

Сергеева Наталья Владимировна

группа «Колокольчики»

Специальные меры закаливания



При организации специальных закаливающих мероприятий весь контингент детей целесообразно разбить на группы:

I группа. Дети здоровые, ранее закаливаемые.

II группа. Дети здоровые, впервые приступающие к закаливающим мероприятиям, или дети, имеющие функциональные отклонения в состоянии здоровья.

III группа. Дети, имеющие хронические заболевания, или дети, вернувшиеся в дошкольные учреждения после длительных заболеваний.

По мере закаливания, но не менее чем через 2 месяца, дети могут быть переведены из одной группы в другую. Критерием для этого должно быть: отсутствие в этот период острых заболеваний, положительная эмоциональная реакция ребенка на процедуру, отсутствие отрицательных внешних признаков на холодной раздражитель (выраженная одышка, резкое учащение сердцебиения, появление "гусиной кожи").

Представленные в данных Методических рекомендациях указания соответствуют (отвечают) функциональным возможностям детей II группы.

Для детей I группы целесообразно конечную температуру воздуха и воды при закаливании рекомендовать на 2 - 4 град. С ниже.

Для детей III группы конечная температура воздуха и воды (на основании рекомендаций врача дошкольного учреждения) может быть на 2 град. С выше. Температуру действующего фактора следует снижать более медленно - через 3 - 4 дня при местном воздействии и через 5 - 6 дней при общем или же уменьшить время воздействия закаливающего фактора.

Все специальные меры закаливания различаются:

по силе воздействия - местные (обтирание, обливание, ванна), общие (обтирания, обливания, ванна, купание в открытом водоеме);

по продолжительности;

по действующему фактору (воздух, вода, солнце).

Начинают закаливание с более мягких воздействий, т.е. с местных закаливающих воздействий.

Закаливание воздухом должно предшествовать закаливанию водой и солнцем.

Наиболее мягкой специальной закаливающей процедурой считаются воздушные ванны. Местную воздушную ванну ребенок получает, находясь в обычной одежде (оставляющей обнаженными руки и ноги), во время физкультурных и музыкальных занятий, ежедневной утренней гимнастики, общую воздушную ванну - при смене белья после ночного и дневного сна.

Дети 1 года жизни получают воздушную ванну при каждой смене белья (3 - 4 раза в день) и при проведении массажа и гимнастики. Продолжительность воздушной ванны увеличивается с 2 - 3 минут до 5 - 8 минут.

При проведении местных и общих воздушных ванн рекомендуется следующая температура воздуха в помещении:



Воз- дейст- вующий фактор	Возраст	Местные воздействия		Общие воздействия	
		начальная температура	конечная температура	начальная температура	конечная температура
Воздух	до 2 лет	+23 град. С	+20 - 18 град. С	+23 град. С	+21 - 20 град. С
	2 - 3 года	+22 град. С	+18 - 16 град. С	+22 град. С	+20 град. С
	4 - 7 лет	+22 град. С	+16 - 14 град. С	+22 град. С	+19 - 18 град. С
		Продолжительность ограничена режимными моментами (утренняя гимнастика, физкультура, музыкальные занятия)		Продолжительность ванн с 3 - 5 минут до 10 - 15 минут	

Закаливание водой начинают с предельно слабых воздействий (местных и непродолжительных по времени), а затем переходят к общим мероприятиям.

Местные водные процедуры (подмывание, обтирание, обливание).

Подмывание - в раннем возрасте подмывание ребенка следует использовать для закаливания. Температура воды постепенно снижается с 29 - 30 град. С до +22 - 20 град. С (на 2 град. С через каждые 5 - 6 дней).

Местное влажное обтирание - наиболее мягкая процедура из водных закаливающих мероприятий. Ее назначают ослабленным детям с отклонениями в состоянии здоровья и после перенесенных заболеваний. После влажного обтирания кожу растирают сухим мягким полотенцем с применением мягкого массажа до появления умеренного покраснения. Начинают с обтирания рук, ног, а затем туловища и постепенно переходят к общему обтиранию.

Обливание оказывает большой раздражающий эффект, т.е. действие оказывает не только температура воды, но и давление ее массы.

Местное обливание ног проводится из ковша на 0,5 литра воды при температуре воздуха в помещении не ниже +20 град. С. При обливании ног смачивают нижнюю половину голени и стопы. Сосуд с водой держат на близком расстоянии от тела (4 - 5 см). На каждое обливание расходуется 1/2 - 1/3 литра воды соответствующей температуры. Собственно обливание продолжается 15 - 20 сек., после обливания следует растирание сухим полотенцем до легкого порозовения кожи. Следует помнить, что эффект закаливания будет только в том случае, если прохладную воду лить на теплые ноги ребенка. В связи с этим обычно обливание ног рекомендуется проводить после дневного сна. Летом целесообразней обливание ног с целью закаливания сочетать с мытьем их после прогулки - ноги моют теплой водой с мылом и обливают водой соответствующей температуры.

