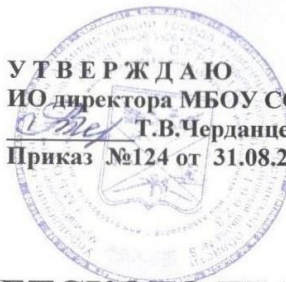


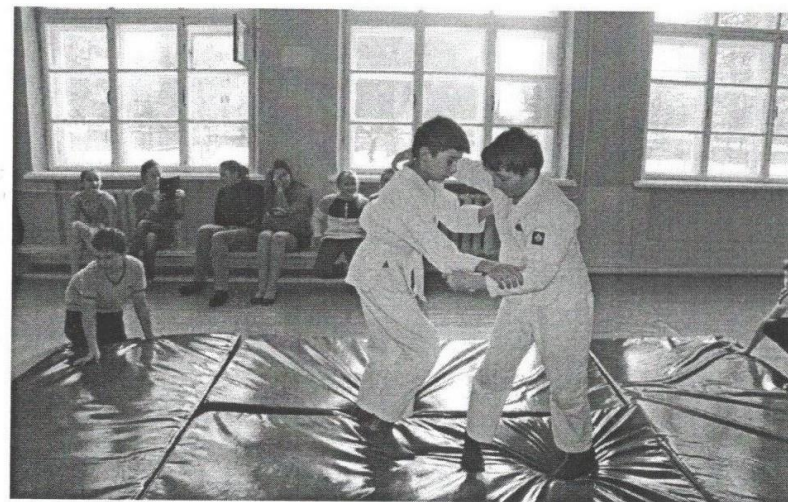
ПРИНЯТА
на заседании
педагогического совета
Протокол №1 от 31.08.2020 г.

РАССМОТРЕНА
на заседании Совета школы
Протокол №1 от 28.08.2020 г.
Председатель Совета школы
Т.В.Черданцева

УТВЕРЖДАЮ
ИО директора МБОУ СОШ №8
Т.В.Черданцева
Приказ №124 от 31.08.2020 г.



ПРОГРАММА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА



г.Новочеркасск- 2020

ПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА

1. Актуальность

Травматизм не только является ведущей причиной преждевременных смертей и инвалидности, но и приводит к высоким общественным расходам. Травмы чаще имеют место у молодежи, и они являются ведущей причиной преждевременной смерти и лет, прожитых с инвалидностью, у людей в возрасте до 44 лет. При этом следует помнить, что показатели смертности - это только вершина айсберга, так как дети могут страдать от долгосрочных физических и психологических последствий травм, оказывающих серьезное влияние на здоровье в последующей жизни.

Рассматривая здоровье ребенка как процесс приспособления растущего организма к постоянно меняющимся условиям среды в течение всех периодов детского онтогенеза, ученые- исследователи обращают внимание на возникновение особого вида деятельности, которую можно назвать здоровьеразвивающей, направляемой собственной мотивацией личности на профилактику основных онтогенетических проблем и повышение уровня своего здоровья.

Цель: формирование активной позиции и ответственности за свое здоровье самих учащихся, их родителей и педагогов.

Задачи:

1. Оптимизация здоровьесберегающей среды для безопасного пребывания детей в образовательном учреждении.
2. Создание организационно- педагогических условий формирования культуры здоровья и ценностного отношения школьников к собственному здоровью, способствующих мотивации здорового образа жизни.
3. Вооружение педагогов знаниями, которые будут востребованы в их педагогической деятельности по предупреждению детского травматизма.
4. Создание условий для физического развития учащихся с учетом их индивидуальных физиологических особенностей и состояния здоровья.
5. Обучение детей, подростков, педагогов оказанию первой медицинской помощи при травматизме.
- 6.Открытие спортивных секций, групп общей физической подготовки, рациональное использование разнообразных средств и методов физического воспитания при оптимальной двигательной активности, способствующих развитию отстающих физических качеств ребенка.
7. Психолого- педагогическое сопровождение учащихся по сохранению их психического здоровья, обеспечивающее коррекцию отрицательной динамики в формировании коммуникаций в детской среде от ступени к ступени; развитие самостоятельности и самоорганизации, саморегуляции в управлении эмоциями в различных жизненных ситуациях; решение проблемы построения конструктивных отношений детей и подростков с родителями и сверстниками.
- 8.Использование потенциала родительской общественности для распространения полезного семейного опыта

предупреждения бытового и дорожно- транспортного детского травматизма через активное включение родителей в педагогический процесс.

9. Организация деятельности проведения совместного досуга родителей и детей на экскурсиях, в поездках, в организации каникулярного отдыха, повышающих значимость семьи в формировании ценностного отношения к здоровью и безопасному поведению.

2. Понятие травмы

Травма - это результат воздействия на организм в целом или на его какую-либо часть механических или термических факторов внешней среды. Это физическое повреждение, имеющее место, когда человек внезапно подвергается такому воздействию энергии, которое превышает физиологическую сопротивляемость организма.

Основными причинами непреднамеренных травм являются падения и происшествия.

Причиной преднамеренных травм является насилие. Насилие определяется как преднамеренное применение физической силы или власти - или угроза их применения - в отношении самого себя, другого человека, группы или сообщества людей.

