

Dječji vrtić Cvrčak Knin

Ulica kraljice Jelene 3

22 300 Knin



**MJERE ZAŠTITE I SIGURNOSTI  
PROTOKOLI POSTUPANJA U RIZIČNIM  
SITUACIJAMA**

Siječanj 2025.g

## SADRŽAJ:

<b>1.UVOD</b>	1
<b>2.KUĆNI RED VRTIĆA</b>	4
<b>3.RADNO VRIJEME VRTIĆA</b>	6
<b>4.SIGURNOSNO – ZAŠTITNE MJERE</b>	7
1.1. Mjere osiguranja ulaza/izlaza u vrtić / iz vrtića	7
1.2. Mjere postupanja kod prijema djeteta u vrtić i odlaska djeteta iz vrtića	7
1.3. Opće smjernice sigurnosti u prostorijama u kojima borave djeca	8
1.4. Mjere sigurnosti u sobama dnevnog boravka i drugim prostorima vrtića	9
1.5. Mjere sigurnosti u korištenju sanitarnih prostorija	9
1.6. Mjere sigurnosti na vanjskom prostoru	10
1.7. Mjere sigurnosti u prehrani	11
1.8. Mjere, postupci i oblici rada u vrijeme dnevnog odmora djece u vrtiću	12
1.9. Mjere sigurnosti u vrijeme provođenja aktivnosti na zraku u zimskim i ljetnim uvjetima	13
4.10.Mjere sigurnosti kod šetnja, prijevoza djece automobilima, autobusom i vlakom za potrebe programa	14
4.11. Mjere sigurnosti prilikom provođenja izleta	14
4.12.Mjere postupanja kod pojave bolesti	15
4.13. Mjere postupanja kod kroničnih bolesti	16
4.14 Mjere postupanja kod ozljeda djeteta	16
4.15. Mjere sigurnosti u izvanrednim situacijama: potres, požar, razne dojave i sl.	16
4.16. Mjere sigurnosti u korištenju pedagoški neoblikovanog materijala u neposrednom radu s djecom	17
<b>5. PROTOKOLI POSTUPANJA U KRIZNIM SITUACIJAMA</b>	18
5.1. Protokol postupanja kod nestanka djeteta	18
5.2. Protokol postupanja kad roditelj ne dođe po dijete u vrtić do 16.30 sati	18
5.3.Protokol postupanja kod sumnje na zlostavljanje ili zanemarivanje djeteta	19
5.4. Protokol postupanja u slučaju da po dijete dođe osoba u alkoholiziranom ili drugom neprimjerenom psihofizičkom stanju	20
5.5. Protokol postupanja u slučaju sukoba s roditeljima, međusobnog sukoba roditelja ili sukoba između djelatnika	20
5.6. Protokol postupanja u slučaju kada je roditelj lišen roditeljske skrbi	22
5.7. Protokol postupanja u slučaju konflikta i nasilja među djecom	22
5.8. Protokol postupanja u slučaju kad je dijete izvan kontrole emocija i ponašanja	23
5.9. Protokol postupanja u izvanrednim situacijama	24
5.10. Protokol postupanja u slučaju neovlaštenog ulaska ili provale u vrtić	26
<b>6. PROTOKOLI POSTUPANJA VEZANO ZA ZDRAVLJE DJECE</b>	
6.1. Protokoli postupanja kod djeteta sa simptomima i znakovima bolesti	28
6.1.1 Povišena tjelesna temperatura	28
6.1.2 Proljev	29
6.1.3 Povraćanje	30
6.1.4. Iscjedak iz uha	30
6.2. Protokoli postupanja kod hitnih stanja	31
6.2.1. Besvjesno stanje	31
6.2.2. Kardiopulmonalna reanimacija	32

6.2.3. Febrilne konvulzije i epilepsija	34
6.2.4. Alergije, anafilaktički šok	38
6.2.6. Gušenje stranim tijelom	40
6.2.7. Krvarenje	42
6.2.8. Otrovanja	43
6.3. Protokol postupanja kod ozljeda	46
6.3.1. Rane	46
6.3.2. Prijelomi	46
6.3.3. Ozljede usta i usne šupljine	48
6.3.4. Krvarenje iz nosa	49
6.3.5. Strano tijelo u uhu, nosu i oku	50
6.3.6. Ugrizi i ubodi	51
6.4. Protokol postupanja kod epidemije zaraznih bolesti	53
6.5. Protokol postupanja kod ušljivosti vlasišta	60
<b>7. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE</b>	<b>61</b>
<b>8. ZAKLJUČAK</b>	<b>62</b>
<b>9. OBRASCI</b>	<b>63</b>

## 1.UVOD

Mjere zaštite i sigurnosti te protokoli postupanja u rizičnim situacijama ( Mjere i protokoli) temelje se na zakonskim i podzakonskim aktima, po nalogu Ministarstva znanosti, obrazovanja, i sporta ( KLASA : 601-02/07-03/00139, URBROJ: 533-10-07-0001) , kao i na Pravilniku o radu Dječjeg vrtića Cvrčak Knin.

Upisom djeteta u dječji vrtić roditelji očekuju i podrazumijevaju da je dijete sigurno i zaštićeno dok se nalazi u vrtiću. Stručni i drugi djelatnici vrtića preuzimaju odgovornost za djetetovu sigurnost dok boravi u vrtiću. Svako dijete ima pravo biti sigurno i zaštićeno. Potreba za sigurnošću je jedna od temeljnih ljudskih potreba, a podrazumijeva potrebu za redom, stalnošću, strukturom i predvidivošću događaja. Odgovornost odraslih je da tu potrebu djeteta zadovolji. Prema UN-ovoj Konvenciji o pravima djeteta, čiji je potpisnik i naša država , svako dijete treba stabilno i sigurno okruženje, te stalne i brižne odrasle osobe, kako bi se osjećalo sigurno i zaštićeno. Odrasle osobe trebaju osnaživati dijete da zna prepoznati potencijalno opasne situacije, te skladno njegovoj dobi jačati dijete u samostalnosti i snalaženju u problemskim situacijama. Svi sudionici ulaskom u vrtić svakodnevno unose promjene, donose svoja iskustva, žive svoje stavove i vrijednosti, imaju različite stručne kompetencije i različita viđenja sigurnosti. Zato je potrebno definirati neke parametre koji su stalni, a znatno doprinose sigurnosti djeteta. Osim toga vrtić treba osigurati uvijete u kojima će dijete, ali i svi ostali sudionici odgoja i obrazovanja osjećati se sigurno i zaštićeno.

Protokoli važe za sve odgojne skupine, tijekom boravka u vrtiću, od početka jutarnjeg do završetka popodnevnog rada, tijekom cijele pedagoške godine.

Odgovornost za djetetovu sigurnost u vrijeme dok boravi u vrtiću dijele svi radnici vrtića, osobito oni koji svakodnevno neposredno rade sa djecom.

Osnovna polazišta Mjera sigurnosti su :

1. Sigurnost djeteta je njegovo osnovno pravo i potreba
2. Skrb za zdravlje, sigurnost i zaštitu djeteta je prioritarna zadaća i odgovornost svih sudionika odgojno-obrazovnog procesa
3. Timski rad na sigurnosti djeteta omogućava ostvarenje zaštite, skrbi i podrške djetetu i potiče razvoj njegovih socijalnih kompetencija

Cilj :

1. Stvaranje sigurnog ozračja za što kvalitetniju realizaciju odgojno obrazovnog procesa kroz identifikaciju, prevenciju i otklanjanje rizičnih faktora
2. Zaštita sigurnosti i zdravlja djeca, poticanje samo zaštitnog odgovornog ponašanja i svjesnog izbjegavanja rizika, te osnaživanje djeteta za sigurno ponašanje
3. Uspostaviti partnerstvo sa roditeljima djece o kojoj vrtić skrbi

Mjere sigurnosti se ostvaruju kroz nekoliko razina :

## **1. ODGOJITELJI**

- Timskom suradnjom odgojitelja, stručnog tima i zdravstvenog voditelja treba utvrditi rizike i procijeniti postojeću situaciju obzirom na sigurnost djeteta u vrtiću
- U okvirima stručnog usavršavanja odgojitelja, prednost treba dati temama koje proizlaze iz ovih mjera i protokola ( predavanja na razini ustanove, u Općoj i veteranskoj bolnici Knin...)
- Na vijeću odgojitelja upoznati sa mjerama i protokolima
- Nakon mogućih kriznih događaja, održati radionicu podrške za sve odrasle – sudionike stresnog događaja

## **2. DJECA**

Kroz odgojno-obrazovne sadržaje, aktivnosti i projekte potrebno je osnaživati dijete u odgovornom i samo zaštitnom ponašanju :

- Razvoj pozitivne slike o sebi
- Odupiranje bilo kakvom nasilnom ponašanju
- Odgoj za i o dječjim pravima kao i obvezama i odgovornostima
- Poznavanje i poštivanje pravila ponašanja u skupini i u prometu sukladno dobi djeteta
- Poznavanje poželjnih i primjerenih sigurnih ponašanja u vrtiću ( kako se krećemo u vrtiću, kako po dvorištu, kako koristimo sprave, kako se ponašamo na izletima i u posjetima, kako se ponašamo prema imovini vrtića i tuđim stvarima, kako koristimo škare i slično)
- Prepoznavanje opasnosti ozljeđivanja sebe ili drugih
- Prepoznavanje potencijalnih opasnosti i izbjegavanje istih
- Učenje vještina odgovornog ponašanja
- Razvijanje sposobnosti nenasilnog rješavanja sukoba
- Razvijanje vještina asertivnosti - osnaživanje djece u zauzimanju za sebe itd.

## **3. RODITELJI**

- Upoznavanje roditelja s mjerama povećane sigurnosti, utvrđivanja prava, obveza i odgovornosti svih sudionika
- Pravovremeno informiranje roditelja o kriznim situacijama, poduzetim mjerama i rezultatima
- Pružanje podrške i jačanje roditeljske kompetencije u području odgoja i obrazovanja djece ( uključivanje roditelja u odgojno-obrazovni proces, edukativni rad sa roditeljima – tematske radionice i predavanja, individualni savjetodavni rad itd.)

Mjere zaštite i sigurnosti djece u vrtiću u skladu su i s Konvencijom o pravima djeteta, te se odvijaju kroz uvažavanje prava djece na :

- Pravo na preživljavanje koje osigurava odgovarajući životni standard (smještaj, prehrana, zdravstvena skrb)
- Razvojno pravo – osiguranje najbolje mogućeg razvoja u odnosu na kulturu, igru, odgoj i obrazovanje
- Zaštitno pravo – zaštita djeteta od zapostavljanja i negativnih utjecaja duhana, alkohola, droga i slično
- Pravo sudjelovanja – omogućiti djetetu aktivno sudjelovanje i okruženju, u očuvanju zdravlja i brizi o sebi

Ove mjere imaju četiri aspekta sigurnosti i zapravo obuhvaćaju :

- Sigurnosno zaštitne mjere- fizičke mjere zaštite i stvaranje sigurnog okruženja
- Mjere očuvanja i unaprjeđenja zdravlja djece
- Psihosocijalne mjere zaštite – ozračje sigurnosti za dijete
- Aktivnosti u cilju samozaštite i samoočuvanja djeteta

Nositelji programa :

- Ravnatelj
- Odgojitelji
- Stručni suradnici
- Zdravstveni voditelj
- Ostali djelatnici

Vrednovanje :

Potrebna je stalna supervizija i praćenje provođenja mjera i predviđenih aktivnosti od strane ravnatelja, stručnog tima i zdravstvenog voditelja, mijenjanje i dorađivanje mjera i protokola prema potrebi (ukoliko se u praksi pokaže da je to potrebno). Svaki djelatnik sukladno prepoznatoj mjeri, a s ciljem zaštite djeteta i odraslih, može predložiti promjenu, neovisno koji je period pedagoške godine.

Mjere zaštite i sigurnosti, te Protokola postupanja u rizičnim situacijama pripremila zdravstvena voditeljica Maja Abramović.

## 2. KUĆNI RED VRTIĆA

Osnovna pravila za sve odrasle osobe, djelatnike i roditelje , koja osiguravaju siguran boravak djece i neometan rad djelatnika .

- Radno vrijeme vrtića je od 06:30 do 16:30 h
- Dijete u vrtiću može boraviti najduže 10 sati
- Zbog sigurnosti djece vrata svih naših objekata se zaključavaju u 08:30h.
- Dijete u vrtić može dovesti / odvesti samo punoljetna osoba, u pravilu roditelj ili skrbnik djeteta. Za situacije u kojima nije u mogućnosti doći po dijete, roditelj ili skrbnik može popuniti izjavu za najviše tri punoljetne osobe koje mogu doći po dijete. Roditelj ili skrbnik može tijekom godine mijenjati osobe koje mogu doći po dijete, ali ne i broj osoba. Broj potpisanih aktualnih izjava uvijek je do tri
- U svim unutarnjim i vanjskim prostorima vrtića zabranjeno je pušenje
- U prostorima vrtića, zabranjeno je dokumentiranje procesa ( bilo koja vrsta tonskog, video ili foto zapisa) koja nije prethodno dogovorena sa odgojiteljem, odnosno ravnateljem vrtića
- U prostorije vrtića zabranjeno je unositi oružje i bilo koja sredstva ovisnosti ili ih koristiti

Ponašanje i obveze zaposlenih

- Za siguran boravak djece ( uvjete, sadržaj i aktivnosti, postupke) odgovorni su svi djelatnici vrtića
- Svi djelatnici dužni su humano se odnositi prema svakom djetetu i štiti njegova prava
- Svi djelatnici dužni su se pridržavati protokola sigurnosti i svih mjera za rizične situacije
- Svi djelatnici dužni su prijaviti ravnatelju bilo koji oblik nasilja djelatnika ili roditelja prema djetetu ili djelatniku vrtića
- U međusobnim kontaktima, djelatnici su dužni pridržavati se normi kulturnog i profesionalnog ponašanja. Obvezni su postupati ljubazno, susretljivo, humano. Međusobno i prema korisnicima afirmirati humane vrijednosti, toleranciju i ne nasilje
- Vrtić je ustanova sa nultom tolerancijom za nasilje u bilo kojem obliku!
- Djelatnici su obvezni brinuti o svome izgledu, nositi radnu odjeću i obuću. Ponašanjem i svakodnevnom komunikacijom s korisnicima i strankama, čuvati i pozitivno utjecati na ugled struke i ustanove
- Djelatnici su dužni poštivati radno vrijeme prema programu rada vrtića i godišnjem zaduženju zaposlenika
- Svaki izlazak ili potrebu za korištenjem pojedinačnih dana godišnjeg odmora, izvan plana godišnjih odmora, djelatnici su obvezni uskladiti sa ravnateljem
- Zahtjeve u odnosu na posebne potrebe djelatnika po bilo kojoj naravi, a u odnosu na zaduženje poslova, djelatnici predaju ravnatelju u pismenoj formi
- Djelatnici su obvezni čuvati objekte, imovinu i opremu vrtića, racionalno i odgovorno koristiti sredstva za rad i razvijati odgovornost za zajedničku imovinu kod djece
- Djelatnici su obvezni čuvati sve podatke o djeci. Podatke o djetetu s roditeljem razmjenjuje isključivo odgojitelj, a prema potrebi stručni tim ili zdravstveni voditelj .

Iznošenje podataka o djeci izvan ustanove ili od strane djelatnika koji nisu odgovorni za davanje takvih podataka, smatrat će se težom povredom radne obveze

- Za davanje podataka medijima odgovoran je isključivo ravnatelj ili osoba koju ona ovlasti
- Djelatnici su dužni zaustaviti svaki nenajavljeni pokušaj ulaska medija u vrtić i odmah izvijestiti ravnatelja
- Odgojitelji su odgovorni za prikupljanje suglasnosti roditelja za potrebe fotografiranja i dokumentiranja procesa, kao i u slučaju posebnih potreba koje osnovna izjava nije obuhvatila. Odgojitelji su dužni izvijestiti ravnatelja i stručni tim o svakom pojedinačnom slučaju i situaciji u kojoj pojedino dijete nije dozvoljeno fotografirati i osigurati uvijete za provedbu
- Odgojitelji su dužni zaštititi dijete od medijske izloženosti prilikom boravka izvan ustanove, osim ukoliko za to nisu pribavili suglasnost roditelja
- Odgojitelji su odgovorni za transfer pojedinačnih i skupnih podataka o osobama ovlaštenim za dolazak po dijete, odgojitelju na zamjeni ili dežurnom odgojitelju
- Svi djelatnici dužni su čuvati poslovne interese i podatke o poslovanju ili radu vrtića, podatke o zaposlenima. Podatke može dati samo ovlaštena osoba u vrtiću ( osoba ovlaštena za prikupljanje i obradu podataka)
- Uporaba privatnih mobitela za vrijeme neposrednog rada sa djecom nije dozvoljena

Ponašanje i obveze roditelja te drugih odraslih osoba za vrijeme boravka u vrtiću:

- Roditelji ili skrbnici su dužni pridržavati se odredbi ugovora za korisnike, pisanih i usmenih uputa za siguran boravak djece koje dobiju od članova stručnog tima i odgojitelja te poštivati kućni red ustanove
- Dijete u vrtić može dovesti i odvesti isključivo punoljetna osoba
- Roditelj je obvezan dijete predati odgojitelju u skupini. Dijete ne može samo doći do skupine. Pri odlasku sa djetetom iz vrtića obavezno se javiti odgojitelju
- Osobama pod utjecajem alkohola, narkotika i slično nije dopušteno dovesti i odvesti dijete
- Roditelj ili skrbnik dužan je obavijestiti odgojitelja o izostanku djeteta zbog bolesti. Ukoliko je bolest zarazna, obavezno je javljanje istog dana po utvrđivanju bolesti. Nakon svakog izostanka uzrokovanom bolešću djeteta, odnosno po ozdravljenju, potrebno je dostaviti liječničku potvrdu ( liječnička potvrda nije potrebna ukoliko je dijete do tri dana odsutno iz vrtića, u tom slučaju roditelj sam pravda izostanak djeteta odgojitelju )
- Roditelji ili skrbnici su odgovorni za dolazak i boravak isključivo zdravog djeteta u vrtiću, što isključuje mogućnost davanja lijekova u vrtiću ( osim lijekova koji se primjenjuju u hitnim stanjima ). Pojedine situacije vezane za kronična oboljenja djeteta reguliraju se prilikom upisa ili u trenutku nastanka potrebe isključivo sa zdravstvenim voditeljem
- Roditelji, skrbnici i ostale odrasle osobe dužni su se u vrtiću kulturno ponašati i pristojno ophoditi sa svakim djelatnikom ustanove
- Roditelji ili skrbnici dužni su čuvati opremu vrtića i osobne stvari djeteta

- Roditelji i skrbnici obvezni su poštivati sve mjere i postupke o kojima ovisi sigurnost djeteta u vrtiću

KUĆNI RED USTANOVE PODLIJEŽE PROMJENAMA SUKLADNO POTREBAMA PROGRAMA, DJELATNIKA, DJECE I KORISNIKA U ODNOSU NA NAPUTKE OSNIVAČA.

