Procedura postępowania podczas wystąpienia chorób zakaźnych, zatruć i przeziębień na terenie Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4 w Bolesławcu

Wykaz przepisów

1. *Dyrektor placówki jest kierownikiem zakładu pracy w rozumieniu Kodeksu pracy,* ***wykonuje zadania związane z zapewnieniem bezpieczeństwa*** *dzieciom, nauczycielom i pozostałym pracownikom czasie zajęć organizowanych przez placówkę. (Art. 68 ust. 1 pkt 6 i ust. 5 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe – Dz. U. 2019 r., poz. 1148, z późn. zm.).*
2. ***Pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy*** *w zakładzie pracy. Pracodawca jest obowiązany przekazywać informacje o zagrożeniach w zakładzie pracy, działaniach ochronnych i zapobiegawczych. (Art. 207 ustawy – Kodeks pracy).*
3. ***Dyrektor zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki*** *pobytu w placówce, a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez placówkę poza obiektami należącymi do tych jednostek. (§ 2; § 3 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa ihigieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach - Dz.U. 2003 Nr 6, poz. 69, z późn. zm.).*
4. *Zgodnie z § 18 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznychi niepublicznych szkołach i placówkach,* ***dyrektor może zawiesić zajęcia na czas oznaczony za zgodą organu prowadzącego jeżeli wystąpiły na danym terenie zdarzenia, które mogą zagrozić zdrowiu dzieci lub pracowników***.
5. *Zgodnie z § 19 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznychi niepublicznych szkołach i placówkach, jeżeli* ***pomieszczenie*** *lub inne miejsce, w którym mają być prowadzone zajęcia stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa niedopuszczalne jest rozpoczęcie zajęć.* ***Jeżeli stan zagrożenia ujawni się*** *podczas zajęć – niezwłocznie się je przerywa i wyprowadza się dzieci z zagrożonych miejsc.*
6. *Zapewnienie w placówce* ***ciepłej i zimnej bieżącej wody*** *oraz* ***środków higieny osobistej****, a urządzenia sanitarnohigieniczne utrzymywane* ***są w czystości*** *- § 8 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach.*
7. *Zgodnie z art. 32 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017 r. poz. 1368) w przypadku nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których uczęszcza dziecko do 8 roku życia,* ***pracownikowi należy się zasiłek opiekuńczy*** *z tytułu zwolnienia od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem. Jest to zasiłek, który przysługuje jednemu z pracujących rodziców. Zasiłek wypłacany jest – tak jak świadczenie chorobowe.*
8. *Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239): w celu zapobieżenia szerzeniu się zakażeń lub chorób zakaźnych państwowy powiatowy inspektor sanitarny lub państwowy graniczny inspektor sanitarny może,* ***w drodze decyzji****: wprowadzić zakaz wstępu do pomieszczeń skażonych oraz nakazać przeprowadzenie* ***dekontaminacji****, dezynsekcji lub deratyzacji nieruchomości lub pomieszczeń.*

9. *Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz.U. z 2019 r. poz. 1398) Art. 14 - Organem właściwym w sprawach zarządzania kryzysowego na* ***terenie województwa jest wojewoda****. Do zadań wojewody w sprawach zarządzania kryzysowego należy m.in. kierowanie monitorowaniem, planowaniem, reagowaniem i usuwaniem skutków zagrożeń na terenie województwa i wydawanie starostom zaleceń do powiatowych planów zarządzania kryzysowego.*

ROSZDZIAŁ I
CEL PROCEDURY
§ 1

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 tylko wytyczną do postępowania, jednak wszystko jest kwestią zdrowego rozsądku, rozmów i współpracy z rodzicami.

§ 2

1.Podstawowym celem organu prowadzącego przedszkole jest zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa i utrzymanie higienicznych warunków w placówkach.

2. Bezpieczeństwo wychowanków może być zagrożone, gdy zdrowe dzieci są zmuszone do kontaktu z chorymi w grupie.

ROZDZIAŁ II
PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA PROCEDURY
§ 1

1. 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.

2. Zakres stosowania dotyczy wszystkich pracowników placówek przedszkola, wychowanków przedszkola, a także rodziców i opiekunów prawnych wychowanków placówki.

§ 2

1. Definicje i terminy:

1. **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.

2. **Przeziębienie** – wirusowa infekcja górnych dróg oddechowych. Główne objawy to katar, kaszel, ból gardła i podwyższona temperatura ciała. Objawy zwykle ustępują po 5–7 dniach.

3. **Zatrucie** - zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem trucizny na organizm.

4. **Wirusy** (łac. *virus* – trucizna, jad) – skomplikowane cząsteczki organiczne niemające struktury komórkowej, zbudowane z białek i kwasów nukleinowych. Zawierają materiał genetyczny w postaci RNA (wirusy RNA) lub DNA, wykazują jednak zarówno cechy komórkowych organizmów żywych, jak i materii nieożywionej.

5. **Bakterie** (łac. *bacteria*, od gr. *bakterion* – pałeczka) – grupa mikroorganizmów, stanowiących osobne królestwo. Są to jednokomórkowce lub zespoły komórek o budowie prokariotycznej.

6. **Choroby zakaźne**, **choroby infekcyjne** – grupa chorób ludzi, będących następstwem zakażenia ustroju czynnikiem zakaźnym i złamania sił odpornościowych organizmu (lub w odwrotnej kolejności) lub obecności w organizmie bioaktywnych toksyn (jadów) drobnoustrojów. Do niedawna mianem choroby zakaźnej określano choroby wywoływane także przez robaki (np. owsica), pierwotniaki (np. malaria) i małe stawonogi (np. wszawica). Obecnie te choroby nazywane są chorobami pasożytniczymi. Choroba zakaźna, która może *łatwo* przenosić się pomiędzy organizmami w sposób pośredni lub bezpośredni nosi nazwę *choroby zaraźliwej*.

ROZDZIAŁ III
ZADANIA RODZICÓW I NAUCZYCIELI

§ 1

1. Rodzice przyprowadzają do przedszkola tylko dzieci zdrowe. katar to także choroba. w przypadku stwierdzenia u dziecka alergii (np. przewlekły katar lub kaszel) rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego alergię powodującą takie objawy.

2. W stanach infekcji, chorób skórnych, zakaźnych oraz po urazach (złamania, zabiegi chirurgiczne i inne) dziecko nie może uczęszczać do przedszkola do czasu całkowitego wyleczenia.

3. Rodzice mają obowiązek zgłaszania nauczycielowi lub dyrekcji wszelkich poważnych dolegliwości i chorób zakaźnych lub pasożytniczych dziecka. Nauczyciel ma obowiązek poinformować pozostałych rodziców o zaistniałej sytuacji i zwrócenia uwagi na niepokojące objawy u dzieci.

4. W celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu dzieci przedszkolu nauczycielka może nie przyjąć dziecka, u którego widać wyraźne objawy infekcji. (kaszel, katar, gorączka itp.)
5. Gdy dziecko skarży się na ból głowy, ucha, ma podwyższoną temperaturę ciała, wymioty i inne objawy niezagrażające jego zdrowiu i życiu, ale stanowiące dyskomfort zdrowotny i mogące być objawem rozwijającej się choroby, nauczyciel zawiadamia rodziców/opiekunów prawnych, prosi rodziców o odebranie chorego dziecka z przedszkola,

zaleca konieczność odbycia konsultacji lekarskiej, odizolowuje dziecko do pomieszczenia wyodrębnionego (gabinet metodyczny).

6. Przy odbiorze dziecka z przedszkola nauczycielka podaje rodzicom informację o niepokojącym samopoczuciu lub zauważonych zmianach w zachowaniu dziecka w czasie pobytu w przedszkolu.