Обливание ног с постепенным снижением температуры воды:



	Начальная температура	Конечная температура
2 - 3 года	+30 град. С	+18 - 16 град. С
4 - 7 лет	+30 град. С	+16 - 14 град. С

Температура воды снижается через 1 - 2 дня на 2 град. С.

Обливание ног с использованием контрастных температур воды можно рекомендовать для детей раннего возраста, когда начало закаливания приходится на холодный период года, на контрастное обливание можно перейти в период эпидемической обстановки (наличие респираторных и инфекционных заболеваний в дошкольных учреждениях) и при снижении температуры воздуха в групповых помещениях ниже +20 град. С, в основном в холодное время года.

Контрастное обливание может быть щадящим, когда вначале ноги обливают теплой водой (+36 - 35 град.), а затем сразу же прохладной (+24 - 25 град.), после чего вновь следует теплое обливание (+36 - 35 град.). Постепенно температура теплой воды

увеличивается до +40 град. С, а холодной снижается до +18 град. С. Заканчивают процедуру сухим растиранием. Такой метод обливания рекомендуется детям ослабленным или после болезни. Детям же закаленным и редко болеющим лучше проводить контрастное обливание, начиная с холодной воды (+24 - 25 град.), потом теплой водой (+35 - 36 град.) и затем вновь холодной водой с таким же постепенным изменением температур. После обливания сухое растирание.

Общие водные процедуры (обливание, купание) проводятся не раньше чем через 30 - 40 минут после приема пищи.

Общие обтирания производят варежкой из мягкой ткани, смоченной водой соответствующей температуры. Конечности обтирают, слегка массируя кожу по направлению от пальцев к туловищу (это способствует устранению застоя крови в венах и капиллярах). Обтирания проводятся в такой последовательности: сначала обтирают руки, затем ноги, грудь, живот и спину.



Обливание всего тела должно проводиться при температуре воздуха не ниже +23 град. С. Воду льют из лейки на плечи, грудь и спину (расход воды 1,5 - 2 литра). Сосуд поднимают всего на 6 - 8 см выше ребенка. Длительность процедуры начинается с 15 секунд и может быть увеличена до 35 сек. Затем сразу следует сухое растирание.

	Начальная температура	Конечная температура
до 3-х лет	+35 град. С	+26 - 28 град. С
3 - 4 года	+34 - 35 град. С	+24 град. С
5 - 7 лет	+34 - 35 град. С	+22 град. С

Температура воды снижается через 3 - 4 дня на 2 град. С.

При закаливании, достигнув конечных температур воды, воздуха, останавливаются на них в течение 2-х месяцев для обеспечения эффекта тренировки, далее можно усилить действующий фактор или увеличить время его действия (перейти от местных к общим закалывающим процедурам, от слабых к более сильным).

Душевые установки (смесители) используют при закаливании водой только в том случае, если можно обеспечить постоянную температуру. Обычно надо пользоваться баками для разведения воды нужной температуры.

Купание в открытых водоемах является наиболее сильно действующей процедурой, так как здесь имеет место одновременное влияние трех факторов: воздуха, большой массы воды и солнечной радиации на всю поверхность кожных покровов.

Купание в открытом водоеме разрешается детям старше 3-х лет (не более одного раза в день) при температуре воздуха не менее +25 град. С и воды не менее +23 град. С.

Хорошо закаленным детям можно позволять купаться и в более прохладной воде, сокращая время купания. Продолжительность купания от 3 до 5 - 8 минут.

Закаливание солнцем осуществляется в процессе прогулки, особенно в весенне-летнее время при обычной разнообразной деятельности детей. Начинают со свето-воздушных ванн в тени деревьев, потом переходят к местным солнечным ваннам, для чего детям оголяют руки и ноги, на голове при этом всегда должна быть светлая шапочка. Для проведения солнечных ванн игру детей перемещают под прямые лучи солнца на 5 - 6 минут и вновь уводят в тень. По мере появления загара солнечные ванны становятся общими, для этого детей раздевают до трусов и маек, а затем до одних трусов. Солнечные ванны начинают с 5 минут и доводят до 10 минут одномоментного пребывания детей на солнце, а в течение дня это может составить суммарно 40 - 50 минут.



Кроме перечисленных закаливающих процедур хорошим средством закаливания и предупреждения заболеваний зубов, слизистой рта и носоглотки является систематическое простое полоскание рта кипяченой водой комнатной температуры. Приучать детей полоскать рот можно с 2 - 3 лет. С 4 - 5 лет можно приучать полоскать горло. На полоскание используют 1/3 - 1/2 стакана воды. Бульканье воды в горле нужно проводить как можно дольше. Полоскание горла утром после сна и вечером перед сном является эффективным средством предупреждения ангина и разрастания аденоидов и миндалин.