### **3.RADNO VRIJEME VRTIĆA**

Dječji vrtić Cvrčak Knin ( uključujući područne objekte) otvoren je za potrebe roditelja od 06:30 do 16.30 sati. U tom intervalu roditelji dovode, odnosno odvođe djecu iz vrtića.

U svim objektima vrtića ulazna vrata su otvorena od 06:30 sati do 08:30 sati, kada se zaključavaju. Za ulazak u vrtić nakon 08:30 sati koristi se zvono. Vrata se otključavaju u 14 h . Za otključavanje i zaključavanje vrata odgovorno je pomoćno osoblje. Ostali djelatnici također obvezuju voditi brigu o zaključavanju ulaza i kontroli nepoznatih osoba u vrtiću. Gospodarski ulaz je otključan u vrijeme primanja namirnica i odvoženja/dovoženja hrane u područne objekte. Centralni objekt i područni objekt Radost ujutro otvaraju spremačice u vremenu koje je usklađeno s potrebama roditelja. Ostale područne objekte ( Maslačak, Tratinčica, Visibaba i Sunce) ujutro otvara odgojitelj .

Radno vrijeme svakog objekta je istaknuto na ulaznim vratima.

U periodu od 01.listopada do 30.svibnja tijekom provođenja programa Male škole, radno vrijeme centralnog vrtića ponedjeljkom, srijedom i petkom je od 06:30 sati do 19:00 sati.

## **4. SIGURNOSNO-ZAŠTITNE MJERE**

### **4.1. MJERE OSIGURANJA ULAZA/IZLAZA U VRTIĆ / IZ VRTIĆA**

U svim objektima vrtića ulazna vrata su otvorena od 06:30 sati do 08:30 sati, kada se zaključavaju. Za ulazak u vrtić nakon 08:30 sati koristi se zvono. Vrata se otključavaju u 14 h . Za otključavanje i zaključavanje vrata odgovorno je pomoćno osoblje. Ostali djelatnici također obvezuju voditi brigu o zaključavanju ulaza i kontroli nepoznatih osoba u vrtiću.

### **4.2. MJERE POSTUPANJA KOD PRIJEMA DJETETA U VRTIĆ I ODLASKA DJETETA IZ VRTIĆA**

- Dijete iz vrtića mogu odvoditi/dovoditi samo roditelj ili osobe koje oni ovlaste u popunjenoj i potpisanoj izjavi
- Roditelj je dužan ispuniti i potpisati izjavu o tome tko, osim roditelja može dovesti i odvesti dijete ( najviše tri osobe) – izjava se pohranjuje kod odgojitelja
- Izjava je važeća dok dijete pohađa vrtić, a u slučaju eventualnih promjena, roditelj je dužan obavijestiti i ispuniti novu izjavu
- Oba roditelja imaju pravo dovesti i odvesti dijete, osim ako sudskom odlukom nije određeno drugačije
- Odgojitelj najmanje jednom godišnje treba provjeriti i ažurirati podatke od telefonskim brojevima roditelja i opunomoćenih osoba
- Maloljetnim osobama nije dozvoljeno dovođenje i odvođenje djeteta, pa ni ako su to braća ili sestre djeteta koje pohađa vrtić
- U slučaju spriječenosti roditelja ili opunomoćene osobe da dođe po dijete, roditelj je obavezan da o tome telefonski obavijesti odgojitelja, ravnatelja ili člana stručnog tima, navesti ime i prezime osobe koja će doći po dijete. Navedena osoba mora odgojitelju dati na uvid ispravu kojoj dokazuje da se radi o navedenoj osobi
- Osoba koja dovodi i odvodi dijete dužna je javiti se odgojitelju prilikom svakog dolaska ili odlaska iz vrtića. Dijete se ne smije samo ostavljati da samo ulazi/izlazi kroz dvorište vrtića. U slučaju da dijete dolazi/odlazi iz vrtića bez nadzora odrasle osobe, odgojitelj će u najkraćem roku pozvati roditelje na razgovor
- Od trenutka predaje djeteta odgojitelju, odgojitelj preuzima punu odgovornost za dijete
- U slučaju da se prilikom prijema djeteta u vrtić uoči fizička povreda, odgojitelj mora pitati roditelje što se dogodilo i zabilježiti informaciju u dnevnik rada, te informirati zdravstvenog voditelja ili ravnatelja.
- U slučaju da se kod dolaska djeteta u vrtić uoče simptomi bolesti, odgojitelj će roditelja sa djetetom uputiti kod zdravstvenog voditelja ili liječniku
- Dežurni odgojitelj koji je primio dijete, kao i odgojitelj iz prve smjene, dužni su drugom odgojitelju prenijeti informaciju roditelja ili ako se nešto ne planirano dogodilo djetetu ( npr. bolest ili ozljeda)

- Dežurnom odgojitelji trebaju biti dostupni imenici djece, izjave o ovlaštenju za preuzimanje djece te dokumentacija o posebnim situacijama ( odluke suda, centra za socijalnu skrb, upute o posebnim zdravstvenim i prehrambenim potrebama i slično)
- Kod prelaska djeteta iz jedne u drugu odgojnu skupinu, dijete se ne smije poslati bez nadzora odgojitelja
- Predajom djeteta roditelju, skrbniku ili ovlaštenoj osobi prestaje odgovornost odgojitelja
- Djelatnici vrtića ( ravnatelj, stručni tim, zdravstveni voditelj ) dužni su upoznati svakog novog roditelja sa navedenim mjerama ( putem roditeljskog sastanka i slično)

#### **4.3.OPĆE SMJERNICE SIGURNOSTI U PROSTORIJAMA U KOJIMA BORAVE DJECA**

- Prostorije moraju biti pregledne u smislu da odgojitelj može u svakom trenutku imati u vidu sve što se u sobi događa. To znači da pregrade u sobi ne smiju biti visoke i zaklanjati djecu.
- Namještaj treba imati zaobljene rubove. Nestabilni dijelovi namještaja obavezno moraju biti postavljeni uz zid
- Električne utičnice, električni aparati i vodovi trebaju biti zaštićeni i van dohvata djece. Eventualne kvarove istih potrebno je odmah ukloniti. Potrebno je redovito mijenjati dotrajala rasvjetna tijela - domar
- Domar je odgovoran za ispravnost rasvjete, grijanja, te za popravak opreme
- Igračke moraju biti testirane, netoksične. Oštećene igračke treba odmah ukloniti
- Igračke moraju biti na dohvat djece, kako bi se spriječilo penjanje, odnosno potencijalno ozljeđivanje djece, za što je odgovoran odgojitelj u skupini
- Prozorska stakla i ogledala moraju uvijek biti cijela. Za to su odgovorne spremačice i domar
- Police u sobama i namještaj moraju biti stabilni
- Tepisi u sobama moraju biti laki za održavanje i ne klizajući
- Vrata koja vode na dvorište ili terasu ne smiju biti zatrpna, odnosno moraju u svakom trenutku biti prohodna
- Domari i spremačice provjeravaju ispravnost sanitarnih čvorova (protočnost umivaonika i zahodskih školjki)
- Ispitivanja instalacija, strojeva, kotlovnice od strane ovlaštenih institucija vrše se u skladu sa zakonskim rokovima za što su zaduženi domar i tajnica
- Ako se uoče kvarovi, oštećenja i sl. nedostaci koji zahtijevaju hitnu intervenciju o tome se obavještava voditelj lokacije, član stručnog tima ili ravnatelj koji će se pobrinuti da se kvar što prije ukloni
- Temperatura u sobi treba biti od 22-24 °C
- U razdoblju visokih temperatura ljeti, optimalna temperatura unutarnjeg prostora može biti za maksimalno 6 °C niža od vanjske temperature
- Na dnevnoj razini u svim skupinama potrebno je čišćenje i dezinfekcija: podova, stolova, stolica, stolova za previjanje, kvaka, prekidača, namještaja ( garderobni

ormarići, ormari, ladice, police, strunjače ), u jaslicama svakodnevno pranje igračaka, a u vrtićkim skupinama dva puta tjedno - spremačice

- Na tjednoj razini potrebno je čišćenje i dezinfekcija staklenih površina, vrata, zidova, rasvjetnih tijela i kanti za otpad – spremačice
- Svaki tjedan je potrebna promjena posteljnog rublja u jaslicama, a svaki drugi tjedan u vrtićkim skupinama - spremačice
- Generalno čišćenje svih objekata odvija se kroz mjesec kolovoz, prosinac, ožujak/travanj i prema potrebi ( kod pojave epidemija zaraznih bolesti – vidi Protokol postupanja kod epidemije zaraznih bolesti)
- Sve prostorije koje koriste djeca trebaju se uredno održavati i više puta dnevno provjetravati ( spremačice )
- Sobe dnevnog boravka čiste se isključivo nakon završetka programa rada s djecom. Iznimno, ako to utječe na sigurnost, soba će se počistiti odmah
- Sredstva za čišćenje i lijekovi moraju se držati visoko izvan dohvata djece i u zaključanim prostorijama, kojima djeca nemaju pristup

#### **4.4.MJERE SIGURNOSTI U SOBAMA DNEVNOG BORAVKA I DRUGIM PROSTORIMA VRTIĆA**

- Primarna mjera sigurnosti djece u vrtiću je stalna prisutnost odgojitelja u prostoriji u kojoj borave djeca
- Ako odgojitelj treba napustiti prostoriju u kojoj borave djeca mora odgovorno procijeniti važnost i dužinu izbjivanja i u skladu s tim osigurati prisutnost druge odrasle osobe u sobi s djecom za vrijeme svoje odsutnosti
- Odgojitelji tijekom odgojno-obrazovnog rada s djecom moraju odgovorno koristiti mobilne telefone. Odgojitelj ne smije napuštati sobu dnevnog boravka radi obavljanja telefonskog poziva ako nije osigurao nadzor nad djecom.
- Sredstva za čišćenje, lijekovi, toplomjeri i ostale stvari koje moraju biti van dohvata djece, moraju biti pohranjeni na zaštićena i za to određena mjesta

#### **4.5.MJERE SIGURNOSTI U KORIŠTENJU SANITARNIH PROSTORIJA**

- Sanitarni prostor i oprema trebaju biti čisti, dezinficirani i redovno održavani od strane spremačica, te sigurni za djecu
- Za ispravnost opreme u sanitarnim čvorovima zadužen je domar. Temeljem dnevnih uvida otklanja uočene ili dojavljene nedostatke. U nemogućnosti samostalnog otklanjanja kvarova ili hitnih intervencija, obraća se ravnatelju
- Podovi trebaju biti od protukliznog materijala, a na starim podovima postavljena adekvatna protuklizna traka, za što je odgovoran ravnatelj
- Podovi moraju biti suhi, za što su odgovorne spremačice. Odgojitelj po potrebi obavještava spremačice
- Obavezan nadzor djece od strane odgojitelja pri korištenju sanitarnog čvora ( higijena ruku, obavljanje nužde i sl.)

- Redovno čišćenje, pranje i dezinfekcija prostora i opreme od strane spremačica, redovni nadzor i otklanjanje nedostataka od strane domara, te redovni nadzor u provedbi svega navedenog od strane zdravstvenog voditelja
- U sanitarni prostor ne smiju se pohranjivati druge stvari koje ne pripadaju prostoru (kao što su igračke, odjeća, obuća itd.)

#### 4.6.MJERE SIGURNOSTI NA VANJSKOM PROSTORU

- Sva dvorišta, odnosno igrališta trebaju biti ograđena, a zelene površine i prilazi vrtiću redovno održavani
- Obavezno je svakodnevno održavanje dvorišta, terasa, zelenila, sprava i prilaza vrtiću, za što su odgovorne spremačice i domar, prema godišnjem zaduženju, nakon čega je potrebno evidentirati na propisanoj dokumentaciji
- Po izlasku iz vrtića u vanjski prostor, dužnost je i odgojitelja provjeriti sigurnost navedenih prostora i opreme
- Sve uočene nedostatke potrebno je javiti domaru, zdravstvenom voditelju ili ravnatelju, kako bi se odmah otklonili
- Odgojitelji trebaju u svakom trenutku imati svu djecu pod nadzorom. Ako postoje mjesta koja omogućuju djeci izdvajanje, potrebno je pojačano nadzirati. Pojačano nadzirati sprave koje djeci omogućuju penjanje i spuštanje
- U slučaju potrebe odlaska djeteta na toalet, dijete prati jedan odgojitelj, a drugi ostaje te za to vrijeme prati sigurnost ostale djece u dvorištu. Uvijek koristiti sanitarni čvor koji je najbliži dvorištu
- U slučaju ozljede djeteta, odgojitelj procjenjuje o kojoj se vrsti ozljede radi i shodno tome poduzima mjere
- Organizacija boravka na zraku je svakodnevna planirana obveza odgojitelja
- Odgojitelji svakodnevno kvalitetno planiraju poticaje i nude djeci sadržaje i aktivnosti koji ih motiviraju na kvalitetnu igru na vanjskom prostoru, te istovremeno kod djece razvijaju svijest o potrebi zaštite i samozaštite ( osobito pri upotrebi sprava na igralištu, trčanja po neravnom terenu i slično)
- Svaki odgojitelj sa svojom skupinom sprema sredstva koja su korištena u vanjskom prostoru vrtića
- Pripreme za izlazak podrazumijevaju :
  - Dogovor o aktivnostima na igralištu, gdje će se igrati, što će nositi
  - Zabilježiti prisutnu djecu u prozivnik
  - Ponoviti sa djecom pravila ponašanja na igralištu, u svrhu utvrđivanja navika u vezi zaštite i samozaštite : zadržavati se na mjestu koje smo izabrali, ne udaljavati se, ne dirati nepoznate predmete, javiti se odgojitelju u slučaju potrebe za odlaskom na toalet ili ostale potrebe
  - Podsjetiti na vršenje nužde prije izlaska
  - Po potrebi popiti vodu ili čaj
  - Mlađoj djeci pomoći pri oblačenju odjeće i obuvanju obuće
- Nije dozvoljeno uvođenje životinja u dvorište vrtića

- U sezoni aktivnosti gusjenica borovog prelca, koristiti dijelove dvorišta koji nisu obrasli borovima

#### **4.7.MJERE SIGURNOSTI U PREHRANI**

- U vrtić nije dopušteno unošenje hrane pripremljene van vrtića (u obitelji), niti hrane koja nema deklaraciju proizvođača.
- Za unošenje i podjelu hrane u skupini, a koja može izazvati gušenje (gume za žvakanje, bomboni, grickalice) ili alergijske reakcije odgovorni su odgojitelji
- Odgojitelji su dužni imati stalni nadzor nad djecom za vrijeme uzimanja obroka (sjede u istoj prostoriji s djecom)
- Prilikom prijevoza, obrade, pripreme i serviranja hrane potrebno je izbjeći križanje putova sirovih, polupreradenih namirnica i gotove hrane, za što je odgovorna glavna kuharica
- Dječje posuđe i posuđe za pripremu hrane pere se i dezinficira odvojeno
- Čišćenje, pranje i dezinfekcija pribora, opreme i prostora obavlja se svakodnevno prema Planu i bilježi u evidencijske liste
- Dovoz namirnica se vrši svakodnevno (voće, povrće, meso, mliječni proizvodi) od strane dobavljača. Kuharica kontrolira dostavu i vodi brigu o rokovima uporabe i kvaliteti namirnica
- Kontrolu zdravstvene ispravnosti hrane i vode te mikrobiološku ispravnost pribora, opreme, površina i ruku zaposlenika koji sudjeluju u pripremi i serviranju hrane kuhinji i u čajnim kuhinjama, a prema HACCP planu, provodi Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije.
- Radnici u kuhinji moraju održavati osobnu higijenu, a posebno higijenu ruku i noktiju. Moraju biti odjeveni u propisanu odjeću i obuću i imati kosu prekrivenu kapom. Prilikom rada ne smiju nositi nakit.
- U slučaju oboljenja od zaraznih bolesti koje se prenose hranom zaposlenici u kuhinji ne smiju raditi do ozdravljenja
- Kuharice i osobe koje su u doticaju s hranom (vozači, spremačice po lokacijama) moraju obavljati jednom godišnje sanitarni pregled, te svake pete godine polaziti tečaj higijenskog minimuma
- Evidenciju i provjeru rokova tečajeva i sanitarnih iskaznica vodi zdravstvena voditeljica
- U kuhinju u pravilu ulaze samo kuhinjsko osoblje i zdravstvena voditeljica u primjerenj odjeći i obući.
- Osoba koja prevozi hranu mora imati uredno vozilo, biti adekvatno odjevena i osim hrane u vozilu ne smije prevoziti ništa drugo.
- Za mjere sigurnosti u kuhinji odgovorna je glavna kuharica uz ostalo osoblje prema zaduženju, a vozači za prijevoz hrane i održavanje vozila. Nadzor vrši zdravstvena voditeljica

U stvaranju povoljnog konteksta za odvijanje sigurnog i zdravog procesa prehrane za djecu o kojoj vrtić skrbi, zaduženi su svi djelatnici vrtića prema opisu poslova i zadaća koje iziskuje

njihovo radno mjesto. Roditelji su obavezni pravodobno informirati zdravstvenog voditelja i odgojitelje djeteta o zdravstvenim poteškoćama koje iziskuju specifičnosti u procesu prehrane djeteta.

#### Proslava dječjih rođendana

U zadnje vrijeme kod djece bilježimo porast alergija na namirnice, koje se očituju ne samo konzumacijom alergena, nego i kontaktom sa istim. Najčešće su to namirnice koje se nalaze u svakodnevnom dječjim grickalicama, tortama, roladama i slično. Svaka odgojna skupina će prije početka nove pedagoške godine dobiti pisanu obavijest o alergijama pojedinog djeteta, i prema tome organizirati proslavu rođendana. Znamo što za svako dijete znači proslava rođendana, zato u suradnji sa roditeljima i odgojiteljima, uvažavajući ostale čimbenike, osmisliti proslavu rođendana koja bi za svako dijete značila radosni doživljaj, kao i za njegove prijatelje iz skupine. Vrtić kontinuirano vodi brigu o djecu sa posebnim potrebama u prehrani. Kako bi smo zadovoljili kriterije za proslavu rođendana preporučuje se voće, prirodni voćni sokovi i sl.

