

Период молочных зубов.

Преддошкольный и дошкольный
периоды.

- Преддошкольный, или старший ясельный возраст;
от 1 года до 3 лет
- Дошкольный возраст—от 3 до 7 лет .
- Период от 1 года до 7 лет называют периодом «молочных зубов».
- Данный период характеризуется интенсивным нервно-психическим развитием и изменением пропорций тела ребенка.
- В течение первых шести лет жизни закладывается основа личности ребенка, формируются характер и привычки, проявляются его склонности и таланты.

Преддошкольный период.

- В ***преддошкольном периоде***(1-3 года) идет быстрое созревание центральной нервной системы,
- закрепляются двигательные навыки,
- формируется речь,
- увеличиваются и расширяются контакты малыша с другими детьми.

- Процесс развития идёт скачкообразно.
- Критические периоды:
- к 1,5 годам увеличивается бодрствование,
- к 2-м годам увеличивается речевой запас (200 -300 слов).
- К 3-м годам – ролевая игра, переход к ролевой игре – высокий этап развития.
- Сопереживание закладывается в раннем возрасте.
- Ребёнка никогда не надо ни с кем сравнивать.

- Порицание должно быть направлено на поступок, а не на ребёнка.
- Нужно правильно использовать слово « нельзя » - человеческий тормоз в психологии.
- Вводить с 1-го года в соотношении 3 к 1, тогда будет иметь смысл.
- В 3 года - нельзя – спички, электричество, лекарства, подоконник – балкон, остальному научить.
- На 3-ем году капризы - это не капризы, а конфликты, тренирующие характер.

- В этот период детям свойственна высокая инфекционная заболеваемость – ветряная оспа, ОРВИ, ОКИ, так как у детей ещё снижен иммунитет, а контакты значительно расширяются, особенно при устройстве в ДДУ.
- В течение заболеваний, как и у детей раннего возраста, еще преобладают общие симптомы над местными, потому заболевания протекают тяжело.

- В этом возрасте увеличивается детский травматизм:
- ожоги,
- отравления,
- электротравмы,
- инородные тела и т. д.
- Данный факт предъявляет особые требования к воспитанию ребёнка, организации его игр, прогулок
- Особые требования к родителям – постоянный контроль и организация атравматичной обстановки.

Критерии оценки НПР детей преддошкольного периода.

- ***Показатели нервно-психического развития детей***
- ***2-го года жизни.***
- Оценка нервно-психического развития детей 2-го года
- жизни осуществляется по следующим показателям:
- 1 — развитие речи:
- РП- понимание речи
- РА - активная речь ;
- 2 - С — сенсорное развитие ;
- 3 - И— игра и действия с предметами ;
- 4 - Д— движения ;
- 5 - Н— навыки.

- **Ребёнок в возрасте 1 года 3-х месяцев (15 месяцев):**
- РП - запас понимаемых слов быстро расширяется;
- РА - лепечет и произносит отдельные облегчённые слова во время ярких эмоциональных переживаний;
- СР — различает по величине 2 полых куба (разница граней — 3 см);
- Д — ходит длительно, не присаживаясь, меняет положение (приседает, наклоняется, поворачивается, пятится);
- Н — самостоятельно ест густую пищу ложкой.

- **Ребенок в возрасте 1 год 6 месяцев (18 месяцев)**
- РП — обобщает предметы по существенным признакам в понимании речи;
- РА — облегченными или полными словами правильно называет предметы и действия в момент сильной заинтересованности (словарный запас 30—40 слов);
- СР — различает 3—4 контрастные формы предметов (шар, куб, кирпичики, призма);
- И — воспроизводит в игре отдельные часто наблюдаемые действия;
- Д — перешагивает (без поддержки или может пользоваться поддержкой) через палку, лежащую на полу;
- Н — самостоятельно ест жидкую пищу ложкой.

- ***Ребёнок в возрасте 1 года 9 месяцев (21 мес):***
- РП — понимает вопрос взрослого о предметах и действиях, изображенных на картинках;
- РА — во время игры словами и двухсложными предложениями обозначает свои действия;
- С — различает 3 — 4 контрастные величины предметов (кубы с разницей граней 3 см);
- Д — перешагивает приставным шагом через параллельно положенные на полу 3 палки;
- Н — раздевается (полностью) с небольшой помощью взрослого.

