

Procedury związane z bezpiecznym
pobytem dziecka
w Przedszkolu Nr 13 we Wrocławiu

Podstawa prawna:

- 1) Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U.2019.2215 t.j.)
- 2) Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2019.1239,1495 ze zmianami)
- 3) Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U 2011, Nr 212, poz.1263 ze zm.)
- 4) Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz.U. 2020.910 i 1378)
- 5) Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (DZ.U.2006, Nr 191,poz.1410 ze zmianami oraz Dz.U. z 2018 r poz. 1115 ze zm.)
- 6) Rozporządzenie MEN z dnia 17 marca 2017 t. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli (Dz.U. z 2018 r., poz. 2140 ze zm.)
- 7) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz.U.2011, Nr 209, poz. 1245 ze zm.)
- 8) Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych z dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. 1991, Nr 120 poz.520 ze zm.)
- 9) Statut Przedszkola nr 13 we Wrocławiu
- 10) Stanowisko Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2010 r w sprawie możliwości

Cel wprowadzenia procedur:

zwiększenie poziomu bezpieczeństwa wychowanków naszego przedszkola poprzez:

- wdrażanie zasad postępowania warunkujących bezpieczeństwo dziecka,
- usystematyzowanie zasad postępowania wobec dzieci
- zwiększenie kontroli nad osobami wchodzącymi na teren szkoły,
- zapewnienie sprawnej organizacji pracy oraz przepływu informacji pomiędzy pracownikami przedszkola i rodzicami

Obowiązki, odpowiedzialność, upoważnienia osób realizujących zadanie, które jest przedmiotem procedury:

1. **Dyrektor** – ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny w przedszkolu: zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w przedszkolu, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych w zajęciach organizowanych przez przedszkole poza budynkiem przedszkola; kontroluje obiekty należące do przedszkola pod kątem zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków korzystania z tych obiektów; sporządza protokoły z kontroli obiektów; odpowiada za jakość pracy pracowników, za organizację pracy; opracowuje procedury i instrukcje związane z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom
2. **Nauczyciele** – sprawują nadzór nad dziećmi przebywającymi w przedszkolu ; realizują zadania związane z powierzonym stanowiskiem ; zapewniają opiekę, wychowanie i uczenie się w atmosferze bezpieczeństwa; upowszechniają wśród dzieci wiedzę o bezpieczeństwie oraz kształtują właściwe postawy wobec zdrowia, zagrożeń i sytuacji nadzwyczajnych ; są zobowiązani do przestrzegania przepisów prawa ogólnego i wewnętrznego
3. **Inni pracownicy przedszkola** – realizują zadania związane z powierzonym stanowiskiem oraz funkcją opiekuńczą i wychowawczą przedszkola; pomagają nauczycielom w codziennej pracy wychowawczej, dydaktycznej i opiekuńczej; są zobowiązani do przestrzegania przepisów prawa ogólnego i wewnętrznego
4. **Rodzice** – w trosce o bezpieczeństwo obowiązujące w przedszkolu; w tym zakresie powinni współpracować z dyrektorem, nauczycielami oraz innymi pracownikami przedszkola.

Sposób prezentacji procedur:

1. Udostępnianie dokumentu na stronie internetowej przedszkola, do wglądu u dyrektora przedszkola
2. Zapoznanie pracowników przedszkola z treścią procedur
3. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi procedurami na zebraniach .

Dokonywanie zmian w procedurach:

1. Wszelkich zmian w opracowanych procedurach dotyczących bezpieczeństwa dzieci może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady Pedagogicznej Dyrektor Przedszkola.
2. Wnioskodawcą zmian może być także Rada Rodziców. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.

Spis treści:

I.	Procedura przyprowadzania i odbierania dzieci z Przedszkola nr 13	5
II.	Procedura bezpiecznego pobytu dziecka w przedszkolu	8
III.	Procedura bezpiecznego pobytu dziecka w ogrodzie przedszkolnym	13
IV.	Postępowanie w przypadku wystąpienia u dziecka objawów chorobowych	15
	Epilepsja	17
	Oparzenia	18
	Krwawienia i krwotoki	19
	Złamania	20
V.	Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia chorób pochodzenia pasożytniczego - owsicy ..	22
	Glistnicy	23
VI.	Procedura postępowania w przypadku nieszczęśliwego wypadki dziecka	25
VII.	Postępowanie w przypadku stwierdzenia/podejrzenia krzywdzenia dziecka	29
VIII.	Postępowanie w przypadku wystąpienia wszawicy	32
IX.	Procedura postępowania w przypadku zagrożenia atakiem terrorystycznym	34
X.	Procedura postępowania w przypadku ataku terrorystycznego na terenie przedszkola	35
XI.	Postępowanie w przypadku zagrożenia bądź ataku bombowego	37

I. PROCEDURA PRZYPROWADZANIA I ODPROWADZANIA DZIECI W WARUNKACH PANDEMII COVID - 19 W PRZEDSZKOLU NR 13

Przyprowadzanie dzieci

1. Dziecko może być przyprowadzane i odbierane z przedszkola przez rodziców prawnych opiekunów lub inne, upoważnione przez nich osoby.
2. Rodzice ponoszą pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo dziecka przyprowadzanego i odbieranego z przedszkola przez upoważnione przez nich osoby.
3. Wchodząc na teren przedszkola rodzice (osoby upoważnione) zobowiązane są do każdorazowego zamknięcia furki na zapadkę.
4. Do przedszkola mogą być przyprowadzane tylko dzieci zdrowe.
5. Obowiązuje zakaz wchodzenia rodziców (osób upoważnionych) do budynku przedszkola. Wyjątek stanowią rodzice (osoby upoważnione) przedszkolaków z grupy najmłodszej (grupa I).
6. Rodzice wchodząc do szatni powinni mieć założoną maseczkę oraz zdezynfekowane ręce.
7. Rodzice przebierają dzieci i przekazują pod opiekę pracownikowi przedszkola (przy schodach prowadzących na piętro).
8. Pozostali rodzice rozstają się z dziećmi przy drzwiach wejściowych, przekazują dziecko pracownikowi Przedszkola. Pracownik pomaga przy przebieraniu się w szatni i odprowadza dziecko do grupy.
9. Pracownik rejestruje przybycie dziecka w przedszkolu przy pomocy karty.
10. Każdorazowo przed przyjęciem dziecka do placówki, w holu przyziemia dzieciom jest mierzona temperatura przez wyznaczonego przez dyrektora pracownika obsługi. Rodzic oczekuje na wynik pomiaru przed drzwiami wejściowymi do przedszkola. W przypadku podwyższonej temperatury (37.4°C lub wyższa) dziecko nie zostanie przyjęte do placówki
11. Dzieci są przyjmowane od godziny 7⁰⁰ do godz.8³⁰.
12. Godziny przyjęcia dziecka są sztywne.
13. W wyznaczonym czasie Rodzic oczekuje na dziecko przy wejściu do budynku placówki, pracownik przyprowadza dziecko, pomaga przy jego przebieraniu się i ubieraniu i przekazuje dziecko rodzicowi.
14. Pierwszego dnia pobytu dziecka w przedszkolu rodzic jest zobowiązany przekazać pracownikowi kartę rejestrującą pobyt dziecka w przedszkolu.

Odbieranie dzieci przez osoby upoważnione

1. Dzieci mogą być odbierane przez inne osoby upoważnione przez rodziców.
2. Upoważnienie jest ważne przez cały okres pobytu dziecka w przedszkolu lub zgodnie z wskazanym na upoważnieniu terminem.
3. Rodzice mogą w każdym czasie cofnąć ważność złożonego przez siebie upoważnienia poprzez złożenie u nauczyciela grupy pisemnego oświadczenia odwołującego upoważnienia dla danej osoby/osób.
4. Na prośbę nauczyciela osoba odbierająca dziecko z przedszkola powinna okazać potwierdzający jej tożsamość dokument ze zdjęciem

5. Życzenie jednego z rodziców dotyczące nie odbierania dziecka z przedszkola przez drugiego z rodziców musi być poświadczone przez prawomocny wyrok sądu określający sposób wykonywania przez rodziców władzy rodzicielskiej nad dzieckiem.
6. W przypadku telefonicznej prośby rodzica – **upoważnienia słownego**, nauczyciel zobowiązany jest wykonać telefon sprawdzający do rodzica i potwierdzić wcześniejszą informację. Zaistniałą sytuację odnotować w dzienniku grupy.
7. Upoważnienia, o których mowa w ust. 2 przechowują nauczyciel grup, do której uczęszcza dziecko. W sytuacji, gdy nauczyciel grupy przekazuje dzieci pod opiekę nauczyciela grupy łączonej, ma on obowiązek przekazania nauczycielowi przejmującego opiekę nad dziećmi dziennika oddziału wraz z aktualnym zestawieniem listy osób upoważnionych przez rodziców do odbioru dziecka z przedszkola.
8. **Za bieżącą aktualizację rejestru upoważnień odpowiedzialność ponoszą nauczyciele poszczególnych grup.**
9. Rodzic lub upoważniona przez niego osoba osobiście komunikuje nauczycielowi lub osobie pełniącej dyżur chęć odebrania dziecka z przedszkola lub ogrodu przedszkolnego.
10. Rodzice (osoby upoważnione) mają obowiązek odebrania dziecka z przedszkola w czasie godzin pracy przedszkola. Osoby odbierające dziecko z przedszkola zobowiązane są zgłosić się do przedszkola w czasie, który umożliwi opuszczenie z dzieckiem terenu placówki do godziny określającej czas jej zamknięcia.
11. **Rodzice po odebraniu dziecka z placu zabaw zobowiązani są do opuszczenia terenu przedszkola ze względu na bezpieczeństwo pozostałych bawiących się dzieci.**
12. W przypadku nieodebrania dziecka z przedszkola w godzinach funkcjonowania placówki nauczyciel odpowiedzialny za dziecko podejmuje decyzje o sposobie zapewnienia mu opieki poprzez podjęcie następujących czynności:
 - 1) Kontakt telefoniczny z rodzicami,
 - 2) Kontakt telefoniczny z inną upoważnioną osobą,
 - 3) Powiadomienie Policji w celu podjęcia dalszych działań przewidzianych prawem, łącznie z umieszczeniem dziecka w pogotowiu opiekuńczym,
 - 4) Powiadomienie dyrektora przedszkola o zaistniałej sytuacji.
13. Do czasu odebrania dziecka przez rodziców (osobę upoważnioną) lub do czasu przyjazdu Policji, nauczyciel nie może wyjść z dzieckiem poza teren przedszkola, ani pozostawić dziecka pod opieką innej osoby.
14. W przypadku zawiadomienia przez nauczyciela Policji jest on zobowiązany pozostać przy dziecku aż do momentu przekazania wychowanka pod opiekę odpowiedniej instytucji.
15. Przedszkole może odmówić wydania dziecka z przedszkola w przypadku, gdy stan osoby odbierającej dziecko wskazuje na spożycie alkoholu, środków odurzających czy zachowanie agresywne. Nauczyciel jest zobowiązany skontaktować się z drugim rodzicem lub osobą upoważnioną do odbioru dziecka. Jeśli nie jest to możliwe personel przedszkola ma prawo wezwać Policję. O zaistniałym fakcie powiadamia dyrektora przedszkola.

16. Przypadku zaistnienia okoliczności wymienionych w ust. 15 – gdy dziecko zostanie odebrane mimo sprzeciwu nauczyciela, nauczyciel jest zobowiązany do natychmiastowego złożenia zawiadomienia na Policję.
17. Jeżeli powtarzają się przypadki, kiedy rodzice odbierają dzieci poza godzinami pracy przedszkola lub kiedy ich nieobecność po godzinie zamknięcia przedszkola się przedłuża lub w trakcie kontaktu telefonicznego odmówią odebrania dziecka z przedszkola, a nauczyciel ma podejrzenia, że władza rodzicielska może być w tym zakresie wykonywana w sposób niewłaściwy, przedszkole podejmuje inne kroki prawne w celu zabezpieczenia interesów dziecka.

II. PROCEDURA BEZPIECZNEGO POBYTU DZIECKA

W trosce o zdrowie i bezpieczeństwo wychowanków przedszkola rodzice dzieci i personel placówki są zobligowani do współpracy oraz wzajemnego poszanowania praw i obowiązków wszystkich podmiotów niniejszej procedury.