#### **4.8.MJERE, POSTUPCI I OBLICI RADA U VRIJEME DNEVNOG ODMORA DJECE**

- Na osnovu dobrog prepoznavanja i zadovoljavanja individualnih potreba, odgojitelj treba omogućiti djetetu dnevni odmor i/ili dnevni san
- Prostor i oprema sobe dnevnog boravka prilagođava se potrebama za provođenje odmora ili spavanja, ovisno o uzrastu djece
- Soba treba biti prozračena, ugodne temperature (prilagoditi godišnjem dobu) bez propuha( da dijete nije ispod otvorenog prozora ili u blizini otvorenih vrata). Prostor umjereno zatamnjen
- Svako dijete treba imati označenu ležaljku / krevetić
- Djeca moraju biti primjereno pripremljena za odmaranje (odlazak na toalet, skidanje suvišne odjeće i sl.)
- Djetetovu robu prilagoditi godišnjem dobu - korištenje pidžama
- Nakon ručka obratiti pozornost na eventualno zadržavanje hrane u usnoj šupljini, kako dijete ne bi otišlo na odmor s hranom u ustima
- Kod djeteta s kroničnim bolestima ( epilepsija, šećerna bolest i slično) obavezno je pratiti stanje djeteta za vrijeme spavanja ili odmora
- Dok se odmaraju, djeca ne smiju ostati bez nadzora. Ležaljke trebaju biti tako složene da odgojitelj može vidjeti svu djecu. Ako odgojitelj za vrijeme odmora primijeti sumnjivo ponašanje djeteta treba odmah poduzeti sve korake za pružanje pomoći djetetu (disanje, povraćanje, temperatura). Sve uočene promjene u ponašanju odgojitelj mora evidentirati u pedagoškoj dokumentaciji

#### **4.9.MJERE SIGURNOSTI U VRIJEME PROVOĐENJA AKTIVNOSTI NA ZRAKU U ZIMSKIM I LJETNIM UVJETIMA**

Boravak na svježem zraku ima pozitivan utjecaj na cjelokupan psihofizički razvoj i zdravlje djeteta. Osim očite dobrobiti za motorički razvoj djece, što podrazumijeva razvoj grube i fine motorike, tjelesne snage i izdržljivosti, boravak na zraku obuhvaća i brojne druge dobrobiti. Naime, aktivacijom mišića kroz pokretne igre stvaraju se temelji moždanim procesima poput govora, čitanja i pisanja, a suradničko učenje djece tijekom boravka na zraku pomaže im da ovladaju mentalnim i socijalnim vještinama nužnim za buduće složenije oblike učenja.

Za vrijeme zimskih dana u zatvorenom prostoru gdje borave djeca mikroklimatski uvjeti nisu najpovoljniji (suhi zrak, smanjena vlažnost zraka i sl.). Samim tim dolazi do sušenja nosne sluznice, smanjenja lučenja sluzi, smanjuje se funkcija nosnih dlačica koji pročišćavaju zrak te nečisti zrak ulazi u pluća. S druge strane kretanje na otvorenom prostoru potiče ubrzano disanje, te na taj način bolje i brže se čiste dišni putevi. Sluznice reagiraju pojačanim lučenjem sekreta te stoga djeci češće curi nos i/ili suze oči ( takva reakcija je prirodna i ne znači da je dijete bolesno).

##### ZIMSKI UVIJETI

- Dužina boravka djece na otvorenom ovisi od dobi djeteta, temperaturi zraka i vremenskim uvjetima
- Mlađa djeca na otvorenom borave kraće – do 30 minuta
- Starija djeca na otvorenom mogu boraviti do sat vremena
- Temperatura sa predznakom minus nije kontraindikacija za boravak djece na otvorenom
- Za vrijeme jakog vjetera, kiše i magle nije dozvoljen boravak djece na otvorenom
- Dijete prije izlaska treba obući slojevito ( obavezno korištenje kape, šala i rukavica)
- Za obuću preporuka je topla, nepromočiva obuća koja drži zglobove i ima protuklizni potplat

Prilikom velikih vrućina, odnosno za vrijeme ljetnih mjeseci, važno je biti oprezan i pravilno zaštititi zdravlje djece.

##### LJETNI UVIJETI

- U ljetnom periodu nužno je organizaciju odgojno obrazovnog rada uskladiti sa poželjnim vremenom boravka na otvorenom
- U prijednevnom satima djeca borave od 09:00 do 11:00 sati, a u vrijeme vrlo visokih temperatura zraka, najkasnije do 10:00 sati
- U suradnji sa roditeljima, djeci je potrebno osigurati zaštitne kape i zaštitnu kremu ( donosi roditelj )
- Preporuka je nošenje odjeće laganih materijala, svijetlih boja i širokog kroja

- Obaveza odgojitelja je da osigura vodu za piće tijekom boravka na zraku
- Poticati djecu da konzumiraju vodu i kad nisu žedni
- Usmjeravati djecu na korištenje sjenovitih prostora

#### **4.10.MJERE SIGURNOSTI KOD ŠETNJA/POSJETA, PRIJEVOZA DJECE AUTOMOBILOM, AUTOBUSOM I VLAKOM ZA POTREBE PROGRAMA**

- Šetnje s djecom u bližu okolicu vrtića trebaju biti unaprijed planirane, a djeca jasličke dobi izlaze samo u vanjski prostor vrtića, osim u iznimnim uvjetima
- O odlasku s djecom u šetnju ili posjet obavještavaju se roditelji kako bi mogli uskladiti dovođenje djece
- U šetnju ili posjet obavezno idu dva odgojitelja, a za izlazak u dvorište dovoljan je i jedan odgojitelj
- Izlasci iz vrtića, mjesto odlaska i predviđeno trajanje najavljuje se pedagogu, zdravstvenom voditelju ili ravnatelju
- Ako potrebe u radu s djecom zahtijevaju organizaciju prijevoza djece (priredbe, posjete, predstave, natjecanja, smotre, izložbe i sl.) ravnateljica organizira prijevoz uz prethodnu suglasnost roditelja. Prijevoz autobusom može se organizirati isključivo kod ovlaštenih prijevoznika. Za prijevoz djece vlakom potrebno je kontaktirati službe HŽ - a. Vlakovođa o tome mora biti informiran zbog sigurnosti ulaska i izlaska djece iz vlaka.
- U situacijama koje zahtijevaju iznimnu žurnost, npr. u slučaju vremenske nepogode, nezgode i sl. ravnatelj organizira prijevoz do četvero djece vozilom ustanove, vozilom djelatnika vrtića ili dostupnim roditeljem. Suglasnost daje ravnatelj ili u odsutnosti ravnatelja, pedagog. Za prijevoz osobnim automobilom treba izjava koju potpisuje roditelj/skrbnik.

#### **4.11.MJERE SIGURNOSTI PRILIKOM PROVOĐENJA IZLETA**

- Izleti čine sastavni dio odgojno obrazovnog rada vrtićkih skupina, sa djecom koja imaju punih pet godina
- Izleti se planiraju na početku pedagoške godine. Obveza odgojitelja je upoznati roditelje o planu provedbe na roditeljskom sastanku
- Roditelji su dužni dati pisanu suglasnost
- Za izlet su potrebe pripreme djece od strane roditelja i odgojitelja ; odgojitelj je dužan izraditi strukturirani pismeni plan izleta ( cilj, aktivnost, poticaji) koji je potrebno dostaviti pedagogu ili ravnatelju
- Roditelj sukladno vremenskim uvjetima odabire za dijete adekvatnu odjeću i obuću
- Ovisno o ponudi organizatora, a vezano za obrok tijekom izleta, roditelj osigurava djetetu ambalažiranu vodu, grickalice ili voće ( ne hranu koja je podložna kvarenju)
- Ako se izlet odvija u prirodi osigurati zaštitu od krpelja ili uboda insekata ( roditelj )
- Za dijete koje ima poteškoće ( mučnina, povraćanje u vožnji) roditelj osigurava adekvatnu prevenciju koju daje djetetu prije polaska na izlet

- Uz odgojitelje, roditelji usmjeravaju dijete vezano za skrb o vlastitom zdravlju i sigurnosti na izletu
- Odgojitelji obavezno na izlet nose popis djece i kontakte roditelja, kako bih ih u slučaju potrebe mogli kontaktirati. Vode računa o zaštiti djece od sunca, hladnoće, sigurnosnim aspektima izleta, higijensko-zdravstvenim aspektima provedbe programa izleta ( pranje ruku, konzumiranje hrane, korištenje toaleta itd.)
- Po povratku sa izleta roditelj dijete preuzima u sobi dnevnog boravka, osim ako nije dogovoreno drugačije uz dopuštenje ravnatelja
- Djecu uz odgojitelje osigurava i član stručnog tima ili zdravstveni voditelj, uz obavezno nošenje sredstava za pružanje prve pomoći
- U slučaju ozljede djeteta kojem je potreban liječnički tretman, organizator izleta (agencija) dužan je osigurati prijevoz djeteta do najbliže zdravstvene ustanove uz pratnju člana stručnog tima ili zdravstvenog voditelja
- Kod teških ozljeda i ostalih hitnih stanja kod djeteta, odmah se poziva hitna medicinska pomoć – 194
- O događaju, odgojitelj obavještava roditelje, a prisutni član stručnog tima ili zdravstveni voditelj obavještava ravnatelja vrtića

#### **4.12. MJERE POSTUPANJA KOD POJAVE BOLESTI**

- Pri upisu djeteta u vrtić roditelj je obavezan dostaviti potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu. Potvrda mora sadržavati podatke o cijepljenju, kroničnim bolestima i svemu što može imati značaj za zdravlje djeteta i njegov boravak u vrtiću
- Zdravstveni voditelj (ili dr. članovi stručnog tima) upoznaju odgojitelje s važnim činjenicama o zdravlju svakog djeteta, upućuju na situacije na koje je potrebno obratiti posebnu pažnju, a tijekom godine prate stanje i izmjenjuju informacije
- Bolesno dijete ne smije boraviti u vrtiću. Bolesno dijete povećava rizik pobolijevanja druge djece u skupini, a također zahtijeva više pažnje i njege koje mu vrtić ne može pružiti. U slučaju pojave simptoma bolesti, odgojitelj poziva roditelja da dođe po dijete
- Roditelj je dužan obavijestiti odgojitelje ili zdravstvenog voditelja o izostanku djeteta i razlozima izostanka djeteta (osobito u slučaju zarazne bolesti)
- Nakon završenog liječenja i povratka djeteta u vrtić, roditelj mora donijeti liječničku potvrdu (dijete bez liječničke potvrde ne može ući u odgojno obrazovnu skupinu - u slučaju da nema liječničku potvrdu kontaktirati zdravstvenog voditelja)
- Izostanke do 3 dana roditelj može sam opravdati, osim u slučaju da je pozvan u vrtić od strane odgojitelja ili zdravstvenog voditelja, jer je dijete u vrtiću razvilo simptome bolesti (povišenu temperaturu, povraćanje, proljev, osip po koži, konjunktivitis, uši, bolove u trbuhu i dr.). Tada je, bez obzira na dužinu izostanka djeteta, roditelj dužan donijeti liječničku potvrdu da je dijete zdravo i da može boraviti u skupini
- U slučaju izostanka zbog bolesti duljem od 60 dana roditelj treba donijeti potvrdu o zdravstvenom pregledu djeteta

- U vrtiću se lijekovi ne daju djeci (antibiotici, pomoćni pripravci) osim u iznimnim situacijama, kada je ugrožen dječji život : alergijske reakcije, epileptični napad, febrilne konvulzije i sl.
- Informacije o zdravstvenom stanju djeteta ne smiju se davati neovlaštenim osobama, djelatnicima vrtića ili drugim roditeljima

#### **4.13.MJERE POSTUPANJA KOD KRONIČNIH BOLESTI**

- Pri upisu djeteta koje boluje od kronične bolesti (dijabetes, celijakija, astma, opstruktivni bronhitis, epilepsija) zdravstveni voditelj provodi individualni razgovor s roditeljima
- Zdravstveni voditelj upoznaje članove stručnog tima i odgojitelje sa zdravstvenim stanjem djeteta, odnosno posebnim zdravstvenim potrebama djeteta
- Kroničnu terapiju daje isključivo roditelj, prije dolaska djeteta u vrtić
- Provodi se kontinuirana razmjena informacija između zdravstvenog voditelja, odgojitelja, članova stručnog tima i roditelja

#### **4.14.MJERE POSTUPANJA KOD OZLJEDA**

- Svi objekti vrtića trebaju biti opremljeni ormarićima za prvu pomoć
- Odgojitelj je dužan nakon korištenja materijala iz kutije prve pomoći obavijestiti zdravstvenog voditelja, kako bi se nadopunio materijal
- U situacijama pružanja prve pomoći treba paziti na vlastitu zaštitu i zaštitu ozlijeđenog djeteta (koristiti rukavice kada se pruža prva pomoć kod krvarenja)
- Ostala djeca su zbrinuta kod drugog odgojitelja ili člana tima
- Ako ozljeda zahtijeva hitnu liječničku intervenciju pozvati hitnu pomoć - 194
- Obavijestiti ravnatelja koji će kontaktirati roditelje. Ako roditelj ne može doći, zdravstveni voditelj ili član stručnog tima prati dijete pedijatru ili u preporučenu zdravstvenu ustanovu.

#### **4.15. MJERE SIGURNOSTI U IZVANREDNIM SITUACIJAMA : POTRES, POŽAR , RAZNE DOJAVE I SLIČNO**

- Izlazi u slučaju nužde moraju biti prohodni, slobodni i označeni - put evakuacije
- U slučaju opasnosti potrebno je odmah napustiti zgradu najkraćim sigurnim putem
- Djecu treba što hitnije uputiti direktno na dvorište što dalje od opasnosti (urušavanja, vatre) bez dodatnog obuvanja i odijevanja
- Tek nakon što su djeca izvedena ispred zgrade i izvan opasnosti potrebno je provjeriti da li su svi na okupu i djeca i odrasli
- Prije nego napuste zgradu spremačice moraju obavezno pregledati hodnike i sanitarne čvorove da ne bi koje dijete tamo ostalo
- Povratak u objekt određuje se situacijski (ravnatelj, vatrogasci, policajac i sl.).

#### **4.16.MJERE SIGURNOSTI U KORIŠTENJU PEDAGOŠKI NEOBLIKOVANOG MATERIJALA U NEPOSREDNOM RADU SA DJECOM**

- Pored svih didaktičkih igračaka u radu je potrebno koristiti nestrukturirane materijale i nespécializirane igračke (torbe, razni alati, stare stvari, odjeća i obuća za odrasle i sl.)
- Odgojitelji trebaju voditi brigu o njihovom estetskom dojmu, funkcionalnosti, a najviše o sigurnosti rukovanja takvim materijalima i sredstvima od strane djece
- Odgojitelji su odgovorni za smještaj pedagoški neoblikovanog materijala, a naročito opasnih materijala
- Dijete iste smije koristi isključivo uz nadzor odgojitelja
- Takva dodatna sredstva za rad treba svakodnevno pregledavati, kako bi se na vrijeme uklonilo ono što je potencijalno opasno

## **5.PROTOKOLI POSTUPANJA U KRIZNIM SITUACIJAMA**

### **5.1.PROTOKL POSTUPANJA KOD NESTANKA DJETETA**

- U slučaju kada odgojitelj ustanovi da neko dijete nedostaje, nastojeći zadržati pribranost, poziva najbližu odraslu osobu (drugog odgojitelja ili člana stručnog tima) i tu osobu zadužuje za sigurnost ostale djece u skupini
- Odgojitelj najprije traži dijete u unutarnjim prostorijama vrtića, a zatim na vanjskom prostoru
- U traženje se uključuju svi raspoloživi djelatnici, a jedan djelatnik dežura na ulaznim vratima
- Svaki nestanak djeteta treba prijaviti ravnatelju
- Ravnatelj organizira krizni tim koji utvrđuje osobe koje djeluju s ciljem daljnjeg traženja djeteta, osobu koja će obavijestiti roditelje djeteta o nastaloj situaciji, te prikuplja podatke o mogućim lokacijama na kojima bi se dijete moglo nalaziti (mjesto rada roditelja, mjesto stanovanja bake i djeda, prijatelja, mjesta igre itd.)
- Ako dijete nije pronađeno u vrtiću ili neposrednoj blizini vrtića, a roditelj potvrdi da nije stiglo kući, ravnatelj obavještava policijsku postaju
- Komunikaciju s nadležnim ustanovama i medijima obavlja samo i isključivo ravnatelj ili osoba koja je za to dobila suglasnost ravnatelja
- Po završetku krizne situacije se provodi:
  - timska refleksija na događaj uz prisutnost odgojitelja, stručnog tima, ravnatelja i roditelja nestalog djeteta
  - refleksija o metodama i postupcima djelovanja u rješavanju situacija
  - pedagoško-instruktivni uvid u vođenje pedagoške dokumentacije odgojne skupine (pedagog i ravnatelj u timskoj suradnji s odgojiteljima odgojne skupine)
  - utvrđuje se eventualni propusti u sigurnosnom pogledu, kao i eventualna odgovornost radnika

### **5.2 PROTOKOL POSTUPANJA KADA RODITELJ NE DOĐE PO DIJETE U VRTIĆ DO 16:30 SATI**

- Ako roditelj ne preuzme dijete do kraja programa u kojem je dijete upisano, dežurni odgojitelj će pokušati stupiti u kontakt sa roditeljima ili osobama koje je roditelj ovlastio za odvođenje djeteta
- Ako se kroz 15 minuta ne uspostavi kontakt sa roditeljem/skrbnikom/ovlaštenom osobom, odgojitelj obavještava ravnatelja
- Odgojitelj je dužan ostati sa djetetom do trenutka kada roditelj/skrbnik/ovlaštena osoba dođe u vrtić i preuzme dijete
- Odgojitelj evidentira nastalu situaciju u knjizi pedagoške dokumentacije
- Ako roditelji učestalo kasni po dijete, ravnatelj i/ili član stručnog tima će sa njima obaviti razgovor i utvrditi razloge kašnjenja

