - полками для головных уборов и крючками для верхней одежды. Каждая индивидуальная ячейка маркируется. Необходимо предусмотреть условия для сушки верхней одежды и обуви детей. В тамбурах вновь строящихся объектов дошкольных организаций допускается установка стеллажей для игрушек, используемых на прогулке.

Для осмотра и переодевания детей младенческого и раннего возраста помещение раздевальной оборудуют пеленальными столами, рабочими столами и стульями, умывальной раковиной, шкафом для одежды матерей. Необходимо предусмотреть отдельное место для грудного кормления детей.

**Групповая** – должна обеспечивать оптимальные условия для игр и занятий детей. Площадь групповой комнаты - для групп раннего возраста (до 3 лет) не менее 2,5 м<sup>2</sup> и для дошкольного возраста (от 3 до 7 лет) - не менее 2,0 м<sup>2</sup> на 1 ребенка.

Помещение зонировано на игровое пространство и пространство, отведенное для занятий и питания, оборудованное столами и стульями. Размещение столов и стульев меняется в зависимости от вида деятельности детей в помещении.

Для обеспечения нормальной зрительной работы детей во время занятий, особенно в дошкольных группах, предусматривается возможность симметричного размещения столов относительно грифельной доски. Расстояние от первого ряда столов до грифельной доски должно быть не менее 1 м. Для детей старшей и подготовительной групп рекомендуется использовать столы с изменяющимся наклоном крышки до 30 градусов. Подбор мебели для детей следует проводить с учетом антропометрических показателей.

В группах для детей младенческого и раннего возраста рекомендуется устанавливать в светлой части помещения групповой манеж размером 6,0 x 5,0 м с высотой ограждения - 0,4 м, длинной стороной параллельно окнам и на расстоянии от них не менее 1,0 м. Для ползания детей на полу выделяют место, ограниченное барьером, устанавливают горки с лесенкой высотой не более 0,8 м и длиной ската - 0,9 м, мостики длиной 1,5 м и шириной 0,4 м с перилами высотой 0,45 м.

Размещение аквариумов, животных, птиц в помещениях групповых, цветов в горшках на подоконниках не допускается.

Во вновь строящихся дошкольных организациях в составе групповых должны быть предусмотрены отдельные **спальные помещения**. Площадь спален должна быть на одно место не менее: в ясельных группах — 1,8 м<sup>2</sup>, в дошкольных группах — 2 м<sup>2</sup>. Спальни оборудуют стационарными кроватями. В уже существующих дошкольных организациях при отсутствии спален или их недостаточной площади допускается организовывать дневной сон детей дошкольных групп в группах на раскладных кроватях с жестким ложем или на трансформируемых (выдвижных, выкатных) одно - трехуровневых кроватях. Должно быть предусмотрено место для их хранения, а также для индивидуального хранения постельных принадлежностей и белья. Кровати должны соответствовать росту детей. Расстановка кроватей должна обеспечивать свободный проход детей, а также достаточное удаление от наружных стен и отопительных приборов.

Спальные помещения в период бодрствования детей допускается использовать для организации игровой и образовательной деятельности. При этом должен строго соблюдаться режим проветривания и влажной уборки: в спальне должна быть проведена влажная уборка не менее чем за 30 минут до сна детей, при постоянном проветривании в течение 30 минут.

Дети обеспечиваются индивидуальными промаркированными постельными принадлежностями, полотенцами, предметами личной гигиены. На 1 ребенка следует иметь не менее 3 комплектов постельного белья и полотенце, 2 комплектов на матрасников.

**Туалетные** - проектируются как единое помещение, состоящее из зоны умывания и уборной. В зоне умывания размещают детские умывальники и душевой поддон, имеющий подход с трех сторон, вешалки для полотенец (отдельно для рук и для ног) по списочному составу детей, хозяйственный шкаф и шкаф для уборочного инвентаря. Наиболее удобным является размещение умывальников по центру помещения, так как при этом увеличиваются участки свободных стен, которые можно использовать для расстановки

вешалок для полотенец. Детская туалетная должна быть обеспечена персональными горшками для каждого ребенка, фактически находящегося в группе, а для детей в возрасте 5-7 лет - персональными сидениями на унитазах, изготовленными из материалов, безвредных для здоровья и допускающих обработку моющими и дезинфицирующими средствами, или одноразовыми сидениями на унитазах.