Детская травма - это повреждение развивающегося организма ребенка, в результате воздействия на него в целом или на какую-либо его часть тела механических или термических факторов внешней среды. Ребенок неспособен избежать несчастных случаев в связи с отсутствием жизненного опыта, наличием неэффективных механизмов взаимодействия с окружающей средой из-за незрелости координационных механизмов и двигательных программ центральной нервной системы.

Детский травматизм является одной из актуальных проблем здравоохранения, занимая значительный (до 25%) удельный вес в общей заболеваемости детей.

Значительная травма с момента своего возникновения становится травматической болезнью.

3. Классификация детского травматизма:

3.1. в зависимости от поведения человека.

Беспечность взрослых - поведение человека, который предвидит, что может быть несчастие, но ошибочно считает, что оно не произойдет (до 45% случаев). В присутствии взрослых произошло 98,7% всех авто травм. В 78,9% случаев ребенок получил травму дома, причем в 44% случаев это произошло в присутствии родственников. В 23,4% всех случаев асфиксий (остановки дыхания) зафиксировано у детей в возрасте до года, явно из-за беспечности взрослых. Это аспирация дыхательных путей пищей при ее срыгивании, прижатие грудного ребенка к телу взрослого (часто материнской грудью во время кормления) и во время сна в одной постели, закрытие дыхательных путей мягкими игрушками и др.

1) . Халатность взрослых - невыполнение или ненадлежащее выполнение должностным **лицом своих** обязанностей (8,5%

случаев).

2) . Недисциплинированность детей (более 25% случаев).

Несчастные случаи - происшествия, вызванные факторами, находящимися вне человеческого контроля, или непредвиденные, в которых никто не виноват (например, удар молнии). К таким ситуациям относится не более 2% случаев.

3) . Убийства (4,5% случаев) - чаще страдают дети в возрасте до одного года.

4) . Самоубийства (примерно 5% случаев) - у детей 10- 15 лет, чаще встречаются в подростковом возрасте.

5) . Прочие причины (10% случаев).

Итого, в среднем около 20% детей погибают от травм. Из них мальчики - 73,3%, дети до года составляют 20,5% случаев.

3.2. в зависимости от места получения травмы.

Эта классификация определяет все случаи детского травматизма в зависимости от места получения травмы.

1) . Бытовой, или домашний, травматизм (до 60% случаев). В структуру бытового травматизма входят такие причины, как ожоги, убийства, самоубийства, различные травмы опорно-двигательного аппарата. Сюда относятся выпадения из окон, падения с балконов, падения в лестничные пролеты, с крыши; отравления, асфиксии, укусы животных и утопления. В структуре причин первичной инвалидности в детстве бытовой травматизм составляет около 6% случаев.

Наиболее частой причиной инвалидности в детстве являются огнестрельные и осколочные ранения (40%), травмы глаза (22%). Потеря зрения и пальцев рук явились основанием установления инвалидности в 50% случаев.

Прочие причины (2% случаев) или несчастные случаи (утопления, отравления и др.).

2) . Уличный травматизм составляет 25% случаев. Наиболее частой причиной уличных травм у детей являются падения с высоты - до 28% случаев. Это падения с деревьев, крыш, гаражей и погребов. На ровном месте падения составляют 20%, с ледяной горки - 11% случаев, с качелей - 9,5% случаев, в открытые люки - 1,5% случаев травм.

3) . Дорожно-транспортный травматизм составляет до 24,5% случаев от всех причин уличного травматизма. Причиной транспортной травмы в 44% случаях является внезапное появление ребенка на проезжей части перед транспортным средством. В 10% случаях причиной уличной травмы является невнимание со стороны родителей; в 9% случаях - игра на проезжей части, в 5,5% случаях - выпадение из движущегося транспортного средства. Езда детей на подножках и наружных выступах транспортных средств является причиной детского травматизма в 1% случаев, и лишь 1% детского травматизма происходит по вине водителей транспортных средств.

Дорожно-транспортные происшествия (ДТП) являются причиной детской смерти в 25% случаев. При этом в 20% случаев причиной ДТП явился переход ребенком улицы в неположенном месте.

По вине водителей, нарушающих правила дорожного движения, что приводит к ДТП и гибели детей - в 9% детских смертей.

Игра на железнодорожном полотне явилась причиной гибели детей в 4,5% случаев; катание на поездах и трамваях привело к несчастным в 4,5% случаях. Наезды на детские коляски во дворах составили 2,6% случаев детской смертности, а в 2,6% случаях причиной гибели явился наезд на своих детей транспортным средством.

При дорожно-транспортных происшествиях в ряде случаев дети погибали не из-за тяжести травмы. Смерть наступала из-за несвоевременного оказания медицинской помощи (в 67% случаях дети погибали на месте ДТП, в 31% случаев - в стационаре, в 2% случаях дети погибали во время транспортировки).

4) . Школьный травматизм подразумевает травмы, полученные в спортзале на уроках физической культуры, в учебных классах, на переменах и на уроках труда, химии, физики (2%).

Травматизм в дошкольных учреждениях (до 1% случаев).

Спортивный травматизм (до 10% случаев).

3.3. по характеру повреждения.