Opis procedury

1. Przedszkole sprawuje opiekę nad dziećmi, dostosowując metody i sposoby oddziaływań do wieku dzieci, ich możliwości rozwojowych oraz potrzeb środowiska z uwzględnieniem istniejących .
2. Przedszkole pełni funkcję opiekuńczą z uwzględnieniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy .
3. Przedszkole zapewnia dzieciom poczucie bezpieczeństwa, zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym.
4. Wszyscy pracownicy przedszkola posiadają ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, a także są zobowiązani do stałego doskonalenia swoich kompetencji w tym zakresie.
5. Nauczyciel jest świadomy odpowiedzialności za życie i zdrowie dzieci, jaka na nim spoczywa, a w przypadku ich narażenia ponosi za to pełną odpowiedzialność dyscyplinarną. Troska o bezpieczeństwo wychowanków jest priorytetem wszelkich jego działań.
6. Dzieci są przyprowadzane do przedszkola przez rodziców bądź inne osoby przez nich upoważnione od godz. 6.30.
7. Godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy przez poszczególne oddziały są zgodne z czasem pracy oddziałów określonym odrębnie na każdy rok szkolny w arkuszu organizacji pracy placówki.
8. Każda grupa powierzona jest opiece jednego lub dwóch nauczycieli, sprawowanej zgodnie z ustalonym w arkuszu organizacji placówki.
9. Podczas pobytu w przedszkolu dzieci są objęte ciągłym dozorem i opieką. Dzieciom przebywającym w sali nie wolno z niej wychodzić samowolnie, bez powodu i dozoru. Nie wolno także samowolnie wychodzić z budynku przedszkola. Dziecko przez cały czas jest otoczone opieką nauczyciela lub upoważnionego pracownika przedszkola. Dzieci poruszają się po budynku tylko i wyłącznie pod opieką nauczyciela lub wskazanego pracownika przedszkola.
10. W pierwszych dniach pobytu w przedszkolu nauczyciel zapoznaje dzieci z rozkładem pomieszczeń przedszkolnych, z zasadami bezpiecznego korzystania z urządzeń w ogrodzie. Ustala się normy i zasady bezpiecznego korzystania ze sprzętu i pomieszczeń przedszkola.
11. Nauczyciele obserwują dzieci podczas zabaw, kierują zabawą lub ją inspirują, ingerują kiedy dochodzi do konfliktów między dziećmi, jeśli nie są w stanie same ich rozwiązać. W czasie zabaw dowolnych nauczyciel zwraca przede wszystkim uwagę na bezpieczeństwo dzieci.
12. Nauczyciel ustala wspólnie z dziećmi zasady i normy obowiązujące w grupie, systematycznie wdraża dzieci do zgodnej zabawy, do przestrzegania zasad zgodnego współżycia z rówieśnikami, uczestniczy w zabawach dzieci. Zapoznaje ich rodziców z systemem motywacyjnym obowiązującym w danej grupie. Nauczyciele zobowiązani są do zawierania z dziećmi umów/reguł warunkujących ich bezpieczeństwo na terenie przedszkola i na placu zabaw. Ustalone z dziećmi zasady stanowią tzw. Kodeks Grupy, który zamieszczony jest w widocznym miejscu sali.
13. Nauczyciel jest zobowiązany do ustalenia norm bezpiecznego zachowania się dzieci podczas ich pobytu w przedszkolu, w szczególności poprzez:
 - Przestrzeganie dzieci przed zagrożeniem
 - Uczenie dzieci przewidywania zagrożeń
 - Ocenianie zachowań zagrażających zdrowiu w różnych sytuacjach życia codziennego.
 - Uczenie zasad postępowania warunkujących bezpieczeństwo w formie konkursów czy quizów.
 - Przedstawianie skutków niebezpiecznych zachowań
 - Prowadzenia współpracy z instytucjami działającymi na rzecz bezpieczeństwa (Policja, Straż Pożarna, Straż Miejska, Pogotowie ratunkowe, ośrodek zdrowia)

14. Nauczyciel ma obowiązek przekazywania dzieciom wiedzy o zdrowym stylu życia.
15. Nauczyciel ponadto ma obowiązek:
- otoczyć wszystkie dzieci ciągłą opieką i zapewnić im nadzór,
 - przewidywać sytuacje niebezpieczne i ich unikać,
 - tworzyć właściwe warunki do bezpiecznego rozwoju dziecka,
 - opracować i wdrażać programy profilaktyczne,
 - przestrzegać ustaleń regulaminów i procedur wewnętrznych dotyczących bezpieczeństwa,
 - unikać sytuacji i miejsc niebezpiecznych
16. Dyrektor przedszkola czuwa nad przestrzeganiem przepisów BHP przez wszystkich pracowników, a w szczególności:
- Monitoruje przestrzeganie przez wszystkich członków społeczności przedszkolnej (dzieci, pracownicy, rodzice) procedur bezpieczeństwa obowiązujących w przedszkolu
 - Umieszcza w widocznym miejscu plan ewakuacji
 - Dbą o zaopatrzenie placówki w odpowiednią liczbę apteczek i sprzętu gaśniczego
 - Zapewnia odpowiednie oświetlenie i jest odpowiedzialny za właściwą nawierzchnie dróg, dba o zabezpieczenie gniazdek elektrycznych, przewodów elektrycznych oraz nagrzewających się elementów systemu grzewczego .
 - Dokonuje okresowych kontroli środowiska wewnętrznego przedszkola, wykonuje zalecenia pokontrolne wydane na podstawie przeprowadzonych w placówce kontroli instytucji do tego uprawnionych oraz zalecenia wynikające z protokołów przeprowadzonych badań, przeglądów.
17. W trakcie przeprowadzonych zajęć (bez względu na miejsce: sala zabaw, ogród przedszkolny, inne) nauczyciel skupia się na pracy i opiece nad dziećmi. Wszelkie sprawy związane z organizacją i przygotowaniem zajęć, załatwianiem spraw służbowych z dyrektorem lub innymi pracownikami przedszkola, nauczyciel obowiązany jest załatwiać po godzinach wynikających z rozkładu zajęć. Prowadzenie rozmów przez telefon komórkowy nauczyciel zobowiązany jest ograniczyć do niezbędnego minimum.
18. Omawianie z rodzicami spraw dotyczących dzieci, nauczyciel prowadzi poza godzinami swojej pracy dydaktyczno – wychowawczej lub podczas konsultacji indywidualnych.
19. Przebieg zajęć obowiązkowych i ćwiczeń ruchowych nauczyciel winien starannie przemyśleć pod kątem bezpieczeństwa dzieci, aby przewidzieć ewentualne zagrożenia i im przeciwdziałać.
20. W trakcie zajęć z dziećmi nie wolno pozostawiać grupy bez nadzoru. Gdy nauczyciel musi wyjść, np. do toalety, grupą powinien zająć inny nauczyciel, pomoc nauczyciela lub woźna. Nauczyciel powinien ograniczyć swoją nieobecność do niezbędnego minimum.
21. Nauczyciel opuszcza oddział i dzieci po zakończeniu swojej pracy (tj. po czasie określonym harmonogramem pracy w danym roku szkolnym oraz godzin zastępstw doraźnych przydzielonych w danym dniu) tylko i wyłącznie z chwilą przyjscia drugiej nauczycielki, informując ja o wszystkich sprawach dotyczących wychowanków.
22. Dzieci korzystające z zajęć dodatkowych są podczas zajęć pod opieką nauczyciela odpowiedzialnego za te zajęcia. Nauczyciel zajęć dodatkowych odpowiada za bezpieczeństwo dzieci podczas tych zajęć oraz za przyprowadzanie i odprowadzanie dzieci po zajęciach do momentu przekazania ich pod opieką nauczyciela grupy, do której uczęszcza dzieci.
23. W pomieszczeniach, w których odbywają się zajęcia należy zapewnić temperaturę co najmniej 18 stopni.
24. Sale zabaw dzieci są systematycznie wietrzone. Okna otwiera się w sposób niestwarzający żadnych zagrożeń dla bezpieczeństwa dzieci.
25. Pracownicy przedszkola są zobowiązani do zachowania szczególnej ostrożności podczas przygotowania i porcjowania na salach dziecięcych posiłków dla dzieci oraz do współdziałania z nauczycielem w zakresie zapewnienia dzieciom bezpiecznych i higienicznych warunków ich spożycia.

26. Nauczyciele i inni pracownicy przedszkola w obecności dzieci nie przygotowują i nie spożywają gorących napojów w innych niż odpowiednio zabezpieczone przed wylaniem gorących płynów naczyniach.
27. Każde wyjście nauczyciela z grupą poza teren przedszkola wpisywane jest w „rejestrze wyjść”. Podczas pobytu dzieci w ogrodzie przedszkolnym, zajęcia i zabawy odbywają się pod stałą opieką nauczyciela oraz pomocy nauczyciela (gr. I).
28. W razie wystąpienia wypadku na terenie przedszkola lub poza nim nauczyciel jest zobowiązany niezwłocznie, tj. w czasie realnym do spełnienia, biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności związane z wydarzeniem:
 - Powiadomić dyrektora
 - Udzielić pierwszej pomocy
 - Zawiadomić rodziców lub prawnych opiekunów
 - Podjąć środki zapobiegawcze w stosunku do pozostałych dzieci
 - Zawsze, gdy wypadek jest ciężki, powiadomić organ prowadzący i prokuraturę.
29. Procedura powypadkowa określona jest w odrębnych dokumentach.
30. W przypadku, kiedy w placówce istnieje konieczność podjęcia przez rodzica decyzji dotyczącej dziecka (zagrożone dobro dziecka w jakiegokolwiek sferze: zdrowotnej, dydaktycznej, wychowawczej) i nie ma możliwości skontaktowania się z rodzicem/opiekunem prawnym ponieważ rodzic przebywa za granicą, a uzyskane dane świadczą o nieuregulowanej sytuacji prawnej dziecka, placówka ma prawny obowiązek poinformowania o zaistniałej sytuacji właściwy miejscu zamieszkania dziecka sąd rejonowy – wydział rodzinny i nieletnich.
31. Do przedszkola uczęszczają wyłącznie zdrowe dzieci – nie przyjmuje się dzieci chorych, a w przypadku zachorowania dziecka w czasie pobytu w przedszkolu, rodzic na wezwanie nauczyciela zobowiązany jest do odebrania dziecka z przedszkola. Dziecko pozostaje w domu do czasu całkowitego wyleczenia.
32. Nauczyciel ma bezwzględny obowiązek poinformowania rodziców o złym samopoczuciu dziecka mogącym wskazywać na początki choroby, jak również o każdym nagłym zdarzeniu mogącym mieć wpływ na dalsze samopoczucie, stan zdrowia dziecka. Każdorazowy kontakt z rodzicem odnotowywany jest przez nauczyciela sprawującego opiekę nad dzieckiem w prowadzonym rejestrze. Powyższa informacja musi być przekazana rodzicowi niezwłocznie, tj. w czasie realnym do spełnienia biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności związane ze zdarzeniem, nie później niż do końca dnia, w którym dane zdarzenie miało miejsce.
33. Nauczyciele i inni pracownicy przedszkola nie mają prawa stosować wobec wychowanków żadnych zabiegów medycznych oraz podawać dzieciom leków ze względu na brak profesjonalnej opieki medycznej.
34. W szczególnie uzasadnionych przypadkach (dziecko przewlekle chore) podanie przez nauczycieli dziecku leków odbywa się po wyrażeniu przez nauczycieli sprawujących opiekę nad dzieckiem pisemnej zgody na podawanie leku dziecku (załącznik nr 1) i na pisemne upoważnienie rodziców (załącznik nr 2).
 - Rodzice zobowiązani są wówczas do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, które określa nazwę leku, dawkę, częstotliwość podawania i okres leczenia, a także warunki jego przechowywania.
 - Nauczyciel, który wyraził zgodę na podawanie dziecku przewlekle choremu leku jest zobowiązany do przechowywania go w miejscu niedostępnym dla wychowanków i zgodnie z warunkami jego przechowywania.
35. Nauczyciel i inni pracownicy przedszkola są zobowiązani natychmiast reagować na wszelkie dostrzeżone sytuacje lub zachowania dzieci w trakcie pobytu w przedszkolu, stanowiące zagrożenie bezpieczeństwa dla innych.

36. W przypadku zaobserwowania przez personel placówki niebezpiecznych zachowań dziecka po odebraniu dziecka przez rodzica (np. bieganie po szatni, itp.) pracownicy przedszkola są zobowiązani zwrócić rodzicowi uwagę na zachowanie dziecka i zobowiązać do zachowania zasad bezpieczeństwa.
37. Nauczyciel i inni pracownicy przedszkola zobowiązani są zwracać uwagę na osoby postronne przebywające/wchodzące na teren przedszkola i odpowiedni reagować w każdej sytuacji, w której mają podejrzenie, że na terenie placówki przebywają osoby nieuprawnione.
38. Rodzice zobowiązani są do zwracania uwagi, czy nikt obcy nie wchodzi do budynku razem z nimi oraz sprawdzenia, czy po ich wejściu/wyjściu drzwi do przedszkola są zamknięte.
39. Ubiór dziecka oraz obuwie zmienne powinny być wygodne, praktyczne i bezpieczne oraz dostosowane do warunków atmosferycznych, w tym umożliwiające codzienny pobyt dziecka na powietrzu.
40. Dzieci nie powinny przynosić biżuterii, a jeśli taką posiadają – w czasie pobytu w przedszkolu, odpowiedzialność za to ponosi rodzic.

ZGODA NAUCZYCIELA NA PODAWANIE LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

Ja niżej podpisany
(imię i nazwisko nauczyciela)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku
(imię i nazwisko dziecka)

leku/leków

.....
.....
.....

Oświadczam, że zostałam/łem poinformowana/ny o sposobie podania leku/wykonania czynności medycznej

.....
(data, podpis nauczyciela)

UPOWAŻNIENIE RODZICÓW DO PODAWANIA LEKÓW DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ

Ja niżej podpisany
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego opiekuna)

upoważniam Panią/Pana
(imię i nazwisko nauczyciela)

do podawania mojemu dziecku
(imię i nazwisko dziecka)

leku/leków

.....
.....
.....