7. W przypadku, gdy rodzice nie są w stanie odebrać dziecka z placówki osobiście, mogą upoważnić inną osobę – zgodnie z „Procedurą przyprowadzania i odbierania dzieci".

8. Nauczyciel nie jest zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych. To zadanie dotyczy lekarza, pielęgniarki czy ratownika medycznego. Nauczyciel, któremu powierza się bezpieczeństwo, zdrowie i życie dziecka, powinien zdawać sobie sprawę z odpowiedzialności, jaka na nim spoczywa. Dlatego też musi pamiętać, że pierwsza pomoc z jego strony, to jedynie doraźna, czasowa pomoc, zanim dotrze fachowa i wykwalifikowana siła medyczna.

9. W stanach nagłych (utrata przytomności, zasłabnięcia i omdlenia, złamania, krwotoki, zwichnięcia, urazy, ciała obce w nosie, gardle, oku, uchu, ukąszenia i użądlenia, oparzenia i odmrożenia, zatrucia), gdy stan zdrowia dziecka wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej, wtedy dyrektor lub nauczyciel zobowiązani są do podjęcia działań pomocy przedmedycznej w zakresie posiadanych umiejętności oraz wezwania karetki pogotowia ratunkowego.

a) Jednocześnie o sytuacji nauczyciel, dyrektor przedszkola powiadamiają rodziców lub opiekunów prawnych dziecka

b) Nauczyciel udzielając pomocy, powinien:
• ocenić sytuację i zabezpieczyć teren, miejsce zdarzenia,
• ocenić stan poszkodowanego dziecka,
• wezwać pomoc lub wyspecjalizowaną pomoc medyczną, jeśli jest taka potrzeba,
• zabezpieczyć poszkodowanego przed możliwością dodatkowego urazu lub uszkodzenia,
• przystąpić do akcji ratowniczej.

c) Należy zapewnić dziecku komfort psychiczny, mieć z nim ciągły kontakt słowny oraz być przy nim do czasu przejęcia przez służbę medyczną.

10. Dziecko do czasu przybycia pogotowia ratunkowego, przybycia rodziców pozostaje pod opieką nauczyciela, dyrektora lub innej osoby z personelu przedszkola w wyodrębnionym pomieszczeniu (gabinet metodyczny).

11. Lekarz pogotowia decyduje o sposobie dalszego udzielenia pomocy dziecku /ewentualnego przewiezienia dziecka do szpitala/ - zostaje spisany protokół. W przypadku nie przybycia na czas rodziców, prawnych opiekunów dziecka, nauczyciel, opiekun zajmujący się dzieckiem jedzie z nim do szpitala i tam oczekuje na przybycie rodziców.

12. W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej przedszkole ma prawo żądać od rodzica, a rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenie leczenia.

13. **W przedszkolu nie podaje się dzieciom żadnych leków doustnych, wziewnych oraz w postaci maści i żelu.**

14. Są okoliczności, w których nauczyciel może podać dziecku lek (zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2010 roku w sprawie podawania leków dzieciom przez nauczycieli w placówkach oświatowych). Dzieje się tak tylko w odniesieniu do dziecka z chorobą przewlekłą, kiedy występuje konieczność stałego podawania mu leków. Rodzice dziecka przed przyjęciem do placówki zobowiązani są do przedłożenia informacji: na jaką chorobę dziecko choruje, jakie leki na zlecenie lekarza zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania).
a) Konieczne jest również dołączenie zlecenie lekarskie oraz pisemnego upoważnienia do podawania dziecku leków (zał. 1). Nauczyciel zaś musi wyrazić zgodę na to, że będzie podawać dziecku leki (zał. 2).

14.2 Wymóg pisemnego upoważnienia dotyczy również sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę).

15. W przypadku wystąpienia u dzieci chorób pasożytniczych, zakaźnych nauczyciel natychmiast powiadamia rodzica o wystąpieniu u dziecka choroby - rodzice, są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola i podjęcia leczenia.

16. Przedszkole niezwłocznie powiadamia innych rodziców o wystąpieniu przypadków choroby pasożytniczej lub zakaźnej wśród dzieci.

17. Rodzic zobowiązany jest do regularnego sprawdzania czystości skóry, włosów dziecka w celu wykrywania ewentualnej obecności pasożytów. W przypadku zaobserwowania choroby rodzic niezwłocznie powiadamia o tym fakcie przedszkole.

18. Obowiązek wykonania zabiegów w celu skutecznego usunięcia chorób pasożytniczych spoczywa na rodzicach.

19. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, pasożytniczej lub zatrucia pokarmowego, rodzice wychowanka informują nauczyciela grupy do której uczęszcza dziecko.

20. W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się choroby na inne dzieci uczęszczające do przedszkola. Dziecko wraca do przedszkola po zakończeniu leczenia. Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie zakaźnej, 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.

21. Lekarz rodzinny zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1239, 1495), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu w ciągu 24 godzin od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu

z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego: 1)czerwonka bakteryjna, dur brzuszny i zakażenia pałeczkami durowymi, grypa (w tym ptasia grypa u ludzi, Koronawirus SARS-CoV-2),krztusiec, legioneloza, odra, ospa prawdziwa, ospa wietrzna, płonica, różyczka i zespół różyczki wrodzonej, salmonelloza, wirusowe zapalenie opon mózgowordzeniowych, mózgu i rdzenia (z wyłączeniem wścieklizny), zakażenia i zatrucia pokarmowe o etiologii infekcyjnej nieustalonej.

22. Dyrektor przedszkola nie zgłasza wystąpienia choroby zakaźnej, jednakże prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób (dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, zmiana diety, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych wychowanków).

23. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruć pokarmowych lub przebywania na terenie przedszkola dzieci chorych, należy wzmóc rygor higieniczny. Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów, zabawek – / Plan higieny przedszkola/.

ROZDZIAŁ IV
DEFINICJE I TERMINY
§ 1

1. 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.

2. Przeziębienie – wirusowa infekcja górnych dróg oddechowych. Główne objawy to katar, kaszel, ból gardła i podwyższona temperatura ciała. Objawy zwykle ustępują po 5–7 dniach.

3. Zatrucie - zespół objawów chorobowych wywołanych działaniem trucizny na organizm.

4. Wirusy (łac. virus – trucizna, jad) – skomplikowane cząsteczki organiczne niemające struktury komórkowej, zbudowane z białek i kwasów nukleinowych. Zawierają materiał genetyczny w postaci RNA (wirusy RNA) lub DNA, wykazują jednak zarówno cechy komórkowych organizmów żywych, jak i materii nieożywionej.

5. Bakterie (łac. bacteria, od gr. bakterion – pałeczka) – grupa mikroorganizmów, stanowiących osobne królestwo. Są to jednokomórkowce lub zespoły komórek o budowie pronarkotycznej.

6. Choroby zakaźne, choroby infekcyjne – grupa chorób ludzi, będących następstwem zakażenia ustroju czynnikiem zakaźnym i złamania sił odpornościowych organizmu (lub w odwrotnej kolejności) lub obecności w organizmie bioaktywnych toksyn (jadów) drobnoustrojów. Do niedawna mianem choroby zakaźnej określano choroby wywoływane także przez robaki (np. owsica), pierwotniaki (np. malaria) i małe stawonogi (np. wszawica). Obecnie te choroby nazywane są chorobami pasożytniczymi. Choroba zakaźna, która może

łatwo przenosić się pomiędzy organizmami w sposób pośredni lub bezpośredni nosi nazwę choroby zaraźliwej.

