**БЕЗОПАСНОСТЬ**

**жизнедеятельности детей и подростков в период**

**летней оздоровительной кампании 2025 года**.

Перечень полезных памяток, рекомендаций для ознакомления и использования:

- Памятка для детей, потерявшихся в лесу.

- Рекомендации населению в условиях жаркой погоды.

- Памятки о соблюдении мер безопасности в детских оздоровительных лагерях:

1. Как предотвратить солнечный удар

2. Если вас ужалила оса

3. Болезни, переносчиками которых служат клещи

4. Как избежать грибных неприятностей

5. Первая помощь при поражении молнией

6. Первая помощь при ожогах

7. Что нужно делать для спасения, укушенного змеей

8. Общие требования к соблюдению мер безопасности на воде. Оказание первой помощи людям, потерпевшим бедствие на воде

9. Основные мероприятия по профилактике пищевых отравлений и кишечных инфекций

10. Предупреждения травматизма пешеходов

**ПАМЯТКА ДЛЯ ДЕТЕЙ, ПОТЕРЯВШИХСЯ В ЛЕСУ**

**1. СТОП. Оставайся на месте!**

Как только ты понял, что заблудился или отстал от сопровождающих, остановись. Продолжая движение, ты уйдешь дальше от людей, которые будут искать тебя. Выйти можно только на тропинку, если она есть в поле зрения. Если у тебя есть мобильный телефон, позвони родителям и скажи, что случилось.

**2. Не бойся, отвечай шумом на шум.**

Теряются даже взрослые, это не твоя вина, никто не будет тебя ругать! Думай о хорошем, тебя обязательно будут искать. Если слышишь непонятный шум, кричи, свисти, стучи. Зверь не подойдет к тебе, а люди услышат и придут на помощь.

**3. Сигналы. Обозначь место, где ты находишься.**

Выложи стрелки из веток, сложи горки из камней, привяжи что-то яркое к ближайшему дереву и периодически тряси ветками. Днем находись на открытой площадке, чтобы тебя могли заметить с воздуха. Размахивай руками, оставь свои следы на глинистой грязевой почве. Если у тебя есть большой полиэтиленовый мешок, надень его на себя днищем вверх, сделай небольшое отверстие для лица, чтобы можно было дышать. Это послужит тебе укрытием и сохранит в тепле.

**4. Храни тепло и силы**.

Не лежи на голой земле. Из веток и листвы сделай себе лежанку и укрытие (готовое- под поваленным деревом). Располагайся против ветра. На ночь укрывай себя листьями.

**5. Будь осторожен!**

Не ешь незнакомые грибы и ягоды. Не пей воду из лесных источников. Ты можешь серьезно заболеть или упасть в воду. Помни! Ты можешь прожить без воды и еды долгое время. Тебя найдут до того, как ты успеешь серьезно проголодаться.

**6. Помоги себя найти.**

Если по каким-то причинам ты продолжаешь двигаться, дай поисковикам возможность следовать за тобой. Оставляй знаки, указывающие направление пути. Не сворачивай с тропинок и просек. ИЛИ вдоль прямых линейных ориентиров. Они могут вывести к людям. Остерегайся водоемов. Если на пути река, держись подальше.

**РЕКОМЕНДАЦИИ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОЙ ПОГОДЫ**

1. Ограничить пребывание на улице, снизить физические нагрузки до минимума.

2. При нахождении в помещении необходимо обеспечить их проветривание – приоткрыть форточки, окна, по возможности дополнительно включить вентиляторы (напольные, настольные) или кондиционеры.

3. При выходе на улицу рекомендуется надевать легкую одежду из натуральных тканей светлой расцветки, желательно, чтобы ворот одежды был не тугим, на улице обязательно пользоваться головным убором (летняя шляпа, панама, платок и т.д.), солнцезащитными очками, зонтиками.

4. Потребность в энергии в жаркую погоду снижается, в связи с чем, организму летом нужна менее калорийная пища. В жаркий период времени необходимо отказаться от жирной пищи, а потребление мяса свести к минимуму, лучше всего его заменить рыбой или морепродуктами. Необходимо предусмотреть снижение количества копченых, жареных и скоропортящихся продуктов питания. Приемы пищи желательно исключить в самое жаркое время дня, перенеся их на утро и вечер. Необходимо особо строго соблюдать гигиенические и технологические требования приготовления блюд и хранения пищи.

5. В целях профилактики обезвоживания организма рекомендуется употреблять большое количество жидкости: чая, минеральной воды, морса, молочно - кислых напитков с низким содержанием жира, отвара из сухофруктов, витаминизированных напитков, избегая употребления газированных напитков и жидкостей с повышенным содержанием сахара, энергетических и алкогольных напитков.

Для соблюдения питьевого режима необходимо:

- выпивать до 1,5 литров жидкости в сутки.

