



ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России

Противоэпидемическая работа
медицинского персонала в
организованных коллективах.

Организация режима и дня и учебных
занятий в ДОУ с учетом анатомо-
физиологических особенностей.

Лектор:

проф. кафедры педиатрии №1

Биленко Н.П.



Подготовка детей к поступлению в школу

- **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГОТОВНОСТИ РЕБЕНКА К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ**
- Подготовка детей к поступлению в школу ведется постоянно во всем периоде дошкольного детства. В целях максимального оздоровления выявленных больных к моменту поступления в школу проводятся комплексные углубленные осмотры **в возрасте 3, 5 лет, за год и в год поступления в школу.**
- В функциональные обязанности участкового врача поликлиники и врача ДООУ входит совместная с педагогом работа по определению готовности ребенка к обучению в школе и оценка школьной зрелости.
- **Школьная зрелость** или готовность ребенка к систематическому обучению в школе — это тот уровень развития дошкольника, при котором требования обучения не являются чрезмерными и не приводят к нарушению здоровья ребенка, физиологической и психологической дезадаптации, снижению успешности обучения.

КРИТЕРИИ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ РЕБЕНКА В ШКОЛЕ

- **Медицинские критерии**
- **Уровень биологического развития:** биологический возраст соответствует паспортному, если физическое развитие нормальное (длина соответствует возрасту, масса соответствует длине), количество постоянных зубов 2-6 и более у девочек, 2-5 и более у мальчиков ;положительный «филиппинский» тест.
- **Уровень резистентности** хороший — не более 3 острых заболеваний в год, предшествующий поступлению в школу.
- **Состояние здоровья:** группа здоровья I, II или III в состоянии компенсации. Отсутствие заболеваний за прошедший год, таких как инфекционный гепатит, пиелонефрит, неревматический миокардит, менингит и менингоэнцефалит, туберкулез, ревматизм в активной фазе, тяжёлые болезни крови.

Психолого-педагогические критерии готовности к школе

- Школьная зрелость по психометрическому тесту Керна-Иерасека от 3 до 5 баллов.
- Сформированность школьных умений и навыков
- Освоение программы воспитания в детском саду в полном объеме.
- Качество звукопроизношения без дефектов.
- Уровень психического(интеллектуального) развития, соответствующий возрасту.

Заключение о степени готовности к обучению в школе

- Педагог-психолог, консультирующий ребенка в возрасте 6-7 лет, используя систему психологических методик, определяет интеллектуальный уровень развития и дает заключение о степени готовности к обучению в школе: «к обучению в школе готов», «подготовлен слабо», «не готов» и дает соответствующие рекомендации.

Готовые к обучению в школе —

- это дети, успешно осваивающие программу детского сада, имеющие нормальный уровень психического развития и школьной зрелости (тест Керна-Иерасека от 2 до 5 баллов), положительный результат за выполнение мотометрического теста. Биологический возраст соответствует паспортному, редко болеют, не имеют хронических заболеваний и дефектов произношения. У этих детей, как правило, нет отклонений в биологическом анамнезе.

Условно готовые к обучению в школе

- — это дети, имеющие хронические компенсированные заболевания, с определенными трудностями справляющиеся с программой воспитания в детском саду, их биологический возраст отстает от паспортного, они имеют начальные отклонения в поведении и нервно-психическом развитии. У них не полностью сформированы навыки школьной зрелости (тест Керна-Иерасека от 6 до 7 баллов — «зреющий» вариант А (прогноз благоприятный); тест Керна-Иерасека от 8 до 9 баллов — «зреющий» вариант Б (прогноз условно благоприятный), положительный результат выполнения мотометрического теста. Имеют один или два дефекта произношения.

Не готовые к обучению в школе

- — это дети, имеющие хронические заболевания в стадии суб- и декомпенсации, выраженные функциональные отклонения, отклонения в поведении, несформированные школьные навыки (тест Керна-Иерасека — 10 и более баллов при повторном исследовании). Биологический возраст не соответствует паспортному; нет осознанного отношения к учебе, не справляются с программой детского сада, имеют множественные дефекты речи . Как правило, это дети с выраженными отклонениями в биологическом анамнезе.