В туалетной младшей и средней группы в умывальной зоне устанавливаются 4 умывальные раковины для детей и 1 умывальную раковину для взрослых, 4 детских унитаза. В туалетных старшей и подготовительной групп устанавливаются умывальные раковины для детей из расчета 1 раковина на 5 детей, 1 умывальная раковина для взрослых, детские унитаза или из расчета 1 унитаз на 5 детей. Детские унитаза рекомендуется устанавливать в закрывающихся кабинках, высота ограждения кабины - 1,2 м (от пола), не доходящая до уровня пола на 0,15 м.

В старших и подготовительных группах рекомендуется организовать отдельные туалетные комнаты (кабинки) для мальчиков и девочек.

При проектировании **буфетных помещений** площадью не менее 3 м<sup>2</sup> следует предусматривать возможность размещения встроенного буфетного оборудования, состоящего из двух основных отделений: шкафного с двухчашечной мойкой и отделения с выдвижным раздаточным столом.

**Залы для физкультурных и музыкальных занятий** предусматриваются во всех дошкольных учреждениях вместимостью 4 и более групп. Во вновь строящихся и реконструируемых зданиях при численности воспитанников более 120 детей рекомендуется предусматривать два зала: один - для занятий музыкой, другой - для занятий физкультурой. Залы не должны быть проходными. При численности воспитанников до 120 человек и в уже существующих зданиях допускается один общий зал. При этом рекомендуется иметь хорошо оборудованную физкультурную площадку для занятий физкультурой на свежем воздухе.

В дошкольных организациях предусматриваются **помещения по медицинскому обслуживанию детей**. Для вновь строящихся зданий независимо от их вместимости предусматривается медицинский блок, имеющий отдельный вход из коридора, состоящий из медицинского и процедурного кабинетов, туалета. В туалете предусматривается место для приготовления дезинфицирующих растворов.

Допускается использование помещений медицинского блока (медицинский или процедурный кабинет) для временной изоляции заболевших.

**Служебно-бытовые помещения дошкольных учреждений** — кабинет заведующего, комната завхоза, методический кабинет, хозяйственная кладовая и кладовая чистого белья, уборные для персонала, столярная мастерская, столовая.

**Пищеблок** размещается на 1-м этаже, что обеспечивает наиболее удобную связь с остальными группами помещений. Из пищеблока предусматривается самостоятельный выход наружу. Проходные кладовые или проход в кладовую через кухню не допускаются. В кухнях следует устанавливать оборудование,

работающее на электричестве. Питание детей организуют в помещении групповой. Доставка пищи от пищеблока до групповой осуществляется в специально выделенных промаркированных закрытых емкостях. Маркировка должна предусматривать групповую принадлежность и вид блюда (первое, второе, третье).

### **Требования к внутренней отделке и санитарному благоустройству помещений дошкольных организаций**

Стены помещений должны быть гладкими, без признаков поражений грибок и иметь отделку, допускающую уборку влажным способом и дезинфекцию.

Таблица 2

*Температура воздуха и кратность воздухообмена в основных помещениях дошкольных организаций в разных климатических районах*

Помещения	t (С)- не ниже	Кратность обмена воздуха в 1 час			
		В I А, Б, Г климат. районах		В других климат. районах	
		приток	вытяжка	приток	вытяжка
Приемные, игровые ясельных групповых ячеек	22	2,5	1,5	-	1,5
Приемные, игровые младшей, средней, старшей групповых ячеек	21	2,5	1,5	-	1,5
Спальни всех групповых ячеек	19	2,5	1,5	-	1,5
Туалетные ясельных групп	22	-	1,5	-	1,5
Туалетные дошкольных групп	19	2,5	1,5	-	1,5
Помещения медицинского назначения	22	2,5	1,5	-	1,5
Залы для муз. и гимнастических занятий	19	2,5	1,5	-	1,5
Прогулочные веранды	12	по расчету, но не менее 20 м <sup>3</sup> на 1 ребенка			
Зал с ванной бассейна	29				
Раздевалка с душевой бассейна	25				
Отапливаемые переходы	15				

В помещениях, ориентированных на южные румбы горизонта, применяют отделочные материалы и краски неярких холодных тонов, (бледно-голубой, бледно-зеленый), на северные румбы - теплые тона (бледно-желтый, бледно-розовый, бежевый). Отдельные элементы допускается окрашивать в более яркие цвета, но не более 25% всей площади помещения

Относительная влажность воздуха в помещениях с пребыванием детей

должна быть в пределах 40 - 60%, в производственных помещениях пищеблока и постирочной - не более 70%.