- ***Ребенок в возрасте 2 лет, (24 мес.):***
- РП — понимает без иллюстраций короткий рассказ о ранее знакомых событиях;
- РА — при общении со взрослыми пользуется трехсложными предложениями,
- употребляя прилагательные и местоимения (словарный запас 200—300 слов);
- СР — подбирает по образцу и вербальной инструкции взрослого 3 предмета разных цветов (красный, синий, зеленый);
- И — воспроизводит в игре ряд последовательных действий (начало сюжетной игры);
- Д — перешагивает чередующимся шагом через 3 параллельно положенные на полу палки; перешагивает без поддержки через палку или веревку, приподнятую над полом на 10 см;
- Н — частично надевает одежду.

Показатели нервно-психического развития детей в возрасте 2-3 лет.

- Оценка нервно-психического развития детей в возраст-2—3 лет осуществляется по следующим показателям:
- 1— активная речь:
 - Г - грамматика ,
 - В - вопросы ;
- 2— сенсорное развитие:
 - ВФ – воспроизведение,
 - ВЦ - цвета ;
- 3 - И— игра ;
- 4 - КД— конструктивная деятельность ;
- 5 - Изод— изобразительная деятельность ;
- 6— навыки:
 - НО - в одевании ,
 - К - в кормлении ;
- 7 - Д— движения .

- ***Ребенок в возрасте 2 лет, (24 мес.):***
- РП — понимает без иллюстраций короткий рассказ о ранее знакомых событиях;
- РА — при общении со взрослыми пользуется трехсложными предложениями, употребляя прилагательные и местоимения (словарный запас 200—300 слов);
- СР — подбирает по образцу и вербальной инструкции взрослого 3 предмета разных цветов (красный, синий, зеленый);
- И — воспроизводит в игре ряд последовательных действий (начало сюжетной игры);
- Д — перешагивает чередующимся шагом через 3 параллельно положенные на полу палки; перешагивает без поддержки через палку или веревку, приподнятую над полом на 10 см;
- Н — частично надевает одежду.

- ***Ребенок в возрасте 2 года 6 месяцев:***
- Г — говорит многословными предложениями (не более трех слов);
- В — появляются вопросы: «Где?», «Куда?»;
- ВФ — подбирает по образцу, разнообразные предметы основных цветов;
- И — игра носит сюжетный характер;
- КД — самостоятельно делает простые сюжетные постройки и называет их;
- НО — полностью одевается, но еще не умеет застегивать пуговицы и завязывать шнурки;
- НК — ест аккуратно;
- Д — перешагивает (без поддержки) через палку или веревку, приподнятую от пола на 15 см, перепрыгивает через палку, лежащую на полу.

- ***Ребенок в возрасте 3 лет:***
- РА — словарный запас — 1200—1300 слов;
- Г — начинает употреблять сложные придаточные предложения;
- В — появляются вопросы: «Почему?», «Когда?»;
- ВФ — в своей деятельности использует правильно геометрические, фигуры, по назначению;
ВЦ — называет 4 основных цвета;
- И — появляются элементы простой игры;

- КД — появляются сложные сюжетные постройки;
- Изод — с помощью пластилина или карандаша изображает простые предметы и называет их;
- НО — самостоятельно одевается, может застегнуть пуговицы, завязывать шнурки с небольшой помощью взрослого;
- НК — пользуется салфеткой, по мере необходимости, без напоминания;
- Д — перешагивает без поддержки через палку или веревку, приподнятую от пола на 20 см, перепрыгивает через палку, лежащую на полу.

Дошкольный период.

- В **дошкольном периоде**(3-7 лет):
- совершенствуются функции различных органов и систем,
- происходит дальнейшее развитие речи,
- нарастает мышечная масса туловища и конечностей,
- продолжает развиваться скелет,
- начинается смена молочных зубов на постоянные.
- У ребёнка интенсивно развивается интеллект, осознаётся своё социальное «Я» и половая принадлежность.
- В этот период продолжается дифференцировка органов, развиваются моторные навыки и равновесие (катание на велосипеде, коньках, танцы и т. д.).