Факторы определяющие готовность детей к обучению в школе,

- Временная отсрочка от приема в школу рекомендуется детям с отставанием биологического развития, а именно рост ниже среднего на 1 сигму или ниже 10 центиля по местным стандартам физического развития, прибавка в росте за последний год менее 4 см; полное отсутствие постоянных зубов. Организованные дети остаются в подготовительной группе на следующий год, а неорганизованных рекомендуют определить в подготовительную группу детского сада.

Профилактика инфекционных заболеваний в школе складывается из трех групп мероприятий:

- Правильная организация санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.
- Быстрая ликвидация инфекции при попадании ее в школу.
- Повышение иммунитета у детей.

1. Правильная организация санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.

- **Сигнализационный контроль** – это
- ежедневный учет отсутствующих учащихся и подача сведений в медицинский кабинет школы;
- извещение администрации школы органами здравоохранения о появлении среди учащихся школы инфекционного заболевания;
- извещение школы родителями о причинах неявки ученика;
- **выяснение причин неявки ученика, если таковые сведения отсутствуют;**
- допуск ученика в школу, пропустившего более двух дней, **разрешается только при наличии справки от врача о том, что ребенок здоров и может посещать школу (независимо от причин пропуска).**

Особого внимания заслуживают два последних положения сигнализационного контроля.

- **Недопустимо использовать для выяснения причин отсутствия учащегося сведения, полученные от других детей, это должен сделать кто-либо из взрослых.** Нельзя принимать во внимание какие-либо объяснения (телефонные звонки, записки и др.) родителей при длительном отсутствии учащегося. Единственным разрешающим документом для посещения школы в таких случаях должно стать заключение медицинского работника.

В первую группу мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в школе также

входят:

- Ежегодные профилактические медицинские осмотры перед началом учебного года (роль учителя — вспомогательно-организаторская);
- наблюдение за поведенческими особенностями учеников (любые отклонения в типичном поведении ученика должны насторожить учителя в плане состояния его здоровья);
- санитарно-гигиеническое воспитание и просвещение школьников и их родителей;
- контроль учителя за состоянием собственного здоровья.





Мероприятия по быстрой ликвидации инфекции при попадании ее в школу

- Основой этой группы мероприятий является **карантин**, который накладывается на класс или на всю школу. Карантин вводится приказом директора школы по согласованию с органами здравоохранения, и его суть заключается в сведении до минимума контактов школьников карантинного класса с другими учащимися

Для этого осуществляются следующие мероприятия:

- сдвигаются сроки начала и окончания занятий в карантинном классе (обычно на 15 минут позднее относительно общего расписания занятий в школе);
- дети карантинного класса раздеваются в отдельном, специально для них предназначенном помещении;
- для учащихся карантинного класса, выделяется отдельное помещение, желательно как можно ближе к выходу; в этом помещении проводятся уроки по всем предметам, за исключением физкультуры;
- в карантинном классе сдвинуты перемены; в случае невозможности их проведения на пришкольном участке желательно отвести для них отдельное место в рекреационном помещении; иногда приходится проводить перемены непосредственно в учебном помещении;

Карантинные мероприятия(продолжение)

- учащиеся карантинного класса или совсем не ходят в столовую (пищу им приносят в класс в специальной маркированной посуде, обрабатываемой дезинфицирующими средствами), или в столовой для них накрываются отдельные столы с последующей санитарной обработкой;
- учащиеся карантинного класса на период карантина не пользуются школьной библиотекой;
- за школьниками карантинного класса осуществляется более тщательное наблюдение, с тем, чтобы как можно раньше выявить заболевших и изолировать;
- в учебных помещениях карантинного класса производится более тщательная влажная уборка с использованием дезинфицирующих средств; при необходимости проводят дезинфекцию всей школы;
- учащимся карантинного класса, а иногда и всем школьникам (в зависимости от характера заболевания) вводят иммуноглобулины.

Карантинные мероприятия(окончание)

- Выполнение режима карантина контролирует школьный врач и медицинская сестра школы. В карантинный класс ежедневно должна заходить медсестра для оказания помощи в выявлении скрытых признаков болезни.

