

# Условия питания и охрана здоровья воспитанников





## ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ В ДООУ





Питание – один из важных факторов, обеспечивающих нормальное течение процессов роста, физического и нервно – психического развития ребенка. Ухудшение качества питания приводит к снижению уровня защитно – приспособительных механизмов детского организма и возможному увеличению аллергических реакций, способствует росту болезней органов пищеварения. Поэтому именно качеству питания в нашем детском саду уделяется повышенное внимание.

С целью обеспечения полноценного сбалансированного питания детей, посещающих ДООУ, питание осуществляется согласно требованиям СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций". МАДОУ обеспечивает гарантированное сбалансированное 5-ти разовое питание при 12-часовом пребывании детей в детском саду по утвержденным нормам.

**Основными принципами организации питания в нашем учреждении являются:**

	Соответствие энергетической ценности рациона энергозатратам ребенка.
	Максимальное разнообразие продуктов и блюд, обеспечивающих сбалансированность рациона.
	Сбалансированность в рационе всех заменимых и незаменимых пищевых веществ.
	Правильная технологическая и кулинарная обработка продуктов, направленная на сохранность их исходной пищевой ценности, а также высокие вкусовые качества блюд.




	<p>Оптимальный режим питания, обстановка, формирующая у детей навыки культуры приема пищи.</p>
	<p>Соблюдение гигиенических требования к питанию (безопасность питания).</p>

Для контроля за организацией питания детей в учреждении создана общественная комиссия. Ежедневно снимают пробу готовых блюд на пищеблоке, оставляя запись в журнале «Бракеража готовой продукции».

Пищевые продукты, поступающие в детский сад, имеют документы, подтверждающие их качество и безопасность; хранятся на складе с соблюдением требований СанПин и товарного соседства.

Устройство, оборудование, содержание пищеблока детского сада соответствует санитарным правилам к организации детского общественного питания. Пищеблок оснащен всем необходимым технологическим и холодильным оборудованием, производственным инвентарем, кухонной посудой.

Все блюда — собственного производства; готовятся в соответствии с технологическими картами, санитарными нормами.

	<p><b>Рекомендуемый ассортимент основных пищевых продуктов для использования в питании детей в дошкольных организациях</b></p>
	<p><b>Пищевые продукты, которые не допускается использовать в питании детей</b></p>
	<p><b>Суммарные объёмы блюд по приёмам пищи (в граммах)</b></p>

## ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ В ДОУ



**Охрана здоровья в ДОУ – задача очень важная и ответственная**



### **Инструктор по гигиеническому воспитанию**

Южакова Раиса Спиридоновна

#### **Образование:**

Среднее специальное медицинское

**Стаж работы:** 39 лет

#### **Контактный телефон:**

8 (351) 256-12-22

Медицинская деятельность осуществляется в соответствии с планом работы медицинского кабинета, цель которого - улучшение потенциала и баланса здоровья, положительные изменения в гигиенической культуре, формирование потребностей у детей, родителей, сотрудников ДОУ в сохранении, укреплении и развитии здоровья детей.

В детском саду создан комплекс медико-педагогических мероприятий, направленных на полноценное физическое развитие детей, их оздоровление, профилактику заболеваний.

Для реализации поставленных задач созданы условия для лечебно-профилактической и физкультурно-оздоровительной работы.

Медицинский блок представлен следующим набором помещений:

кабинет врачебного осмотра (осмотр детей, работа с документацией, рабочее место медицинской сестры);

процедурный кабинет (медицинские манипуляции и оказание первой доврачебной помощи, обработка инструментария, хранение медикаментов, лекарственных препаратов).

Медицинские осмотры и рекомендации родителям и педагогам, наблюдения за детьми, прививки и консультации - все это регулярно проводится в нашем детском саду.