Все помещения дошкольной организации должны ежедневно проветриваться.

Сквозное проветривание проводят не менее 10 минут через каждые 1,5 часа. Длительность проветривания зависит от температуры наружного воздуха, направления ветра, эффективности отопительной системы. Проветривание через туалетные комнаты не допускается. Проветривание проводится в отсутствие детей и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий. В присутствии детей допускается широкая односторонняя аэрация всех помещений только в теплое время года. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2 - 4 °С.

Все помещения убирают влажным способом с применением моющих средств не менее 2 раз в день при открытых фрамугах или окнах с обязательной уборкой мест скопления пыли (полы у плинтусов и под мебелью, подоконники, радиаторы и т.п.) и часто загрязняющихся поверхностей (ручки дверей, шкафов, выключатели, жесткую мебель и др.).

Влажную уборку в спальнях проводят после ночного и дневного сна, в групповых - после каждого приема пищи.

Влажную уборку спортивных залов проводят 1 раз в день и после каждого занятия. Спортивный инвентарь ежедневно протирают влажной ветошью, маты - с использованием мыльно-содового раствора. Ковровое покрытие ежедневно пылесосят. Во время генеральных уборок ковровое покрытие подвергается влажной обработке с помощью моющего пылесоса. После каждого занятия спортивный зал проветривается в течение не менее 10 минут.

Горшки моют после каждого использования при помощи ершей или щеток и моющих средств. Ванны, раковины, унитазы чистят дважды в день ершами или щетками с использованием моющих и дезинфицирующих средств.

Генеральную уборку всех помещений и оборудования проводят один раз в месяц с применением моющих и дезинфицирующих средств. Окна снаружи и изнутри моют по мере загрязнения, но не реже 2 раз в год (весной и осенью).

Игрушки моют ежедневно в конце дня, а в группах для детей младенческого и раннего возраста - 2 раза в день.

Смену постельного белья, полотенца проводят по мере загрязнения, но не реже одного раза в неделю.

## **ОСНОВНЫЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

Прием детей, впервые поступающих в дошкольные организации, осуществляется на основании медицинского заключения. Ежедневный утренний прием детей проводится воспитателями и (или) медицинскими

работниками. По показаниям (при наличии катаральных явлений, явлений интоксикации) ребенку проводится термометрия. Больные или с подозрением на заболевание дети не принимаются. Заболевших в течение дня изолируют от здоровых детей (временно размещают в помещениях медицинского блока) до прихода родителей или госпитализации в лечебно-профилактическую организацию с информированием родителей. После перенесенного заболевания, а также при отсутствии более 5 дней детей принимают в дошкольные образовательные организации только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

В целях профилактики возникновения и распространения инфекционных заболеваний и пищевых отравлений медицинские работники проводят:

- медицинские осмотры детей при поступлении в учреждения с целью выявления больных, в т.ч. на педикулез; в случае обнаружения детей, пораженных педикулезом, их отправляют домой для санации. Прием детей после санации допускается в дошкольные организации при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза; результаты осмотра заносят в специальный журнал;

- систематическое наблюдение за состоянием здоровья воспитанников, особенно имеющих отклонения в состоянии здоровья; профилактические осмотры воспитанников и проведение профилактических прививок;

- сообщение в территориальные учреждения здравоохранения о случае инфекционных и паразитарных заболеваний среди воспитанников и персонала учреждения в течение 2 часов после установления диагноза;

- распределение детей на медицинские группы для занятий физическим воспитанием и информирование руководителей учреждения, воспитателей, методистов по физическому воспитанию о состоянии здоровья детей, рекомендуемом режиме для детей с отклонениями в состоянии здоровья;

- систематический контроль за санитарным состоянием и содержанием территории и всех помещений, соблюдением правил личной гигиены воспитанниками и персоналом, за проведением профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий,

- работу по организации и проведению профилактической и текущей дезинфекции, а также контроль за полнотой ее проведения;

- работу по формированию здорового образа жизни с персоналом и детьми, организацию "дней здоровья", игр, викторин на медицинскую тему;

- контроль за пищеблоком и питанием детей;

- ведение медицинской документации.

