PROCEDURY POSTĘPOWANIA W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH W PRZEDSZKOLU NR 1 w HRUBIESZOWIE

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 31 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2018 r. poz. 2140).

Wstęp
Znajomość podstawowych zasad bhp, regulaminów i procedur jest warunkiem odpowiedzialnej pracy każdego pracownika. Nauczyciele ponoszą pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka przebywającego w przedszkolu i podczas zajęć organizowanych poza terenem przedszkola.

Cel główny
Wprowadzenie procedur w Przedszkolu Nr 1 w Hrubieszowie znajduje swoje uzasadnienie w trosce o zdrowie i bezpieczeństwo każdego dziecka objętego opieką naszej placówki. W sytuacjach trudnych oraz zagrażających bezpieczeństwu dziecka nauczyciele i pozostały personel przedszkola oraz inne osoby świadczące pracę na rzecz placówki są zobowiązani postępować zgodnie z przyjętymi procedurami.
Rodzice zobowiązani są znać i przestrzegać postanowienia niniejszego dokumentu.

Sposób prezentacji procedur
1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej przedszkola
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego.
3. Udostępnienie dokumentu na tablicy ogłoszeń w przedszkolu.
4. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedur.

Dokonywanie zmian w procedurach
Wszelkich zmian w opracowanych procedurach dotyczących bezpieczeństwa dzieci w przedszkolu może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor placówki. Wnioskodawcą zmian może być również rada rodziców. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.

W NAGŁYCH WYPADKACH WSZYSTKIE DZIAŁANIA PRACOWNIKÓW PRZEDSZKOLA BEZ WZGLĘDU NA ZAKRES ICH CZYNNOŚCI SŁUŻBOWYCH, W PIERWSZEJ KOLEJNOŚCI SKIEROWANE SĄ NA ZAPEWNIENIE BEZPIECZEŃSTWA DZIECIOM

I PROCEDURA – DOTYCZY PRZYPADKU, GDY NAUCZYCIEL PODEJRZEWA, ŻE DZIECKO Z PRZEDSZKOLA CHCE ODEBRAĆ RODZIC/PRAWNY OPIEKUN, OSOBA UPOWAŻNIONA BĘDĄCA POD WPŁYWEM ALKOHOLU, NARKOTYKÓW, ZACHOWUJĄCA SIĘ AGRESYWNIE, KTÓRA NIE JEST W STANIE ZAPEWNIĆ DZIECKU BEZPIECZEŃSTWA

1. Nauczyciel nie wydaje dziecka i zawiadamia dyrektora placówki.
2. Zawiadamia o zaistniałym fakcie drugiego rodzica/ prawnego opiekuna lub inną osobę

upoważnioną przez rodziców do odebrania dziecka z przedszkola.
3. W przypadku odmowy odebrania dziecka przez inne osoby upoważnione do odbioru, dyrektor lub nauczyciel powiadamia o zaistniałej sytuacji jednostkę policji.
4. Po rozpoznaniu przez Policję sytuacji domowej dziecka, dyrektor przedszkola i Policja podejmują decyzję o dalszym postępowaniu w sprawie.
5. Po zdarzeniu dyrektor przedszkola przeprowadza rozmowę z rodzicami w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji oraz zobowiązuje ich do przestrzegania zasad określonych w procedurach bezpieczeństwa w przedszkolu.
6. Po zakończeniu działań interwencyjnych dotyczących zaistniałego zdarzenia nauczyciel sporządza notatkę służbową i przekazuje ją dyrektorowi placówki.
7. Jeśli ww. sytuacja powtarza się, dyrektor zobowiązany jest powiadomić Sąd Rodzinny – Wydział Rodzinny i Nieletnich i powiadomić rodziców o podjętych działaniach.

II PROCEDURA– DOTYCZY PRZYPADKU, ODBIERANIA DZIECKA Z PRZEDSZKOLA PRZEZ RODZICÓW ROZWIEDZIONYCH, ŻYJĄCYCH W SEPARACJI LUB WOLNYM ZWIĄZKU

1. Nauczyciel wydaje dziecko każdemu z rodziców, jeśli ma on zachowane prawa rodzicielskie, o ile postanowienie sądu nie stanowi inaczej.
2. Jeśli do przedszkola zostanie dostarczone postanowienie sądu o sposobie sprawowania przez rodziców opieki nad dzieckiem, nauczyciel postępuje zgodnie z tym postanowieniem.
3. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica/opiekuna nieuprawnionego do odbioru, nauczyciel powiadamia dyrektora przedszkola i rodzica/opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem.
4. W sytuacji, kiedy oboje rodzice wykonują władzę rodzicielską a mimo to na terenie przedszkola dochodzi między nimi do sporów o odbiór dziecka, np. kłótnie rodziców, wyrywanie sobie dziecka, itp. nauczyciel lub dyrektor powiadamia policję.

III PROCEDURA– DOTYCZY PRZYPADKU, GDY DZIECKO POD OPIEKĄ PRZEDSZKOLA ULEGŁO NIESZCZĘŚLIWEMU WYPADKOWI

1. Nauczyciel:
– Zapewnia opiekę i w miarę możliwości udziela dziecku doraźnej pomocy przedmedycznej. Powiadamia dyrektora placówki i rodziców/prawnych opiekunów dziecka o nieszczęśliwym wypadku. Jeśli zachodzi konieczność, wzywa na miejsce lekarza. Sporządza notatkę służbową, w której opisuje przebieg zdarzenia.