Задача школы в повышении иммунитета у детей

- Объяснить родителям и детям необходимость своевременного проведения профилактических прививок. Перед проведением внеплановой иммунизации по эпидемическим показаниям **директор школы издает приказ**, в котором утверждается график проведения прививок по классам школы и указывается на необходимость участия в этой работе всех классных руководителей и учителей. В приказе классным руководителям предписывается провести в своих классах беседы с учащимися о необходимости прививки против инфекционного заболевания и возможности временного ухудшения самочувствия в ближайшие несколько дней после прививки. Всем преподавателям рекомендуется усилить внимание к жалобам на самочувствие учащихся на каждом уроке и при необходимости направить заболевших к врачу.

Задачи классного руководителя в связи с проведением вакцинации:

- предварительно провести в классе беседу с учащимися, а также с их родителями, о пользе прививки;
- по согласованию с врачом школы составить список учащихся, освобожденных от прививки по состоянию здоровья;
- организованно направить учащихся своего класса в медицинский кабинет на прививку в отведенное для этого время;
- обеспечить наблюдение за самочувствием вакцинированных детей в ближайшие две недели после прививки.

Когда от прививки только польза?

- **При учете медицинских противопоказаний** прививка никакой угрозы для здоровья не представляет. Проведение профилактических прививок способствует созданию достаточной иммунной прослойки среди школьников, которая может служить мощным барьером на пути эпидемического распространения инфекционного заболевания.

Медицинский контроль за питанием в ШКОЛЬНЫХ СТОЛОВЫХ



Медицинский контроль за питанием в ШКОЛЬНЫХ СТОЛОВЫХ

- **САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, УЧРЕЖДЕНИЯХ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**
- Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы
- СанПиН 2.4.5.2409-08
- http://www.pitportal.ru/school_lunch/scsanpin/5240.htm



Режим питания школьников

- Для обучающихся образовательных учреждений организуют двухразовое горячее питание (завтрак и обед). Для детей посещающих группу продленного дня должен быть организован дополнительно полдник.
- При круглосуточном пребывании предусмотрен не менее, чем пяти кратный прием пищи. За 1 час перед сном в качестве второго ужина детям дают стакан кисломолочного продукта (кефир, ряженка, йогурт и др.).
- Интервалы между приемами пищи не должны превышать 3,5- 4-х часов.

Меню для школьников

- При разработке меню для питания учащихся **предпочтение** следует отдавать свежеприготовленным блюдам, не подвергающимся повторной термической обработке, включая разогрев замороженных блюд. *Ежедневно в рационах 2-6-разового питания следует включать* мясо, молоко, сливочное и растительное масло, хлеб ржаной и пшеничный (с каждым приемом пищи). Рыбу, яйца, сыр, творог, кисломолочные продукты рекомендуется включать 1 раз в 2-3 дня.

Требования к профилактике витаминной и микроэлементной недостаточности

- Для дополнительного обогащения рациона микронутриентами могут быть использованы в меню специализированные продукты питания, обогащенные микронутриентами, а также витаминизированные напитки промышленного выпуска и витаминизация третьих блюд специальными витаминно-минеральными премиксами. Витаминизация блюд проводится под контролем медицинского работника (при его отсутствии иным ответственным лицом).
- Подогрев витаминизированной пищи не допускается.
- Замена витаминизации блюд выдачей поливитаминных препаратов в виде драже, таблетки, пастилки и других форм не допускается.

Оздоровительные программы для детей

- Программа «Здоровый ребенок» разрабатывается общеобразовательными учреждениями. Цель соответствующих программ состоит в укреплении здоровья ребенка и приобщению его к здоровому образу жизни. Для реализации названной цели, коллектив конкретного образовательного учреждения должен решить такие задачи, как:

Программа «Здоровый ребенок»

- создание условий, способствующих сохранению психического здоровья ребенка, развитию его физических способностей, а также социальной адаптации;
- приобщение детей к здоровому образу жизни;
- донесение до школьников информации о том, как сохранить и укрепить свое здоровье посредством различных профилактических мер;
- обучение детей взаимодействию с окружающим миром и обществом.

Программа «Здоровый ребенок»

- В частности, необходимо наличие полноценного спортивного зала, уличного спортивного комплекса. Кроме того, в расписании занятий должна присутствовать лечебная физкультура. Многие школы практикуют проведение, так называемого, «Дня здоровья», во время которого школьники вместе со своими родителями принимают участие в различных соревнованиях.

