

Организация щадящего оздоровительного режима в ДОУ

Щадяще-оздоровительный режим назначается детям после острых заболеваний как реабилитационный, в период адаптации. Этот режим обеспечивает ребенку с первого дня пребывания его в дошкольном учреждении постепенный переход на общий режим. Щадяще-оздоровительный режим должен осуществляться в двух взаимосвязанных направлениях. С одной стороны, это выполнение его элементов в дошкольном учреждении и дома, а с другой – назначение лечебно-оздоровительных мероприятий для полной реабилитации после острого заболевания, проводимых в поликлинике, дошкольном учреждении и дома.

Известно, что нормализация температуры тела и ослабление катаральных и других острых симптомов не являются основными показателями полного клинического и тем более биологического выздоровления. Наблюдения, проведенные за детьми дошкольного возраста после перенесенных заболеваний (ОРЗ, грипп, ангина, пневмония, обострение хронического тонзиллита), выявили отклонения от нормы в функциональном состоянии сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем, а также в показателях крови, длящиеся в среднем около 3-5 недель после возвращения ребенка в дошкольное учреждение. Несомненно, что продолжительность этих отклонений зависит от многих причин – тяжести острого заболевания, преморбидного фона, характера лечения, срока выписки, индивидуальных особенностей ребенка и т. д. Однако, учитывая, что сама программа воспитания в детском саду составлена с учетом возрастных особенностей и компенсаторных возможностей растущего организма, то есть в определенной степени является щадящей, можно предложить следующие сроки назначения щадящего режима для детей в период реконвалесценции.

Элементы щадящего режима.

1. Сон.

Увеличить продолжительность дневного сна. Для этого следует укладывать ребенка первым и поднимать последним. Обеспечить спокойную обстановку перед укладыванием, иногда перевести на режим, соответствующий более раннему возрасту.

2. Кормление.

Исключить нелюбимое блюдо; не заставлять съедать целую порцию; компенсировать недоедание дома; по показаниям соблюдать диету; давать фрукты, овощи и натуральные соки дома; кормление детей с повышенной возбудимостью проводить отдельно от всей группы.

3. Организация бодрствования.

Обеспечить частый контакт со взрослыми, дать возможность поиграть с любимой игрушкой, иногда уединиться для любимого занятия (рисование, разглядывание картинок и другое). Во время обязательных занятий увеличить индивидуальное обращение к ребенку, не начинать обучение новому, не допускать переутомления, разрешить отвлечься, освободить от третьего занятия, обеспечить рациональную двигательную активность в группе и на прогулке, следить за появлением симптомов переутомления (учащение дыхания и пульса, повышение потоотделения, появление бледности).

4. Физическое воспитание.

Исключить из физкультурных занятий бег, прыжки, подвижные игры (в это время может наблюдать за товарищами, помогать воспитателю); разрешить заниматься в обычной одежде и обуви; во время гимнастических занятий учить правильно дышать носом, путем подбора соответствующих упражнений; рекомендовать элементы лечебной дыхательной гимнастики родителям; следить за рациональным использованием свежего воздуха (постепенно на 15-20 минут увеличивать время пребывания на воздухе при температуре воздуха от -10° до -15° С) Не отменять занятия утренней гимнастикой.