

Утверждаю:  
Заведующая МБДОУ детский сад  
№ 3 «Рябинушка»  
\_\_\_\_\_ Галихина С..М.  
Приказ № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2015г

**Программа оздоровления  
частоболеющих детей  
Группы раннего возраста  
МДОУ детский сад № 3 «Рябинушка»**

Авторы программы:  
Врач – педиатр :Андропова Г.Н  
Ст. медсестра: Рукавишникова А.А.  
Ст. воспитатель: Луконина А.И.  
Воспитатель: Беспалова Н.И

**Программа принята:**  
На педагогическом совете МБДОУ  
Протокол № 1 от 02.09.2015 г

## Актуальность программы

Здоровье – это сложное понятие, включающее характеристики физического и психического развития человека, адаптационные возможности его организма, его социальную активность, которые в итоге и обеспечивают определённый уровень умственной и физической работоспособности.

В современных условиях развития нашего общества наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья детей, и поэтому оздоровление детей является одной из первоочередных задач, стоящих перед обществом.

Актуальность проблемы предупреждения различных заболеваний определяется высокой заболеваемостью детей дошкольного возраста, отрицательным влиянием повторных случаев на их состояние здоровья, формированием рецидивирующей и хронической патологии.

На сегодняшний день в дошкольном возрасте практически здоровые дети составляют 3-4%, с нарушением осанки 50-60%, с плоскостопием - 30%. За последние годы состояние здоровья детей прогрессивно ухудшается. Рождение здорового ребёнка стало редкостью, растёт число недоношенных детей, число врождённых аномалий, число детей с речевыми расстройствами. Более 15% детей старшего дошкольного возраста имеют 3-ю группу здоровья. Уровень заболеваемости детей в дошкольном возрасте очень высок. Первое место в структуре заболеваемости (65% всей патологии) занимают болезни органов дыхания, среди которых 90% - ОРЗ и грипп. Наибольшее число перенесённых острых заболеваний приходится на часто болеющих детей, абсолютный уровень заболеваемости которых в 2-4 раза выше, чем у редко болеющих. Часто болеющими детьми, принято считать детей, которые за год переболели 4 и более раз ОРВИ и ОРЗ. Высокая распространённость ОРВИ и ОРЗ объясняется тем, что они передаются воздушно-капельным путем, отличаются выраженной контагиозностью и наличием большого числа серологических типов разнообразных респираторных вирусов. Часто болеющий ребенок заболевает практически независимо от времени года, поэтому таких детей следует оздоравливать круглогодично.

Для этого в детском саду была разработана программа оздоровления часто болеющих детей.

. Для реализации программы в детском саду имеются следующие условия:

- Медицинский кабинет, изолятор и процедурный кабинет, физиокабинет, которые оснащены медицинским оборудованием
- опытные медицинские специалисты: врач-педиатр, старшая медицинская сестра, физиосестра
  - физкультурный зал, который оборудован необходимым инвентарём: мягкими модулями (тоннелями, полосой препятствия, горками), сухим бассейном, гимнастическими скамьями, спортивными матами; гимнастическими стенками, ребристыми досками, мячами, обручами, канатами и другим необходимым оборудованием. Количество и качество спортивного инвентаря и оборудования помогает обеспечивать высокую моторную плотность физкультурных занятий
  - библиотека методической литературы для организации эффективной двигательной активности детей, развития основных видов движений
  - в каждой возрастной группе имеются спортивные уголки, где дети занимаются как самостоятельно, так и под наблюдением педагогов
  - в ДОУ работают узкие специалисты узкой направленности: педагог- психолог инструктор по физ. воспитанию
  - оснащены кабинеты педагога – психолога для групповой и индивидуальной коррекционной работы с детьми

## **Цель программы**

Основная цель – перевод из группы часто болеющих в группу эпизодически болеющих.

Программа направлена на реабилитацию ЧБД, профилактику ОРВИ, ОРЗ и повышение резистентности организма часто болеющих детей.

Формирование у детей, родителей, педагогов ответственного отношения к собственному здоровью.

## **Ожидаемые результаты**

1. Снижение уровня заболеваемости.
2. Расширение знаний взрослых и детей о понятии “здоровья” и влияния образа жизни на состояние здоровья.
3. Умение использовать полученные знания для самооздоровления.

