

DJEČJI VRTIĆ “ŠUMSKA JAGODA“

Zagreb, Sv. Duh 75

KLASA: 601-02/21-01/600

URBROJ:251-566-05-21-01

Zagreb, 30.9.2021.

**PROGRAM MJERA POVEĆANJA SIGURNOSTI
I PROTOKOLI POSTUPANJA U DJEČJEM
VRTIĆU “ŠUMSKA JAGODA“ –**

Dopuna

Revidirano

Ravnateljica: Ksenija Jagar

Pedagoginje: Sanda Barić, Mila Šimić Brnadić

Logopedinja: Marina Mužek

Zdravstvena voditeljica: Martina Ramničar Krstičević

Edukacijska rehabilitatorica: Antonia Hitrec

Psihologinja: Jana Šimon

SADRŽAJ

1. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA KOD PREUZIMANJA I PREDAJE DJETETA	4
1.1. Nepoznata osoba dolazi po dijete	5
1.2. Roditelj/i dolazi po dijete u vidno narušenom psihofizičkom stanju.....	6
1.2. izazvanom utjecajem psihoaktivnih tvari (alkohol, droga)	6
1.3. Zajedničko i samostalno ostvarivanje roditeljske skrbi	7
1.3.1. Zajedničko ostvarivanje roditeljske skrbi	8
1.3.2. Samostalno ostvarivanje roditeljske skrbi	10
2. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA VEZANE UZ SIGURNOST DJECE U SOBI DNEVNOG BORAVKA I OSTALIM UNUTARNJIM PROSTORIMA VRTIĆA.....	13
3. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA VEZANE UZ SIGURNOST DJECE NA DVORIŠTU I OSTALIM VANJSKIM PROSTORIMA	15
4. PROTOKOL POSTUPANJA I MJERE NADZORA VEZANE UZ KRETANJA NEPOZNATIH OSOBA U OBJEKTU I VANJSKIM PROSTORIMA.....	17
5. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA U SITUACIJI KADA DIJETE SAMOSTALNO NAPUSTI VRTIĆ.....	18
6. PROTOKOL POSTUPANJA U SITUACIJAMA SPOLNO NEPRIMJERENOG PONAŠANJA DJETETA TE U SITUACIJAMA SUMNJE NA SEKSUALNO ZLOSTAVLJANJE DJETETA	19
7. PROTOKOLI POSTUPANJA VEZANI ZA ZDRAVLJE DJECE	20
7.1. Protokol postupanja u situaciji pružanja prve pomoći	20
7.2. Protokol davanja lijekova.....	24
7.3. Protokol postupanja kod ozljede djeteta.....	25
7.4. Protokol postupanja kada su tijekom boravka djeteta u vrtiću primijećeni simptomi bolesti.....	27
7.5. Protokol postupanja i praćenje kod epidemioloških indikacija.....	28
7.6. Protokol postupanja kod oživljavanja djeteta (od 1 godine).....	28
7.7. Protokol postupanja kod alergijskih reakcija	30
7.8. Protokol postupanja kod astmatičkog napada	33
7.9. Protokol postupanja kod hipoglikemije djeteta	36

7.10. Protokol postupanja kod febriliteta djeteta	38
7.11. Protokol postupanja kod osipa na koži	43
7.12. Protokol postupanja kod ušljivosti vlasišta - pedikuloza vlasišta.....	45
7.13. Protokol postupanja kod bolova u trbuhu	46
7.14. Protokol postupanja kod gušenja stranim predmetom u dišnom putu.....	48
7.15. Protokol postupanja kod udara struje.....	50
7.16. Protokol postupanja kod trovanja hranom, lijekovima i ostalim kemijskim sredstvima	52
7.16.1. Trovanje hranom.....	52
7.16.2. Trovanje lijekovima i različitim kemijskim sredstvima	52
7.16.3. Postupci prve pomoći kod trovanja lijekovima	53
7.17. Protokol postupanja kod utjecaja visokih i niskih temperatura na organizam	54
7.17.1. Dehidracija	54
7.17.2. Sunčanica.....	55
7.18.1. Postupak prve pomoći kod uboda kukca – pčela, osa, stršljen	56
7.18.2. Postupak prve pomoći kod uboda kukca –krpelj.....	57
7.19. Postupak prve pomoći kod životinjskog ugriza.....	57
7.19.1. Postupak prve pomoći kod ugriza zmije	58
7.20. Protokol postupanja kod opekline	58
1. KONZUMIRANJE HRANE U DJEČJEM VRTIĆU „ŠUMSKA JAGODA“.....	60
2. POSTUPANJA KOD PRIJEVOZA DJECE TIJEKOM PROVOĐENJA ODGOJNO OBRAZOVNOG PROGRAMA IZVAN VRTIĆA.....	61
2.1. Odlazak djece na izlet, u posjet i šetnju	62
2.2. Odlazak djece na višednevni program „Djeca u prirodi“ (Grad mladih Granešina).....	63
2.3. Odlazak djece na sportsko-rekreativne programe.....	64
3. PROSLAVA ROĐENDANA U DJEČJEM VRTIĆU „ŠUMSKA JAGODA“	66
4. DNEVNI ODMOR DJECE U DJEČJEM VRTIĆU „ŠUMSKA JAGODA“	67
DODATAK:	68
1. Važni brojevi telefona	68
2. Izjava o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića.....	68

1. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA KOD PREUZIMANJA I PREDAJE DJETETA

Odgovitelj predaje dijete roditelju/skrbniku (u nastavku teksta roditelj) ili osobi s navršenih 16 godina, koju je roditelj naveo u pisanoj Izjavi o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića.

Odgovitelj ne smije predati dijete osobama mlađim od 16 godina.

Ukoliko se primijeti da je dijete dovela osoba koja je mlađa od 16 godina, odgovitelj je dužan upozoriti roditelje na čl. 93. st. 4. Obiteljskog zakona (NN 103/15) koji propisuje da roditelji ne smiju dijete predškolske dobi ostaviti bez nadzora osobe starije od šesnaest godina.

Prilikom preuzimanja djeteta odgovitelj obraća pažnju na eventualne promjene na koži djeteta, sluznici, povišenu temperaturu, ozljedu ili promjene u ponašanju (uznemirenost, plačljivost, strah ili druga stanja koja nisu uobičajena za dijete). U slučaju uočavanja nekih od navedenih zdravstvenih promjena/stanja, odgovitelj će zatražiti od roditelja informaciju o okolnostima koje su dovele do istih. Dobivene informacije odgovitelj će potom zabilježiti u dnevnik rada te o tome obavijestiti zdravstvenu voditeljicu, a u slučaju njenog odsustva, nekog od članova Stručnog tima, ravnateljicu/službenu zamjenu, tajnicu ili voditeljicu objekta.

Neuobičajene ozljede ili kontinuirano neuobičajeno ponašanje djeteta prema osobi koja dovodi ili odvodi dijete može biti indikacija o zlostavljanju djeteta te je potrebno o tome obavijestiti ravnateljicu/službenu zamjenu ili stručni tim.

Izjava roditelja o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića mora sadržavati ime i prezime osobe, adresu stanovanja, srodstvo s djetetom, broj telefona te **potpis oba roditelja**.

Temeljem navedenih stavaka i **u situaciji razvoda braka ili prekida izvanbračne zajednice** odgovitelj će zamoliti **oba roditelja** da ispune **svoj primjerak** Izjave o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića.

U izvanrednim okolnostima kada se jedan od roditelja ne slaže s potpisanom Izjavom drugog roditelja odgojitelj će ga preusmjeriti na ravnateljicu/sluzbenu zamjenu ili tajnicu.

Izjava je **valjana** do njenog opoziva od strane **roditelja koji ju je potpisao**.

U situaciji narušenih obiteljskih odnosa kada roditelj, bake ili djedovi koji ne žive s djetetom, a imaju pravo ostvarivanja osobnih odnosa s djetetom (korištenje različitih komunikacijskih sredstava, pisama, darova i sl.) koje žele ostvariti za vrijeme boravka djeteta u Vrtiću, odgojitelj ih je **dužan usmjeriti na ostvarivanje istoga izvan Vrtića**.

U slučaju da roditelj ili članovi obitelji inzistiraju da ostvare kontakt s djetetom unatoč napatku, odgojitelj se za podršku treba obratiti ravnateljici/sluzbenoj zamjeni, članovima stručnog tima ili tajnici.

Odgojiteljima nije dopušteno predavati dijete roditelju drugog djeteta iz odgojne skupine bez pismene Izjave o dovođenju/odvođenju djeteta iz vrtića.

Odgojitelj je dužan prikupiti potpune osobne podatke roditelja (adrese stanovanja, broj mobilnog i fiksnog telefona roditelja, mjesto zaposlenja roditelja te broj telefona na mjestu zaposlenja). Odgojitelj je dužan kontinuirano, kroz različite oblike suradnje, podsjetiti roditelje o njihovoj obvezi pravovremenog informiranja odgojitelja/Vrtića o svakoj promjeni osobnih podataka.

1.1. Nepoznata osoba dolazi po dijete

Ukoliko po dijete dolazi osoba koju odgojitelj ne poznaje, potrebno ju je zamoliti da predoči osobnu iskaznicu te provjeriti da li je osoba navedena u Izjavi o dovođenju/odvođenja djeteta iz Vrtića.

Ako po dijete dolazi osoba koju roditelj nije ovlastio putem pismene Izjave, odgojitelj o tome telefonski obavještava roditelje i traži da po dijete dođe jedan od roditelja ili osoba koju je roditelj ovlastio putem Izjave o dovođenju/odvođenja djeteta iz Vrtića, te **ne predaje dijete**.

1.2. Roditelj/i dolazi po dijete u vidno narušenom psihofizičkom stanju izazvanom utjecajem psihoaktivnih tvari (alkohol, droga)

Ukoliko roditelj/i ili osoba koja je navedena u Izjavi o dovođenju/odvođenja djeteta iz Vrtića, dolazi po dijete vidno narušenog psihofizičkog stanja, odgojitelj joj **u načelu ne predaje** dijete jer to ugrožava sigurnost djeteta.

Odgojitelj nastoji usmjeriti roditelja/e ili osobu u prostor u kojem nema djece ili ukoliko ne može sam, pozvat će prvog zaposlenika da bude prisutan u odgojnoj skupini s djecom.

Ukoliko se dijete ne želi odvojiti od roditelja ili osobe koja je došla po njega, odgojitelj upućuje osobu/e narušenog psihofizičkog stanja da pričeka dolazak roditelja ili druge osobe navedene u Izjavi o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića.

Odgojitelj telefonski obavještava drugog roditelja ili druge osobe koje su navedene u Izjavi o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića o narušenom psihofizičkom stanju roditelja ili druge osobe te zahtjeva od njih da osobno dođu po dijete.

Odgojitelj će zatim odmah o tome obavijestiti ravnateljicu/sluzbenu zamjenu a ravnateljica će obavijestiti članove stručnog tima.

Ukoliko osoba narušenog psihofizičkog stanja uporno inzistira odvesti dijete koje se ne želi odvojiti od nje, odgojitelj predaje dijete i odmah obavještava ravnateljicu/sluzbenu zamjenu i drugog roditelja. **Odgojitelj je nakon takvog događaja dužan tijekom istoga upisati u dnevnik rada te po mogućnosti zamoliti za svjedoka i njegov potpis prvu osobu koja se nađe kod njega (roditelj, spremačica, drugi odgojitelj, i sl.).**

Ukoliko roditelj/i ili osoba navedena u Izjavi koja je došla po dijete zbog svog psihofizičkog stanja **ne može kontrolirati svoje ponašanje (kojim remeti javni red i mir, prijeti odgojitelju uništava imovinu) i ne želi pričekati dolazak druge osobe,** odgojitelj mu predaje dijete i odmah o tome obavještava ravnateljicu/sluzbenu zamjenu, članove stručnog tima ili tajnicu te drugog roditelja ili osobe navedene u Izjavi. Ravnateljica/sluzbena zamjena, članovi stručnog tima ili tajnica poduzimaju daljnje mjere (obavještavanje Policije, pismeno obavještavanje Centra za socijalnu skrb). **Odgojitelj je nakon takvog događaja**

dužan tijekom istoga upisati u dnevnik rada te zamoliti svjedoka da svojim potpisom potvrdi nazočnost događaju (prvu osobu koja se nađe kod njega roditelj, spremačica, drugi odgojitelj, i sl.).

Ukoliko je dijete vidjelo dolazak roditelja ili druge osobe narušenog psihofizičkog stanja, odgojitelj umiruje dijete i obavještava ga tko će doći po njega u Vrtić jer je roditelj/i ili osoba koja je došla bolesna.

Ako su ostala djeca vidjela roditelja/e ili osobu u narušenom psihofizičkom stanju kada nisu mogli kontrolirati svoje ponašanje, odgojitelj umiruje djecu i objašnjava im da je osoba bolesna.

Ukoliko odgojitelj navedenu situaciju doživljava kao posebno stresnu i procjenjuje da mu je potrebna pomoć u pronalazaženju načina suočavanja sa stresom, obraća se psihologu.

1.3. Zajedničko i samostalno ostvarivanje roditeljske skrbi

Odgojitelj ima obvezu napomenuti roditeljima na prvom roditeljskom sastanku na početku pedagoške godine ili individualnom razgovoru ukoliko dođe do promjena u obiteljskoj dinamici da je dužnost roditelja o tome informirati odgojitelje. Također su odgojitelji dužni istaknuti utjecaj narušene obiteljske dinamike na cjelokupni razvoj djeteta, a posebno emocionalni.

Odgojitelj je obvezan, ukoliko ima spoznaju o narušenoj obiteljskoj dinamici, rastavi koja je u tijeku ili je okončana, informirati ravnateljicu/sluzbenu zamjenu, a ravnateljica će informirati stručni tim i tajnicu koji će, u slučaju narušene komunikacije između roditelja, nakon uvida u dokumentaciju i razgovora s odgojiteljima i/ili roditeljima dati odgojiteljima upute za daljnje postupanje.

Odgojitelj je **dužan uputiti roditelje** koji su u brakorazvodnoj parnici ili u prekidu izvanbračne zajednice da sve odluke i rješenja nadležnih institucija koje su dobili tijekom i nakon brakorazvodnog procesa ili prekida izvanbračne zajednice **dostave originale i preslike**

ravnateljici/službenoj zamjeni i tajnici. Ravnateljica/službena zamjena će o tome informirati članove stručnog tima.

U situacijama narušenih partnerskih odnosa dužnost odgojitelja jest ostvarivanje svih oblika suradnje **s oba roditelja ravnopravno**. Dužnost odgojitelja jest informirati oba roditelja o planiranim oblicima suradnje (usmeno/pisano). Sadržaj suradnje s roditeljima usmjeren je isključivo na psihofizički status djeteta te njegovo življenje i boravak u Vrtiću, a ne na odnos roditelja.

Ukoliko roditelj/i kontinuirano odbijaju ili izbjegavaju bilo koji vid suradnje, a posebno individualne razgovore, odgojitelj ima obvezu o tome izvijestiti ravnateljicu ili njenu službenu zamjenu, a ravnateljica će obavijestiti članove stručnog tima i tajnicu.