Данная классификация рассматривает детские травмы по характеру повреждения, в ней выделяют следующие виды травм:

1. Утопления и другие виды асфиксий (в 47% случаев страдают дети в возрасте около 11 лет из-за неумения плавать).
2. ДТП (25% случаев).
3. Кататравмы (падения с высоты). От этого вида травм страдают дети до 5 лет в 16,5% случаев.
4. Травмы от воздействия температурных факторов (ожоги, обморожения, солнечные и тепловые удары).
5. Отравления (лекарствами, угарным газом). Чаще всего дети, когда остаются без присмотра, находят лекарства в домашней аптечке и, подражая взрослым, принимают высокие дозы медикаментозных препаратов, от которых и погибают (57% всех случаев отравлений), и в 70% случаях -это дети до 5 лет. Отравление угарным газом по статистике считается самым опасным, так как при этом в 85% случаях наблюдается смертельный исход.
6. Повреждение электрическим током.
7. Огнестрельные ранения.
8. Взрывные ранения.
9. Прочие травмы.

3.4. по типовым ситуациям.

Существует множество причин, по которым дети попадают в опасные обстоятельства, способствующие возникновению детского травматизма. Тем не менее, существуют типовые ситуации, в которых ребенок наиболее подвержен травме. Выяснилось, что, например, дорожно-транспортную травму можно получить в 17 типовых ситуациях, с качелями связано 4 ситуации, с ожогами - 3 и т.д.

Все эти типовые ситуации разделены по группам, которые мы и рассмотрим по порядку.

I группа ситуаций - травмы у детей грудного возраста:

- падение с высоты (с пеленального стола из-за невнимательности взрослых);
- падение с медицинских весов (неудачная конструкция последних);
- подбрасывание малыша вверх, когда родителям не удастся его поймать, и ребенок получает травму;
- подбрасывание малыша вверх, когда он ударяется головой о люстру или потолок;
- травма под колыбельную песню, ребенок, раскачиваясь на руках у матери, ударяется о косяк стены или мебель;
- скандал в семье - размахивание руками, разбрасывание предметов без контроля местонахождения ребенка;
- ребенок в автомашине (при торможении) - при отсутствии детского сиденья или при расположении ребенка на переднем сидении автомашины;
- ребенок, находящийся в коляске, может получить травму. Возможны падения коляски с лестницы, при входе в лифт, при переходе улицы, в скрытые дождевой водой ямы на дорогах. Ребенок в коляске может получить травму падающим с балкона окурком;
- при кормлении ребенка в коляске без должного внимания со стороны родителей возможна аспирация дыхательных путей малыша пищей.

II группа ситуаций - зимний травматизм:

- травмы глаза во время игры в снежки. Задача взрослых научить детей не целиться в голову и лицо;
- при катании с неправильно построенных снежных горок (падение с верхней стартовой площадки, с лестницы без перил, при короткой полосе торможения - травмы нижних конечностей и др.);
- катание с гор на санках на проезжую часть дороги, иногда под колеса автомобилей;
- при катании со снежных горок - одновременное катание детей разного возраста (съезжание на ногах старших детей, «подсекание» и толчки малышей);
- катание на лыжах с гор часто приводит к ударам о деревья, зацеплению за ветки деревьев, и падению на затылок;
- обморожения открытых частей тела.

III группа ситуаций - ожоги. Эта группа типовых ситуаций включает в себя ожоги различного происхождения - открытое пламя, кипяток, водяной пар, горячая вода из-под крана, раскаленные предметы, взрывы пороха, сведение в фокус солнечных лучей увеличительными стеклами.

Дети получают ожоги в шести стандартных случаях:

- елочный огонь возникает быстро, из-за возгорания от открытого пламени свечи, тлеющего воскового огарка, замыкания в

электрогирляндах, использования некачественных бенгальских огней;

- ожоги горячей пищей на столе;
- эксперименты с открытым огнем, когда страдают от ожогов школьники (подливают бензин в огонь, курят около канистры с бензином и т.д.);
- огнестрельные раны - характерны для «экспериментаторов»;
- использование пиротехнических средств (петард, салютов с нарушением техники безопасности);
- оставленные без присмотра боеприпасы - охотничьи ружья, взрывные устройства вызывают у детей большой интерес и желание попробовать ими воспользоваться.

IV группа типовых ситуаций детского травматизма:

- ушибы, переломы и сотрясения головного мозга. Это самая распространенная причина детского травматизма;
- падение с высоты (из окна ребенок обычно выпадает сам или его выбрасывают старшие дети, прыжки с большой высоты);
- катание на лифте (держась за перекладину под кабиной лифта);
- качели «тарзанка»;
- бег по коридору и драки на переменах и в подъездах (удары о батареи, косяки окон, двери);
- неправильно остекленные двери (должны иметь толстое специальное стекло);
- неисправные или скользкие ступеньки (приводит к скольжению, в результате возможны переломы конечностей и позвоночника);
- травмы, связанные с некоторыми психическими отклонениями у детей в виде психопатий, неврозов с синдромом «неосознанного садизма»;
- избиения, драки;
- травмы, связанные с бесконтрольным использованием школьного оборудования на уроках физики, химии, труда, в столовых (электрические хлеборезки, овощерезки, мясорубки) и другие приборы, используемые в быту;
- травмы, получаемые на уроках физкультуры, в спортивных секциях;
- травмы при занятиях экстремальными «модными» видами спорта - роликовые коньки, велосипеды и др., когда не надеваются защитные атрибуты, шлемы, не используются отдельные от городского транспорта трассы.

V группа - дорожно-транспортные происшествия. Дорожно-транспортные происшествия являются причиной многочисленных несчастных случаев среди детского и трудоспособного населения. Травмы на дорогах в результате неожиданного появления на проезжей части из-за стоящей машины часто становятся причиной инвалидности, а нередко и смерти маленьких граждан. Самые опасные из ДТП - рельсовые травмы, дети становятся инвалидами по общему

заболеванию - опорно-двигательному аппарату - на всю жизнь.