.....
(data, podpis nauczyciela/opiekuna prawnego)

III. PROCEDURA BEZPIECZNEGO POBYTU DZIECKA W OGRODZIE PRZEDSZKOLA

Zakres procedury

Procedura dotyczy nadzoru nad dziećmi od momentu podjęcia nad nimi opieki przez nauczyciela do momentu ich odbioru z przedszkola.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

- 1) **Rodzice (opiekunowie prawni):** są zobowiązani znać i stosować się do postanowień Statutu Przedszkola nr 13 we Wrocławiu
- 2) **Nauczyciele:** muszą mieć świadomość swojej odpowiedzialności za życie i zdrowie powierzonych opiece dzieci. Troska o pełne bezpieczeństwo wychowanków jest priorytetem wszelkich ich działań.
- 3) **Pracownicy przedszkola:** monitorują stan urządzeń i sprzętu znajdującego się w ogrodzie przedszkolnym oraz możliwości wystąpienia wszelkich zagrożeń dla zdrowia i życia dzieci oraz innych osób, ponoszą współodpowiedzialność za bezpieczny pobyt dziecka na terenie placu zabaw przedszkola, zgłaszają natychmiast dyrektorowi wszelkie zauważone nieprawidłowości mogące mieć wpływ na stopień bezpieczeństwa wychowanków, zwracają uwagę na bezkonfliktową i bezpieczną zabawę dzieci oraz bezpieczne korzystanie przez nie z urządzeń znajdujących się w ogrodzie.
- 4) **Dyrektor:** jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom i pracownikom pełnego poczucia bezpieczeństwa, zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym, dokonywania podstawowych i okresowych przeglądów placu zabaw dzieci, wyposażenia terenu placu zabaw w urządzenia i sprzęty zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami

Opis procedury:

1. Codziennie rano wyznaczony pracownik ma obowiązek sprawdzić, czy urządzenia ogrodowe są sprawne i nie stanowią żadnego zagrożenia dla zdrowia i życia dzieci oraz czy na terenie ogrodu nie znajdują się niebezpieczne przedmioty. Monitoruje teren placu zabaw pod kątem możliwości wystąpienia wszelkich zagrożeń dla zdrowia i życia dzieci oraz innych osób (np. stan nawierzchni, ogrodu, drzewostanu, itp.).
Zauważone nieprawidłowości zgłasza natychmiast dyrektorowi.
2. Prace naprawcze, ogrodowe prowadzone są na wydzielonym, oznaczonym terenie, na którym nie przebywają dzieci.
3. Czasowo wyłączone z użytku sprzęty ogrodowe, urządzenia znajdujące się na terenie placu zabaw oznaczone są odpowiednią taśmą ostrzegawczą.
4. Wyjścia do ogrodu powinny być organizowane przez nauczyciela zgodnie z podstawą programową wychowania przedszkolnego, o ile pozwalają na to warunki pogodowe. Czas zabaw ustala się indywidualnie, stosownie do warunków atmosferycznych.
5. Nie uwzględnia się indywidualnych prośb rodziców o pozostawienie dziecka w budynku ze względu na stan zdrowia podczas, gdy cała grupa przebywa na świeżym powietrzu.
6. Rodzice zobowiązani są do dostosowania ubioru dziecka do warunków pogodowych (szczególnie dzieci muszą posiadać czapkę, rękawiczki, nieprzemakalną odzież zimową oraz nakrycie głowy chroniące przez słońcem latem).
7. W okresie zimowym przyjmuje się, że dzieci nie mogą przebywać w ogrodzie przy temperaturze niższej niż -10°C , podczas zawiei, gołoledzi oraz innych niebezpiecznych zjawisk pogodowych.
8. W okresie letnim przyjmuje się, że dzieci nie mogą przebywać w pełnym słońcu przy temperaturze powyżej 30°C (mierzone w cieniu). Należy unikać wychodzenia na dwór w godzinach największego nasłonecznienia oraz zapewnić dzieciom stały dostęp do napojów.
9. Przedszkole monitoruje stan powietrza we Wrocławiu. W dni, w które pomiary jakości powietrza wskazują na niewłaściwy jego stan – przedszkole nie organizuje pobytu dzieci na powietrzu lub organizuje takie formy, które nie wyzwalają nadmiernie aktywności ruchowej dziecka.

10. Za bezpieczeństwo dzieci podczas zabaw w ogrodzie przedszkolnym odpowiada nauczyciel oraz w grupach młodszych pomoc nauczyciela.
11. W czasie pobytu dzieci w ogrodzie przedszkolnym bramka wejściowa oraz brama wjazdowa na teren przedszkola muszą być zamknięte. Wychodząc z dziećmi na plac zabaw sprawdzenia dokonuje nauczyciel opiekujący się grupą. Nauczyciel jest zobowiązany do minimum dwukrotnego przeliczenia dzieci przebywających pod jego opieką: przed wyjściem do ogrodu przedszkolnego (w szatni) i przed powrotem dzieci z ogrodu do budynku.
12. Nauczyciel i woźna oddziałowa sprawdzają przed wyjściem do ogrodu czy wszystkie dzieci są odpowiednio ubrane, czy wzięły wszystkie potrzebne części garderoby (szaliki, czapki, rękawiczki), czy zmieniły obuwie.
13. Nauczyciel podczas każdorazowego wyjścia z dziećmi do ogrodu przedszkolnego jest zobowiązany do omówienia zasad bezpieczeństwa na terenie placu zabaw, przypomnienia regulaminu korzystania z urządzeń/placu zabaw oraz wyznaczenia wychowankom terenu zabaw grupy
14. Podczas zabaw w ogrodzie przedszkolnym dzieci przebywają tylko w miejscach widocznych dla nauczyciela, na wyznaczonym dla danej grupy terenie.
15. Dzieci mogą korzystać tylko z tych urządzeń, instalacji ogrodowych, przy których bezpieczeństwa wychowanków pilnuje osoba dorosła.
16. Jeżeli dziecko podczas pobytu w ogrodzie zasygnalizuje nauczycielowi potrzebę skorzystania z toalety, nauczyciel zobowiązany jest przekazać je pod opiekę pracownika przedszkola, który przejmuje opiekę nad dzieckiem, aż do momentu odprowadzenia go do nauczyciela.
17. Dzieci przebywające w ogrodzie przedszkolnym korzystają z toalety znajdującej się wewnątrz budynku.
18. Rodzic/osoba upoważniona, odbierający dziecko z ogrodu przedszkolnego ma obowiązek osobiście zakomunikować nauczycielowi ten fakt.
19. Pierwszeństwo pobytu w ogrodzie przedszkolnym mają dzieci znajdujące się pod opieką nauczyciela.
20. Rodzice po odebraniu dziecka z przedszkola mogą przebywać na terenie ogrodu przedszkolnego do czasu zakończenia pracy przedszkola, pod warunkiem, że nie ma tam grup przedszkolnych.
21. Z chwilą odebrania dziecka z przedszkola rodzic/upoważniona do odbioru osoba całkowicie odpowiada za bezpieczeństwo dziecka i jego zabawy w budynku i na terenie ogrodu oraz za przestrzeganie „Regulaminu korzystania z urządzeń placu zabaw”
22. Rodzice podczas opuszczania terenu ogrodu mają obowiązek przestrzegania zasad bezpieczeństwa ustalonych w placówce: trzymanie dziecka za rękę, zamykanie bramki wejściowej na zapadkę.
23. Każdy pracownik przedszkola zobowiązany jest do zwrócenia uwagi i zareagowania w przypadku niewłaściwego zachowania się dziecka lub przebywania dziecka na terenie niedozwolonym oraz poinformowania nauczyciela o zaistniałej sytuacji.

IV. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA U DZIECI OBJAWÓW CHOROBYCH

Cel procedury: Zapewnienie zdrowych i bezpiecznych warunków przebywania, w tym ochrona zdrowia dziecka w przedszkolu.

Zakres procedury: Dokument reguluje zasady bezpiecznego i higienicznego pobytu dziecka w przedszkolu, określa uprawnienia i obowiązki nauczyciela oraz rodziców w stosunku do chorych dzieci.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice/opiekunowie prawni

- 1) Przyprawiają do przedszkola dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych i urazów
- 2) W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia dziecka odbierają je z przedszkola, w ustalonym przez procedurę trybie
- 3) Upoważniają pisemnie inne osoby do odbierania dziecka z przedszkola
- 4) Podają aktualny nr telefonu do szybkiego kontaktu
- 5) Stosują się do obowiązujących w przedszkolu procedur

2. Nauczyciele :

- 1) odpowiadają za zdrowie i bezpieczeństwo podopiecznych, co jest priorytetem we wszystkich podejmowanych przez nich działaniach
- 2) Informują rodziców o stanie zdrowia i samopoczucia dziecka
- 3) powiadamiają telefonicznie rodziców w sytuacji złego samopoczucia dziecka
- 4) prowadzą działania prozdrowotne

3. Dyrektor

- 1) zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w placówce, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych poza obiektem
- 2) monitoruje realizację zadań związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa dzieciom, w tym ochronę zdrowia dzieci, podejmuje działania naprawcze.

Opis procedury:

1. Rodzice przy do przedszkola **tylko dzieci zdrowe, tak aby mogły one uczestniczyć we wszystkich formach aktywności proponowanych przez przedszkole.**
2. W stanach infekcji, chorób skórnych, zakaźnych oraz urazach (złamania, zabiegi chirurgiczne i inne) dziecko nie może uczęszczać do przedszkola do czasu całkowitego wyleczenia.
3. Rodzice mają obowiązek zgłaszania nauczycielowi lub dyrektorowi wszelkich poważnych dolegliwości, stwierdzonych u dziecka chorób przewlekłych i chorób zakaźnych dziecka oraz udzielania nauczycielowi wyczerpujących informacji na ten temat.
4. W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej przedszkole ma prawo zobowiązać rodzica do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenia.
5. W celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci w przedszkolu nauczyciel może odmówić przyjęcia dziecka, u którego widać wyraźne objawy infekcji. W przypadku, gdy rodzic założy nauczycielowi pisemne oświadczenia poświadczające, iż dziecko jest zdrowe- nauczyciel ma obowiązek

- poinformowania rodzica o ciąży na nim od momentu złożenia powyższego oświadczenia odpowiedzialności za bezpieczeństwo zdrowotne własnego dziecka, innych wychowanków przedszkola oraz pracowników placówki.
6. W przypadku zaobserwowania wystąpienia lub zgłoszenia przez dziecko w czasie jego pobytu w przedszkolu niepokojących objawów złego samopoczucia, stanowiących zagrożenie dla prawidłowego funkcjonowania samego dziecka oraz innych dzieci w przedszkolu (m.in. uporczywy kaszel, uporczywy katar, wymioty, biegunka, ból brzucha, ból ucha, wysypka, podwyższona temperatura, urazy inne), a także zauważonych zmianach w jego zachowaniu, nauczycielka ma obowiązek powiadomienia (telefonicznego, osobistego) rodzica o stanie zdrowia dziecka. Zawiadomienie odbywa się w czasie stosownym do okoliczności miejsca i czasu – nie później niż do momentu odbioru dziecka z przedszkola.
 7. Po otrzymaniu od nauczyciela informacji o niepokojącym stanie zdrowia dziecka **rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola**. W przypadku, gdy po otrzymaniu zawiadomienia z przedszkola o konieczności odbioru dziecka z placówki spowodowanej stanem jego zdrowia rodzic/opiekun prawny nie jest w stanie odebrać osobiście dziecka z przedszkola – może upoważnić do tego inną osobę – zgodnie z procedurą przyprawdzania i odbierania dziecka z Przedszkola nr 13 we Wrocławiu.
 8. W przypadku stwierdzenia u dziecka alergii różnego typu (np. alergii pokarmowej i związanych z tym szczególnych wymagań żywieniowych) rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego z wykazem alergenów, co jest warunkiem zastosowania u dziecka zalecanej diety opartej o przedszkolny jadłospis wykluczając z przygotowywanych posiłków alergeny. Nie dopuszcza się przynoszenia przez rodziców gotowych posiłków, potraw przygotowywanych poza przedszkolem.
 9. W przedszkolu nie podaje się dzieciom żadnych leków doustnych, wziewnych oraz w postaci zastrzyków, maści i żelu itp. Wyjątek stanowi choroba przewlekła dziecka – postępowanie w tej sytuacji określa procedura bezpiecznego pobytu dziecka z Przedszkolu nr 13 we Wrocławiu.
 10. Rodzic zobowiązany jest do regularnego sprawdzania włosów i skóry głowy dziecka w celu wykrywania ewentualnej obecności pasożytów, a w wypadku zaobserwowania choroby do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie przedszkola.
 11. W przypadku powzięcia przez przedszkole wiadomości o wystąpieniu:
 - 1) chorób zakaźnych u dzieci
 - 2) przypadków wszawicy
 - 3) stwierdzenia chorób pochodzenia pasożytniczego (glistnicy i owsicy) przedszkole niezwłocznie powiadamia wszystkich rodziców dzieci uczęszczających do placówki
 12. Sposoby postępowania w przypadku pojawienia się niektórych objawów chorobowych, bądź zdarzeń wypadkowych u dziecka, min. epilepsja, oparzenia, krwawienia i krwotoki oraz złamania zostały opisane poniżej.

