

**Procedura postępowania na wypadek podejrzenia zakażenia COVID – 19
w Przedszkolu Samorządowym Nr 6 im. Jana Pawła II w Trzebini**

§ 1

Cel procedury

Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania z dziećmi potencjalnie chorymi oraz ustalenie planów higieny w przedszkolu tak, aby zdrowe dzieci nie były narażane na niebezpieczeństwo zarażenia się od dziecka chorego lub ustalenie działań, które zminimalizują to ryzyko.

Niniejsza procedura jest wytyczną do postępowania, jednak wszelkie działania są kwestią zdrowego rozsądku, rozmów i współpracy z rodzicami/opiekunami prawnymi.

§ 2

Przedmiot stosowania procedury

Przedmiotem procedury jest:

- 1) określenie zasad postępowania z dzieckiem potencjalnie chorym,
- 2) określenie zasad postępowania z dzieckiem chorym – objawy chorób,
- 3) określenie zasad higieny w przedszkolu.

§ 3

Zakres procedury

Zakres stosowania dotyczy wszystkich pracowników przedszkola, wychowanków przedszkola, a także rodziców/opiekunów prawnych wychowanków placówki.

§ 4

Definicje i terminy

Choroba – jedno z podstawowych pojęć medycznych; ogólne określenie każdego odstępstwa od pełni zdrowia organizmu. Zdefiniowanie stanu chorobowego jest tak samo trudne, jak sprecyzowanie stanu pełni zdrowia. Choroba polega na zaburzeniu funkcji lub uszkodzeniu struktury organizmu.

O zaistnieniu choroby można mówić wtedy, gdy działanie czynnika chorobotwórczego wywołuje niepożądane objawy, różniące się od czynności zdrowego organizmu.

COVID-19 to ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem SARS-

Higiena jest postrzegana, jako nauka badająca wpływ czynników środowiska, zarówno dodatnich, jaki ujemnych na zdrowie człowieka. W praktyce dąży do podnoszenia poziomu wiedzy w społeczeństwie o sposobach skutecznego zapobiegania chorobom.

Pozostawiając dziecku możliwie dużo swobody w poznawaniu otaczającej rzeczywistości, trzeba jednak koniecznie pamiętać o wymaganiach związanych z codziennym trybem życia i przestrzeganiu zasad dotyczących przyzwyczajzeń nawyków higieniczno-kulturalnych. Rozbudzając u dzieci tendencję do wykorzystywania w zabawie posiadanej wiedzy o świecie, pomagamy „prostować” błędne informacje, modyfikować zgromadzone doświadczenia, oraz utrwalone przypadkowo wiadomości. Prowadzi to w efekcie do utrwalania konkretnych przyzwyczajzeń i nawyków higieniczno-kulturalnych określonych, jako ważne, konieczne, niezbędne.

Dekontaminacja – proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację.

§ 5

Zalecenia i zapobieganie

1. Częste i dokładne mycie dłoni - stosować prawidłową technikę mycia rąk – myć je mydłem pod bieżącą, ciepłą wodą przez 20–30 sekund, rozprowadzając mydło dokładnie po wszystkich powierzchniach dłoni i palców. Po każdej wizycie w toalecie, przed jedzeniem, po kontakcie z żywnością oraz po kichnięciu, kaszlu, wysiänkaniu nosa..
2. Utrzymywanie dystansu fizycznego między sobą – min. 1,5 m.
3. Unikanie dotykania twarzy nieumytymi dłońmi.
4. Zakrywanie ust oraz nosa podczas kaszlu chusteczką lub zgięciem łokcia. Po użyciu chusteczki higienicznej wyrzucić ją jak najszybciej do kosza, by nie stanowiła źródła zakażenia.
5. Zaleca się noszenie maseczki ochronnej przez pracowników placówki.
6. Stosowanie maseczek ochronnych zaleca się osobom zajmujących się opieką nad chorymi lub podejrzanymi o COVID-19.
7. Zaleca się dezynfekcję dłoni środkiem dezynfekującym zawierającym nie mniej niż 60% alkoholu.
8. Obowiązuje częste mycie i dezynfekcja często dotykanych powierzchni, takich jak klamki, włączniki światła, stoły, blaty, drzwiczki itp.
9. Unikanie dotykania oczu, nosa oraz ust przed dokładnym umyciem dłoni. Ponieważ zwiększa się prawdopodobieństwo przeniesienia zarazków na powierzchnie użytkowe.
10. Zachowanie dystansu przynajmniej 1,5 metra od osób kaszlących lub kichających.

11. Wietrzenie pomieszczeń, w którym się przebywa – nawet trzy–cztery razy dziennie, co najmniej raz na godzinę, przez 10 minut.
12. W jednej grupie przedszkolnej może przebywać maksymalnie 25 dzieci, aby przestrzeń dla dziecka nie była mniejsza niż 2,5 m² i każdego opiekuna.
13. Do każdej grupy przedszkolnej przyporządkowani są ci sami opiekunowie.
14. Zakaz kontaktu personelu kuchni z dziećmi i personelem opiekującym się dziećmi.
15. Rodzice/opiekunowie przyprowadzający/odbierający dzieci do/z przedszkola zachowują dystans do pracowników jak i innych dzieci i ich rodziców wynoszący min. 2 metry.
16. Zakaz wyjść poza teren przedszkola.