- Для дошкольного возраста характерно снижение острой инфекционной заболеваемости, но чаще встречаются капельные инфекции – ветряная оспа, краснуха, эпидемический паротит.
- Остаётся высоким уровень травматизма, в том числе переломы.
- Возможно начала хронических заболеваний.
- Организм ребёнка укрепляется, развивается, крепнет мускулатура, продолжается развитие скелета, ребенок переходит на режим питания взрослого.
- К концу дошкольного возраста начинается смена молочных зубов.
- Ребёнок тесно соприкасается с бытом взрослых.
- Легко могут возникать травмы вследствие любознательности, отсутствия опыта, а нередко и недостаточного надзора.
- Темой разговора должны стать: уличное движение, детская площадка и опасность укусов домашних

Подготовка к поступлению в детское дошкольное учреждение (ДДУ)

- У детей старше 3 лет возникает потребность общаться со сверстниками, участвовать в сюжетно-ролевых играх.
- Для удовлетворения названных потребностей целесообразно, чтобы ребенок 3 лет и старше посещал ДДУ.
- Однако сразу, резко это делать не рекомендуется.
- Необходимо подготовить ребенка к перемене обстановки, к расставанию с близкими, к изменению режима дня.

- Подготовка к поступлению в ДДУ включает следующие мероприятия:
- 1. Максимальное приближение домашнего режима к режиму ДДУ.
- 2. Обеспечение основных навыков опрятности и самообслуживания:
 - произвольное мочеиспускание и дефекацию,
 - самостоятельное умывание,
 - одевание,
 - пользование столовыми приборами и т. д.).

- 3. Ликвидацию вредных привычек (укачивание, кормление из бутылочки, пользование пустышкой и т. д.). 4. Обеспечение предварительной вакцинации в полном объеме для данного возраста.
- 5. Проведение оздоровительных мер (при анемии, диатезе, частых ОРВИ и т. д.).
- 6. Проведение санитарно-просветительной работы с родителями.

- 7. Обеспечение постепенного увеличения длительности пребывания ребенка в ДДУ:
- в течение 1-й недели — 3—4 часа в день (до обеда);
- в течение 2-й недели — 5—6 часов в день (до дневного сна);
- с 3-й недели — 8—9 часов, т. е. полный день,
- Необходимо помнить, что адаптация ребенка к ДДУ протекает индивидуально, а значит, требует разного подхода:

Виды (группы) адаптации (по Тонковой-Ямпольской 1977 г.)

- Условно по степени тяжести выделяют следующие виды (группы) адаптации :
- I группа — *физиологической адаптации* (дети, не болеющие в период адаптации и легко переносящие ее) - длительность — *2—3 недели;*
- II группа — *напряженной (среднетяжелой) адаптации* (дети, болеющие ОРВИ в период адаптации 1—2 раза в легкой форме, без осложнений, длительностью 5—7 дней) — длительность — *от 2—3 недель до 2-3 месяцев;*

III группа-- патологической (тяжелой) адаптации (дети с неблагоприятным социальным и биологическим анамнезом, болеющие ОРВИ 3-4 и >более раз за период адаптации, обычно в тяжелой форме, часто с осложнениями ,

дети с психологическими переживаниями типа:

- эмоционального стресса,
- извращенных поведенческих реакций,
- депрессии.

Длительность адаптации *от 2—3 месяцев до 6 месяцев и более.*

- Развитие ребёнка зависит во многом от родителей, их отношения к успехам и поступкам ребёнка.
- Нужно уважать инициативу ребёнка.
- Рычаг воспитания – гордость, гордость воспитывает личность.
- Отношение старших к достижениям ребёнка:
- Четыре типа родителей:
- Родители справедливые.
- Родители строгие (не хвалят при успехах, но ругают при малейшей провинности).
- Родители восторженные.

- Нулевой тип родителей (равнодушные).
- Оценка достижений ребёнка до 7 лет идёт от родителей, и только после 7 лет от сверстников.
- Считают, что фильмы с актами насилия вызывают у детей желание причинить вред другим, делают его агрессивным во время игр, поэтому не стоит оставлять детей за телевизором без контроля.