1.3.1. Zajedničko ostvarivanje roditeljske skrbi

Čl. 104. st. 1. Obiteljskog zakona (NN 103/15) navodi: „Roditelji imaju pravo i dužnost ravnopravno, zajednički i sporazumno ostvarivati roditeljsku skrb.“

Kad roditelji više ne žive zajedno, dužni su ostvarivanje roditeljske skrbi sporazumno urediti **planom o zajedničkoj roditeljskoj skrbi ili odlukom suda** te donijeti original i kopiju na uvid u tajništvo Vrtića. Odgojitelj je dužan upozoriti roditelje na obvezu donošenja Plana zajedničke roditeljske skrbi.

Ukoliko odlukom suda nije drugačije određeno, roditeljsku skrb imaju oba roditelja. Sud svojom odlukom određuje s kojim roditeljem će dijete živjeti te određuje raspored viđanja i druženja djeteta i roditelja s kojim dijete ne živi.

Čl. 95. st. 1. Obiteljskog zakona (NN 103/15) navodi: „Roditelj koji ne stanuje s djetetom ima pravo i dužnost ostvarivati osobne odnose s djetetom, osim ako mu je to zabranjeno ili ograničeno sudskom odlukom.“

Roditelji su dužni obavijestiti odgojitelje o promjeni bračne ili izvanbračne zajednice.

a) brakorazvodna parnica ili prekid izvanbračne zajednice još je u tijeku

U slučaju da brakorazvodna parnica nije završena i još nije donesena odluka suda o viđanju i druženju roditelja ili su roditelji prekinuli izvanbračnu zajednicu za koju ne postoji sudska odluka, odgojitelj predaje dijete **i jednom i drugom roditelju ravnopravno (kao i svim osobama koje su roditelji naveli u svojim Izjavama o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića).**

b) završen proces brakorazvodne parnice ili izvanbračne zajednice

Nakon procesa završetka brakorazvodne parnice ili izvanbračne zajednice odgojitelji su dužni uputiti roditelje da dostave svu originalnu dokumentaciju na uvid u tajništvo Vrtića, a tajnica će kopiju istih dostaviti odgojiteljima odmah po primitku. Tajnica će informirati o pristigloj dokumentaciji ravnateljicu/službenu zamjenu i članove stručnog tima.

Odgojitelj će predavati dijete poštujući odluku suda te prema Izjavama o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića.

Roditelj dolazi po dijete izvan službenog rasporeda viđanja i druženja

Ukoliko roditelj koji dolazi po dijete **izvan svog službenog rasporeda** određenog sudskom odlukom, odgojitelj je dužan podsjetiti roditelja na nužnost pridržavanja odluke suda te u tom slučaju **ne predaje dijete**, već obavještava ravnateljicu/ njenu službenu zamjenu i tajnicu koja će odrediti daljnja postupanja. Ravnateljica/službena zamjena i članovi stručnog tima prema potrebi održat će individualni razgovor s roditeljem.

Ukoliko roditelj u svom ophođenju s odgojiteljem iskazuje **neprimjereno ponašanje** (remećenje javnog reda i mira, prijeti odgojitelju, uništavanje imovine) i **inzistira da preuzme dijete** odgojitelj mu ga **predaje**, a o tome obavještava ravnateljicu/službenu zamjenu i tajnicu koje odlučuju o daljnjem postupanju. Ravnateljica/službena zamjena, članovi stručnog tima ili tajnica poduzimaju daljnje mjere (obavještavanje Policije, pismeno obavještavanje Centra za socijalnu skrb).

Odgojitelj upisuje događaj u knjigu pedagoške dokumentacije uz potpis svjedoka događaja ukoliko on postoji.

1.3.2. Samostalno ostvarivanje roditeljske skrbi

Čl. 105. st. 1 Obiteljskog zakona (NN 103/15) navodi: „Jedan roditelj samostalno ostvaruje roditeljsku skrb potpuno, djelomice ili u odnosu na odlučivanje o određenom bitnom pitanju u vezi s djetetom uz istodobno ograničavanje drugog roditelja na ostvarivanje roditeljske skrbi u tom dijelu samo na temelju sudske odluke u skladu s djetetovom dobrobiti.“

Jedan roditelj samostalno ostvaruje roditeljsku skrb na temelju odluke suda, a Vrtić je dužan postupati sukladno navedenoj odluci. Odgojitelj je dužan tražiti roditelje da dostave u tajništvo odluku suda o samostalnom ostvarivanju roditeljske skrbi.

Čl. 110. st. 1. Obiteljskog zakona (103/15) navodi: „Roditelji, bez obzira na to ostvaruju li roditeljsku skrb zajednički ili samostalno, imaju pravo samostalno donositi svakodnevne odluke u vezi s djetetom za vrijeme kad se dijete nalazi kod jednoga od njih.“

Čl. 110. st. 2. Obiteljskog zakona (103/15) navodi: „Roditelji su dužni međusobno poštovati roditeljsku samostalnost u donošenju odluka iz stavka 1. ovoga članka i roditeljski autoritet u vrijeme kad se dijete nalazi kod drugog roditelja.“

Čl. 111. st. 1. Obiteljskog zakona (103/15) navodi: „Roditelji su dužni, bez obzira na to ostvaruju li roditeljsku skrb zajednički ili samostalno, međusobno razmjenjivati informacije o očuvanju djetetova zdravlja i dosljednosti u odgoju te informacije u vezi sa školskim i izvanškolskim obvezama djeteta. Razmjena informacija mora biti jasna, brza i usmjerena isključivo na dijete.“

Roditelj koji dolazi po dijete, a lišen je prava na roditeljsku skrb

Ukoliko po dijete dođe roditelj koji je lišen prava na roditeljsku skrb, odgojitelj upozorava roditelja da mu ne može predati dijete.

Ukoliko **roditelj inzistira, postane agresivan ili ne može kontrolirati svoje ponašanje (remecenje javnog reda i mira, prijetnja odgojiteljima uništavanje imovine)**, odgojitelj osigurava osobu koja će preuzeti djecu odgojne skupine, kako bi roditelja preusmjerio u prostor u kojem nema djece.

Odgojitelj telefonskim putem obavještava ravnateljicu/sluzbenu zamjenu koja poziva Policiju i obavještava članove stručnog tima i tajnicu o događaju koji poduzimaju daljnje mjere (Centar za socijalnu skrb).

Ukoliko odgojitelj nije u mogućnosti, zbog ponašanja roditelja, telefonski obavijestiti ravnateljicu/sluzbenu zamjenu, to trebaju učiniti zaposlenici u njegovoj neposrednoj blizini

Odgojitelj mu **predaje dijete** te upisuje događaj u knjigu pedagoške dokumentacije uz potpis svjedoka (drugi roditelji, odgojitelji, spremačice i sl.).

1.4. Roditelj ne dolazi po dijete nakon završetka popodnevnog zajedničkog odgojno-obrazovnog rada na razini više odgojnih skupina (popodnevna mikroorganizacija)

U situacijama kada roditelji ili druge ovlaštene osobe ne dolaze po dijete niti nakon završetka radnog vremena Vrtića, odgojitelj kontaktira roditelje i provjerava s njima kada se može očekivati njihov dolazak.

Ukoliko se roditelji ne javljaju, potrebno je kontaktirati osobu koju je roditelj ovlastio pismenom Izjavom o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića.

U situacijama nedolaska roditelja ili druge ovlaštene osobe po dijete nakon završetka službenog radnog vremena Vrtića i dulje od jednog sata, odgojitelj je dužan o tome informirati ravnateljicu/sluzbenu zamjenu i pedagoginju ili nekog drugog člana stručnog tima. Nakon dolaska ravnateljice/sluzbene zamjene i pedagoginje ili nekog drugog člana stručnog tima donosi se odluka o daljnjem postupanju.

Ako je dijete uznemireno potrebno ga je smiriti, organizirati mu aktivnosti i ne komentirati s drugim odgojiteljima ili pomoćnim osobljem djetetov boravak u popodnevnoj mikroorganizaciji ili ponašanje roditelja.

Ukoliko po dijete, nakon završetka popodnevnog zajedničkog odgojno-obrazovnog rada na razini više skupina (popodnevna mikroorganizacija), dolazi roditelj ili oba roditelja ili druga ovlaštena osoba **vidno narušenog psihofizičkog stanja** odgojitelj će postupiti prema Protokolu vezano uz dolazak roditelja po dijete u vidno narušenom psihofizičkom stanju izazvanom utjecajem psihoaktivnih tvari (alkohol, droga) (vidi točku 1.2., str. 6).

2. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA VEZANE UZ SIGURNOST DJECE U SOBI DNEVNOG BORAVKA I OSTALIM UNUTARNJIM PROSTORIMA VRTIĆA

Jutarnja spremačica/e, domar i odgojitelji svakodnevno provjeravaju sve unutarnje prostore koje koriste djeca; prostor soba odgojnih skupina i ostalih pripadajućih prostora i to prije preuzimanja djece iz jutarnjeg zajedničkog odgojno-obrazovnog rada na razini više skupina (jutarnja mikroorganizacija).

Odgojitelj je obavezan o uočenim nedostacima ili opasnostima informirati domara (usmeno i pisano) i zdravstvenu voditeljicu.

Ukoliko se procijeni da boravak ili drugi unutarnji prostor nije siguran za djecu u njega se ne ulazi.

Djeca se zbrinjavaju u sigurni prostor Vrtića te se o tome obavještava zdravstvena voditeljica, tajnica i ravnateljica/slужbena zamjena.

Odgojitelj je obavezan biti prisutan u prostoriji u kojoj borave djeca (soba dnevnog boravka, hodnici, kupaonica,...). Ako odgojitelj napušta prostoriju mora procijeniti važnost i dužinu izostanka te obavezno osigurati prisutnost druge osobe za vrijeme njegove odsutnosti ne duže od 5-7- minuta.

Korištenje mobitela u privatne svrhe tijekom neposrednog odgojno-obrazovnog rada s djecom te ostalih zaposlenika u tijeku radnog vremena u pravilu nije dopušteno osim u izvanrednim situacijama kada je to neophodno.

Sigurnosna lista provjere:

- a) provjeriti igračke i namještaj u sobi i otklanjanje ili prenamjena / razmještanje na način da ne predstavljaju opasnost za djecu (odgojitelj, pedagog)
- b) oštećenu didaktiku ukloniti i odnijeti na popravak (označiti odgojnu skupinu i predati domaru) ili popuniti obrazac Prijedloga za rashod (odgojitelji, spremačice)
- c) provjeriti ima li u sobi i sanitarnom prostoru, po dijete opasnih sredstava i materijala; sredstva za čišćenje i dezinfekciju, lijekovi i sl. (odgojitelji, zdravstvena voditeljica, spremačice)
- d) provjeriti imaju li sve utičnice sigurnosnu zaštitu (domari)
- e) provjeriti vrata na svim ulazima u zgradu Vrčića, svi objekti (domari, spremačice), a posebno sporednih ulaza; voditi računa da su vrata sporednih ulaza stalno zatvorena
- f) provjeriti nalaze li se aparati za gašenje vatre na predviđenim mjestima (domari, tajnica)
- e) provjeriti gdje se nalazi pribor za pružanje prve pomoći (zdravstvena voditeljica, voditelji objekta, tajnica)

Plan evakuacije nalazi se u svakoj sobi dnevnog boravka.

Ormarići za pružanje prve pomoći nalaze se:

Svi zaposlenici trebaju biti upućeni gdje se ormarići za pružanje prve pomoći nalaze i tko su osobe osposobljene za pružanje prve pomoći.

- objekt Sv.Duh 75 - Sanitarni čvor , 1.boravak prizemlje
- objekt Sv.Duh 58 – Sanitarni čvor , 1 boravak prizemlje
- objekt Dunjevac- zbornica
- objekt Bijenik – 1.boravak prizemlje
- objekt Mikulići- Sanitarni čvor prizemlje

3. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA VEZANE UZ SIGURNOST DJECE NA DVORIŠTU I OSTALIM VANJSKIM PROSTORIMA

Domari i jutarnja/e spremačica/e, prije izlaska djece na dvorište, obilaze vanjski prostor – terase, dvorište, prednje dvorište u SVIM objektima te uklanjaju nedostatke, opasne predmete (staklo, injekcijske igle ili šprice, boce i dr.), a domari popravljaju eventualna oštećenja nastala na opremi igrališta.

Ukoliko domari ne mogu otkloniti potencijalne opasnosti na dvorištu prije izlaska djece prostor se ograđuje kako ga djeca ne bi koristila i o tome obavještavaju zdravstvenu voditeljicu i odgojitelje, a u slučaju da to nije moguće, domari, zdravstvena voditeljica i odgojitelji dogovaraju mogućnosti korištenja istog.

Domari i jutarnja/e spremačica/e, prije izlaska djece na dvorište provjeravaju jesu li vrata ograde na dvorištu zaključana i da li je ograda na dvorištu ispravna/neoštećena (odgovorni zdravstvenoj voditeljici i ravnateljici/službenoj zamjeni).

O nedostacima ili opasnostima na vanjskom prostoru, koje uoče odgojitelji i/ili ostali zaposlenici obavještavaju domare (usmeno i pisano) i zdravstvenu voditeljicu, a po potrebi i ravnateljicu/službenu zamjenu.

Veće sprave i rekvizite na dvorištu postavljaju i pospremaju domari i spremačice (odgovorni zdravstvenoj voditeljici i ravnateljici/službenoj zamjeni)

Odgojitelji kontinuirano planiraju elemente zaštite i samozaštite djece na razini jedne ili više odgojnih skupina ili cijelog objekta s ostalim odgojiteljima, kroz različite sadržaje, metode i oblike rada, posebno kroz projekte djece, životno-praktične aktivnosti koristiti kao osnovu za učenje djece (uočavanje potencijalnih opasnosti, dogovor o korištenju dvorišta-načini i granice, glavni moto treba biti „Brinem o sebi i drugima“).

Odgojitelji organiziraju zajednički boravak na dvorištu tako da u svakom trenutku mogu vidjeti djecu, posebno u manje preglednim dijelovima dvorišta, a raspored dogovaraju na nivou više odgojnih skupina/cijelog objekta.

Prilikom boravka na otvorenom važno je da odgojitelji imaju sa sobom popis djece kako bi se lakše mogla kontrolirati sigurnost djece.

Svaki odgojitelj koji je bio na dvorištu s djecom zadužen je za uredno pospremanje igračaka koje su toga dana bile u upotrebi, dogovor zaduženja na Timskim planiranjima.

4. PROTOKOL POSTUPANJA I MJERE NADZORA VEZANE UZ KRETANJA NEPOZNATIH OSOBA U OBJEKTU I VANJSKIM PROSTORIMA

Svi zaposlenici dužni su obratiti pažnju na nepoznate osobe koje se kreću unutarnjim i/ili vanjskim prostorima Vrtića.

Važno je ljubazno se obratiti nepoznatoj osobi i ponuditi joj pomoć, na taj način nepoznata osoba dobiva poruku da je uočena. Obvezno je pratiti kretanje nepoznate osoba i ispratiti osobu do izlaza Vrtića.

O događaju informirati tajnicu, domara, ravnateljicu/slужbenu zamjenu, člana Stručnog tima, računovodstvo ili spremačice, ovisno o tome tko se nalazi trenutačno u blizini, proširiti praćenje osobe na veći broj zaposlenika.