§ 6

Profilaktyka zdrowotna

Profilaktyka zdrowotna są to działania mające na celu zapobieganie chorobom, poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie.

Wyróżniamy następujące fazy profilaktyki zdrowotnej:

- 1) profilaktyka wczesna – utrwalanie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia,
- 2) profilaktyka pierwotna (I fazy) – zapobieganie chorobie poprzez kontrolowanie czynników ryzyka,
- 3) profilaktyka wtórna (II fazy) – zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie,
- 4) profilaktyka III fazy – zahamowanie postępu choroby oraz ograniczenie powikłań.

Profilaktyka wczesna – edukacja zdrowotna to uświadomienie zagrożeń, należy dziecku zwracać uwagę cały czas, wykorzystując wszystkie zajęcia tematyczne, w których zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa wplatają się w treści wykraczające poza edukację zdrowotną.

Rozwijanie samokontroli u dzieci to podstawa kształtowania właściwego stosunku do bezpieczeństwa własnego i innych.

- podwyższenie temperatury ciała do 38°C lub powyżej,
- kaszel,
- trudności w oddychaniu,
- bóle mięśni, stawów,
- ból gardła,
- katar,
- zapalenie spojówek.

Profilaktyka wczesna – działania

1. Zapewnienie dzieciom odpowiednich warunków sanitarnych, opiekuńczych i edukacyjnych (odpowiednia liczba sanitariatów, dostęp do papieru toaletowego i ręczników papierowych, likwidacja ręczników frotte, zapewnienie odpowiednich warunków przechowywania szczoteczek i kubków dzieci, opracowanie planu higieny i jego egzekwowanie, bezpieczeństwo zdrowotne żywności).
2. Zapewnienie dopływu świeżego powietrza do sal dydaktycznych. Nie należy otwierać okien podczas obecności dzieci w sali dydaktycznej, ponieważ może to doprowadzić do wychłodzenia organizmu dziecka i przewiania, a w następstwie do rozwoju chorób, przeziębień i osłabienia układu odpornościowego dzieci.
3. Edukacja dzieci w zakresie:
 - prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski klozetowej, spuszczenie wody),
 - mycia rąk po skorzystaniu z toalety,
 - mycia rąk przed posiłkami i po posiłkach,
 - prawidłowego zachowania się przy stole (korzystanie z własnych sztućców, spożywanie posiłków z talerza przeznaczonego dla danego dziecka, picie napojów tylko z kubka przewidzianego dla danego dziecka itp.),
 - zakazu wkładania zabawek do buzi, przestrzegania przed całowaniem się dzieci i zabawek, ochrony przed wkładaniem rąk do buzi, obgryzania paznokci,
 - prawidłowego zachowania się podczas kichania i kaszlu, wycierania nosa w jednorazową chusteczkę.
5. Okresowa kontrola czystości dzieci (włosy, paznokcie, ręce, odzież) za zgodą rodziców/opiekunów prawnych.
6. Współpraca z rodzicami/opiekunami prawnymi w zakresie higieny dzieci oraz zdrowia.

§ 7

Tryb postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia

1. W przypadku stwierdzenia wystąpienia choroby lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych należy wzmocnić ochronę higieniczną, tj. zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów i zabawek.
2. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby rodzice/opiekunowie prawni dziecka zobowiązani są do poinformowania dyrektora placówki o zachorowaniu dziecka.

3. Lekarz rodzinny, który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie lub zgon z powodu zakażenia lub choroby, zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu w ciągu 24 godzin od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.
4. Dyrektor przedszkola zgłasza wystąpienia choroby i prowadzi działania mające na celu zapobieganie jej rozprzestrzenianiu się (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców/opiekunów prawnych pozostałych dzieci).
5. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych wychowanków przedszkola.
6. Dziecko potencjalnie chore/ pracownik, u którego występują objawy chorobowe zostają odizolowani od grupy dzieci zdrowych/ pracowników przedszkola. Nie jest to dyskryminacja dziecka/ pracownika, o czym należy poinformować rodziców/ pracownika, lecz tylko prewencja prozdrowotna.
7. Przedszkole kontaktuje się telefonicznie ze stacją sanitarno -epidemiologiczną, oddziałem zakaźnym, a w razie pogorszenia się stanu zdrowia – 999 lub 112
8. W przypadku stwierdzenia wystąpienia choroby wzmożona zostaje ochrona higieniczna.
9. W /w wymienionym przypadku niezwłocznie wstrzymuje się przyjęcie dzieci do przedszkola, powiadamia się stację sanitarno – epidemiologiczną i stosuje się ściśle do wydawanych instrukcji i poleceń.
10. Tworzy się listę osób przebywających w przedszkolu w tym samym czasie, w którym przebywała osoba podejrzana o zakażenie oraz osób, które miały kontakt z zakażonym.

§ 8

Odpowiedzialność

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor przedszkola.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy przedszkola.
3. Za zapoznanie pracowników i rodziców (opiekunów prawnych) wychowanków z zakresu niniejszej procedury odpowiada dyrektor przedszkola.

Dyrektor
Magdalena Szumniak