– Powiadamia inspektora BHP o zdarzeniu.
2. W razie wypadku powodującego ciężkie uszkodzenia ciała, wypadku zbiorowego lub śmiertelnego, dyrektor lub inny pracownik przedszkola, który powziął wiadomość o wypadku podejmuje następujące działania:
– Niezwłocznie zapewnia poszkodowanemu opiekę.
– Wzywa pogotowie ratunkowe i informuje dyrektora przedszkola.
– W miarę możliwości udziela poszkodowanemu pierwszej pomocy.
– Sporządza notatkę służbową w której opisuje przebieg zdarzenia.
3. Dyrektor lub upoważniony przez niego pracownik ma obowiązek:
– Niezwłocznie powiadomić o wypadku rodziców/ prawnych opiekunów dziecka, inspektora BHP, organ prowadzący przedszkole, radę rodziców, prokuratora i kuratora oświaty.
– Zabezpieczyć miejsce wypadku w sposób wykluczający dopuszczenie osób niepowołanych.
– Powołać zespół powypadkowy, który ustali okoliczności i przyczyny wypadku i sporządzić protokół powypadkowy.

– Zatwierdzić protokół podpisany przez zespół powypadkowy, doręczyć niezwłocznie rodzicom i pouczyć ich o sposobie i trybie odwołania.
– Prowadzić rejestr wypadków.
4. O wypadku, do którego doszło w wyniku zatrucia zawiadomić niezwłocznie państwowego inspektora sanitarnego.

5. Pracownicy przedszkola nie udzielają żadnych informacji na temat wypadku osobom z zewnątrz.

Wszelkich informacji na temat wypadku udziela wyłącznie dyrektor przedszkola

IV PROCEDURA – DOTYCZY POSTĘPOWANIA W SYTUACJACH WYSTĄPIENIA URAZÓW

Zranienia

1. Przemyć ranę wodą przegotowaną bądź wodą utlenioną.
2. Zabezpieczyć plastrem lub bandażem.
3. Gdy występuje krwawienie, tamować je przez przyłożenie jałowego opatrunku bezpośrednio na ranę i uciśnięcie go.
4. Unieruchomić uszkodzoną część ciała (kończyny) – zmniejsza to krwawienie i ból.
5. Zabezpieczyć oderwane lub amputowane części ciała. Uszkodzone części ciała należy przybandażować.
6. Jeżeli w ranie są widoczne narządy wewnętrzne, np. jelita, nie wolno odprowadzać ich do jamy brzusznej, można jedynie przykryć je jałową, wilgotną gazą.
7. Jeżeli w ranie widoczne są wbite w nią ciała obce, np. nóż, pręt, nie wolno ich wyjmować ze względu na ryzyko krwotoku.
8. W przypadku ran zamkniętych ucisnąć i schłodzić uszkodzone miejsca (przyłożyć lód lub polewać zimną wodą), unieść uszkodzoną część ciała, unieruchomić.

Złamania, skręcenia i zwichnięcia

1. Usunąć odzież znad miejsca uszkodzenia.
2. Jeśli są obecne rany, przykryć je jałowym opatrunkiem.
3. Jeśli występuje krwawienie, zatamować je.
4.Unieruchomić uszkodzoną kończynę w pozycji, w jakiej się znajduje. Przy złamaniach unieruchamia się dwa sąsiadujące stawy, a przy uszkodzeniu stawu – staw i sąsiadujące kości; palce zawsze muszą być widoczne (kontrola ukrwienia); jeśli złamana jest kończyna górna, można ją unieruchomić, mocując do tułowia; jeśli złamana jest kończyna dolna, można ją unieruchomić z drugą kończyną dolną.

Urazy kręgosłupa

1. Unieruchomić głowę i szyję oraz tułów.
2. Ocenić funkcje życiowe – oddech tętno, jeśli wymagana jest resuscytacja – udrożnienie dróg oddechowych poprzez wysunięcie żuchwy.
3. Jeśli poszkodowany nie wymaga innych działań, nie należy go poruszać do czasu przyjazdu pogotowia ratunkowego.
4. Jeśli poszkodowany musi być przeniesiony, jest to możliwe po uprzednim unieruchomieniu głowy, szyi i tułowia.

Krwotok zewnętrzny

1. Ocenić stan poszkodowanego: świadomości, oddechu, tętna.
2.Nałożyć jałowy opatrunek i ucisnąć miejsce krwawienia.
3. Umocować opatrunek bandażem; kontynuować ucisk do ustania krwawienia.
4. Jeśli opatrunek przesiąka krwią – dołożyć kolejne warstwy.
5. Jeśli krwawienie nadal nie ustaje, unieść krwawiącą kończynę, nie zwalniając ucisku.
6. Unieruchomić krwawiącą kończynę.
7. Jeśli powyższe zawodzi, ucisnąć tętnicę powyżej miejsca krwawienia.
8. W ostateczności stosować opaskę uciskową – należy ją stosować raczej w bardzo ciężkich przypadkach, np. przy amputacjach lub zmiażdżeniach (nie wolno zakładać opaski uciskowej nakończyny poniżej łokci lub kolan oraz na tułowiu; nie można jej poluźniać po założeniu, założoną opaskę należy opisać hasłem „opaska uciskowa” oraz podać godzinę jej założenia).

Krwotok wewnętrzny

1. Ocenić stan poszkodowanego – świadomości, oddechu, tętna.
2. Zbadać poszkodowanego i ustalić rozpoznanie.
3. Przy krwawieniu wewnątrz kończyn – unieruchomić je.
4. Ułożyć poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej(z lekko uniesionymi nogami).
5. Okryć poszkodowanego.
6.Kontrolować parametry życiowe.
7. Nie podawać poszkodowanemu niczego doustnie.