VI группа типовых ситуаций включает укусы животных. Кошачья царапина может стать причиной некоторых инфекционных заболеваний ребенка (риккетсиоз). Петух, как известно, бьет сильно и метко, может выклевать глаз. Ребенок может испытать нападение крыс, удары козлых рогов или копыт коня, ожог медузы, нападение домашних экзотических животных или животных в зоопарке. Основная причина нападения на детей состоит в том, что они ассоциируют животное со своим приятелем и доверчиво начинают играть с ним. Играя, дети начинают таскать собаку за хвост или пытаются кататься на ней верхом. Иногда дети обливают животное горячей водой, лезут в ее миску с едой - при этом собака вынуждена защищаться, и отвечает агрессией. Редки, но очень опасны укусы гадюки.

VII группа - инородные тела в дыхательных путях или пищеварительном тракте и других местах тела. Типовые ситуации в этой группе обусловлены различными причинами. Среди них необходимо отметить разговоры во время еды, смех с запрокидыванием головы и пищей во рту, сильное желание что-то сказать взрослым (при этом делается вдох, и пища попадает в дыхательные пути), прием жидкости или пищи сразу после операционного наркоза, что недопустимо.

У детей в дыхательные пути чаще всего попадают различные предметы - семечки, орехи, кости, детская мозаика, фишки, дольки мандаринов, жвачка, пуговицы, монеты, ключи, украшения и даже карандаши. При этом нередко имеет место летальный исход.

Возможно внедрение инородных тел в кожу - заноз, с их последующим инфицированием, острых палок в ротовую полость, в верхнее небо, когда ребенок бежит, кричит и натывается на палку у него в руке. группа - водяной травматизм. Водяной травматизм является источником несчастных случаев, когда дети не умеют плавать. Из-за растерянности и резкого вдоха вода поступает в дыхательные пути, и ребенок сразу же теряет сознание и тонет.

Ребенок может быть унесен течением в реке или море, сбит волной и брошен на камни, затянут омутом, водоворотом. Известны случаи, когда дети проваливались в полынью, при этом еще нередко воздействуют негативные природные факторы, такие как переохлаждение тела, солнечный и тепловой удары.

VIII группа типовых ситуаций включает в себя отравления ядами. От этой группы типовых ситуаций детского травматизма обычно страдают дошкольники. Это отравления марганцовокислым калием, что является смертельным случаем, уксусной кислотой, эссенцией, соляной кислотой, тормозной жидкостью, растворителями, жидкими моющими средствами для посудомоечных и стиральных машин и другими жидкими ядовитыми веществами.

В последнее время значительно чаще стали встречаться отравления алкоголем, парами бензина и другими токсичными веществами, а также лекарственными средствами. Такие отравления чаще встречаются среди подростков и у старшеклассников.

IX группа - жестокость взрослых. Это синдром «избитого ребенка», когда ребенок получает физическую или психическую

травму от своих родителей, отчима, мачехи, сестер или братьев.

Проявления жестокости со стороны родителей зависят от их воспитания, культуры, стиля жизни и поведения (чаще всего безнравственного), злоупотребления алкоголем и наркотическими средствами, от непонимания психологии детского возраста, а также от социально-экономического уровня развития страны и эффективного соблюдения прав ребенка. С нарушением прав ребенка борются во всех странах, в том числе и в нашей стране. Применяются особые меры защиты благополучия детей, вплоть до лишения родительских прав и уголовной ответственности.

Известно, что любая травма у ребенка - это стресс для его родителей. Если же ребенок был травмирован в школе, серьезным переживаниям подвергается педагог, на уроке которого произошло чрезвычайное происшествие, администрация, а подчас и весь школьный коллектив. Кроме того, в соответствии с Законом РФ «Об образовании» N 273-ФЗ образовательное учреждение несет ответственность за жизнь и здоровье обучающихся, воспитанников и работников образовательного учреждения во время образовательного процесса.

29 декабря 2012 года N 273-ФЗ Статья 41. Охрана здоровья обучающихся

1. Охрана здоровья обучающихся включает в себя:

- 1) оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья;
- 2) организацию питания обучающихся;
- 3) определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул;
- 4) пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда;
- 5) организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом;
- 6) прохождение обучающимися в соответствии с законодательством Российской Федерации периодических медицинских осмотров и диспансеризации;
- 7) профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ;
- 8) обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- 9) профилактику несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- 10) проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий.

2. Организация охраны здоровья обучающихся (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения периодических медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями.

3. Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. Образовательная организация обязана предоставить помещение с соответствующими условиями для работы медицинских работников.

4. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают:

- 1) текущий контроль за состоянием здоровья обучающихся;
- 2) проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
- 3) соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- 4) расследование и учет несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

5. Для обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении, а также, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, может быть также организовано образовательными организациями на дому или в медицинских организациях.

Основанием для организации обучения на дому или в медицинской организации являются заключение медицинской организации и в письменной форме обращение родителей (законных представителей).

6. Порядок регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа государственной власти субъекта Российской Федерации.