Программа оздоровительной работы для детей с частыми простудными заболеваниями, аллергией

- Организовать закаливание детей в щадящем режиме. Формировать положительное отношение родителей к заливанию, как эффективному способу укрепления здоровья детей. Создавать условия для реализации потребности детей в двигательной активности. Создавать оптимальный режим дня, обеспечивающий гигиену нервной системы ребёнка, комфортное самочувствие, нервно – психическое и физическое развитие.

Программа оздоровительной работы для детей с частыми простудными заболеваниями, аллергией

- Составление индивидуальной оздоровительной программы (врачом-педиатром) Галотерапия – посещение галокамеры (курсами) или установка солевых ламп. Массаж (курсами) Ароматерапия, витаминотерапия (по назначению врача-педиатра). Солевые ванны (по назначению врача-педиатра). Гипоаллергенный стол. Ингаляции. Выявление патологии и санация желчевыводящих путей (диета, растительные желчегонные, тюбажи по Демьянову).

Приложение 1.Список «запрещенных» продуктов и блюд для питания в школьных столовых

- 1. Пищевые продукты с истекшими сроками годности и признаками недоброкачества.
- 2. Остатки пищи от предыдущего приема и пища, приготовленная накануне.
- 3. Плодовоовощная продукция с признаками порчи.
- 4. Мясо, субпродукты всех видов сельскохозяйственных животных, рыба, сельскохозяйственная птица, не прошедшая ветеринарный контроль.

«Запрещенные» продукты

- 5. Субпродукты, кроме печени, языка, сердца.
- 6. Непотрошенная птица.
- 7. Мясо диких животных.
- 8. Яйца и мясо водоплавающих птиц.
- 9. Яйца с загрязненной скорлупой, с насечкой, «теком», «боем», а также яйца из хозяйств, неблагополучных по сальмонеллезу.
- 10. Консервы с нарушениями герметичности банок, бомбажные, «хлопуши», банки с ржавчиной, деформированные, без этикеток.

«Запрещенные» продукты

- 11. Крупа, мука, сухофрукты и другие продукты, загрязненные различными примесями или зараженные амбарными вредителями.
- 12. Любые пищевые продукты домашнего (не промышленного) изготовления.
- 13. Кремовые кондитерские изделия (пирожные и торты).
- 14. Зельцы, изделия из мясной обрезки, диафрагмы, рулеты из мякоти голов, кровяные и ливерные колбасы.
- 15. Творог из непастеризованного молока, фляжный творог, фляжная сметана без термической обработки.
- 16. Простокваша «самоквас».

«Запрещенные» продукты

- 17. Грибы и продукты (кулинарные изделия), из них приготовленные.
- 18. Квас.
- 19. Молоко и молочные продукты из хозяйств, неблагополучных по заболеваемости сельскохозяйственных животных, а также не прошедших первичную обработку и пастеризацию.
- 20. Сырокопченые мясные гастрономические изделия и колбасы.
- 21. Блюда, изготовленные из мяса птицы, рыбы, не прошедших тепловую обработку.
- 22. Жареные во фритюре пищевые продукты и изделия.

«Запрещенные» продукты

- 24. Уксус, горчица, хрен, перец (красный, черный) и другие острые (жгучие) приправы.
- 25. Острые соусы, кетчупы, майонез, закусочные консервы, маринованные овощи и фрукты.
- 26. Кофе натуральный, тонизирующие, в том числе энергетические напитки, алкоголь.
- 27. Кулинарные жиры, свиное или баранье сало, маргарин и другие гидрогенизированные жиры.
- 28. Ядро абрикосовой косточки, арахис.
- 29. Газированные напитки.

«Запрещенные» продукты

- 30. Молочные напитки и мороженое на основе растительных жиров.
- 31. Жевательная резинка.
- 32. Кумыс и другие кисломолочные продукты с содержанием этанола.
- 33. Карамель, в том числе, леденцовая.
- 34. Закусочные консервы.
- 35. Заливные блюда (мясные и рыбные), студни, форшмак из сельди.

«Запрещенные» продукты

- 36. Холодные напитки и морсы (без термической обработки) из плодово-ягодного сырья.
- 37. Окрошки и холодные супы.
- 38. Макароны по-флотски (с мясным фаршем), макароны с рубленым яйцом.
- 39. Яичница-глазунья.
- 40. Паштеты и блинчики с мясом и с творогом.
- 41. Первые и вторые блюда из/на основе сухих пищевых концентратов быстрого приготовления.