- ***Показатели нервно-психического развития детей в возрасте 4-6 лет.***
- Оценка нервно-психического развития детей в-возрасте 4—6 лет осуществляется по следующим показателям:
 - 1 — мышление и речь (МР);
 - 2 — внимание и память (ВП);
 - 3 — моторика (М);
 - 4 — социализация (С).

- ***Ребенок в возрасте 4 лет.***
- МР — группирует предметы по классам: классифицирует картинки и определяет среди них лишнюю (непохожую на другие); складывает из 3 частей разрезанные картинки; составляет: рассказ по сюжетной картинке, отвечая на вопросы взрослого;
- ВП — из 4—5 показанных предметов вспоминает название 1—2-х после того, как их убирает взрослый;
- М - застегивает пуговицы, молнию, всегда или иногда зашнуровывает шнурки, срисовывает квадрат, после показа рисует человека из 3 частей; подпрыгивает на 2 ногах, продвигаясь вперед; балансирует около 5 секунд на одной ноге;
- С -- умеет играть с детьми, не ссорясь и соблюдая правила игры; знает свои имя, фамилию, пол.

- ***Ребенок в возрасте 5 лет:***
- МР — строит и составляет по образцу различные узоры (из кубиков, мозаики и лего); может составить из нескольких предложений рассказ по картинке с открытым и скрытым смыслом;
- ВП — запоминает последовательность разложенных на столе картинок (4—5), находит одинаковые детали или предметы на двух положенных рядом картинках; запоминает 1—2 четверостишия, скороговорки или считалки;
- М — самостоятельно одевается и раздевается; рисует фигуру человека из 3—6 частей; прыгает на одной ноге, продвигаясь вперед;
- С — умеет играть с детьми разного возраста, не ссорясь и соблюдая правила.

- ***Ребенок в возрасте 6 лет:***
- РН — понимает значение всех слов из бытовой лексики, называет, из чего сделаны отдельные предметы; составляет рассказ по 2—3 картинкам, связанным содержанием; решает простые логические задачи (отгадывает загадки, подбирает недостающие предметы в ряду);
- ВП — запоминает и рассказывает стихи и сказки; запоминает 6—8 слов и однозначных цифр, названных взрослым;

- М — рисует человека из 6 частей, рисует круг; может аккуратно закрасить его карандашом; прыгает в длину с места не менее, чем на 40 см;
- С — знает, как найти свой дом, что надо делать, если потеряет чужую игрушку, и т. п.; оценивает поступки и поведение окружающих; дает самооценку, знает имя и отчество родителей.
- По уровню своего интеллектуального развития ребёнок к концу дошкольного периода должен быть готов к поступлению в школу.

- Ребенка необходимо обучать навыкам самогигиены (подмывание, умывание, чистка зубов и т. д.) и пользованию горшком.
- Гигиеническая ванна в холодное время года может проводиться реже:
 - в 1—4 года — 2 раза в неделю;
 - с 4 лет — 1 раз в неделю.
- *Костно-мышечная система* - также продолжает расти и развиваться.
- К 2 годам (в 24 месяца) заканчивается формирование молочного прикуса — 20 молочных зубов.
- С 5 лет начинается смена их на постоянные (в 6 лет — не менее 1-го постоянного зуба, в 7 лет — не менее четырех).

Подготовка ребенка к школе

- В дошкольном возрасте важно осуществить выравнивание развития детей и полную санацию отклонений в их здоровье, иначе они окажутся не готовыми к школе, что затруднит усвоение учебной программы, адаптацию к школьному распорядку дня.
- Установление степени готовности к школе основывается на результатах разностороннего медицинского и психофизического исследования с участием педиатра, логопеда, психолога в возрасте 5-6 лет.
- При выявлении тех или иных дефектов развития проводится соответствующая коррекция и повторное обследование непосредственно перед поступлением в школу.