§ 2

Rozpoznawanie chorób wśród dzieci:
1. Szkarlatyna, jak potocznie nazywa się płonicę, jest zakaźną chorobą bakteryjną, głównie wieku dziecięcego, wywoływaną przez paciorkowce z grupy A. Zakażenia tą grupą paciorkowców to najczęstsze zakażenia u dzieci, w tym sensie wymagające szczególnej czujności, iż mogą one po ostrym okresie choroby pozostawić stan nosicielstwa, jak i długotrwałe następstwa w postaci mniej lub bardziej ciężkich i niebezpiecznych dla zdrowia powikłań. Szczyt zachorowań przypada na miesiące jesienne i zimowe, wtedy odnotowuje się największa liczbę nowych infekcji. Zarazić szkarlatyną można się nie tylko od osoby chorej na tą samą chorobę. Infekcję można nabyć również od chorego na anginę paciorkowcową - chorobę występującą stosunkowo często w każdej grupie wiekowej, jak i od zdrowego nosiciela paciorkowca - jednak w tym ostatnim przypadku zdarza się to bardzo rzadko. Zakażenie przenosi się drogą kropelkową, nie jest konieczny nawet bezpośredni kontakt z chorym, gdyż można zarazić się również przez używanego przez niego rzeczy, w tym odzież, ręczniki, bieliznę pościelową czy inne osobiste przedmioty codziennego użytku. Początek choroby jest ostry - rozpoczyna się wysoką gorączką sięgającą 39-40 °C, ogólnym "rozbiciem" oraz złym samopoczuciem. Mogą wystąpić również bóle brzucha, uporczywe nudności, u dzieci zaś często pojawiają się wymioty. Od samego początku choroby mamy do czynienia ze zmianami w gardle - migdałki są powiększone, żywoczerwone, zwykle także pokryte nalotem. Czasami można się również spotkać z klasyczną ropną anginą. Łuki podniebienne są przekrwione, intensywnie czerwone.

2. Angina jest powszechnie znana, jako zapalenie migdałków. W swoim przebiegu atakuje migdałki podniebne, a także błonę śluzową gardła. Inaczej mówiąc jest to choroba infekcyjna wywoływana najczęściej przez paciorkowce beta – hemolizujące z grupy A, a także przez wirusy, które za typowe uznaje się przy przeziębieniu. Anginę może być wirusowa, bakteryjna, wrzodziejąca, która spowodowana jest wirusami lub bakteriami. Szczególnie niebezpieczna jest odmiana anginy wywołana przez paciorkowce beta - hemolizujące z grupy A, która może przyczynić się do powstawania chorób serca, nerek oraz stawów. Angina jest to choroba zakaźna, która głównie przenoszona jest drogą kropelkową. Do grupy, która w szczególności narażona jest na zachorowanie na tę chorobę zalicza się dzieci. Niemal każde dziecko, chociaż raz w życiu choruje na anginę. Głównie chorują dzieci między czwartym a siódmym rokiem życie. Do najczęstszych przyczyn wystąpienia zachorowania można zaliczyć między innymi kontakt z osobą, która jest zarażona i niedostateczną higienę osobistą. Do zarażenia się anginą może również dojść poprzez dotyk, wystarczy korzystać z rzeczy, z których uprzednio korzystał chory. Wówczas na naszych dłoniach znajduje się bardzo dużo bakterii i po dotknięciu dłońmi nosa lub ust następuje zakażenie. Angina przenoszona jest drogą kropelkową. Jej przyczyny są bardzo złożone i zarażenie może pochodzić z różnych źródeł.
Główne objawy w przypadku anginy bakteryjnej oraz wirusowej są identyczne, charakteryzują się:
• Nagłym występowaniem
• Uczuciem ogólnego rozbicia
• Gorączką do 40°C
• Gwałtownym i ostrym kaszlem
• Znacznym powiększeniem bocznych, szyjnych węzłów chłonnych

• Bólami głowy, mięśni oraz stawów
• Bólem oraz znacznym zaczerwienieniem gardła
• Problemem z przełykaniem
• Powiększeniem migdałków
• Utrudnionym oddychaniem
• Czasami również może pojawić się nieprzyjemny zapach z ust
Ponadto przy odmianie bakteryjnej charakterystyczne są białe plamy w okolicach migdałków. Angina stanowi również jeden z głównych objawów dla przeważającej liczby przypadków mononukleozy zakaźnej, wówczas występuje zazwyczaj odmiana kataralna, błonica bądź angina wrzodziejąca.
3. Sepsa, inaczej posocznica, wbrew pozorom nie jest chorobą, a jedynie specyficzną reakcją organizmu na zakażenie. Jest bardzo niebezpieczna, zwłaszcza dla dzieci, osób starszych lub o obniżonej odporności np. podczas leczenia szpitalnego. Cechuje ją wysoka śmiertelność – około 30% osób, u których wystąpiła taka reakcja na zakażenie, umiera. Posocznica jest ogólnoustrojową reakcją na zakażenie. To, czy jakiemuś schorzeniu towarzyszyć będzie sepsa jest kwestią indywidualną – u osób, które mają odpowiednie predyspozycje pojawić się może nawet w wyniku pozornie niegroźnych zakażeń. Znacznie częściej sepsa występuje także u osób starszych oraz u dzieci. Zagrożenie stwarza przebywanie w dużych skupiskach ludzkich –centrach handlowych, przedszkolach, żłobkach.W początkowej fazie sepsę charakteryzują następujące objawy: przyspieszona czynność serca, temperatura ciała poniżej 36 stopni Celsjusza, lub powyżej 38, przyspieszony oddech.Ponadto, pojawiają się objawy charakterystyczne dla zakażenia, które wywołało posocznicę.W przebiegu sepsy może też wystąpić charakterystyczna, drobna, czerwona lub sina wysypka – nie znika ona pod wpływem ucisku. W zapobieganiu sepsie istotne jest zwalczanie wszelkich potencjalnych źródeł rozwoju zakażenia i chorób – leczenie nawet drobnych przeziębień czy próchnicy. Powinno się także wzmacniać odporność organizmu i unikać przyjmowania bez ważnego powodu antybiotyków, które ją osłabiają. Nie istnieje szczepionka przeciwko sepsie, można jednak zaszczepić się przeciw np. pneumokokom, które bardzo często ją powodują.

4. Świerzb jest zakaźną chorobą skóry, którą powodują pasożyty, jakimi są świerzbowce. Dolegliwość ta występuje zarówno u zwierząt, jak i ludzi. W tym drugim przypadku chorobę powoduje świerzbowiec ludzki. Skóra zostaje zaatakowana przez samicę świerzbowca, która wnika w głąb naskórka i tam składa swoje jaja. Samica pasożyta jest w stanie złożyć dziennie przynajmniej dwa takie jaja. Gdy z jaj wyklują się larwy, a trwa to zwykle ok. trzech tygodni, przemieszczają się one na powierzchnię skóry, a następnie dojrzewają. Wówczas w okolicach, w których zagnieździły się larwy, pojawiają się zmiany skórne w postaci czerwone i swędzącej wysypki. Świerzb najczęściej występuje na stopach, łokciach, kostkach na dłoniach między palcami, w okolicach pępka i brodawek, czasem w okolicach męskich i żeńskich narządów płciowych. Badania wykazują, że przypadłość ta pojawia się często u dzieci, które często korzystają z placówek publicznych lub bawią się na dużych placach zabaw. Najczęstszym sposobem zarażenia się tą chorobą jest bezpośredni kontakt z innym chorym, zarówno powierzchowny, jak i bardziej intymny. Rzadziej zarażamy się poprzez np. dotknięcie pościeli czy ręcznika, z którego korzystał pacjent. Jeśli w pomieszczeniu, w którym znajduje się osoba chora, przebywają inni domownicy warto zdezynfekować podłogi, dywany, zmieniać ręczniki, (a najlepiej nie dzielić ich z osobą zarażoną) oraz zmieniać często pościel. Należy także unikać bezpośredniego kontaktu fizycznego z osobą chorą. Niestety rozpoznanie choroby bywa niekiedy trudne, zwłaszcza wśród osób mocno dbających o higienę osobistą, ponieważ może ona przypominać, dzięki towarzyszącym jej dolegliwościom, zwykłą alergię. Jeśli jednak mamy do czynienia z powyższymi objawami,