EPILEPSJA

Epilepsja (padaczka) jest chorobą, która w typowym przebiegu przejawia się naprzemiennymi napięciami i rozluźnieniami mięśni, tzn. drgawkami i przebiega z utratą przytomności .

Przebieg ataku epilepsji może mieć różny charakter. Niekiedy atak objawia się prężeniem mięśni, drżeniem określonej części ciała, itp. Natomiast typowym atakiem epilepsji są drgawki, czyli naprzemienne prężenie i rozluźnianie mięśni.

Objawy:

1. Aura – u niektórych doświadczonych chorych aura jest subiektywnym odczuciem zwiastującym atak, np. mroczyki przed oczami, szum w uszach, zwroty głowy
2. Napięcie/drgawki/wiotkość całego ciała
3. Bezdech (zatrzymanie oddechu) wywołany szczękosciskiem w ataku występującym z napięciem mięśni.
4. Sinica skóry wywołana bezdechem.
5. Spieniona ślina w jamie ustnej na skutek oddychania przez zaciśnięte zęby w trakcie szczękoscisku.
6. Bezwiedne oddanie moczu i stolca.
7. Utrata przytomności.
8. Niepamięć wsteczna – chore dziecko może nie pamiętać ataku/lub okresu po jego wystąpieniu.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA

1. Oceń sytuację. Zabezpiecz się i załóż rękawiczki.
 2. Zabezpiecz głowę przed wtórnymi urazami – podczas ataku drgawek głowa dziecka może ulec urazowi. Przytrzymaj głowę, aby zabezpieczyć ją przed uszkodzeniem. Jeżeli podczas ataku tułów się przemieszcza – utrzymuj głowę w osi ciała.
 3. Odsuń wszystkie niebezpieczne przedmioty z otoczenia chorego dziecka.
 4. Po ustąpieniu ataku skontroluj czynności życiowe.
 5. Wezwij zespół ratownictwa medycznego. Wbrew ogólnemu pogładowi, że chorzy po ataku epilepsji mogą wrócić do domu bez opieki należy wziąć pod uwagę inne czynniki, min. kryterium wieku jest wskazaniem do niepozostawiania dziecka po ataku epilepsji bez pomocy medycznej.
 6. Przygotuj się na wystąpienie kolejnego ataku , lub ataków o długotrwałym przebiegu.
 7. Ułóż dziecko w pozycji bezpiecznej.
 8. Jeżeli w jamie ustnej dziecka znajduje się wydzielina, krew czy ciało obce należy dokonać ewakuacji treści płynnej czy stałej w pozycji bocznej, poprzez skierowanie ust ku dołowi i odgięcie głowy.
 9. Po ewakuacji wydzielin, czy ciał obcych sprawdź czynności życiowe.
 10. Zapewnij intymność dziecku. Atak epilepsji może być wstydlivy dla dziecka, szczególnie jeżeli miał miejsce w obecności rówieśników.
 11. Rozmawiaj z dzieckiem. Uspokajaj je. Wsparcie psychiczne jest istotnym elementem zapewnienia komfortu psychicznego.
 12. Nie wkładaj palców do jamy ustnej!
- Wystąpienie kolejnego ataku może wywołać szczękoscisk.

Ważne: Wkładanie czegokolwiek do ust dziecka nie jest zalecane. Jeżeli w twoim przekonaniu zabieg jest niezbędny, stosuj się do zasady, że przedmiot, który włożysz między zęby nie może się kruszyć w trakcie przygryzienia i nie może niszczyć zębów. Zastosuj np. złamany wpół bandaż czy skórzany portfel itp.

OPARZENIA

Oparzenia są urazami, które bez względu na czynnik wywołujący powodują uszkodzenia tkanek. Do uszkodzenia takiego dochodzi, gdy czynnik wywołujący oddziałuje na tkanki wystarczająco długo lub z wystarczającą intensywnością.

Czynniki wywołujące oparzenia:

- Energia termiczna – płomień, ciała stałe, ciecz lub gaz o wysokiej temperaturze, promieniowanie podczerwone
- Energia wg rodzajów promieniowania – promieniowanie podczerwone, rentgenowskie, ultrafioletowe, mikrofalowe
- Energia elektryczna – prąd elektryczny
- Substancje chemiczne – mocno stężone kwasy

Stopnie oparzenia mówią o głębokości oparzeń:

I- uszkodzenie naskórka. Objawy: ból, obrzęk, zaczerwienie

II – uszkodzenie naskórka i pewnej głębokości skóry właściwej. Objawy: ból, obrzęk, zaczerwienie, pęcherze wypełnione płynem

III – uszkodzenie pełnej grubości skóry właściwej oraz możliwe uszkodzenie tkanek położonych głębiej. Objawy: skóra biała lub szara, część martwicza jest bezbolesna, lecz ból występuje wokół rany oparzeniowej i w głębszych strukturach.

Rozległość oparzeń jest mierzona metoda dziewiętej lub dłoni. Najbardziej użyteczne jest metoda dłoni zakładająca, iż dłoń poszkodowanego stanowi 1 % powierzchni oparzenia jego skóry.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA

1. Ocen sytuację. Zabezpiecz miejsce zdarzenia. Chroń siebie – załóż rękawiczki.
2. Uniwersalnym sposobem jest **schładzanie oparzenia**: schładzaj oparzenia bieżącą wodą do ustąpienia bólu. Zwróć uwagę, aby nie doprowadzić u dziecka do hipotermii (wychłodzenia), jeżeli schładzanie oparzenia dotyczy dużej powierzchni ciała. Przyjmuj, że schładzanie dłużej niż 10-20 minut może doprowadzić do wychłodzenia organizmu.
3. **Schładzanie** pomaga przetrwać proces wnikania w głąb tkanek ciepła i substancji chemicznych, zmniejszając stopień oparzenia.
4. Substancje chemiczne zmywaj tak, aby nie spływały na nieuszkodzoną skórę.
5. Substancje chemiczne w postaci ciała stałego (proszek, granulaty itp.) usuń mechanicznie, np. chusteczką, a pozostałość obficie spłukuj bieżącą wodą (jeśli jest dostępna).
6. W przypadku oparzenia oka głowę dziecka przechyl, aby strumień wody spływał od spojówki (krawędź oka przy nosie) ma zewnątrz. Pamiętaj, aby substancja wywołująca oparzenia nie spływała na nieuszkodzone części ciała.

7. Na ranę oparzeniową załóż jałowy opatrunek osłaniający. Jeżeli oparzeniu uległy palce czy ucho, zdejmij biżuterię, a jałowym opatrunkiem oddziel palce. Pamiętaj, aby nie dotykać miejsca przyłożenia opatrunku, aby pozostało jałowe.
8. Oparzone oko opatrz osłaniając oboje oczu. Pamiętaj, że ruchy zdrowego oka będą wymuszały ruchy oka oparzonego, co może pogłębić uraz.
9. Niewielkie oparzenia, np. części palca w stopniu I i II nie wymagają wzywania zespołu ratownictwa medycznego. W razie potrzeby należy skorzystać z porady lekarza rodzinnego.
10. Jeżeli oparzenia I lub II stopnia uległa głowa, szyja, klatka piersiowa czy inna część ciała na dużej powierzchni, należy wezwać zespół ratownictwa medycznego.
11. Szczególnym rodzajem oparzeń jest oparzenie dróg oddechowych. Oceniając sytuację- np. ewakuacja poszkodowanego z pożaru – oraz oceniając objawy, takie jak: widoczna sadza w okolicy ust i nosa, chrapliwy, świszczący czy utrudniony oddech, należy podejrzewać oparzenie dróg oddechowych. Jest to niezwykle trudny do opatrzenia. W opatrzeniu dróg oddechowych należy postępować tak, jak w przypadku duszności. Jeżeli poszkodowane dziecko straci przytomność – należy postępować tak jak z nieprzytomnym.

UWAGA: Metody niekonwencjonalne , np. natłuszczanie, mogą wyrządzić szkody, min. doprowadzić do zainfekowania rany oparzeniowej i utrudnić gojenie. Nie obawiaj się, że uszkodzona skóra wyschnie i pęknie. Oparzenie uszkadza skórę, czego wynikiem jest obumarcie tkanki, a samo uszkodzenie i powikłania wymagają operowania chirurgicznego.

KRWAWIENIA I KRWOTOKI

Krwawienia i krwotoki stanowią grupę urazów, które mogą bezpośrednio zagrażać życiu. Z uwagi na możliwości udzielania pierwszej pomocy stosuje się podział ze względu na intensywność wypływu krwi i umiejscowienie.

Podział ze względu na intensywność:

- 1) Krwawienie – utrata niewielkiej ilości krwi w danym czasie
- 2) Krwotok – masywna utrata krwi w krótkim czasie

Podział ze względu na umiejscowienie:

- 1) Krwotok i krwawienie wewnętrzne – krew z uszkodzonych naczyń krwionośnych wypływa do jam ciała, narządów i/lub mięśni
- 2) Krwotok i krwawienie zewnętrzne – krew poprzez kanał rany lub uszkodzoną skórę wypływa na zewnątrz poza obręb ciała.

W przypadku krwotoku wewnętrznego postępowanie w warunkach pierwszej pomocy jest uwarunkowane możliwościami przeciwdziałania objawom ubytku krwi.

W przypadku krwotoku zewnętrznego postępowanie wymaga wdrożenia czynności mających na celu zatrzymanie ubytku krwi.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA

1. **Oceń sytuację.** Zabezpiecz miejsce zdarzenia. Zapewnij sobie bezpieczeństwo – załóż rękawiczki.

2. **Natychmiast uciśnij ranę.** Bezpośredni ucisk zatrzyma lub zmniejszy intensywność wypływu krwi.
3. **Unieś zranioną kończynę** aby wspomagać się grawitacją. Ułóż poszkodowane dziecko w pozycji siedzącej lub leżącej w zależności od stanu dziecka i potrzeb.
4. Wolną ręką przygotuj sobie opatrunek i szybko podłóż pod dłoń, która uciska ranę, aby nie zwiększyć ubytku krwi.
5. Wykonaj obwoje bandażem (opaska dziana), wywierając odpowiedni nacisk. **Pamiętaj, aby ucisk nie spowodował niedokrwienia dalszej części kończyny.**
6. Jeśli krwotok jest opanowany, wezwij zespół ratownictwa medycznego.
7. Nie zdejmuj już założonego opatrunku. Jeśli przesiąka dokładaj kolejne warstwy i zastosuj uciskanie tętnicy doprowadzającej krew do kończyny.
8. **Ciało obcych nie wolno usuwać!** Wykonaj opatrunek stabilizujący obce ciało. Krwotok tamuj uciskając ranę wokół ciała obcego.
9. Jeżeli poszkodowane dziecko straci przytomność, po zatamowaniu krwotoku postępuj początkowo podobnie jak z osobą, która omdlała. Jeżeli nie odzyska przytomności, wdróż postępowanie jak u osoby nieprzytomnej.

UWAGA!

Stan nieprzytomności w pozycji na wznak może być przyczyną niedrożności dróg oddechowych .

ZŁAMANIA KOŚCI

Złamanie kości to przerwanie jej ciągłości na skutek zadziałania siły przewyższającej jej elastyczność.

Podziału złamań dokonuje się z wielu względów. Najbardziej istotny z punktu widzenia pierwszej pomocy jest podział na:

- 1) Złamania zamknięte –tj. złamania, które nie uszkadzają powłok skórnych. Zalicza się do nich złamania z przemieszczeniem i bez przemieszczenia.
- 2) Złamania otwarte – tj. złamania, w których odłam kostny uszkodził sąsiadujące z nim tkanki oraz wytworzył ranę.

Objawami złamania kości jest najczęściej ból, narastający obrzęk, widoczny nieprawidłowy obrys kończyny oraz zniesienie funkcji. Należy pamiętać, że u dzieci okostna jest wyjątkowo elastyczna. Złamania mogą przebiegać bezboleśnie, jeżeli okostna nie zostanie uszkodzona. Złamania tego typu noszą nazwę „złamania zielonej gałązki” i nie oznacza to, iż są one niegroźne. W wyniku nieprawidłowego opatrzenia lub zignorowania objawów takich nieprawidłowy obrys kończyny może dojść do pogłębienia urazu.

PROCEDURA POSTĘPOWANIA

1. **Ocen sytuację.** Zabezpiecz się przed kontaktem z materiałem potencjalnie zakaźnym. Zabezpiecz miejsce zdarzenia.
2. **Stosuj regułę Potta** – unieruchomienie złamanej kości wraz ze stawami, które ta kość tworzy po obu swoich końcach.
3. W przypadku złamania otwartego postępuj jak z ciałem obcym w ranie. Wystający ze skóry odłam kostny

zabezpiecz jałową gazą i wykonaj opatrunek osłaniający.

