

PROCEDURA

Przyprowadzanie i odbieranie dziecka ze żłobka

1. Dziecko przyprowadzane i odbierane jest ze żłobka przez rodziców lub przez upoważnione przez rodzica osoby pełnoletnie.
2. Opiekunka podczas odbierania dziecka ze żłobka ma prawo wylegitymować osobę zgłoszoną przez rodzica do odbioru podopiecznego.
3. Zakaz odbierania dziecka przez jednego z rodziców musi być poświadczony przez orzeczenie sądowe.
4. Dziecko nie zostanie wydane osobie będącej w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub innych środków odurzających.
5. Rodzice ponoszą odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka odbieranego ze żłobka przez upoważnioną przez nich osobę.
6. Od momentu opuszczenia sali żłobkowej i przekazania dziecka rodzicom przez opiekunkę za zdrowie i bezpieczeństwo dziecka odpowiadają rodzice.
7. W momencie przekazania dziecka przez rodzica opiekunce i wejścia dziecka do sali opiekunka bierze pełną odpowiedzialność za dziecko.
8. Poza budynkiem żłobka, na parkingu dziecko jest pod opieką rodzica. Zabrania się samodzielnego chodzenia dziecka po parkingu.
9. Dziecko przyprowadzane do żłobka powinno być zdrowe.
10. Rodzic przestrzega godzin przyprowadzania dziecka do żłobka oraz jego odbierania.
11. W przypadku, gdy dziecko nie zostanie odebrane ze żłobka w wyznaczonym czasie, opiekunka ma obowiązek skontaktować się telefonicznie z rodzicami. Jeśli nie ma możliwości kontaktu z rodzicami, opiekunka kontaktuje się z osobą z listy „Osób upoważnionych do odebrania dziecka”. Ponadto opiekunka jest zobowiązana poinformować o zaistniałej sytuacji dyrektora, który podejmuje niezbędne kroki mające na celu skontaktowanie się z rodzicami. Brak możliwości kontaktu z rodzicami oraz osobami wyznaczonymi do odbioru dziecka oznacza konieczność powiadomienia Policji.

PROCEDURA

Podejrzenie, że dziecko odbiera osoba będąca pod wpływem alkoholu lub środków odurzających

Jeśli opiekunka w kontakcie z osobą upoważnioną do odbierania dziecka ze żłobka ma podejrzenie, że osoba ta jest w stanie nietrzeźwym, ma obowiązek podjąć następujące kroki:

1. Powiadamia o zaistniałej sytuacji dyrektora placówki.
2. Nie wydaje dziecka i, w kolejnej czynności, zawiadamia o tym fakcie innego dorosłego członka rodziny bądź osobę upoważnioną do odbioru dziecka ze żłobka.
3. W przypadku, gdy rodzic odmówi odebrania dziecka ze żłobka lub w przypadku przedłużającej się nieobecności rodziców po godzinie 16.00 opiekunka może podjąć, po konsultacji z jednostką Policji, dalsze kroki w postępowaniu.