należy jak najszybciej udać się do dermatologa. Gdy choroba zostanie wykryta we wczesnym jej stadium, leczenie będzie krótkie i nieuciążliwe, a objawy powinny szybko minąć. Świerzb może zaatakować dziecko w każdym możliwy miejscu, dlatego ciężko zapobiegać tej chorobie. Jednak warto regularnie przeprowadzać badania dzieci w szkole, przedszkolu lub innym większym skupisku, by wykluczyć możliwość wystąpienia zakażenia.

5. Ospa wietrzna to choroba zakaźna wywoływana przez kontakt z wirusem ospy wietrznej i półpaśca Choroba przenosi się z człowieka na człowieka. W klimacie umiarkowanym, zachorowania najczęściej odnotowywane są późną zimą i wczesną wiosną. Tu po zakażeniu, wirus namnaża się w jamie nosowo-gardłowej i okolicznych węzłach chłonnych. Po 4-6 dniach przechodzi do krwiobiegu, narządów wewnętrznych (m.in. wątroby, śledziony) i układu nerwowego. Charakterystyczna wysypka występuje podczas kolejnej fazy rozsiewu wirusa, trwającej od 3 – 7 dni. Może ona pojawić się nie tylko na skórze, ale również na błonach śluzowych (okolice jamy ustnej i nosowo-gardłowej, rzadziej w obrębie śluzówek krtani i tchawicy, odbytu, narządów płciowych, na rogówce i spojówkach). Pęcherzyki na śluzówkach przechodzą w bolesne, płytkie owrzodzenia. Uciążliwej wysypce skórnej w postaci swędzących, grudkowo-pęcherzykowych wykwitów zazwyczaj towarzyszy gorączka do 39ºC i złe samopoczucie. Głównym źródłem zakażenia jest człowiek chory na ospę wietrzną. Wirus przenoszony jest drogą kropelkową, przez kontakt bezpośredni i pośrednio przez materiał świeżo zanieczyszczony zawartością pęcherzyków od chorej osoby. Uznaje się, że wykwity ospowe (wysypka) mogą być źródłem zakażenia aż do momentu wytworzeni się w ich miejscu strupka. Źródłem zakażenia mogą być także osoby chore na półpasiec, jednak prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa jest w tym przypadku dużo niższe.

6. Różyczka jest chorobą o dwóch obliczach. Nabyta jest przeważnie niegroźna. Przebiega z wysypką i objawami grypopodobnymi. Jest silnie zakaźna, a chorują na nią głównie dzieci nabywając tym samym odporność na wiele lat. Zakażenie następuje drogą kropelkową lub przez bezpośredni kontakt z materiałem zakaźnym, np. wydzieliną z dróg oddechowych, moczem, kałem, krwią. Zarazić się można od osoby chorej w okresie od 7 dni przed i do 14 dni po wystąpieniu wysypki. W populacjach nieszczepionych choroba występuje w postaci epidemii, co 6-9 lat, głównie zimą i wczesną wiosną. Przed wprowadzeniem szczepień zachorowalność na różyczkę była największa u dzieci w wieku przedszkolnym i w pierwszych klasach szkoły podstawowej.

7. Grypa – ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana zakażeniem wirusem grypy. Grypa przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową (np. podczas kichania), a największa ilość zachorowań występuje podczas sezonowych epidemii. Niedoleczona grypa może prowadzić m.in. do wirusowego zapalenia płuc i oskrzeli, zapalenia zatok, a nawet zapalenia mięśnia sercowego oraz mózgu. Na wystąpienie powikłań wymagających leczenia szpitalnego szczególnie wrażliwe są dzieci pomiędzy 6 a 24 miesiącem życia, dlatego wymagają one stałej opieki lekarskiej. Grypę leczy się objawowo. Nie należy jej nigdy lekceważyć i trzeba stosować się do zaleceń lekarza. Chore dziecko powinno pozostać w łóżku w dobrze przewietrzonym pokoju.

8. Odra - najpoważniejsza wirusowa choroba dzieci. Chorobę, której cechą charakterystyczną jest w śluzie z nosa i gardła dzieci lub dorosłych. Chory zakaża się drogą kropelkową (kaszel, kichanie). Jeszcze przed wprowadzeniem obowiązkowych szczepień największą liczbę zachorowań notowano w miesiącach wiosennych. Możliwość zakażenia pojawia się już na 5

dni przed wystąpieniem wysypki i utrzymuje się przez kolejne 5 dni po jej pojawieniu.
Czas wylęgania się odry to 9-15 dni od kontaktu z chorym do pojawienia się wysypki. Niekiedy po przebyciu odry pojawiają się komplikacje takie jak zapalenie ucha środkowego, biegunka, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie opon mózgowych i najgroźniejsze – odrowe zapalenie mózgu. W środowisku medycznym odrę uważa się za najpoważniejszą chorobę wirusową dzieci. Jeżeli u dziecka pojawi się podrażnienie spojówek, nieżyt gardła, górnych dróg oddechowych i tzw. kaszel „szczekający" (suchy, męczący), możemy podejrzewać odrę.Dodatkowo na wewnętrznych ściankach policzków uwidaczniają się białe plamki podobne do wykwitów pleśniawkowych. Dziecko dostaje wysokiej gorączki, nawet do 40 stopni. Na ciele zaczynają mnożyć się intensywnie czerwone plamy z nieregularnymi, drobnymi grudkami. Najpierw pojawiają się na głowie za uszami i na twarzy, by w końcu opanować całe ciało. Przy tym jednak dziecko cały czas ma katar i kaszle. Jego spojówki i powieki są zaczerwienione, oczy mocno reagują na światło, twarz wygląda jak po długotrwałym płaczu. Stan taki utrzymuje się kilka dni, po czym wysypka robi się brunatna, a naskórek na ciele zaczyna się złuszczać.

9. Wesz głowowa bytuje na skórze owłosionej głowy i żywi się krwią. Samica wszy w ciągu miesiąca życia (średnia długość życia) składa około 300 jaj, które nazywamy gnidami, a za pomocą swoistej wydzieliny przy twierdza gnidy przy nasadzie włosów. W miarę wzrostu włosów gnidy oddalają się od powierzchni skóry głowy -dzięki temu możemy w przybliżeniu określić czas trwania wszawicy. Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebienie, szczotki itp. Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym dotyczy również osób o niskim poziomie sanitarno-higienicznym. Podstawą rozpoznania wszawicy jest stwierdzenie pasożytów lub gnid, które mogą przypominać łupież, jednakże w przeciwieństwie do łupieżu nie można ich łatwo zdjąć właśnie dzięki wydzielinie, którą samica przytwierdza jaja do włosa. Najczęściej w/w zmian należy szukać w okolicy potylicy, skroniowej oraz zausznej głowy. Bardzo istotnym objawem, który może nasuwać nam podejrzenie, że mamy do czynienia zwszawicą, jest częste drapanie się w głowę dzieci.