### 5.3. PROTOKOL POSTUPANJA KOD SUMNJE NA ZLOSTAVLJANJE ILI ZANEMARIVANJE DJETETA

- Prema Obiteljskom zakonu svatko je dužan obavijestiti Centar za socijalnu skrb o kršenju djetetovih prava, a posebno u svim oblicima tjelesnog, duševnog ili spolnog nasilja, zanemarivanja ili nemarnog postupanja, zlostavljanja ili izrabljivanja djeteta
- Ukoliko su kod djeteta uočene ozljede i modrice pri prijemu, odgojitelj će obavezno razgovarati sa roditeljima, tražiti i evidentirati njihov iskaz o nastanku ozljede u knjigu pedagoške dokumentacije
- Ukoliko je ozljeda uočena nakon odlaska roditelja, odgojitelj će pozvati zdravstvenog voditelja ili pedagoga, koji će evidentirati ozljedu. Važno je informacije prenijeti drugom odgojitelju, te po dolasku roditelja u vrtić provjeriti uzrok ozljede – ovim postupkom preveniramo sumnju da je ozljeda nastala za vrijeme boravka djeteta u vrtiću
- Ukoliko odgojitelj posumnja da je dijete zlostavljano na bilo koji način, dužan je kontaktirati ravnatelja, stručnog suradnika ili zdravstvenog voditelja
- Stručni suradnici i zdravstveni voditelj dužni su poduzimati mjere zaštite prava djeteta o svakom kršenju tih prava odmah :
  - Ako je dijete povrijeđeno u mjeri koja zahtjeva liječničku intervenciju ili pregled ili se prema okolnostima slučaja može pretpostaviti da je takva intervencija ili pregled potrebni, odmah pozvati službu hitne medicinske pomoći ili otpratiti dijete liječniku, te sačekati liječničku preporuku
  - Žurno izvijestiti ravnatelja koji će izvršiti prijavu policiji ili državnom odvjetništvu, te obavijestiti Centar za socijalnu skrb (upoznati ih sa svim činjenicama i aktivnostima koje su se poduzele, dostaviti traženu dokumentaciju)
  - Ukoliko se radi o osobito teškom obliku, intenzitetu ili dužem vremenskom trajanju nasilja koje je izazvalo traumu, odgojitelj će se savjetovati sa stručnim timom o načinu postupanja i pomoći djetetu
  - O dojavi nasilja i poduzetim aktivnostima, razgovorima, izjavama i svojim opažanjima izraditi službenu bilješku, koja će se prema potrebi i na zahtjev dostaviti nadležnim službama
- Ako dijete povjeri tajnu, odgojitelj ne smije pokazati jaku emocionalnu reakciju (npr. zgroženost ili zgađenost). Djetetu treba odgovoriti jasnom porukom, razumljivim riječnikom: „drago mi je što si mi se povjerio. Žao mi je što ti se to dogodilo, ali ti nisi kriv/a za to.“
- Odgojitelj ne može obećati djetetu da će čuvati tajnu. Treba reći da će mu pomoći – razumljivim riječima
- Djetetu treba dati što više različitih mogućnosti da se izrazi (slobodna igra, crtež i slično)
- Ispitivanje djeteta ne provode odgojitelji /stručni suradnici ili zdravstveni voditelj, kako bi se smanjio nivo traume za dijete
- Ravnatelj podnosi pismeno izvješće nadležnom Centru za socijalnu skrb, policiji ili nadležnom Općinskom državnom odvjetništvu. U prijavi treba navesti tko prijavljuje, protiv koje osobe, sa svim osobnim podacima koji su poznati.
- Nakon podnesene prijave centar je dužan poduzeti daljnje mjere zaštite djeteta. Vrtić je dužan postupiti prema uputama istog

- Odgojitelji i članovi stručnog tima razmjenjuju informacije i dogovaraju načine i postupke rada sa djetetom, te procjenjuju potrebu za dodatnom stručnom pomoći
- Odgojitelji i članovi stručnog tima razmjenjuju informacije, dojmove i reakcije radi olakšavanja vlastitih emocionalnih stanja
- Informacije o slučaju zlostavljanja ili zanemarivanja djeteta, ne smiju se iznositi drugim roditeljima, djelatnicima vrtića i osobama koje nisu uključene u slučaj

#### **5.4. PROTOKOL POSTUPANJA U SLUČAJU DA PO DIJETE DOĐE OSOBA U ALKOHOLIZIRANOM STANJU ILI DRUGOM NEPRIMJERENOM PSIHOFIZIČKOM STANJU**

- Ako odgojitelj procijeni da je roditelj u takvom psihofizičkom stanju da nije u stanju odvesti dijete iz vrtića, odgojitelj je dužan ostati sa djetetom u skupini
- Odgojitelj traži pomoć drugog djelatnika, koji obavještava ravnatelja ili člana stručnog tima. Oni će obavijestiti drugog roditelja djeteta o situaciji. Ako nitko od navedenih nije prisutan, odgojitelj će sam kontaktirati drugog roditelja
- Ako je drugi roditelj nedostupan, kontaktirati osobe koje su ovlaštene za odvođenje djeteta iz vrtića
- U slučaju potrebe pozvati policiju i informirati ih o situaciji
- Ravnatelj je obavezan, najkasnije sljedeći dan, pozvati oba roditelja na razgovor, kojem prisustvuju i stručni suradnik i odgojitelj
- Odgojitelj zapisuje događaj u knjigu pedagoške dokumentacije i sastavlja izjavu o događaju i mjerama koje su poduzete

#### **5.5. PROTOKOL POSTUPANJA U SLUČAJU SUKOBA SA RODITELJIMA, MEĐUSOBNOG SUKOBA RODITELJA, ILI SUKOBA IZMEĐU DJELATNIKA**

##### Sukob između djelatnika

- Rješavanje konflikta verbalnom ili fizičkom agresijom je zabranjeno, a ukoliko je došlo do konflikta, maknuti se od djece i roditelja odmah. Ako to nije moguće, smanjiti tenzije i odgoditi raspravu do mogućnosti rješavanja sukoba u odvojenom prostoru
- Primijeniti znanja i vještine aktivnog slušanja, zadržati smirenost i profesionalnu razinu odnosa ( smirujući ton, snižen i uvažavajući ton), primijeniti tzv. "ja poruke" bez automatske samoobrane, prigovora, poučavanja ( „smeta mi kad mi ne preneseš informaciju, jer ispadam ne profesionalan/na“ )
- Djelatnici ustanove koji svjedoče sukobu i nisu direktno uključeni u sukob, pozivaju ravnatelja, koji će individualno razgovarati sa osobama uključenim u sukob . Prema procjeni ravnatelja poziva se stručni suradnik
- Djelatnici u sukobu dužni su napisati zapisnik vezan za događaj, te predati ravnatelju

### Sukob između roditelja - odgojitelja

- Odgojitelj će pokušati smiriti roditelja, ali ne pred djecom i drugim roditeljima, već će ga odvesti na drugo mjesto
- Odgojitelj će pozvati člana stručnog tima, ravnatelja ili zdravstvenog voditelja, kako bi ostao sa djecom u skupini
- Primijeniti znanja i vještine aktivnog slušanja, zadržati smirenost i profesionalnu razinu odnosa (ton glasa treba biti umirujući, snižen, uvažavajući, ali i odlučan u prekidu situacije ako se odvija u prostoru sa djecom ili drugim roditeljima)
- Dati mu do znanja da nam je važno što misli, da razumijemo njegove brige i osjećaje i tek tada se informiramo o problemu
- U interakciji sa roditeljima pridržavati se formule plus – minus – plus (npr. zadovoljan /a sam napretkom vašeg djeteta, primijetili smo da se još uvijek teško nosi sa ljutnjom, ali radimo na tome i nadamo se zajedničkim djelovanjem doći do željenih rezultata)
- Pozivati se na dogovorena pravila i prisjetiti se da imamo zajednički cilj
- Ne braniti se unaprijed od eventualnih prigovora, pažljivo saslušati sugovornika, dogovoriti individualni razgovor (roditelj je dobio na kompetenciji, sebi ste dali vremena da se smirite, da proučite problem, da se konzultirate sa članom stručnog tima)
- Ne umanjivati značaj onoga što roditelju smeta
- Ovisno o problemu, može se ponuditi savjetovanje sa stručnim suradnikom ili ravnateljem
- Informirati ravnatelja ili člana stručnog tima o prigovoru ili mogućem sukobu sa roditeljem
- U slučaju fizičkog napada roditelja na odgojitelja ili pomoćno osoblje, prijetnje fizičkim ili verbalnim nasiljem koje nije moguće odvratiti, potrebno je pozvati policiju – bili tko iz ustanove na broj 192
- Odmah po prestanku slučaja, prije odlaska sa posla, potrebno je napisati zapisnik i navesti očevice

### Sukob između roditelja

- Osigurati da djeca ne budu svjedoci sukoba
- Odmah zaustaviti raspravu i objasniti poziciju roditelja u vrtiću: „Problem ćemo riješiti mi, a ne sami roditelji međusobno“
- Odmah obavijestiti ravnatelja o događaju u ishodu
- Razgovor sa sukobljenim roditeljima saziva ravnatelj
- Razgovoru prisustvuju odgojitelji i član stručnog tima
- Prilikom komunikacije uvažavati sva pravila komunikacije, obećati provođenje svih mjera za rješavanje nastalog problema – na dobrobit djece, pozivati se na zakonske propise kao što su Ugovor o korištenju usluga vrtića, Prava djece, Obiteljski zakon i sl.
- Zadržati profesionalnost i ne dozvoliti osobne optužbe sukobljenih roditelja

## **5.6. PROTOKOL POSTUPANJA U SLUČAJU KADA JE RODITELJ LIŠEN RODITELJSKE SKRBI**

- Ako je roditelj lišen roditeljske skrbi, drugi roditelj je obavezan dostaviti ravnatelju ili tajniku sudsku odluku u kojoj je utvrđeno lišenje roditeljske skrbi
- Ako su oba roditelja lišena roditeljske skrbi, sudsku odluku dostavlja skrbnik djeteta
- Roditelj, odnosno skrbnik može umjesto sudske odluke dostaviti rodni list djeteta, ne stariji od mjesec dana, na kojem je naznačeno da je roditelj lišen roditeljske skrbi
- Roditelj lišen roditeljske skrbi ne može dovoditi ili odvoditi dijete, viđati dijete u prostorijama vrtića, odlučivati o njegovom boravku u vrtiću, tražiti informacije o djetetu
- Roditelju koji je lišen roditeljske skrbi, drugi roditelj ne može dati suglasnost za dovođenje/odvođenje djeteta
- Ako roditelj koji je lišen roditeljske skrbi postupi protivno navedenom, ravnatelj ili tajnik su obavezni odmah o tome obavijestiti policiju, centar za socijalnu skrb i drugog roditelja
- Vraćanje roditeljske skrbi dokazuje se na isti način kao i lišenje ( sudskom odlukom ili rodnim listom ne starijim od mjesec dana )
- Sve navedeno primjenjuje se na odgovarajući način i ako je sud roditelju ili drugoj osobi izrekao mjeru zabrane približavanja djetetu na određenim mjestima ili na određenu udaljenost ili uznemiravanje

## **5.7. PROTOKOL POSTUPANJA U SLUČAJU KONFLIKTA I NASILJA MEĐU DJECOM**

Svaki konflikt među djecom zahtjeva trenutnu intervenciju tj. njegovo zaustavljanje od strane odgojitelja i drugih zaposlenika. Nasilje među djecom podrazumijeva: UČESTALO ILI KONTINUIRANO NAMJERNO NANOŠENJE FIZIČKE, PSIHIČKE I EMOCIONALNE BOLI.

- Odmah zaustaviti i prekinuti nasilno ponašanje
- Ako je dijete povrijeđeno u mjeri u koja zahtjeva liječničku intervenciju ili pregled, odmah pozvati službu hitne medicinske pomoći ili na najbrži mogući način (koji ne šteti zdravlju djeteta) osigurati prijevoz od strane stručne osobe liječniku
- U slučaju pružanja liječničke pomoći, sačekati liječničku preporuku o daljnjem postupanju
- Kod bilo kojeg oblika nasilja , bilo fizičko ili psihičko, obavijestiti stručne suradnike , kako bi se dogovorile odgovarajuće mjere i postupci
- Informirati ravnatelja i roditelja djeteta o događaju i aktivnostima koji će se poduzeti
- Stručni suradnik će obaviti razgovor sa djetetom koje je žrtva nasilja ( umiriti dijete, iskazati razumijevanje i pokazati da ima zaštitu)
- Roditeljima djeteta koje je žrtva vršnjačkog nasilja dati obavijesti o mogućim oblicima savjetovanja i stručne pomoći u vrtiću i izvan njega, s ciljem potpore i osnaživanju djeteta, te prorade traumatskog doživljaja
- Djeci, svjedocima nasilja, treba pružiti pomoć ( umiriti ih, pokazati razumijevanje za njihove osjećaje, izraziti svoje osjećaje u vezi događaja)

- Stručni suradnik treba što žurnije obaviti razgovor sa djetetom koje je počinilo nasilje, ukazujući djetetu na neprihvatljivost i štetnost takvog ponašanja, te ga savjetovati i poticati na promjenu takvog ponašanja
- Stručni suradnik poziva na razgovor roditelje djeteta koje je počinilo nasilje, informira ih o događaju i dogovara zajedničko praćenje ponašanja djeteta, a u slučaju potrebe upućuje ih na savjetovanje ili stručnu pomoć izvan vrtića
- Vrtić će poduzeti sve mjere za pomirenje djece i stvaranje tolerantnog prijateljskog ponašanja u skupini
- Odgojitelj odmah primjenjuje aktivnosti s ciljem razvijanja primjerenih socio-emocionalnih odnosa u skupini
- U sve aktivnosti vezano za sprječavanje nasilja među djecom uključiti roditelje i stručne suradnike
- O poduzetim aktivnostima, razgovorima, izjavama, te svojim opažanjima odgojitelj sačinjava službenu zabilješku

#### **5.8.PROTOKOL POSTUPANJA U SLUČAJU KAD JE DIJETE IZVAN KONTROLE EMOCIJA I PONAŠANJA**

- Ako odgojitelj ne može smiriti dijete u sobi, treba ga izvesti van sobe uz obavezu osiguranja druge osobe u sobi sa djecom ( drugi odgojitelj, spremačica, ravnatelj)
- Otkloniti predmete s kojima se dijete može ozlijediti
- Možete čvrsto zagrliti dijete, no pri tome ih ne smijete sputati ( ostaviti ruke i noge slobodne) , uz poruku : „ Tu sam uz tebe i sve će biti u redu“. Ako vas dijete pri tome udara, udaljite se na onu daljinu na kojoj to neće moći činiti
- Pokušati razgovarati sa djetetom, ali tek kada je ispad bijesa popustio. Kad ih preplavi ljutnja djeca se pogube i u tom trenutku ne znaju uspostaviti kontrolu nad sobom. Toliko su preplavljeni emocijama da nas ne mogu čuti dok ispad bijesa ne prođe
- Povećati svjesnost o emocijama ( imenovati emociju i povezati je s onim što ju je potaklo)
- Ostati smiren – tako će se i dijete brže i lakše smiriti
- Prihvatiti osjećaj i usmjeriti na prihvatljiv način izražavanja ljutnje
- Ako se dijete ne može smiriti, pozvati člana stručnog tima ili ravnatelja na intervenciju
- Ako suradnici / ravnatelj ne vide drugu mogućnost i ne uspiju sami u intervenciji, treba pozvati roditelja
- Dijete koje nije smireno ne može se vratiti u skupinu
- Uzroke i ponašanja koja su prethodila zbivanju, opisati u pedagoškoj dokumentaciji, kao i sve informacije od roditelja o mogućem uzroku i poduzetim mjerama
- Ako se situacije ponavljaju, dati roditelju usmenu obavijest gdje može potražiti stručnu pomoć
- Objasniti roditelju što se dogodilo i sve što je poduzeto u vezi događaja

## **5.9.PROTOKOL POSTUPANJA U IZVANREDNIM SITUACIJAMA**

Prema planu evakuacije u slučajevima neposredne opasnosti i iznenadnog događaja ( požar, poplava, potres) svi izlazi su vidljivo označeni i slobodni. Svaki djelatnik koji je trenutno u ustanovi ima svoje dogovoreno zaduženje prema kojemu treba postupiti u slučaju neposredne opasnosti

### **Prije potresa**

- Proučiti Plan evakuacije i Protokol o postupanju u slučaju potresa
- Periodički provoditi vježbe evakuacije
- U kontinuitetu uvježbavati preporučene postupke u skupini
- Osigurati slobodan evakuacijski put, te tome prilagoditi razmještaj ležaljki i dr. namještaja
- Držite velike i teške predmete na nižim policama
- Dobro pričvrstite visoke, plitke ormare te police, ogledala i okvire slika na zidove ( domar)
- Onemogućiti gibanje pokretnih (na kotačićima) dijelova namještaja (TV i kompjuterski stolici i slično) i tehničke opreme
- Pronađite i obilježite “sigurna mjesta“ u svakoj sobi ( čvrsti stol/ nosivi zid) koja će vam poslužiti kao zaklon za vrijeme potresa
- Upoznajte se s mjestom okupljanja nakon potresa
- Preporučuje se da imate uz sebe i zviždaljku

### **Tijekom potresa**

- Obavezno ostanite UNUTAR građevina dok traje potres i što kraćim putem doći do najbližeg sigurnog mjesta
- Zadržite prisebnost
- Kratko uputite djecu da se sagnu pod stol ili klupu i zašтите glavu i vrat rukama
- Smjestite se ispod stabilnog stola pri čemu se djeca jednom rukom drže za nogu od stola kako se stol ne bi pomaknuo, a drugom zašтите glavu i vrat
- Ako nema stolova, čučnuti uz nosivi zid i kutove sobe gdje nema prozora niti stvari na zidovima – štiti glavu i vrat
- Odmaknite djecu od polica, staklenih stijena, pregradnih zidova, prozora
- Ako su djeca u krevetićima neka ostanu u njima, okrenu se na trbuh, zašтите glavu i vrat po mogućnosti jastukom
- Ako su djeca vani odmaknuti se od zgrada, ograda, visokog drveća, električnih stupova
- Ako ste pod ruševinama:
  - Ne palite šibice ili upaljače. Kretanje smanjite na minimum. Pokušajte održati prisebnost i smiriti djecu
  - Uputite djecu da prekriju usta dijelom odjeće

- Lagano udarajte po cijevima ili zidu kako bi vas spasioci mogli pronaći, ako vam je pri ruci možete koristiti udaraljke, zvečke, zviždaljke i ostale instrumente ( ne vičite ako ne morate kako biste spriječili udisanje prašine)

### Nakon potresa

- Kad prestane potres, odmah iziđite na predviđeni izlaz vodeći računa da povedete svu djecu, ponese te imenik djece, evidenciju djece, pedagošku dokumentaciju odgojne skupine, listu specifičnih potreba i osobne stvari odgojitelja; vaša zadaća je očuvanje fizičkog integriteta djece stoga se nemojte zadržavati u objektu radi oblačenja u jakne i sl.
- Pomoćno osoblje i svi ostali djelatnici vrtića (kuharice, spremačice, administracija i dr.) prema zaduženju-pomažu odgojiteljima izvesti djecu izvan objekta
- Smjestite se na predviđeno mjesto na dvorištu, budite spremni na naknadno podrhtavanje tla
- Pokušajte cijelo vrijeme održati prisebnost, provjerite ima li ozlijeđene djece i jesu li sva djeca izašla
- Ako je dijete ozlijeđeno postupate prema protokolu o pružanju prve pomoći ozlijeđenom djetetu
- Ako nisu sva djeca izašla prebrojite ih još jednom i prvog dostupnog djelatnika uputite da se vrati u objekt i provjeri prostore – ne smijete napustiti odgojno obrazovnu skupinu bez osiguranog nadzora djece
- Ako su prisutna oba odgojitelja, jedan se vraća po dijete
- Ako je zimski period, prema procjeni situacije i trenutnog stanja vratiti se naknadno po odjeću, obuću, deke
- Voditi računa da se osobe ne zadržavaju dugo u prostoru i da uzmu osnovne i najnužnije stvari za obući djecu i deke
- Najsigurnije je ostati na otvorenom 1 SAT tj. dok se ne utvrdi da li je građevina sigurna
- Pratite radijski program ili vijesti na internetu kako biste čuli vijesti i upute nadležnih službi
- Nastojte imati mobitel uz sebe kako bi bili dostupni svojim kolegama, svojoj obitelji i roditeljima djece (zbog prosljeđivanja dodatnih informacija)
- Odgovorna osoba nakon potresa (ravnatelj) provjerava sa svim odgajateljima odgojnih skupina da li su svi izašli iz objekta

## **RASPORED DJELATNIKA ZA POMOĆ ODGOJITELJIMA U SLUČAJU EVAKUACIJE I SPAŠAVANJA ZA SLUČAJ IZNENADNOG DOGAĐAJA**

### **DV CVRČAK :**

1. Skupina Loptice – odgojitelji +zdravstveni voditelj + logoped + kuharica Dijana
2. Skupina Zvezdice – odgojitelji + pedagoginja + administrativni radnik + pomoćna kuharica Zdenka .  
Pomoćno osoblje – spremačice u popodnevnoj smjeni zadužene su za jaslice
3. Skupina Bubamare – odgojitelji + djelatnik računovodstva
4. Skupina Lavići – odgojitelji + tajnik
5. Skupina Ribice – odgojitelji + kuharica Anita
6. Skupina Leptirići – odgojitelji + kuharica Gordana + švelja Dušanka

U slučaju napuštanja objekta ići direktno na predviđeno područje : Sve skupine izlaze preko terase, na čistinu kod cvjetnjaka iza vrtića, osim skupine Leptirići, koji izlaze na glavni ulaz na čistinu ispred vrtića.

