

МЕРКИ ПРИ РАБОТА НА ДЕТСКА ГРАДИНА №4 ПРЕЗ УЧЕБНАТА 2020-2021 ГОДИНА В УСЛОВИЯТА НА COVID-19

Предстоящата учебна година ни поставя предизвикателството да опазим здравето на децата, на работещите в системата, на семействата и на всички около нас в условията на продължаваща пандемична ситуация, обусловена от разпространението на COVID-19.

С оглед опазване живота и здравето на децата, техните семейства и персонала в детската градина и недопускане възникване на епидемични взривове, а в случай на възникване и съответното им ефективно ограничаване следва:

1. Да се осигурят условия да остане максимално безрискова среда, като съзнаваме че няма абсолютно безопасна среда в условията на епидемия. Това означава да продължат да се спазват изискванията за учестена дезинфекция и да се предприемат мерки за намаляване рисковете от предаване на инфекцията, включително чрез създаването на нагласи за здравно и социално отговорно поведение на децата;

2. Да се изпълняват стриктно здравните правила и протоколи при всеки един случай на заболял или със съмнение за COVID-19;

3. Да продължи и да се засили взаимодействието с родителите през периодите на преустановяването на присъствието съобразно решенията на областните кризисни щабове за борба с COVID-19 и да се усъвършенстват организационните модели и практики за създаване на още по-сплотени и взаимодействащи общности;

4. Да се използват пълноценно всички възможности за обща и допълнителна подкрепа за децата, които продължително не са посещавали детска градина, както и за подкрепа на децата в задължителна предучилищна възраст с установен висок риск от COVID-19;

5. Да се осигурят условия за поддържане на положителен психоклимат, за намаляване на факторите на напрежение и стрес и за предотвратяване на дезинформацията.

Мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията

А. Задължителните мерки за ограничаване на рисковете от разпространение на вируса включват:

1. Спазване на общите здравни мерки.
2. Намаляване на средата на взаимодействие.
 - физическата дистанция е задължителна между децата от отделни групи;
 - физическата дистанция е задължителна между персонала на отделни групи;

- физическата дистанция е задължителна между родителите и персонала на детската градина.

3. Носене на лични предпазни средства (маски или шлемове).

Носенето на маска или шлем е задължително:

- в общите закрити части на сградата на детската градина от директор, всички учители, другите педагогически специалисти, медицинските лица, помощник-възпитатели, административен персонал в т. ч. и от външните за институцията лица;

- в групите, физкултурен и музикален салон – от учителите, помощник-възпитателите, другите педагогически специалисти и медицинските лица, когато работят с повече от една група; Носенето на защитни маски за лице се препоръчва пред носенето на шлемове.

4. Дезинфекция на повърхностите и проветряване.

Извършва се ежедневно трикратно влажно почистване и дезинфекция на всички критични точки – подове, маси, дръжки на врати, прозорци, ключове за осветление, парапети, уреди, екрани, тоалетни чинии, мивки, кранове и др., а при наличие на потвърден случай на COVID-19 хигиенните и дезинфекционните мероприятия трябва да се увеличат, съгласно указание на РЗИ.

Във всички санитарни помещения и тоалетни е необходимо да се следи за изразходването и своевременно осигуряване на течен сапун, еднократни салфетки за подсушаване на ръцете, тоалетна хартия, както и да се осигурява регулярно изхвърляне на боклука.

Съгласно чл. 27 от Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини разпространението на заразни заболявания в детската градина се предотвратява чрез:

- минимум двукратно дневно проветряване на помещенията за 30 минути в отсъствие на децата (преди пристигането им и след обяд). Проветряване на всички помещения често за поне 10 мин на всеки астрономически час в работния ден;

- ежедневно изгупване на спалното бельо, ежеседмично на завивките и килимите и ежемесечно на дюшеците (матраците);

- термодезинфекция на спалното бельо при всяко изпиране и последващо изглаждане с гореща ютия;

- ежедневно двукратно извършване на дезинфекция на подовете, измиване с вода и сапун на играчките, масите, и при необходимост на столовете, леглата и стените; при дезинфекция с биоциди, съдържащи хлор, се прилагат предпазни мерки за предотвратяване неблагоприятното въздействие на отделящия се във въздуха хлор - достатъчно добро

