

## ULOGA ODGOJITELJA KOD OZLJEDA DJECE

ANA MARKOTA\*

*S obzirom da ozljede mogu ostaviti veliki trag na psihičko i fizičko zdravlje djece, potrebno je da osobe koje skrbe o djeci rane i predškolske dobi poduzmu sve moguće preventivne mjere kako bi se one spriječile. To se očekuje i od odgojitelja predškolske djece. Kontinuirana edukacija iz prve pomoći, praćenje novih zdravstvenih smjernica, stalni nadzor nad djecom i sigurnosna provjera vrtićkog materijala i prostora obveza su i dužnost svakog odgojitelja.*

Deskriptori: ODGOJITELJ, PREDŠKOLSKO DIJETE, PRVA POMOĆ, DJEČJI VRTIĆ

### UVOD

Djeca predškolske dobi su vrlo znatiželjna, vole iskušavati svoje mogućnosti, više se osamostaljuju, istražuju, a zbog pomanjkanja realnog sagledavanja potencijalne opasnosti često su izložena povećanom riziku stradavanja u raznim oblicima nesreća (1, 2). Naime, iako su sve više aktivnija, njihovi pokreti nisu uvijek dovoljno koordinirani, posebno u četvrtoj godini života (2).

Ozljede, kao vodeći uzrok smrti i invalidnosti u djetinjstvu, predstavljaju potencijalnu prijetnju zdravlju svakog djeteta te su upravo zbog toga pravilni postupci prve pomoći važni kako bi se spriječilo još teže ozljeđivanje unesrećenog djeteta (3-5). Ozljede djece mogu se dogoditi i za vrijeme njihovog boravka u jaslucama i dječjem vrtiću te će tada kao pružatelj prve pomoći

prvi nastupiti odgojitelj djeteta. S obzirom na to da se odgojitelji svakodnevno susreću s raznim dječjim nezgodama i nesrećama koje zahtijevaju pružanje prve pomoći, potrebno je da njihovo znanje o prvoj pomoći bude na visokoj razini (6, 7).

Odgojitelj je stručno osposobljena osoba koja provodi odgojno-obrazovni program rada s djecom rane i predškolske dobi te radi na stvaranju uvjeta za cjelokupni rast i razvoj i zadovoljenju svakodnevnih potreba djece (1, 8). Surađuje s roditeljima, stručnim timom u dječjem vrtiću kao i sa raznim stručnjacima koji sudjeluju u zaštiti zdravlja, odgoju i naobrazbi djece predškolske dobi u lokalnoj zajednici. Odgojitelji predškolske djece moraju u svakom trenutku biti spremni na pravilan način pružiti pomoć djetetu koje je ozlijeđeno a isto tako moraju zaštititi djecu od ponavljanja iste ili slične nesreće. Možemo reći da je uloga odgojitelja vrlo kompleksna jer o njemu ovisi organizacija rada u predškolskoj ustanovi, ali i svi aspekti razvoja djeteta (8).

---

\*Dječji vrtić Cvrčak, Solin

Adresa za dopisivanje:  
Ana Markota  
21210 Solin, Zvonimirova 71  
E-mail: ana.markota@yahoo.com

Upoznavanje s uzrocima nesretnih slučajeva djece unutar jaslica i dječjeg vrtića i s mogućnošću njihove prevencije pridonosi smanjenju broja nesretnih slučajeva i omogućuje pravodobno uklanjanje njihovih posljedica (9). Veliki broj nesreća unutar dječjeg vrtića može se spriječiti jednostavnim mjerama. Potrebno je da odgojitelji prepoznaju potrebe, navike i specifične potrebe i sklonosti djeteta. Tako će bolje uočiti rizične situacije u grupi i na vrijeme poduzeti mjere i postupke za sprječavanje ponašanja koja mogu posredno ili neposredno ugroziti sigurnost i zdravlje djeteta, odnosno grupe (10). S obzirom na to da djeca predškolske dobi imaju potrebu za istraživanjem, aktivnostima i kretanjem potrebno je da odgojitelj stalno ima nadzor nad djecom u grupi, ali i nad djecom koja su iz bilo kojeg razloga izašla iz sobe dnevnog boravka. Kod oblikovanja vanjskog, ali i unutarnjeg prostora za igru djece, potrebno je uskladiti potrebe djece kojoj je taj prostor namijenjen sa sigurnosnim, sanitarno-zdravstvenim, pedagoškim i arhitektonskim standardima (10). Dječji vrtić je ustanova koja ima društveno-zaštitnu, odgojno-obrazovnu i zdravstvenu ulogu te je na temelju toga zakonodavac propisao broj djece koja mogu boraviti u skupinama (1, 11). U mješovitoj odgojno-obrazovnoj skupini u redovitom programu u odgojno-obrazovnu skupinu djece u dobi:

- od 1 do 2 godine može se uključiti najviše 10 djece;
- od 1 do 3 godine može se uključiti najviše 12 djece;
- od 3 godine do polaska u školu može se uključiti najviše 20 djece;
- od 4 godine do polaska u školu može se uključiti najviše 22 djece (1).