Вместе с этим необходимо помнить, что увеличивать количество потребления воды н6е стоит людям с заболеваниями почек и сердечно-сосудистой системы.

6. Для поддержания иммунитета рекомендуется употребление фруктов и овощей, тщательно вымытых перед употреблением водой гарантированного качества.

7. В течении дня рекомендуется по возможности принять душ с прохладной водой.

8. Поездки на личном и общественном транспорте следует ограничить или планировать их в утреннее или вечернее время, когда жара спадет.

9. При посещении магазинов, кинотеатров и других объектов массового скопления граждан, необходимо отдавать предпочтение тем из них, где обеспечивается кондиционирование воздуха.

10. Купание и водные процедуры на открытом воздухе проводить только в местах, отведенных и оборудованных для этих целей, с соблюдением правил организации купания.

**ПАМЯТКИ**

**О СОБЛЮДЕНИИ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ**

**В ДЕТСКИХ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЛАГЕРЯХ**

(Полезные советы воспитателям и вожатым и что обязан знать каждый отдыхающий)

**1. КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ СОЛНЕЧНЫЙ УДАР**

Весь яркий солнечный день ребенок провел на улице. К вечеру у него поднялась температура, появилась сильная головная боль и тошнота. Что делать?

Диагноз: солнечный удар.

Заболевание обусловлено интенсивным и длительным воздействием прямых солнечных лучей на область головы. Чаще всего это возникает при работе или длительных играх с непокрытой головой на открытой местности, при пребывании на пляже.

Длительное пребывание детей на солнце без головного убора недопустимо. Наиболее опасно время между 10 часами утра и 14 часами дня. Если ребенок блондин, то шансов перегреться у него значительно больше, чем у брюнета.

Профилактика солнечного удара гораздо важнее лечения.

Симптомы: сильная головная боль, головокружение, тошнота, рвота, слабость, покраснение кожи, обильное потоотделение, иногда носовое кровотечение.

Пульс и дыхание учащены, артериальное давление снижено. В тяжелых случаях температура тела повышается до 41 градуса. Пострадавший теряет сознание, падает сердечная деятельность, развиваются судороги.

Симптоматика солнечного удара может развиться как во время интенсивного солнечного облучения, так и спустя 6 – 8 часов после него.

**Действия взрослых или старших подростков:**

Пострадавшего перенести в тень или уложить в постель, дать обильное питье, чтобы увеличить теплоотдачу, к голове приложить холодный компресс.

При повышении температуры необходимо дать жаропонижающие препараты (например, анальгин, который снимает головную боль).

Обязательны покой и свежий воздух в прохладном, хорошо проветриваемом помещении.

Тело ребенка хорошо протереть влажным холодным полотенцем или водкой. В тяжелых случаях променяют обертывание влажной простыней.

В случае падения сердечной деятельности применяют сердечные средства. Применяют вдыхание увлажненного кислорода. Если ребенок отказывается есть, ни в коем случае не кормите его насильно. Это может привести к сольной рвоте.

До прибытия врача необходимо продолжать делать охлаждающие процедуры или самим госпитализировать пострадавшего в терапевтическое отделение.

Транспортировка на носилках в положении лежа.

**2. ЕСЛИ ВАС УЖАЛИЛА ОСА**

Укусы насекомых – комаров, пчел, ос, шершней, слепней – это частые случаи летнего периода.

Обычно укус вызывает появление красного пятна с небольшой ранкой, иногда – кровоточащий, а также припухлость и отечность кожи. Сами по себе укусы не страшны, все зависит от индивидуальной аллергической реакции ребенка или подростка. Наиболее опасны для аллергических детей укусы пчел, ос, шершней.

Они могут вызвать покраснения кожи, сильную опухоль, отеки, кашель, затрудненное дыхание, повышение температуры (то есть реакцию со стороны всего организма).

Лечение здесь надо начать незамедлительно с применением антигистаминных препаратов, таких как супрастин, тавегил, димедрол.

При высокой температуре – жаропонижающие и обильное питье. Хорошо давать глюконат кальция или глицерофосфат от половины до целой таблетки 3 раза в день.

Место укуса надо промыть водой с мылом, при помощи пинцета удалить жало так, чтобы не раздавить его, затем наложить лед или холодный компресс. Это поможет снять боль и зуд.

Необходимо помнить, что если ребенок имеет склонность к аллергии, то, возможно, у него будет осложненная реакция и на укусы насекомых.

**3. БОЛЕЗНИ, ПЕРЕНОСЧИКАМИ КОТОРЫХ СЛУЖАТ КЛЕЩИ.**

Наиболее опасной для человека из них является клещевой менингоэнцефалит.

Клещевой энцефалит относится к группе природно-очаговых болезней человека.

Основным резервуаром и переносчиком вируса в природе являются иксодовые клещи.

Дополнительным резервуаром вируса являются заяц, еж, бурундук, полевая мышь, дрозд, щегол, чечетка, зяблик, волк.