## **ТРЕБОВАНИЯ К ПРИЁМУ ДЕТЕЙ В ДОУ**



В соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические

требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях»:

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

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

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

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

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОГУЛОК В ДОУ**



В соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях»:

продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа;

продолжительность прогулки сокращается при температуре воздуха ниже минус 15 С и скорости ветра более 7 м/с;

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

## **ОРГАНИЗАЦИЯ СНА В ДОУ**



В соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях»:

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

## **ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЬНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**



В соответствии с СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных образовательных организациях»:

На самостоятельную деятельность детей 3-7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) в режиме дня должно отводиться не менее 3-4 часов.

Для детей раннего возраста от 1,5 до 3 лет длительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности не должна превышать 10 мин. Допускается осуществлять образовательную деятельность в первую и во вторую половину дня (по 8-10 минут). Допускается осуществлять образовательную деятельность на игровой площадке во время прогулки.



Продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности для детей от 3 до 4-х лет - не более 15 минут, для детей от 4-х до 5-ти лет - не более 20 минут, для детей от 5 до 6-ти лет - не более 25 минут, а для детей от 6-ти до 7-ми лет - не более 30 минут.

Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной - 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультурные минутки. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - 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. В середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводятся физкультурные минутки.

Образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, следует организовывать в первую половину дня. Для профилактики утомления детей рекомендуется проводить физкультурные, музыкальные занятия, ритмику и т.п.



**Как защитить себя от гриппа?**

С наступлением холодного времени года резко возрастает число острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа, которые в структуре инфекционных заболеваний занимают первое место. При этом, на долю гриппа приходится около 12-15% заболеваний. Около половины заболевших – дети.

**ВОЗБУДИТЕЛИ ГРИППА** – вирусы типов (А и В), которые отличаются большой агрессивностью, исключительно высокой скоростью размножения. За считанные часы после заражения они приводят к обширным и глубоким поражениям слизистой оболочки дыхательных путей, открывая множество «лазеек» для проникновения в нее бактерий. Это объясняет большее число бактериальных осложнений, возникающих при гриппе.

Важной особенностью вирусов гриппа является их способность видоизменяться. Ежегодно они мутируют и появляются все новые варианты вирусов.

### КТО ЗАБОЛЕВАЕТ ГРИППОМ?

Восприимчивость населения к гриппу очень высока, во многом она зависит от степени изменения вирусов. При появлении совсем нового варианта вируса население оказывается не защищенным. Заболевание очень быстро распространяется, особенно среди групп риска (детей и лиц, страдающих хроническими заболеваниями), резко возрастает угроза развития тяжелых форм инфекции и летальных исходов.

### КАК ПРОИСХОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ ГРИППОМ?

Источником гриппозной инфекции является больной человек, наиболее заразный в течение трех-пяти дней болезни. Массовому распространению гриппа способствуют большие легкими и стертые формы, особенно лица, небрежно относящиеся не только к своему здоровью, но и к возможности заражения окружающих. С частицами слизи из дыхательных путей при кашле, чихании и разговоре вирус может рассеиваться на несколько метров от больного.

В воздушной среде его жизнеспособность сохраняется несколько часов.

Возможна также передача инфекции через предметы домашнего обихода, соски, игрушки, белье.

После перенесенного гриппа формируется стойкий иммунитет к вирусу, который вызвал заболевание. Повторные заболевания обусловлены заражением вирусами гриппа новой разновидности.

### ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ ГРИППА:

- ✗ резкий подъем температуры тела (в течение нескольких часов) до высоких цифр (38–40°C), озноб;
- ✗ чувство разбитости;
- ✗ боль в мышцах, суставах, в животе, в глазных яблоках, слезотечение;
- ✗ слабость и недомогание.

Больной ощущает затруднение носового дыхания. Отмечается также першение в горле, саднение за грудиной, сухой болезненный кашель. В тяжелых случаях могут появиться носовые кровотечения, судороги, кратковременная потеря сознания.