Trenutna situacija u dječjim vrtićima je takva da je u grupama veći broj djece od onog propisanog Državnim pedagoškim standardom, u jasličkoj ih je 18,

dok u starijoj, vrtićkoj čak 28 i više. Bez obzira na povećanje broja djece nije došlo i do povećanja broja odgojitelja ili kvadrature dječjih sobe te je, uz sav već prisutan namještaj, i veća mogućnost da se dijete spotakne i ozlijedi.

Gdje se kriju opasnosti?

Situacije u kojima je potrebna posebna pažnja i nadzor odgojitelja su:

- Odlazak djeteta iz sobe dnevnog boravka.
- Boravak djeteta u sanitarnom prostoru.
- Priprema za popodnevni odmor.
- Odlasci na dežurstva.
- Boravak na dvorištu.
- Vrtićka putovanja.
- Kraći programi i događanja u kojima se isprepleću razni sudionici, promjena svakodnevnog prostora i ostalih uvjeta boravka djece (12).

Situacije s kojima se susreću odgojitelji, a u kojima je potrebna njihova pravovremena reakcija su:

- Febrilne konvulzije.
- Epileptički napadaji.
- Nesvjestice.
- Strano tijelo u grlu, nosu i uhu.
- Krvarenja.
- Alergijske reakcije.
- Udarci.
- Prijelomi.
- Ogrebotine.
- Ubodi, ugrizi.
- Otrovanja.

#### PRVA POMOĆ U DJEČJEM VRTIĆU

Osoba koja se nađe na mjestu nesreće osnovna je karika u lancu održavanja, a kako se nesreće događaju i u dječjem vrtiću, ta osoba je upravo odgojitelj (13). Prema tome, znanje o osnovnim mjerama održavanja života trebalo bi biti prisutno kod svakog odgojitelja u svakom dječjem vrtiću. Prva pomoć se pruža prema propisanim zdravstvenim smjernicama, prema Protokolima postupanja u kriznim stanjima te prema Individualnim protokolima postupanja za djecu kod kojih su naznačena određena zdravstvena stanja prilikom upisa u dječji vrtić.

Na vidljivim mjestima unutar vrtića moraju biti postavljeni brojevi službi za pružanje prve pomoći. Također, u svakom dječjem vrtiću mora biti postavljen propisani ormarić za prvu pomoć čija će količina sanitetskog i drugog materijala ovisiti o broju djece unutar vrtića. Popunjenost ormarića prve pomoći provjerava se jedanput mjesečno i po potrebi nadopunjuje potrebnim sredstvima.

#### Postupci kod ozljeda:

- Prilikom ozljede djeteta odgojitelj procjenjuje stanje, utvrđuje da li je potrebno potražiti pomoć hitne medicinske službe ili može sam sanirati ozljedu.
- Ako se radi o lakšoj ozljedi:
  - primjenjuje propisane postupke prve pomoći;
  - pruža utjehu djetetu;
  - obavještava roditelje;
  - bilježi događaj u pedagošku dokumentaciju;
  - obavještava zdravstvenog voditelja.
- Ako se radi o teškoj ozljedi:
  - primjenjuje propisane postupke prve pomoći;
  - poziva zdravstvenog voditelja;

- ako zdravstveni voditelj nije u objektu poziva drugu odraslu osobu;
- druga odrasla osoba (odgojitelji ili drugi djelatnik vrtića) umiruje i zbrinjava ostalu djecu iz grupe;
- druga odrasla osoba poziva hitnu medicinsku službu i roditelje djeteta;
- prati dijete na daljnju obradu u zdravstvenu ustanovu samo ako su ostala djeca u grupi pod nadzorom drugog odgojitelja;
- cijelo vrijeme umiruje dijete i pruža mu utjehu;
- nakon pružanja prve pomoći bilježi cijeli događaj u pedagoškoj dokumentaciji, Evidenciji ozljeda u dječjem vrtiću i ispunjava Izvješće o nesreći;
- ovisno o težini ozljede, obavještava i ravnatelja dječjeg vrtića;
- zajedno sa zdravstvenim voditeljem i osobama koje su sudjelovale u događaju radi analizu poduzetih postupaka.