Krwotok z nosa

1. Posadzić dziecko, uspokoić, pochylić do przodu.
2. Ucisnąć skrzydełka nosa do ustania krwotoku.
3. Przyłożyć zimny opatrunek bezpośrednio na nos i na szyję w miejscu przebiegu dużych naczyń.

Ciało obce w oku

1. Pod powieką dolną:
– Poprosić poszkodowanego, aby patrzył w górę.
– Odciągnąć powiekę palcami jednej ręki, a drugą ręką delikatnie pocierać, za pomocą kawałka miękkiej chusteczki, wnętrze powieki w kierunku do nosa.
2. Pod powieką górną:
– Poprosić poszkodowanego, aby patrzył w dół.
– Uchwycić palcami jednej ręki górną powiekę za rzęsy, naciągnąć ją w dół, nad dolną powiekę, po czym puścić ją i pozwolić jej powrócić do pozycji wyjściowej (w ten sposób istnieje szansa, że rzęsy dolnej powieki oczyszczą wnętrze powieki górnej).
3. Gdy ostre ciała (np. opiłki metalu) tkwią w powiece, nie usuwamy ich, ale bandażujemy obie gałki
oczne i transportujemy chorego do lekarza.
– Obie gałki oczne powinny pozostać w bezruchu.
– Nie stosować żadnych maści lub kropli do oczu.

Obrażenia chemiczne oczu

1. Zabezpieczyć ręce przed poparzeniem (nałożyć gumowe rękawice).
2. Poszkodowanego położyć na płaskiej powierzchni, głowę odwrócić w stronę oparzonej gałki ocznej
(gdy obie są oparzone – przemywać na przemian).
3. Ochronić zdrowe oko (przykryć opatrunkiem).
4. Rozszerzyć palcami powieki chorego oka, a potem je przemywać. Przy oparzeniu wapnem najpierw
usunąć grudki wapna.
5. Wlewać wodę do oka od strony nosa w kierunku skroni przez ok. 20 minut.
6. W miarę możliwości poszkodowany powinien poruszać gałką oczną.
7. Widoczne uszkodzenia tkanek osuszyć gazikami.
8. Obandażować oczy i pozostawić w bezruchu.
9. Zapewnić transport do lekarza, do tego czasu opiekować się poszkodowanym.

Zadławienia

1. Nakłonić poszkodowanego do kaszlu.
2. Uderzyć 5 razy w okolicę między łopatkową.
3. Wykonać 5 razy uciśnięcie nadbrzusza. Ratownik staje z tyłu poszkodowanego, obejmuje go rękoma, kładąc jedną pięść na nadbrzuszu (pod mostkiem), a drugą ręką chwytając pięść pierwszej.
4.Wykonuje silne w kierunku górno-tylnym. Z uwagi na możliwość utraty przytomności przez poszkodowanego ratownik powinien go asekurować – wstawić stopę między stopy poszkodowanego i oprzeć poszkodowanego o swoje biodro.
5. Powtarzać punkt 2 i 3 do momentu udrożnienia dróg oddechowych lub utraty przytomności przez
poszkodowanego.
6. Jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny, wezwać pomoc.
7. Udrożnić drogi oddechowe. Wykonanie: stań z boku poszkodowanego, odegnij głowę ku tyłowi, kładąc
rękę na czole poszkodowanego, i unieś żuchwę dwoma palcami drugiej ręki.
8. Wykonać 2 wdechy i skontrolować rezultaty – obserwacja wychyleń klatki piersiowej.
9. Repozycja głowy – powtórzyć punkt 3 w celu eliminacji wcześniejszego błędu ratownika.
10. Ponownie wykonać dwa wdechy i skontrolować rezultaty – obserwacja wychyleń klatki piersiowej.
5 uciśnięć nadbrzusza – ratownik klęka nad poszkodowanym, kładzie część dłoniową nadgarstka na
nadbrzuszu poszkodowanego, drugą opiera na pierwszej i wykonuje silne uciśnięcia w kierunku głowy i
grzbietu poszkodowanego.

Porażenie prądem

1. Usunąć przyczynę, która spowodowała porażenie prądem.
– Przede wszystkim należy wyłączyć źródło prądu i jeśli jest to niemożliwe – odciągnąć poszkodowanego za pomocą nieprzewodzących materiałów (np. kawałka suchego drewna lub drążka izolacyjnego).
Ratownik musi też zadbać o własne bezpieczeństwo i uważać, aby samemu nie zostać

porażonym.
2. Ocenić objawy życiowe i – jeśli to konieczne – rozpocząć resuscytację. Gdyby masaż serca był nie możliwy
3. Z powodu sztywności klatki piersiowej należy wykonywać sztuczne oddychanie do czasu, aż klatka piersiowa stanie się na powrót podatna na ucisk mostka.
4. Wezwać karetkę pogotowia.
5. Ocenić obrażenia ciała: unieruchomić przy złamaniach i zwichnięciach.
6. Chłodzić i zabezpieczyć rany przed zakażeniem w oparzeniach.
7. W zależności od stanu przytomności poszkodowanego:
– przetransportować go do szpitala, nawet jeśli jest przytomny;
– jeśli jest nieprzytomny, ale ma zachowany oddech i krążenie, a jednocześnie wykluczamy uraz kręgosłupa i wstrząs – ułożyć poszkodowanego w pozycji bezpiecznej;
– jeśli stwierdza się objawy wstrząsu – podjęcie odpowiednich działań.