Проводятся мероприятия по профилактике контагиозных гельминтозов (энтеробиоза и гименолепидоза) - один раз в год одновременно однократно обследуют всех детей дошкольных организаций. Выявленных инвазированных регистрируют в журнале "Инфекционные заболевания" и проводят медикаментозную терапию. При выявлении инвазирования острицами среди 20% и более детей проводят оздоровление всех детей и обслуживающего персонала дошкольных организаций.

## **Личная гигиена персонала**

Персонал дошкольных образовательных организаций проходит предварительные, при поступлении на работу, и периодические медицинские осмотры; аттестацию на знание санитарных норм и правил не реже 1 раза в 2 года, а персонала пищеблока и лица, участвующих в раздаче пищи детям - не реже 1 раза в год.

Каждый работник должен иметь личную медицинскую книжку, в которую должны быть внесены результаты медицинских и лабораторных обследований, сведения о прививках, перенесенных инфекционных заболеваниях, сведения о прохождении профессиональной гигиенической подготовки и аттестации, допуск к работе.

Ежедневно перед началом работы проводится осмотр работников, связанных с приготовлением и раздачей пищи. Результаты осмотра заносятся в журнал здоровья. Лица с ангинами, катаральными явлениями верхних дыхательных путей, гнойничковыми заболеваниями рук, заболевшие или при подозрении на инфекционные заболевания не допускаются к работе на пищеблоке и к накрыванию на столы в групповых ячейках. При наличии у работников пищеблока порезов, ожогов они могут быть допущены к работе при условии их работы в перчатках.

Воспитатели и помощники воспитателя, работники пищеблока обеспечиваются спецодеждой (халаты светлых тонов), которая должна храниться в отдельном шкафу.

## **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПОСТРОЕНИЯ РЕЖИМА ДНЯ ДЕТЕЙ**

Режим дня детей и подростков в соответствии с возрастными особенностями включает следующие обязательные элементы:

- режим питания (интервалы между приемами пищи и кратность питания);
- время пребывания на воздухе в течение дня;
- продолжительность и кратность сна;
- продолжительность и место обязательных занятий, как дома, так и в условиях образовательных учреждений;
- свободное время, двигательная активность ребенка по собственному выбору.

Соблюдение режима дня, начало и конец всех его элементов, видов деятельности всегда в одно и то же время приводят к возникновению у детей достаточно прочных условных рефлексов на время. Вследствие этого организм ребенка в каждый момент как бы подготовлен к предстоящему виду деятельности. При этом все процессы (занятия, питание, засыпание и т.д.) протекают с меньшей «физиологической стоимостью» (быстрее и легче).

Эмоциональное состояние ребенка, его радости и неудачи отражаются на процессах роста и развития. Правильно организованный режим дня создает

ровное, бодрое настроение, интерес к учебной и творческой деятельности, играм, способствует нормальному развитию ребенка. Психическая напряженность, депрессии, психологическая травма всегда приводят к торможению роста. Такие психологически сложные для ребенка ситуации, как поступление в детский сад, ясли или школу, могут затормозить рост на несколько недель. Полоса школьных неудач или семейных конфликтов может приводить к значительному отставанию в росте. Это связано с включением при доминировании состояния тревоги и депрессии нейроэндокринных механизмов, блокирующих процессы роста детей.

Педиатры отмечают два ведущих для нормального роста детей фактора режима дня - *адекватная физическая подвижность и достаточность сна*.

Адекватная физическая активность обеспечивает ту степень вертикальной и перемежающейся по направлению механической нагрузки на скелет, которая является стимулятором остеогенеза и роста хряща. Мышечная работа активизирует и выделение гормонов — стимуляторов роста. Избыточная вертикальная нагрузка, возникающая, например, при переноске тяжестей, дает противоположный эффект — торможение роста. Поэтому врачи должны постоянно контролировать режим жизни детей: не допускать ни гипокинезии, ни занятий такими видами спорта или работы, которые могут вредно отразиться на развитии.