PROCEDURA

Postępowanie z dzieckiem chorym i przewlekle chorym

1. Rodzice przyprowadzają do żłobka tylko dzieci ZDROWE.
2. Dzieci z wyraźnymi objawami chorobowymi typu: katar, kaszel, gorączka, wysypka, itd. NIE MOGĄ PRZEBYWAĆ w grupie z dziećmi zdrowymi.
3. Opiekunka ma obowiązek nie przyjąć do żłobka dziecka, u którego stwierdzono powyższe objawy chorobowe.
4. W przypadku infekcji, chorób skórnych oraz chorób zakaźnych dziecko NIE MOŻE UCZĘSZCZAĆ do żłobka do czasu całkowitego wyleczenia.
5. Rodzice są zobowiązani do zgłaszania opiekunce choroby zakaźnej dziecka.
6. Po każdej przebytej przez dziecko chorobie zakaźnej wskazane jest, aby rodzic okazał opiekunce bądź pielęgniarce zaświadczenie lekarskie potwierdzające zakończenie leczenia.
7. Jeśli opiekunka zaobserwuje w czasie pobytu dziecka w żłobku niepokojące objawy oraz złe samopoczucie podopiecznego, ma OBOWIĄZEK POWIADOMIENIA rodzica o stanie podopiecznego.
8. Rodzic po otrzymaniu informacji o niepokojącym stanie zdrowotnym dziecka ZOBOWIĄZANY JEST DO NIEZWŁOCZNEGO ODEBRANIA podopiecznego ze żłobka.
9. W przypadku braku możliwości kontaktu z rodzicami, opiekunka, nauczyciel lub dyrektor żłobka podejmuje próbę nawiązania kontaktu z osobami upoważnionymi przez rodziców do odbioru dziecka.
10. Jeśli nie ma możliwości nawiązania kontaktu z żadnymi z powyższych osób, opiekunka, pielęgniarka lub dyrektor żłobka, w sytuacji, gdy stan dziecka wymaga natychmiastowej interwencji, ma OBOWIĄZEK wezwania Pogotowia Ratunkowego oraz udzielenia dziecku pierwszej pomocy.
11. W przypadku stwierdzonych alergii u dzieci rodzice zobowiązani są do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego od specjalisty – alergologa. Zaświadczenie powinno wskazywać na rodzaj alergii.
12. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej u dziecka rodzic powiadamia o tym fakcie dyrektora żłobka.

13. Dyrektor zobowiązany jest do powiadomienia rodziców o wystąpieniu na terenie żłobka chorób zakaźnych, pasożytniczych i innych.
14. W żłobku obowiązuje zakaz podawania dzieciom leków (antybiotyków, syropów, maści, żelów itp.) i preparatów zdrowotnych
15. Zakaz nie dotyczy podawania leków dziecku przewlekłe choremu
16. W przypadku choroby przewlekłej u dziecka na rodzicu (opiekunie prawnym) spoczywa obowiązek przekazania opiekunkom na piśmie szczegółowej i wyczerpującej informacji na temat chorób dziecka oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu w grupie rówieśniczej.
17. Jeśli w przypadku dziecka przewlekłe chorego zachodzi konieczność podawania leków podczas pobytu w żłobku, zgodę na podawanie leków dziecku może wyrazić dyrektor oraz opiekunki, które zostały poinstruowane, jak postępować z dzieckiem przewlekłe chorym, po wcześniejszej konsultacji z lekarzem prowadzącym.
18. Jeśli dyrektor oraz opiekunki wyrażą zgodę na podawanie leków dziecku przewlekłe choremu, należy:
 - a) zobowiązać rodziców (opiekunów prawnych) do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego podawania,
 - b) wymagać od rodziców (opiekunów prawnych) pisemnego upoważnienia do podawania leków oraz kontroli cukru we krwi dziecka chorego na cukrzycę,
 - c) powiadomić dyrektora o sytuacji i przekazać dokumentację medyczną dziecka oraz upoważnienie rodziców (opiekunów prawnych).
19. Na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców (opiekunów prawnych) dyrektor wyznacza spośród pracowników, za ich zgodą, osoby odpowiedzialne za podawanie dziecku leku. Jedna z osób podaje lek, a druga nadzoruje tę czynność. Obydwie wyznaczone osoby są zobowiązane potwierdzić podanie dziecku leku poprzez złożenie czytelnych podpisów w sporządzonym rejestrze. Rejestr zawiera imię i nazwisko dziecka, nazwę podawanego leku, dawkę leku, datę i godzinę. Opiekunki umieszczają w sali w widocznym miejscu numer telefonu do rodziców (prawnych opiekunów) dziecka przewlekłe chorego.
20. W razie sytuacji spowodowanej pogorszeniem się stanu zdrowia dziecka przewlekłe chorego, opiekunka równocześnie powiadamia dyrektora, pogotowie ratunkowe i rodziców (opiekunów prawnych) dziecka.