Drgawki

1. Postępowanie sprowadza się do zapewnienia poszkodowanemu warunków ograniczających możliwość dalszych obrażeń.
2. Zabezpieczyć przed upadkiem i urazami.
3. Udrożnić drogi oddechowe, przytrzymać głowę.
4. Nie wkładać w usta poszkodowanego jakichkolwiek przedmiotów.
5. Nie krępować ciała poszkodowanego.
6. Ułożyć w pozycji bezpiecznej po zakończeniu napadu drgawkowego.
7. Kontrolować drożność dróg oddechowych i funkcji życiowych.
8. Wezwać pomoc medyczną.

Oparzenia

1. Odsunięcie poszkodowanego od źródła ciepła.
2. Ugaszenie odzieży. Palący się materiał usuwamy, jeśli jest przyczepiony do ubrania, lub pozostawiamy,gdy jest przyczepiony do skóry.
3. Zapewnić drożność dróg oddechowych (należy usunąć oparzonego z pomieszczenia zadymionego).
4. Natychmiast schłodzić zimną wodą oparzoną powierzchnię przez kilkanaście minut.
5. Przy oparzeniach w obrębie jamy ustnej i gardła poszkodowany powinien płukać gardło zimną wodą albo ssać kawałki lodu.
6. W przypadku oparzeń chemicznych należy spłukiwać oparzoną powierzchnię strumieniem bieżącej wody przez 15 minut.
7. Jedynie w przypadku oparzeń wapnem niegaszonym przed ich zmywaniem należy najpierw wytrzeć wapnona sucho.
8. Koniecznie zdjąć ciasne ozdoby (ze względu na obrzęk).
9. Rany zabezpieczyć opatrunkiem.
10. Przy wstrząsie ułożyć poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej.
11. Przewieźć poszkodowanego do szpitala.

Omdlenia

1. Ułożyć poszkodowanego na plecach.
2. Zastosować pozycję czterokończynową (jednoczesne uniesienie kończyn górnych i dolnych).
3. Usunąć ewentualne przyczyny (przewietrzyć pomieszczenie itp.).

Utrata przytomności

1. Wezwać pomoc.
2. Ocenić oddech.
3. Zanalizować przyczynę i możliwych następstw.
4. Jeżeli poszkodowany oddycha, po wykluczeniu urazów ułożyć go w pozycji bezpiecznej i kontrolować oddech.

Pozycja bezpieczna

1. Ratownik przywodzi kończyny górne poszkodowanego do tułowia.
2. Kończyny dolne układa razem.
3. Klęka z tej strony poszkodowanego, w którą zamierza go obrócić.
3. Rękę bliższą sobie układa pod kątem 90°. Następnie zgina w łokciu tak, aby dłoń była skierowana ku górze.
4. Dalszą rękę przekłada w poprzek klatki piersiowej poszkodowanego i kładzie dłoń pod bliższym sobie policzkiem ofiary.
5. Zgina dalszą kończynę dolną poszkodowanego w kolanie i stabilizuje, podkładając stopę pod drugą kończynę.
6. Stabilizując dalszą kończynę górną poszkodowanego przy policzku ofiary jedną ręką, drugą ręką ciągnie do siebie uniesione kolano. Poszkodowany obraca się w stronę ratownika.
7. Ratownik układa kończynę, za którą ciągną poszkodowanego tak, aby staw biodrowy i kolanowy były zgięte pod kątem prostym.
8. Odgina głowę poszkodowanego ku tyłowi, aby udrożnić drogi oddechowe.
9. Gdy to konieczne, wkłada rękę podłożoną pod policzek głębiej pod głowę, aby utrzymać odgięcie głowy ku tyłowi.
10. Okrywa poszkodowanego, chroniąc przed utratą ciepła.
11. Regularnie sprawdza oddech.
12. Po 30 minutach kładzie poszkodowanego na drugim boku.

Techniki podstawowych zabiegów reanimacyjnych

Po rozpoznaniu zatrzymania serca (utrata przytomności + brak tętna w tętnicy szyjnej) należy:
– Ułożyć ratowanego na wznak na twardym podłożu.
– Odchylić głowę ratowanego ku tyłowi.
– Sprawdzić palcem jamę ustną i ewentualnie usunąć ciała obce (ruchome protezy zębowe).
– Rozpocząć wykonywanie sztucznego oddychania metodą usta-usta i masaż serca.

Oddech metodą usta-usta

Ratownik klęczy z boku ratowanego na wysokości jego głowy, kładzie jedną dłoń na czole ratowanego, drugą podkłada pod kark, odginając głowę ratowanego ku tyłowi. Jeżeli żuchwa opada nadmiernie ku dołowi, należy dłonią (zamiast podkładać ją pod kark) ująć brodę i żuchwę podciągnąć ku górze. Ratownik nabiera głęboki wdech, zaciska nos ratowanego palcami dłoni trzymanej na czole, przykłada swe usta do ust ratowanego, możliwie szczelnie,

i wdmuchuje w nie energicznie powietrze. W czasie wdmuchiwania powietrza klatka piersiowa ratowanego powinna unieść się ku górze. Jeżeli się nie unosi, wdech nie był skuteczny (prawdopodobnie w wyniku: niezaciśnięcia nosa ratowanego, niewystarczającego odgięcia głowy ku tyłowi, złego „uszczelnienia" ust ratownika z ustami ratowanego, mało energicznego wdmuchiwania powietrza przez ratownika). Wdech ratowanego następuje spontanicznie.