Благодарю за внимание !



Пособие для (дополнительного) самообразования



- Здоровье детей в образовательных учреждениях.
Организация и контроль М. Ф. Рзынкина, Е. Н.
Андрюшкина
Подробнее на [livelib.ru](https://www.livelib.ru):
<https://www.livelib.ru/book/1000699815>



Медицина для вас



**ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ**

ОРГАНИЗАЦИЯ И КОНТРОЛЬ



● А сейчас-бонусы !!!
(Для самых
терпеливых и
пытливых)

Из «Доктора на работе (ДНР)»



- Педиатр Герасимчук Д.Е.
- Изменения стула и гипертермия
- Ребенок, 2 года. Жалобы: повышение температуры до 38, 0 градусов. Наличие слизи в стуле. Стул один раз в день, обычного цвета. Рвоты нет. Аппетит сохранен. Накануне купалась в озере. Лечение: свечи Эффералган- по 1 до 4 раз в сутки. Генферон- 1 свеча 2 раза в день. Обильное питье. На следующий день все без изменений. Как изменить лечение?

Детский хирург Искрицкий М.А



- Слизь какая? Сколько? Кто ее видел?
Кал какой, какого цвета, консистенции, кто его видел?
Диета какая, сколько чего?
Моча какая, сколько, кто ее видел?
Как себя ведет ребенок, как он ест, как лежит, какие звуки издает?
Какие тоны сердца и дыхание?
Что во рту, какой язык?
Что в животе наощупь (только не кончиками пальцев, а ладонью пальпировать, а то руки оторву :)!)?

Ну в общем, смысл понятен? :) Никаких "со слов матери". Сама. Глазками :) Да-да, надела перчатку, ребенка на спину, палец навазелиненный в попу и подставляй ладонь. :))

Рентгенолог Протасов А.Н.



- 1) стул сами видели? Сколько дней проблема?
- 2) живот пальпаторно какой?
- 3) по прочим системам какие изменения (кожа, слизистые и т.д.)?
- 4) у ребёнка с нарушением стула вы дали два препарата - и оба в свечах. Суммарно 6 свечей в сутки. Вам ребёнка не жалко?
- 5) жаропонижающая терапия даётся по ситуации, а не курсом
- 6) вы объяснили матери о коррекции питания на время болезни?
- 7) если копать глубже: пол ребёнка (уверен, что опытные педиатры согласятся, что при даже столь скудно описанной клинике, это **ОЧЕНЬ** важно), анамнез жизни по сопутствующим проблемам?

Педиатры



- Белушков В.В.
- А с каких это пор 38,0 стала Гипертермией???
- Педиатр Мешков А.А.
- Лечение изменить так- все отменить кроме оральной регидратации и диеты. Наблюдать.

Синий крахмал



- 1 Столовая ложка крахмала
- 1 стакан охлаждённого кипятка
- 2-3-4 капли 5% настойки йода
- Пить от 1 чайной ложки до 1/3 стакана (взрослым) 3-5 раз в день.