- Детей условно относят к, следующим группам риска:
- 1-я группа — с отклонениями в биологическом развитии (недостаточная прибавка роста, отсутствие постоянных зубов и т. д.);
- 2-я группа — с функциональными отклонениями (невроты, гипертрофия миндалин, сколиоз I степени, ОРВИ 4 и более раз за год и т. д.);
- 3-я группа — с хроническими заболеваниями (в любой форме)

- Психофизиологические исследования включают:
- 1. Тест Керна-Ирасека.
- 2. Характер звукопроизношения.
- 3. Мотометрический тест «вырезание круга»
- Тест Керна-Ирасека состоит из 3 заданий:
- первое — нарисовать человека (мужчину);
- второе — срисовать короткую фразу из 3 слав («Он ел суп»);
- третье — срисовать группу точек.
- Каждое задание оценивается от 1 до 5 баллов.
- Готовым к школе считается ребенок, получивший 3—9 баллов за тест.
- Окончательное заключение о готовности ребенка к школе дается по совокупности всех

- При необходимости проводят ряд профилактических мероприятий, в том числе;
- прививки;
- санацию очагов инфекции;
- оздоровительные процедуры;
- перевод на новый режим дня, приближенный к школьному;
- устранение вредных привычек;
- занятия с психологом и логопедом и т. д.

Особенности питания детей от 1 года до 6 лет

- По сравнению с питанием младенцев питание детей старше 1 года претерпевает значительные изменения.
- Это связано с развитием жевательного аппарата, увеличением объема желудка, возрастанием функциональных возможностей пищеварительной системы.
- Однако во многом структура и функции желудочно-кишечного тракта еще несовершенны.
- Поэтому по-прежнему сохраняется необходимость щажения органов пищеварения, строгого контроля качества продуктов и их кулинарной обработки.

- При организации питания детей необходимо, чтобы качественный и количественный состав рациона соответствовал возрасту и отражал индивидуальные вкусовые пристрастия ребенка.
- 1. Ежедневно в рацион должны входить молоко, мясо, масло, хлеб, сахар, соль, овощи, фрукты и ряд других продуктов.
- Такие продукты, как рыба, творог, яйца, рекомендуется давать через 1—2 дня.
- Животные белки должны составлять от суточного количества белка:
 - в 1—3 года — 75%;
 - в 4—6 лет — 65%.

- Молоко должно составлять не менее 0,5 л в сутки, творог — 50 г в сутки.
- В питании необходимо использовать кисломолочные продукты: кефир, простоквашу, ряженку, варенец,
- Мясные блюда надо готовить из мяса нежирных сортов в виде тефтелей, котлет, фрикаделек и т. д.
- От суточного количества жиров не менее 10—15% должны составлять растительные масла.
- В меню должны использоваться сырые овощи и фрукты, ягоды, зелень, соки.
- Крупяные и макаронные изделия рекомендуется давать не чаще 1 раза в день.
- К 2 годам в меню можно ввести черный хлеб, сыр, сельдь, колбасы, квашеную капусту, огурцы, помидоры,

- Нежелательно давать: жирное мясо, острые блюда, копчености, крепкие чай и кофе, горчицу, уксус, маргарин; следует ограничивать сладости.
- По-прежнему сохраняет свое **значение режим** питания.
- Рекомендуется к 1,5 годам перейти на 4 разовое питание: завтрак, обед, полдник и ужин.
- Желательно придерживаться следующих рекомендаций:
- Ежедневно ребенок должен получать 2 овощных и 1 крупяное блюдо.
- В 1-й половине дня целесообразно давать мясо, рыбу, бобы: во 2-ю половину — творог, каши, овощи.
- Предпочтительны вареные и печеные блюда, реже — поджаренные.

- Калораж лучше всего распределить так:
- завтрак — 25%;
- обед — 35—40%;
- полдник — 10%;
- ужин — 20—25%.
- 5. Соотношение белков, жиров и углеводов должно быть следующим:
- от 1 до 3 лет = 1:1,2:4; .
- от 3 до 6 лет = 1:1:3,5.
- 6. В меню обязательно должны входить горячие супы и борщи, горячие гарниры.
- Для введения каждого нового блюда необходимо 2— 3 дня, чтобы ребенок привык к нему. Важно, чтобы внешний вид блюд был привлекательным и возбуждал аппетит

- **Критериями качества вскармливания и питания детей любого возраста являются:**
- нормальные темпы физического развития,
- у детей первого года жизни — положительная весовая кривая;
- оптимальные темпы нервно-психического развития;
- своевременные темпы прорезывания молочных и постоянных зубов;
- нормальные показатели системы иммунитета, редкие заболевания острыми вирусными и бактериальными инфекциями;
- отсутствие формирования хронических заболеваний.