Для заболевания характерна строгая весенне-летняя сезонность заболевания. Динамика заболеваемости находится в тесной связи с видовым составом клещей и наибольшей их активностью.

Чаще болеют лица в возрасте 20-40 лет. Основным путем инфицирования человека является трансмиссивная передача через укусы клещей. Возможна также передача инфекции при употреблении в пищу сырого молока коз и коров, а также при раздавливании клеща в момент его удаления с тела человека и, наконец, воздушно-капельным путем при нарушении условий работы в лабораториях.

Вирус клещевого энцефалита проникает в организм человека в естественных условиях через кожу при присасывании клеща или через сырое молоко домашних животных.

После присасывания клеща вирус распространяется с током крови, лимфы и по нервным волокнам и быстро проникает в мозг, фиксируясь здесь клетками, что определяет характерную клиническую картину.

Независимо от клинической формы у больных наблюдаются общие инфекционные проявления болезни, характеризующиеся лихорадкой, общей слабостью, головной болью и другими признаками синдрома общей инфекционной интоксикации.

Инкубационный период клещевого энцефалита длится в среднем 7-14 суток с колебаниями от одних суток до 30 дней.

**Профилактика:**

**1.** Использование защитной одежды и средств, отпугивающих насекомых. После выхода из леса необходимо провести осмотр тела, особенно складок кожи, зоны воротника, волосистой части головы.

Клещи в основном обитают в густом подлеске, кустарнике.

**2. Удаление клеща.**

При самостоятельном удалении клеща соблюдайте следующие рекомендации:

- прочную нитку, как можно ближе к хоботку клеща завязывают в узел, клеща извлекают, подтягивая его вверх. Резкие движения недопустимы. Если при извлечении клеща оторвалась его головка, которая имеет вид черной точки, место присасывания протирают ватой или бинтом, смоченными спиртом, а затем удаляют головку стерильной иглой (предварительно прокаленной на огне). Так, как удаляется обычная заноза.

Удаление клеща необходимо производить с осторожностью, не сдавливая руками его тело, поскольку при этом возможно выдавливание содержимого клеща вместе с возбудителями болезней в ранку. Важно не разорвать клеща при удалении – оставшаяся в коже часть может вызвать воспаление и нагноение. При этом стоит учесть, что при отрыве головки клеща процесс инфицирования может продолжаться, так как в слюнных железах и протоках присутствует значительная концентрация вируса КЭ.

После удаления клеща, кожу в месте его присасывания обрабатывают настойкой йода или спиртом. Если есть возможность – извлеченного клеща сохраняют и отвозят в лабораторию при СЭС или инфекционной больнице, чтобы определить, является ли он переносчиком вируса.

**3. Термическая обработка молока, особенно, козьего.**

**4. Вакцинирование.**

Однако следует помнить, что вакцинация против клещевого энцефалита не исключает всех остальных мер профилактики укусов клещей (репелленты, надлежащая экипировка), поскольку они переносят не только клещевой энцефалит, но и другие инфекции (болезнь Лайма, конго-крымская геморрагическая лихорадка, туляремия, эрлихиоз, бабезиоз, риккеетсиозов, от которых нельзя защититься вакцинацией).

**Лечение клещевого энцефалита проводится только в инфекционном стационаре.**

Человека с признаками клещевого энцефалита требуется транспортировать туда в состоянии полного покоя. Если условия походные, и нет возможности отправить человека в стационар сразу же – переноска на носилках, немедленный вызов спасательной службы.

Допустима дача жаропонижающих препаратов. Питание должно быть калорийным, легко усвояемым и не вызывающим нарушения глотания – жидким, кашицеобразным.

Чем быстрее человек будет доставлен в стационар, тем больше у него шансов выжить.

**4. КАК ИЗБЕЖАТЬ ГРИБНЫХ НЕПРИЯТНОСТЕЙ**

По тяжести острые отравления грибами занимают ведущее место среди всех не бактериальных пищевых отравлений. Основная причина отравлений – неосведомленность населения о грибах съедобных и несъедобных.

Из нескольких сотен разновидностей грибов, произрастающих на территории России, лишь немногие виды ядовиты постоянно, некоторые – только при определенных условиях (время года, употребление в сыром виде или с алкоголем). Тем не менее, не редкость тяжелые или даже смертельные интоксикации, связанные с употреблением грибов в пищу.

Особенно тяжело переносят отравление грибами дети.

В нашей стране произрастает большое количество условно съедобных и ядовитых грибов. Но настоящих съедобных грибов всего несколько видов и отличить их от ядовитых практически невозможно. Если вы не уверены, что хорошо разбираетесь в грибах, не собирайте их!

Каждый собранный гриб может быть смертельно ядовитым.