Masaż pośredni serca

Masaż polega na rytmicznym uciskaniu mostka, powodującym ściśnięcie serca pomiędzy mostkiem a kręgosłupem i wypchnięcie krwi z komór serca do dużych tętnic. Aby masaż serca był skuteczny i nie powodował obrażeń (złamań żeber i mostka), mostek należy uciskać wyłącznie nadgarstkiem, co zapewnia odwiedzenie dłoni ku górze, a miejscem ucisku powinna być dokładnie linia środkowa ciała, w 1/3 dolnej części mostka, niesięgająca jego dolnego końca. U dzieci należy ułożyć jeden palec powyżej dołu mostka, wyczuć brzegi mostka (jego połączenie z żebrami) oraz dolny brzeg pomiędzy łukami żebrowymi. Przesunięcie nadgarstka w bok od linii środkowej powoduje uszkodzenie przyczepów żeber do mostka lub ich złamanie. Ułożenie nadgarstka zbyt nisko grozi złamaniem mostka i uszkodzeniem wątroby.

Przystępując do masażu, należy ułożyć dłonie jedna na drugiej, z palcami odgiętymi ku górze i skierowanymi poprzecznie do osi długiej klatki piersiowej (ratownik zajmuje pozycję u boku ratowanego). Pierwsze uciśnięcie mostka powinno być wykonane delikatnie, aby sprawdzić podatność klatki piersiowej (należy podkreślić, że w stanie śmierci klinicznej, powodującej zniesienie napięcia mięśni, dużo łatwiej jest ucisnąć mostek). Ucisk powinien powodować ugięcie mostka ok. 4–5 cm (u dziecka – 2,5–3,5 cm). W czasie wykonywania ucisków ratownik powinien mieć ręce wyprostowane w łokciach. Przy zwalnianiu ucisku nie należy odrywać nadgarstków od powierzchni klatki piersiowej.

Koordynacja masażu serca i sztucznego oddychania

Zależnie od sytuacji zabiegi wykonuje jeden ratownik albo dwóch. W przypadku dwóch ratowników jeden wykonuje sztuczne oddychanie, a drugi – masaż serca. Należy wtedy wykonywać ok. 12 oddechów na minutę (wdech co 5 sekund) i 60–80 ucisków klatki piersiowej. Jeżeli ratownik jest jeden, musi on naprzemiennie wykonywać zarówno masaż, jak i oddech. W tym celu uciska mostek 15 razy, a następnie wykonuje 2 kolejne szybkie oddechy (u dzieci: 5 ucisków i 1 oddech), nie czekając z drugim oddechem na całkowite opadnięcie klatki piersiowej ratowanego – ten cykl należny powtarzać.

W czasie wykonywania masażu serca powinna być wyczuwalna fala tętna na dużych tętnicach (tętnicy szyjnej, biodrowej). Co kilka minut należy na kilka sekund przerywać masaż serca i kontrolować na dużej tętnicy, czy nie powróciła własna czynność serca. Po stwierdzeniu własnej fali tętna, dowodzącej powrotu czynności serca, należy przerwać masaż. Zwykle trzeba jeszcze przez pewien czas kontynuować sztuczne oddychanie – do powrotu własnego skutecznego oddechu. Należy też bezwzględnie nadal kontrolować tętno, ponieważ może się zdarzyć ponowne zatrzymanie czynności serca.

Zabiegi reanimacyjne należy kontynuować przez godzinę. Spełnienie tego warunku możliwe jest przy obecności kilkuosobowej grupy ratowników, zmieniających się przy wykonywaniu

zabiegów. Nie powinno się przerywać zabiegów przed przybyciem ambulansu reanimacyjnego pogotowia.

V PROCEDURA– DOTYCZY POSTĘPOWANIA W SYTUACJI WYSTĄPIENIA ZAGROŻENIA WYMAGAJĄCEGO PRZEPROWADZENIE EWAKUACJI

1. W sytuacji wystąpienia pożaru decyzję o przeprowadzeniu ewakuacji dzieci i mienia oraz sposobie gaszenia pożaru podejmuje Dyrektor Przedszkola, a w razie jego nieobecności osoba upoważniona lub wyznaczona.
2. Za bezpieczeństwo przeprowadzenia ewakuacji dzieci odpowiedzialny jest Dyrektor Przedszkola, który jednocześnie nią kieruje, a w czasie jego nieobecności osoba upoważniona.
3. Ewakuację na wypadek pożaru lub innego niebezpieczeństwa należy prowadzić w następujących etapach:
1) ogłoszenie alarmu o pożarze lub innym niebezpieczeństwie przy użyciu gwizdka i komunikatu głosem: uwaga, uwaga, ogłaszam alarm ewakuacyjny!
2)Zaalarmować straż pożarną.
3) Przystąpić do ewakuacji dzieci zgodnie z planem ewakuacji.
4) Przystąpić do gaszenia pożaru przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego (gaśnice, koce gaśnicze).
5) Na terenie przedszkola muszą być wyznaczone osoby odpowiedzialne za ewakuację i posiadać ukończone szkolenie z tego zakresu.
6) Obowiązkiem nauczyciela jest bezpieczne wyprowadzenie dzieci:
a) nauczyciel wyprowadza dzieci z pomieszczeń ustalonymi drogami ewakuacyjnymi, zabiera dziennik i telefon
b) nakazuje dzieciom poruszać się w szeregu trzymając się za ręce, a sam idzie na początku trzymając pierwsze dziecko za rękę, na końcu wychodzi pomoc nauczyciela/woźna, która sprawdza czy wszystkie dzieci opuściły miejsce zdarzenia;
c) nauczyciel wyprowadza dzieci w bezpieczne miejsce wyznaczone w planie ewakuacji.