### ЧЕМ ОПАСЕН ГРИПП?

Грипп крайне опасен своими осложнениями:

- ✗ легочные осложнения (пневмония, бронхит). Именно пневмония является причиной большинства смертельных исходов от гриппа;
- ✗ осложнения со стороны верхних дыхательных путей и ЛОР органов (отит, синусит, ринит, трахеит);
- ✗ осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит);
- ✗ осложнения со стороны нервной системы (менингит, менингоэнцефалит, энцефалит, невралгии, полирадикулоневриты).

Грипп часто сопровождается обострением имеющихся хронических заболеваний.

**КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ГРИППА?**  
**ОСНОВНОЙ МЕРОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ.**

Она осуществляется вакциной, содержащей актуальные штаммы вирусов гриппа, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения на предстоящий эпидсезон.

**ВАКЦИНАЦИЯ** рекомендуется всем группам населения, но особенно показана контингентам из групп риска: детям, начиная с 6 месяцев, людям преклонного возраста, страдающим хроническими заболеваниями, медицинским работникам, учителям, студентам, работникам сферы обслуживания, транспорта. Вакцинация проводится не позднее, чем за 2-3 недели до начала эпидемического подъема заболеваемости.

**ВАКЦИНАЦИЯ** позволяет предупредить развитие тяжелых осложнений после гриппа.

### ЕСЛИ ВЫ ЗАБОТИТЕСЬ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ, СДЕЛАЙТЕ ВОВРЕМЯ ПРИВИВКУ ОТ ГРИППА!

Кроме того, в период эпидемического подъема заболеваемости рекомендуется принимать меры неспецифической профилактики:

- избегать контактов с чихающим и кашляющими людьми;
- после контакта с лицами, имеющими признаки простудного заболевания, в целях экстренной профилактики гриппа и ОРВИ применять капли интерферона в нос;
- сократить время пребывания в местах массового скопления людей и в общественном транспорте;
- носить медицинскую маску (марлевую повязку);
- регулярно и тщательно мыть руки с мылом или протирать их спиртосодержащим средством для обработки рук;
- осуществлять влажную уборку, проветривание и увлажнение воздуха в помещении;
- вести здоровый образ жизни (полноценный сон, сбалансированное питание, физическая активность);
- проводить полное объемное промывание полости носа.



## Что делать, если заболел ребенок?

- Оставляйте больного ребенка дома, кроме тех случаев, когда ему нужна медицинская помощь. Не отправляйте его в школу или в дошкольное учреждение.
- Давайте ребенку много жидкости (сок, воду и др.).
- Создайте больному ребенку комфортные условия. Крайне важен покой.
- Если у ребенка жар, боль в горле и ломота в теле, вы можете дать ему жаропонижающие лекарства, которые пропишет врач с учетом возраста пациента.
- Если кто-либо в вашем доме заболел, не допускайте его контакта со здоровыми и, особенно, с детьми.
- Держите салфетки и корзину для использованных салфеток в пределах досягаемости больного.
- Вызовите врача на дом. Если ваш ребенок имел контакт с больным гриппом, спросите у врача о необходимости приема противовирусных лекарств для предупреждения заболевания.

*Если у вашего ребенка появился какой-либо из следующихстораживающих признаков:*

- учащенное или затрудненное дыхание;
- синюшность кожных покровов;
- отказ от достаточного количества питья;
- непробуждение или отсутствие реакции на внешние раздражители;
- возбужденное состояние;
- отсутствие мочеиспускания или слез во время плача;
- симптомы проходят, но потом возвращаются с жаром и сильным кашлем.

**Немедленно обратитесь  
за медицинской помощью!!!**

# ГРИПП



**ПАМЯТКА ДЛЯ  
РОДИТЕЛЕЙ**



# Ларингит

## Ларингит

**Описание:** воспаление голосовых связок, которое приводит к охриплости, кашлю, боли в горле.

**Что нужно знать:**

- ларингит редко длится дольше 48 часов;
- часто он развивается в результате простуды (ОРВИ);
- если нет затруднения дыхания, ларингит не представляет угрозы здоровью.