Svi zaposlenici dužni su obratiti pozornost na zatvaranje vrata sporednih ulaza u Vrtić, vrata ograde Vrtića (SVI - objekti ..).

Pri odlasku iz Vrtića, nakon popodnevno zajedničkog odgojno-obrazovnog rada na razini više odgojnih skupina (popodnevna mikroorganizacija), odgojitelj je dužan javiti se spremačici/ama kako bi se ulazna vrata Vrtića mogla zaključati.

5. PROTOKOL POSTUPANJA I METODE DJELOVANJA U SITUACIJI KADA DIJETE SAMOSTALNO NAPUSTI VRTIĆ

Kada se uoči da nedostaje dijete, odgojitelji i ostali zaposlenici provjeravaju sve unutarne i vanjske prostore Vrtića.

U potragu se uključuju svi zaposlenici (osim onih koji se nalaze u procesu s djecom i hranom) koji traže dijete po opisu, s imenom i prezimenom, bez pratnje, u zadanim smjerovima.

O situaciji se obavještava ravnateljica/slужbena zamjena, Stručni tim, a u njihovoj odsutnosti, voditelj objekta koji organizira traženje djeteta.

Dva zaposlenika idu u smjeru adrese stanovanja.

Odgojitelj se dogovara s ravnateljicom/slужbenom zamjenom tko će i na koji način informirati roditelje o događaju.

U kontaktu s roditeljima prikupljaju se informacije koje bi mogle biti relevantne za potragu djeteta (što mislite gdje je moglo dijete otići?... je li u blizini baka ili neka važna osoba za dijete?... gdje u blizini vrtića dijete voli boraviti?... jeste li s djetetom planirali negdje ići ovih dana?... je li netko od roditelja ostao kod kuće?... i sl.).

Ravnateljica/slужbena zamjena obavještava policiju te daje podatke o djetetu i poduzetim radnjama.

Istovremeno s obavještavanjem policije, kontaktira se poslodavac, Gradski ured za obrazovanje te Ministarstvo znanosti i obrazovanja u cilju pravodobnosti i istinitosti informiranja.

6. PROTOKOL POSTUPANJA U SITUACIJAMA SPOLNO NEPRIMJERENOG PONAŠANJA DJETETA TE U SITUACIJAMA SUMNJE NA SEKSUALNO ZLOSTAVLJANJE DJETETA

Spolni razvoj djeteta dio je njegovog cjelokupnog razvoja koji ima karakteristična obilježja te bez obzira na razvojnu očekivanost potrebno je postavljati granice između primjerenog i neprimjerenog ponašanja.

Posebice u slučaju ako odgojitelj kod djeteta/djece primijeti neprimjereno, neuobičajeno ili zabrinjavajuće seksualizirano ponašanje na primjeren način zaustavlja takvo ponašanje uz izražavanje jasnih granica između primjerenog i neprimjerenog ponašanja, usmjeravajući na prihvatljive aktivnosti te jačajući vještine samozaštite.

U slučaju ozlijede uslijed opaženog ponašanja odgojitelj je dužan postupiti prema protokolu za ozlijede.

Odgojitelj odmah obavještava o svim gore navedenim ponašanjima ravnateljicu/sluzbenu zamjenu, psihologa ili druge članove Stručnog tima.

Ravnateljica, psihologinja i ostali članovi Stručnog tima prikupljaju relevantne informacije te prema zajedničkoj procjeni i u suradnji s odgojiteljima o tome obavještavaju roditelje te prema potrebi i nadležne institucije.

U slučaju sumnje na seksualno zlostavljanje djeteta ili saznanja o tome, odgojitelj informira ravnateljicu/sluzenu zamjenu, tajnicu, članove Stručnog tima koji obavještavaju nadležne institucije (Centar za socijalnu skrb, policija).

Neuobičajene ozlijede ili kontinuirano neuobičajeno ponašanje djeteta prema osobi koja dovodi ili odvodi dijete može biti indikacija o zlostavljanju djeteta te je potrebno o tome obavijestiti Stručni tim ili ravnateljicu/sluzbenu zamjenu.

7. PROTOKOLI POSTUPANJA VEZANI ZA ZDRAVLJE DJECE

7.1. Protokol postupanja u situaciji pružanja prve pomoći

U slučaju situacije koja zahtjeva primjenu postupaka prve pomoći, potrebno je slijediti četiri glavna koraka koji će nam omogućiti da na pravilan način pružimo prvu pomoć. Navedene korake potrebno je slijediti uvijek, neovisno o vrsti ozlijeđe.

1. Sigurnost i osobna zaštita (procijeniti situaciju, utvrditi sigurnosne rizike, osigurati mjesto nesreće).
2. Procjena stanja ozlijeđene osobe (utvrditi što se dogodilo, zbrinuti unesrećenu osobu prema težini ozlijeđe).
3. Pozivanje pomoći (odgojitelji iz susjedne skupine, tehničko osoblje, stručni suradnici, zdravstvena voditeljica, osoba za osposobljena za pružanje prve pomoći, drugi roditelj ili hitna pomoć).
4. Pružanje prve pomoći (zbrinjavanje unesrećene osobe nakon osiguranja mjesta nesreće, procjene stanja i pozivanja pomoći).

U situacijama pružanja prve pomoći paziti na vlastitu zaštitu i zaštitu ozlijeđe djeteta (koristiti rukavice).

Zdravstvena voditeljica ili osoba osposobljena za pružanje prve pomoći, u slučaju ozlijeđe djeteta ili stanja koje ugrožava zdravlje djeteta, procjenjuje stupanj povrede te predlaže odgojitelju i ravnateljici/službenoj zamjeni mjere postupanja.

U slučaju odsutnosti zdravstvene voditeljice, ozlijeđe djeteta ili stanja koje ugrožava zdravlje djeteta, odgojitelji su dužni prijaviti i potražiti pomoć od osobe koja je osposobljena za pružanje prve pomoći.

O svakoj ozlijeđi djeteta ili stanju koje ugrožava zdravlje i sigurnost djeteta odgojitelj je dužan obavijestiti zdravstvenu voditeljicu i ravnateljicu/službenu zamjenu.

Odgojitelj kod svih ozljeda popunjava obrazac *Evidencija ozljeda djeteta* koje predaju zdravstvenoj voditeljici. Svaku ozljedu ili situaciju koja narušava djetetovo zdravlje dokumentira u pedagoškoj dokumentaciji. Odgojitelj se pisano očituje ravnateljici/službenoj

zamjeni u slučaju težih i jako teških ozljeda. Pisano izvješće potrebno je urudžbirati u tajništvu Vrtića.

U situacijama ugroze sigurnosti jednog djeteta ili više djece izazvana narušenom kontrolom emocija i ponašanja jednog djeteta kada postoji neposredna opasnost za dijete odluku o pozivanju hitne pomoći, a na prijedlog odgojitelja ili članova stručnog tima, može donijeti ravnatelj ili njegova službena zamjena sukladno čl. 110. st. 5. Obiteljskog zakona (NN 103/15):

„Odluke o poduzimanju nužnih radnji iz stavka 3. ovoga članka može donijeti i drugi član obitelji koji stanuje s djetetom odnosno odgovorna osoba u odgojno-obrazovnoj ustanovi koju dijete pohađa u slučaju da neposredna opasnost nastupi za vrijeme boravka u njoj.“

Situacija ugroze sigurnosti jednog djeteta ili više djece izazvana narušenom kontrolom emocija i ponašanja jednog djeteta

1. onemogućiti djetetovo ugrožavajuće ponašanje
2. pokušati umiriti dijete te ga preusmjeriti u prostor u kojem ne borave druga djeca
3. osigurati osobu koja će ostati s ostalom djecom te prema potrebi preusmjeriti ih u drugi prostor
4. odmah po događaju izvijestiti ravnateljicu ili službenu zamjenu, a ravnateljica će obavijestiti članove stručnog tima
5. prema procjeni ravnateljice, zdravstvene voditeljice i ostalih članova stručnog tima:
 - a) ravnateljica/službena zamjena ili zdravstvena voditeljica pozivaju hitnu pomoć i obavještavaju roditelje o nastaloj situaciji te poduzetim mjerama
 - b) ukoliko nije potrebno zvati hitnu pomoć, pozivaju se roditelji da preuzmu i odvedu dijete iz vrtića te im se daje naputak kome se obratiti za primjerenu stručnu pomoć i podršku
6. Ravnateljica/službena zamjena uz članove stručnog tima izvještavaju sve nadležne institucije (Centar za socijalnu skrb, nadležan pedijatar, Gradski ured za obrazovanje, Ministarstvo znanosti i obrazovanja, pravobraniteljicu za djecu prema potrebi).

Svaki objekt je obvezan imati priručnik: “TREBAM TVOJU POMOĆ“ - upute za pružanje prve pomoći u dječjem vrtiću, obvezni dio stručnog usavršavanja odgojitelja koji se koristi uz postojeće protokole postupanja u situacijama pružanja prve pomoći.

Svako neprijavljivanje ozljede ili stanja koja ugrožavaju zdravlje djeteta zdravstvenoj voditeljici i ravnateljici/službenoj zamjeni ili ne bilježenje u knjiga pedagoške dokumentacije odgojne skupine, smatrat će se ozbiljnom povredom dječjeg integriteta, a time i dječjih prava te kao takvo tretirati kao povreda radne dužnosti i navedenih protokola.

Osobe osposobljene za pružanje prve pomoći:

[Redacted list of names]

Osoba osposobljena za pružanje prve pomoći koja je zbrinula ozljedu ili poduzela druge potrebne mjere obvezna je o događaju izvijestiti ravnateljicu/službenu zamjenu.

Lakše ozlijede zbrinjavaju se u vrtiću (odgojitelji, zdravstvena voditeljica ili osoba koja je osposobljena za pružanje prve pomoći). U slučaju težih ozljeda koje zahtijevaju specijalističku obradu, prema vrsti ozlijede, dijete se transportira u Kliniku za dječje bolesti Zagreb - Zagreb, Ul. Vjekoslava Klaića 16, (traumatološke i kirurške), Klinička bolnica „Sveti duh“ – Zagreb, Ulica Sveti Duh 64, – oftalmološka ambulanta (pijesak u očima i sl.), te u Klinički bolnički cestar „Sestre milosrdnice“ – Zagreb, Vinogradska cesta 29, - za ozljede uha, grla, nosa.

Prema procjeni zdravstvene voditeljice ili osobe koja je osposobljena za pružanje prve pomoći, dijete se taksijem odvodi u specijaliziranu ustanovu na obradu, u pratnji odgojitelja i zdravstvene voditeljice (ili drugog člana stručnog tima), a prije polaska ili tokom transporta djeteta zovu se roditelji i obavještava ih se o poduzetim mjerama.

Osoba u pratnji djeteta treba za izvršenu taksi uslugu tražiti R1 račun kako bi Vrtić mogao refundirati novac - potreban je OIB Vrtića.

Ostalu djecu trebaju zbrinuti drugi odgojitelji ili član stručnog tima.

U slučaju jako teške ozlijede koja zahtjeva hitnu liječničku intervenciju (prema procjeni zdravstvene voditeljice ili osobe koja je osposobljena za pružanje prve pomoći) poziva se hitna pomoć.

U slučaju težih ozljeda (u mjeri koja zahtjeva liječničku intervenciju) odmah se poziva hitna pomoć (194 ili 112). Pozivanje hitne pomoći smatra se odgovornošću svih odgojitelja te drugih zaposlenika.

Odgojitelj koji je bio prisutan u vrijeme ozljeđivanja djeteta ili prisustvovao situaciji koja je narušavala zdravlje djeteta, dogovara individualni razgovor s roditeljima, kako bi ih informirao o činjenicama vezanim uz ozljedu, a po potrebi se u individualni razgovor uključuje zdravstvena voditeljica i/ili ravnateljica/službena zamjena.

Vrtić se obvezuje za odgojitelje i ostale zaposlenike organizirati edukaciju preventivnih mjera zaštite i sigurnosti djece što predstavlja temelj preventivnih mjera.

Svi zaposlenici, a napose odgojitelji dužni su prisustvovati edukacijama iz područja prve pomoći te ostalim edukacijama i radionicama koje organizira zdravstvena voditeljica unutar i izvan Vrtića.

7.2. Protokol davanja lijekova

Djetetu se u Vrtiću ne daju nikakvi lijekovi osim u iznimnim situacijama koje zahtijevaju hitnu intervenciju kao što je:

a) davanje Epi Pena kod alergijske reakcije, mikroklizme kod febrilnih konvulzija te terapija kod kroničnih bolesti; (isključivo za djecu koja imaju pisani naputak liječnika te liječničku potvrdu na kojoj je navedeno ime i prezime djeteta, naziv lijeka, doza lijeka, vrijeme kada se lijek primjenjuje, način na koji se lijek primjenjuje te situacije i simptomi kod kojih se propisani lijek primjenjuje).

b) slučaju akutnog stanja (bolesti) za vrijeme boravka djeteta u Vrtiću kao što je:

* visoka temperatura iznad 38 stupnjeva C pod pazuhom ili iznad 38,5 C u uhu – uz prethodni telefonski dogovor s roditeljima

* burna alergijska reakcija - uz prethodni telefonski dogovor s roditeljima – ukoliko nema mogućnosti kontaktiranja roditelja na vrijeme, postupa se kao u slučaju težih ozljeda.

Svi gore navedeni slučajevi zahtijevaju dogovor roditelja sa zdravstvenom voditeljicom vrtića. Roditelji su obvezni donijeti medicinsku dokumentaciju djeteta.

Strogo je zabranjeno unošenje lijekova u prostorije DV Šumska jagoda te ostavljanje lijekova na mjestima koja su dostupna djeci (npr. garderobni ormarići djece, ruksak djeteta....), osim lijekova za kronične bolesti u dogovoru sa zdravstvenom voditeljicom.

7.3. Protokol postupanja kod ozljede djeteta

U situaciji kada je dijete ozlijeđeno, odgojitelj treba ostati smiren, umiriti ozlijeđeno dijete i drugu djecu, pružiti mu pomoć te obavijestiti zdravstvenu voditeljicu.

U odsutnosti zdravstvene voditeljice, odgojitelj poziva drugu kolegicu, stručnog suradnika ili neku drugu odraslu osobu koja je u blizini te jasnim riječima objašnjava što se dogodilo i traži pomoć.

Zdravstvena voditeljica/odgojitelj utvrđuje težinu ozljede (lakša ozljeda, teža ozljeda ili jako teška ozljeda) te postupa po protokolu.