Многие, пренебрегая этим, продолжают собирать дикорастущие грибы во всевозможных местах или приобретать их у случайных лиц. Это всегда заканчивается плачевно. Покупать свежие грибы можно только промышленного производства (вешенки и шампиньоны) при наличии документов, подтверждающих их качество и безопасность. Кроме того, необходимо обращать внимание на соблюдение холодового режима их хранения.

Условно съедобными называются грибы, которые пригодны для употребления лишь после сложной термической обработки. Никакая домашняя кулинария не сделает их безопасными для здоровья!

В большинстве случаев причинами отравления грибами является употребление в пищу ложных опят и бледной поганки. Их принимают за опята, шампиньоны или маслята, придумывают им свои названия.

Несвоевременное оказание первой медицинской помощи, неправильная лечебная тактика на догоспитальном и госпитальном этапе, может привести к трагическим последствиям.

Из-за многочисленности грибов, способных вызвать отравление, первым симптомом которого является острый гастроэнтерит, затрудняется ранняя диагностика самого опасного для жизни отравления бледной поганкой.

По силе токсического эффекта бледной поганке не уступают близкие ей по виду зеленоватая, весенняя и зловонная поганки.

Поражение желудочно-кишечного тракта относится к начальным клиническим проявлениям подавляющего большинства отравлений.

Симптомы острого гастроэнтерита развиваются через 6-12 часов после употребления в пищу грибов. Заболевание начинается со схваткообразных болей по всему животу, тошноты, неукротимой рвоты, частого жидкого стула.

По мере нарастания гастроэнтерита на фоне водно-электролитных расстройств больные становятся заторможенными, безучастными.

При явлениях почечно-печеночной недостаточности возникает заторможенное состояние, переходящее в кому (бессознательное состояние).

Поражение сердечно-сосудистой системы проявляется на ранних этапах понижением давления крови, учащением пульса.

При появлении первых признаков острого отравления грибами больные подлежат тщательному медицинскому осмотру.

Лечебные мероприятия должны быть направлены на скорейшее удаление из

организма ядовитых грибов.

Независимо от времени, прошедшего от момента отравления, желудок промывают через зонд 10-15 л воды комнатной температуры.

После промывания в желудок через зонд вводят 30-50 г активированного угля.

В процессе лечения необходим тщательный контроль над артериальным давлением крови, пульсом.

Взрослые организаторы детского отдыха в обязательном порядке должны объяснить детям и подросткам, что можно есть в лесу (в данной местности), а что нет.

Желательно добиться пониман6ия, что в сыром виде вообще лучше ничего не употреблять.

**5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МОЛНИЕЙ**

Поражение молнией обусловлено мощным электрическим разрядом, а также воздушной ударной волной, которая может отбросить человека на несколько метров и стать причиной сотрясения мозга, переломов костей и т.д.

Поражению молнией чаще подвергаются люди, находящиеся под открытым небом.

Симптомы: в легких случаях пострадавшие жалуются на резкую головную боль, нарушение чувства равновесия, резь в глазах, снижение зрения, расстройство слуха. В тяжелых случаях – потеря сознания, потеря чувствительности в конечностях, судороги. Отмечаются ожоги кожи и глаз различной степени. Иногда встречаются расстройства функций внутренних органов.

Первая помощь состоит в проведении искусственного дыхания и непрямого массажа сердца. При необходимости применяют сердечные средства. Пораженные участки обрабатывают спиртом и накладывают асептические повязки.

Требуется госпитализация в реанимационное отделение.

Транспортировка на носилках в положении лежа.

**6. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ**

Ожоги различают:

- термические - вызванные огнем, паром, горячими предметами, солнечными лучами, кварцем и др.;

- химические - вызванные действием кислот и щелочей;

- электрические - вызванные воздействием электрического тока.

По степени тяжести ожоги подразделяются на:

ожоги 1 степени - характеризуются покраснением и отеком кожи;

ожоги 2 степени - образуются пузыри на коже;

ожоги 3 степени - характеризуются образованием струпов на коже в результате омертвения поверхностных и глубоких слоев кожи;

ожоги 4 степени - происходит обугливание тканей кожи, поражение мышц, сухожилий и костей.

Оказывающий первую помощь пострадавшим при термических и электрических ожогах обязан:

- вывести пострадавшего из зоны действия источника высокой температуры;

- потушить горящие части одежды (набросить любую ткань, одеяло и т.п. или сбить пламя водой);

- дать пострадавшему болеутоляющие средства;

- на обожженные места наложить стерильную повязку, при обширных ожогах прикрыть ожоговую поверхность чистой марлей или проглаженной простыней;

- при ожогах глаз делать холодные примочки из раствора борной кислоты (1/2 чайной ложки кислоты на стакан воды);

(06) доставить пострадавшего в медпункт.