Приложение 2



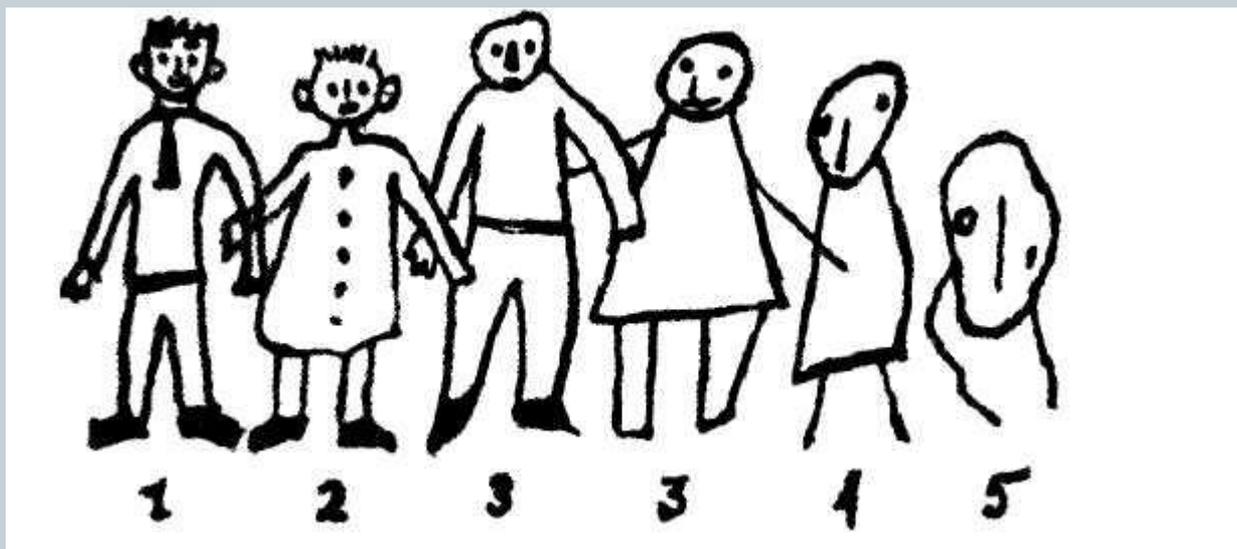
- **Оценка психофизиологической зрелости по результату теста Керна-Иерасека**

Тест Керна-Иерасека



- Исследование психофизиологической зрелости проводится медицинской сестрой или воспитателем детского сада, а также медицинской сестрой или врачом поликлиники.
- Каждое задание оценивается баллами от 1 (наилучшая оценка) до 5 (наихудшая оценка).
- Сумма результатов выполнения отдельных заданий представляет общий результат исследования по этому тесту.

Задание № 1. Рисунок человека, нарисованный ребенком



Иерасека



- 1 балл — у нарисованной фигуры (мужчины) должны быть голова, туловище, конечности. Голову с туловищем соединяет шея (она должна быть не больше, чем туловище). На голове должны быть волосы, возможно, шапка или шляпа, уши; на лице — глаза, нос, рот. Верхние конечности заканчиваются рукой с 5 пальцами. Должны быть видны детали мужской одежды.
- 2 балла — выполнение всех требований, как при оценке в один балл. Возможны 3 отсутствующие части: шея, волосы, 1 палец руки, но не должна отсутствовать какая-либо часть лица.
- 3 балла — у фигуры на рисунке должны быть голова, туловище, руки, ноги, которые нарисованы двумя линиями. Отсутствуют шея, уши, волосы, одежда, пальцы на руках, ступни ног.
- 4 балла — примитивный рисунок головы с конечностями. Каждая конечность (достаточно лишь одной пары) изображена одной линией.
- 5 баллов — отсутствует ясное изображение туловища, рук и ног. Ка ракули.

задание оценивается баллами от 1 (наилучшая оценка) до 5 (наихудшая оценка).



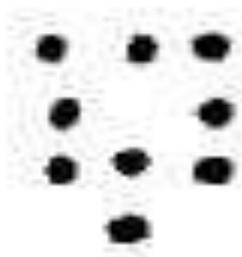
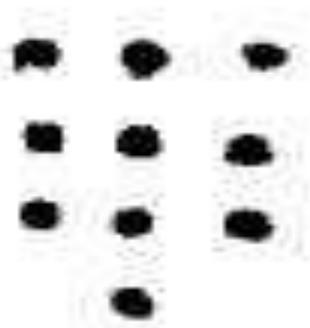
	Он ел суп.	1
	Он ел суп.	2
Он ел суп.	Он ел суп.	3
	Он ел суп.	4
	Он ел суп.	5

Иерасека

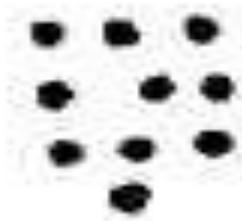
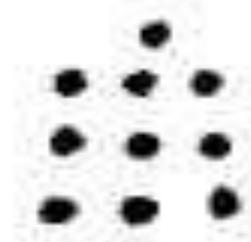


- 1 балл — срисованную ребенком фразу можно прочитать. Буквы больше образца не более чем в 2 раза и образуют 3 слова. Строка отклонена от прямой линии не более чем на 30° .
- 2 балла — предложение можно прочитать. Буквы по величине близки к образцу, их стройность не обязательна.
- 3 балла — буквы должны быть разделены не менее чем на 2 группы. Можно прочитать хотя бы 4 буквы.
- 4 балла — с образцом схожи хотя бы 2 буквы. Вся группа букв имеет еще видимость письма.
- 5 баллов — каракули.