### **P.O. RADOŠT :**

1. Skupina Jagodice – odgojitelji + pomoćna kuharica /spremačica
2. Skupina Zečići – odgojitelji + pomoćna kuharica / spremačica  
Pomoćno osoblje – spremačica u popodnevnoj smjeni zadužena je za jaslice
3. Skupina Vrapčići – odgojitelji

U slučaju napuštanja objekta ići direktno na predviđeno područje : Sve skupine izlaze na glavni ulaz ili požarnim stubama ( ovisno o situaciji ) na čistinu ispred vrtića .

**P.O. MASLAČAK, VISIBABA, TRATINČICA I SUNCE** – odgojitelji + pomoćna kuharica/spremačica . U slučaju napuštanja objekta ići direktno na predviđeno područje – čistina ispred vrtića.

### **5.10. PROTOKOL POSTUPANJA U SLUČAJU NEOVLAŠTENOG ULASKA ILI PROVALE U VRTIĆ**

- Ako se uoči da je u vrtiću bilo neovlaštenih ulazaka ili provale, bez obzira ima li štete ili ne, radnik koji je uočio navedeno stanje obavještava ravnatelja, koji će kontaktirati policiju
- Radnik koji je uočio znakove provale obavještava ostale radnike o događaju kako bi se spriječio ulazak djece i drugih osoba u provaljeni prostor
- Do dolaska policije ne ulazi se u provaljeni prostor
- Nakon obavljenog policijskog očevida, pomoćno osoblje pregledava prostorije kako bi se uočili svi potencijalno opasni predmeti po dijete . Po završenom pospremanju provaljenog prostora, zdravstveni voditelj i ravnatelj pregledavaju prostor, te ako više ne postoji opasnost po djecu odobrava se ulazak djece u sobu

- Ako to nije učinjeno tijekom očevida, odgojitelji odmah po ulasku u sobu evidentiraju nastalu štetu i čine popis otuđene ili oštećene imovine, koji dostavljaju ravnatelju. Popis se odnosi na inventar sobe, namještaj, didaktiku te ostalu imovinu odgojne skupine, odnosno vrtića
- Ako je šteta na samom objektu ( prozori, fasada, ograda, bilje i raslinje u dvorištu, sadržaji za igru u dvorištu ustanove i sl.) zapisnik tog dijela oštećenja sastavlja domar
- Za daljnji kontakt sa policijskom postajom za dobivanje zapisnika o očevidu, podnošenje eventualno potrebne kaznene prijave ili zahtjeva za naknadu štete prema osiguravajućoj kući, zadužen je ravnatelj.

## 6. PROTOKOLI POSTUPANJA VEZANO ZA ZDRAVLJE DJECE

### 6.1. PROTOKOL POSTUPANJA KOD DJETETA SA SIMPTOMIMA I ZNAKOVIMA BOLESTI

- Pri upisu djeteta, roditelj dostavlja potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu, a koja treba sadržavati podatke o obveznom cijepljenju, kroničnim bolestima i sve što može imati značaj za zdravlje djeteta
- O pojavi simptoma/znakova bolesti i/ili promijenjenog zdravstvenog stanja djeteta, odgovornik je dužan obavijestiti roditelje, uz prethodnu konzultaciju sa zdravstvenim voditeljem
- Odgovornik pojavu simptoma i znakova bolesti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u Pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Roditelj je obavezan obavijestiti odgovornika ili zdravstvenog voditelja ako je razlog izostanka zarazna ili kronična bolest, te mogući duži izostanak djeteta uvjetovan zdravstvenim stanjem djeteta
- Odgovornik ne može primiti dijete u odgojnu skupinu ako roditelj ne donese liječničku ispričnicu (posebice ako je dijete dan ranije upućeno iz kolektiva zbog simptoma/znakova bolesti)
- Nakon izbivanja djeteta iz vrtića u trajanju duljem od 60 dana dostaviti potvrdu nadležnog liječnika o obavljenom zdravstvenom pregledu iz koje je vidljivo da je dijete sposobno pohađati Dječji vrtić. Ako se radi o izbivanju djeteta u ljetnim mjesecima (srpanj i kolovoz) radi korištenja godišnjih odmora, navedenu potvrdu nije potrebno dostavljati
- Nakon završetka liječenja i povratka djeteta u vrtić, roditelj je obavezan dostaviti liječničku ispričnicu/potvrdu matičnim odgovornicima

#### 6.1.1. Povišena tjelesna temperatura

Povišena tjelesna temperatura jedan je od najčešćih simptoma bolesti s kojim se srećemo u vrtiću. Normalna tjelesna temperatura je od 36.5 °C do 37.5 °C mjerena pod pazuhom. Temperatura tijekom dana varira ( za 0,5 °C veća je u popodnevni satima ), a ovisi i o tjelesnoj aktivnosti djeteta, dobi djeteta kao i temperaturi okoline. Razlozi povišene tjelesne temperature su razni, a najčešće su virusne infekcije – dišne ( uz povišenu vrućicu, prisutan je iscjedak iz nosa, grlobolja, kašalj i sl. ), probavne ( bolovi u trbuhu, proljev, povraćanje i sl.) ili drugi ( npr. vodene kozice). Rjeđi su uzrok vrućice bakterijske infekcije ( mokraćnih putova, ždrijela, srednjeg uha, pluća i sl. ), a vrlo rijetko autoimune, sistemske i zloćudne bolesti. Za vrijeme nicanja zubi, čest je blag porast tjelesne temperature ( do 38 °C ). Vrućica se može zapaziti i nakon cijepljenja, uzimanja lijekova, ali i usred dehidracije i dužeg boravka na suncu.

Dijete koje ima vrućicu najčešće je mirnije ili plačljivo, zažarenog lica ili blijedo, oči su zacakljene. Naglo povišenje tjelesne temperature obično prati zimica : djetetu je hladno, drhti, koža je hladna i bljeđa, posebice dlanovi i tabani ( čelo vruće, ruke hladne ), otkucaji srca i disanje su ubrzani.

- Odgojitelj obavještava zdravstvenog voditelja o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta
- Umiriti dijete prije mjerenja temperature
- Provjeriti ispravnost toplomjera
- Djetetu mjeriti temperaturu pod pazuhom
- Vrijeme mjerenja temperature je od 4 do 6 minuta ( klasičnim toplomjerom )
- Nakon mjerenja, obavezno dezinficirati toplomjer
- Odgojitelj obavještava roditelja o povišenoj tjelesnoj temperaturi
- Roditelj je dužan doći u najkraćem mogućem roku po dijete
- Djeca sklona febrilnim konvulzijama imaju nalaz od liječnika na kojem je navedena vrijednost tjelesne temperature koja se snizuje, te naziv lijeka, doza i način primjene ( pisana obavijest u skupini )
- Fizikalne mjere koje odgojitelj može poduzeti su skinuti višak odjeće, provjetriti sobu dnevnog boravka, poticati dijete da češće pije ( vodu ili čaj )
- Ponuditi djetetu mirne igre ili ako je dijete klonulo staviti ga na krevetić do dolaska roditelja
- Odgojitelj prati boju kože djeteta, disanje i stanje svijesti
- Odgojitelj poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju
- Roditelj je obavezan donijeti liječničku ispričnicu/potvrdu prilikom povratka djeteta u kolektiv

### 6.1.2 Proljev

Akutni proljev je čest uzrok obolijevanja djece. Slika bolesti je teža u mlađe djece nego kod starije i odraslih. U većini slučajeva uzročnici su virusi, ali mogu biti bakterije i paraziti. Simptomi su povećan broj stolica , koja je obično tekuća, zaudara, a mogu se i primijetiti primjese sluzi ili krvi. Uz proljev, dijete može imati povišenu tjelesnu temperaturu, osjećati žeđ, koža i sluznice su suhi, može se javiti i povraćanje, što može dovesti do dehidracije.

- Odgojitelj obavještava zdravstvenog voditelja o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta
- Odgojitelj nudi djetetu vodu ili čaj, češće u manjim gutljajima
- Odgojitelj pere ruke prije njege djeteta, nosi jednokratne rukavice prilikom njege djeteta, pere i dezinficira ruke nakon njege djeteta, dezinficira stol za presvlačenje (jaslice) nakon korištenja
- Odgojitelj obavještava roditelje nakon što je dijete imalo 3 proljevaste stolice, da dođu po dijete u najkraćem mogućem roku
- Zdravstveni voditelj obavještava pomoćno osoblje da dodatno operu sanitarni čvor odgojne skupine i dezinficiraju često dodirivane površine
- Odgojitelj pojavu, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u Pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Roditelj je obavezan donijeti liječničku ispričnicu/potvrdu prilikom povratka djeteta u kolektiv

### 6.1.3. Povraćanje

Povraćanje kod djece je neugodna i česta pojava gdje dolazi do prisilnog izbacivanja želučanog sadržaja koje može uzrokovati dehidraciju zbog gubitka tekućine. Najčešće je kratkotrajni simptom virusne infekcije, pa se uz povraćanje najčešće javlja proljev i povišena tjelesna temperatura. Često se neposredno prije povraćanja javlja mučnina , odnosno neugodan osjećaj kojega prate autonomne živčane promjene ( pojačano znojenje, ubrzani rad srca) .

- Odgojitelj obavještava zdravstvenog voditelja o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta
- Posjesti dijete u sjedeći položaj
- Ako dijete ne može sjediti, okrenuti glavu postrance u ležećem ili polusjedećem položaju, kako ne bi došlo do aspiracije sadržaja
- Pomoći djetetu, pridržavajući glavu pri povraćanju
- Dati djetetu vode da ispere usta ( starija djeca )
- Ponuditi djetetu čaj, češće u manjim gutljajima
- Odgojitelj obavještava roditelje, nakon što je dijete 3 puta povratilo da dođu u najkraćem mogućem roku po dijete
- Zdravstveni voditelj obavještava pomoćno osoblje da dodatno operu sanitarni čvor odgojne skupine i dezinficiraju često dodirivane površine
- Odgojitelj pojavu, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u Pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Roditelj je obvezan donijeti liječničku ispričnicu/potvrdu prilikom povratka djeteta u kolektiv

### 6.1.4. Iscjedak iz uha

Najčešće se javlja kao posljedica upale uha ili kod perforacije bubnjića zbog povećanog tlaka tekućine iza bubnjića. Djeca jasličke dobi obično su bezvoljna i njihov plač će se razlikovati od plača kad su npr. gladna ili umorna. Ostali simptomi su gubitak teka, osjećaj vrtoglavice, poremećaj ravnoteže. Starija djeca se mogu žaliti na bolove u uhu ili osjećaj punoće i pritiska u uhu.

- Odgojitelj obavještava zdravstvenog voditelja o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta
- Odgojitelj poziva roditelja da dođe po dijete
- Odgojitelj pojavu, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u Pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Roditelj je obvezan donijeti liječničku ispričnicu/potvrdu prilikom povratka djeteta u kolektiv

## 6.2. PROTOKOL POSTUPANJA KOD HITNIH STANJA

### 6.2.1. Besvjesno stanje

Nesvjestica može biti izazvana različitim uzrocima, ali najčešće bolešću, ozljedom ili emocionalnim šokom. Obično se javlja u stojećem stavu, ali kod kardijalnih uzroka može se javiti i dok dijete leži. Prethodi joj osjećaj slabosti, nesigurnost, zujanje u ušima, vrtoglavica, mučnina, „hladan znoj“, smetnje vida i slabo palpabilan puls.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će :
  - Nježno prodrmati za ramena i pitati :“ Čuješ li me ?“
  - Otvoriti dišne putove tako što se dlan jedne ruke postavlja na čelo, a prstima druge ruke lagano podigne brada ( dijete leži na leđima )
  - Održavajući dišne putove otvorenim, gledajte, oslušajte i osjetite disanje
  - Primaknite se uhom djetetovom nosu, pogled usmjerite prema prsnom košu i gledajte pomicanje prsnog koša – provjera disanja traje najduže 10 sekundi
  - Ako dijete normalno diše, stavite ga u bočni položaj te pozovite hitnu medicinsku pomoć – 194
  - Ako dijete ne diše pozovite hitnu medicinsku pomoć – 194 , te započnite oživljavanje ( vidi Protokol *Oživljavanje* )
- U pratnji sa djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj, koji ostaje u bolnici sa djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi



*Bočni položaj*

## 6.2.2 Oživljavanje

Mnogo je čimbenika koji mogu uzrokovati prestanak disanja i zastoj rada srca : otrovanja, udar električne energije, gušenje, određene bolesti i dr. Disanjem dobivamo kisik koji je neophodan za život stanica i tkiva. Ako ga ne dobivamo ( prestanak disanja ), stanice odumiru i to najprije moždane, jer su najosjetljivije, a vrlo brzo prestaje raditi i srce. Osoba je tada klinički mrtva. Nastaje nepopravljivo oštećenje mozga tj. biološka smrt.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će :
  - Nježno prodrmati za ramena i pitati :“ Čuješ li me ?“
  - Otvoriti dišne putove tako što se dlan jedne ruke postavlja na čelo, a prstima druge ruke lagano podigne brada ( dijete leži na leđima )
  - Održavajući dišne putove otvorenim, gledajte, oslušajte i osjetite disanje
  - Primaknite se uhom djetetovom nosu, pogled usmjerite prema prsnom košu i gledajte pomicanje prsnog koša – provjera disanja traje najduže 10 sekundi
  - Rad srca provjeriti palpacijom - kažiprstom i srednjim prstom na udubljenje između vrata i grkljana ( vratna arterija ), te prislanjanjem uha u predjelu srca (ispod lijeve prsne bradavice)
  - Ako dijete ne diše pozovite hitnu medicinsku pomoć – 194 , te započnite oživljavanje
  - Oživljavanje započinjemo masažom srca
  - Dijete položiti na tvrdi podlogu ( ako leži na krevetu, spustiti ga na pod )
  - Odrediti mjesto pritiska : prstenjakom napipati vrh prsne kosti u gornjem dijelu trbuha, dva poprečna prsta iznad vrha prsne kosti je mjesto pritiska
  - Pritisak izvoditi mekanim dijelom dlana u smjeru kralježnice od dubine 2,5 – 4 cm
  - Masažu izvoditi ritmom od 100 pritisaka u minuti ( glasno brojati)
  - Laktovi osobe koja oživljava moraju biti ispruženi, a ramena iznad mjesta pritiska
  - Jedan ciklus se sastoji od 5 pritisaka i 1 upuhavanja
  - Umjetno disanje ( usta na usta i usta na nos) se provodi tako da se djetetu zabaci glava unatrag, podigne donja čeljust, provjeri da li je dišni put prohodan. Prstima stisnuti djetetove nosnice, svojim ustima obuhvatiti djetetova usta i upuhati zrak. Ako se umjetno disanje daje usta na nos, donjom čeljusti ( podići je ) zatvoriti usta te upuhivati zrak kroz nosnice
  - Nakon nekog vremena provjeriti puls : ako ga nema, nastaviti oživljavanje do pojave prvih vitalnih znakova odnosno do dolaska ekipe hitne medicinske pomoći
  - Masaža srca i umjetno disanje izvode se naizmjenično. Svaki put je potrebno odrediti mjesto za masažu
- U pratnji sa djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj, koji ostaje u bolnici sa djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta

- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi



*Slikoviti prikaz masaže srca kod mlađe djece*



*Slikoviti prikaz masaže srca kod starije djece*

### 6.2.3. Febrilne konvulzije i epilepsija

**Febrilne konvulzije** su epileptički napadi tijekom povišene tjelesne temperature uzrokovane virusnom infekcijom (najčešće dišnog sustava). Nestaju nakon 5. godine života. Simptomi su : povišena tjelesna temperatura, grčevi mišića tijela ( toničko – klonički ), gubitak svijesti, prestanak disanja u trajanju oko 30ak sekundi ( kad dijete počne disati, disanje je plitko i jedva zamjetno) , nekontrolirano puštanje mokraće i stolice, nekontrolirani trzaji udova, okretanje očima.

**Epilepsija** je kronična bolest s ponavljanim epileptički napadima koji mogu biti generalizirani ( cijelo tijelo ) i parcijalni ( pojedini dijelovi tijela ).

Pod generaliziranim napadajima razlikujemo :

1. Grand mal - koji je najčešći generalizirani napad , a očituje se potpunim gubitkom svijesti, grčevima mišića tijela – simetrično grčenje ruku i nogu, dijete poplavi, pada na tlo, često se javlja pjena na usta ( zbog grčeva može se ugristi za jezik ili usnicu, pa pjena može biti i krvava), nekontrolirano ispuštanje mokraće i stolice, po završetku napada dijete duboko zaspe.
2. Petit mal – mali napadaj ( absans) očituje se kratkotrajnim prekidom aktivnosti, gledanje ( zurenje) u jednu točku , kratkotrajni gubitak svijesti s prestankom disanja do 20 sekundi, po prestanku napada dijete nastavlja aktivnost ( igru) započetu prije napadaja

Parcijalni napadaji su oni kod kojih dolazi do suženja svijesti. Tako se mogu javiti motoričke atake tj. kočenje i grčenje pojedinih mišića ili se javljaju kao senzorne atake uz osjećaj utrnulosti i nelagode ( bockanje u udovima ) .