## **Основные направления программы**

### **I. Профилактические:**

1. Решение реабилитационных задач ЧБД всеми средствами физической культуры;
2. Предупреждение ОРВИ и ОРЗ методами неспецифической профилактики;
3. Выполнение санитарно- гигиенического режима;
4. Обеспечение семей ЧБД всей имеющейся информацией о передовых и эффективных технологиях и методиках по оздоровлению детей;
5. Предоставление родителям права выбора метода закаливания ребенка.
6. Обеспечение оптимального режима реабилитации с индивидуализацией ее отдельных компонентов после перенесенного острого заболевания.
7. Соблюдение единых требований к режиму детей дома и в ДООУ (продленный дневной сон, регулярные закаливающие процедуры (не прекращать после ОРВИ, а только снизить интенсивность), полоскание рта после еды, дотация фруктов и овощей по сезону, в том числе лука и чеснока; настойка шиповника; средства для повышения аппетита; витамины в возрастной дозе).
8. Формирование навыка правильного дыхания.

### **II. Учебные:**

Обучение основам оздоровительной гимнастики.

Совершенствование навыков владения точечным и самомассажем.

Обучение всем видам дыхательной гимнастики и дыхательных упражнений.

### **III. Коррекционные:**

1. Увеличение жизненной емкости легких.
2. Увеличение физической работоспособности и выносливости.
3. Повышение сопротивляемости организма простудным и другим заболеваниям.

#### IV. Психологические:

1. Улучшение эмоционального состояния.
2. Снятие психологической напряженности.
3. Воспитание воли, сознательной дисциплины, организованности.
4. Развитие коммуникативных навыков.

#### Система работы с частоболеющими детьми

№	Мероприятия	Сроки	Ответственный
1	Влажная уборка и проветривание помещений в течение дня	ежедневно	Медицинская сестра Пом. воспитателя
2	Утренний фильтр	ежедневно	Медицинская сестра Воспитатель
3	Утренняя гимнастика с элементами дыхательной гимнастики	ежедневно	Инструктор по ФИЗО Медицинская сестра Воспитатели
4	Щадящий режим дня	первые дни после болезни	Воспитатель
5	Рациональное питание	ежедневно	Медицинская сестра
6	Щадящие нагрузки на физкультурном занятии	по сетке занятий в первые дни после болезни	Медицинская сестра Инструктор по ФИЗО
7	Рациональное питание	в режиме дня	Медицинская сестра Воспитатель родители
8	Точечный массаж, закаливание	ежедневно	Медицинская сестра воспитатель родители
9	Полоскание рта и горла: *настоем календулы *настоем ромашки	ноябрь апрель	Медицинская сестра воспитатель
10	Стимулирующая терапия: * витамины группы В *настойка женьшеня * оксолиновая мазь * анаферон ( дают родители)	сентябрь октябрь ноябрь декабрь	Врач воспитатель
11	Чесночное орошение	ноябрь	Медицинская сестра
12	*Поливитамины *Витаминизированные напитки на обед и ужин, фрукты и соки на второй завтрак)	январь	Медицинская сестра
13	Фитопрофилактика и		

	ароматерапия : *на основе ромашки *на основе масла пихты	декабрь апрель	Медицинская сестра
14	Занятия с психологом на снятие психоэмоциональ- ного напряжения	В течение года	Педагог - психолог
15	Консультативная и просветительная работа с родителями : *Тренинги: -дыхательная гимнастика - самомассажи * консультации: -« Как одевать ребенка на прогулку» - « Закаливание – путь к здоровью» - «Влияние питания на здоровье ребенка» Практикум: «Как снять психоэмоциона- льное напряжение у ребенка»	В течение года	Медицинская сестра Инструктор по физо Педагог - психолог

### **Эффективность работы**

В оценке эффективности проведенных лечебно-оздоровительных мероприятий основным критерием является динамика уровня заболеваемости каждого часто болеющего ребенка в течение года оздоровления в сравнении с заболеваемостью за предшествующий выздоровлению год (об эффективности выздоровления судят по динамике заболеваемости за год до и после лечения).

Для оценки эффективности оздоровления дети подразделяются на 4 группы:

I группа – ребенок перешел из группы часто болеющих детей в группу эпизодически болеющих или не болеющих (выздоровление);

II группа – ребенок перенес на 2 и более заболевания меньше, чем до оздоровления, но по количеству перенесенных заболеваний остался в группе часто болеющих детей (улучшение);

III – группа уровень заболеваемости ребенка до и в период оздоровления одинаков (без перемен);

IV – группа после оздоровления число острых заболеваний стало больше, чем до того (ухудшение).