10. Owsica jest chorobą pasożytniczą wywołaną przez nicienia – Enterobius vermicularis, popularnie zwanego owsikiem. Jest on najczęstszym pasożytem przewodu pokarmowego człowieka. W przypadku owsicy to człowiek jest jednocześnie źródłem zakażenia i rezerwuarem pasożyta. Aby doszło do zakażenia jaja owsika muszą zostać połknięte. Najczęściej są one wprowadzane do przewodu pokarmowego za pośrednictwem „brudnych rąk" – w wyniku kontaktu bezpośredniego z chorymi lub pośredniego (np. brudna pościel, deska sedesowa, skażone zabawki). Objawy charakterystycznym dla owsicy jest właśnie świąd odbytu, który występuje w nocy. Może być przyczyną min. bezsenności. U osób stwierdza się również utratę apetytu oraz drażliwość. Choć trzeba być świadomym, że większość zakażeń może przebiegać bezobjawowo!

11. Koronawirus SARS-CoV-2 to wirus, który wywołuje chorobę o nazwie COVID-19.
Wirus przenosi się z człowieka na człowieka drogą kropelkową. Poza tym wirus może osiadać na przedmiotach i powierzchniach wokół osoby zakażonej. Wówczas inne osoby mogą się zarazić, dotykając tych przedmiotów lub powierzchni, a następnie dotykając oczu, nosa lub ust.
Wstępne badania sugerują, że koronawirus SARS-CoV-2 może być obecny także w kale, jednak ryzyko zakażenia tą drogą fekalno-oralną jest niskie. Nie ma danych przemawiających za tym, że koronawirus SARS-CoV-2 przenosi się w powietrzu.

Nie jest pewne, jak długo koronawirus SARS-CoV-2 może przetrwać na powierzchni, ale badania sugerują, że może to być kilka godzin lub nawet kilka dni. Wszystko zależy od czynników, takich jak rodzaj powierzchni, temperatura lub wilgotność powietrza.
Koronawirus SARS-CoV-2: objawy zakażenia
Obecnie szacuje się, że okres inkubacji koronawirusa SARS-CoV-2 wynosi od 1 do 14 dni - najczęściej ok. 5 dni. Po tym czasie mogą pojawić się objawy zakażenia, którymi najczęściej są:

- gorączka
- kaszel
- duszności
- bóle mięśni
- zmęczenie

U niektórych pacjentów może się pojawić ból gardła, przekrwienie błony śluzowej nosa, katar lub biegunka.

W 80 proc. przypadków choroba ma łagodny przebieg. U niektórych osób zakażonych nie rozwijają się żadne objawy.

Ciężki przebieg choroby obserwuje się u ok.15-20 proc. zakażonych. W grupie ryzyka znajdują się szczególnie:
osoby starsze z obniżoną odpornością, którym towarzyszą inne choroby, w szczególności przewlekłe (nadciśnienie, problemy z sercem lub cukrzyca)
Do zgonów dochodzi u 2-3 proc. osób chorych. Śmiertelność rośnie wraz z wiekiem pacjenta. Do 50. roku życia jest to ułamek procenta, a w grupie powyżej 80. roku życia - kilkanaście procent.

Koronawirus SARS-CoV-2: jak zapobiec zakażeniu

Światowa Organizacja Zdrowia opracowała metody zmniejszające ryzyko zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2. Stosuje się również w przypadku zapobiegania innym chorobom przenoszonym drogą kropelkową, np. grypie sezonowej.

Często myj ręce

Używając mydła i wody. Jeśli nie masz do nich dostępu, używaj płynów/żeli na bazie alkoholu (min. 60 proc.). Mycie rąk ww. metodami zabija wirusa, jeśli znajduje się on na rękach.

Zakryj usta i nos podczas kaszlu i kichania

można to zrobić zgiętym łokciem lub chusteczką. W tym ostatnim przypadku natychmiast wyrzuć chusteczkę do zamkniętego kosza i umyj ręce, używając mydła i wody. Jeśli nie masz do nich dostępu – płynów/żeli na bazie alkoholu (min. 60 proc.). Zakrycie ust i nosa podczas kaszlu i kichania zapobiega rozprzestrzenianiu się patogenów. Jeśli kichasz lub kaszlesz w dłonie, możesz zanieczyścić przedmioty lub dotykane osoby.

Zachowaj bezpieczną odległość

Zachowaj o najmniej 1 metr odległości między sobą a innymi ludźmi, szczególnie tymi, którzy kaszlą, kichają i mają gorączkę.
Gdy ktoś zarażony kaszle lub kicha, wydala pod ciśnieniem małe kropelki śliny i śluzu zawierające wirusa. Jeśli jesteś zbyt blisko, istnieje ryzyko, że możesz wdychać wirusa.

Unikaj dotykania oczu, nosa i ust

Dłonie dotykają wielu powierzchni, które mogą być skażone wirusem. Jeśli dotkniesz oczu, nosa lub ust zanieczyszczonymi rękami, możesz przenieść wirusa z powierzchni na siebie.

KRYTERIA KWALIFIKACJI do dalszego postępowania:
(1) osób potencjalnie narażonych w związku z powrotem z obszarów utrzymującej się transmisji wirusa lub
(2) osób, które miały bliski kontakt z osobą zakażoną.
Postępowaniu podlega osoba, która spełnia **kryteria kliniczne oraz kryteria epidemiologiczne**:
a) kryteria kliniczne
Każda osoba u której wystąpił co najmniej jeden z wymienionych objawów ostrej infekcji układu oddechowego:
–gorączka
–kaszel
– duszność
b) kryteria epidemiologiczne
Każda osoba, która w okresie 14 dni przed wystąpieniem objawów spełniała co najmniej jedno z następujących kryteriów:
– podróżowała lub przebywała w regionie, w którym stwierdzono przypadki koronawirusa
– miała bliski kontakt z osobą, u której stwierdzono zakażenie (kontakt z *przypadkiem potwierdzonym* lub *przypadkiem prawdopodobnym*);
– pracowała lub przebywała jako odwiedzające w jednostce opieki zdrowotnej, w której leczono pacjentów zakażonych nowym koronawirusem.
ZALECENIA
Jeśli u ucznia lub pracownika szkoły, który przebywał w rejonie zagrożenia epidemiologicznego w ciągu ostatnich 14 dni:
1) zaobserwowano objawy takie jak: gorączka, kaszel, duszność i problemy z oddychaniem to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną w Bolesławcu **tel. 0-75 732-32-46 do 47**
- lub powinien zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego

2) nie zaobserwowano wyżej wymienionych objawów, to przez kolejne 14 dni należy kontrolować stan zdrowia, czyli codziennie mierzyć temperaturę ciała oraz zwrócić uwagę na występowanie objawów grypopodobnych (złe samopoczucie, bóle mięśniowe, kaszel).
Jeżeli po 14 dniach samoobserwacji nie wystąpią wyżej wymienione objawy, można zakończyć kontrolę.
Jeżeli w ciągu 14 dni zaobserwowane zostaną wyżej wymienione objawy to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną,
- lub chory powinien zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

3) miał kontakt z osobą chorą lub zakażoną koronawirusem to:

- należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną.