Оказывающий первую помощь при химических ожогах обязан:

- при попадании твердых частичек химических веществ на пораженные участки тела удалить их тампоном или ватой;

- немедленно промыть пораженное место большим количеством чистой холодной воды (в течение 10 - 15 мин.);

- при ожоге кожи кислотой делать примочки (повязку) с раствором питьевой соды (1 чайная ложка соды на стакан воды);

- при ожоге кожи щелочью делать примочки (повязку) с раствором борной кислоты (1 чайная ложка на стакан воды) или со слабым раствором уксусной кислоты (1 чайная ложка столового уксуса на стакан воды);

- при попадании жидкости или паров кислоты в глаза или полость рта промыть их большим количеством воды, а затем раствором питьевой соды (1/2 чайной ложки на стакан воды);

- при попадании брызг или паров щелочи в глаза или полость рта промыть пораженные места большим количеством воды, а затем раствором борной кислоты (1/2 чайной ложки на стакан воды);

- при попадании кислоты или щелочи в пищевод дать выпить не более 3 стаканов воды, уложить и тепло укрыть пострадавшего;

- в тяжелых случаях доставить пострадавшего в медпункт или любое лечебное учреждение.

Запрещается:

- касаться руками обожженных участков тела;

- смазывать мазями или присыпать порошками обожженные участки кожи и слизистых поверхностей;

- вскрывать пузыри;

- удалять приставшие к обожженному месту различные вещества (мастика, канифоль, смолы и др.);

- срывать одежду и обувь с обожженного места.

**7. ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ ДЛЯ СПАСЕНИЯ, УКУШЕННОГО ЗМЕЕЙ**

Змеиный яд представляет собой биологически активное соединение весьма широкого спектра действия. Он способен проникать в клетки сквозь их оболочки – мембраны, поражая наиболее важные системы организма. Кроме того, змеиный яд повышает проницаемость тканей, что способствует его быстрому распространению из укушенного места.

Таким образом, наложение перетяжек выше места укуса, разрезы, прижигания и другие мероприятия являются бесполезными.

Для того, чтобы избежать развития тяжелых последствий, первая помощь укушенным должна быть следующей:

- пострадавшего следует уложить и следить, чтобы он лежал неподвижно, так как всякое движение ускоряет распространение яда в организме и соответственно ухудшает работу сердечно-сосудистой системы;

- внутрь дать 5-10 мг (1-2 таблетки) преднизолона, а через 25-30 минут в межлопаточную область подкожи ввести 500-1000 АЕ (1-2 ампулы) лечебной противозмеиной сыворотки;

- рекомендуется обильное питье – чай, кофе, минеральная вода;

- при необходимости применяют средства, стимулирующие работу сердца и дыхательной системы.

Независимо от места и времени происшествия больного госпитализируют в больницу.

В сопроводительном листке следует указать количество введенной лечебной противозмеиной сыворотки и преднизолона.

**8. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К СОБЛЮДЕНИЮ МЕР**

**БЕЗОПАСНОСТИ НА ВОДЕ**

Безопасность детей на водном объекте обеспечивается правильным выбором и оборудованием мест, отведенных для купания, систематической разъяснительной работой с детьми о правилах поведения на водном объекте и соблюдением мер предосторожности.

Не допускать купание детей в неустановленных местах и других нарушений правил поведения на водном объекте.

В детских лагерях и других детских учреждениях, расположенных у водных объектов, участок для купания детей должен выбираться у пологого песчаного берега.

В местах купания детей оборудуются участки для обучения плаванию детей с глубиной не более 0,7 метра (дошкольный и младший возраст) и не более 1,2 метра для детей старшего возраста.

Место для купания детей должно отвечать установленным санитарным требованиям, быть благоустроено и ограждено со стороны суши.

Территории детских учреждений оборудуются стендами с материалами о правилах поведения на водном объекте и информационными таблицами.

Места для купания детей оборудуются медицинскими пунктами и навесами для защиты от солнца.

Купание детей проводится с инструктором по плаванию.

Ответственность за безопасность детей во время купания возлагается на инструктора по плаванию.

Перед началом купания детей проводится подготовка мест для купания.

По окончании подготовки мест, отведенных для купания детей, проводится инструктаж по правилам поведения на воде.

Купание детей проводится под наблюдением инструктора по плаванию, медицинского работника.

Во время купания детей на участке ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- купание и нахождение посторонних лиц;

- игры и спортивные мероприятия.

Оказание помощи людям, терпящим бедствие на воде

Если на ваших глазах тонет человек, немедленно пользуйтесь спасательными средствами, а также имеющимся подручным материалом, который может увеличить плавучесть человека и который вы в состоянии до него добросить.

Если вы добираетесь до тонущего вплавь, максимально учитывайте течение воды, ветер, расстояние до берега и т.д.

Приближаясь, старайтесь успокоить и ободрить терпящего бедствие на воде человека.

Подплыв к утопающему, поднырните под него, возьмите сзади одним из приемов захвата (классическим – за волосы) и транспортируйте к берегу.