Mogu se javiti i psihomotorne epilepsije sa „predosjećajem“ za napadaj, takozvane aure. Aure su upozorenja djetetu i okolini prije nastanka epileptičkog napadaja, a očituje se osjećajem iskrenja pred očima, osjećaj čudnog mirisa i okusa, iznenadni bijes ili žalost, mučnina i povraćanje, trnjenje ruku, nekontrolirani pokreti, nestvaran osjećaj postojećih stvari, osjećaj propadanja itd.

Liječenje febrilnih konvulzija je isto kao i liječenje epileptičkog statusa.

- Roditelj je obavezan dostaviti medicinsku dokumentaciju, pisani protokol/upute od liječnika (ime i prezime djeteta, naziv/doza/način primjene lijeka i u kojim situacijama) i propisani lijek u originalnoj ambalaži s valjanim rokom
- Matični odgojitelj pohranjuje lijek na prethodno dogovoreno mjesto sa zdravstvenim voditeljem ,izvan dohvata djece
- Matični odgojitelj uz roditelje kontrolira rok valjanosti
- Zdravstveni voditelj educira matične odgojitelje i osobe osposobljene za prvu pomoć o primjeni lijeka
- Protokoli za postupanje moraju biti na vidljivom mjestu u skupini
- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja

- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će :
  - pratiti vrijeme početka napada i izgled napada (brojati koliko je trzajeva dijete imalo)
  - Ne obuzdavati dijete, ne stavljati mu ništa u usta, ne pokušavati otvoriti usta, ne davati ništa piti/jesti
  - Staviti pod glavu djeteta nešto mekano, olabaviti mu odjeću oko vrata
  - Kod febrilnih konvulzija sniziti temperaturu ( obložima namočenim u mlaku vodu )
  - **Ako napad traje < 4 minute** i dijete je došlo svijesti (odgovara suvislo na pitanja, slijedi upute), obavijestiti roditelja te dijete poleći u krevetić i nadzirati do dolaska roditelja
  - Nakon napada dijete može pasti u duboki san, staviti ga u bočni položaj, pratiti disanje (ne održavati ga budnim jer to može potaknuti novi napad), izmjerite temperaturu i staviti obloge po potrebi
  - Ako je došlo do nekontroliranog mokrenja ili stolice, presvući dijete
  - **Ako napad traje > 4 minute** primijeniti terapiju (samo za djecu koja imaju svoj lijek i protokol od liječnika)
  - Ako se napad pojavio prvi puta *ili* je došlo do primjene terapije *ili* dijete ne dolazi svijesti *ili* mu je disanje promijenjeno *ili* se napad ponovio *ili* je za vrijeme napada došlo do ozljeđivanja – pozvati hitnu medicinsku pomoć – 194
- U pratnji sa djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj, koji ostaje u bolnici sa djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

#### Postupak primjene Diazepam mikrokлизme :

- Mikrokлизma je propisana za određeno dijete te mora biti obilježena imenom i prezimenom djeteta te valjanog roka uporabe
- Mikrokлизma se čuva na temperaturi do 25 °C, izvan dohvata djece, na vidljivom i unaprijed dogovorenom mjestu u sobi dnevnog boravka
- Uzeti mikrokлизmu, provjeriti ime i prezime djeteta i rok valjanosti
- Dijete pognuti na bok, osigurati pristup anusu djeteta
- Odvrnuti i skinuti kapicu aplikatora lijeka
- Cijelu dužinu mlaznice aplikatora umetnuti u anus djeteta
- Mikrokлизmu držati mlaznicom prema dolje, snažnim pritiskom palca i kažiprsta isprazniti cijeli sadržaj lijeka
- Aplikator izvući držeći ga i dalje stisnutim radi mogućeg istjecanja lijeka u aplikator, te polutke djetetove stražnjice kratko držati stisnute da lijek ne iscuri
- Nakon davanja mikrokлизme, ostaviti dijete u bočnom položaju
- Ostati uz dijete, pratiti disanje, puls i stanje svijesti sve do dolaska HMP

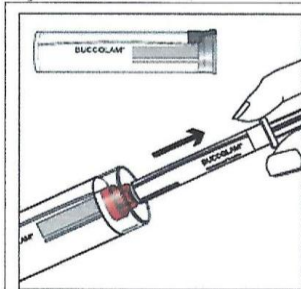


*Slikoviti prikaz primjene mikrokлизme*

Postupak primjene Buccolam otopine otopine za usnu sluznicu :

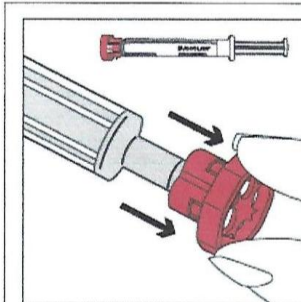
- Buccolam otopina je propisana za određeno dijete te mora biti obilježena imenom i prezimenom djeteta te valjanog roka uporabe
- Buccolam otopina se čuva na temperaturi do 25 °C, izvan dohvata djece, na vidljivom i unaprijed dogovorenom mjestu u sobi dnevnog boravka
- Uzeti otopinu, provjeriti ime i prezime djeteta i rok valjanosti
- Uzmite plastičnu tubu, otkinute nepropusni zatvarač sa jedne strane i povucite kapicu. Izvadite štrcaljku iz tube.
- Povucite crveni zatvarač vrha štrcaljke i sigurno ga zbrinite
- Palcem i kažiprstom nježno uhvatite djetetov obraz i povucite ga
- Vrh štrcaljke umetnite u stražnji dio prostora između unutrašnje strane obraza i donjih desni
- Polako gurajte klip štrcaljke dok se ne zaustavi
- Svu količinu otopine treba polako istisnuti u prostor između desni i obraza ( bukalna šupljina )
- Ako je potrebno , polovicu doze uštrcati u jednu stranu usta, a zatim drugu polovicu u drugu stranu usta ( manja djeca )

**1. korak**



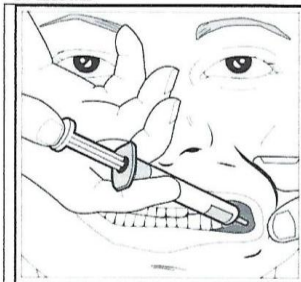
Uzmite plastičnu tubu, otkinute nepropusni zatvarač s jedne strane i povucite kapicu. Izvucite štrcaljku iz tube.

**2. korak**



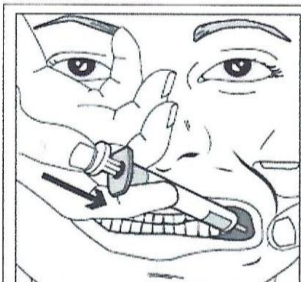
Povucite crveni zatvarač vrha štrcaljke i sigurno ga zbrinite.

**3. korak**



Prstom i palcem nježno uhvatite djetetov obraz i povucite ga. Vrh štrcaljke umetnite u stražnji dio prostora između unutrašnje strane obraza i donjih desni.

**4. korak**



Polako gurajte klip štrcaljke dok se ne zaustavi.

Svu količinu otopine treba polako istisnuti u prostor između desni i obraza (bukalna šupljina).

Ako je potrebno (za veće volumene i/ili manje bolesnike), približno polovicu doze treba polako uštrcati u jednu stranu usta, a zatim drugu polovicu polako u drugu stranu usta.

*Slikoviti prikaz primjene Buccolam otopine*

#### 6.2.4. Alergije i anafilaktički šok

Alergija je preosjetljivost organizma na određene tvari - alergene - koji mogu biti prašina, pelud, orašasti plodovi, jagode, jaja, mlijeko i mliječni proizvodi, morski plodovi, ubod insekta itd.

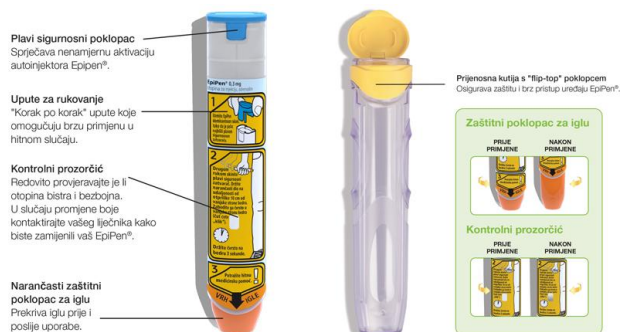
- Roditelj je obvezan priložiti liječničku dokumentaciju s navedenim u protivnom samo nalazi nisu dostatni
- Za dijete s alergijom na hranu, omogućena je prehrana bez alergena. Zdravstveni voditelj o tome obavještava kuhinju
- Ako dijete treba primiti terapiju kod alergijske reakcije, roditelj je obvezan dostaviti pisani protokol/upute od liječnika (ime i prezime djeteta, naziv/doza/način primjene lijeka i u kojim situacijama) i propisani lijek u originalnoj ambalaži s valjanim rokom
- Matični odgojitelj na dogovorenom mjestu pohranjuje lijek prema uputi za uporabu i kontrolira rok valjanosti
- Zdravstveni voditelj educira matične odgojitelje i osobe za pružanje prve pomoći o primjeni lijeka (za anafilaksiju-adrenalin)
- Protokoli za postupanje moraju biti na vidljivom mjestu
- Odgojitelj u skupini je dužan, koliko može, spriječiti svaki kontakt s alergenom (u hrani) koji izaziva alergiju, jer i minimalna količina može potaknuti reakciju
- Ako je dijete pojelo hranu koju nije smjelo (alergeni iz hrane izazivaju simptome najčešće unutar 30 minuta) ili su mu se razvili simptomi i znakovi alergije, odgojitelj obavještava zdravstvenog voditelja te odgojitelj / zdravstveni voditelj primjenjuje lijek po protokolu
- Ako je dijete razvilo simptome i znakove alergije, a do sada nije poznata preosjetljivost, odgojitelj obavještava zdravstvenog voditelja i evidentira što je dijete do tada pojelo ili popilo i je li bilo u kontaktu s nečim novim
- Zdravstveni voditelj / matični odgojitelj o pojavi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelje i nadzire dijete do dolaska roditelja
- Dijete držati u mirnim aktivnostima i izvan doticaja s alergenom, ne daje mu ništa jesti i piti (osim vode)
- Odgojitelj pojavu, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u Pedagošku dokumentaciju odgojne skupine

**Anafilaktički šok** je najteži oblik alergijske reakcije (najčešće na orašaste plodove, ribu, jaje, ubod insekta, lijekove i sl.). Značajna fizička neugoda u pravilu jasno upućuje na anafilaktičku reakciju. Simptomi anafilaktičke reakcije pojavljuju se u roku od nekoliko minuta, stoga je od posebne važnosti odmah pristupiti liječenju. Alergijska reakcija praćena je otežanim/glasnim disanjem, oticanjem jezika, oticanjem grla/stezanje u grlu, oticanje lica/usana/očnih kapaka, otežanim govorom ili promuklošću, sviranjem u prsima ili dugotrajnim kašljem, gubitkom svijesti, bljedilom i mlohavošću tijela.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć – pozvati hitnu medicinsku pomoć - 194
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će :
  - Ako dijete ima pisani naputak za injektor adrenalina, Epi-Pen junior - primijeniti ga
  - Dijete postaviti u sjedeći položaj. Djetetu ne davati ništa jesti ni piti
  - Ako dijete pokazuje znakove šoka (bljedilo, malaksalost), polegnuti ga i podići noge
  - Ako dijete izgubi svijest a diše, postaviti ga u bočni položaj
  - Ako dijete izgubi svijest, ne diše ili diše nepravilno, što prije započeti s postupkom oživljavanja
  - Ostati uz dijete, pratiti disanje, puls i stanje svijesti sve do dolaska ekipe hitne medicinske pomoći
- U pratnji sa djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj, koji ostaje u bolnici sa djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

#### Postupak primjene autoinjektora EpiPen Jr.:

- EpiPen je propisan za određeno dijete te mora biti obilježen imenom i prezimenom djeteta te valjanog roka uporabe
- Lijek se čuva na temperaturi do 25 °C, na tamnom, izvan dohvata djece, na vidljivom i unaprijed dogovorenom mjestu u sobi dnevnog boravka
- Uzeti EpiPen, provjeriti ime i prezime djeteta i rok valjanosti lijeka
- Uzeti EpiPen u ruku tako da je palac najbliži plavomu zatvaraču te stisnuti šaku oko uređaja (narančasti vrh mora biti okrenut prema dolje)
- Držati EpiPen na udaljenosti od otprilike 10 cm od vanjske strane bedra. Narančasti vrh treba biti okrenut prema vanjskoj strani bedra
- Iz jednog pokreta (naglo) zabosti EpiPen čvrsto u vanjsku stranu bedra pod pravim kutom (kut od 90 stupnjeva)
- Držati čvrsto na bedru 10 sekundi. Kada je primjena lijeka završena, prozorčić na autoinjektoru je zatamnjen. EpiPen treba sigurno ukloniti (narančasti pokrov za iglu će se proširiti da pokrije iglu)
- Masirati mjesto primjene lijeka 10 sekundi
- Ostati uz dijete, pratiti disanje, puls i stanje svijesti sve do dolaska HMP



### Značajke uređaja

- 1**  Držite EpiPen®/EpiPen® Jr dominantnom rukom (rukom kojom pišete), tako da je palac najbliži plavom zatvaraču te skinite plavi sigurnosni zatvarač. **Zapamtite: "Plavo prema nebu, narančasto prema bedru".**
- 2**  Postavite narančasti vrh uređaja EpiPen®/EpiPen® Jr na udaljenost od otprilike 10 cm s vanjske strane srednjeg dijela bedra.
- 3**  Zamahnite i zabodite narančasti vrh u bedro pod kutom od 90° te držite autoinjektor pritisnut na tom mjestu 3 sekunde.
- 4**  Uklonite EpiPen®/EpiPen® Jr. Narančasti zaštitni poklopac prekrit će iglu.
- 5**  Nazovite 112, tražite hitnu pomoć i recite "anafilaksija".

### Slikoviti prikaz upotrebe injektora

## 6.2.5. Gušenje stranim tijelom

Gušenje stranim tijelom najčešće se događa uzimanjem hrane, stavljanjem sitnih predmeta u usta (dijelovi igračaka, plastike...). Do gušenja dolazi neočekivano, iznenada i naglo. Zbog manjka kisika u mozgu, kod djeteta može doći do gubitka svijesti.

### Simptomi i znakovi djelomično začepljenog dišnog sustava su :

- Protok zraka nije potpuno prekinut
- Dijete je preplašeno
- Drži se za vrat
- Hvata zrak
- Nadražajno kašlje
- Hropti
- Glas mu je izobličen
- Može izgubiti svijest

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će:
  - smiriti dijete i poticati na kašljanje; nagnuti dijete naprijed (preko svog krila) i dlanom između lopatica udariti snažno 5 puta
  - ako dijete ne kašlje, ne govori, ne diše započeti prvu pomoć kod potpunog začepljenog dišnog puta
  - ako je dijete izgubilo svijest provoditi *Oživljavanje* sve do dolaska *HMP*
- U pratnji sa djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj, koji ostaje u bolnici sa djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

Simptomi i znakovi potpunog začepljenog dišnog sustava su :

- Protok zraka je u potpunosti prekinut
  - Dijete je preplašeno
  - Drži se za vrat
  - Ne može disati, kašljati, govoriti
  - Ubrzo mu boja kože postaje plava
  - Oči su iskolačene
  - Zabacuje glavu
  - Otvara usta
  - Gubi svijest
- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć - 194
  - Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
  - Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će:
    - Primijeniti Heimlichov hvat kod djeteta – stati iza djeteta, nagnuti ga prema naprijed, obuhvatiti ga oko tijela te postaviti stisnutu šaku između pupka i donjeg dijela prsne kosti. Čvrsto uhvatiti svoju šaku drugom rukom te potom naglo povući šaku prema unutra i prema gore pet puta. Nakon svakog udarca provjeriti je li predmet izašao
    - Ako je kod djeteta došlo do potpunog začepljenja dišnog puta odmah započeti *Oživljavanje* sve do dolaska *HMP*
  - U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
  - Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja

- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi



*Slikoviti prikaz pružanja prve pomoći kod gušenja*

### 6.2.6 Krvarenje

Krvarenje je izlazak krvi izvan krvnih žila. Može biti unutarnje i vanjsko krvarenje. U odnosu na krvne žile koje krvare, krvarenje dijelimo na arterijsko (svijetla krv, mlazom teče iz rane), venosko (tamna krv, jednolično teče iz rane) i kapilarno krvarenje (krv polako teče iz rane).

Kod vanjskog krvarenja ozljede su vidljive, a simptomi su vrtoglavica, bol, bljedilo kože, gubitak boje na ozlijeđenom dijelu tijela, opća slabost i sl. Kod obilnih i velikih krvarenja javljaju se teži simptomi i to hladna i vlažna koža, ubrzan i slabo pipljiv puls, plitko i ubrzano disanje, mučnina i povraćanje, žeđ, promjena stanja svijesti te stanje šoka.

Načini zaustavljanja krvarenja su :

1. Pritiskom na ranu - koristeći se gazom ili čistom krpom, čvrsto stisnuti ranu, odnosno pritisnuti sa strane rane ako je u rani strani predmet. Ako krvarenje ne prestaje, ne skidati gazu nego staviti još slojeva gaze i pričvrstiti zavojem. Ako dijete krvari iz ruke ili noge, podignuti ozlijeđeni ud i pridržavati ga u tom položaju.
2. Kompresivni zavoj – na ranu staviti sterilnu gazu ili sloj gaze. Staviti neodmotan zavoj, komad drveta i sl. i pričvrstiti zavojem pa zavezati. Ozlijeđenu ruku ili nogu pridržavati u povišenom položaju.
3. Pritisak na krvnu žilu – ako je krvarenje snažno, a nemate pri ruci sanitetski materijal, prvo sredstvo izbora za zaustavljanje krvarenja je izravan pritisak prsta ili šake na krvnu žilu.
4. Podvezivanje – primjenjuje se kada je došlo do otrgnuća, odsijecanja ili nagnječenja, a krvarenje se ne može zaustaviti drugim metodama. Vršiti se širokom vrpcom,

trokutastom maramom, čarapom, kravatom i slično. Poveska ne smije biti uža od 5 cm. Ne koristiti materijale koje se mogu usjeći u tkivo. Podvezuje se nekoliko centimetara iznad rane. Podvezivanje se koristi kao krajnja metoda, kada smo sve ostale metode pokušali.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će:
  - Dijete postaviti u ležeći ili sjedeći položaj , ovisno o mjestu krvarenja
  - Umiriti dijete
  - Pokušati zaustaviti krvarenje ( vidi način zaustavljanja krvarenja)
  - Kod većih i opsežnih krvarenja, pozvati hitnu medicinsku pomoć
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

Kod unutarnjeg krvarenja krv istječe u tjelesne organe, tkiva i šupljine. Rjeđe se krv iskašljava, povraća ili se vidi u stolici i mokraći. Simptomi su slabost, vrtoglavica, šum ušima, žeđ, pospanost, mučnina, povraćanje i drugi.