VI PROCEDURA POSTĘPOWANIA W WYPADKU ZACHOWAŃ AGRESYWNYCH

1. Zarówno każdy nauczyciel, jak i inny pracownik przedszkola zobowiązany jest do przeciwstawiania się przejawom agresji ze strony wychowanków.
2. Podejmując interwencję wobec agresywnego dziecka, należy dążyć do zapewnienia bezpieczeństwa wszystkim wychowankom, a także sobie.
3. Reakcja wobec przejawów agresji powinna być adekwatna do skali zagrożenia spowodowanego agresją, jak również do okoliczności zdarzenia, wieku i stopnia rozwoju sprawcy.
4. Podejmując interwencję wobec agresywnego dziecka, należy powstrzymać się od przejawiania w stosunku do niego agresji fizycznej i słownej (nie należy: obrażać dziecka, zawstydzać go ani oceniać; ocenie podlega zachowanie, a nie osoba). Reakcja powinna być stanowcza, a przekaz słowny prosty i jasny.
5. Użycie siły fizycznej jako środka przymusu jest ostatecznością w przypadku konieczności powstrzymania dziecka przed zadaniem ciosu innej osobie, w celu rozdzielenia bijących się dzieci czy pozbawienia dziecka niebezpiecznego przedmiotu, jeśli odmawia ono jego dobrowolnego oddania.
6. Działaniom skierowanym na usunięcie bezpośredniego zagrożenia powinna towarzyszyć próba wyciszenia dziecka poprzez rozmowę, odwrócenie jego uwagi itp.

7. Wychowankowie, przeciwko którym skierowana była agresja, powinni zostać otoczeni opieką, a w razie doznania przez nich krzywdy powinna im zostać udzielona pomoc.
8. Osoba podejmująca interwencję, niebędąca wychowawcą grupy, do której uczęszcza agresywny wychowanek, informuje o zdarzeniu wychowawcę.
9. Wychowawca przeprowadza rozmowę z dzieckiem agresywnym w celu wyjaśnienia powodów niewłaściwego zachowania.
10. Fakt agresywnego zachowania dziecka powinien być odnotowany w zeszycie korespondencji z rodzicami lub zgłoszony bezpośrednio rodzicowi odbierającemu w danym dniu dziecko z przedszkola.

Reguły postępowania systemowego wobec dziecka sprawiającego trudności wychowawcze i przejawiającego agresję

1. Wychowawca grupy w ramach działań profilaktycznych omawia z rodzicami wszystkich dzieci wzajemne relacje między przedszkolem, a środowiskiem rodzinnym dziecka, obowiązki w zakresie współdziałania w procesie wychowawczym oraz zakres odpowiedzialności za zachowanie dziecka.
2. Nauczyciel podejmuje działania wychowawcze zmierzające do eliminacji trudności i rozwiązywania problemów dziecka.
3. W przypadku powtarzających się przejawów agresji i innych zachowań powodujących trudności wychowawcze, nauczyciel przeprowadza z rodzicami dziecka rozmowę, w której omawia problem. Informuje ich o dotychczas podjętych działaniach ukierunkowanych na korekcję niepożądanych zachowań dziecka oraz o zaplanowanych działaniach wychowawczych. Zobowiązuje rodziców do współpracy w realizacji przedstawionych czynności i wskazuje zadania możliwe do podjęcia w środowisku rodzinnym dziecka. Działania te nauczyciel dokumentuje notatką służbową.
4. Nauczyciele zobowiązani są do wspomagania rodziców w pracy wychowawczej z dzieckiem, m.in. poprzez doradztwo w zakresie dobrych praktyk wychowawczych, wskazanie odpowiedniej literatury, proponowanie odpowiednich zabaw i ćwiczeń do realizacji w środowisku rodzinnym, przekazanie informacji o instytucjach wspomagających rodzinę.
5. Wychowawca dziecka sprawiającego trudności wychowawcze podejmuje działania w celu organizacji dla niego, oraz ewentualnie także dla jego rodziców form pomocy psychologiczno-pedagogicznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
6. W przypadku nieskuteczności działań podejmowanych przez wychowawcę, nauczyciel przedstawia problem „trudnego dziecka” na radzie pedagogicznej.
7. W razie niemożliwości przezwyciężenia trudności wychowawczych, wynikającej z braku współpracy ze strony rodziców dziecka lub z innych zaniedbań obowiązków rodzicielskich, rada pedagogiczna rozważa poinformowanie o sytuacji sądu rodzinnego.
8. W przypadku nieskuteczności podejmowanych przez przedszkole działań i niemożliwości przezwyciężenia w dłuższym okresie trudności wychowawczych, w szczególności jeśli zachowanie dziecka trudnego powoduje stałe zagrożenie dla innych wychowanków, rada pedagogiczna rozważa możliwość skreślenia dziecka z listy wychowanków przedszkola.

VII PROCEDURA– DOTYCZY PRZYJMOWANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW

Podstawy prawne:
1) Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku – KODEKS POSTĘPOWANIA ADMINISTRACYJNEGO (tekst jednolity Dz.U. nr 9, poz. 26 z późniejszymi zmianami z 28 marca 1980 r.),
2) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie

organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz.U. nr 5, poz. 46 z 2002 r.)

Rozdział I: sprawy ogólne

Konstytucja Rzeczpospolitej Polskiej gwarantuje prawo składania skarg i wniosków do Dyrektora Przedszkola nr 1 w Hrubieszowie:

– pracownikom przedszkola,
– rodzicom wychowanków,
– Radzie Rodziców przy Przedszkolu Nr 1 w Hrubieszowie.