Физическое развитие детей первого года жизни организуют в форме индивидуальных занятий, включающих комплексы массажа и гимнастики по назначению врача.

Начиная с 9 месяцев, с детьми проводят разнообразные подвижные игры в индивидуальном порядке, ежедневно, не ранее чем через 45 минут после еды. Длительность занятия с каждым ребенком составляет 6 - 10 минут. Допускается объединение детей в небольшие группы (по 2 - 3 ребенка).

С детьми второго и третьего года жизни занятия по физическому развитию осуществляют по подгруппам воспитатели 2 - 3 раза в неделю. С детьми второго года жизни ее проводят в групповом помещении, с детьми третьего года жизни - в групповом помещении или в физкультурном зале.

Образовательную деятельность по физическому развитию детей в возрасте от 3 до 7 лет организуют не менее 3 раз в неделю. Ее длительность зависит от возраста детей и составляет:

- в младшей группе - 15 мин.,
- в средней группе - 20 мин.,
- в старшей группе - 25 мин.,
- в подготовительной группе - 30 мин.

Один раз в неделю для детей 5 - 7 лет следует круглогодично организовывать занятия по физическому развитию на открытом воздухе. В теплое время года при благоприятных метеорологических условиях физкультурные занятия организуют на открытом воздухе максимально. Работа по физическому развитию проводится с учетом здоровья детей при постоянном контроле со стороны медицинских работников.

Вторым важным моментом режима дня является *достаточность сна*. Именно во сне осуществляются все основные метаболические и клеточные перестройки, определяющие формирование скелета ребенка.

В первые месяцы жизни центральная нервная система (ЦНС) отличается функциональной слабостью. Внешние раздражители являются сильными для нервной системы ребенка и вызывают ее быстрое истощение. В связи с этим активное бодрствование ребенка осуществляется незначительное время (5—7 ч) и через каждые 1,5—2 ч ребенок засыпает. При правильной организации жизни ребенка уже к концу 1-го месяца формируется суточный ритм бодрствования и сна. Наиболее благоприятное влияние на сон оказывает свежий воздух. Он воздействует на кожу, слизистые оболочки носа и верхних дыхательных путей, вызывает быстрое наступление сна. Сон на воздухе может заменить прогулку, особенно в холодное и переходное время года.

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 - 1,5 года дневной сон организуют дважды в первую и вторую половину дня общей продолжительностью до 3,5 часа. Оптимальным является организация дневного сна на воздухе (веранды). Для детей 1,5 - 3 лет дневной сон организуют однократно продолжительностью не менее 3 часов.

Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3 - 7 лет составляет 5,5-6 часов, до 3 лет - в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Перед сном не рекомендуется проведение подвижных эмоциональных игр, закаливающих процедур. Детей с трудным засыпанием и чутким сном рекомендуется укладывать первыми и поднимать последними. В разновозрастных группах более старших детей после сна поднимают раньше. Во время сна детей присутствие воспитателя (или его помощника) в спальне обязательно.

Недосыпание оказывает неблагоприятное влияние на высшую нервную деятельность детей. При дефиците сна отмечаются резкие колебания вегетативной реактивности, значительно снижается работоспособность. Однако, как правило, эти нарушения вначале носят обратимый характер и исчезают при установлении правильного режима сна. Длительное недосыпание может привести к переутомлению и невротическим расстройствам.

Существенное значение в режиме дня имеет *пребывание детей на свежем воздухе*. Открытый воздух благотворно влияет на растущий организм: он активизирует обменные процессы и оказывает положительное влияние на процессы роста и развития. Общая продолжительность пребывания на открытом воздухе детей 1-го года жизни должна составлять не менее 5—6 ч в сутки.

Кроме дневного сна на воздухе, в режиме дня должны быть предусмотрены ежедневные прогулки продолжительностью около 3-4 часов в зависимости от климатических условий. При температуре воздуха ниже минус 15°С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки рекомендуется

сокращать. Летом все игры и занятия должны проводиться на свежем воздухе, в холодное время года предусматриваются прогулки 2 раза в день по 1,5—2 ч. в первую половину дня и во вторую половину дня - после дневного сна или перед уходом детей домой.