<u>LAKŠE OZLJEDE:</u>	<u>TEŽE OZLJEDE:</u>	<u>JAKO TEŠKE OZLJEDE:</u>
Ogrebotine, udarci, padovi koji narušavaju površinski integritet kože bez traume potkožnog tkiva, ubod insekta, ugriz drugog djeteta, krvarenje iz nosa bez prethodne traume nosa...	Udarci, posjekotine s dubljom traumom kože i potkožnog tkiva, ubod insekta alergičnog djeteta, oteklina, ograničena funkcija i deformitet ekstremiteta ili drugih dijelova tijela, trauma nosa, sluznice usta, trauma oka s krvarenjem, trauma zuba, strano tijelo u uhu, grlu, nosu...	Gubitak svijesti, gušenje stranim predmetom, veće tjelesne povrede, epileptički napad, febrilne konvulzije, jake alergijske reakcije koje dovode do gušenja, toplinski udar...
<u>POSTUPCI:</u>	<u>POSTUPCI:</u>	<u>POSTUPCI:</u>
1. Sanirati ozljedu na licu mjesta, ispiranje rane vodom ili fiziološkom otopinom, pokrivanje sterilnom kompresom ili flasterom ovisno o ozljedi,	1. Prvu pomoć pruža odgojitelj, zdravstvena voditeljica ili osoba osposobljena za prvu pomoć. 2. Zdravstvena voditeljica	1. Pružanje prve pomoći ovisno o vrsti ozljede 2. Prvu pomoć pruža odgojitelj, zdravstvena voditeljica ili osoba osposobljena za prvu pomoć 3. Pozvati i čekati hitnu pomoć

<p>primjena hladnog obloga.</p> <p>2. Pratiti stanje djeteta – ponašanje djeteta, stanje svijesti, izgled djeteta....</p> <p>3. Obavijestiti o događaju zdravstvenu voditeljicu ili stručnog suradnika</p> <p>4. U dogovoru sa zdravstvenom voditeljicom ili stručnim suradnikom DV Šumska jagoda obavijestiti roditelje.</p> <p>5. Napisati Izvješće o situacijama koje ugrožavaju zdravlje djece, ispuniti obrazac Evidencija ozljeda djeteta.</p> <p>6. Ozljedu upisati u knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine.</p>	<p>daje odgojitelju uputu što reći roditeljima, obavještava ravnateljicu/službenu zamjenu, te ovisno o vrsti ozljede odvodi dijete u najbližu zdravstvenu ustanovu (Kliniku za dječje bolesti Zagreb - Zagreb, Ul. Vjekoslava Klaića 16, (traumatološke i kirurške ozljede), Kliničku bolnicu „Sveti duh“ – Zagreb, Ulica Sveti Duh 64, – oftalmološka ambulanta (pijesak u očima i sl.), te u Klinički bolnički cestar „Sestre milosrdnice“ – Zagreb, Vinogradska cesta 29, - za ozljede uha, grla, nosa.</p> <p>U slučaju da nema zdravstvene voditeljice, dijete u zdravstvenu ustanovu vodi odgojitelj ili član stručnog tima. Dijete se transportira taxi vozilom.</p> <p>3. Napisati Izvješće o situacijama koje ugrožavaju zdravlje djece,ispuniti obrazac</p>	<p>4. Pratnju kolima hitne pomoći (odgojitelj, zdravstvena voditeljica ili osoba osposobljena za prvu pomoć).</p> <p>5. U dogovoru sa zdravstvenom voditeljicom ili stručnim suradnikom DV Šumska jagoda obavijestiti roditelje.</p> <p>6. Obavijestiti ravnateljicu/službenu zamjenu, tajnicu ili članove stručnog tima.</p> <p>7. Napisati Izvješće o ozljedi i situacijama koje ugrožavaju zdravlje djece, ispuniti obrazac Evidencija ozljeda djeteta.</p> <p>8. Napisati Izvješće za ravnateljicu/službenu zamjenu i urudžbirati u tajništvu.</p> <p>9. Ozljedu upisati u knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine.</p>
--	---	--

	<p>Evidencija ozljeda djeteta.</p> <p>4. Napisati Izvješće za ravnateljicu/sluzbenu zamjenu i urudžbirati u tajništvu.</p> <p>5. Ozljedu upisati u knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine.</p>	
--	--	--

Izvješće o ozljedi i situacijama koje ugrožavaju zdravlje djece potrebno je odmah predati zdravstvenoj voditeljici.

Kod jako teških ozljeda odgojitelj predaje pisano izvješće ravnateljici/sluzbenoj zamjeni. Pisano izvješće je potrebno urudžbirati u tajništvu.

Isti dan ili dan nakon ozljede odgojitelj ili zdravstvena voditeljica zovu roditelje i informiraju se o zdravstvenom stanju djeteta iza ozljede.

7.4. Protokol postupanja kada su tijekom boravka djeteta u vrtiću primijećeni simptomi bolesti

Ukoliko odgojitelj primijeti kod djeteta tijekom boravka u vrtiću simptome bolesti ili ostale znakove promijenjenog zdravstvenog stanja, dužan je o tome obavijestiti zdravstvenu voditeljicu koja će na osnovu svoje procjene dati upute o daljnjem postupanju.

Odgojitelj dokumentira navedeno u knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine.

Roditelj je obvezan obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ukoliko je razlog izostanka zarazna ili kronična bolest te mogući duži izostanak djeteta uvjetovan zdravstvenim stanjem djeteta. Nakon završetka liječenja i povratka djeteta u vrtić, roditelj je obvezan dostaviti liječničku potvrdu odgojiteljima.

Odgojitelj ne može primiti dijete u odgojnu skupinu ukoliko roditelj ne donese liječničku potvrdu.

Nakon izostanka djeteta zbog bolesti ili nekog drugog razloga u trajanju dužem od 60 dana roditelj je obvezan dostaviti potvrdu o zdravstvenom pregledu djeteta (sistematski pregled djeteta).

Informacije o zdravstvenom stanju djeteta ne smiju se davati neovlaštenim osobama (npr. drugim roditeljima).

Bolesno dijete ne smije boraviti u vrtiću.

7.5. Protokol postupanja i praćenje kod epidemioloških indikacija

U situaciji kada roditelj javi u vrtić (osobno ili telefonski) da dijete ima zaraznu bolest, poduzimaju se navedene mjere postupanja:

1. Odgojitelj u vremenskom periodu od dva tjedna prati broj prisutne djece u odgojnoj skupini te o čemu kontinuirano obavještavaju zdravstvenu voditeljicu.
2. Odgojitelj evidentira razloge odsutnosti djeteta radi bolesti dobivene od roditelja u knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine
3. Odgojitelj informira roditelje o pojavi zarazne bolesti prema naputcima zdravstvene voditeljice.

Zdravstvena voditeljica ostvaruje suradnju sa nadležnom epidemiološkom službom te provodi mjere postupanja prema dobivenim naputcima.

7.6. Protokol postupanja kod oživljavanja djeteta (od 1 godine)

Kod prestanka disanja i rada srca važno je u najkraćem roku donijeti odluku o početku oživljavanja.

Oživljavanje se provodi na mjestu gdje je dijete zatečeno da ne diše i da mu srce ne radi, do dolaska hitne medicinske pomoći ili do pojave normalnog disanja.

Provjeriti sigurnost pristupa, provjeriti stanje svijesti, otvoriti dišni put, provjeriti disanje, pozvati hitnu pomoć.

Ako dijete diše, a nije pri svijesti, staviti ga u bočni položaj.

Ako ste sami, primjenjujete postupak oživljavanja jednu minutu, a zatim pozivate pomoć.

AKO DIJETE NE DIŠE ILI DIŠE RIJETKO I NEPRAVILNO, POTREBNO JE ZAPOČETI POSTUPAK OŽIVLJAVANJA UNUTAR 10 SEKUNDI U OMJERU 30:2.

a) Kleknuti pokraj djeteta(dijete položeno na ravnu, tvrdu podlogu), staviti dlan svoje ruke na djetetovo čelo i lagano mu zabaciti glavu, vrhove druge ruke postaviti na bradu te nježno podignuti bradu, ukloniti vidljive zapreke iz usta (djetetova usta ne čistiti prstom i tražiti zapreke, ukloniti ih samo ako su vidljive)

b) **PROVJERA DISANJA** – slušati (staviti uho ispred djetetovih usta i nosa)

-gledati (promatrati podiže li se prsni koš i stjenka trbuha)

-osjetiti (strujanje zraka na svojim obrazima)

c) Ako dijete ne diše normalno započeti postupak oživljavanja: **5 UDAHA** – palcem i kažiprstom stisnuti nosnice, udahnuti i svojim usnama potpuno obuhvatiti usta djeteta, upuhivati zrak i istovremeno promatrati podizanje prsnog koša.

Jedno upuhivanje bi trebao trajati jednu sekundu.

c) Kleknuti u ravnini djetetovog prsnog koša. **30 PRITISAKA (KOMPRESIJA).**

Odrediti mjesto pritiska – postaviti korijen dlana jedne ruke na sredinu djetetovog prsnog koša, nagnuti se nad dijete, izravnati ruke i krenuti s pritiscima brzinom od 100 do 120 u minuti.

Prilagoditi snagu pritiska građi djeteta. (1/3 dubine prsnog koša).

Nastaviti s postupkom oživljavanja u omjeru 30:2 sve do dolaska hitne pomoći ili do pojave normalnog disanja.

7.7. Protokol postupanja kod alergijskih reakcija

Alergija je preosjetljivost organizama na određene tvari.

Očituje se različitim simptomima i znakovima koji ne moraju biti prisutni kod svih.

Među najčešćim alergenima su prašina, pelud, orašasti plodovi, jagode, jaja, mlijeko i mliječni proizvodi, morski plodovi, ubod insekta i lateks.

Alergijska reakcija može varirati od blage do životno ugrožavajuće (anafilaktički šok).

SIMPTOMI ALERGIJE

LAKŠI SIMPTOMI ALERGIJE	TEŽI SIMPTOMI ALERGIJE	KOŽNA REAKCIJA	ALERGIJA NA HRANU
Začepljenost nosa, sekret iz nosa, svrbež, kihanje, suzenje i svrbež očiju	Nadražajni suhi kašalj, zviždanje pri disanju radi spazma bronha, otežano disanje, gušenje	Upalne reakcije na koži, dermatitis, crvenilo, osip	Osip, crvenilo kože, grčevi u želudcu, povraćanje, proljev, problemi s disanjem, gušenje

Postupci odgojitelja kod sumnje na alergijsku reakciju (prva pomoć kod alergijske reakcije)

- Odgojitelj obavještava zdravstvenu voditeljicu o uočenoj alergijskoj reakciji.
- Odgojitelj provjerava vrstu namirnice i tekućine koju je dijete konzumiralo ili okolinu u kojoj je dijete boravilo u vrtiću.
- Odgojitelj djetetu ne daje ništa jesti ni piti.

- Ako je moguće i ako je poznat uzrok alergije potrebno ga je ukloniti iz blizine djeteta.
- Ako dijete upotrebljava lijek za alergiju i ima pisani naputak pedijatra primijeniti lijek prema pisanom naputku liječnika
- Dijete zadržati u mirnoj aktivnosti i izvan doticaja s alergenom.
- Obavijestiti zdravstvenog voditelja/stručnog suradnika o stanju djeteta i provedenim postupcima.
- Obavijestiti roditelje djeteta.
- Ako se stanje ne poboljšava ili se pogoršava u smislu gušenja, zdravstvena voditeljica/stručni suradnik će pozvati hitnu pomoć.
- Ostati uz dijete, zaštititi dijete od vrućine ili hladnoće, pratiti stanje svijesti, puls.
- Obavezno dokumentirati na sljedeći način: knjiga pedagoške dokumentacije odgojne skupine, situacijama koje narušavaju djetetovo zdravlje, Izvješće ravnateljici/službenoj zamjeni urudžbirano u tajništvu.

Anafilaktički šok

Anafilaktički šok je najteži oblik alergijske reakcije. Vrlo brzo se razvija, uzrokuje pad krvnog tlaka i suženje dišnih putova. Može doći do otečenosti jezika i grla.

Anafilaktički šok je opasan po život te je važno pravodobno pozvati hitnu medicinsku pomoć i pravilno primijeniti postupke prve pomoći.

Mogući simptomi anafilaktičkog šoka

1. Crveni osip praćen svrbežom ili uzdignuta područja kože (urtike)
2. Crvenilo, svrbež i suženje očiju
3. Otečeno lice, vrat, šake i stopala
4. Bolovi u trbuhu

5. Povraćanje i proljev
6. Otežano disanje, kašalj, gušenje
7. Blijeda , znojna i zajapurena koža
8. Ubrzan i nepravilan puls
9. Oteklina jezika i grla
10. Podbuhle oči
11. Zbunjenost i uzrujanost
12. Strah
13. Gubitak svijesti, nesvjestica ili pojačana pospanost

Postupak prve pomoći kod anafilaktičkog šoka

1. Pozvati hitnu medicinsku pomoć, obavijestiti zdravstvenu voditeljicu.
2. Ako dijete ima pisani nupatak za injektor adrenalina, Epi-Pen junior - primijeniti ga.
3. Dijete postaviti u sjedeći položaj.
4. Ako dijete pokazuje znakove šoka, polegnuti ga i podići noge.
5. Djetetu ne davati ništa jesti ni piti.
6. Ako dijete izgubi svijest a diše, postaviti ga u bočni položaj.
7. Ako dijete izgubi svijest, ne diše ili diše nepravilno, što prije započeti sa postupkom oživljavanja.
8. Ostati uz dijete, zaštititi ga od hladnoće ili vrućine, pratiti stanje djeteta – puls, disanje, smirivati ga, ohrabrivati sve do dolaska hitne medicinske pomoći.
9. Zdravstvena voditeljica/član stručnog tima obavještava roditelje o aktualnom događaju i provedenim postupcima.
10. Obavezno dokumentirati na sljedeći način: knjiga pedagoške dokumentacije odgojne skupine, Izvješće o situacijama koje narušavaju djetetovo zdravlje, Izvješće ravnateljici urudžbirano kod tajnice.

Postupak primjene autoinjektora adrenalina – Epi-pen junior

Uzmite Epi-Pen dominantnom rukom (rukom kojom pišete), tako da je palac najbliži plavomu zatvaraču te stisnite šaku oko uređaja (narančasti vrh mora biti okrenut prema dolje).

Držite Epi-Pen na udaljenosti od otprilike 10 cm od vanjske strane bedra. Narančasti vrh treba biti usmjeren prema vanjskoj strani bedra.

Zabodite Epi-Pen čvrsto u vanjsku stranu bedra pod pravim kutom (kut od 90 stupnjeva).

Držite čvrsto na bedru 10 sekundi. Ubrizgavanje je gotovo i prozorčić na autoinjektoru zatamnen. Epi-Pen treba odstraniti (narančasti pokrov za iglu će se proširiti da pokrije iglu) i sigurno ukloniti.

Masirajte područje ubrizgavanja 10 sekundi.

Epi Pen primjenjuje se isključivo kod djece koja takvu vrstu terapije imaju propisanu od strane liječnika, te se terapija primjenjuje isključivo prema individualnom protokolu za pojedino dijete (s kojim se odgojitelj dužan upoznati te ga imati na vidljivom mjestu u skupini).

7.8. Protokol postupanja kod astmatičnog napada

Astma je kronična bolest. Očituje se otežanim disanjem radi suženja dišnih putova.