В случае, если утопающему удалось схватить вас за руки, шею, ноги, освобождайтесь и немедленно ныряйте – инстинкт самосохранения заставит терпящего бедствие вас отпустить.

Если человек уже погрузился в воду, не бросайте попыток найти его в глубине, а затем вернуть к жизни.

**ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ,**

**ПОТЕРПЕВШИМ БЕДСТВИЕ НА ВОДЕ**

Вернуть к жизни утонувшего человека можно при условии, если он был в воде около 6 минут.

Вытащив на берег, осмотрите потерпевшего: рот и нос могут быть забиты тиной или песком. Их надо немедленно очистить (пальцами, повернув человека набок).

Быстро положите пострадавшего животом на свое колено (голову свесить лицом вниз) и, сильно нажав, выплесните воду из желудка и дыхательных путей.

Быстро уложите пострадавшего на спину, расстегните ему пояс и верхние пуговицы и начинайте делать искусственное дыхание.

Встаньте на колени слева, максимально запрокиньте голову утонувшего (это очень важно) и, сместив челюсти вниз, раскройте ему рот.

Сделайте глубокий вдох, приложите свои губы к губам пострадавшего (рекомендуется через платок или марлю) и с силой выдохните воздух. Ноздри пострадавшего при этом надо зажать рукой. Выдох произойдет самостоятельно.

Если у пострадавшего не бьется сердце, искусственное дыхание надо сочетать с непрямым массажем сердца. Для этого одну ладонь положите поперек нижней части грудины (но не на ребра), другую ладонь – поверх первой накрест.

Надавите ему на грудину запястьями так, чтобы она прогнулась на 3-5 сантиметров, и отпустите.

Прогибать нужно сильно, толчком, используя вес своего тела. Через каждое вдувание воздуха делайте 4-5 ритмичных надавливаний.

Если помощь оказывают двое, тогда один делает искусственное дыхание, другой затем – массаж сердца.

Не останавливайте меры по реанимации до прибытия «скорой помощи». Благодаря вашим действиям организм пострадавшего еще может жить.

Обладайте выдержкой, не впадайте в панику при несчастных случаях. Порой именно от ваших решительных действий будет зависеть жизнь пострадавшего.

**9. ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПИЩЕВЫХ**

**ОТРАВЛЕНИЙ И КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

Лицам, поступающим на работу в детские оздоровительные учреждения, необходимо проходить медицинские осмотры, профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию в установленном порядке.

Работникам пищеблока необходимо соблюдать следующие меры личной гигиены:

- верхнюю одежду, обувь, личные вещи оставлять в гардеробе;

- перед началом работы тщательно мыть руки с мылом, надевать чистую санитарную одежду, подбирать волосы под косынку;

- менять санитарную одежду по мере загрязнения;

- при посещении туалета снимать санитарную одежду в специально отведенном месте, после посещения туалета тщательно мыть руки с мылом;

- при появлении признаков простудного заболевания или кишечной дисфункции, а также нагноений и порезов, сообщать администрации и обращаться в медицинское учреждение для лечения;

- сообщать обо всех случаях заболеваний кишечными инфекциями в семье работника;

- не курить, не принимать пищу на рабочем месте.

Обработку сырых и готовых продуктов производить раздельно в специально оборудованных цехах, на разных разделочных досках, разными ножами в соответствии с маркировкой.

Необходимо иметь достаточный набор разделочных досок и ножей.

Разделочные доски очищают ножом, моют горячей водой с добавлением моющих средств, ошпаривают кипятком и хранят поставленными на ребро непосредственно на рабочих местах или в подвешенном состоянии.

Уборка производственных, вспомогательных, складских и бытовых помещений производится уборщиками, а уборка рабочих мест – непосредственно работниками на рабочем месте.

Для уборки туалетов выделяется специальный персонал.

**ПАМЯТКА**

**«Организация безопасного летнего отдыха»**

Вот и настала летняя пора, когда все стремятся за новыми незабываемыми впечатлениями на отдых на дачу, на море или просто в богатый дарами летний лес и на теплую речку с песчаным берегом.

Давайте вспомним некоторые травмоопасные моменты для детей в прекрасное время года, как лето:

**1. ОСТОРОЖНО: БОЛЕЗНЕТВОРНЫЕ МИКРОБЫ!**

1.1. Летнее тепло не только согревает, но и, к сожалению, содействует размножению болезнетворных бактерий, которые чаще всего попадают в организм с недоброкачественной пищей. Пищевые продукты и элементарное несоблюдение правил гигиены могут вызвать кишечные инфекционные заболевания.

1.2. Не забывайте обязательно мыть овощи и фрукты перед употреблением.

1.3. Правило «Мыть руки перед едой!» летом, как никогда, актуальное. Перед тем, как перекусить в открытом кафе на улице, обратите внимание, есть ли там умывальник.