#### ZAKLJUČAK

Pružanje pomoći unesrećenom djetetu ponekad može biti izazov i za zdravstvene djelatnike, a za osobe izvan zdravstvene struke, poput odgojitelja, može biti veoma stresno i izazvati jaki osjećaj straha i panike. Tada su moguća i pogrešna postupanja prilikom zbrinjavanja unesrećenog djeteta što može dovesti do dugotrajnijeg liječenja i oporavka ili čak do nastanka trajnih posljedica. S obzirom da zdravstveni voditelj ustanove nije u mogućnosti uvijek biti na mjestu nezgode, posebno na području Splitsko-dalmatinske županije gdje obuhvaća više dječjih kuća, važna je redovita edukacija odgojitelja o ozljedama,

postupcima zbrinjavanja ozljeda, ali i o mjerama kojima bi se prevenirale nesreće unutar dječjeg vrtića. Stalno usavršavanje i praćenje novih zdravstvenih preporuka uz istodobno isticanje iskustva, preduvjet su smanjenju pogrešaka u prvoj pomoći. U redovitu edukaciju o prvoj pomoći uvijek je potrebno uključiti i druge djelatnike zaposlene unutar dječjeg vrtića kako bi doprinijeli bržem i kvalitetnijem zbrinjavanju nesrećenog djeteta.

#### LITERATURA

1. Republika Hrvatska. Državni pedagoški standard predškolskog odgoja i naobrazbe. Narodne novine 63/08.
2. Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije. Prevencija ozljeđivanja male djece. Rijeka. [http://www.zzjzpgz.hr/publikacije/Prevencija\\_ozljeđivanja\\_djece.pdf](http://www.zzjzpgz.hr/publikacije/Prevencija_ozljeđivanja_djece.pdf).
3. Republika Hrvatska. Program zdravstvene zaštite djece i higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima. Narodne novine 105/02, 55/06, 121/07.
4. Bralić I. Kako zdravo odrastati. Zagreb: Medicinska naklada, 2012.
5. Mestrovic J, Bralic I, Simetin IP, Mujkic A, Radonic M, Rodin U. The Child Health Care System of Croatia. *J Pediatr*. 2016; 177: 48-55. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.04.040.
6. Sonmez Y, Uskun E, Pehlivan A. Knowledge levels of pre-school teachers related with basic first-aid practices, Isparta sample. *Turk PediatriArs*. 2014; 49 (3): 238-46. doi: 10.5152/tpa.2014.1581.
7. Slabe D, Fink R. Kindergarten teachers and their assistants knowledge of first aid in Slovenian kindergartens. *Health Education Journal*. 2013; 72 (4): 398-407. doi:10.1177/0017896912446555.
8. Zović P. Dječji vrtić kao dječja kuća - izazovi teorije i prakse. Pula: Sveučilište u Puli, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti, 2017. <https://repositorij.unipu.hr/islandora/object/unipu%3A1887>.
9. Ilić R, Ivasić J, Malčić I. Zdravstvena njega zdravog djeteta i adolescenta. Zagreb: Školska knjiga, 2014.
10. Jelašić Đ. Zdravo i sigurno dijete u jaslicama i vrtiću. Zagreb: Dijete, vrtić, obitelj, 2007; 49: 29-30.
11. Vujić Šisler LJ, Vučemilović Lj. Trebam tvoju pomoć: priručnik za pružanje prve pomoći u dječjem vrtiću. Zagreb: HUMS, 2009.
12. Hofer B. Ozljede u vrtiću. Zagreb: Moj vrtić - priručnik za sretnije odrastanje, 2007; 1: 17.
13. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta. Zdravstveni odgoj, priručnik za učitelje i stručne suradnike u razrednoj nastavi. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje, 2013.
14. Švel I, Grgurić J. Zdravstvena zaštita djece. Zagreb: Školska knjiga, 1996.
15. Mardešić D. Pedijatrija. Zagreb: Školska knjiga, 2003.
16. Mujkić A. Sprječavanje nesreća i povećanje sigurnosti djece predškolske dobi. Zagreb: UNICEF Ured za Hrvatsku, 2010.
17. Vučemilović Lj. Igralište po mjeri djeteta. Zagreb: Dijete, vrtić, obitelj; 2006; 44: 27-8.
18. Slabe D, Fink R, Dolenc E, Kvas A. Knowledge of health principles among professionals in Slovenian kindergartens. *Zdrav Var* 2016; 55 (3): 185-94. doi: 10.1515/sjph-2016-0024.
19. Pandey R. First aid knowledge among health assigned teachers of primary schools. *Int J Res Med Sci*. 2017; 5 (4): 1522-7. doi: 10.18203/2320-6012.ijrms20171257.

*Summary*

THE ROLE OF KINDERGARDEN TEACHERS IN CHILD INJURIES

*Ana Markota*

*Since injuries can affect child's mental and physical health, it is necessary that persons in charge of their safety take all necessary precautions to prevent them. This is expected from the kindergarden teachers, as well. Permanent education in first aid, follow-up with new health guidelines, constant children supervision and kindergarden safety check are the duties of every teacher.*

Descriptors: KINDERGARDEN TEACHER, PRESCHOOL CHILD, FIRST AID