Mogući simptomi astme i znakovi napadaja astme

1. Otežano disanje
2. Šumni izdisaj
3. Kašalj
4. Govorne tegobe – kratke rečenice, šapat

5. Sivoplave usne, uške i vrhovi prstiju
6. Nelagoda, tjeskoba, uznemirenost, panika, strah radi nemogućnosti disanja
7. Iscrpljenost nakon napadaja
8. Prestanak disanja, gubitak svijesti

Primjena lijekova za astmu u vrtiću

- roditelj donosi zdravstvenoj voditeljici medicinsku dokumentaciju, pisane upute od liječnika specijaliste, liječničku potvrdu pedijatra i lijek koji je propisan s valjanim rokom trajanja
- lijek se primjenjuje prema pisanom naputku liječnika specijaliste (ime i prezime djeteta, doza, vrijeme i način primjene)
- lijek se najčešće primjenjuje preko babyhalera i drugih sličnih aparata
- zdravstvena voditeljica educira odgojitelje o prepoznavanju simptoma napada te načinu davanja lijeka (prema pisanom naputku liječnika specijaliste ili pedijatra)
- zdravstvena voditeljica piše pisani naputak za dijete i daje ga odgojiteljima koji ga stavljaju na vidljivo mjesto u sobi dnevnog boravka

Postupci prve pomoći kod astmatičnog napada

1. Smirivati dijete, savjetovati da miruje i da se ne napreže.
2. Postaviti dijete u sjedeći položaj.
3. Zbrinuti ostalu djecu iz odgojne skupine (zamoliti kolegicu ili bilo koju odraslu osobu da zbrine djecu).
4. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
5. Otpustiti pritisak tijesno pripijene odjeće.
6. Pobriniti se da dijete ima dovoljno svježeg zraka.

7. Ako dijete ima svoj lijek prema pisanom napatku liječnika specijaliste lijek je potrebno primijeniti.
8. Obavijestiti roditelje.
9. Ako se stanje djeteta ne popravlja ili ako se pogoršava, potrebno je pozvati hitnu medicinsku pomoć.
10. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu/člana stručnog tima će o provedenim postupcima.

Postupci vezani za lijek – antihistaminik i babyhaler

- 1. Lijek se daje samo onom djetetu kojem je to odredio liječnik specijalist i gdje postoji pisani napatok o primjeni lijeka u Vrtiću.**
2. Pakiranje lijeka mora biti obilježeno imenom i prezimenom djeteta.
3. Lijek se čuva na temperaturi do 25 ° C, **IZVAN DOHVATA DJECE.**
4. Uzeti lijek djeteta, otvoriti pakiranje, umetnuti dozu u babyhaler.
5. Dijete postaviti u sjedeći položaj, osigurati razumljivu komunikaciju s djetetom.
6. Istisnuti propisani broj potisaka lijeka, dati djetetu jasne upute i pratiti udisaje.
7. Nakon davanja lijeka, dijete je potrebno umiriti, pustiti ga da se odmori.
8. Izvaditi dozu lijeka iz babyhalera, oprati ga pod mlazom tekuće tople vode, osušiti i pospremiti.
9. Ako astmatični napad ne prestaje nakon primjene lijeka pozvati hitnu pomoć.
10. Obavijestiti roditelje o aktualnom događaju i provedenim postupcima.
11. Obavezno dokumentirati na sljedeći način: knjiga pedagoške dokumentacije, Izvješće o ozljedi i situacijama koje narušavaju djetetovo zdravlje.

7.9. Protokol postupanja kod hipoglikemije djeteta

Hipoglikemija ili pad šećera u krvi je stanje niske razine šećera u krvi (ispod 3 mmol/L).

U slučaju sumnje na hipoglikemiju, potrebno je što prije izmjeriti razinu glukoze u krvi.

Mogući simptomi hipoglikemije

1. Osjećaj slabosti, glad
2. Zbunjenost, razdražljivost, agresivnost
3. Glavobolja, vrtoglavica, smetnje vida
4. Znojenje
5. Blijeda, hladna i ljepljiva koža
6. Drhtanje, grčevi mišića
7. Hiperaktivnost, neartikulirano ponašanje
8. Ubrzan puls
9. Poremećaji svijesti, gubitak svijesti

POSTUPAK KOD HIPOGLIKEMIJE KOD POJAVE BLAGIH SIMPTOMA	POSTUPAK KOD HIPOGLIKEMIJE KOD POJAVE SIMPTOMA TEŠKE HIPOGLIKEMIJE
<ul style="list-style-type: none">• Odgojitelj djetetu daje čašu slatkog napitka, žličicu šećera, krišku kruha, čašu mlijeka, bombon groždanog šećera – ako simptomi ne nestanu potrebno je postupak ponoviti za 5-10 minuta• Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu• Drugu djecu je potrebno umiriti,	<ul style="list-style-type: none">• Drugu djecu je potrebno umiriti, jasnim riječima objasniti što se dogodilo, zamoliti kolegici ili člana stručnog tima da bude s ostalom djecom• Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu• Djetetu ne davati ništa na usta, dijete polegnuti na bok, primijeniti

<p>jasnim riječima objasniti što se dogodilo, zamoliti kolegici ili člana stručnog tima da bude s ostalom djecom</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvrditi visinu GUK-a što prije je moguće – pozvati zdravstvenu voditeljicu, stručnog suradnika ili roditelja 	<p>injekciju Glukagona (samo pola sadržaja) – nakon 5 minuta razina šećera u krvi poraste, dijete se probudi, te mu je potrebno dati obrok ugljikohidrata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ako je dijete bez svijesti nakon 5 minuta od primjene Glukagona, potrebno je pozvati hitnu pomoć • Ako je Glukagon NEDOSTUPAN, POTREBNO JE POZVATI HITNU POMOĆ • Zdravstvena voditeljica/član stručnog tima obavještava roditelje o aktualnom događaju i provedenim postupcima • Dokumentirati - knjiga pedagoške dokumentacije odgojne skupine, Izvješće o ozljedi i situacijama koje narušavaju djetetovo zdravlje
--	---

Postupak primjene injekcije glukagona

1. Otvoriti pakiranje, izvaditi špricu s tekućinom i bočicu s lijekom u prahu (tableti), skinuti zaštitne poklopce
2. Bočicu okomito staviti na stol, kroz otvor na gumenom čepu uvesti iglu i uštrcati tekućinu u bočicu
3. Sve zajedno lagano protresti da se lijek otopi i tekućina razbistri
4. Izvući lijek iz bočice u štrcaljku (½ doze za dijete)

5. Istisnuti zrak iz štrcaljke, ubosti okomito u područje sredine natkoljenice i istisnuti lijek
6. Štrcaljku i ostatak lijeka odložiti prema pravilima postupanja s opasnim otpadom.

Lijek se daje samo onom djetetu kojem je to odredio liječnik specijalist i gdje postoji pisani naputak o primjeni lijeka u Vrtiću, prema individualnom protokolu za pojedino dijete (s kojim se odgojitelj dužan upoznati te ga imati na vidljivom mjestu u skupini).

7.10. Protokol postupanja kod febriliteta djeteta

Povišenom tjelesnom temperaturom – febrilno stanje smatramo temperaturu iznad 37,5 °C izmjereno ispod pazuha (aksilarno).

Od navršene godine dana, djeci temperaturu mjerimo ispod pazuha (aksilarno) 5 -10 minuta ili u uhu (timpalno) digitalnim toplomjerom.

Postupci koje odgojitelji provode prilikom povišene tjelesne temperature kod djeteta

1. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu, a u njenoj odsutnosti člana stručnog tima.
2. Potrebno je provjetravati prostoriju u kojoj dijete boravi za vrijeme dok djeca nisu u prostoriji.
3. Dijete obući u laganu pamučnu odjeću.
4. Djetetu dati da pije tekućinu (čaj, vodu, sok...).
5. Obavijestiti roditelje o stanju djeteta i postupcima koji su provedeni (odgojitelji, zdravstvena voditeljica, član stručnog tima).
6. Dokumentirati aktualnu situaciju u knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine.
7. Prilikom dolaska roditelja po dijete odgojitelj daje informaciju o vremenu kad je temperatura izmjerena te visini izmjerene tjelesne temperature, postupcima

provedenim nakon utvrđivanja stanja djeteta, vremenu i dozi primijenjenog lijeka (koji lijek je dijete dobilo, u koliko sati, i u kojoj dozi)

8. Roditelj je obvezan donijeti liječničku potvrdu prilikom povratka djeteta u vrtićki kolektiv.

FIZIKALNI POSTUPCI SNIŽAVANJA POVIŠENE TJELESNE TEMPERATURE (temperatura 38°C i više)	SNIŽAVANJE POVIŠENE TJELESNE TEMPERATURE LIJEKOVIMA (temperatura 38°C i više)
<ul style="list-style-type: none"> • razodijevanje djeteta u laganu odjeću • tuširanje ili oblozi mlakom vodom – paziti da voda nije prehladna da dijete ne dobije tresavicu • ne vlažiti glavu i lice djeteta • obloge od mlake stavljati na ruke, noge i čelo 	<ul style="list-style-type: none"> • obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o stanju djeteta • odgojitelj, zdravstvena voditeljica ili član stručnog tima obavještava roditelje • u dogovoru s roditeljima djetetu dati sirup u dozi koja je namijenjena za dijete ovisno o dobi i težini djeteta • pratiti stanje djeteta, zadržavati ga u mirnim aktivnostima • djetetu dati da pije tekućinu • ako dijete ima lijek za snižavanje temperature propisan od strane liječnika specijaliste potrebno ga je promijeniti prema pisanom napatku liječnika specijaliste (npr. kod djece koja imaju febrilne konvulzije)

Postupanje kod febrilnih konvulzija

Konvulzije su nesvjesni, nekontrolirani grčeviti trzaji mišića tijela koji su posljedica visoke tjelesne temperature.

Simptomi i znakovi febrilnih konvulzija

- temperatura iznad 38 °c - rijetko ispod 38 °c
- grčevi mišića tijela – toničko klonički , najčešće generalizirani
- ukočenost, savijanje leđa u luk, stisnute šake
- trajanje 3-10 minuta, katkad 30 minuta i dulje
- gubitak svijesti
- sivoplava boja usana
- prestanak disanja u trajanju od oko pola minute
- kada dijete počne disati, disanje je plitko i jedva zamjetno
- nekontrolirano ispuštanje mokraće i stolice
- nekontrolirani trzaji ekstremiteta, okretanje očima, fiksiran pogled
- za vrijeme grčeva može se javiti pjena na ustima, može doći do ugriza jezika i usnice
- prisutna zbunjenost nakon napadaja
- dubok san nakon napadaja

Postupci odgojitelja kod febrilnih konvulzija

1. Osigurati nastavak odgojno-obrazovnog procesa za ostalu djecu u odgojnoj skupini tražiti pomoć kolegice ili člana stručnog tima.
2. Zaštititi dijete i udaljiti sve predmete iz okoline koji su potencijalno opasni.

3. Pod glavu postaviti mekani materijal (jastuk, deku...).
4. Pozvati zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima koji će obavijestiti roditelje o stanju djeteta i provedenim postupcima te u dogovoru s roditeljima pozvati hitnu pomoć (u slučaju da se ne može doći do roditelja postupiti po protokolu kao kod jako teških ozljeda).
5. Djetetu ne stavljati nikakve predmete među zube.
6. Dijete ne obuzdavati tijekom napadaja.
7. Olabaviti odjeću oko vrata.
8. Nakon napadaja dijete može pasti u duboki san, provjeriti disanje i ako normalno diše, dijete postaviti u bočni položaj.
9. Sniziti visoku tjelesnu temperaturu fizikalnim metodama.
10. Voditi računa da li dijete ima pisanu preporuku liječnika specijaliste o rektalnoj primjeni mikro klizme Diazepama.
11. Ako dijete ima mikro klizmu Diazepama potrebno ju je primijeniti.
12. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati provedene postupke, zabilješka o suradnji s roditeljima i ostalima koji su uključeni u postupak.
13. Obavijestiti ravnateljicu/službenu zamjenicu, tajnicu ili članove stručnog tima.
14. Napisati izvješće o situacijama koje narušavaju djetetovo zdravlje, Izvješće ravnateljici koje će prethodno biti urudžbirano u tajništvu vrtića.

Postupak primjene mikro klizme Diazepama

Klizma se primjenjuje se isključivo kod djece koja takvu vrstu terapije imaju propisanu od strane liječnika, te se terapija primjenjuje isključivo prema individualnom protokolu za pojedino dijete (s kojim se odgojitelj dužan upoznati te ga imati na vidljivom mjestu u skupini).

Svaka mikro klizma Diazepama je propisana za određeno dijete te mora biti obilježena imenom i prezimenom djeteta te valjanim rokom upotrebe .

Čuva se na temperaturi do 25 °C, izvan dohvata djece, na vidljivom i unaprijed dogovorenom mjestu u sobi dnevnog boravka (uz individualni protokol za dijete).

Prije primjene mikro klizme Diazepamom obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta:

1. Uzeti mikro klizmu djeteta (koje ima pisani naputak liječnika specijaliste).
2. Provjeriti ime i prezime djeteta i rok valjanosti mikro klizme.
3. Dijete polegnuti na bok ili trbuh, osigurati pristup anusu djeteta.
4. Odvrnuti i skinuti kapicu aplikatora lijeka.
5. Cijelu dužinu mlaznice aplikatora umetnuti u anus djeteta.
6. Rektalnu klizmu držati mlaznicom prema dolje, snažnim pritiskom palca i kažiprsta isprazniti cijeli sadržaj lijeka.
7. Aplikator izvući držeći ga i dalje stisnutim radi mogućeg istjecanja lijeka u aplikator, te polutke djetetove stražnjice kratko držati stisnute da lijek ne iscuri.
8. Nakon davanja mikro klizme dijete umiriti, utopeliti, presvući i pustiti da se odmori.
9. Pozvati zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima koji će obavijestiti roditelje o stanju djeteta i provedenim postupcima prve pomoći.
10. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati uočeno zdravstveno stanje djeteta i primjenjene postupke.

7.11. Protokol postupanja kod osipa na koži

Kod djece su česte različite promjene na koži. Prema izgledu, vremenu izbijanja, raspodjeli po tijelu, pojavi na sluznicama i ostalim popratnim simptomima, ukazuju na moguću osipnu bolest, dermatitis, alergijsku reakciju, virusnu bolest, pelenski osip, promjenu uslijed pojačanog znojenja ili pretjerano utopljivanja djeteta.

Simptomi i znakovi

- kožne promjene – osip različitog oblika, boje, raspoređenosti po tijelu i razine kože
- crvenilo kože, hrapavost kože
- povišena tjelesna temperatura
- svrbež kože
- nemir, plač

Postupci odgojitelja kod pojave osipa na koži djeteta

1. Pregledati cijelo tijelo djeteta te utvrditi područje zahvaćenosti, te utvrditi stanje djeteta po dolasku u odgojnu skupinu taj dan.
2. Obaviti njegu djeteta.
3. U pedagoškoj dokumentaciji provjeriti da li ima napomena o mogućoj alergiji ili intoleranciji na hranu.
4. Provjeriti sve unose hrane i tekućine tijekom boravka djeteta u vrtiću.
5. Ne davati ništa jesti ni piti.
6. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu/člana stručnog tima o stanju djeteta i provedenim postupcima.
7. Obavijestiti roditelje.

8. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati provedene postupke, zabilješka o suradnji s roditeljima i ostalima koji su uključeni u postupak.
9. Prilikom povratka djeteta u kolektiv, roditelj je dužan donijeti liječničku potvrdu da dijete može boraviti u kolektivu.