Непрерывная *образовательная деятельность* для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет не должна превышать 10 мин. Возможно проводить занятия в первую и во вторую половину дня (по 8-10 минут), а также на игровой площадке во время прогулки.

Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей:

- от 3 до 4 лет - не более 15 минут,
- от 4 до 5 лет - не более 20 минут,
- от 5 до 6 лет - не более 25 минут,
- от 6 до 7 лет - не более 30 минут.

Образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует организовывать в первую половину дня. Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут, а в старшей и подготовительной - 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультурные минутки. Перерывы должны составлять не менее 10 минут.

Образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста может осуществляться во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность должна составлять не более 25 - 30 минут в день.

Для профилактики утомления детей рекомендуется проводить физкультурные, музыкальные занятия, ритмику и т.п. Домашние задания во всех группах отсутствуют.

*На самостоятельную деятельность* детей 3-7 лет (игры, личная гигиена, подготовка к образовательной деятельности) в режиме дня должно отводиться не менее 3-4 часов. Для игровой деятельности отводится время утром (до завтрака), во время прогулок в первой и второй половине дня, после дневного сна и вечером перед сном. Детские игры по характеру и содержанию многообразны: спокойные и подвижные, индивидуальные и коллективные, бытовые и дидактические. Они помогают детям глубже познать окружающий мир, способствуют формированию логического мышления, произвольного внимания. Подвижные игры оказывают влияние на развитие двигательных навыков, способствуют воспитанию активности, находчивости, смелости.

Дети дошкольного возраста учатся выполнять несложные обязанности. Их трудовое воспитание складывается из самообслуживания, посильного участия в поддержании чистоты и порядка в групповом помещении и на участке, дежурств при приеме пищи, ухода за растениями и животными в живом уголке (кролики, белки и др.). Дети с интересом и удовольствием занимаются такой деятельностью, но она все же утомляет их. Поэтому интенсивная

деятельность (вскапывание грядок, поливка растений, расчистка дорожек от снега) должна продолжаться у детей средней группы не более 7—10 мин в день, у детей старшей группы — 15 мин. Продолжительность более легкой деятельности хозяйственно-бытового характера (уборка комнаты, мытье игрушек) может быть до 25—30 мин. В младшей группе дети выполняют более простые действия и в течение более короткого времени.

*Кратность приема пищи* определяется временем пребывания детей в ДО и режимом работы групп (завтрак или обед, или завтрак и обед, или полдник). Для детей, начиная с 9-месячного возраста, оптимальным является прием пищи с интервалом не более 4 часов. Режим питания детей по отдельным приемам пищи, в зависимости от их времени пребывания в дошкольных организациях, представлен в таблице.

Таблица 3

*Режим питания детей*

Время приема пищи	Режим питания детей в дошкольных организациях (группах)		
	8-10 часов	11-12 часов	24 часа
8 <sup>30</sup> -9 <sup>00</sup>	завтрак	завтрак	завтрак
10 <sup>30</sup> -11 <sup>00</sup> (рекомендуемый)	второй завтрак	второй завтрак	второй завтрак
12 <sup>00</sup> -13 <sup>00</sup>	обед	обед	обед
15 <sup>30</sup> -16 <sup>00</sup>	полдник	полдник*	полдник
18 <sup>30</sup> -19 <sup>00</sup>	-	ужин	ужин
21 <sup>00</sup>	-	-	2 ужин

\*При 12-часовом пребывании возможна организация как отдельного полдника, так и «уплотненного» полдника с включением блюд ужина.

Питание должно быть организовано в соответствии с примерным меню, рассчитанным не менее чем на 2 недели, на основе рекомендуемых среднесуточных наборов продуктов. В примерном меню содержание белков должно обеспечивать 12-15% от калорийности рациона, жиров 30-32% и углеводов 55-58%.

Примерное меню должно содержать:

- информацию об основных пищевых веществах и энергии по каждому блюду, приему пищи, за каждый день и в целом за период его реализации,
- ссылки на рецептуры используемых блюд и кулинарных изделий, в соответствии со сборниками рецептур,
- итоговые цифры процентного содержания белков, жиров и углеводов;
- среднесуточное количество витамина С.