W przypadku wątpliwości należy skontaktować się z najbliższą powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną, przekazując wszystkie niezbędne dane (kiedy i z jakiego rejonu osoba powróciła, jakie występują u niej objawy i od kiedy).
W przypadku, gdy osoba podejrzana o zakażenie wirusem zostaje skierowana do szpitala celem dalszej diagnostyki i wykonania testów na obecność wirusa państwowy powiatowy

inspektor sanitarny zawiadamia o tym dyrektora placówki, a następnie w porozumieniu podejmują dalsze kroki profilaktyczne. Jednocześnie dyrektor placówki mając wiedzę o podejrzeniu przypadku zakażenia u ucznia lub pracownika powinien jak najszybciej zgłosić ten fakt do powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w Bolesławcu.
Zgodnie z ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, ze zm.) w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zachorowania na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lekarz przyjmujący do szpitala, miejsca izolacji lub odbywania kwarantanny, kierując się własną oceną stopnia zagrożenia dla zdrowia publicznego, poddaje osobę podejrzaną o zachorowanie, chorą na chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną lub osobę narażoną na zakażenie hospitalizacji, izolacji lub kwarantannie oraz badaniom.
Zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia i Krajowego Konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych (dostępne na stronach: mz.gov.pl, gis.gov.pl, gov.pl/koronawirus) każda osoba, która została zakwalifikowana do dalszego postępowania medycznego, powinna być hospitalizowana w oddziale zakaźnym (obserwacyjno-zakaźnym) z zapewnieniem warunków izolacji oddechowej i ścisłego reżimu sanitarnego.
Osoby nie spełniające kryteriów przypadku podejrzanego o zachorowanie na koronawirusa powinny być leczone w warunkach ambulatoryjnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
Postępowanie rozstrzygające podejmują pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
WAŻNE!
Działa infolinia Narodowego Funduszu Zdrowia 800 190 590, gdzie można uzyskać informacje dotyczące postępowania w sytuacji podejrzenia zakażenia nowym koronawirusem.
Co to znaczy, że ktoś miał kontakt z osobą zakażoną nowym koronawirusem?

- pozostawał w bezpośrednim kontakcie z osobą chorą lub w kontakcie w odległości mniej niż 2 metrów przez ponad 15 minut,
- prowadził rozmowę z osobą z objawami choroby twarzą w twarz przez dłuższy czas,
- osoba zakażona należy do grupy najbliższych przyjaciół lub kolegów,
- ktoś mieszkał w tym samym gospodarstwie domowym, co osoba chora, w tym samym pokoju internatu szkolnego.

Osoby z kontaktu NIE są uważane za zakażone i jeżeli czują się dobrze i nie mają objawów choroby, jest mało prawdopodobne, aby rozprzestrzeniły infekcję na inne osoby, jednak zaleca im się:

- pozostanie w domu lub w pokoju wieloosobowym w szkole z internatem przez 14 dni od ostatniego kontaktu z osobą chorą i prowadzenie samoobserwacji – codzienny pomiar temperatury i świadome zwracanie uwagi na swój stan zdrowia,
- poddanie się monitoringowi pracownika stacji sanitarno-epidemiologicznej w szczególności udostępnienie numeru telefonu w celu umożliwienia codziennego kontaktu i przeprowadzenia wywiadu odnośnie stanu zdrowia,
- jeżeli w ciągu 14 dni samoobserwacji wystąpią następujące objawy (gorączka, kaszel, duszność, problemy z oddychaniem), należy bezzwłocznie, telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną lub zgłosić się bezpośrednio do oddziału zakaźnego lub oddziału obserwacyjno-zakaźnego, gdzie określony zostanie dalszy tryb postępowania medycznego.

Jeśli wyniki testów na obecność koronawirusa są ujemne u osoby zakażonej, z którą osoba poddana kwarantannie domowej miała kontakt – państwowy inspektor sanitarny podejmuje decyzje o wcześniejszym zdjęciu kwarantanny.
Osoby, które nie miały bliskiego kontaktu:

- Rodzina i przyjaciele, którzy nie mieli bliskiego kontaktu z osobą chorą, nie muszą podejmować żadnych środków ostrożności ani wprowadzać żadnych zmian we własnych aktywnościach, takich jak uczęszczanie do szkoły czy pracy, chyba, że źle się poczują.
- W przypadku złego samopoczucia powinni telefonicznie powiadomić stację sanitarno-epidemiologiczną, aby rozważyć, czy potrzebują dalszej oceny.
- Poza osobami, które są zdefiniowane jako te, które miały bliski kontakt, reszta szkoły nie musi podejmować żadnych środków ostrożności, ani wprowadzać żadnych zmian we własnych zajęciach w placówkach edukacyjnych. Jeśli źle się poczują, poddane zostaną kwalifikacji, w zależności od objawów. To zalecenie dotyczy personelu dydaktycznego i dzieci z klasy i placówki, które nie przebywali w bliskim otoczeniu z osobą chorą.
- Decyzja, do jakiej grupy kontaktu należą uczniowie i pracownicy powinna zostać podjęta w kontakcie ze służbami sanitarnymi, personelem szkoły, uczniem i jego opiekunami prawnymi.

.

POSTĘPOWANIE Z POMIESZCZENIAMI JEŚLI wystąpił przypadek osoby z podejrzeniem korona wirusa.

- W przypadku, gdy uczeń lub pracownik placówki został skierowany do szpitala z podejrzeniem koronawirusa, dyrektor tej placówki w porozumieniu z właściwym państwowym inspektorem sanitarnym może podjąć decyzję o zamknięciu instytucji na jeden dzień w celu przeprowadzenia dekontaminacji pomieszczeń i przedmiotów.

PODSTAWOWE ŚRODKI OCHRONNE PRZECIWKO KORONAWIRUSOWI

Koronawirus jest wirusem osłoniętym cienką warstwą tłuszczową dlatego jest wrażliwy na wszystkie detergenty, w tym mydło, preparaty do dezynfekcji oraz promienie UV. Oznacza to, że łatwo go inaktywować prostymi środkami czystości.

Wirus przenosi się:

- bezpośrednio, drogą kropelkową – zawierające wirusa drobne kropelki powstające w trakcie kaszlu, kichania, mówienia mogą być bezpośrednią przyczyna zakażenia. Odległość 1-1,5 m od osoby, z którą prowadzimy rozmowę, traktowana jest jako bezpieczna pod warunkiem, że osoba ta nie kaszle i nie kicha w naszym kierunku (strumień wydzieliny oddechowej pod ciśnieniem),
- pośrednio, poprzez skażone wydzieliną oddechową (podczas kichania czy kaszlu) przedmioty i powierzchnie. Wirus nie ma zdolności przetrwania poza organizmem człowieka, ulega dezaktywacji po kilku- kilkunastu godzinach.

Nie istnieje szczepionka ani skuteczne leczenie przeciwko koronawirusowi. Dlatego należy pamiętać o przestrzeganiu podstawowych zasad zapobiegawczych, które istotnie wpłyną na ograniczenie ryzyka zakażenia:

1. **Często myć ręce –** instrukcja jak poprawnie myć ręce znajduje się poniżej

Należy pamiętać o częstym myciu rąk wodą z mydłem, a jeśli nie ma takiej możliwości dezynfekować je płynami/żelami na bazie alkoholu (min. 60 %).

Mycie rąk ww. metodami zabija wirusa, jeśli znajduje się on na rękach.

Wirus ma zdolność do krótkotrwałego przebywania na powierzchniach i przedmiotach jeśli skażone zostały wydzieliną oddechową (w trakcie kaszlu, czy kichania) osób chorych.

Istnieje ryzyko przeniesienia wirusa z zanieczyszczonych powierzchni na rękach np. dotykając twarzy lub pocierając oczy. Dlatego częste mycie rąk zmniejsza ryzyko zakażenia.