4. Na złamaną rękę załóż temblak z chusty trójkątnej lub w razie jej braku – z odzieży.
5. Jeżeli dziecko nosi biżuterię , tasiemki, plecionki czy zegarek, a złamanie dotyczy części kończyny, gdzie ozdoby są noszone, należy zdjąć wszystko to, co przy narastającym obrzęku może wywołać ucisk na tkanki i w konsekwencji niedokrwienie.
6. Złamaną nogę można unieruchomić przymocowując zdrową nogę do złamanej, np. za pomocą chust trójkątnych. Nie jest to metoda standardowa, natomiast ręczne unieruchomienie do chwili przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego , jest wystarczające. Ważne, aby nie przemieszczać poszkodowanego dziecka, jeśli to nie jest konieczne. Ruch może pogłębić uraz i zwiększyć dolegliwości bólowe.

Uwaga:

Unieruchomienie sprzyja nie tylko zmniejszeniu bólu. Jest stosowane w celu stabilizacji odłamów kostnych, aby nie pogłębiać urazu. Schładzanie może działać przeciwbólowo. Stosując lód należy zadbać, aby nie miał on bezpośredniego kontaktu ze skórą, ponieważ może nawoływać odmrożenie. Worek z lodem trzeba owinać płótnem, np. ręcznikiem.

V. PROCEDURY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU STWIERDZENIA CHOROBY POCHODZENIA PASOŻYTNICZEGO (OWSICY I GLISTNICY)

Pasożyty atakujące człowieka potrafią sprawić wiele kłopotów i zaburzyć gospodarkę jelitową człowieka. Najbardziej powszechnymi pasożytami są owsiki ludzkie, o których potocznie mówi się „robaki” zamieszkujące jelita.

Owsiki są pasożytami żerującymi w organizmie człowieka i dające się łatwo zaobserwować w stolcach.

Czym są owsiki?

1. Owsiki należą do typu robaków zwanych nicieniem barwy białej. Ich charakterystyczny długi i wijący kształt jest sposobem na szybkie zdiagnozowanie choroby. W przypadku infekcji – ataku owsików stwierdza się chorobę zwaną owsicą. Miejscem pobytu owsików w organizmie ludzkim jest głównie jelito grube, gdzie potrafią przebywać, aż do fazy końcowej życia. Inny, miejscem ich pasożytowania jest wyrostek robaczkowy oraz końcowy odcinek jelita cienkiego. Pasożyty te są dwupłciowe. Samica składa jaj, a rolą samca jest jej zaplemnienie. Zaraz po tym akcie samiec owsika obumiera. Samica natomiast potrafi żyć do 4 tygodni, po których „wędruje” z jelita grubego w kierunku odbytu, aby tam złożyć jaj zawierające larwy owsików. Liczba jej waha się od 8 tys. Do 12 tys.
2. Owsiki, a tym samym, owsica jest chorobą „brudnych rąk” i wcześniejszego kontaktu z pasożytem – mogą także powodować anemie. Przedostają się one do organizmu poprzez przeniesienie jej trafiających najpierw na dłonie, np. pod paznokcie, a następnie do jamy ustnej. W dalszej drodze owsiki wędrują przez cały układ pokarmowy, aż do jelita grubego. Samica znajdując partnera do zaplemnienia powtarza cykl rozrodczy pasożyta. Przerwanie któregoś z etapów tego cyklu jest pierwszym krokiem do wyleczenia się z owsicy. Dlatego też tak ważnym jest utrzymanie higieny osobistej, a zwłaszcza częste mycie rąk. Jaja pasożyta znajdują się w okolicach odbytu, a w przypadku kobiet nawet w przedniej części pochwy. Pożywieniem owsików są treści pokarmowe znajdujące się w jelicie grubym i nie rzadko, co jemy ma decydujący wpływ na żywotność owsików. Właściwa dieta oraz wprowadzenie do niej określonych produktów, np. czosnku może sparaliżować owsiki i umożliwić ich wydalenie zanim jeszcze samica zdąży złożyć swoje jaja.

OBJAWY OWSICY

Objawy wystąpienia w organizmie owsicy obserwuje się głównie u dzieci. Choroba atakuje jednak w każdym wieku, choć nie rzadko to dzieci są jej głównymi nosicielami.

Objawia się silnym uczuciem swędzenia w okolicy odbytu, przeważnie w nocy, ze względu na to, iż samice owsików wędrują nocą. Osoba zaatakowana przez owsiki uskarża się na brak apetytu, rozdrażnienie przechodzące w nerwowość, odczuwanie silnych objawów niepokoju, w rzadszych przypadkach niedokrwistość. Charakterystycznym objawem owsicy jest zdenerwowanie obawiające się zgrzytaniem zębami,

obgryzaniem paznokci. Innego rodzaju symptomem choroby jest ból łowy, bezsenność, bóle brzucha połączone z nudnościami, ogólne osłabienie, podkrążone oczy.

LECZENIE

Leczenie owsicy polega na stosowaniu jednorazowej dawki pyrantelu oraz powtórzeniu jej po upływie dwóch tygodni. Innymi lekami stosowanymi do zwalczania owsików są: memendazol i albendazol podawanymi w dawkach jednorazowych i powtarzalnych po miesiącu.

Niezbędne jest przestrzeganie higieny oraz częste sprzątanie pomieszczeń w domu. Jaja owsików w warunkach domowych mogą przeżyć do kilku tygodni, zwłaszcza przy zachowaniu odpowiedniej wilgotności i ciepłoty. Owsiki mogą znajdować się na zakażonej pościeli, bieliźnie, ręcznikach, Dbłość o czystość ograniczy ich żywotność, a domowników ochroni przed ich atakiem.

GLISTA LUDZKA, GLISTNICA DZIECI I DOROSŁYCH

Objawy zarażenia glistą, odrobaczenie

Glistnica- choroba wywołana przez glistę ludzką –podobnie jak owsiki, czy tasiecmce, może występować zarówno u dzieci jak i dorosłych.

Glistnica jest wywołana przez glistę ludzką i jest największym nicieniem pasożytującym w jelicie cienkim człowieka. W sytuacji dużego namnożenia się glisty w jelicie cienkim przechodzą do żołądka i podczas wymiotów wychodzą przez jamę ustną. Mogą też przedostać się do dróg oddechowych. Dorosłe osobniki mogą osiągać 20 -40cm.

Samica glisty produkuje około 200 tys. jaj na dobę, co daje w ciągu całego życia około 72 milionów jaj. Dojrzała glistą ludzką żyje 6 – 12 miesięcy. Gdy wydalone z kałem jaj dostana się do gleby w warunkach odpowiedniej wilgotności, temperatury i dostępności tlenu odbywa się dalsze dojrzewanie larw do postaci inwazyjnej.

Po połknięciu jaj inwazyjnej larwa glisty uwalnia się z otoczki jajowej i przedostaje się do naczyń krwionośnych i chłonnych, następnie wraz z prądem krwi, wędruje do wątroby do serca i do płuc. Z płuc larwa wędruje przez oskrzela i tchawicę do jamy ustnej, po czym przez przełyk i żołądek przechodzi ponownie do jelita cienkiego. Całkowity czas wędrówki trwa około 10 dni. W jelicie cienkim w ciągu 2 – 3 miesięcy larwa glisty ludzkiej dorasta do postaci dojrzałej.

Do zakażenia glistą ludzką dochodzi:

- 1.za pośrednictwem środowiska zewnętrznego (gleba, woda)
2. spożywając niedokładnie umyte surowe warzywa i owoce
3. poprzez branie do ust brudnych rzeczy, np. brudną łopatkę w piaskownicy
- 4.Dorośli przy pracach w polu i ogrodzie.
5. poprzez kontakt ze zwierzętami

Pierwsze objawy zarażenia glistą mogą być różne, do częstego obserwowanych należą następujące dolegliwości:

- Zawroty głowy
- Wzmożona pobudliwość nerwowa
- Nagłe ataki bólu brzucha i wymioty
- Rozstroje jelit (biegunki, zaparcia)

- Zmiany skórne – świąd skóry, pokrzywki, wypryski
- Czasami drgawki
- Podwyższona temperatura
- Zapalenie spojówek
- Napady astmy oskrzelowej

W późniejszym okresie zarażenia glistami chorzy doświadczają:

- Nieprzyjemnych odczuć pod skórą
- Ślinotoku
- Spadek apetytu
- Ból głowy
- Nocne ataki lęku

Podczas licznej inwazji glista ludzką następuje:

- Zgrzytanie zębów
- Zapalenie oskrzeli
- Duszności astmatyczne
- Niedokrwistość
- Infekcje dróg oddechowych

Rozpoznanie glistnicy jest często przypadkowe – poprzez zauważenie glisty w kale chorego lub wymiotowanej treści pokarmowej.

W glistnicy wyróżnia się trzy odrębne etapy, związane z :

1. Wędrówką larw
2. pobytem dojrzałej glisty w jelicie cienkim
3. powikłaniami wywołanymi przez dojrzałe glisty w organizmie żywiciela.

Od momentu zakażenia do pojawienia się jaj w kale upływa zwykle 60 -80 dni.

Glisty wywierają wyraźne działania toksyczne, zwłaszcza u dzieci. Wyraża się ono m.in.:

1. zahamowaniem rozwoju fizycznego i umysłowego dzieci intensywnie zarażonych
2. wzmożoną pobudliwością nerwową.

Jak zapobiegać glistnicy:

1. Przestrzegając podstawowych zasad higieny osobistej i żywienia
2. Myjąc jarzyny i owoce przeznaczone do spożycia
3. Picie tylko przegotowanej wody
4. uczulając dzieci aby myły ręce przed jedzeniem, po każdej zabawie, gdzie była styczność z glebą oraz po skorzystaniu z toalety.

Pamiętaj!

1. Jeśli Twoje dziecko ma objawy wskazujące na obecność pasożyta w organizmie. Skontaktuj się z lekarzem. Niezbędne jest zbadanie kału oraz leczenie farmakologiczne. Najczęściej wykorzystuje się do tego preparaty zawierające pyrantel lub bendazolen.
2. Bez obaw informujmy o każdej chorobie dziecka dyrektora przedszkola lub nauczycieli z grupy.

VI. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU DZIECKA

Cel procedury: Procedura obejmuje i reguluje działania pracowników przedszkola w sytuacji zaistnienia wypadku dziecka gwarantujące poszkodowanemu należytą opiekę i niezbędną pomoc w stanie nagłego zagrożenia jego zdrowia i życia.

Zakres procedury: Procedura dotyczy sprawowania nadzoru nad dziećmi/pracownikami oraz ochrony ich życia i zdrowia w sytuacji wystąpienia wypadku.

Uczestnicy postępowania-zakres odpowiedzialności:

1. Dyrektor: powinien zapewnić natychmiastową pomoc lekarską i opiekę poszkodowanemu, który uległ wypadkowi,

powiadomić odpowiednie organy o wypadku, jaki zdarzył się na terenie przedszkola lub podczas zajęć organizowanych poza jego terenem oraz powołać zespół powypadkowy.

2. Rodzice (opiekunowie prawni): podejmują wszelkie decyzje związane z leczeniem dziecka.

3. Personel przedszkola: zapobiega wypadkom poprzez wykonywanie obowiązków zgodnie z przepisami i bhp.

4. Nauczyciele: zapobiegają wypadkom poprzez ustalenie norm bezpiecznego zachowania się dzieci podczas ich

pobytu w przedszkolu, zapewniają poszkodowanemu dziecku opiekę, w razie konieczności sprowadzają fachową

pomoc medyczną, w miarę możliwości udzielają poszkodowanemu pierwszej pomocy, informują o wypadku dyrektora przedszkola oraz rodziców poszkodowanego dziecka.

5. Specjalista ds. BHP: wchodzi w skład zespołu powypadkowego, przeprowadzającego postępowanie powypadkowe,

sporządza dokumentację powypadkową.

Definicja wypadku w przedszkolu: Wypadek dziecka jest to nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło:

1) na terenie przedszkola,

2) poza terenem przedszkola (wycieczki, wyjścia z dziećmi organizowane przez placówkę) w czasie pozostawiania dziecka pod opieką nauczyciela.

Rodzaje wypadków:

1) wypadek lekki (indywidualny)

2) wypadek śmiertelny

3) wypadek ciężki,

4) wypadek zbiorowy

Opis działań, udzielenie pierwszej pomocy poszkodowanemu dziecku:

Pracownik przedszkola, który powziął wiadomość o wypadku dziecka powinien podjąć następujące kroki:

1. Niezwłocznie zapewnić opiekę w szczególności sprowadzając fachową pomoc medyczną i w miarę możliwości udzielić dziecku doraźnej pomocy przedmedycznej.

2. Nauczyciel nie dopuszcza do zajęć lub przerywa je wyprowadzając wychowanków z miejsca zagrożenia, jeżeli miejsce, w którym są lub będą prowadzone zajęcia może stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa dzieci i na okoliczność zbadania przyczyn wypadku (gdy zachodzi wypadek ciężki, śmiertelny lub zbiorowy).

3. O nieszczęśliwym wypadku pracownik przedszkola niezwłocznie powiadamia dyrektora placówki a w przypadku jego nieobecności – społecznego zastępcy przedszkola.