**Обратитесь к врачу, если:**

- у ребенка появились описанные симптомы.

**Симптомы:**

- повышение температуры;
- охриплость, потеря голоса;
- сухой лающий кашель;
- боль в горле.

**Что проверить:**

- следите за температурой;
- убедитесь, что нет симптомов крупа.

**Лечение:**

- теплое питье, содовые или масляные ингаляции;
- для облегчения боли в горле и снижения температуры давайте больному парацетамол;
- убедите ребенка как можно меньше говорить и не плакать;
- для облегчения кашля давайте отхаркивающие средства;
- закапывайте больному в нос нафтизин, пиносол.
- для разжижения слизи и ликвидации сухости нужно принимать щелочные минеральные воды в теплом виде или пополам с теплым молоком;
- используются отвлекающие процедуры: горячие ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы и грудную клетку;

- согревающие полуспиртовые компрессы на область шеи;
- антибиотик местного действия в форме аэрозоля — биопарокс (4 вдоха аэрозоля каждые 4 часа, продолжительность лечения 10 дней). Препарат не применяется у детей до 3-х лет, т.к. имеется риск возникновения ларингоспазма.



# Краснуха

## Краснуха

**Описание:** распространенное заразное вирусное заболевание с характерной сыпью.

**Что нужно знать:**

- прививка обеспечит иммунитет;
- краснуха несколько напоминает корь, но длится обычно 3 дня и переносится легче. Симптомы простуды минимальны;
- это заболевание практически безвредно для детей, за исключением плода в утробе матери;
- ребенок заразен уже за 7 дней до появления сыпи и заканчивая 5-м днем после ее исчезновения. Инкубационный период — 14—21 день;
- чрезвычайно редко осложняется энцефалитом и повышенной кровоточивостью.

**Обратитесь к врачу, если:**

- у ребенка появились симптомы краснухи;
- беременная женщина имела контакт по краснухе (особенно опасно это в первые 3 месяца беременности). Врач может рекомендовать меры для защиты плода от тяжелых нарушений развития (врожденные слепота, глухота, пороки сердца).

**Симптомы:**

- течение краснухи может быть таким мягким, что симптомы трудно обнаружить;
- невысокая температура и небольшой насморк, через 1—2 дня — сыпь;
- увеличенные задние шейные лимфатические узлы, лимфатические узлы за ушами;
- сыпь в виде маленьких, красных, слегка выпуклых пятнышек обычно появляется сначала на лице и в течение дня распространяется на все тело. Исчезает, как правило, за три дня.

**Лечение:**

- при температуре и болях давайте парацетамол.





## Ухаживаем за зубами

Слагаем  
Слагаем  
Слагаем

### Профилактика

Ухаживаем за зубами.

#### 1. Сколько раз чистить?



Одни стоматологи считают, что достаточно утром и вечером, другие – чуть ли не после каждой еды. А третьи и вовсе утверждают, что чистка зубов повреждает эмаль.

Лучше, говорят они, зубы полоскать. И все же большинство склоняется к тому, что достаточно чистить зубы дважды в день.

#### 2. Как правильно чистить зубы?

При обработке зубов щеткой не надо нажимать на переднюю поверхность зубов, а то и впрямь можно стереть эмаль. Движения должны быть выметающими (будто метете пыль из углов).

После еды полезно прополоскать рот или погрызть яблоко.

#### Как часто нужно ходить к стоматологу?

!!! Посещать стоматолога необходимо **МИНИМУМ РАЗ В ГОД**, а не тогда, когда заболели зубы.

!!! Стоматологи рекомендуют **ДВЕ ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ**: мягкую (утреннюю) и средней жесткости (на ночь).