Pelenski osip - postupci kod pojave pelenskog osipa

Simptomi i znakovi

- Crvenilo pelenom prekrivenog područja – naročito oko spolovila i anusa
- Bol
- Gnojni prištići
- Koža koja se peruta i ima miris po amonijaku
- Nemir i plač djeteta u vrijeme njege pelenske regije

Postupci odgojitelja kod higijene pelenske regije

1. Oprati ruke – poštivati mjere standardne zaštite, sa sapunom i tekućom vodom.
2. Njegu djeteta obavljati mlakom vodom, oprati zahvaćeno područje te temeljito osušiti tapkanjem (ne brisati niti trljati).
3. Nanijeti tanak sloj kreme za njegu dječje kože (ne nanositi baby puder).
4. Česta promjena pelene (svaka 2-3 sata ili češće).
5. Nakon svake nužde ponoviti postupak sapunom i tekućom vodom.
6. Oprati ruke – poštivati mjere standardne zaštite (sa sapunom i tekućom vodom).
7. Dezinfekcija prematalice - poštivati mjere standardne zaštite.
8. Obavijestiti roditelje.

9. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu/člana stručnog tima stanju djeteta i provedenim postupcima.
10. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.
11. Prilikom ponovnog dolaska djeteta u kolektiv, roditelj je obvezan donijeti liječničku potvrdu da dijete može boraviti u kolektivu.

7.12. Protokol postupanja kod ušljivosti vlasišta - pedikuloza vlasišta

Uš glave je parazit veličine 2-3 mm, sive ili smeđe boje, koja živi isključivo na vlasištu čovjeka. Hrani se krvlju domaćina putem bezbolnih uboda, prilikom kojih ispušta slinu koja uzrokuje iritaciju i svrbež vlasišta.

Gnjide (jajašca) su bijele boje, manje od milimetra, poput peruti, ali su za razliku od peruti zalijepljene za vlas i ne skidaju se tijekom pranja.

Za prijenos je potreban kontakt osobe sa osobom.

Simptomi i znakovi

- Intenzivan svrbež vlasišta

Postupci odgojitelja kod pedikuloze – ušljivosti vlasišta djeteta

Ako odgojitelj ima saznanje ili primijeti prisutnosti ušiju ili gnjida u vlasištu djeteta o tome obavještava zdravstvenu voditeljicu.

Nakon pregleda vlasišta zdravstvena voditeljica će u slučaju ušljivosti obavijestiti roditelje o stanju djeteta i provedenim postupcima, te pozvati roditelje da što prije dođu po dijete.

Ostalim roditeljima će se putem pisanog naputka proslijediti informaciju o aktualnoj situaciji i potrebnim mjerama i postupcima (pregled vlasišta djeteta, važnost pranja posteljine, plišanih igračaka, deka, auto sjedalice...).

Putem pisanog naputka poticati roditelje da svakodnevno pregledavaju vlasište svojeg djeteta, te tražiti informiranje od strane roditelja o nalazu (napomenuti im koliko je važno da obavijeste odgojitelje ili zdravstvenu voditeljicu ako kod svog djeteta primijete prisutnost ušiju ili gnjida u vlasištu).

Dezinficirati sobe dnevnog boravka i kupaonice, sve tkanine iz odgojne skupine promijeniti i poslati u praonicu na pranje na visokoj temperaturi, prestati provoditi aktivnosti u kutiću frizera, preoblačenja i sl.

Zdravstvena voditeljica pregledava vlasište sve prisutne djece u odgojnoj skupini i ostalim susjednim odgojnim skupinama.

U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati provedene postupke, zabilješka o suradnji s roditeljima i ostalima koji su uključeni u postupak.

Prilikom ponovnog dolaska djeteta u kolektiv potrebno je donijeti liječničku potvrdu da dijete nema uši ili gnjide. Bez liječničke potvrde nije moguće primiti dijete u odgojnu skupinu.

U slučaju pojave prisutnosti ušiju ili gnjida zdravstvena voditeljica o zamijećenom i provedenim postupcima obavještava nadležnog epidemiologa.

7.13. Protokol postupanja kod bolova u trbuhu

Bol u trbuhu može biti jedan od simptoma neke blaže bolesti, psihološkog podrijetla, ali isto tako znak metaboličkog ili neurološkog poremećaja.

Postupci odgojitelja kod bolova u trbuhu

1. Dijete poleći na krevet.
2. Staviti ga u bočni položaj sa savinutim nogama prema trbuhu čime se smanjuje bol s obzirom da su u tom položaju trbušni mišići manje napeti.
3. Ne davati ništa jesti ni piti.
4. Obavijestiti roditelje.
5. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima koji o stanju djeteta i provedenim postupcima.

6. U pedagošku dokumentaciju evidentirati provedene postupke, zabilješka o suradnji s roditeljima i ostalima koji su uključeni u postupak.
7. Po ponovnom dolasku djeteta u kolektiv potrebno je donijeti liječničku potvrdu.

7.13.1. Proljev – dijareja

Akutni proljev je čest uzrok obolijevanja djece. U većini slučajeva su uzročnici virusi, bakterije ili paraziti. Klinička slika proljeva je teža kod mlađe djece.

Simptomi i znakovi dijaree

- Učestalo pražnjenje stolice – pet i više stolica na dan tijekom 24 sata
- Neugodan miris stolice
- Primjese krvi i sluzi u stolici djeteta
- Povraćanje
- Povišena tjelesna temperatura
- Žeđ – dehidracija
- Suhoća kože i sluznica

Postupci odgojitelja kod proljeva

1. Provoditi postupke nadoknade tekućine – nuditi djetetu da pije vodu ili čaj, češće u manjim gutljajima.
2. Oprati ruke – poštivati mjere standardne zaštite, sa sapunom i tekućom vodom.
3. Manipulacija odjećom djeteta, pelenama, priborom za njegu djeteta i površinama gdje se dijete presvlači prema pravilima dezinfekcijskog čišćenja i rukovanja predmetima.
4. Oprati ruke – poštivati mjere standardne zaštite, sa sapunom i tekućom vodom.
5. Dezinfekcija prematalice - poštivati mjere standardne zaštite.
6. Obavijestiti roditelje djeteta.
7. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu/člana stručnog tima o zdravstvenom stanju djeteta i provedenim postupcima.

8. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati provedene postupke, zabilješka o suradnji s roditeljima i ostalima koji su uključeni u postupak.
9. Po ponovnom dolasku djeteta u kolektiv potrebno je donijeti liječničku potvrdu.

7.14. Protokol postupanja kod gušenja stranim predmetom u dišnom putu

Kada strano tijelo zapne u grlu može ga začeptiti i uzrokovati grč mišića. Razlikujemo djelomično i potpuno začepljenje dišnog puta. Kod djelomičnog začepljenja dišnog puta dijete može kašljati, govoriti i disati, a kod potpunog začepljenja dišnog puta dijete ne može kašljati, govoriti niti disati.

Dijete, ako se guši, u bilo kojem trenutku može izgubiti svijest, stoga je važno da na vrijeme pozovemo hitnu medicinsku pomoć.

Kod djece je najčešće uzrokovano sitnim predmetima (najčešće čep od flomastera, zalogaj hrane...).

Mogući simptomi i znakovi djelomično začepljenog dišnog puta

- Dijete je preplašeno, drži se za vrat
- Dijete može kašljati, disati i govoriti
- Mogući gubitak svijesti

Mogući simptomi i znakovi potpuno začepljenog dišnog puta

- dijete je preplašeno, drži se za vrat
- dijete NE može kašljati, disati i govoriti
- gubitak svijesti

POSTUPAK PRVE POMOĆI KOD DJECE KOD DJELOMIČNO ZAČEPLJENOG DIŠNOG PUTA

1. Umiriti dijete.
2. Poticati dijete na kašljanje.
3. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
4. Ako dijete ne može kašljati, govoriti ni disati primijeniti postupak prve pomoći kod potpuno začepljenog dišnog puta.
5. Ako dijete izgubi svijest, pozivati hitnu pomoć i početi postupak oživljavanja.
6. Ostati uz dijete, zaštititi ga od hladnoće ili topline, pratiti stanje djeteta do dolaska hitne pomoći.
7. Zdravstvena voditeljica/član stručnog tima obavještava roditelje o zdravstvenom stanju djeteta i provedenim postupcima.
8. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati provedene postupke, zabilješka o suradnji s roditeljima i ostalima koji su uključeni u postupak.

Postupak prve pomoći kod djece kod potpunog začepljenog dišnog puta

1. Zamoliti dijete da se primiri.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu a aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
3. Stati iza djeteta.
4. Nagnuti dijete prema naprijed te mu jednom rukom poduprijeti gornji dio tijela.
5. Snažno udariti donjim dijelom dlana po leđima između lopatica 5 puta.
6. Nakon svakog udarca provjeriti da li je predmet izašao.
7. Ako zapreka u dišnom putu nije uklonjena, izvesti 5 pritisaka na trbuh djeteta koje se guši – Heimlichov hvat. Nakon svakog pritiska provjeriti je li predmet izašao.

HEIMLICHOV HVAT – stati iza djeteta, nagnuti ga prema naprijed, obuhvatiti ga oko tijela te postaviti stisnutu šaku između pupka i donjeg dijela prsne kosti. Čvrsto uhvatiti svoju šaku drugom rukom te potom naglo povući šaku prema unutra i prema gore pet puta.

8. Ako je strano tijelo i dalje u dišnom putu, naizmjenice primijeniti pet udaraca u leđa i pet pritisaka na trbuh.
9. Sve korake ponoviti u 3 ciklusa.
10. Ako dijete izgubi svijest, odmah započeti oživljavanje, prije početka oživljavanja pozvati hitnu pomoć.
11. Ostati uz dijete, zaštititi ga od hladnoće ili topline, pratiti stanje djeteta do dolaska hitne pomoći.
12. Zdravstvena voditeljica/član stručnog tima obavještava roditelje o zdravstvenom stanju djeteta i provedenim postupcima.
13. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

Navedeni postupci prve pomoći vrijede za djecu stariju od 1 godinu i odrasle osobe.

7.15. Protokol postupanja kod udara struje

Udar struje uzrokovan je prolaskom struje kroz tijelo. Ozljede koje nastaju su opasne po život.

Strujni udar izaziva poremećaj rada srca i disanja, opekline, a zbog jakog grčenja mišića moguće su ozljede mišića i kostiju.

Simptomi i znakovi udara struje

- gubitak svijesti
- dijete se nalazi u blizini električnih uređaja
- opekline na mjestu ulaska i izlaska struje
- znaci šoka
- zastoj rada srca i disanja
- popratne ozljede (prijelomi, nagnječenja...)

Postupci prve pomoći nakon udara struje

1. Osigurati sigurnost pristupa djetetu.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu.
3. Provjeriti gdje se nalazi izvor struje i isključiti ga putem osigurača ili odmaknuti izvor struje od djeteta i sebe pomoću drvenog predmeta stojeći na suhoj izoliranoj podlozi (npr. drvena kutija ili knjige).
4. **provjeriti vlastitu sigurnost** (moramo biti sigurni da dijete kojem želimo pomoći nije više u strujnom krugu).
5. Provjeriti stanje svijesti i disanje djeteta.
6. Pozvati hitnu medicinsku pomoć 194 ili 112.
7. Ako dijete ne diše, odmah započeti oživljavanje.
8. Ostati uz dijete, zaštititi ga od hladnoće ili topline, pratiti stanje djeteta do dolaska hitne pomoći.
9. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima koji će obavijestiti roditelje o stanju djeteta i provedenim postupcima.
10. Izvješće o situacijama koje ugrožavaju zdravlje djece potrebno je odmah predati zdravstvenoj voditeljici. Odgojitelj predaje pisano izvješće ravnateljici/sluzbenoj zamjeni. Pisano izvješće je potrebno uruđbirati u tajništvu. Isti dan ili dan nakon

događaja odgojitelj ili zdravstvena voditeljica zovu roditelje i informiraju se o zdravstvenom stanju djeteta.

11. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

7.16. Protokol postupanja kod trovanja hranom, lijekovima i ostalim kemijskim sredstvima

7.16.1. Trovanje hranom

Trovanje hranom je jedno od najčešćih trovanja. Ovisno o uzročniku i stanju djeteta, znakovi trovanja su različiti: opće loše stanje, mučnina, povraćanje, proljev, bolovi u trbuhu.

Kod trovanja hranom, vrlo je velika mogućnost dehidracije.

Posebnu pozornost treba obratiti u ljetnim mjesecima kad je vruće zbog kvarljivosti hrane.

Trovanje nastaje unutar 1-36 sati nakon konzumacije onečišćene hrane.

Postupci prve pomoći kod trovanja hrane

1. Biti uz dijete prilikom povraćanja.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o trenutnom zdravstvenom stanju djeteta.
3. Nadoknađivati izgubljenju tekućinu u malim gutljajima.
4. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima koji će obavijestiti roditelje o stanju djeteta i provedenim postupcima.
5. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

7.16.2. Trovanje lijekovima i različitim kemijskim sredstvima

Do trovanja lijekovima i različitim kemijskim sredstvima može doći kod uzimanja prevelike doze lijeka i zbog slučajnog uzimanja – kada dijete nije svjesno da je uzelo lijek i različita druga kemijska sredstva.

Simptomi

- Mučnina, povraćanje
- Bolovi u trbuhu
- Razdražljivost, hiperaktivnost
- Drhtanje ruku
- Znojenje
- Halucinacije
- Proširene ili sužene zjenice
- Glavobolja, vrtoglavica
- Pospanost
- Plitko disanje, gubitak svijesti

7.16.3. Postupci prve pomoći kod trovanja lijekovima

1. Ako je dijete pri svijesti, postaviti ga u udoban položaj.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
3. Pronaći ambalažu od lijeka ili kemijskog sredstva, kojim se dijete otrovalo.
4. Ne izazivati namjerno povraćanje.
5. Ako do povraćanja dođe, sačuvati povraćeni sadržaj.
6. Ako je dijete bez svijesti, a normalno diše postaviti ga u bočni položaj.
7. Ako je dijete bez svijesti, a normalno NE diše započeti postupak oživljavanja
8. Pozvati hitnu medicinsku pomoć.
9. Ostati uz dijete, zaštititi ga od hladnoće ili topline, pratiti stanje djeteta do dolaska hitne pomoći.

10. Po dolasku hitne pomoći, uzorke povraćenog sadržaja i ambalažu predati medicinskom osoblju.
11. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima koji će obavijestiti roditelje o stanju djeteta i provedenim postupcima.
12. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

7.17. Protokol postupanja kod utjecaja visokih i niskih temperatura na organizam

Normalna tjelesna temperatura je između 36 i 37 °C.

7.17.1. Dehidracija

Dehidracija nastaje kada se ne nadoknađuje izgubljena tekućina iz tijela. Najčešće je posljedica prekomjernog znojenja, jakog proljeva ili povraćanja. Najviše su ugrožena mala djeca.

Simptomi i znakovi dehidracije

- suha usta, ispucale usne
- suhe oči
- glavobolja, vrtoglavica
- zbunjenost
- tamna boja urina
- smanjena količina izlučenog urina
- grčevi u mišićima
- blijeda koža, upale oči

Postupak prve pomoći kod dehidracije

1. Umiriti dijete, postaviti ga u udoban položaj.
2. Ponuditi djetetu da pije tekućinu.
3. Pratiti stanje djeteta i biti uz dijete.
4. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima o stanju djeteta i provedenim postupcima.
5. Obavijestiti roditelje djeteta.
6. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke

7.17.2. Sunčanica

Do sunčanice dolazi tijekom dugotrajne izloženosti glave, posebno zatiljnog dijela, sunčevoj toplini.