2. **Stosować zasady ochrony podczas kichania i kaszlu**

Podczas kaszlu i kichania należy zakryć usta i nos zgiętym łokciem lub chusteczką – jak najszybciej wyrzuć chusteczkę do zamkniętego kosza i umyć ręce używając mydła i wody lub zdezynfekować je środkami na bazie alkoholu (min. 60 %). Zakrycie ust i nosa podczas

kaszlu
i kichania zapobiega rozprzestrzenianiu się zarazków, w tym wirusów. Jeśli nie przestrzega się tej zasady można łatwo zanieczyścić przedmioty, powierzchnie lub dotykane, np. przy powitaniu, osoby.

3. **Zachować bezpieczną odległość**

Należy zachować co najmniej 1 metr odległości z osobą, która kaszle, kicha i ma gorączkę. Gdy ktoś z chorobą układu oddechowego, taką jak 2019-nCoV, kaszle lub kicha, wydala pod ciśnieniem małe kropelki zawierające wirusa. Jeśli jest się zbyt blisko, można wdychać wirusa.

4. **Unikać dotykania oczu, nosa i ust**

Dłonie dotykają wielu powierzchni, które mogą być zanieczyszczone wirusem. Dotknięcie oczu, nosa lub ust zanieczyszczonymi rękami, może spowodować przeniesienie się wirusa z powierzchni na siebie.

5. **Będąc chorym, mając: gorączkę, kaszel, trudności w oddychaniu po powrocie z krajów gdzie szerzy się koronawirus, jeśli nie upłynęło 14 dni od powrotu – NIE należy przychodzić do przedszkola.**

Należy niezwłocznie zasięgnąć pomocy medycznej – udać się na oddział zakaźny albo obserwacyjno-zakaźny, zgodnie z wytycznymi zamieszczonymi w Komunikacie krajowego konsultanta w dziedzinie chorób zakaźnych (https://gis.gov.pl/aktualnosci/komunikat-krajowego-konsultanta-w-dziedzinie-chorych-zakaznych/).
Należy przy tym pamiętać, żeby unikać środków komunikacji publicznej, aby nie narażać innych osób. Zaleca się osłonięcie ust i nosa maseczka ochronną, która stanowi pierwszą barierę ochronną dla otoczenia.

6. **Będąc chorym i mając bardzo złe samopoczucie, ale gdy nie podróżowało się do krajów, w których szerzy się koronawirus – NIE należy od razu podejrzewać u siebie zakażenia koronawirusem. Jednak w dbałości o własne zdrowie NIE należy przychodzić do placówki, należy pozostać w domu i zasięgnąć porady lekarza rodzinnego.**

Objawy ze strony układu oddechowego z towarzyszącą gorączką mogą mieć wiele przyczyn np. wirusową (wirusy grypy, adenowirusy, rynowirusy, koronawirusy, wirusy paragrypy), czy bakteryjną (pałeczka *Haemophilus influenzae*a, pałeczka krztuśca, chlamydia, mykoplazama).

7. **Mając łagodne objawy ze strony układu oddechowego, gdy nie podróżowało się do krajów, w których szerzy się koronawirus należy** starannie stosować podstawowe zasady higieny oddychania oraz higieny rąk i **pozostać w domu do czasu powrotu do zdrowia, jeśli to możliwe.**
8. **Unikać spożywania surowych lub niedogotowanych produktów pochodzenia zwierzęcego.**
   Ostrożnie obchodź się z surowym mięsem, mlekiem lub narządami zwierzęcymi, aby uniknąć krzyżowego zanieczyszczenia poprzez niegotowaną żywność, zgodnie z dobrymi zasadami bezpieczeństwa żywności.
9. **Zapobiegać innym chorobom** zakaźnym poprzez szczepienia, np. przeciwko grypie. W zależności od sezonu epidemicznego, w Polsce rejestruje się od kilkuset tysięcy do kilku milionów zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę i zachorowania grypopodobne rocznie. Szczyt zachorowań ma miejsce zwykle między styczniem a marcem. Ostre infekcje wirusowe mogą sprzyjać zakażeniom innymi czynnikami infekcyjnymi, w tym wirusami. Nie należy jednak traktować szczepień ochronnych przeciwko grypie jako sposobu zapobiegania zakażeniom koronawirusem.
10. **Dbać o odporność, wysypiać się, dbać o kondycję fizyczną, racjonalne odżywianie.**

Procedura postępowania na wypadek wystąpienia na terenie Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4 w Bolesławcu potwierdzonego przypadku zakażenia koronawirusem covid-19

Przez potwierdzony przypadek wystąpienia zakażenia koronawirusemCOVID-19 rozumiemy informację na ten temat przekazaną któremukolwiek pracownikowi przedszkola ustnie, telefonicznie, albo pisemnie (drogą elektroniczną lub tradycyjną), która następnie zostanie potwierdzona przez dyrektora **Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4 w Bolesławcu** Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Bolesławcu. Zakażenie jednej osoby koronawirusem oznacza wystąpienie zagrożenia dla innych osób przebywających czasowo na terenie **Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4w Bolesławcu** , a także dla osób, które w ciągu 24 dni poprzedzających powzięcie informacji o wystąpieniu zagrożenia, przebywały na terenie przedszkola.

Dyrektor placówki winien wówczas:
1)zaalarmować wszystkich przebywających na terenie przedszkola, a także osoby przebywające aktualnie z różnych powodów poza wskazanymi placówkami, a także rodziców lub prawnych opiekunów dzieci z **Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4 w Bolesławcu** oraz powiadomić ich o bezwzględnej konieczności odebrania swoich dzieci w ciągu najbliższej godziny,
2)powiadomić dzieci, które przebywają na terenie przedszkola o potrzebie zachowania spokoju podczas oczekiwania na odebranie przez rodziców (niedopuszczalne jest samodzielne opuszczenie placówek przez uczniów),
3)powiadomić o wystąpieniu zagrożenia pracowników wskazanych placówek, którzy z różnych powodów aktualnie znajdują się poza nimi (np. urlop, zwolnienie lekarskie, delegacja służbowa itp.),
4) powiadomić organ prowadzący.
5)ogłosić stan zagrożenia epidemiologicznego lub stan epidemii na terenie wskazanych placówek oraz podjąć wszelkie działania zmierzające do jak najszybszego czasowego zawieszenia zajęć.

Procedura postępowania w Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4 w Bolesławcu na wypadek wystąpienia na terenie placówki potwierdzonego przypadku zakażenia koronawirusem covid-19 albo przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemiologicznego lub epidemii przez służby państwowe.

Przepisy ogólne
1). Stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza i odwołuje wojewoda, w drodze rozporządzenia, na wniosek państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.
2). Jeżeli zagrożenie epidemiczne lub epidemia występuje na obszarze więcej niż jednego województwa, stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii ogłasza i odwołuje, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw administracji publicznej, na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego.
3). Ogłaszając stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii, minister właściwy do spraw zdrowia lub wojewoda mogą nałożyć na każdego obowiązek szczepień ochronnych przeciwko każdej chorobie zakaźnej.
4).Służby państwowe mogą ustanowić:* czasowe ograniczenie określonego sposobu przemieszczania się,* czasowe ograniczenie lub zakaz obrotu i używania określonych przedmiotów lub produktów spożywczych,* czasowe ograniczenie funkcjonowania

określonych instytucji lub zakładów pracy,* zakaz organizowania widowisk i innych zgromadzeń ludności, * obowiązek wykonania określonych zabiegów sanitarnych, jeżeli wykonanie ich wiąże się z funkcjonowaniem określonych obiektów produkcyjnych, usługowych, handlowych lub innych obiektów,* nakaz udostępnienia nieruchomości, lokali, terenów i dostarczenia środków transportu do działań przeciwepidemicznych przewidzianych planami przeciw epidemicznymi,* obowiązek przeprowadzenia szczepień ochronnych wśród osób podlegających tym szczepieniom na podstawie przepisów, a także określić rodzaj przeprowadzanych szczepień ochronnych, uwzględniając drogi szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych oraz sytuację epidemiczną na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii. Wszystkie przepisy ogłoszone po wprowadzeniu stanu zagrożenie epidemiologicznego lub stanu epidemii wchodzą w życie w dniu ich ogłoszenia oraz są publikowane w odpowiednim dzienniku urzędowym zgodnie z przepisami o ogłaszaniu aktów normatywnych.