Статья 43. Обязанности и ответственность обучающихся

1. Обучающиеся обязаны:

- 2) выполнять требования устава организации, осуществляющей образовательную деятельность, правил внутреннего распорядка;
- 3) заботиться о сохранении и об укреплении своего здоровья, стремиться к нравственному, духовному и физическому развитию и самосовершенствованию;
- 4) уважать честь и достоинство других обучающихся и работников организации, осуществляющей образовательную деятельность, не создавать препятствий для получения образования другими обучающимися;
- 5) бережно относиться к имуществу организации, осуществляющей образовательную деятельность.

3. Дисциплина в организации, осуществляющей образовательную деятельность, поддерживается на основе уважения человеческого достоинства обучающихся, педагогических работников. Применение физического и (или) психического насилия по отношению к обучающимся не допускается.

4. За неисполнение или нарушение устава организации, осуществляющей образовательную деятельность, правил внутреннего распорядка к обучающимся могут быть применены меры дисциплинарного взыскания - замечание, выговор, отчисление из организации, осуществляющей образовательную деятельность.

7. При выборе меры дисциплинарного взыскания организация, осуществляющая образовательную деятельность, должна учитывать тяжесть дисциплинарного проступка, причины и обстоятельства, при которых он совершен, предыдущее поведение обучающегося, его психофизическое и эмоциональное состояние, а также мнение советов обучающихся, советов родителей.

Статья 48. Обязанности и ответственность педагогических работников 1. Педагогические работники обязаны:

- 4) развивать у обучающихся познавательную активность, самостоятельность, инициативу, творческие способности, формировать гражданскую позицию, способность к труду и жизни в условиях современного мира, формировать у обучающихся культуру здорового и безопасного образа жизни;
- 5) применять педагогически обоснованные и обеспечивающие высокое качество образования формы, методы обучения и воспитания;

Школа создаёт среду, гарантирующую охрану и укрепление здоровья учащегося. Говоря о травме, необходимо иметь в виду, что вред здоровью может заключаться как в физическом повреждении, так и в негативном психологическом состоянии. На первый взгляд, обеспечить безопасность обучающихся и воспитанников не сложно: пространство ограничено, достаточно поставить дежурных в каждую «Зону риска» и всё в порядке.

Однако, на практике получается всё не так. Из-за большой скученности, ежечасного перемещения из класса в класс, коротких перемен, когда детская энергия, накопленная за урок, выплёскивается в течение нескольких минут, травмы неизбежны.

Каждая пятая травма со школьниками происходит в самой школе, причём 4/5 из них на перемене. Но виноваты в этом не дети, а взрослые- те, кто не видел, не предусмотрел, не подумал об опасности, не научили ребёнка осторожности. Вы должны быть всегда рядом и даже на шаг впереди. Поэтому детский травматизм и его предупреждение являются важной социальной проблемой, к которой должно быть привлечено внимание не только медицинских работников, педагогов, психологов, социологов, градостроителей, общественности и, конечно же, родителей и самих детей.

Учитывая требования федеральных законов об охране труда и техники безопасности, особое место отводится изучению правил дорожного движения, правил поведения учащихся в образовательном учреждении, правил и норм пожарной, электрической безопасности и требований норм охраны труда.

Мы с вами педагоги по профессии. От того насколько качественно и полно мы проведём мероприятия по профилактике травматизма, позволит сохранить жизнь и здоровье всех участников образовательного процесса, обеспечит организацию контроля за соблюдением требований охраны труда.

Работа должна быть систематическая и плановая. Педагогам необходимо учесть следующие возможные направления работы с учащимися и их родителями:

- воспитание ответственного отношения к собственной безопасности жизнедеятельности;
- формирование устойчивых навыков безопасного поведения на дорогах, в быту, в школе;
- разработка и внедрение новых современных технологий управления деятельностью по профилактике детского травматизма;
- воспитание уважения к людям старших поколений, навыков культуры общения и соответствующих норм этики взаимоотношений.

Комплекс программных мероприятий предусматривает использование следующих форм деятельности:

- инструктирование по технике безопасности обучающихся;
- инструктирование по охране труда сотрудников;
- организация и проведение классных часов, беседы, проведение обучающих семинаров;
- организация встреч с работниками ГИБДД;
- участие в творческих конкурсах по профилактике детского травматизма с применением современных технологий;
- просмотр видеофильмов по данной тематике;
- улучшение организации досуга детей, их всесторонней физической подготовки;
- проведение совместных мероприятий по действиям в ЧС;
- проведение мероприятий административно-хозяйственного направления по благоустройству территории и здания школы, созданию безопасных условий для жизнедеятельности детей;

- организация и проведение родительских собраний по профилактике травматизма в быту;
- создание информационного поля по ответственности родителей за безопасность своих детей;
- совместные мероприятия с учреждениями здравоохранения.

Создание безопасных условий для образовательного процесса **ОХРАНА ТРУДА** - это система сохранения жизни и здоровья обучающихся во время учебно-воспитательного процесса, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарногигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные мероприятия. **ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ** - это система организационных мер, технических средств и методов, предотвращающих воздействие на обучающихся опасных производственных факторов.

БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ - условия обучения, при которых воздействие на обучающихся вредных или опасных факторов исключено либо уровни их воздействия не превышают установленных нормативов. **ВРЕДНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ФАКТОР** - производственный фактор, воздействие которого на обучающегося может привести к его заболеванию или снижению его трудоспособности.

ОПАСНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ФАКТОР - фактор, воздействие которого на обучающегося может привести к травме.