Simptomi i znakovi sunčanice

- povišena tjelesna temperatura
- zbunjenost
- glavobolja
- vrtoglavica
- mučnina
- crvenilo lica
- osjetljivost na svjetlo

Postupak prve pomoći kod sunčanice

1. Dijete skloniti sa sunca i smjestiti ga u hlad.
2. Staviti djetetu hladan oblog na glavu.
3. Dati djetetu da pije tekućinu u manjim gutljajima.
4. Ostati uz dijete, pratiti stanje djeteta.
5. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima o stanju djeteta i provedenim postupcima.
6. Obavijestiti roditelje djeteta.
7. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke

7.18. Protokol postupanja kod uboda i ugriza životinja

Životinje mogu uzrokovati određena stanja i ozljede nakon kontakta s njima. Može doći do ozljeda, trovanja i alergijskih reakcija.

7.18.1. Postupak prve pomoći kod uboda kukca – pčela, osa, stršljen

1. Umiriti dijete, vidjeti u napomena da li dijete ima alergijske reakcije.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
3. Ako je vidljiv žalac izvaditi ga pincetom.
4. Podignuti dio tijela koji je uboden i postaviti hladan oblog na mjesto uboda.
5. Držati hladan oblog najmanje 10 minuta.
6. U slučaju uboda ose u usta djetetu dati da siše kockicu leda kako bi se spriječila oteklina.
7. U slučaju da se dijete guši i u napomeni ima alergijsku reakciju pozvati hitnu pomoć.
8. Ostati uz dijete, pratiti stanje djeteta.

9. Obavijestiti roditelje djeteta.
10. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima o stanju djeteta i provedenim postupcima.
11. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

7.18.2. Postupak prve pomoći kod uboda kukca –krpelj

1. Ostati uz dijete, pratiti stanje djeteta.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima.
3. Obavijestiti roditelje, te ih uputiti da se vezano uz odstranjivanje krpelja konzultiraju s liječnikom.
4. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

7.19. Postupak prve pomoći kod životinjskog ugriza

Rane nastale ugrizom su često duboke, tkivo oštećeno te je velika mogućnost nastanka infekcije.

Također postoji mogućnost zaraze bjesnoćom i tetanusom, stoga je nužno kod dubokih rana potražiti stručnu medicinsku pomoć.

Ranu temeljito oprati sapunom i toplom tekućom vodom.

1. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
2. Ako je potrebno zaustaviti krvarenje izravnim pritiskom na ranu.
3. Ranu prekriti sterilnom kompresom.
4. Imobilizirati prema potrebi.
5. Potražiti medicinsku pomoć po potrebi.
6. Ostati uz dijete, pratiti stanje djeteta.

7. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima koji će obavijestiti roditelje o stanju djeteta i provedenim postupcima.
8. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

7.19.1. Postupak prve pomoći kod ugriza zmije

ZNAKOVI UGRIZA ZMIJE

- Točkasti znakovi ugriza
- Oteklina na mjestu ugriza
- Mučnina, povraćanje
- Poremećaji vida
- Povećano slinjenje i znojenje
- Poteškoće u disanju – moguć prestanka disanja

Postupak prve pomoći kod ugriza zmije

1. Otrov se ne smije isisavati niti se smije podvezivati ekstremitet.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
3. Dijete postaviti u udoban polusjedeći položaj, savjetovati mu da miruje kako se otrov ne bi širio.
4. Imobilizirati ozlijeđeni ekstremitet.
5. Pozvati hitnu medicinsku pomoć.
6. Ostati uz ozlijeđeno dijete i pratiti stanje (disanje, puls).
7. Obavijestiti roditelje.

7.20. Protokol postupanja kod opeklina

Opekline su ozljede uzrokovane djelovanjem visokih temperatura. Dijele se prema dubini i zahvaćenosti površine kože.

1. Stupanj – površinske opekline – zahvaćaju gornji dio kože, koža je crvena, lagano otečena i bolna na dodir.
2. Stupanj – srednje duboke opekline – pojavljuju se mjehuri, koža crvena i bolna.
3. Stupanj – duboke opekline – koža je blijeda, sjajna ili crna, ne boli jer su oštećeni živčani završetci, boli okolna koža.

Postupak prve pomoći kod opekline

1. Opeklinu hladiti hladnom vodom najmanje 10 minuta ili do prestanka bolova.
2. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu o aktualnom zdravstvenom stanju djeteta.
3. Pomoći djetetu da sjedne i legne te ukloniti odjeću sa opečenog područja ako nije zalijepljena.
4. Ne bušiti mjehure – povećava se mogućnost infekcije.
5. Ne stavljati na opekline nikakve preparate.
6. Prekriti opeklinu sterilnim materijalom.
7. Po potrebi imobilizirati ozlijeđeni dio tijela.
8. Obavijestiti zdravstvenu voditeljicu ili člana stručnog tima o stanju djeteta i provedenim postupcima.
9. Obavijestiti roditelje.
9. U knjigu pedagoške dokumentacije odgojne skupine evidentirati zdravstveno stanje djeteta i provedene postupke.

Protokoli koji se odnose na pružanje prve pomoći djeci napisani su prema naputcima iz knjige „Pružanje prve pomoći“ (Hrvatski Crveni križ, Zagreb, 2018).

PRILOZI:

1. KONZUMIRANJE HRANE U DJEČJEM VRTIĆU „ŠUMSKA JAGODA“

Sve što dijete konzumira tijekom boravka u Vrtiću mora zadovoljavati propise o sigurnosti Zakona o hrani.

1. Dijete tijekom boravka u Vrtiću konzumira samo hranu koja dolazi iz kuhinje Vrtića.
2. Ako dijete u Vrtić dođe s hranom (pecivo, krafna i sl.) navedeno treba pojesti u nazočnosti roditelja prije nego što uđe u sobu dnevnog boravka, ne ostavljati hranu u garderobnom ormariću.
3. Prije konzumiranja hrane (prije svakog obroka) u Vrtiću dijete pere ruke tekućom vodom i sapunom.
4. Uloga i dužnost odgojitelja je da podsjeti, upozori, pomaže, provjerava i nadgleda dijete pri pranju ruku (ovisno o dobi i mogućnostima djeteta).
5. Konzumiranje obroka organizira se u podgrupama, bez žurbe, u smirenoj i ugodnoj atmosferi, poželjno uz umirujuću glazbu.
6. Odgojitelji potiču djecu na samoposluživanje od jasliske dobi.
7. Pri serviranju obroka odgojitelj vodi računa da dijete ima sav potreban pribor za jelo: zdjelica, žlica, vilica, tanjurić za salatu ili kolač, šalicu za vodu te papirnatu salvetu (papirnate salvete i stolnjake dostavljaju djelatnici kuhinje na zahtjev odgojitelja); odgojitelj brine o estetici blagovanja te potiče djecu na pravilno korištenje pribora za jelo i kulture blagovanja općenito.
8. Tijekom konzumiranja obroka odgojitelj odgojno djeluje u svim segmentima, a posebno u kušanju novih namirnica i novih okusa.
9. Voće koje se nudi djeci treba biti narezano na manje komade i poslužno na tanjuru ili u zdjelici na stolu.
10. Svi obroci pa tako i voće, jedu se za stolom.

11. U iznimnim situacijama, kada se s djecom planira provesti aktivnost pripremanja hrane nakon koje je predviđena konzumacija pripremljene hrane, odgojitelj je odgovoran za zadovoljavanje propisa o sigurnosti Zakona o hrani. Treba voditi računa i nadzirati da se takve aktivnosti odvijaju u odgovarajućima higijensko – sanitarnim uvjetima.

Hrana koja se priprema može biti isključivo iz Vrtičke kuhinje. **Voditi računa o djeci sa posebnim potrebama u prehrani.**

Sve aktivnosti s hranom organizirane u sklopu odgojno obrazovnog procesa trebaju se dogovarati sa zdravstvenom voditeljicom.

2. POSTUPANJA KOD PRIJEVOZA DJECE TIJEKOM PROVOĐENJA ODGOJNO OBRAZOVNOG PROGRAMA IZVAN VRTIĆA

Kod prijevoza djece određuje se način i uvjeti prijevoza, mjere sigurnosti i aktivnosti vezane uz različite oblike odgojno-obrazovnog rada, a u funkciji su realizacije odgojno – obrazovnog procesa.

Pod aktivnostima se podrazumijevaju: posjete kulturnim ustanovama, izleti, sudjelovanje u različitim manifestacijama, sportske aktivnosti izvan vrtića, program „Djeca u prirodi“....

POSJET – odgojno obrazovna aktivnost izvan Vrtića u svrhu obogaćivanja odgojno obrazovnog procesa (knjižnica, kazalište, kino, škola, šetnja u okolini Vrtića...).

IZLET – poludnevni ili dnevni zajednički odlazak djece, odgojitelja i po potrebi roditelja izvan Vrtića. Organizira se s ciljem ostvarivanja odgojno – obrazovnih zadaća.

PROGRAM „DJECA U PRIRODI“ – oblik višednevnog programa, provođenje odgojno-obrazovnog rada u otvorenom i zatvorenom prostoru. Organizira se za djecu u godini prije polaska u školu.

SPORTSKO-REKREACIJSKI PROGRAM – plivanje, koturanje, klizanje, mali tenis – sudjelovanje u sportsko – rekreacijskim programima u funkciji ostvarivanja odgojno – obrazovnih ciljeva.

Kod planiranih aktivnosti izvan Vrtića mogu sudjelovati djeca sa navršениh 5 godina života.

2.1. Odlazak djece na izlet, u posjet i šetnju

Odgojitelji trebaju unaprijed planirati aktivnosti izvan Vrtića u dogovoru sa **pedagoginjom**. Aktivnosti se planiraju u skladu s potrebama, interesima djece, aktualnostima i projektima odgojne skupine, kalendaru događanja i sl.

Nakon dogovora sa pedagoginjom i stručnim timom, pedagoginja/član stručnog tima informira ravnatelja/službenu zamjenu te potom organizira posjet, izlet ili šetnju. Pedagoginja s odgojiteljima priprema svu potrebnu dokumentaciju vodeći računa o primjerenosti i sigurnosti.

Konačnu odluku o provedbi aktivnosti posjete, izleta, šetnje donosi ravnateljica u dogovoru sa pedagoginjom.

Prilikom planiranja aktivnosti izvan Vrtića, odgojitelj piše zamolbu za dolazak izvan planiranog radnog vremena te istu dostavlja voditelju objekta koji ju daje ravnatelju na uvid. Planirana aktivnost izvan ustanove tek tada se može realizirati.

Prije izlaska izvan Vrtića odgojitelji trebaju imati informaciju o zdravstvenom stanju djece, posebnim prehrambenim potrebama te posebnim socijalnim prilikama u obitelji.

Prijevoz u svrhu programa organizira Vrtić u dogovoru sa provoditeljem aktivnosti ili u vlastitom aranžmanu. U situaciji kada se prijevoz organizira u vlastitom aranžmanu, prijevoznik je dužan uz ponudu dostaviti potvrdu o ispunjavanju sigurnosnih uvjeta za autobus kojim se prevoze djeca (certifikat od policije, ispravni pojasevi, poštivati sigurnost djece u prometu, broj djece).

Pedagog daje pisanu obavijest o mjestu odlaska, planiranom vremenu trajanja izleta, posjete ili šetnje, cijeni izleta ili posjete.

Odgojitelji obavještavaju roditelje usmenim putem o mjestu odlaska, planiranom vremenu trajanja izleta, posjete ili šetnje, cijeni izleta ili posjete, vremenu polaska, vremenu dolaska....

Jedan od roditelja potpisuje pisanu Suglasnost za sudjelovanje djeteta u odgojno-obrazovnom programu izvan Vrtića.

Ukoliko roditelj ne želi da dijete sudjeluje u programu, odgojitelj u suradnji s voditeljem objekta organizira boravak djeteta u Vrtiću (u drugoj odgojnoj skupini) i o tome obavještava roditelje.

Jedan odgojitelj raspoređuje se na desetero djece. Ukoliko je broj djece veći ide i drugi odgojitelj, član stručnog tima, te po potrebi predstavnik roditelja kao podrška odgojiteljima. Odgojitelj je obvezan informirati ravnateljicu/sluzbenu zamjenu koji roditelj će ići na planiranu aktivnost.

Odgojitelji su dužni imati u autobusu prilikom prijevoza djece na aktivnosti, potpisanu Suglasnost za sudjelovanje djeteta u odgojno-obrazovnom programu od strane roditelja te brojeve mobitela roditelja, torbu za prvu pomoć s osnovnim lijekovima i lijekovima za kronične bolesti koje djeca imaju u Vrtiću po pisanoj preporuci liječnika.

Bez obzira na prisutnost voditelja/animatora od strane organizatora, odgojitelji su obvezni biti cijelo vrijeme nazočni u radu s djecom i skrbiti za njihovu sigurnost.

Odgojitelji usmeno i putem kutića za roditelje daju povratnu informaciju roditeljima o proteklom izletu, posjeti, šetnji (crteži, zapažanja, izjave...).

2.2. Odlazak djece na višednevni program „Djeca u prirodi“ (Grad mladih Granešina)

Provedba programa „Djeca u prirodi“ se planira sukladno Godišnjem planu i programu DV Šumska jagoda za djecu školske obveznike.

Prije odlaska u Grad mladih, stručni tim vrtića (pedagog i zdravstveni voditelj) informira roditelje putem roditeljskog sastanka o programu „Djeca u prirodi“ i o potrebnoj dokumentaciji za sudjelovanje u navedenom programu.

Prilikom planiranja aktivnosti izvan Vrtića, odgojitelj piše Zamolbu za dolazak izvan planiranog radnog vremena te istu dostavlja voditelju objekta koji ju daje ravnatelju na uvid. Planirana aktivnost izvan Vrtića tek tada se može realizirati.

Konačnu odluku o provedbi o višednevnom programu donosi ravnatelj/sluzbena zamjena.

Zdravstvena voditeljica u Grad mladih, u unaprijed dogovoreno vrijeme, dostavlja popis djece koji će sudjelovati u navedenom programu te listu o zdravstvenim podacima djece i Suglasnosti o sudjelovanju u Programu potpisane od strane roditelja.

Prije odlaska na višednevni program odgojitelji trebaju imati upute o posebnim zdravstvenim i prehrambenim potrebama djece.

Jedan odgojitelj raspoređuje se na desetero djece.

Za djecu sa teškoćama u razvoju, ravnatelj/sluzbena zamjena i stručni tim planiraju i dogovaraju boravak trećeg odgojitelja u skladu s postojećim teškoćama djeteta.

Odgojitelji tijekom boravka u Gradu mladih imaju osiguranu torbu za prvu pomoć s osnovnim lijekovima te lijekove za kronične bolesti, koje djeca imaju u Vrtiću po pisanoj preporuci liječnika.

Tijekom višednevnog programa, roditeljima je u dogovoru s odgojiteljima na raspolaganju broj telefona putem kojeg mogu kontaktirati odgojitelja ili dijete, u vrijeme koje je unaprijed dogovoreno sa odgojiteljima.

Kod prijevoza djece na višednevni program, odgojitelji su obvezni u autobusu imati potpisane suglasnosti za sudjelovanje djece u odgojno-obrazovnom programu od strane roditelja te njihove brojeve mobitela.