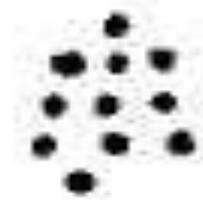
Задание № 3. «Срисовывание группы точек»



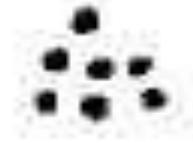
14



22



34



4



Оценка теса «Срисовывание группы точек»



- 1 балл — точное воспроизведение образца. Нарисованы точки, а не кружки. Соблюдена симметрия фигуры по горизонтали и вертикали.
- 2 балла — возможно незначительное нарушение симметрии: одна точка может выходить за рамки столбца или строки. Допустимо изображение кружков вместо точек.
- 3 балла — группа точек грубо похожа на образец. Возможно нарушение симметрии всей фигуры. Сохраняется подобие пятиугольника, перевернутого вверх или вниз вершиной. Возможно меньшее или большее количество точек (не менее 7, не более 20).
- 4 балла — точки расположены кучно, их группа может напоминать любую геометрическую фигуру. Величина и количество точек несущественны. Другие изображения, например, линии недопустимы.
- 5 баллов — каракули.

Исследование качества произношения.



- Ребенку предлагается по картинкам последовательно перечислять вслух предметы, в которых встречаются звуки «Р, Л, С, З, Ц, Ж, Ш, Ч, Щ» в начале, в середине или в конце слова. Наличие хотя бы одного дефекта указывает на невыполнение задания.
- Пример: рак — ведро — топор; жук — лыжи — нож; щетка — ящерица — плащ.

Выполнение мотометрического теста «вырезание круга».



- Ребенку дают картонную карточку, на которой изображен толстой линией круг, диаметром 30 мм, вокруг которого имеются 3 больших и 3 меньших по диаметру круга, изображенные тонкой линией на расстоянии 3 мм друг от друга. Ребенку предлагают вырезать ножницами круг по средней утолщенной линии. При этом по секундомеру после того как он разрезал карточку до толстой линии, определяют время начала и окончания работы. При наличии готовности к обучению в школе ребенок выполняет это задание не более чем за 1 мин и допускает не более двух неточностей (надрезов внешнего или внутреннего круга если ребенок за 1 мин перерезает одну из тонких линий от утолщенной линии допускается не более 2 раз, если ребенок в процессе работы, или 1 раз, если он перерезает две тонкие линии). Разрешается 2 попытки. Тест считается невыполненным при превышении времени выполнения более 1 мин и большом количестве ошибок.

Приложение 3 Соляные лампы



Цветные соляные лампы -



- **Оранжевый.** Соляная лампа такого цвета положительно влияет на психику, успокаивает, лечит нервы, выводит из шокового состояния. Она вызывает чувство защищенности, спокойствия и близости, поэтому рекомендуется для комнат отдыха, спален. Что касается физического состояния, то оранжевая лампа способствует заживлению ран, травм, активирует работу мочеполовой системы.
- **Желтый.** Этот минерал рекомендован для кабинета или детской комнаты, так как активирует умственные способности, интеллект, сообразительность. Отмечены свойства соляной лампы желтого цвета устранять проблемы с печенью и желчным пузырем, а также поджелудочной железой.
- **Красный** минерал укрепляет сердечно-сосудистую систему, придает бодрости, активности, жизненной энергии. - Читайте подробнее на FB.ru:
<http://fb.ru/article/138474/solyanyie-lampyi---polza-i-vred-solyanyie-lampyi-otzyivyi-medikov>

Показания и противопоказания для использования соляных ламп



- Соль – это минерал, который является природным, натуральным, экологически чистым ионизатором. На основе этого проводится лечение ряда заболеваний: разнообразные болезни кожного покрова (экзема, псориаз), ревматизм, радикулит, артрит, предастма, астма и бронхит любой сложности. Согласно медицинским противопоказаниям лечиться соляными лампами категорически запрещено людям с гипертонической болезнью, ишемией и расстройствами нервной системы. -



Спасибо за внимание!