К опасным производственным факторам на территории школы относятся:

- плохое закрепление водосточных труб;
- сломанные лестничные ступеньки;
- разбитые стекла;
- открытые люки канализационных колодцев;
- мусор
- гололед.

В учебных кабинетах к опасным производственным факторам относятся:

- сломанные пороги;
- плохое закрепление стендов;
- поврежденное покрытие парты;
- незакрепленные шкафы; цветы и др. предметы на шкафах;
- слабое крепление каркасов парт, стульев;
- отсутствие проходов;
- сломанные ручки у шкафов, выступающие винты, шурупы, кнопки,
- плохо постеленный линолеум на полах.

К опасным производственным факторам относятся:

- слабая организация дежурства по школе учителей на этажах, учеников по школе;
- несоответствие продолжительности перемен нормам СанПиНа (продолжительность перемен между уроками составляет не менее 10 мин, большой перемены 20 мин. Перемены необходимо проводить при максимальном использовании свежего воздуха, в начальной школе - организация подвижных игр с детьми, динамической паузы).

Гигиенические требования к условиям обучения в образовательном учреждении направлены на предотвращение неблагоприятного воздействия на организм обучающихся вредных факторов и условий, сопровождающих их учебную деятельность:

- требования к санитарному состоянию территории учреждения, его здания и сооружений, помещений;
- требования к оборудованию помещений ОУ;
- состояние водоснабжения и канализации образовательного учреждения;
- обеспеченность нормального светового, воздушного и теплового режима в помещениях;
- уровень организации питания;
- состояние физического воспитания и организация физической культуры;
- состояние медицинского обслуживания;
- организация режима учебно-воспитательного процесса.

Требования к помещениям и оборудованию ОУ.

- Расстановка столов, как правило, трехрядная, но возможны варианты с двухрядной или однорядной расстановкой столов.
- Каждый обучающийся обеспечивается удобным рабочим местом за партой или столом в соответствии с его ростом и состоянием зрения и слуха.
- Для детей с нарушением слуха и зрения парты, независимо от их номера, ставятся первыми, причем обучающиеся с пониженной остротой зрения должны сидеть в первом ряду от окон.
- Детей, часто болеющих ОРЗ, ангинами, простудными заболеваниями, следует рассаживать дальше от наружной стены.

Требования к воздушно-тепловому режиму.

- Учебные помещения проветриваются во время перемен. До начала занятий и после их окончания необходимо осуществлять сквозное проветривание учебных помещений. Длительность сквозного проветривания определяется погодными условиями согласно таблице.

Длительность сквозного проветривания учебных кабинетов в зависимости от температуры наружного воздуха

Наружная температура,	Длительность проветривания помещения в маленькие перемены/мин.	Длительность проветривания помещения в большие перемены/ мин.
От +10 до +6	4 - 10	25 - 35
От +5 до 0	3 - 7	20 - 30
От 0 до -5	2 - 5	15 - 25
От -5 до -10	1 - 3	10 - 15
Ниже - 10	1 - 1,5	5 - 10

Для максимального использования дневного света и равномерного освещения учебных помещений следует:

- не расставлять на подоконниках цветы. Их размещают в переносных цветочницах высотой 65-70 см от пола или подвесных кашпо в простенках окон;
- мытье стекол проводить 2 раза в год (осенью и весной).

Если во время учебно-воспитательного процесса происходит травма, вызвавшая у учащихся потерю работоспособности (здоровья) не менее одного дня в соответствии с медицинским заключением, то производится расследование несчастного.

Расследованию и учету подлежат несчастные случаи:

- травмы;
- острые отравления, возникшие после воздействия вредных и опасных факторов;
- травмы из-за нанесения телесных повреждений другим лицом;
- повреждения в результате контакта с представителями фауны и флоры;
- а также иные повреждения здоровья при авариях и стихийных бедствиях, произошедшие:
- во время проведения уроков, лабораторных занятий, спортивных, кружковых, внеклассных, внешкольных мероприятий в соответствии с учебными, воспитательными планами, при проведении субботника, в выходные, праздничные и каникулярные дни, если эти мероприятия осуществлялись под непосредственным руководством работника ОУ (учителя, воспитателя, классного руководителя) или лица, назначенного приказом руководителя ОУ;