4. Należy wezwać pogotowie ratunkowe, w niżej wymienionych przypadkach:

1) utrata przytomności,

2) zaburzenia świadomości,

- 3) drgawki,
- 4) nasiloną duszność,
- 5) uporczywe wymioty, zwłaszcza z domieszką krwi,
- 6) nasilający krwotok,
- 7) ostre i nasilone reakcje uczuleniowe (wysypka, duszność) będące wynikiem ukąszenia czy użądlenia przez owady,
- 8) środkami chemicznymi czy gazami, rozległe oparzenia,
- 9) porażenie prądem,
- 10) upadek z dużej wysokości.

5. Nauczyciel obecny podczas wypadku wypełnia „Kartę zgłoszenia wypadku”
6. O każdym wypadku dyrektor przedszkola lub nauczyciel, pod którego opieką przebywało dziecko powiadamia niezwłocznie rodziców poszkodowanego. Fakt ten dokumentuje w dzienniku zajęć podając datę i godzinę powiadomienia rodziców.
7. W przypadkach braku wyraźnych obrażeń –np. widoczne lekkie zaczerwienienie, zadrapanie, skaleczenie, po udzieleniu pierwszej pomocy poszkodowanemu nauczyciel powiadamia rodzica o zdarzeniu oraz ustala z nim godzinę odbioru dziecka z przedszkola. Sporządza notatkę o zdarzeniu w dzienniku zajęć.
8. Rodzaj udzielonej przez pracowników przedszkola pomocy uzależniony jest od potrzeb poszkodowanego dziecka i rodzaju obrażeń.
9. Udzielenie pierwszej pomocy w wypadkach jest prawnym obowiązkiem każdego.
10. Jeśli pierwszej pomocy przedlekarskiej ma udzielać nauczyciel prowadzący w tym samym czasie zajęcia wychowawczo-dydaktyczne i opiekuńcze z grupą wychowanków przedszkola, opiekę nad grupą dzieci przejmuje wówczas inny wyznaczony przez dyrektora nauczyciel/nauczyciele lub sprawuje ją dyrektor lub społeczny zastępca przedszkola.
11. W sytuacji wymagającej natychmiastowego transportu dziecka do szpitala przez pogotowie ratunkowe (na skutek nieszczęśliwego wypadku dziecka w przedszkolu lub w sytuacji zagrożenia jego życia lub zdrowia) nauczyciel jedzie do szpitala z poszkodowanym dzieckiem (jeśli rodzice nie zdążą dojechać wcześniej do przedszkola) i przebywa tam do przyjazdu rodziców dziecka.
12. Opieka nad pozostałymi dziećmi organizowana jest w sposób opisany powyżej.

Obowiązek powiadomienia i zabezpieczenia miejsca zdarzenia

Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik ma obowiązek:

1. Niezwłocznie w czasie realnym do spełnienia biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności związane ze zdarzeniem, powiadomić o wypadku:
 - 1) rodziców/opiekunów poszkodowanego,
 - 2) pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 3) organ prowadzący placówkę,
 - 4) Radę Rodziców,
2. W razie potrzeby zabezpieczyć miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.
3. Powołać zespół powypadkowy, który ustali okoliczności i przyczyny wypadku,
4. Sporządzić protokół powypadkowy.
5. Zatwierdzić protokół podpisany przez zespół powypadkowy.
6. Doręczyć niezwłocznie rodzicom i pouczyć ich o sposobie i trybie odwołania.
7. O każdym wypadku dziecka dyrektor powiadamia niezwłocznie organ prowadzący i pracownika służby BHP.
8. O wypadku śmiertelnym, ciężkim i zbiorowym zawiadamia się niezwłocznie prokuratora i kuratora oświaty.
9. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia, zawiadamia się niezwłocznie państwowego inspektora sanitarnego.
10. Fakt ten powiadamiający dokumentuje wpisem w dzienniku zajęć podając datę i godzinę zdarzenia i powiadomienia rodziców/prawnych opiekunów dziecka o wypadku.
11. Przy lekkich wypadkach (brak wyraźnych obrażeń –np. widoczne tylko lekkie zaczerwienienie, zadrapanie, lekkie skaleczenie), powiadamiający o zdarzeniu po udzieleniu pierwszej pomocy poszkodowanemu dziecku ustala z rodzicem:
 - 1) potrzebę wezwania pogotowia,
 - 2) potrzebę wcześniejszego przyścia rodzica,

- 3)godzinę odbioru dziecka z przedszkola w dniu zdarzenia.
12. Informację o powyższych ustaleniach powiadamiający zamieszcza również w dzienniku zajęć (rejestrze zdarzeń).
 13. W każdym trudniejszym przypadku (widoczne obrażenia, urazy, niepokojące objawy dyrektor lub upoważniona osoba wzywa pogotowie ratunkowe.
 14. W przypadku stwierdzenia przez lekarza potrzeby pobytu dziecka w szpitalu należy zapewnić dziecku opiekę w drodze do szpitala.
 15. Jeżeli wypadek został spowodowany niesprawnością techniczną pomieszczenia lub urządzeń, miejsce wypadku pozostawia się nienaruszone Dyrektor zabezpiecza je do czasu dokonania oględzin lub wykonania szkicu przez zespół powypadkowy.
 16. Jeżeli wypadek zdarzył się w czasie wyjścia, imprezy organizowanej poza terenem przedszkola, wszystkie stosowne decyzje podejmuje opiekun grupy/kierownik wycieczki i odpowiada za nie.
 17. Do czasu rozpoczęcia pracy przez zespół powypadkowy dyrektor zabezpiecza miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.
 18. Jeżeli czynności związanych z zabezpieczeniem miejsca wypadku nie może wykonać dyrektor, wykonuje je upoważniony przez dyrektora pracownik przedszkola.
 19. W sytuacji, kiedy nastąpiło ciężkie uszkodzenie ciała należy natychmiast wezwać pogotowie ratunkowe, a do czasu jego przybycia osoby przeszkolone w udzielaniu pomocy przedmedycznej podejmują natychmiast niezbędne czynności ratujące zdrowie i życie dziecka.
 20. Po podjęciu wszelkich działań zabezpieczających poszkodowane dziecko należy niezwłocznie zawiadomić rodziców dziecka i udzielić możliwie najpełniejszych informacji o zdarzeniu w sposób zwięzły i rzeczowy.
 21. Jeżeli w wyniku wypadku nastąpił zgon osoby poszkodowanej nauczyciel prowadzący zajęcia edukacyjne zabezpiecza miejsce zdarzenia i natychmiast wzywa na jego miejsce dyrektora przedszkola lub jego zastępcę.
 22. Dyrektor przedszkola lub jego zastępca niezwłocznie informuje o zdarzeniu:
 - 1)Komendę Powiatową Policji,
 - 2)Państwową Inspekcję Pracy,
 - 3)SANEPiD,
 - 4)rodziców (opiekunów prawnych)
 - 5)pracownika służby bezpieczeństwa i higieny pracy
 - 6)organ prowadzący,
 - 7)organ nadzoru pedagogicznego.
 23. Do czasu przybycia policji teren wypadku pozostaje zabezpieczony tak, by było możliwe pełne ustalenie okoliczności i przyczyn zdarzenia

Powołanie zespołu powypadkowego

1. Dyrektor powołuje zespół powypadkowy.
- 2.W skład zespołu wchodzi współpracujący z placówką pracownik służby bezpieczeństwa i higieny pracy oraz pracownik przedszkola przeszkolony w zakresie bhp.
- 3.W składzie zespołu może uczestniczyć przedstawiciel organu prowadzącego, organu sprawującego nadzór pedagogiczny lub rady rodziców.
- 4.Przewodniczącym zespołu jest pracownik służby bhp, a jeżeli nie ma go w składzie zespołu – przewodniczącym zespołu spośród pracowników przedszkola wyznacza dyrektor.

Postępowanie powypadkowe

1. Zespół przeprowadza postępowanie powypadkowe i sporządza dokumentację powypadkową:
 - 1) spisuje oświadczenie poszkodowanego w obecności rodzica.
 - 2) spisuje oświadczenie świadków wypadku,
 - 3) sporządza szkic lub fotografię miejsca wypadku (dotyczy sytuacji określonej w ust. 15),
 - 4) uzyskuje pisemne oświadczenie nauczyciela, pod opieką którego przebywało dziecko w czasie gdy zdarzył się wypadek,
 - 5)uzyskuje opinię lekarską z opisem doznanych obrażeń i określeniem rodzaju wypadku.

2. Protokół z przeprowadzonego przez Zespół postępowania sporządza się w terminie 21 dni od dnia zakończenia postępowania powypadkowego.
3. W uzasadnionych przypadkach protokół powypadkowy może być sporządzony w terminie późniejszym.
4. W sprawach spornych rozstrzygające jest stanowisko przewodniczącego zespołu, członek zespołu, który nie zgadza się ze stanowiskiem przewodniczącego może złożyć zdanie odrębne, które odnotowuje się w protokole powypadkowym.
5. Przewodniczący zespołu poucza osoby reprezentujące poszkodowanego o przysługujących im prawach w toku postępowania powypadkowego.
6. Protokół powypadkowy podpisują członkowie zespołu oraz dyrektor przedszkola.
7. Z treścią protokołu powypadkowego i innymi materiałami postępowania powypadkowego zaznajamia się rodziców/opiekunów prawnych poszkodowanego, którzy potwierdzają ten fakt podpisem i datą zapoznania w protokole.
8. Jeżeli do treści protokołu powypadkowego nie zostały zgłoszone zastrzeżenia przez rodziców/prawnych opiekunów poszkodowanego dziecka postępowanie powypadkowe uznaje się za zakończone.
9. Protokół powypadkowy sporządza się w trzech egzemplarzach dla:
 - 1) poszkodowanego,
 - 2) przedszkola, które przechowuje go w dokumentacji powypadkowej dzieci,
 - 3) organu prowadzącego, organu sprawującego nadzór pedagogiczny (na ich wniosek).

Składanie zastrzeżeń do protokołu powypadkowego:

1. W ciągu 7 dni od dnia doręczenia protokołu powypadkowego osoby, którym doręczono protokół, mogą złożyć zastrzeżenia do ustaleń protokołu (są o tym informowani przy odbieraniu protokołu).
2. Zastrzeżenia składa się przewodniczącemu zespołu ustnie lub na piśmie.
3. Zastrzeżenia mogą dotyczyć w szczególności:
 - 1) niewykorzystania wszystkich środków dowodowych niezbędnych dla ustalenia stanu faktycznego,
 - 3) sprzeczności istotnych ustaleń protokołu z zebrany materiał dowodowy.
4. Zastrzeżenia rozpatruje organ prowadzący przedszkole.
5. Po rozpatrzeniu zastrzeżeń organ prowadzący może:
 - 1) zlecić dotychczasowemu zespołowi wyjaśnienie ustaleń protokołu lub przeprowadzenie określonych czynności dowodowych,
 - 2) powołać nowy zespół celem ponownego przeprowadzenia postępowania powypadkowego

Dokumentacja:

1. Dyrektor przedszkola prowadzi rejestr wypadków dzieci.
2. Dyrektor placówki omawia z pracownikami przedszkola okoliczności i przyczyny wypadków oraz ustala środki niezbędne do zapobiegania im.

VII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W SYTUACJACH STWIERDZENIA/PODEJRZENIA KRZYWDZENIA DZIECKA

Cel procedury

Procedura ma zagwarantować spełnienie wymagań określonych przepisami w sytuacji stwierdzenia zagrożenia życia dziecka, wobec którego jest stosowana przemoc w rodzinie lub które ma kontakt z zachowaniami agresywnymi.

Zakres procedury: Procedura określa odpowiedzialność przedszkola, jako instytucji oraz sposoby reagowania i zakres podejmowanych działań w ramach procedury „Niebieskie Karty” w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.

Uczestnicy postępowania –zakres odpowiedzialności

- 1. Rodzice (opiekunowie prawni):** w przypadku podejrzenia stosowania w rodzinie przemocy wobec dziecka czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej działaniami, przeprowadza się w obecności rodzica/opiekuna prawnego.
- 2. Nauczyciele:** na nauczycielach przedszkola pracujących z dziećmi spoczywa szczególny obowiązek reagowania na wszelkie przypadki zagrożenia życia dziecka, wobec którego jest lub może być stosowana przemoc w rodzinie.
- 3. Dyrektor:** jest zobowiązany do udzielenia osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, kompleksowej pomocy, mającej na celu poprawę jej sytuacji. Zapewnia dzieciom i pracownikom pełne poczucie bezpieczeństwa, zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym.