Protokol postupanja je isti kao i kod vanjskog krvarenja, osim što se dijete stavlja u ležeći položaj, na ravnu podlogu, bez jastuka. Ništa davati jesti niti piti.

### **6.2.7.Otrovanja**

Otrovanja su vrlo opasna i složena stanja organizma koja mogu izazvati razna sredstva u svakodnevnoj uporabi, ali i neki drugi uzroci mogu dovesti do toga. Otrovanja mogu uzrokovati : lakovi, boje, sredstva za održavanje higijene, sredstva za čišćenje, sredstva za DDD zaštitu, lijekovi, plinovi i drugo. Mala djeca su često žrtve otrovanja zbog svoje radoznalosti, neiskustva i sklonosti da sve stavljaju u usta, pogotovo djeca jasljičke dobi.

Simptomi trovanja variraju ovisno o putu ulaska, vrsti otrova, količini te jakosti organizma.

Simptomi otrovanja gutanjem : bolovi u trbuhu, proljev, povraćanje, vrtoglavica, glavobolja, opekline na usnama, ždrijelu (kod korozivnih tvari), promjena boje kože, kod težih stanja gubitak svijesti i prestanak disanja.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć - 194
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja

- Ako je dijete bez svijesti i ako je prestalo disati, započeti postupak oživljavanja
- Ako je dijete samo u nesvijesti, staviti ga u bočni položaj
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

Simptomi otrovanja udisanjem otrovnih plinova ili para : kašalj, gušenje, nesvjestica.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć – 194
- Odgojitelj sa djecom izlazi iz prostorije, po mogućnosti vani
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Ako je dijete bez svijesti i ako je prestalo disati, započeti postupak oživljavanja
- Ako je dijete samo u nesvijesti, staviti ga u bočni položaj
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

Simptomi otrovanja preko kože : crvenilo, opekline i bol.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć - 194
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj skida odjeću natopljenu otrovom, ispire kožu najmanje minuta
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine

- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

Simptomi otrovanja sredstvima za dezinfekciju, dezinfekciju i deratizaciju : osjećaj gušenja i straha, pečenje i grč u grlu, bol u prsima, kašalj, u početku ubrzano, a kasnije usporeno disanje.

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć - 194
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Dati djetetu puno vode, po mogućnosti izazvati povraćanje
- Ako dođe u kontakt sa očima, odmah isprati oči sa puno vode
- Ako je dijete bez svijesti i ako je prestalo disati, započeti postupak oživljavanja
- Ako je dijete samo u nesvijesti, staviti ga u bočni položaj
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

Simptomi otrovanja ugljičnim monoksidom : slabost, glavobolja, vrtoglavica, zujanje u ušima, poremećaj vida, smetenost, konfuzija, mučnina, povraćanje, proljev, promjena boje kože – svijetlo crvena koža, oduzetost tijela , gubitak svijesti, smrt.

- Što prije napustiti prostoriju boravka
- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć - 194
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Ako je dijete samo u nesvijesti, staviti ga u bočni položaj
- Ako je dijete bez svijesti i ako je prestalo disati, započeti postupak oživljavanja
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

## **6.3.PROTOKOL POSTUPANJA KOD OZLJEDA**

### **6.3.1. Rane**

Ovisno o sredstvu koje je uzrokovalo ozljeđivanje, razlikujemo ove tipove rana : ogrebotina, razderotina, gnječno-razderna rana, ubodna rana, porezotina, posjekotina, nagnječenje, ugrizna rana i sl. Ovisno o utvrđenom stanju, prilagoditi prioritete pružanja prve pomoći. Kod velikih rana gdje je prisutno krvarenje, pristupiti prema Protokolu o krvarenju.

Za sve ostale rane odgojitelj će :

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć – 194 – ako je potrebno
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Pažljivo razrezati ili razderati odjeću da bi rana bila vidljiva
- Po potrebi imobilizirati ozlijeđeni dio ( imobilizaciju vidi pod Protokol Prijelomi)
- Ranu prekriti sterilnim materijalom ili čistom tkaninom, čvrsto fiksirati zavojem
- Ne polijevati ranu sa vodom ili bilo kojom drugom tekućinom, osim ako se to ne preporučuje
- Ako je dijete bez svijesti i ako je prestalo disati, započeti postupak oživljavanja
- Ako je dijete samo u nesvijesti, staviti ga u bočni položaj
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

### **6.3.2.Prijelomi**

Pod prijelomom podrazumijevamo prekid kontinuiteta kosti. Mogu biti otvoreni i zatvoreni. Simptomi su ( vrlo rijetko će biti prisutni svi simptomi zajedno) : bol na mjestu prijeloma i oko njega, osjetljivost na pritisak ili dodir ozlijeđenog mjesta, oteklina i modrica na mjestu prijeloma, ispad funkcije slomljenog dijela tijela, deformacija, patološka gibljivost.

Pri sumnji na prijelom kosti postupajte kao da se radi o prijelomu. Sve postupke provodite na mjestu nesreće, bez premještanja i prenošenja prije ukazivanja prve pomoći. Pomicanje ozlijeđene osobe uzrokuje jake bolove i stvara mogućnost pomicanja prelomljenih kostiju, što može dovesti do ozljeda krvnih žila, živaca, mišića ili kože.

3 glavna pravila kod prijeloma su :

1. Ozlijeđeni dio staviti u fiziološki položaj
2. Imobilizirajte
3. Pozvati hitnu medicinsku pomoć

Imobilizacija je jedan od najvažnijih postupaka u zbrinjavanju prijeloma. Dobra imobilizacija umanjuje i sprječava bol, sprječava naknadne ozljede krvnih žila, živaca i mišića, sprječava da se zatvoreni prijelom pretvori u otvoreni, smanjuje mogućnost infekcije kod otvorenog prijeloma.

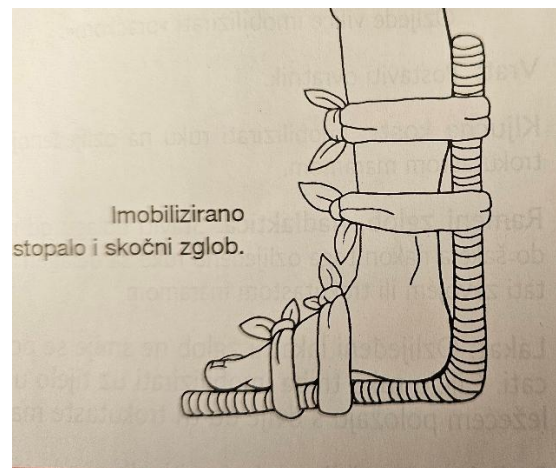
Temeljna pravila imobilizacije :

- Učiniti nepokretnim dva susjedna zgloba
- Pažljivo pružati pomoć
- Upotrijebiti čvrst oslonac ili udlagu i sredstvo kojim će prelomljeni dio fiksirati uz udlagu
- Udlagu ( oslonac ) obložiti mekanim materijalom kako bi se izbjegle ozljede tkiva koje se oslanja na nju
- Udove imobilizirati u fiziološkom položaju
- Zglobove imobilizirati u zatečenom položaju
- Nadzirati cirkulaciju ozlijeđenog dijela tijela, praćenjem boje i topline kože

POMOĆNA SREDSTVA KOJA SE MOGU KORISTITI PRILIKOM IMOBILIZACIJE SU NOVINE, ČASOPISI, DASKE, DAŠČICE, KUHAČA, KORA DRVETA, TROKUTASTA MARAMA, PELENA I SL.



*Primjeri : Imobilizirana podlaktica i ručni zglob*



*Imobilizirano stopalo i skočni zglob.*

- Odgojitelj poziva najbližu odraslu osobu ( kolegicu iz susjedne sobe, spremačicu, prisutnog roditelja i dr.) da zatraži daljnju pomoć
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja (navedenu u tekstu gore )

- Poziva se roditelj, ako nije u mogućnosti doći po dijete u najkraćem mogućem roku, poziva se hitna medicinska pomoć
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine

#### Ostala stanja :

1. Iščašenje zgloba – najteža ozljeda zgloba, a nastaje kad jedno zglobno tijelo djelomično ili potpuno promijeni svoj položaj. Svaki pokušaj kretanja nailazi na otpor i bol. Iščašenja se najčešće događaju u ramenom zglobu.
2. Uganuća zgloba – nastaje zbog prevelikog opterećenja zgloba u nepravilnom položaju. Zglobna čahura i ostale sveze mogu biti istegnute, a nasilno razdvojene zglobne plohe, nakon prestanka djelovanja sile, vraćaju u svoj položaj.
3. Natučenost zgloba – je najlakša ozljeda zgloba. Oštećeni su samo mekani dijelovi, a sam zglob nije oštećen.

Kod ova tri navedena stanja prva pomoć je kao i kod prijeloma.

### **6.3.3 Ozljede usta i usne šupljine**

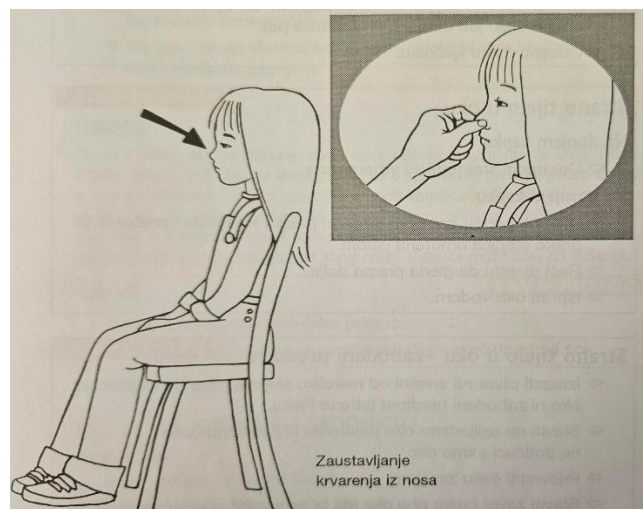
Kod djece, a pogotovo djece jasličke dobi često nailazimo na ozljede usta i usne šupljine. Najčešće ozljede su ozljeda usni, zubi, desni, nepca ili jezika.

- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Zaustavlja krvarenje direktnim pritiskom na ozlijeđeno mjesto
- Prema težini ozljeda ( dubini rane, krvarenju) pozvati roditelja da dođe po dijete ili pozvati hitnu medicinsku pomoć kod težih stanja
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Dobro pregledati usnu šupljinu ( ako je došlo do ispadanja ili prijeloma zubi odstraniti ih iz usne šupljine)
- Ako je došlo do pomicanja ( klimanja) zubi, zbog opasnosti od gušenja dijete uputiti stomatologu – pozvati roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine

### 6.3.4 Krvarenje iz nosa

Do krvarenja iz nosa dolazi kada je nadražena sluznica nosa ili su oštećene krvne žile u nosu. Najčešći uzroci krvarenja iz nosa su : trauma ( kao što je puhanje i kopanje nosa) te suhoća sluznice nosa ( najčešće u zimskim mjesecima ). Manje česti uzroci krvarenja iz nosa su nosne infekcije, strana tijela i sl.

- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj pruža prvu pomoć na mjestu događaja
- Odgojitelj ili zdravstveni voditelj će:
  - Nosnice pritisnuti na 10 minuta dok dijete sjedi uspravno
  - Čvrsto držati nos i ne puštati ga niti jednom tijekom 10 minuta
  - Druge tehnike kao što su guranje maramica u nos, stavljanje glave u različite položaje nisu učinkovite, stoga ih ne primjenjivati
  - Ako tehnika pritiska ne zaustavi krvarenje, može se ponoviti još 10 minuta
  - Ako krvarenje ne prestane ni tada, pozvati roditelja da dođu po dijete
  - U slučaju da roditelj nije u mogućnosti doći po dijete u najkraćem mogućem roku, dijete u pratnji odgojitelja ili zdravstvenog voditelja ide kod liječnika ili se poziva hitna medicinsku pomoć
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi



*Slikoviti prikaz zaustavljanja krvarenja iz nosa*

### 6.3.5. Strano tijelo u uhu, nosu i oku

#### Strano tijelo u uhu

- Ne dirati i ne vaditi strano tijelo iz uha
- Pozvati roditelje da dođu po dijete u najkraćem roku
- Ako u uhu uđe insekt, dijete se upućuje hitno kod liječnika
- Ako roditelj nije u mogućnosti doći po dijete u najkraćem mogućem roku, poziva se hitna medicinska pomoć – 194
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

#### Strano tijelo u nosu

- Ne dirati i ne vaditi strano tijelo iz nosa
- Ne poticati dijete na ispuhivanje nosa, jer se može dogoditi da dijete uvuče ( udahne) strano tijelo još dublje i začepi dišni put
- Pozvati roditelje da dođu po dijete u najkraćem mogućem roku
- Ako roditelj nije u mogućnosti doći po dijete u najkraćem mogućem roku, poziva se hitna medicinska pomoć – 194
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

#### Strano tijelo u oku

- Na donjem kapku – odstraniti strano tijelo vrhom gaze
- Na gornjem kapku – uhvatiti gornje trepavice između palca i kažiprsta, reći djetetu da gleda prema dolje te odstraniti strano tijelo
- U slučaju da je došlo do ozljede oka ubodom ( zabodeni predmet) – pozvati odmah roditelja da dođe po dijete i uputiti liječniku
- Ako roditelj nije u mogućnosti doći po dijete u najkraćem mogućem roku, poziva se hitna medicinska pomoć – 194

- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

### **6.3.6 Ugrizi i ubodi**

#### Ugrizi

Ljudski ugrizi su česta pojava kod djece jasličke dobi. Obično su bolni uz modrice i tragove zubi na koži. Inficirane rane su bolne, crvene i otečene. Ljudski ugriz obično uzrokuje samo modrice i plitke posjekotine, međutim ako netko ugrize manji dio tijela kao što je uho ili prst, može ga i odgristi.

- Kod rana gdje nema znakova krvarenja, očistiti ranu, toplom vodom i sapunom
- Na ranu staviti čistu gazu i pričvrstiti zavojem
- Obavijestiti roditelja pri dolasku po dijete u vrtić
- Kod rana gdje je koža probijena, postoje znakovi krvarenja, pozvati roditelja da dođe po dijete
- Ako je dio tijela odgrizen, zamotati odgrizeni dio u čisti i vlažni ručnik, te staviti u plastičnu vrećicu
- Pozvati roditelje da dođu po dijete u najkraćem mogućem roku
- Ako roditelj nije u mogućnosti doći po dijete u najkraćem mogućem roku, poziva se hitna medicinska pomoć – 194
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

#### Ubodi

Opseg i jačina akutne lokalne, kao i opće reakcije organizma ne ovisi toliko o veličini, vrsti i broju uboda insekata, koliko o specifičnoj preosjetivosti organizma na njihov otrov. Katkad reakcija na ubod komarca može biti jača od one na ubod pčele. Za nekoga ubod pčele može biti smrtonosan, a neosjetljiva osoba može bez opasnosti podnijeti ubod više desetina, pa i

stotinu pčela. Osobito su opasni ubodi u usnoj šupljini, jer zbog otoka sluznice može doći do gušenja. Najčešći simptomi su bol, oteklina na mjestu uboda, žarenje i bolni svrbež, dok alergijska reakcija može uzrokovati mučninu, šok i gubitak svijesti.

- Kod blažih reakcija staviti djetetu oblog ( od hladne vode)
- Pratiti djetetovo stanje svijesti
- Kod težih reakcija, te kod uboda pčele koja ostavlja žalac u koži ili kod krpelja gdje postoji mogućnost da se on u cijelosti ne odstrani sa kože , pozvati roditelja da dođu po dijete
- U slučaju da dijete ima tešku alergijsku reakciju , pozvati odmah hitnu medicinsku pomoć – 194
- U slučaju da dijete nije pri svijesti i ne diše, postupiti prema protokolu *Oživljavanje* do dolaska hitne medicinske pomoći
- U pratnju s djetetom u kola HMP ide zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj koji ostaje u bolnici s djetetom do dolaska roditelja
- Zdravstveni voditelj ili matični odgojitelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava ravnatelja
- Ravnatelj o ozljedi, poduzetim mjerama i stanju djeteta obavještava roditelja djeteta
- Odgojitelj okolnosti, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Zdravstveni voditelj dokumentira poduzete mjere i stanje djeteta u Evidenciji ozljeda i ispunjava Izvještaj o ozljedi

#### 6.4. POSTUPAK POSTUPANJA KOD EPIDEMIJA ZARAZNIH BOLESTI

Primjenjuje se kod svake pojave zarazne bolesti.

Postupanje odgojitelja kod pojave zarazne bolesti :

- Kod prvih simptoma zarazne bolesti treba izolirati dijete, te pozvati roditelja da dođe u najkraćem mogućem roku
- O pojavi bolesti obavijestiti zdravstvenog voditelja
- Pratiti zdravstveno stanje druge djece
- Odgojitelj pojavu, poduzete mjere i stanje djeteta bilježi u Pedagošku dokumentaciju odgojne skupine
- Provoditi protuepidemijske mjere ( ovisno o vrsti bolesti)

Postupanje zdravstvenog voditelja kod pojave zarazne bolesti :

- Odmah predlaže postupke u cilju provođenja protuepidemijskih mjera
- Kod pojave dva i više slučajeva, obavještava epidemiologa Zavoda za javno zdravstvo Šibensko kninske županije ( ovisno o oboljenju, katkad je potrebno kontaktirati i kod pojave 1 slučaja bolesti)
- Obavještava pedijatra - Dječji dispanzer Doma zdravlja Knin
- Upoznaje ostale djelatnike za potrebom provođenja mjera
- Nadzire provođenje mjera
- Prati pobol djece

Samo zdravstveni voditelj i ravnatelj su ovlaštteni informirati roditelje o događaju prema naputcima epidemiološke službe.

Roditelj je obavezan donijeti liječničku ispričnicu/potvrdu prilikom povratka djeteta u kolektiv.