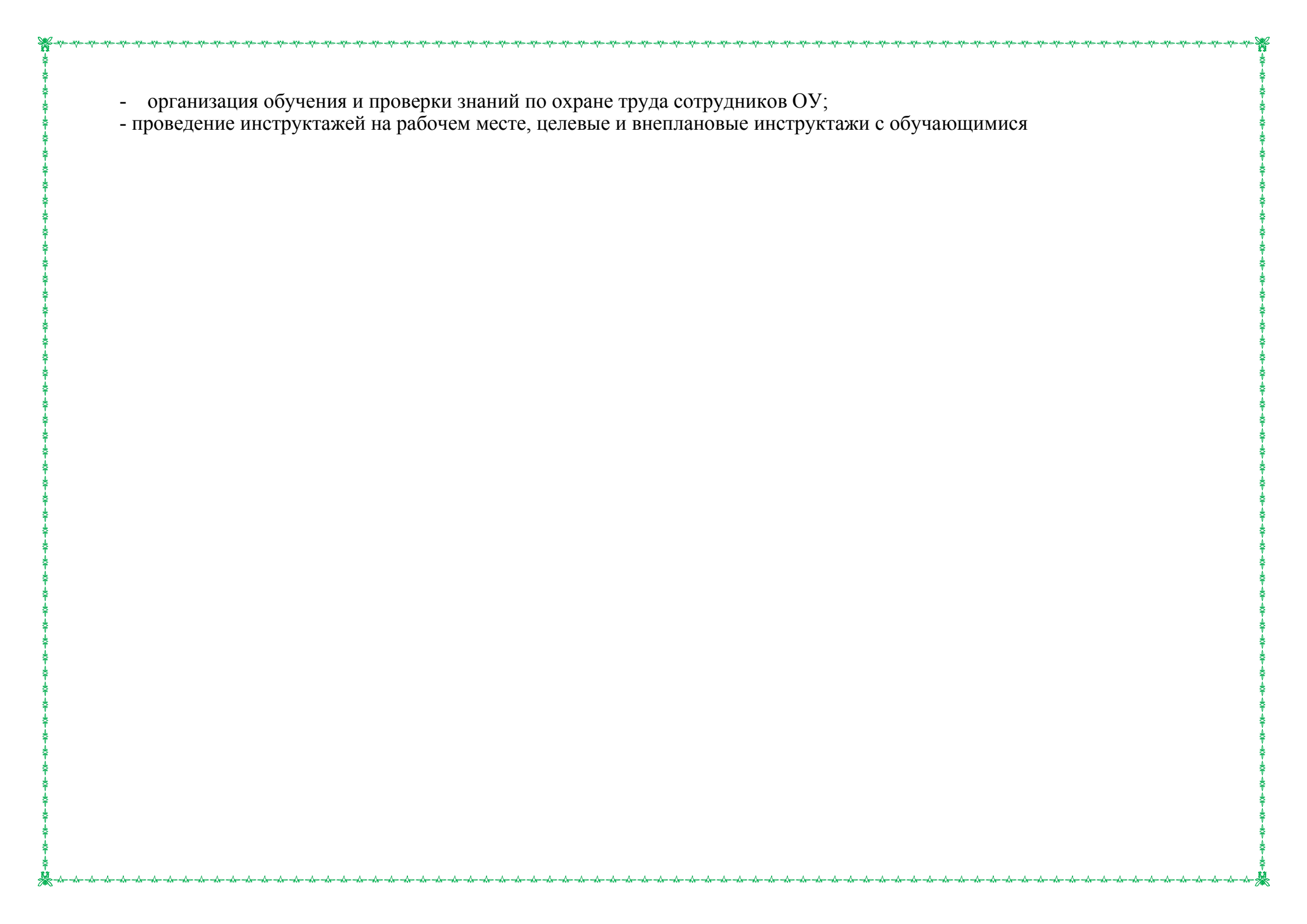
- во время экскурсий, перевозок учащихся и воспитанников к месту проведения мероприятий и обратно, а также при организованном следовании их на запланированное мероприятие на общественном транспорте, школьных автобусах или пешком.
- при нарушении пострадавшим дисциплины несчастный случай также подлежит расследованию.

Действия руководителя и педагогических работников по расследованию причин несчастного случая с учащимися

- Немедленно оказать первую доврачебную помощь пострадавшему, при необходимости доставить его в учреждение здравоохранения;
- сообщить руководителю ОУ о случившемся;
- сообщить родителям пострадавшего лица;
- руководитель ОУ обязан незамедлительно принять меры по предотвращению причин, вызвавших несчастный случай, сообщить о несчастном случае в УО;
- приказом по ОУ назначить комиссию по расследованию несчастного случая;
- комиссия обязана в течение трех суток провести расследование обстоятельств и причин несчастного случая, выявить и опросить очевидцев и лиц, допустивших нарушения правил безопасности жизнедеятельности, по возможности получить объяснение от пострадавшего;
- составить акт о несчастном случае по форме Н-2 в трех экземплярах, в котором дать краткую характеристику места, где произошел несчастный случай, указать, какие опасные и вредные факторы могли воздействовать на пострадавшего; описать действия пострадавшего и других лиц, связанных с несчастным случаем, изложить последовательность событий. Указать, что предшествовало несчастному случаю, как протекал учебно-воспитательный процесс, кто руководил этим процессом, что произошло с пострадавшим. Указать характер травмы, степень ее тяжести, предварительный диагноз и меры, принятые по оказанию первой помощи пострадавшему. Разработать мероприятия по устранению причин несчастного случая и направить начальнику УО. К акту прилагаются объяснительные очевидцев, пострадавшего, медицинское заключение и другие документы, характеризующие состояние места происшествия несчастного случая.

Основными направлениями профилактики травматизма в ОУ являются:

- соблюдение нормативов и регламентов, обеспечивающих безопасность образовательного процесса в школе;
- организация дежурства администрации и учителей ОУ;
- организация подвижных игр на переменах;
- выполнение гигиенических требований к условиям обучения в ОУ;

- 
- организация обучения и проверки знаний по охране труда сотрудников ОУ;
 - проведение инструктажей на рабочем месте, целевые и внеплановые инструктажи с обучающимися