Профилактика
инфекционной
заболеваемости у детей.

- ***Неспецифическая профилактика*** **включает:**
- Организацию рационального питания.
- Правильный уход за ребенком (организация режима дня, прогулок, соблюдение личной гигиены и т. д.).
- 3.Исключение (по возможности) контактов с инфекционными больными.
- 4. Адекватные физические нагрузки.
- 5. Закаливающие мероприятия.

- **Специфическая профилактика** — это предупреждение того или иного конкретного инфекционного заболевания. Проводится в виде профилактических прививок с целью активной иммунизации детей.
- **Смысл прививки:** ввести ребенку ослабленного возбудителя, который не вызовет заболевания, но стимулирует специфическую иммунную реакцию антиген-антитело с образованием специфических антител.

- **Результат** — формирование активного иммунитета разной стойкости. Вследствие этого у ребенка при повторном контакте с возбудителем возможны следующие **исходы**:
- отсутствие заболевания;
- атипичная, легкая, стертая форма заболевания, без осложнений и с гарантированным сохранением жизни ребенка. •
- Возможны местные и общие реакции на прививку, по этому врач проводит беседу с родителями, а медсестра в указанные сроки контролирует состояние привитого ребенка.
- График введения вакцин называют календарем профилактических прививок.
- В таблице представлен современный календарь прививок, а также группы детей, требующие особого внимания при проведении вакцинации

Национальный календарь профилактических прививок

Возраст	Наименование прививки
Новорожденные (в первые 12 часов жизни)	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорожденные [3-7 дней)	Вакцинация против туберкулеза
1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В
3 месяца	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
4,5 месяца	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита. Третья вакцинация против вирусного гепатита В
12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита

8 месяцев	Первая ревакцинация против дифтерии ¹ , коклюша, столбняка, полиомиелита
20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза. Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка
13 лет	Вакцинация против краснухи (девочки), Вакцинация против вирусного гепатита В (ранее не привитые)
14 лет- .	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка. Ревакцинация против туберкулеза ' Третья ревакцинация против полиомиелита
Взрослые	Ревакцинация против дифтерии, столбняка — каждые 10 лет от момента последней ревакцинации

Группы риска при проведении иммунопрофилактики.

- Дети с аллергическими заболеваниями кожи, слизистых, респираторного тракта (экзема, нейродермит, бронхиальная астма).
- Дети с указанием в анамнезе на имевшие место аллергические реакции на ранее проводимые прививки или введение лекарств.
- Дети, перенесшие заболевания нервной системы (нейроинфекция, ч/м травмы), у которых ранее были судорожные припадки.
- Дети, часто болеющие ОРВИ, длительно болевшие заболеваниями легких, сердца, МЖТ, печени, почек

- Говоря о профилактике заболеваний у детей дошкольного возраста , необходимо помнить, что на этот возраст приходится пик не только инфекционной заболеваемости, но и травматизма.
- Предупреждение травматизма, т.е. удовлетворение потребности ребёнка «избегать опасности», ложится на плечи родителей, детской участковой медсестры.
- Организации атравматичной обстановки, как для детей до 1года, сохраняет свою актуальность и для детей старше 1 года. Однако есть и свои особенности.

- Необходимо беседовать с ребёнком об основных опасностях, поджидающих его дома, на улице, в детском саду, и том, как их избежать.
- Обратит внимание на обучение ребёнка правилам дорожного движения (родители и сами должны их соблюдать).
- Научить ребёнка тактике поведения с незнакомыми людьми в разных ситуациях (можно и в виде игры).
- Медицинские работники должны убедить родителей в том, что от их внимательности, ответственности и понимания зависит здоровье, а зачастую и жизнь ребёнка.