Завтрак должен состоять горячего блюда (каша, запеканка, творожные и яичные блюда и др.), бутерброда и горячего напитка. Обед должен включать закуску (салат или порционные овощи, сельдь с луком), первое блюдо (суп),

второе (гарнир и блюдо из мяса, рыбы или птицы), напиток (компот или кисель). Полдник включает напиток (молоко, кисломолочные напитки, соки, чай) с булочными или кондитерскими изделиями без крема, допускается выдача творожных или крупяных запеканок и блюд. Ужин может включать рыбные, мясные, овощные и творожные блюда, салаты винегреты и горячие напитки. На второй ужин рекомендуется выдавать кисломолочные напитки.

## **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ ДЕТЕЙ К СИСТЕМАТИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ**

Основные проблемы гигиены обучения детей основательно и образно определил выдающийся гигиенист, основоположник гигиены детей и подростков Ф.Ф.Эрисман: *«Мы говорили уже о тех расстройствах здоровья, которым подвергаются учащиеся через внешнюю обстановку учебных заведений; мы видели, что у ребенка появляются неправильности кровообращения, что его питание страдает, что он делается кривым и близоруким. К сожалению, мы должны здесь прибавить, что в течение школьной жизни дитя нередко становится и умственным калеккой...»*.

*«Гигиена ... должна требовать упрощения и сокращения программ ... Никак нельзя допустить, чтобы 14-летний ребенок сидел весь день над книгами (в школе и дома) и чтобы не имел времени для движения на открытом воздухе. В самой школе должно больше, чем до сих пор, заботиться о физических упражнениях»<sup>1</sup>.*

Суждения Ф.Ф.Эрисмана актуальны и сегодня. Кроме того, усугубившаяся ситуация с состоянием здоровья и физическим развитием детей делает актуальной и проблему функциональной готовности ребенка к систематическому обучению в школе.

Успешность обучения, работоспособность и адаптация детей к учебным нагрузкам зависят от их функциональной готовности. Определение готовности детей к обучению в школе проводится врачом дошкольного образовательного учреждения или детской поликлиники (если ребенок не посещает детский сад) по медицинским и психофизиологическим критериям.

Медицинские критерии: 1) уровень биологического развития; 2) состояние здоровья в момент осмотра; 3) острая заболеваемость за предшествующий год.

Психофизиологические критерии развития школьно-необходимых функций: 1) результаты выполнения теста Керна — Иразека, состоящего из трех заданий: нарисовать человека, срисовать короткую фразу («Он ел суп»), срисовать группы точек; 2) качество звукопроизношения (наличие дефектов); 3) результаты выполнения монометрического теста «вырезание круга».

Готовность детей к школе определяется врачами в 2 этапа, в ходе которых предусматриваются оздоровление дошкольников и коррекция развития школьно-необходимых функций.

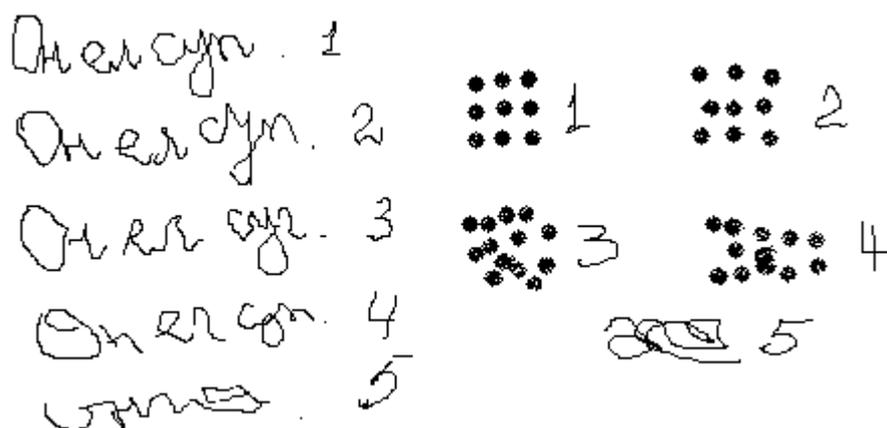
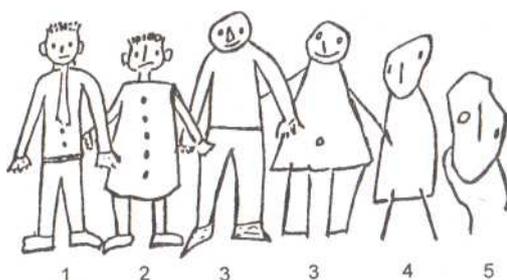
Первое углубленное обследование детей проводится в октябре — ноябре года, предшествующего поступлению в школу. Углубленный медицинский