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок выполнения	Ответственный исполнитель
1	Оборудование(дооборудование, переоборудование) кабинета (уголка) по профилактике травматизма в образовательном процессе, по безопасности дорожного движения и т.д.	август, сентябрь, январь, май, июнь	Зам. директора по ВР классные руководители
2	Разработка, переработка инструкций для обучающихся и педагогических работников по соблюдению правил безопасности во время образовательного процесса, внеурочной деятельности	сентябрь	Зам. директора по ВР
3	Подготовка, приказа об ответственном за профилактику детского травматизма	сентябрь	директор
4	Формирование комиссии по расследованию несчастных случаев с обучающимися	сентябрь	Зам. директора по ВР
5	Проведение диагностики по выявлению осведомленности (уровня знаний) обучающихся о правилах безопасного поведения на уроках, спортивных мероприятиях, о правилах дорожного движения и т.д. и уровня сформированности практических навыков в области безопасности	январь	Зам. директора по ВР, классные руководители, руководители СП
6	Проведение в образовательной организации различных конкурсов, фестивалей, праздников, викторин, соревнований, экскурсий и т.д. по вопросам профилактики детского травматизма	в течение года	Зам. директора по ВР, учителя, классные руководители

7	Организация участия обучающихся в мероприятиях городского уровня, направленных на профилактику детского травматизма	в течение учебного года	Зам. директора по ВР классные руководители
8	Создание и организация работы отряда ЮИДД	сентябрь, октябрь, в теч.года	Заместитель директора по ВР
9	Организация и проведение встреч обучающихся, педагогических работников, родителей с сотрудниками ГИБДД, ГОиЧС, Роспотребнадзора, специалистами учреждений здравоохранения и т.д.	в течение учебного года	Заместитель директора по ВР. Классные руководители
10	Организация проведения обучающих семинаров с педагогическими работниками, родителями, классными руководителями о формах и методах внеклассной работы по профилактике детского травматизма с указанием тем	октябрь, январь, апрель	Заместитель директора по ВР
11	Выступления перед родительской общественностью по темам профилактики детского травматизма	в течение учебного года	Зам. директора по ВР классные руководители
12	Проведение дополнительных профилактических бесед перед началом и по окончании школьных каникул	сентябрь-май	классные руководители
13	Подготовка соответствующей отчётной документации	согласно срокам предоставления	Зам. директора по ВР.
14	Организация проведения мероприятий в рамках акции «Внимание: каникулы!» (тематика классных часов, инструктажи на темы: «Бытовой и уличный травматизм», «Правила поведения на водоемах», «Правила пожарной и электробезопасности» и т.д.)	октябрь, декабрь, март, май	Зам. директора по ВР , классные руководители,

	Мероприятия	ответственный	Срок выполнения	примечание
РА	БОТА С УЧАЩИМИСЯ			
1	Беседа, рисунки, презентации «Опасности в быту», «Лекарства не всегда могут быть полезными», «Компьютер друг или враг?»	Классные руководители	октябрь	
2	Беседа, рисунки, презентации «Опасные животные», «Стоп-кусачие!»	Классные руководители	ноябрь	
3	Беседа, рисунки, презентации «Подальше от огня»	Классные руководители	декабрь	
4	Беседа, рисунки, презентации «Как обращаться с младшими братьями и сестрами»	Классные руководители	ноябрь	
5	Беседа, рисунки, презентации «Электроприборы дома»	Классные руководители	декабрь	
6	Беседа, рисунки, презентации «Береги лифт»	Классные руководители	февраль	
7	Беседа, рисунки, презентации «На детской площадке во дворе»	Классные руководители	март	
8	Беседа, рисунки, презентации «Осторожно- солнце»	Классные руководители	май	
9	Беседа, рисунки, презентации «Осторожно- вода», «Обжёгся у костра!»	Классные руководители	апрель	
10	Посещение на дому детей группы риска	Классные руководители, социальные педагоги	В течение года	

11	Постановка на внутришкольный учет детей группы риска	Классные руководители, социальный педагог	По мере необходимости	
12	Оформление информационных стендов, уголков в кабинетах, рекреациях по предупреждению бытового детского травматизма	Классные руководители	Сентябрь-октябрь	
13	Беседы, рисунки, презентации «Лето! Осторожно! Опасные насекомые! Ядовитые растения!»	Классные руководители	май	
РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ				
1	Родительское собрание "Детский бытовой травматизм - его причины и профилактика". Повышение образовательного уровня родителей по данной проблеме.	Классные руководители	сентябрь	
2	Родительское собрание «Как дружить с ребенком», Предупреждение жестокости дома. «Умеет ли ваш ребенок делиться радостью?», «Умеет ли ваш ребенок злиться?»	Классные руководители, педагог- психолог	декабрь	
3	Родительское собрание «Где гуляет ваш ребенок?», «Предупредите ребенка об опасности во дворе», «Ребенок на качелях, в лифте, на игровой площадке».	Классные руководители	март	
4	Родительское собрание «Как организовать отдых ребенка», «Отдых ребенка с родителями и без родителей».	Классные руководители	март	
5	Индивидуальные беседы с родителями «Помогите ребенку сохранить здоровье». «Личная безопасность ребенка»»	Классные руководители, социальные педагоги	В течение года	
6	Оформление информационного стенда, информация на сайте «Бытовой травматизм», «Безопасность детей- забота взрослых»	Ответственный за профилактику детского травматизма, ответственный за содержание сайта	октябрь	
7	Родительский лекторий «Родители! Сохраните здоровье своему ребенку!» «Лето! Осторожно! Опасные насекомые! Ядовитые растения»	Руководители СП, Классные руководители	апрель	
8	Выявление неблагополучных семей, находящихся в социально опасном положении	Руководители СП, Классные руководители, социальные педагоги	Постоянно	