Skargi i wnioski można składać we własnym interesie, w interesie innych osób lub w interesie społecznym. Dyrektor przedszkola jest obowiązany przeciwdziałać hamowaniu krytyki i innym działaniom ograniczającym prawo obywateli do składania skarg i wniosków. Nikt nie może być narażony na jakikolwiek uszczerbek lub zarzut z powodu złożenia skargi lub wniosku albo z powodu dostarczenia materiału o znamionach skargi lub wniosku.

Przedmiotem skargi może być:

1. zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników obsługi, przez pracowników pedagogicznych przedszkola,
2. naruszenie praw i godności osobistej wychowanka,
3. naruszenie strefy bezpieczeństwa wychowanka,
4. przewlekłe lub biurokratyczne załatwianie spraw.

Jeżeli dyrektor przedszkola, który otrzymał skargę, nie jest właściwym organem do jej rozpatrzenia, zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni przekazać ją właściwemu organowi, zawiadamiając o tym równocześnie skarżącego albo wskazać mu właściwy organ.

Dyrektor przedszkola powinien załatwić skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak, niż w ciągu miesiąca.

Rozdział II: wnioski

1. Przedmiotem wniosku mogą być sprawy, które dotyczą:

a) usprawnienia i ulepszenia organizacji pracy przedszkola,
b) zapobiegania nadużyciom,
c) polepszenia zaspokajania potrzeb wychowanków przedszkola.

2. Wnioski składane są do dyrektora przedszkola.

Rozdział III: przyjmowanie skarg i wniosków

W Przedszkolu Nr 1 w Hrubieszowie przyjmowaniem skarg i wniosków zajmuje się dyrektor.

Skargi i wnioski składane w przedszkolu oraz związane z nimi pisma i dokumenty rejestruje się i przechowuje w kancelarii przedszkola.

Rejestracją i przechowywaniem skarg i wniosków zajmuje się dyrektor przedszkola.

Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie, za pomocą faksu lub ustnie do protokołu.

W przypadku zgłoszenia skargi lub wniosku ustnie, dyrektor sporządza protokół, który podpisuje wnoszący skargę lub wniosek i przyjmujący zgłoszenie.

Protokół powinien zawierać datę przyjęcia skargi i wniosku, imię i nazwisko (nazwę) oraz adres zgłaszającego i zwięzły opis sprawy.

Dyrektor potwierdza złożenie skargi lub wniosku na żądanie wnoszącego.

Pracownik przedszkola, który otrzymał skargę dotyczącą jego działalności, obowiązany jest niezwłocznie przekazać ją dyrektorowi.

Rozdział IV: rozpatrywanie skarg i wniosków

Skargi i wnioski niezawierające imienia i nazwiska (nazwy) oraz adresu wnoszącego pozostawia się bez rozpoznania, chyba że dotyczą one zagrożenia bezpieczeństwa wychowanków na terenie przedszkola.

Jeżeli rozpatrzenie skargi lub wniosku wymaga uprzedniego zbadania i wyjaśnienia sprawy, dyrektor przedszkola do rozpatrzenia skargi lub wniosku zbiera niezbędne materiały.

W tym celu może zwrócić się o przekazanie niezbędnych materiałów i wyjaśnień do:
– Rady Pedagogicznej
– Rady Rodziców
– Pracowników administracyjno-obsługowych przedszkola i innych organów w zależności od rodzaju skargi lub wniosku.

Rozdział V: postanowienia końcowe

Nadzór i kontrolę nad przyjmowaniem i załatwianiem skarg i wniosków sprawuje dyrektor przedszkola.

W sprawach dotyczących przyjmowania i załatwiania skarg i wniosków, o których nie traktują niniejsze Procedury stosuje się odpowiednio przepisy KODEKSU POSTĘPOWANIA ADMINISTRACYJNEGO.

VIII PROCEDURA – DOTYCZY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZNALEZIENIA NA TERENIE SZKOŁY BRONI, MATERIAŁÓW WYBUCHOWYCH, INNYCH NIEBEZPIECZNYCH SUBSTANCJI LUB PRZEDMIOTÓW.

1.Nauczyciel uniemożliwia dostęp osób postronnych do znalezionych materiałów. 2**.**Powiadamia dyrektora Przedszkola. 3.Dyrektor celem zapewnienia bezpieczeństwa przebywającym na terenie Przedszkola ogłasza ewakuację przedszkola. Ogłoszenie alarmu odbywa się poprzez sygnał dźwiękowy i podanie komunikatu **„Uwaga! Uwaga! Alarm! Opuścić pomieszczenia!„** 4.Dyrektor powiadamia służby ratownicze (straż pożarną, policję) oraz Kuratora Oświaty.

Informacji takiej nie należy rozpowszechniać, gdyż jej przekazanie osobom trzecim, może doprowadzić do paniki i w konsekwencji utrudnić przeprowadzenie sprawnej ewakuacji osób z zagrożonego miejsca.

IX PROCEDURA POSTĘPOWANIA NA WYPADEK WTARGNIĘCIA NAPASTNIKA NA TEREN PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

D**e**cyzję o ogłoszeniu sygnału alarmowego lub komunikatu ostrzegawczego w przypadku ujawnienia zagrożenia wynikającego z wtargnięcia uzbrojonego napastnika na teren placówki, podejmuje każdy kto zauważy na terenie placówki napastnika lub posiada informacje o jego obecności:

– sygnał alarmowy w takiej sytuacji ma postać jednego długiego trwającego 10 i więcej sekund dzwonka, który odróżnia się od sygnału alarmowego wywoływanego zagrożeniem pożarowym

– komunikat ostrzegawczy(słowny) – **„Uwaga napastnik”-** powtórzone trzy razy.