## Острые инфекционные заболевания верхних дыхательных путей

### Ангина

**Описание:** воспаление и увеличение миндалин.

**Что нужно знать:**

- миндалины — часть лимфатической системы. Они играют роль в поддержании здоровья;
- у детей 2—6 лет миндалины обычно увеличены. С годами они уменьшаются;
- удаляют миндалины только по серьезным медицинским показаниям;
- при ангине хорошо помогают антибиотики, но их нужно применять по назначению врача;
- чаще всего эта инфекция поражает детей в возрасте 5—14 лет.

**Обратитесь к врачу, если:**

- появились описанные симптомы;
- у ребенка болит горло. Хотя боль в горле — не неотложное состояние, вызвать врача надо обязательно.

**Симптомы:**

- боль в горле, увеличение миндалин, налет или бело-желтые точки на них;
- общее недомогание, снижение аппетита, головная боль;
- повышенная температура.

**Что проверить:**

- с помощью портативного фонарика осмотрите горло, миндалины.

**Лечение:**

- назначит врач;
- домашние средства от ангины те же, что и при обычной простуде. Цель домашнего лечения — облегчить состояние;
- в лихорадочный период рекомендуется обильное питье;
- больного следует изолировать в отдельной комнате, выделить ему личную посуду, полотенце;
- при любой ангине производится бактериологическое исследование мазка с миндалин для выявления возбудителя заболевания, в том числе на дифтерию;
- важно, чтобы ребенок прошел весь курс назначенных антибиотиков, даже если он чувствует себя неплохо;
- давайте парацетамол, леденцы для горла, мед, чаще напоминайте ребенку полоскать горло (4—5 раз в день):
  - теплым раствором соли;
  - настоем ромашки;
  - 1 ч. ложка настойки календулы или эвкалипта на стакан воды.



# Коклюш

## Коклюш

**Описание:** тяжелая инфекция дыхательных путей, вызывающая сильный характерный кашель.

**Что нужно знать:**

- дети рождаются без иммунитета к коклюшу. Без прививки они могут заболеть даже на первом году жизни (*сделайте ребенку прививку!*);
- коклюшем в тяжелой форме чаще болеют дети первого года жизни и младшего возраста;
- без лечения коклюш может привести к смертельному исходу, особенно у очень маленьких детей;
- в результате своевременного лечения у большинства детей коклюш проходит без последствий.

**Обратитесь к врачу, если:**

- ваш ребенок не привит от коклюша;
- у него появились симптомы, позволяющие заподозрить коклюш;
- ребенок имел контакт с больным коклюшем;
- ваш ребенок кашляет около двух недель, и кашель усиливается.

**Симптомы:**

- спазматический кашель, прерывающийся судорожным вдохом (репризой);
- иногда кашель заканчивается рвотой;
- кашель продолжается долго, усиливается, появляются репризы;
- появлению кашля предшествует подъем температуры до 37—38°C.

**Что проверить:**

- сделана ли ребенку прививка от коклюша.

**Лечение:**

- врач назначит необходимое лечение, возможно антибиотики;
- изоляция больного коклюшем продолжается 25 дней с начала заболевания — при наличии двух отрицательных результатов бактериологического исследования, без него — не менее 30 дней со дня заболевания;
- при правильном лечении, хорошем уходе большинство детей полностью выздоравливает.





## Питание ребёнка во время болезни



# ПИТАНИЕ РЕБЕНКА ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ

Дети сильно подвержены простудным заболеваниям, особенно в период межсезонья - весной и осенью, когда сырая погода благоприятствует размножению бактерий и вирусов. Быстрее справиться с простудой ребёнку помогут не только лечение и уход, но и несложные правила питания, которые становятся особенно важными в период болезни.



Считается, что в период болезни необходимо откармливать больных детей, т.к. нужны дополнительные силы на борьбу с болезнью. Однако организм сам мобилизует все ресурсы на восстановление пошатнувшегося равновесия и есть больному совсем не хочется, вся его энергия разбирается с болезнью. Принудительное кормление в таких случаях наносит вред детям. Не случайно заболевшие звери не притрагиваются к пище, даже лежащей под носом!