Opis procedury:

Podstawowe informacje dla nauczyciela: jak rozpoznać, czy dziecko w rodzinie jest krzywdzone:

1. Krzywdzenie psychiczne: upokarzanie, odrzucanie, izolowanie, ignorowanie, wyszydzanie, krytykowanie, terroryzowanie, zmuszanie do wysiłku przekraczającego jego możliwości, zastraszanie, grożenie dziecku. Dziecko doznające takiej przemocy zachowuje się nieadekwatnie do wieku, wykazuje zaburzenia jedzenia (niedojadanie, nadmierne objadanie się, wymioty), okalecza się, ma problemy ze snem i koszmary, odczuwa strach przed zaśnięciem.
2. Wykorzystywanie seksualne: dziecko wykorzystywane seksualnie jest nadmiernie rozbudzone, dużo mówi o seksie, unika kontaktu z dorosłymi, opisuje zachowanie osoby dorosłej wskazujące na to, że ta próbowała je uwieść. Dziecko takie jest przygnębione, wycofane, ma problemy z koncentracją uwagi, zaczyna zachowywać się agresywnie, ma trudności w relacjach z rówieśnikami, odmawia przebijania się w towarzystwie innych. Ma także problemy ze snem, przejawia dolegliwości bólowe intymnych części ciała, a także głowy i brzucha. Zdradza trudności np. z siedzeniem, chodzeniem, oddawaniem moczu, kału, ma częste infekcje dróg moczowo-płciowych, widoczne siniaki na klatce piersiowej, pośladkach, podbrzuszu, udach oraz otarcia, zaczerwienienia, stany zapalne skóry, a także krwawienia. Sygnałem ostrzegawczym jest również zbytnia erotyzacja dziecka oraz odgrywana przemoc seksualna, np. na lalkach, zabawkach.
3. Zaniedbania bytowe, wychowawcze: zauważalne objawy u dziecka to w szczególności bardzo niska higiena osobista (dziecko jest brudne, ma brudne paznokcie i ubranie, widać ślady licznych ukąszeń, świerzb). Dziecko takie jest głodne, często choruje, jest zmęczone, apatyczne. Rodzice nie zwracają uwagi na potrzeby dziecka.
4. Objawy zaniedbania dziecka w wieku przedszkolnym:
 - 1) fizyczne: niski wzrost, małogłowie, dziecko jest zanedbane i brudne,
 - 2) rozwojowe: opóźniony rozwój mowy, ograniczony zakres uwagi, niedojrzałość społeczno-emocjonalna, zaburzenia procesów poznawczych i zdolności uczenia się,
 - 3) zachowanie: nadmierna pobudliwość, agresja, impulsywność, zaburzenia nerwicowe

Zadania i rola placówek oświatowych w świetle obowiązujących przepisów

1. W sytuacjach drastycznych, jak przemoc wobec dziecka, wykorzystanie seksualne, rażące naruszenie prawa,

- zagrożenie dla życia i zdrowia dziecka, prawo nie pozwala na dowolność i zdanie się na własne odczucia. Stosowne przepisy stanowią o tzw. społecznym bądź prawnym obowiązku powiadomienia. Każdy, komu znane jest zdarzenie zagrażające dobru dziecka lub działanie rodziców na jego szkodę, jest zobowiązany powiadomić o tym sąd.
2. Obowiązek ten spoczywa w szczególności na urzędach administracji publicznej, takich jak urzędy stanu cywilnego, sąd, policja, placówki oświatowe, szkoły, urzędy państwowe i samorządowe, prokuratura, opiekunowie społeczni, placówki i instytucje zajmujące się pomocą dziecku i rodzinie, które otrzymały taką informację w związku ze swoją działalnością.
 3. Na pracownikach instytucji publicznych i niepublicznych pracujących z dziećmi spoczywa szczególnie obowiązek reagowania na wszelkie przypadki zagrożenia dziecka bądź zagrożenia innych ze strony dzieci.
 4. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta” w przypadku powzięcia, w toku prowadzonych czynności służbowych lub zawodowych, podejrzenia o stosowaniu przemocy wobec członków rodziny lub w wyniku zgłoszenia dokonanego przez członka rodziny lub przez osobę będącą świadkiem przemocy w rodzinie. Wszczęcie procedury następuje przez wypełnienie formularza „Niebieska Karta –A” przez przedstawiciela jednego z podmiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie np. dyrektora przedszkola, nauczyciela, w obecności osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie. Wzór formularza „Niebieska Karta –A” stanowi załącznik nr 1 do Rozporządzenia.
 5. W przypadku braku możliwości wypełnienia formularza „Niebieska Karta –A” z uwagi na nieobecność osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, ze względu na stan jej zdrowia lub zagrożenie jej życia lub zdrowia wypełnienie formularza „Niebieska Karta –A” następuje niezwłocznie po nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z tą osobą lub po ustaniu przyczyny uniemożliwiającej jego wypełnienie. W przypadku, gdy nawiązanie bezpośredniego kontaktu z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest niemożliwe, wypełnienie formularza „Niebieska Karta –A” następuje bez udziału tej osoby.
 6. Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie.
 7. Rozmowę z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przeprowadza się w warunkach gwarantujących swobodę wypowiedzi i poszanowanie godności tej osoby oraz zapewniających jej bezpieczeństwo.
 8. W przypadku podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie wobec dziecka czynności podejmowane i realizowane w ramach procedury, zwane dalej działaniami, przeprowadza się w obecności rodzica, opiekuna prawnego lub faktycznego.
 9. Jeżeli osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie wobec dziecka są rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni, działania z udziałem dziecka przeprowadza się w obecności pełnoletniej osoby najbliższej w rozumieniu art. 115 §11 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny, zwanej dalej osobą najbliższą.
 10. Działania z udziałem dziecka, co do którego istnieje podejrzenie, że jest dotknięte przemocą w rodzinie, powinny być prowadzone w miarę możliwości w obecności psychologa.
 11. Po wypełnieniu formularza „Niebieska Karta –A” osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, przekazuje się formularz „Niebieska Karta –B”. Wzór formularza „Niebieska Karta –B” stanowi załącznik nr 2 do Rozporządzenia.
 12. Jeżeli osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, jest dziecko, formularz „Niebieska Karta –B” przekazuje się rodzicowi, opiekunowi prawnemu lub faktycznemu albo osobie, która zgłosiła podejrzenie stosowania przemocy w rodzinie.¹
 3. Formularza „Niebieska Karta –B” nie przekazuje się osobie, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie.
 14. Przekazanie oryginału wypełnionego formularza „Niebieska Karta –A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego następuje niezwłocznie, nie później niż w ciągu siedmiu dni od dnia wszczęcia procedury. Jeśli formularz ma zostać przekazany na określony adres pocztą, niezbędne jest potwierdzenie odbioru. Kopię wypełnionego formularza „Niebieska Karta –A” pozostawia się u wszczynającego procedurę.
 15. W ramach procedury przedstawiciel oświaty:
 - 1) podejmuje działania, o których mowa w Rozporządzeniu, tj. udziela kompleksowych informacji o możliwościach uzyskania pomocy, w szczególności psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej

- oraz wsparcia, w tym o instytucjach i podmiotach świadczących specjalistyczną pomoc na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie, możliwościach podjęcia dalszych działań mających na celu poprawę sytuacji osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
- 2) organizuje niezwłocznie dostęp do pomocy medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie,
 - 3) może prowadzić rozmowy z osobami, wobec których istnieje podejrzenie, że stosują przemoc w rodzinie, na temat konsekwencji stosowania przemocy w rodzinie oraz informuje je o możliwościach podjęcia leczenia lub terapii i wzięcia udziału w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie,
 - 4) diagnozuje sytuację i potrzeby osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, w tym w szczególności dzieci,
 - 5) udziela kompleksowych informacji rodzicowi, opiekunowi prawnemu, faktycznemu lub osobie najbliższej o możliwościach uzyskania pomocy psychologicznej, prawnej, socjalnej i pedagogicznej oraz wsparcia rodziny, w tym o formach pomocy dzieciom świadczonych przez instytucje i podmioty w zakresie specjalistycznej pomocy na rzecz osób dotkniętych przemocą w rodzinie,
 - 6) Występowanie pojedynczego objawu nie jest dowodem na to, że dziecko jest krzywdzone. Jeśli jednak objawy się powtarzają bądź kilka występuje jednocześnie, możliwe, że mamy do czynienia z przemocą.
16. Wszystkie czynności podejmowane przez przedstawiciela oświaty w ramach procedury są dokumentowane. Dokumentacja może być przekazana organom ścigania prowadzącym postępowanie przygotowawcze.

Zawiadomienie organów ścigania

1. Obowiązek taki powstaje z chwilą podjęcia uzasadnionego podejrzenia popełnienia przestępstwa przemocy wobec dziecka. Należy o zdarzeniu zawiadomić policję lub sąd rodzinny właściwy według miejsca zamieszkania dziecka.
2. Przedszkole jako podmiot zawiadamiający o popełnieniu przestępstwa jest informowane przez organ ścigania o wszczęciu i zakończeniu zainicjowanego postępowania.

VIII. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU STWIERDZENIA WSZAWICY W PRZEDSZKOLU NR 13 WE WROCŁAWIU

CEL PROCEDURY:

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenianiem się wszawicy w placówce

ZAKRES PROCEDURY:

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu.

Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności:

1. Rodzice (opiekunowie prawni): muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy własnego dziecka
2. Nauczyciele: zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi przedszkola sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy w przedszkolu
3. Pracownicy obsługi: winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy w grupie nauczycielowi, bądź dyrektorowi
4. Dyrektor: jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w przedszkolu, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

OPIS PROCEDURY::

1. Dyrektor przedszkola w przypadku podejrzenia wszawicy zarządza kontrolę czystości skóry głowy wszystkich dzieci w grupie. Kontroli czystości dokonuje osoba do tego upoważniona z zachowaniem zasady intymności (nie informuje o wyniku pozostałych osób)
2. Nauczycielka (lub osoba kompetentna upoważniona przez dyrektora przedszkola) niezwłocznie zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy. W razie potrzeby instruuje rodziców o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań, jednocześnie informuje dyrektora przedszkola o wynikach kontroli i skali zjawiska
3. Aby skutecznie wyeliminować wszawicę, na czas kilkudniowej kuracji należy dziecko odizolować od grupy, tj. pozostawić w domu.
4. Nauczycielka (lub osoba posiadająca którą dyrektor upoważnił) kontroluje stan czystości skóry głowy dziecka po przeprowadzonych zabiegach higienicznych po powrocie dziecka do przedszkola.
5. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, nauczycielka (lub osoba, którą dyrektor upoważnił) zawiadamia o tym dyrektora przedszkola w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmocnienia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia rodzinie potrzebnego wsparcia).

Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci

1. W sytuacji zauważenia gnid lub wszy we włosach dziecka należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja.
2. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni poddać się wszyscy domownicy. Codzienne, częste czesanie gęstym grzebieniem lub szczotką, związywanie włosów w sytuacjach narażenia na bliski kontakt z innymi osobami, częste mycie włosów, przestrzeganie zasad higieny (własne szczotki, grzebienie, spinki, gumki) – utrudniają zagnieżdżenie się pasożytów.
3. Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka pozwala szybko zauważyć zakażenie.
4. Szampony i inne produkty „przeciw wszom” nie zabezpieczają przed zakażeniem i nie powinny być stosowane jedynie jako środek zapobiegawczy. Zgodnie z instrukcją zamieszczoną na opakowaniach tych produktów, zaleca się powtarzanie kuracji w odstępie kilku dni (mniej więcej 7 – 10 dni), w celu zabicia larw. Do kuracji trzeba użyć grzebienia o bardzo gęstych zębach. Usunięcie gnid jest niezbędne ale i bardzo trudne, dlatego zaleca się ich pojedyncze ściąganie z włosów lub obcięcie włosów.
5. Grzebienie i szczotki należy myć w ciepłej wodzie z dodatkiem szamponu przeciw wszom i moczyć w wodzie około godziny. Ubrania prać w pralce w temperaturze 60° (temp. powyżej 53,5 zabija wszy i ich jaja). Prześcieradła, poszewki na poduszki, pościel, ręczniki i odzież należy wyprasować gorącym żelazkiem.
6. Podstawową zasadą profilaktyki wszawicy jest stała, systematyczna kontrola czystości skóry głowy i włosów dokonywana przez rodziców i natychmiastowa likwidacja gnid i wszy w przypadku ich

zauważenia.

7. Rodzice powinni uczciwie poinformować rodziców wszystkich innych dzieci z grupy, z którymi miało kontakt. Pomoże to w likwidacji ogniska wszawicy i w efekcie – zapobiegnie się nawracającemu wzajemnemu zakażaniu dzieci

8. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań (trzykrotne odsyłanie tego samego dziecka), osoba – nauczyciel, którą dyrektor upoważnił, zawiadamia o tym dyrektora przedszkola w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia rodzinie potrzebnego wsparcia).

IX. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZAGROŻENIA ATAKIEM TERRORYSTYCZNYM

Symptomy wystąpienia zagrożenia atakiem terrorystycznym:

Podstawowa cechą terroryzmu jest to, że nie ma wyraźnych znaków ostrzegawczych o możliwości wystąpienia zamachu lub są one trudno dostrzegalne.

1. Zainteresowania i uwagi wymagają:

1) rzucające się w oczy lub po prostu nietypowe zachowania osób, pozostawione bez opieki przedmioty typu teczki, paczki itp., osoby wyglądające na obcokrajowców, osoby ubrane nietypowo do występującej pory roku.

2) samochody, a w szczególności furgonetki, parkujące w nietypowych miejscach.

2. Należy pamiętać, że terrorysta nie zawsze musi być odmiennej narodowości i wyróżniać się z tłumu szczególnym wyglądem.