PROCEDURA

Pobyt dzieci na placu zabaw

1. Stan urządzeń znajdujących się na placu zabaw żłobka sprawdzany jest codziennie przez konserwatora, a następnie każdorazowo przed wyjściem – przez opiekunki.
2. Podczas pobytu dzieci na placu zabaw furtki i brama wjazdowa są zamknięte.
3. Przed wyjściem na plac zabaw opiekunki pilnują, by wszystkie dzieci załatwiły potrzeby fizjologiczne – wspierają dzieci w razie potrzeby.
4. Opiekunki ubierają/wspierają w ubieraniu dzieci, dostosowując odzież do aktualnej pogody.
5. Opiekunki przypominają dzieciom o zasadzie nieoddalania się od nich.
6. Przed wyjściem z budynku opiekunki liczą dzieci.
7. Dzieci przemieszczają się na plac zabaw i wracają z niego, idąc w parach lub gęsiego. Niektóre, mniej samodzielne, są trzymane za rękę lub na rękach.
8. Podczas pobytu na placu zabaw opiekunki wdrażają dzieci do bezpiecznego korzystania z urządzeń.
9. Podczas dni letnich dzieci mają stały dostęp do picia. Podejmują próby samodzielnego picia lub są nawadniane przez opiekunki.
10. Opiekunki są w stałym kontakcie ze swoimi podopiecznymi, przebywają w miejscach, w których każde dziecko jest pod bezpośrednią kontrolą. W sytuacji potrzeby opuszczenia placu przez jedną z opiekunek (np. wyjście do toalety z dzieckiem) pozostałe opiekunki są o tym informowane.
11. Podczas pobytu na placu zabaw liczba dzieci jest stale kontrolowana.
12. Przed opuszczeniem placu zabaw opiekunki sprawdzają, czy liczba dzieci się zgadza.
13. Po powrocie do szatni opiekunki wspierają dzieci w rozbieraniu się lub je rozbierają. Sprawdzają liczbę dzieci.

PROCEDURA

Wyjście poza teren żłobka.

1. Opiekunki każdorazowo dokonują konsultacji z dyrektorem żłobka w celu wyjścia poza jego teren.
2. W spacerze uczestniczą i nadzór nad dziećmi sprawują co najmniej dwie opiekunki.
3. Jeśli w spacerze uczestniczą dzieci w wózku, dla bezpieczeństwa są przypięte pasami.
4. Przed wyjściem na plac zabaw opiekunki pilnują, by wszystkie dzieci załatwiły potrzeby fizjologiczne – wspierają dzieci w razie potrzeb.
5. Opiekunki ubierają/wspierają w ubieraniu dzieci, dostosowując odzież do aktualnej pogody.
6. Opiekunki przypominają dzieciom o zasadzie nieoddalania się od nich.
7. Dzieci ustawiają się przy wężu spacerowym. Chwytają za uchwyty. Na początku i na końcu węża nadzoruje dzieci jedna opiekunka. Dwie opiekunki idą od strony ulicy (lub po jednej z każdej strony – w zależności od potrzeb bezpiecznego poruszania się).
8. Przed wyjściem z budynku opiekunki liczą dzieci.
9. Trasa spaceru jest dostosowana do wieku i możliwości dzieci.
10. Liczba dzieci jest stale kontrolowana przez opiekunki w czasie spaceru i po przyjeździe z niego.
11. Przechodzenie przez ulicę odbywa się tylko w miejscach do tego przeznaczonych. Jedna z opiekunek stoi na środku jezdni, asekurując przechodzące po pasach dzieci. Pierwsza na pasy wchodzi opiekunka będąca na początku węża spacerowego, ostatnia schodzi opiekunka będąca na końcu węża spacerowego.
12. W przypadku złego samopoczucia lub pojawiającej się choroby dziecko nie może uczestniczyć w spacerze. Opiekunka zobowiązana jest powiadomić rodziców o zaistniałej sytuacji.