При высокой температуре нужно давать как можно больше пить. Это поможет восполнить потери воды при обезвоживании, вызванном высокой температурой. В рационе больного ребёнка рекомендуются использовать свежие и отварные овощи и фрукты. В цитрусовых содержится большое количество витамина С. Из мяса подходит говядина, курятина, крольчатина. Наиболее подходящий способ приготовления мяса - варка. Кисломолочные продукты хорошо усваиваются организмом.





# Пневмококковая инфекция

## ОПАСНО!

## Пневмококковая инфекция!

### 5 фактов о пневмококковой инфекции



#### 1 Что такое пневмококковая инфекция?



Пневмококк – это микроб овальной формы, окруженный плотной капсулой. Наличие капсулы делает пневмококк неуязвимым для действия защитных сил организма ребенка.



#### 2 Какие заболевания вызывает пневмококк?



**МЕНИНГИТ** (воспаление твердой оболочки мозга)  
Симптомы менингита включают в себя лихорадку (повышение температуры тела до 38 °С и выше), спутанность сознания, светобоязнь (повышенная чувствительность к свету), отказ от еды, срыгивание, рвоту, громкий крик (ребенок буквально не дает дотрагиваться до себя, заходится криком от любого прикосновения), напряжение затылочных мышц (невозможно нагнуть голову вперед, голова самопроизвольно запрокидывается назад).

#### **БАКТЕРИЕМИЯ** (заражение крови)

Симптомы могут совпадать с симптомами пневмонии и менингита, обязательно наличие лихорадки до 39 °С и выше. Также могут наблюдаться боль в суставах, озноб, боль в животе, тошнота, рвота, понос (диарея). Насморк, боль в горле, конъюнктивит могут отсутствовать.



#### **ПНЕВМОНИЯ** (воспаление легких)



Пневмония сопровождается лихорадкой, кашлем, одышкой (частое дыхание), болью в груди, общей слабостью.

#### **ОСТРЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ** (воспаление среднего уха):

При отите ребенок беспокоен, отказывается от еды, не может сосать грудь или соску, резко отдергивает голову, крутит головой, плачет, «дерет» уши. Наблюдается повышение температуры тела (до 38 °С и выше). Плач при попытке надавливания на козелок, вытекание жидкости или гноя из уха.



#### 3 Насколько опасен пневмококк?

В настоящее время пневмококки являются одной из лидирующих причин детской смертности.

**Риск развития заболеваний, вызванных пневмококковой инфекцией, повышен если это:<sup>1</sup>**

- Дети первых 2-х лет
- Недоношенные дети
- Дети с хроническими заболеваниями
- Дети на искусственном и смешанном вскармливании
- Дети из семей, где проживает больше одного ребенка
- Дети, посещающие организованные коллективы – ясли, детские сады, группы развития



#### 4 Как происходит заражение пневмококковой инфекцией?

Распространение пневмококка от человека к человеку происходит преимущественно воздушно-капельным путем при кашле или чихании, а также при контакте с предметами (контактный путь), которые соприкасаются со слюной (ложки, чашки, игрушки и т.д.).

Опасность заболеть существует круглый год. Излюбленным местом обитания пневмококка является носоглотка. Источником инфекции являются как больные пациенты, так и здоровые носители.



#### 5 Как можно предотвратить пневмококковую инфекцию?

В настоящее время доступна вакцинация от пневмококковой инфекции, начиная с 2-месячного возраста.<sup>2</sup> Прививка эффективно защитит Вашего малыша от пневмококковой инфекции, вызываемой серотипами пневмококка, включенными в состав вакцины.

1. МР 3.3.1.0027-11 «Эпидемиология и профилактика инфекции, вызываемой *Streptococcus pneumoniae*»

2. Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (России) от 21 марта 2014 г. N 125н