Для достижения оптимального эффекта закаливания целесообразно применение комбинированных воздействий воды и воздуха с различной силой действующего фактора и его экспозиции.

Для поддержания закаливающего эффекта следует широко использовать в летнее время игры с водой, игры в плескательных бассейнах, ручейках. Вода при этом должна быть не ниже +20 град. С. Постепенно увеличивается время экспозиции с 30 секунд до 5 - 10 минут.

Закаливающие мероприятия особенно важны в период повышенной заболеваемости, карантин и после перенесенных заболеваний. При этом система закаливания должна сохраняться, но сила действующего фактора снижается. Должен быть усилен контроль врача в этот период и строгий индивидуальный подход к каждому ребенку.

Медицинских отводов от закаливания не должно быть. Исключения должны составлять лишь острые заболевания. Нужно помнить, что методы и средства

закаливания подбираются индивидуально в зависимости от возраста, состояния ребенка и условий окружающей среды.

Закаливание свежим воздухом показано всем детям, но в зависимости от состояния ребенка нужно проводить или общие, или частичные воздушные ванны. То же относится к водным мероприятиям - используют местные или общие процедуры и температура воды подбирается индивидуально.

Имеется ряд противопоказаний к использованию солнца в целях закаливания. Облучение прямыми солнечными лучами не рекомендуется всем детям первого года жизни и детям более старшего возраста, страдающим резким отставанием физического развития, малокровием, повышенной нервной возбудимостью, в острый период заболевания. В этих случаях используется облучение рассеянными и отраженными солнечными лучами.

Ответственность за правильную организацию работы по закаливанию детского организма несет заведующий и врач, обслуживающий дошкольное учреждение.

Заведующая:

1. Осуществляет контроль за работой медицинского, педагогического и обслуживающего персонала по закаливанию детей всех возрастных групп детского коллектива и отдельных детей.
2. Организует обучение воспитателей и обслуживающего персонала методике проведения всех мероприятий по закаливанию, регулярно проверяет, как выполняются указания врача.
3. Устанавливает контакт с родителями, добиваясь согласованной единой системы закаливания детей в дошкольном учреждении и в семье.
4. Обеспечивает оборудование и все необходимые условия для осуществления всего комплекса мероприятий по закаливанию детского организма.

Врач:

1. Разрабатывает план мероприятий по закаливанию детей в разные сезоны года на основе данных тщательного изучения здоровья каждого ребенка, его физического воспитания в семье и в детском саду.
2. Дает конкретные указания для медицинского и педагогического персонала по организации и методике проведения всех мероприятий по закаливанию детей в каждой возрастной группе данного дошкольного учреждения.
3. Обучает медицинский, педагогический и обслуживающий персонал методике проведения закаливающих процедур.
4. Проводит беседы с родителями о значении закаливания для укрепления здоровья детей, обучает их методике проведения разных мероприятий по закаливанию ребенка в семье.
5. Осуществляет систематический контроль за работой персонала по закаливанию детей в каждой возрастной группе, за соблюдением врачебно-медицинских указаний по отношению к детскому коллективу и каждому ребенку в отдельности.
6. Посещает, в соответствии с планом работы, все возрастные группы дошкольного учреждения (каждую группу не реже 1 раза в месяц), регулярно наблюдает за влиянием системы закаливания на состояние здоровья каждого ребенка.

7. Знакомит воспитателей с результатами влияния закаливающих мероприятий на состояние здоровья детей и, при необходимости, вносит соответствующую коррекцию (в зависимости от степени закаленности детей, эпидемической обстановки, заболевания ребенка, изменения погодных условий, сезона года и т.д.).

Медицинская сестра:

1. Участвует в организации всей работы по закаливанию детей в соответствии с разработанным врачом планом.
2. Составляет и контролирует режим проветривания, график проведения специальных процедур.
3. Помогает воспитателю и няне овладеть методикой намеченных в плане мероприятий.
4. Ежедневно проверяет четкость и тщательность их проведения, следит за самочувствием и реакцией детей.
5. Регулярно информирует врача о ходе и результатах закаливания, о своих наблюдениях за детьми.

Воспитатели:

1. При помощи няни-уборщицы, руководствуясь назначениями врача, осуществляют весь комплекс мероприятий по закаливанию детского организма в своей группе.
2. Продумывают организацию детского коллектива и взрослых при проведении закаливающих процедур.
3. Следят за самочувствием детей, воспитывая у них положительное отношение к закаливанию.
4. Следят, чтобы одежда детей соответствовала температуре воздуха помещения и улицы.
5. Ведут учет проведения специальных закаливающих процедур, отмечая в таблице, кто из детей их получил и в какой дозировке.