3. O swoich spostrzeżeniach poinformuje dyrektora placówki.

4. Dyrektor powiadamia odpowiednie służby antyterrorystyczne lub inne służby ratunkowe.

Opis działań

1. Dyrektor, nauczyciele, pozostali pracownicy, a także inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola zobowiązani są do dbałości o stan bezpieczeństwa na terenie placówki, jak również do reagowania w sytuacjach kryzysowych, zagrażających bezpieczeństwu osób, mienia, w szczególności zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

2. Dyrektor, nauczyciele, pozostali pracownicy, a także inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola zobowiązani są do ścisłego przestrzegania postanowień procedury postępowania w przypadku zagrożenia atakiem terrorystycznym obowiązujących w Przedszkolu Nr 13 we Wrocławiu oraz innych przepisów aktów wewnętrznych regulujących sprawy bezpieczeństwa ww. placówce, jak i współdziałania podczas realizacji zadań z nich wynikających.

3. Za incydent terrorystyczny w rozumieniu procedury uważa się każdy incydent mający miejsce na terenie Przedszkola Nr 13 we Wrocławiu, polegający na podłożeniu ładunku wybuchowego lub groźby jej użycia – informacja o podłożeniu ładunku wybuchowego, użyciu gazu lub innych środków drażniących, mogących stanowić zagrożenie zdrowia i życia ludzi lub groźbie ich użycia, wtargnięciu uzbrojonego napastnika oraz wzięciu zakładnika.

4. Nauczyciele, pozostali pracownicy, a także inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola zobowiązani są do stosowania się do poleceń wydawanych przez dyrektora placówki oraz funkcjonariuszy służb specjalnych (antyterrorystyci, policja, straż pożarna, siły zbrojne) podejmujących działania w razie zaistnienia incydentu terrorystycznego.

X. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ATAKU TERRORYSTYCZNEGO

NA TERENIE PRZEDSZKOŁA

I. Wtargnięcie uzbrojonych napastników na teren placówki

Nauczyciele, pozostali pracownicy, a także inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola powinny:

- 1) poddać się woli napastników – ściśle wykonywać ich polecenia,
- 2) zwrócić uwagę napastników na fakt, że mają do czynienia z ludźmi (personifikowanie siebie i innych – zwracać się do dzieci oraz pracowników przedszkola po imieniu – zwiększa to szansę ich przetrwania)
- 3) pytać zawsze o pozwolenie, np. gdy chcesz się zwrócić do dziecka oraz pracowników z jakimś poleceniem
- 4) zapamiętać szczegóły dotyczące porywaczy i otoczenia – informacje te mogą okazać się cenne dla służb ratowniczych.
- 5) starać się uspokoić dzieci – zapanować w miarę możliwości nad własnymi emocjami
- 6) dopóki nie zostanie wydane polecenie wyjścia:
 - a) nie pozwolić dzieciom wychodzić z pomieszczenia oraz wyglądać przez drzwi i okna
 - b) nakazać dzieciom położyć się na podłodze
- 7) W chwili podjęcia działań zmierzających do uwolnienia, wykonywać polecenia grupy antyterrorystycznej lub innych służb ratunkowych

Uwaga! Bądź przygotowany na surowe traktowanie przez członków grupy antyterrorystycznej lub innych służb ratunkowych. Dopóki nie zostaniesz zidentyfikowany, jesteś dla nich potencjalnym terrorystą.

8. Po zakończeniu akcji:

- a) niezwłocznie udzielić pomocy osobom poszkodowanym oraz pozostałym potrzebującym:
- b) sprawdzić obecność dzieci celem upewnienia się, czy wszyscy opuścili budynek – o braku któregokolwiek dziecka niezwłocznie poinformować członków grupy antyterrorystycznej lub innych służb ratunkowych
- c) nie pozwolić żadnemu z dzieci samodzielnie wrócić do domu
- d) zapewnić potrzebującym uczestnikom zdarzenia pomoc psychologiczną
- e) prowadzić ewidencję dzieci odbieranych przez rodziców lub inne osoby upoważnione.

II. Użycie broni palnej

Nauczyciele, pozostali pracownicy, a także inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola w sytuacji bezpośredniego kontaktu z napastnikiem powinny:

1. Nakazać dzieciom
2. Starać się uspokoić dzieci.
3. Dopilnować, aby dzieci nie odwracały się tyłem do napastników w przypadku polecenia przemieszczania się
4. Jeżeli terroryści wydają polecenia, dopilnować, aby dzieci wykonywały je spokojnie- gwałtowny ruch może zwiększyć agresję napastników.
5. O ile to możliwe zadzwonić pod jeden z numerów alarmowych (112, 999,9998,997)

UWAGA! Nie rozłączaj się i staraj się, jeżeli to możliwe, na bieżąco relacjonować sytuację.

III. Po opanowaniu sytuacji

1. Upewnić się o liczbie osób poszkodowanych i sprawdzić, czy strzały z broni palnej nie spowodowały innego zagrożenia (np. Pożaru)
2. Zadzwonić lub wyznaczyć osobę, która zadzwoni pod jeden z numerów alarmowych (112, 999,9998,997)
3. Udzielić pierwszej pomocy osobom najbardziej potrzebującym.

4. W przypadku, gdy strzał spowodował inne zagrożenie podjąć odpowiednie di sytuacji działania.
5. Zapewnić osobom uczestniczącym w zdarzeniu pomoc psychologiczną.

XI. PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZAGROŻENIA BĄDŹ ATAKU BOMBOWEGO W PRZEDSZKOLU

Postępowanie w sytuacji otrzymania informacji o podłożeniu ładunku wybuchowego:

1. Osoba, tj. nauczyciele oraz pozostali pracownicy jak i inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola, która przyjęła zgłoszenie lub ujawniła przedmiot niewiadomego pochodzenia, co do którego istnieje podejrzenie, że może ono stanowić zagrożenie dla osób i mienia, powinna ten fakt zgłosić służbom odpowiedzialnym za bezpieczeństwo w danym miejscu, dyrektorowi lub jego zastępcy. Informacji takiej nie należy przekazywać niepowołanym osobom, gdyż jej niekontrolowane rozpowszechnianie może doprowadzić do paniki i w konsekwencji utrudnić przeprowadzenie sprawnej ewakuacji osób z zagrożonego miejsca.
2. Dyrektor powiadamia odpowiednie służby – Policję, Straż Pożarną, Siły Zbrojne.
3. Jednocześnie przeprowadza ewakuację osób z budynku zgodnie z procedurami.
4. Zawiadamiając policję Dyrektor podaje następujące informacje:
 - 1) rodzaj zagrożenia i źródło informacji o zagrożeniu (informacja telefoniczna, ujawniony podejrzany przedmiot)
 - 2) treść rozmowy z osobą informującą o podłożeniu ładunku wybuchowego.
 - 3) nr telefonu, na który przekazano informację o zagrożeniu oraz dokładny czas jej przyjęcia, adres, numer telefonu i nazwisko osoby zgłaszającej, opis miejsca i wygląd ujawnionego przedmiotu,
 - 4) wskazane jest uzyskanie od policji potwierdzenia przyjętego zgłoszenia.

Ogłoszenie alarmu bombowego oraz postępowania w czasie zagrożenia bombowego

1. Do czasu przybycia Policji akcją kieruje dyrektor przedszkola lub osoba przez niego wyznaczona (tj. zastępca dyrektora, inna osoba pełniąca tymczasowo obowiązki dyrektora przedszkola).
2. Na miejsce zagrożenia incydem bombowym należy wezwać służby pomocnicze takie jak: pogotowie ratunkowe, straż pożarną, pogotowie gazowe, pogotowie wodnokanalizacyjne, pogotowie energetyczne.
3. Po przybyciu policji na miejsce incydem bombowego, przejmuje ona dalsze kierowanie akcją.
4. Należy bezwzględnie wykonywać polecenia policjantów.
5. Przy braku informacji o konkretnym miejscu podłożenia „bomby”, użytkownicy pomieszczeń służbowych powinni sprawdzić swoje miejsce pracy i jego bezpośrednie otoczenie, pod kątem obecności przedmiotów nieznanego pochodzenia.
6. Pomieszczenie ogólnodostępne (korytarz, klatka schodowa, toalety, szatnię0 oraz najbliższe otoczenie zewnętrzne obiektu, sprawdzają i przeszukują służby odpowiedzialne za bezpieczeństwo w danej instytucji.
7. Podejrzanych przedmiotów nie wolno dotykać! O ich lokalizacji należy powiadomić dyrektora przedszkola oraz osoby odpowiedzialne za bezpieczeństwo.
8. Po ogłoszeniu ewakuacji, należy zachować spokój i opanowanie, pozwoli to sprawnie i bezpiecznie opuścić zagrożony rejon.
9. Identyfikacją i rozpoznawaniem zlokalizowanego ładunku wybuchowego oraz jego neutralizacją zajmują się uprawnione i wyspecjalizowane jednostki i komórki organizacyjne policji.

Jak zachować się po otrzymaniu informacji o podłożeniu lub groźbie podłożenia „bomby”

1. Podczas działań związanych z neutralizacją „bomby” należy zastosować się do poleceń policji.
2. Ciekawość może być niebezpieczna – należy jak najszybciej oddalić się z miejsca zagrożonego wybuchem. Po drodze należy informować o zagrożeniu jak największe grono osób, będących w strefie zagrożonej lub kierujących się w jej stronę.

3. Po ogłoszeniu alarmu i zarządzeniu ewakuacji należy niezwłocznie udać się do wyjścia, zgodnie ze wskazaniem administratora budynku lub wskazaniem upoważnionych osób.

Informacja o podłożeniu bomby

Dyrektor, nauczyciele oraz pozostali pracownicy jak i inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola powinny:

1. Jeżeli jest informacja telefoniczna:

- 1) słuchać uważnie oraz zapamiętać ją najwięcej informacji ,
- 2) w miarę możliwości , nagrać rozmowę lub zapisywać najistotniejsze informacje,
- 3) zwracać uwagę na szczegóły dotyczące głosu i nawyki mówiącego oraz wszelkie dźwięki w tle,
- 4) nigdy nie odkładać jako pierwszy słuchawki
- 5) jeżeli jest to wiadomość pisemna, zabezpieczyć ją tak, aby nikt jej nie dotykał niezwłocznie przekazać ją Policji.

2. Po zakończeniu rozmowy niezwłocznie zawiadomić pod jeden z numerów alarmowych (12, 999, 998, 997)

3. Powiadomić o zagrożeniu pozostały personel placówki oraz dzieci, w sposób nie wywołujący paniki.

4. Dyrektor zarządza ewakuację zgodnie z obowiązującą instrukcją.

5. Zabezpieczyć ważne dokumenty (np.: dziennik)

6. Wyłączyć lub zlecić pracownikom, ds. technicznych wyłączenie dopływu gazu i prądu.

7. W przypadku odnalezienia podejrzanego przedmiotu nie dotykać go i nie otwierać.

8. W miarę możliwości ograniczyć dostęp osobom postronnym.

9. Dokonać próby ustalenia właściciela przedmiotu.

10. Po przybyciu właściwych służb, bezwzględnie stosować się do zaleceń.

Wykrycie/znalezienie bomby (podejrzanego przedmiotu)

Dyrektor, nauczyciele oraz pozostali pracownicy jak i inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola powinny:

1. Nie dotykać podejrzanego przedmiotu (uwaga! Jeśli widzisz „bombę” to oznacza, że jesteś w polu jej rażenia).

2. Zadzwoń pod jeden z numerów alarmowych: 112, 999, 998, 997.

3. Zabezpieczyć, w miarę możliwości, rejon zagrożenia w sposób umożliwiający dostęp osobom postronnym – głównie dzieciom, nie narażać siebie i innych na niebezpieczeństwo.

4. Powiadomić o zagrożeniu pozostały personel przedszkola oraz dzieci, w sposób nie wywołujący paniki!

5. Zarządzić przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją.

6. Zabezpieczyć ważne dokumenty.

7. Wyłączyć lub zlecić pozostałym pracownikom ds. technicznych wyłączenie dopływu gazu i prądu.

8. Otworzyć okna i drzwi.

9. Usunąć z otoczenia wszystkie materiały łatwopalne.

10. Nie używać w pobliżu podejrzanego ładunku urządzeń radiowych (radiotelefonów, telefonów komórkowych).

11. Po przybyciu właściwych służb, bezwzględnie stosować się do ich zaleceń.

Po wybuchu bomby:

Dyrektor, nauczyciele oraz pozostali pracownicy jak i inne osoby wykonujące czynności zawodowe na terenie przedszkola powinny:

1. Ocenić sytuację pod kątem ilości osób poszkodowanych i upewnić się, jakiego rodzaju zagrożenia

spowodował wybuch.

2. Zadzwoń pod jeden z numerów alarmowych: 112, 99,998,997.

3. Udziel pierwszej pomocy osobom najbardziej potrzebującym.

4. Sprawdź bezpieczeństwo dróg i rejonów ewakuacyjnych, a następnie zarządzaj przeprowadzenie ewakuacji zgodnie z obowiązującą instrukcją.

5. W przypadku, gdy wybuch spowodował inne zagrożenie, podjąć działania odpowiednie do sytuacji.

6. Po przybyciu właściwych służby, bezwzględnie stosować się do ich zaleceń.

Procedury wprowadzono Zarządzeniem nr 10/2020 Dyrektora Przedszkola nr 13 z dnia 30.11.2020 r.