Najčešće zarazne bolesti s kojima se srećemo u vrtiću :

1. **Svrab** ( skabijes ili šuga ) je zarazna parazitarna kožna bolest koju uzrokuje parazit ( grinja) *Sarcoptes scabiei var.hominis*. Uzročnik živi u površinskom rožnatom sloju kože. Oplođena ženka snese 1-2 jajašca dnevno, iz kojih se za 4-5 dana izlegu larve. Ženka živi na čovjeku oko mjesec dana, najduže do 2 mjeseca. Izvan čovjeka, na predmetima i raznim površinama mogu preživjeti 48-72 sata, ponekad i do 5 dana. Bolest se prenosi izravnim kontaktom kože na kožu, rijetko preko rublja, odjeće i posteljine. Prosječno trajanje inkubacije je 2-6 tjedana, a najdulje 8 tjedana. Kod ponovne zaraze simptomi mogu nastupiti već za 1-4 dana od izlaganja uzročniku. Infestirana osoba najčešće postaje zarazna oko 2 tjedna nakon infestacije. Osoba je zarazna svo vrijeme dok u njegovoj koži ima živih uzročnika, a prestaje biti zarazan učinkovitim liječenjem. U pravilu, dijete se može vratiti u vrtić ( ili odrasla osoba ) 24 sata nakon završenog prvog tretmana liječenja. Kod djece se crveni papulozni osip sa svrbežom najčešće javlja na glavi, licu, vrat, dlanovi i tabani. Kod odraslih je to najčešće između prstiju šake, ručnim

zglobovima, podlakticama, laktovima, oko struka, pazušnim jamama, unutarnji dio bedara, oko bradavica dojki, spolovilu i donjem dijelu kralježnice.



*Slikoviti prikaz svraba*

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave svraba :

- Sve protuepidemijske mjere se provode po preporuci epidemiologa
- Protuepidemijske mjere provode svi djelatnici vrtića ( po svom zaduženju)
- Zdravstveni voditelj sve djelatnike koji su bili u kontaktu sa oboljelim treba pregledati
- Djelatnici/dijete koji su klinički oboljeli od svraba ne dolaze na posao/vrtić, a vraćaju se po isteku 24 sata od završenog prvog tretmana liječenja
- Djelatnici i djeca koji nemaju kliničke znakove infestacije ( asimptomatski) ostaju na radnom mjestu/vrtiću tijekom jednokratnog tretmana

Postupanje s predmetima ( odnosi se na spremačice) :

- Svu posteljinu, jastuke, plišane igračke, odjeću i ostale predmete od tkanine koji su bili korišteni unazad 72 sata prije detektiranja bolesti, oprati na temperaturi od min.60 °C, te nakon sušenja izglacati
- Predmete koje nije moguće prati na navedenoj temperaturi pospremiti u plastične vreće ( crvene) zatvoriti ljepljivom trakom da se onemogući dovod zraka i odložiti minimalno na 72 sata, a preporučuje se i dulje ukoliko je moguće i do 7 dana
- S potencijalno infestiranom posteljinom treba postupati na način da se ne diže prašina i ne baca u vreće, već laganim pokretima skuplja i polaže u plastične vreće sa oznakom INFEKTIVNO
- Radnu odjeću djelatnika prati zasebno od ostalog rublja

Postupanje sa prostorijama( odnosi se na spremačice) :

- Uobičajeno čišćenje deterdžentom i uobičajena dezinfekcija prostora su dovoljni
- Preporučljivo je temeljito pokupiti prašinu usisavačem radi uklanjanja eventualno zaostalog debrisa kože u kojem mogu zaostati uzročnici
- Vrećicu iz usisavača izvaditi, staviti u plastičnu vrećicu i odložiti u kontejner za komunalni otpad
- S obzirom na teoretsku mogućnost zadržavanja uzročnika u malim, laganim ljuskicama kože koje mogu strujom zraka biti prenesene unutar jedne sobe preporučljivo je prvo

oprati pod i površine te pristupiti usisavanju neposredno nakon pranja, dok je pod još vlažan, s ciljem izbjegavanja dizanja prašine

2. **Mala dječja glista** je parazit iz skupine crva koji kod ljudi, koji su im jedini prirodni domaćini, izazivaju bolest koju nazivamo enterobiozom ili enterobijazom. Glista izgleda poput bijelog končića, ženka je duga 8-13 mm, a mužjak 2-5mm. Osoba se može zaraziti direktnim putem tako da jajašca gliste unosi u usta zagađenim rukama te posredno preko igračaka, rublja, posteljine i hrane. Jajašce nakon što je položeno u području anusa postaje infektivno za 4-6 sati. Jajašce male dječje gliste može izvan tijela oboljelog preživjeti 2-3 tjedna na površinama, posteljini i drugim predmetima. Simptomi infekcije uglavnom nisu teški i ozbiljni po zdravlje, ali mogu biti neugodni i pogoršati kvalitetu života. Glavni simptom je svrbež perianalne regije koji je osobito jak noću, jer ženka parazita polaže jajašca. Kod djece se javlja razdražljivost, nemirno spavanje ili nekontrolirano mokrenje tijekom sna.

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave male dječje gliste :

- Sve protuepidemijske mjere se provode po preporuci epidemiologa
- Protuepidemijske mjere provode svi djelatnici vrtića ( po svom zaduženju)

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave male dječje gliste :

- Poticati djecu u skupinu na češće pranje ruku vodom i sapunom ( prije jela, nakon igre, nakon obavljanja nužde itd. ),
- Češće pranje ruku odgojitelja, pogotovo nakon mijenjanja pelena u skupinama jaslca
- Nokti odgojitelja moraju biti uredni i kratki
- Djecu poticati da ne stavljaju ruke u usta ( ne grickaju nokte , ne sisaju palac i sl. )
- Djecu poticati da ne stavljaju predmete u usta ( npr. igračke, olovke i sl. )

Postupanje s predmetima ( odnosi se na spremačice) :

- Svu posteljinu, jastuke, plišane igračke, odjeću i ostale predmete od tkanine koji su bili korišteni, oprati na temperaturi od min.60°C
- Radnu odjeću djelatnika prati zasebno od ostalog rublja

Postupanje sa prostorijama( odnosi se na spremačice) :

- Uobičajeno čišćenje deterdžentom i uobičajena dezinfekcija prostora su dovoljni
- Provjetravanje prostorije

3. **Vodne kozice** su najčešća zarazna bolest. Bolest se širi kapljičnim putem ili u kontaktu sa kožom oboljelog. Oboljeli je zarazan dan prije izbijanja osipa i sve dok se krastice ne osuše, a to je otprilike 6-10 dana. Vrijeme inkubacije traje od 10-20 dana. Bolest počinje lagano povišenom temperaturom, malaksalošću i pojavom osipa. Osip prvo izbija na trupu, najčešće na leđima, zatim na vatu, licu i glavi, a na kraju se pojavi na nogama i

rukama. Osip je crvenkasta mrlja na kojoj se za nekoliko sati oblikuje mjehurić bistrog sadržaja promjera 2 – 3 mm.

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave vodenih kozica :

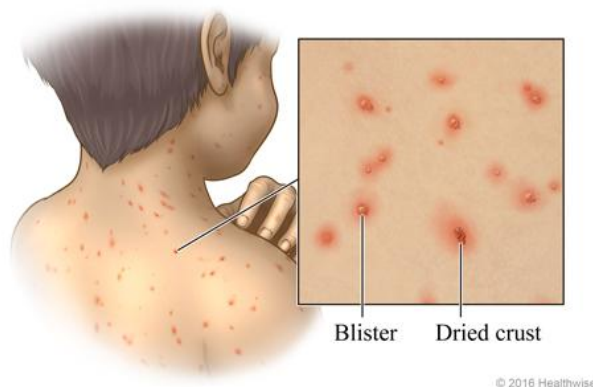
- Poticati djecu u skupinu na češće pranje ruku vodom i sapunom ( prije jela, nakon igre, nakon obavljanja nužde itd. ), pranje ruku nakon kihanja, kašljanja ili brisanja nosa
- Češće pranje ruku odgojitelja

Postupanje s predmetima ( odnosi se na spremačice ) :

- Svu posteljinu, jastuke, plišane igračke, odjeću i ostale predmete od tkanine koji su bili korišteni, oprati na temperaturi od 60°C - ako je dijete boravilo u vrtiću za vrijeme pojave simptoma ili dan prije izbijanja osipa

Postupanje sa prostorijama( odnosi se na spremačice ) :

- Uobičajeno čišćenje deterdžentom i uobičajena dezinfekcija prostora su dovoljni
- Provjetravanje prostorije



*Slikoviti prikaz vodenih kozica*

- 4. Konjuktivitis** - virusni konjuktivitis je česta bolest djece, vrlo je zarazna i brzo se širi između djece. Očituje se osjetljivošću na svjetlo, žarenje u oku, svrbež oka, natečeni kapci, vodenasti iscjedak iz oka. Kod bakterijskog konjuktivitisa prvi simptom su slijepljene trepavice i teško otvaranje očiju. Ostali simptomi su suženje očiju, crvenilo oka, žuto-zeleni iscjedak, sekret koji uzrokuje pogoršanje vida, a ponekad se javljaju i bolovi u oku.

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave konjuktivitisa :

- Poticati djecu u skupinu na češće pranje ruku vodom i sapunom ( prije jela, nakon igre, nakon obavljanja nužde itd. )
- Češće pranje ruku odgojitelja

- Djecu poticati da ne diraju oči ( trljanje )

Postupanje s predmetima ( odnosi se na spremačice) :

- Posteljina oboljelog djeteta se mijenja i pere na temperaturi od 60°C
- Plišane igračke i ostale igračke od tkanine oprati na temperaturi od 60°C

Postupanje sa prostorijama( odnosi se na spremačice) :

- Uobičajeno čišćenje deterdžentom i uobičajena dezinfekcija prostora su dovoljni
- Provjetravanje prostorije



*Slikoviti prikaz virusnog konjuktivitisa*



*slikoviti prikaz bakterijskog konjuktivitisa*

**5. Virusna infekcija šaka, usta, stopalo** je akutna upala usta sa vezikulima (mjhurićima ) na dlanovima i tabanima. Blagog je tijeka. Inkubacija traje od 3-5 dana. Počinje sa odbijanjem hrane, povišenom tjelesnom temperaturom u trajanju od 1 do 2 dana te grloboljom. Karakteristične su vezikule u usnoj šupljini i na jeziku. Osip se javlja u 75% slučajeva. Manifestira se kao papule ( promjene nalik prištićima ) veličine nekoliko milimetara, sivkaste boje s crvenim rubom koje se postupno pretvaraju u mjehuriće. Promjene na koži traju od 7 – 10 dana. Bolest se prenosi u direktnom kontaktu sa zaraženom osobom, te indirektno preko predmeta.

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave virusne infekcije šaka, usta stopalo:

- Poticati djecu u skupinu na češće pranje ruku vodom i sapunom ( prije jela, nakon igre, nakon obavljanja nužde itd. ), pranje ruku nakon kihanja, kašljanja ili brisanja nosa
- Češće pranje ruku odgojitelja
- Djecu poticati da ne diraju oči ( trljanje )

Postupanje s predmetima ( odnosi se na spremačice) :

- Svu posteljinu, jastuke, plišane igračke, odjeću i ostale predmete od tkanine koji su bili korišteni, oprati na temperaturi od 60°C

Postupanje sa prostorijama( odnosi se na spremačice) :

- Uobičajeno čišćenje deterdžentom i uobičajena dezinfekcija prostora su dovoljni
- Provjetravanje prostorije



*Slikoviti prikaz virusne infekcije šaka, usta, stopalo*

- 6. Impetigo ili slatke/medene kraste** je zarazna bakterijska infekcija kože . Najčešće se javlja na području lica ( oko nosa i usta, čela i obraza), ali se može pojaviti i na koži drugih dijelova tijela ( dorzum šaka, podlaktice, trup i potkoljenice). Prvo se na koži pojavljuju mjehurići, a potom ranice prekrivene krastama boje meda. Prenosi se kapljičnim putem ili direktnim kontaktom. Vrijeme inkubacije je u prosjeku od 7 – 10 dana.

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave impetiga :

- Poticati djecu u skupinu na češće pranje ruku vodom i sapunom ( prije jela, nakon igre, nakon obavljanja nužde itd. ), pranje ruku nakon kihanja, kašljanja ili brisanja nosa
- Češće pranje ruku odgojitelja

Postupanje s predmetima ( odnosi se na spremačice) :

- Svu posteljinu, jastuke, plišane igračke, odjeću i ostale predmete od tkanine koji su bili korišteni, oprati na temperaturi od 60°C

Postupanje sa prostorijama( odnosi se na spremačice) :

- Uobičajeno čišćenje deterdžentom i uobičajena dezinfekcija prostora su dovoljni
- Provjetravanje prostorije



*Slikoviti prikaz Impetiga*

7. **Šarlah ili skarlatina** je streptokokna bolest koja nastane nakon inkubacije od 1-3 dana. Istodobno je obično prisutna i upala ždrijela. Početak bolesti je nagao, s visokom temperaturom i grloboljom, a nakon 1-2 dana javlja se karakterističan crveni, sitni, točkasti osip na zacrvenjenoj, suhoj i hrapavoj koži. Osip je najizraženiji ispod pazuha, donjim dijelovima trbuha i unutarnjoj strani bedara. Tipično je za ovaj osip da nije izražen po licu, dlanovima ni tabanima, ali su obrazi zažareni, a oko usta je uočljivo bljedilo. Put prijenosa streptokoka je prvenstveno kapljični (kašljanjem, kihanjem, poljupcima), dok su drugi oblici širenja infekcije (putem kontaminiranih predmeta ili konzumiranjem kontaminirane hrane) znatno rjeđi, a mjesto ulaska uzročnika u organizam u pravilu je sluznica nosa i ždrijela.

Smjernice za rad u vrtiću kod pojave šarlaha :

- Poticati djecu u skupinu na češće pranje ruku vodom i sapunom ( prije jela, nakon igre, nakon obavljanja nužde itd. ) pranje ruku posebno nakon kihanja, kašljanja ili brisanja nosa
- Češće pranje ruku odgojitelja

Postupanje s predmetima ( odnosi se na spremačice) :

- Svu posteljinu, jastuke, plišane igračke, odjeću i ostale predmete od tkanine koji su bili korišteni, oprati na temperaturi od 60°C

Postupanje sa prostorijama( odnosi se na spremačice) :

- Uobičajeno čišćenje deterdžentom i uobičajena dezinfekcija prostora su dovoljni
- Provjetravanje prostorije

## 6.5. PROTOKOL POSTUPANJA KOD UŠLJIVOSTI VLASIŠTA

Ušljivost/pedikuloza prenosi se s osobe na osobu izravnim kontaktom glava-glava te korištenjem zajedničkih češljeva, odjevnih predmeta, marama, kapa, ukosnica/gumica za kosu, posteljine... Uši ne lete jer nemaju krila, niti skaču, ali se brzo razmnožavaju. Gnjide (jajašca) su bijele boje, čvrsto priliječljene za kosu, tako da se lako razlikuju od peruti, koja se za razliku od njih puno lakše ukloni iz kose. Uši se najčešće nalaze u području iza uha i blizu vrata.

Simptomi ušljivosti (pedikuloze) su intenzivan svrbež vlasišta.

- Ako roditelj i/ili odgojitelj uoči ili ima saznanje o prisutnosti ušiju/gnjida u vlasištu djeteta treba obavijestiti o tome zdravstvenog voditelja
- Zdravstveni voditelj nakon pregleda vlasišta djeteta, ako je uočila uši/gnjide, obavještava roditelje o stanju djeteta, poziva ih da odmah dođu po dijete. Dijete koje ima uši/gnjide treba izolirati koliko je to moguće i svezati kosu dok roditelji ne dođu po dijete. Zdravstveni voditelj pregledava vlasište sve prisutne djece u odgojnoj skupini
- Provodi se generalno pranje i dezinfekcija sobe dnevnog boravka, sanitarnog čvora te garderobnih ormarića. Posteljina, rublje, tekstil, tepisi se peru i dezinficiraju (ako je moguće na temperaturi >60°C)
- Zdravstveni voditelj obavještava sve roditelje djece iz odgojne skupine o aktualnoj situaciji te poziva na praćenje i suradnju
- Odgojitelj pojavu i poduzete mjere bilježi u Pedagošku dokumentaciju odgojne skupine.
- Zdravstveni voditelj u slučaju pojave prisutnosti ušiju ili gnjida kod većeg broja djece obavještava nadležnu službu i bilježi u *Evidenciju epidemioloških indikacija*.

## **7.PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

Danom stupanja na snagu ovih Mjera zaštita i sigurnosti i Protokoli postupanja u rizičnim situacijama prestaju važiti Mjera zaštita i sigurnosti i Protokoli postupanja u rizičnim situacijama Dječjeg vrtića Cvrčak Knin, donesene 2018.godine.

Ove Mjere i Protokoli stupaju na snagu danom objave na oglasnoj ploči vrtića .

Mjera zaštita i sigurnosti i Protokoli postupanja u rizičnim situacijama objavljene su dana

\_\_\_\_\_ .

Ravnateljica DV Cvrčak Knin

Mara Barić

\_\_\_\_\_

## **8.ZAKLJUČAK**

Sigurnosno zaštitni i preventivni program s mjerama sigurnosti i protokolima postupanja u izvanrednim i kriznim situacijama nastao je iz potrebe i prava djeteta da tijekom boravka u vrtiću raste i razvija se u sigurnom i zaštićenom okruženju.

Dječji vrtić Cvrčak Knin ustanova je u kojoj svatko iz svoje uloge doprinosi stvaranju sigurnog okruženja za dijete, a da se pri tome vodi definiranim mjerama i protokolima koji trajno doprinose kvaliteti djelovanja vrtića.

Programom su definirane i obveze roditelja kao primarnih skrbnika djeteta koji zajedno s odgojiteljima promišljaju i djeluju u smjeru kontinuiranog povećanja sigurnosnih aspekata boravka djeteta u vrtiću. Mjere u programu namijenjene su i djeci, njihovom usvajanju zaštitnih i samozaštitnih ponašanja sukladno kronološkoj dobi i razvojnim sposobnostima, jer na taj način djeca dugoročno razvijaju samostalnost i odgovornost za sebe, druge i okruženje što je preduvjet njihovog sigurnog odrastanja.

**DJEČJI VRTIĆ CVRČAK KNIN**

**JELENINA 3**

**22 300 Knin**

**RODITELJSKO DOPUŠTENJE**

Ovim potvrđujem da se mom djetetu \_\_\_\_\_ može primijeniti lijek \_\_\_\_\_

prema propisanoj liječničkoj uputi, uz protokol postupanja kod kroničnih bolesti u dječjem vrtiću.

Razumijem da je konačna odgovornost primjene lijeka roditeljska, no dopuštam da educirano osoblje primijeni lijek prema uputi.

Obvezujem se dostaviti lijek u izvornom pakiranju.

Odgovornost je roditelja/skrbnika pravovremeno izvijestiti o bilo kakvoj promjeni zdravstvenog stanja djeteta ili potrebi za primjenom terapije.

Roditelj

Zdravstveni voditelj

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_