**2. ОСТОРОЖНО: СОЛНЦЕ!**

2.1. К травмам относятся тепловой удар и солнечные ожоги, получаемые ребенком в жаркий день. Следите, пожалуйста, за тем, как одет ваш ребенок, сколько времени он пробыл под открытым солнцем. Длительность воздушно-солнечных лучей должна возрастать постепенно с 3-4 минут до 35-40 минут. В солнечный день обязателен головной убор.

**3. ОСТОРОЖНО ВОЗЛЕ ВОДОЕМОВ!**

3.1. Вы отвечаете за жизнь и здоровье ваших детей!

3.2. Не оставляйте детей без присмотра при отдыхе на водных объектах.

3.3. Не отпускайте детей гулять одних вблизи водоемов!

3.4. За купающимися детьми должно вестись непрерывное наблюдение со стороны взрослых!

3.5. Следует помнить, что грязные и заброшенные водоемы могут содержать дизентерию, брюшной тиф, сальмонеллез и холеру!

**4. ОСТОРОЖНО НА ДОРОГЕ.**

4.1. Своевременно обучайте детей умению ориентироваться в дорожной ситуации, воспитывайте у ребенка потребность быть дисциплинированным и внимательным на улице, осторожным и осмотрительным.

4.2. Не отпускайте ребенка без взрослых на дорогу.

4.3. Держите ребенка за руку, не разрешайте сходить с тротуара.

4.4. Приучайте ребенка ходить спокойным шагом, придерживаясь правой стороны тротуара.

4.5. Напоминайте, что дорога предназначена только для машин, а тротуар – для пешехода.

4.6. Выучите с ребенком стихотворение: «Коль зеленый свет горит, значит, путь тебе открыт».

4.7. Приучайте к правилу: переходить дорогу можно только по переходу.

4.8. Не разрешайте ребенку в общественном транспорте высовываться из окна, выставлять руки или какие-либо предметы.

**5. ОПАСНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С ПУТЕШЕСТВИЕМ НА ЛИЧНОМ ТРАНСПОРТЕ.**

5.1. Открытые окна.

5.2. Незаблокированные окна.

5.3. Остановки в незнакомых местах.

5.4. Сажайте детей на самые безопасные места (середину или правую часть заднего сиденья). Пристегивайте ребенка ремнями безопасности.

5.5. Не разрешайте ребенку стоять между сиденьями, высовываться из окна, выставлять руки, снимать блок с двери, трогать ручки во время движения.

5.6. Выходить из машины ребенку можно только после взрослого.

**6. ОПАСНОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С КАТАНИЕМ НА РОЛИКАХ И ВЕЛОСИПЕДЕ.**

6.1. Крутой склон дороги.

6.2. Неровности на дороге.

6.3. Проезжающий транспорт.

6.4. Не разрешайте ребенку выходить на улицу с велосипедом, самокатом или роликами без сопровождения взрослых.

6.5. Научите его останавливаться у опасных мест (выездов машин из дворов, с автостоянок и т.д.).

6.6. Разрешайте кататься только по тротуарам с ровной поверхностью.

6.7. Если ребенок еще плохо управляет велосипедом и часто падает, снабдите его индивидуальными средствами защиты – наколенниками, налокотниками, шлемом.

**7. ОСТОРОЖНО: НАСЕКОМЫЕ!**

7.1. Для детей опасны укусы пчел, ос, комаров.

7.2. При оказании первой помощи в первую очередь следует удалить жало из места укуса, затем промыть ранку спиртом и положить холод.

7.3. Если реакция ребенка на укус бурная – необходимо немедленно обратиться к врачу (дать препарат противоаллергического действия).

**ЛЕТО – ЭТО ПОДХОДЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ВАЖНО НЕ УПУСТИТЬ ТЕ ВОЗМОЖНОСТИ, КОТОРЫЕ ОНО ПРЕДСТАВЛЯЕТ.**

8. **ПОМНИТЕ:**

8.1. Отдых – это хорошо. Неорганизованный отдых – плохо!

8.2. Солнце – это прекрасно. Отсутствие тени – плохо!

8.3. Морской воздух, купание – это хорошо. Многочасовое купание – плохо!

8.4. Экзотика – это хорошо. Заморские инфекции – опасно!

Впереди у вас три месяца летнего отдыха. Желаем вам интересного лета, хорошего настроения, здоровья!

**ЗАДАЧА РОДИТЕЛЕЙ:**

1. Применять меры по недопущению нахождения детей в местах, нахождение в которых может причинить вред их здоровью, физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию.

2. Защищать детей от информации, пропаганды и агитации, наносящих вред его здоровью, нравственному и духовному развитию.

**УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ! ВАША ЗАДАЧА МАКСИМАЛЬНО ОБЕСПЕЧИТЬ ЗАЩИТУ СВОЕГО РЕБЕНКА ДОМА ИП ЗА ЕГО ПРЕДЕЛАМИ, И БЫТЬ ГОТОВЫМИ ОПЕРАТИВНО ОТРЕАГИРОВАТЬ НА ЛЮБЫЕ ВОЗНИКШИЕ ПРОБЛЕМЫ.**

**ПАМЯТКА**

**по предупреждению детского дорожно-транспортного травматизма**

**При движении по тротуару**

1. Придерживайтесь правой стороны.

2. Взрослый должен находиться со стороны проезжей части.

3. Если тротуар находится рядом с дорогой, родители должны держать ребенка за руку.

4. Приучите ребенка, идя по тротуару, внимательно наблюдать за выездом машин со двора.

5. Не приучайте детей выходить на проезжую часть.

**Готовясь перейти дорогу**

1. Остановитесь, осмотрите проезжую часть.

2. Развивайте у ребенка наблюдательность за дорогой.

3. Подчеркивайте свои движения: поворот головы для осмотра дороги, остановку для осмотра дороги, остановку для пропуска автомобилей.

4. Учите ребенка всматриваться вдаль, различать приближающиеся машины.

5. Не стойте с ребенком на краю тротуара.

6. Обратите внимание ребенка на транспортное средство, готовящееся к повороту.

Расскажите о сигналах указателей поворота у машин.

7. Покажите, как транспортное средство останавливается у перехода, как оно движется по инерции.

**При переходе проезжей части**

1. Переходите дорогу только по пешеходному переходу или на перекрестке.

2. Идите только на зеленый сигнал светофора, даже если нет машин.

3. Выходя на проезжую часть, прекращайте разговоры.

4. Не спешите, не бегите, переходите дорогу размеренно.

5. Не переходите улицу под углом, объясните ребенку, что так хуже видно дорогу.

6. Не торопитесь перейти дорогу, если на другой стороне вы увидели друзей, нужный автобус. Приучите ребенка, что это опасно.

7. При переходе по нерегулируемому перекрестку учите ребенка внимательно следить за началом движения транспорта.

8. Объясните ребенку, что даже на дороге, где мало машин, переходить надо осторожно, так как машина может выехать со двора или из переулка.

**При посадке и высадке из транспорта**

1. Выходите первыми, впереди ребенка, иначе ребенок может упасть, выбежать на проезжую часть.

2. Подходите для посадки к двери только после полной остановки.

3. Не садитесь в транспорт в последний момент (может прищемить дверями).

4. Приучите ребенка быть внимательным в зоне остановки – это опасное место (плохой обзор дороги, пассажиры могут вытолкнуть ребенка на дорогу).

**При ожидании транспорта**

1. Стойте только на посадочных площадках, на тротуаре или обочине.

**РЕКОМЕНДАЦИИ**

**по формированию навыков поведения на улицах**

1. Навык переключения на улицу: подходя к дороге, осмотрите улицу в обоих направлениях.

2. Навык спокойного, уверенного поведения на улице: уходя из дома, не опаздывайте, выходите заблаговременно, чтобы при спокойной ходьбе иметь запас времени.

3. Навык переключения на самоконтроль:

Умение следить за своим поведением формируется ежедневно под руководством родителей.

4. Навык предвидения опасности: ребенок должен видеть своими глазами, что за разными предметами на улице часто скрывается опасность.

**Важно,**

**чтобы родители были предметом для детей**

**в соблюдении правил дорожного движения.**

- Не спешите, переходите дорогу размеренным шагом.

- Выходя на проезжую часть дороги, прекратите разговаривать – ребенок должен привыкнуть, что при переходе дороги нужно сосредоточиться.

- Не переходите дорогу на красный или желтый сигнал светофора.

- Переходите дорогу только в местах, обозначенных дорожным знаком «Пешеходный переход».

- Из автобуса, троллейбуса, трамвая, такси выходите первыми. В противном случае ребенок может упасть или побежать на проезжую часть дороги.

- Привлекайте ребенка к участию в ваших наблюдениях за обстановкой на дороге: показывайте ему те машины, которые готовятся поворачивать, едут с большой скоростью.

- Не выходите с ребенком из-за машины, кустов, не осмотрев предварительно дороги, это типичная ошибка, и нельзя допускать, чтобы дети ее повторяли.

- Не разрешайте детям играть вблизи дорог и на проезжей части улицы.

**ЧТОБ НИКОГДА НЕ ПОПАДАТЬ В СЛОЖНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ,**

**НАДО ЗНАТЬ И СОБЛЮДАТЬ ПРАВИЛА ДВИЖЕНИЯ!**

**1. Переходить улицу нужно только на зеленый сигнал светофора.**

**2. Играть вблизи проезжей части опасно!**

**3. При переходе улицы будьте внимательны!**

**4. Обходите трамвай спереди, автобус и троллейбус – сзади.**

**5. Переходите улицу только в местах, обозначенных для перехода.**