Ukoliko roditelj ne želi da dijete sudjeluje u programu, odgojitelj u suradnji s voditeljem objekta organizira boravak djeteta u Vrtiću (u drugoj odgojnoj skupini) i o tome obavještava roditelje.

Bez obzira na prisutnost voditelja/animatora od strane organizatora, odgojitelji su obvezni biti cijelo vrijeme nazočni u radu s djecom i skrbiti za njihovu sigurnost.

Odgojitelji usmeno i putem kutića za roditelje, daju povratnu informaciju roditeljima o proteklom višednevnom programu (zapažanja, izjave, crteži...).

2.3. Odlazak djece na sportsko-rekreativne programe

Odlazak na sportsko-rekreativne programe se planira sukladno Godišnjem planu i programu DV Šumska jagoda za djecu stariju od 5 godina.

Prilikom planiranja aktivnosti izvan Vrtića, odgojitelj piše Zamolbu za dolazak izvan planiranog radnog vremena te istu dostavlja voditelju objekta koji ju daje ravnatelju na uvid. Planirana aktivnost izvan Vrtića tek tada se može realizirati.

Odgojitelji na prvom roditeljskom sastanku informiraju roditelje o planiranim sportsko-rekreativnim aktivnostima te o vremenu njihove provedbe.

Roditelji potpisuju pisanu Suglasnost za odlazak djece na sportsko-rekreativni program te istu odgojitelji predaju provoditelju programa na početku istog.

Ukoliko roditelj ne želi da dijete sudjeluje u programu, odgojitelj u suradnji s voditeljem objekta organizira boravak djeteta u Vrtiću (u drugoj odgojnoj skupini) i o tome obavještava roditelje.

Odgojitelji su obvezni svakodnevno nositi popis djece na potpisanom memorandumu Vrtića.

U pratnji desetero - dvanaestero djece odlazi jedan odgojitelj te po potrebi član stručnog tima kao podrška.

Djeca na sportsko-rekreativni program odlaze u pratnji odgojitelja koji su odgovorni za djecu tijekom prijevoza djece, do početka programa, po preuzimanju djece s programa i tijekom povratka u Vrtić. Treneri/provoditelji programa odgovorni su za djecu tijekom samog provođenja programa.

Za djecu sa teškoćama u razvoju, ravnateljica i stručni tim, planiraju i dogovaraju boravak trećeg odgojitelja sukladno potrebama djeteta.

Bez obzira na prisutnost voditelja programa/trenera od strane organizatora, odgojitelji su obvezni biti cijelo vrijeme nazočni i nadzirati njihovu sigurnost u dogovoru sa provoditeljima programa /trenerima.

3. PROSLAVA ROĐENDANA U DJEČJEM VRTIĆU „ŠUMSKA JAGODA“

Proslava rođendana provoditi će se pod geslom „ Sretan rođendan!“ te svim aktivnostima upućivati na važnost djeteta koje slavi rođendan.

Tijekom proslave rođendana ne priprema se i ne konzumira nikakva hrana.

Rođendan djeteta u Vrtiću slavi se kroz odgojno-obrazovne aktivnosti kojima se daje poruka djetetu da se radujemo što postoji i da nam je važno.

Odgojitelj dogovara s roditeljima aktivnosti i eventualno način uključivanja roditelja u proslavu rođendana.

Primjeri poticaja za proslavu rođendana: albumi s fotografijama djeteta, videozapisi obiteljskih situacija i posebnih događaja i sl.

Odgojitelj i dijete uključuje u pripremu i proslavu rođendana na način da dijete predlaže aktivnosti.

Priprema prostorno-materijalnog okruženja uključuje: natpise za sretan rođendan, „kraljevska stolica,, kruna, plašt i sl. obilježja za slavljenika.

Odgojitelji ne dijele pozivnice za rođendane i paketiće sa slatkišima djeci u odgojnoj skupini niti prosljeđuju telefonske brojeve drugih roditelja u svrhu organizacije privatne proslave.

Ukoliko roditelj djeteta slavljenika bez znanja odgojitelja ostavi u garderobnim ormarićima paketiće sa slatkišima za ostalu djecu, odgojitelj je dužan upozoriti roditelja da nije dozvoljeno unošenje hrane u prostorije DV Šumska jagoda i vratiti roditelju ostavljeni sadržaj.

Odgojitelji su dužni na početku pedagoške godine na prvom roditeljskom sastanku upoznati roditelje s načinom proslave rođendana u DV Šumska jagoda i dati im pismeni naputak te u zaključke sastanka navesti isto.

4. DNEVNI ODMOR DJECE U DJEČJEM VRTIĆU „ŠUMSKA JAGODA“

Dnevni odmor djeteta organizira se isključivo na temelju djetetove potrebe za snom (oblikom, sadržajem i trajanjem).

Za djecu koja imaju potrebu za snom potrebno je osigurati odgovarajuće higijensko – zdravstvene uvijete:

1. Obilježeni krevet za svako dijete (ime djeteta, znak, jastučnica).
2. Raskomotiti dijete od suvišne odjeće, ako je djetetova odjeća prljava, zamijeniti je čistom (pidžame).
3. Razmak između kreveta (radi sprječavanja infekcija).
4. Optimalni mikroklimatski uvjeti (prozračenost sobe).

Pripreme za spavanje provode se smireno, bez žurbe; poticati samostalnost djeteta prilikom presvlačenja.

Opuštanje djece i ugodna atmosfera postiže se primjerenom glazbom i/ili pričom.

Dužina i način odmaranja (ako dijete nema potrebu za snom) ovisi o djetetovoj individualnoj potrebi za odmorom; odgojitelj ne određuje dužinu odmora djeteta.

Dijete ustaje iz kreveta kada se probudi.

Pojedina djeca bez obzira na dob nemaju potrebu za snom kao oblikom dnevnog odmora (trajno ili povremeno). Za takvu djecu odgojitelj organizira odgojno obrazovni proces prema mogućnostima (na nivou dvije ili više odgojnih skupina) te isti treba biti zabilježen u pedagoškoj dokumentaciji odgojne skupine.

Ako dijete ima potrebu za snom prije planiranog vremena ručka, prvo se zadovoljava potreba za snom, a potom mu se nudi obrok (u dogovoru sa zdravstvenom voditeljicom i djelatnicima kuhinje).

DODATAK:

1. Važni brojevi telefona
2. Izjava o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića
3. Evidencija ozljeda djeteta
4. Primjena Epi Pena

VAŽNI BROJEVI TELEFONA

Policija	192
Vatrogasci	194
Hitna pomoć	193

Ravnateljica

[REDACTED]

Tajnica

[REDACTED]

[REDACTED]

Pedagog:

[REDACTED]

Psihologinja:

[REDACTED]

Edukacijska rehabilitatorica:

[REDACTED]

Logopedinja:

[REDACTED]

Zdravstvena voditeljica:

[REDACTED]

Voditeljice:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Domari:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Ekonom:

[REDACTED]

Osobe osposobljene za pružanje prve pomoći:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

(Ime i prezime roditelja)

OIB

(Adresa stanovanja)

**DJEČJI VRTIĆ “Šumska jagoda“
Zagreb, Sv.Duh 5 , OIB:**

I Z J A V A

o dovođenju/odvođenju djeteta iz Vrtića

kojom ovlašćujem

_____,
(Ime i prezime osobe, adresa, srodstvo s djetetom, kontakt broj)

_____,
(Ime i prezime osobe, adresa, srodstvo s djetetom, kontakt broj)

_____,
(Ime i prezime osobe, adresa, srodstvo s djetetom, kontakt broj)

da može **dovesti/odvesti** moje dijete _____
(Ime i prezime djeteta, OIB)

u/iz Dječjeg vrtića “Šumska jagoda“.

Ova izjava stupa na snagu danom davanja iste, a vrijedi do opoziva od strane roditelja/skrbnika odnosno do ispisa djeteta iz Dječjeg vrtića “Šumska jagoda“.

Navedene osobe mogu se kontaktirati u situaciji kada se s roditeljima ne može stupiti u kontakt.

U Zagrebu, _____

POTPIS RODITELJA/SKRBNIKA:

- *Ovlaštenje je potrebno za sve osobe, osim roditelja, a moguće ga je dati za osobu koja je navršila 16 godina života.*

Dječji vrtić «Šumska jagoda»
Sveti Duh 75
10000 Zagreb

EVIDENCIJA OZLJEDA DJETETA

1.) **IME I PREZIME DJETETA:** _____

DATUM ROĐENJA: _____

OBJEKT: _____ SKUPINA: _____ ODGOJITELJ: _____

DATUM: _____ DAN: _____ VRIJEME (sat): _____

OBAVIJEŠTENA ZDRAVSTVENA VODITELJICA: DA (u koliko sati): _____
NE

RODITELJ OBAVIJEŠTEN (u koliko sati) : _____

RODITELJA OBAVIJESTIO: _____

2.) **OZLJEĐENI DIO TIJELA:**

a.) **GLAVA:** oko _____, nos, uho _____, zubi, usna _____, brada,
obraz _____, čelo, vlasište, zatiljak

b.) **RUKA:** prsti _____, šaka _____, podlaktica _____, lakat _____,
nadraktica _____, rame _____

c.) **NOGA:** prsti _____, stopalo _____, potkoljenica _____,
koljeno _____, natkoljenica _____, kuk _____

d.) **TIJELO:** vrat, prsa, trbuh, leđa (gornji dio/donji dio), stražnjica

3.) **VRSTA-IZGLED OZLJEDE:**

a.) **POSJEKOTINA:** _____ cm, površinska-dubinska, pravilna-nepravilna

b.) **OGREBOTINA:** manja-veća, površinska-dubinska

c.) **OTEKLINA, MODRICA, UGRIZ, UBOD** _____, **OPEKLINA**

d.) **ISTEGNUĆE, UGANUĆE, NAPUKNUĆE, PRIJELOM:** otvoreni-zatvoreni

e.) **OSTALO:** _____

4.) **GDJE SE OZLJEDA DOGODILA?**

SOBA, GARDEROBA, SANITARIJE, HODNIK, STEPENICE, PREDVORJE, DVORANA ZA TJELESNI, TERASA, VRTIČKO IGRALIŠTE
OSTALO: _____

5.) PREDMET KOJIM JE OZLJEDA NANESENA: _____

6.) KAKO JE DOŠLO DO OZLJEDE?

DIJETE JE TRČALO, SKAKALO S _____,
HODALO, SJEDILO, LEŽALO, PENJALO SE, OKLIZNULO SE,
SPOTAKNULO SE O _____, BILO GURNUTO,
PRILIKOM SUKOB SA DRUGIM DJETETOM,
OSTALO _____

7.) U TRENUTKU OZLJEDE ODGAJATELJ SE NALAZIO _____

8.) PRVA POMOĆ DJETETU PRUŽENA JE:

ODGOJITELJ, ŠTO: _____
ZDRAVSTVENI VODITELJ, ŠTO: _____

IZVAN VRTIČA, GDJE: _____
ŠTO JE UČINJENO? _____

S KIM JE DIJETE IŠLO NA OBRADU? _____
DA LI JE ZADRŽANO NA BOLNIČKOM LIJEČENJU:
DA - NE ; TRAJANJE: _____

Potpis odgojitelja:

U Zagrebu, dana _____

Predano zdravstvenom voditelju, dana: _____

Zdravstveni voditelj: _____

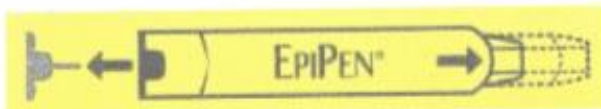
Napomena:

Način primjene

EpiPen je napravljen tako da ga lako primjenjuju ljudi bez medicinske obuke. EpiPen treba jednostavno čvrsto ubosti u vanjski dio bedra s udaljenosti od otprilike 10 cm. Nije potrebno precizno određivanje mjesta uboda na vanjskoj strani bedra. Kad zabodete EpiPen čvrsto u bedro, oslobodit će se oprugom aktivirani klip, koji će gurnuti skrivenu iglu u bedreni mišić i primijeniti dozu adrenalina. Ako nosite odjeću, EpiPen se može ubrizgati i kroz odjeću.

Upute za uporabu EpiPena moraju se pažljivo slijediti.

EpiPen treba ubrizgati SAMO u vanjsku stranu bedra. **Ne smije se ubrizgati u stražnjicu.**



Upute za uporabu

Potpuno se upoznajte s EpiPenom, kada i kako ga treba primijeniti (vidjeti dijagram 1.).

Slijedite ove upute samo kad ste spremni za primjenu EpiPena.

Držite autoinjektor za sredinu, nikad za krajeve. Za pravilnu primjenu pogledajte dijagram i pratite korake:

- Nikad nemojte stavljati palac, prste ili šaku preko narančastoga vrha. Nikad nemojte stiskati ili gurati narančasti vrh palcem, prstima ili šakom.

- Igla izlazi iz narančastoga vrha.

- NEMOJTE odstranjivati plavi sigurnosni zatvarač dok niste spremni za upotrebu.

Plavi sigurnosni zatvarač Narančasti vrh

Dijagram 1

1. Uzmite EpiPen dominantnom rukom (rukom kojom pišete), tako da je palac najbliži plavomu zatvaraču te stisnite šaku oko uređaja (narančasti vrh mora biti okrenut prema dolje).
2. Drugom rukom skinite plavi sigurnosni zatvarač.
3. Držite EpiPen na udaljenosti od otprilike 10 cm od vanjske strane bedra, kako je pokazano u dijagramu 2a. Narančasti vrh treba biti usmjeren prema vanjskoj strani bedra.
4. Zabodite EpiPen čvrsto u vanjsku stranu bedra pod pravim kutom (kut od 90 stupnjeva), kako je prikazano na slici na dijagramu 2b. (čut ćete „klik“).
5. Držite čvrsto na bedru 10 sekundi. Ubrizgavanje je gotovo i prozorčić na autoinjektoru zatamnen. EpiPen treba odstraniti (narančasti pokrov za iglu će se proširiti da pokrije iglu) i sigurno ukloniti.
6. Masirajte područje ubrizgavanja 10 sekundi.

Dijagram 2



Obveza svakog odgojitelja je da u boravku na vidljivo mjesto istakne sve važne kontakt brojeve.

U slučaju i svih drugih rizičnih situacija u kojima roditelji ili druge osobe pokazuju neprimjerena ponašanja odgojitelj ili drugi zaposlenici obavještavaju ravnateljicu/sluzbenu zamjenu, a u ekstremnim situacijama kada takvo ponašanje neposredno ugrožava fizički integritet djece ili zaposlenika prvo se obavještava policija, potom ravnateljica/sluzbena zamjena.

O svim navedenim situacijama odgojitelj je dužan pismeno se očitovati ravnateljici/sluzbenoj zamjeni (pismeno izvješće potrebno je urudžbirati u tajništvu Vrtića).

U svim situacijama koje nisu predviđene protokolima, svi zaposlenici DV Šumska jagoda imaju odgovornost i obavezu informirati ravnateljicu/sluzbenu zamjenu.

U SVAKOJ HITNOJ, RIZIČNOJ ILI DELIKATNOJ SITUACIJI, U KOJOJ IMATE NEDOUMICE OKO POSTUPANJA, ODMAH SE KONZULTIRATI S RAVNATELJICOM [REDACTED]