осмотр (плановая диспансеризация) осуществляется в детском саду или детской поликлинике. В те же сроки врачом детского образовательного учреждения или детской поликлиники проводится психофизиологическое исследование развития школьно-необходимых функций.

Детям, имеющим отклонения в состоянии здоровья, назначают комплекс лечебных и оздоровительных мероприятий. Дошкольникам, у которых выявлено отставание в развитии школьно-необходимых функций (моторика, речь), рекомендуется комплекс упражнений по их коррекции. Рекомендованные лечебные и оздоровительные мероприятия осуществляют врачи — специалисты детской поликлиники. Занятия по устранению дефектов звукопроизношения проводит врач-логопед.

Упражнения или занятия по развитию моторики (рисование, лепка, игры с мелкими конструкторами и др.) могут осуществлять воспитатели детских садов или родители.

Участковый педиатр или врач дошкольного учреждения контролируют выполнение назначенных мероприятий.



Примеры выполнения и оценки теста Керна – Иразека.

Повторный медицинский осмотр всех детей проводят перед поступлением их в школу (в апреле — мае теми же специалистами). Одновременно проходит повторное психофизиологическое обследование детей, признанных неготовыми к школе при первом обследовании.

После проведения повторного обследования выносят окончательное решение о готовности ребенка к школе.

Не готовыми к обучению считаются дети, имеющие отклонения в состоянии

здоровья, отстающие в биологическом развитии, а также выполняющие тест Керна — Иразека с оценкой 9 баллов и более и имеющие дефекты звукопроизношения.

Заключение о готовности к школе производят на основании результатов первого и второго обследования, занесенных в медицинскую карту развития ребенка. В порядке исключения может быть проведено дополнительное медицинское или психофизиологическое исследование детей непосредственно перед началом учебного года.

К началу учебного года медицинский персонал информирует учителей о готовности ребенка к обучению. Детям, не готовым к школьному обучению, желательно предоставить временную отсрочку поступления в школу.

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### *Основная литература:*

1. Гигиена детей и подростков: учебник / Кучма В.Р. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Гигиена детей и подростков. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Под ред. В.Р. Кучмы. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3. СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций" 15.05. 2013 г.

### *Дополнительная литература:*

1. Кучма В.Р., Сердюковская Г.Н., Демин А.К. Руководство по гигиене и охране здоровья школьников. М., 2000.
2. Гигиена детей и подростков. Руководство для санитарных врачей. Под ред. Г.Н. Сердюковской и А.Г. Сухарева. – М.: Медицина, 1986.
3. Физиология детей и подростков (под ред. А.А. Баранова, Л.А. Щеплягиной) М., 2000.
4. Александровская Э.М., Гильяшева И.Н. Адаптированный модифицированный вариант детского личностного вопросника Р.Кеттела. – М. 1995.
5. Люшер М. Цвет вашего характера. – М 1997.
6. Панасюк А.Ю. Адаптированный вариант методики Д.Векслера. – М. 1973.

### *Нормативные документы:*

1. МР № 08-14/3 от 22.04.82 от 22.04.82. Методические рекомендации «Контроль за развитием и состоянием здоровья детей раннего и дошкольного возраста».
2. № 11-14/4-6 от 25.01.84. Методические указания «Использование скрининг-тестов при массовых медицинских обследованиях детей дошкольного и школьного возрастов».
3. № 01-19/31-17 от 17.03.86. Методические рекомендации «Оценка физического развития и состояния здоровья детей и подростков, изучение медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье».
4. № 08-14/4 от 27.04.82. Методические рекомендации по комплексной оценке состояния здоровья детей и подростков при массовых врачебных осмотрах.