2.Ewakuacja tylko w przypadku bezpośredniej bliskości wyjścia, z dala od źródła zagrożenia/napastnika. Decyzję o ewakuacji podejmuje osoba mająca wychowanków pod opieką.

W przypadku zarządzenia ewakuacji:

– zostaw wszystkie swoje rzeczy w miejscu, gdzie się znajdują,

– korzystaj z wyznaczonej drogi ewakuacji,

– po drogach ewakuacyjnych poruszaj się szybko, unikaj blokowania ruchu, zatrzymywania się, czy też gwałtownego napierania na poruszających się z przodu.

Podczas ewakuacji:

– zachowaj ciszę, spokój, rozwagę,

– udzielaj pierwszej pomocy w miejscu bezpiecznym, jedynie wtedy, gdy nie ma to wpływu na własne bezpieczeństwo,

– ostrzegaj o niebezpieczeństwie,

– w przypadku opadów deszczu, śniegu lub panującego zimna, przeprowadź dzieci do innego wcześniej ustalonego obiektu.

3**.**Jeżeli bezpieczna ewakuacja nie jest możliwa:

– zamknij drzwi,

– zastaw drzwi ciężkim meblem, ławkami,

– wyłącz wszystkie światła,

– wyłącz/wycisz wszystkie urządzenia elektroniczne,

– połóż się na podłodze z dala od drzwi i okien,

– nie otwieraj nikomu drzwi, służby ratownicze zrobią to same,

– zachowaj ciszę.

Jeżeli jest to możliwe udzielaj pierwszej pomocy poszkodowanym.

Jeżeli nie miałeś możliwości ewakuować się lub ukryć albo zabarykadować

w pomieszczeniu bezpiecznym, a twoje życie lub zdrowie jest bezpośrednio zagrożone w bezpośrednim kontakcie z napastnikiem WALCZ, a jeżeli nie jesteś w stanie podjąć walki BŁAGAJ O LITOŚĆ.

4. Powiadomienie służb ratowniczych o wtargnięciu uzbrojonego napastnika (w przypadku ewakuacji lub gdy nie jest ona przeprowadzona, najszybciej jak to możliwe ze względu bezpieczeństwa).

Telefoniczne alarmowanie – wybranie numeru alarmowego 112 lub 997, po zgłoszeniu się dyżurnego operatora spokojnie i wyraźnie należy podać (jeżeli to możliwe):

- miejsce zdarzenia,
- imię i nazwisko zgłaszającego, numer telefonu,
- rodzaj zdarzenia,
- informacje o zagrożeniu życia i zdrowia ludzkiego,
- liczbę napastników, opis wyglądu napastników,
- ilość i rodzaj broni,
- liczbę ofiar i gdzie je widziano.

Po powiadomieniu nie należy odkładać słuchawki do chwili potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia. Przyjmujący może zażądać: udzielenia dodatkowych informacji, które w miarę możliwości należy podać.

Jeżeli sytuacja nagle się zmieni, należy szybko o tym powiadomić operatora numeru 112 lub 997.

Po przybyciu na miejsce służb, jeżeli to możliwe, należy przekazać dodatkowe informacje tj.:

- ile osób opuściło budynek,
- ile osób zostało w budynku i na jakich poziomach,
- pokazać plany budynku i drogi ewakuacji,
- gdzie ostatnio był widziany agresor,
- czym przyjechał lub skąd przyszedł napastnik.

Jeżeli posiadasz istotne informacje o napastnikach lub ofiarach, przekaż je służbom ratowniczym.Podczas działań służb ratowniczych:

- zachowaj spokój,
- stosuj się do wszystkich poleceń służb,
- nie trzymaj nic w rękach,
- nie zadawaj pytań podczas ewakuacji,
- unikaj gwałtownych ruchów, alarmujących gestów itp. poddaj się kontroli bezpieczeństwa

5.Ogólne zasady postępowania gdy zauważono napastnika:

- ostrzeż innych wcześniej ustalonym sygnałem,
- nie lekceważ ostrzeżenia,
- uciekaj, jeśli masz możliwość,
- zamknij i zabarykaduj drzwi, zejdź ze światła drzwi, jeżeli nie masz możliwości ucieczki,
- schroń się w bezpiecznym miejscu,
- zadzwoń pod numer alarmowy, zawiadom policję,
- chowaj się w ostateczności WALCZ lub BŁAGAJ O LITOŚĆ,
- wykonuj polecenia służb,
- trzymaj ręce w sposób widoczny,
- biegnij do bezpiecznych stref.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1.W przypadku badania dzieci na terenie przedszkola pod kątem pedagogicznym i zdrowotnym dla celów naukowych, deklarację zgody podpisują rodzice.

2. Zgodę lub jej brak na publikowanie wizerunku dziecka w mediach, na stronie internetowej przedszkola rodzice wyrażają w oświadczeniu w formie pisemnej na początku każdego roku szkolnego.
3. W przypadku powstania zdarzenia niebezpiecznego (wypadku, innego wydarzenia grożącego dziecku lub niepokojącego) , utrudniającego podjęcie właściwej decyzji pod nieobecność dyrektora, każdy pracownik, a zwłaszcza nauczyciele wszystkich grup mają obowiązek natychmiastowego telefonicznego skontaktowania się z dyrektorem przedszkola.
4. W sytuacjach, które nie zostały uregulowane niniejszą procedurą, decyzję o trybie postępowania podejmuje dyrektor przedszkola.