PROCEDURA

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodziców.

1. W razie zauważenia przez opiekunki widocznych licznych, powtarzających się siniaków, zadrapań, otarć, niepokojącego zachowania u dziecka, braku zainteresowania i troski ze strony rodzica/ów istnieje obowiązek zgłoszenia takiej obserwacji dyrektorowi.
 2. Opiekunki wraz z pielęgniarką sporządzają notatkę opisującą spostrzeżenia, tj.: niepokojące i nietypowe zachowanie dziecka, zaobserwowane zmiany na ciele podopiecznego, przebieg dotychczasowej współpracy opiekunek z rodzicami dziecka.
 3. Dyrektor, po uzyskaniu od opiekunek informacji o potencjalnym krzywdzeniu dziecka, na podstawie sporządzonej notatki oraz własnej, jeśli to możliwe, obserwacji podopiecznego niezwłocznie nawiązuje kontakt z rodzicami w celu przekazania spostrzeżeń.
 4. Dyrektor zwraca się do rodziców z prośbą o wyjaśnienie zaobserwowanych, niepokojących zmian u dziecka. Sporządza notatkę z rozmowy z rodzicami dziecka.
 5. Dyrektor:
 - podejmuje współpracę z rodzicami polegającą na zawarciu tzw. „Kontraktu z rodzicami” na rzecz poprawy sytuacji dziecka i rodziny,
 - wspiera rodzinę poprzez kierowanie rodziców do odpowiednich instytucji oferujących pomoc (porady, konsultacje psychologiczne, terapie itp.).
- lub
- jeśli problem jest poważniejszy i wymaga sięgnięcia po środki karne wobec rodziny, informuje o zaobserwowanym stanie ogólnym dziecka, konieczności przebadania dziecka przez lekarza oraz konsekwencjach prawnych stosowania przemocy,
 - zawiadamia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa Policję i odpowiednie służby,
 - monitoruje sytuacji dziecka i rodziny.

PROCEDURA

Postępowanie z dzieckiem przejawiającym zachowania agresywne

1. Wszyscy pracownicy żłobka zobowiązani są do przeciwstawiania się przejawom agresji ze strony dzieci.
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 dziecka.
4. Podejmując interwencję wobec agresywnego dziecka, należy powstrzymać się od przejawiania w stosunku do niego agresji fizycznej i słownej (nie należy: obrażać dziecka, zawstydząć go ani oceniać; ocenie podlega zachowanie, a nie osoba). Reakcja powinna być stanowcza, a przekaz prosty i jasny.
5. Działaniom skierowanym na usunięcie bezpośredniego zagrożenia powinny towarzyszyć próba wyciszenia dziecka poprzez przytulenie, rozmowę, odwrócenie jego uwagi itp.
6. Dzieci, przeciwko którym skierowana była agresja, powinny zostać otoczone opieką, a w razie doznania przez nich krzywdy powinna im zostać udzielona pomoc.
7. Fakt agresywnego zachowania dziecka powinien być odnotowany i zgłoszony bezpośrednio rodzicowi odbierającemu w danym dniu dziecko ze żłobka.
8. O sytuacji kryzysowej związanej z agresywnym zachowaniem dziecka opiekunka powiadamia dyrektora.
9. Jeśli zachowanie podopiecznego wiąże się z uszkodzeniem ciała innego dziecka, opiekunka ma obowiązek poinformować rodziców dziecka poszkodowanego.
10. Opiekunka informuje rodziców o dotychczas podjętych działaniach ukierunkowanych na eliminację niepożądanych zachowań dziecka i o zaplanowanych działaniach wychowawczych oraz zobowiązuje ich do współpracy w realizacji przedstawionych czynności i wskazuje zadania możliwe do podjęcia w środowisku rodzinnym dziecka. Działania te dokumentuje notatką służbową.
11. W przypadku powtarzających się sytuacji dyrektor przy udziale opiekunek przeprowadza rozmowę z rodzicami dziecka.