5) Wojewoda ma obowiązek poinformowania obywateli o obowiązkach wynikających z w/w przepisów, w sposób zwyczajowo przyjęty na danym terenie.

Procedura zawieszenia zajęć w Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4 w Bolesławcu sytuacji ogłoszenia przez służby państwowe stanu zagrożenia epidemiologicznego lub stanu epidemii na obszarze, na którym znajduje się placówka

Dyrektor placówki jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo i zdrowie uczniów podczas wszystkich zajęć organizowanych przez placówkę (art. 39 ust. 3 UoSO, art. 7 ust. 2 pkt 1 KN, § 2 rozporządzenia MENiS z 31 grudnia 2002 r., dalej jako rozporządzenie o bezpieczeństwie).Przepisy prawa oświatowego zezwalają na zawieszenie zajęć na czas oznaczony, m.in. jeżeli wystąpiły na danym terenie zdarzenia, które mogą zagrozić zdrowiu uczniów.

Aby skutecznie zawiesić zajęcia na czas oznaczony, dyrektor powinien:

1) pisemnie powiadomić o tym fakcie organ prowadzący, informując o ogłoszeniu przez służby państwowe stanu zagrożenia epidemiologicznego lub stanu epidemii,

2) skutecznie i natychmiastowo, w dowolnej formie, powiadomić a zawieszeniu zajęć i przyczynie ich zawieszenia wszystkich rodziców dzieci znajdujących się na liście dzieci uczęszczających do przedszkola,

3) powiadomić wszystkich pracowników placówki, zarówno obecnych w pracy, jak i z różnych przyczyn nieobecnych i przebywających poza terenem placówki.

Procedura zawieszenia zajęć w Miejskiego Przedszkola Publicznego Nr 4 w Bolesławcu sytuacji wystąpienia na terenie placówki zagrożenia epidemiologicznego lub epidemii korona wirusem COVID-19w okolicznościach, kiedy służby państwowe nie ogłosiły stanu zagrożenia epidemiologicznego lub stanu epidemii.

Dyrektor placówki jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo i zdrowie dzieci podczas wszystkich zajęć organizowanych przez przedszkole(art. 39 ust. 3 UoSO, art. 7 ust. 2 pkt 1 KN, § 2 rozporządzenia MENiS z 31 grudnia 2002 r., dalej jako rozporządzenie o bezpieczeństwie).Przepisy prawa oświatowego zezwalają na zawieszenie zajęć na czas oznaczony, m.in. jeżeli wystąpiły na danym terenie zdarzenia, które mogą zagrozić zdrowiu uczniów.

Aby skutecznie zawiesić zajęcia na czas oznaczony, dyrektor powinien:

1)złożyć wniosek do organu prowadzącego przedszkole o zawieszenie zajęć, wskazując czas tego zawieszenia oraz podać jego szczegółowe przyczyny (w uzasadnieniu powołać się na zgromadzone przez siebie dowody, świadczące o zagrożeniu, np. komisyjne protokoły z pomiarów i oględzin, zestawienia statystyczne dotyczące absencji uczniów itp. lub wytyczne lokalnych instytucji i organów, do których należy rozwiązywanie sytuacji kryzysowych na danym terenie, np. powiatowego inspektora sanitarnego, wojewody itp.). Ewentualne protokoły powinny być podpisane przez wszystkie osoby biorące udział w pomiarach/oględzinach. Do pisma można dołączyć kopie pism mających związek z szacowaniem skali zagrożenia, jeżeli takie są w posiadaniu dyrektora. Pismo skierowane do organu prowadzącego powinno być zarejestrowane w księdze korespondencji, a kopia z potwierdzeniem doręczenia pozostawiona w dokumentacji szkoły;

2)uzyskać pisemną o zgodę na zawieszenie zajęć od organu prowadzącego szkołę;

3)po uzyskaniu zgody skutecznie powiadomić rodziców dzieci uczęszczających do przedszkola o zawieszeniu zajęć, podając czas zawieszenia, a także w miarę możliwości uzyskują potwierdzenie tego powiadomienia.

4)powiadomić nauczycieli, aby czas zawieszenia zajęć odnotowali w dziennikach zajęć;

5)powiadomić o zawieszeniu zajęć, podając przyczyny, Powiatową lub Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną;

6)powiadomić o zawieszeniu zajęć Dolnośląskiego Kuratora Oświaty;

7)rozważyć możliwości zapewnienia opieki przez przedszkole dla dzieci zdiagnozowanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej jako zdrowe, u których po szczegółowych badaniach NIE STWIERDZONO obecności wirusa COVID-19. Rodzic w takim przypadku musi dostarczyć do placówki pisemne potwierdzenie tego faktu.

Decyzja o zamknięciu szkół i placówek w okresie epidemii jest zarządzeniem o daleko idących konsekwencjach. Nie można wykluczyć, że rozwój epidemii może doprowadzić do porozumienia odpowiednich terytorialnie kuratoriów oświaty z Państwową Inspekcją Sanitarną w sprawie procedur zamykania szkół, uzgodnień poprzedzających decyzję, zakresu powiadomień o decyzji oraz działań związanych z organizacją opieki nad dziećmi w okresie zamknięcia szkoły, jak również procedur dotyczących ponownego jej otwarcia. Procedury te mogą być uzgadniane na szczeblu lokalnym lub ministerialnym. Zgodnie z polskim planem pandemicznym jednostki samorządu terytorialnego na każdym szczeblu posiadają plany reagowania kryzysowego w czasie pandemii (miasta/gminy, powiaty, województwa, kraj). należy stosować się do zaleceń Krajowego Konsultanta ds. Epidemiologii zamieszczonych na stronie MEN www.men.gov.pl.

PODSTAWY PRAWNE:

- **Ustawa z 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jedn.: Dz.U. z 2019, poz. 1481 ze zm.)**
- **Ustawa z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (tekst jedn.: Dz.U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.) –**
- **Ustawa z 27 października 2017 r.o finansowaniu zadań oświatowych (t.j.Dz.U. z 2020 r. poz. 17) .**

- **Ustawa z dnia 22 listopada 2018 r.o zmianie ustawy - Prawo oświatowe, ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z dnia 30 listopada 2018 r.poz. 2245)**
- **Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 lutego 2019 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli (Dz. U. z 2019 r. poz. 502).**
- **Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 25 sierpnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne przedszkola, szkoły i placówki dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2017 r. poz. 1646 ze zm.) - § 26,**
- **Ustawa z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 374) - art. 3,**
- **Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 11 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r. poz. 410) - § 3,**
- **Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. z 2003 r. nr 169 poz. 1650) - § 112.**
- **Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 20 marca 2020 r. w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz. U. z 2020 r. poz. 493) – § 1 pkt 3, § 7.**
- **Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 25 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczególnych rozwiązań w okresie czasowego ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. z 2020 r. poz. 530).**
- **Ustawa z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz.U. 2019 r., poz. 2215 ze zm.) –art. 66a.**
- **Ustawa z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 2019 r., poz. 1040 ze zm.) – art. 165, art. 166.**

Jak skutecznie myć ręce?