проветряване, при необходимост избърсване и изплакване на дезинфекцираните повърхности и предмети;

- неколkokратно ежедневно измиване и дезинфекция на тоалетните; при извършване на дезинфекция на гърнетата на децата от яслени групи се използва отделна престилка, като след обслужване на всяко дете помощник-възпитателите задължително измиват и дезинфекцират ръцете си;

- задължително измиване на ръцете на децата преди хранене и след използване на тоалетната;

- дезинфекция на приборите и съдовете за хранене след всяка употреба. Трапезната посуда и приборите за хранене се подлагат на почистване и химиотермодезинфекция след всяка употреба.

- използване на индивидуални кърпи за ръце и чаши за вода за всяко дете;

- ежедневно наблюдение на здравословното състояние на децата.

Освен изброените допълнително се осигурява:

- почистване на други повърхности и точки за контакт най-малко два пъти дневно;

- недопускане да се внасят стоки и предмети от родителите в детската градина/ясла;

- недопускане да се използват плюшени играчки;

- играчките, които не могат да бъдат почистени съгласно инструкциите, трябва да бъдат опаковани и недостъпни за децата до края на епидемията COVID-19;

- изпразване на кофите за боклук поне три пъти дневно, след което се измиват и дезинфекцират;

- дезинфекциране на уредите за игра и пейките на площадките поне веднъж дневно;

- храната се приготвя на място в детската градина в обособения към нея кухненски блок при спазване на всички изисквания в областта на храните

- Дезинфекцията се извършва с разрешени от Министерството на здравеопазването за пускане на пазара биоцидни препарати, които са включени в Регистъра на биоцидите, за които има издадено разрешение за предоставяне на пазара по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси, публикуван на електронната страница на Министерството на здравеопазването.

Засилена лична хигиена и условия за това:

- осигуряване на течаща топла вода и сапун във всяко санитарно помещение, както и в тоалетните за всички деца и работещи;

- създаване на навици за миене на ръцете с течен сапун и топла вода след посещение на тоалетната, преди хранене, след отход на открито, при кихане и кашляне;

- доколкото е възможно елиминиране на навиците, свързани с докосване на лицето, носа, устата и очите.

5. Приемът на деца

Приемът в детската градина се извършва, ако климатичните условия го позволяват – на двора в пространство, осигуряващо отстояние на най-малко 2 м. между семействата, като не се допуска влизането на придружителите на децата в сградата на детската градина.

Приемът в детската градина се извършва от медицинско лице или учителката на ПГ при използване на необходимите индивидуални предпазни средства – маска/шлем, като в случай на констатиране на признаци на заболяване детето не се приема. От момента на влизане на детето в сградата на детската градина от него не се изисква използване на предпазна маска, освен ако на дете със СОП и/или с хронично заболяване това не е препоръчано от личния му лекар. Когато атмосферните условия не позволяват, ръководството на детската градина следва да създаде организация, която да осигури безопасното приемане и предаване на децата без да се допускат родителите в сградата на детската градина. Когато е наложително да бъде допуснат родител в детската градина, той/тя следва да носи лични предпазни средства, да използва калцуни и да дезинфектира ръцете си преди влизане.

При приемането на новозаписани деца, които за първи път постъпват на детска градина/яслена група, същите се приемат в детската градина след представяне на необходимите документи съгласно Наредба № 3 от 05.02.2007 г. за здравните изисквания към детските градини и Наредба № 26 от 18.11.2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях.

За децата, които възобновяват посещенията си в детски градини и ясли, при отсъствие за повече от 2 месеца, се предоставя еднократен отрицателен резултат за чревни паразити.

Вместо медицинска бележка за липса на контакт със заразно болен, могат да декларират обстоятелството, че не им е известно детето да е било в контакт със заразно болни и нямат признаци на заразно заболяване през последните 14 дни.

Преди планираното посещение на детето на детска градина родителите:

- да уведомят директора за датата, на която детето ще започне да посещава детска градина;
- да подготвят предварително необходимите документи за прием;
- да се запознаят с предоставените им от детската градина полезни препоръки и да подкрепят усилията на ДГ за спазване на правила, хигиена и психично здраве по време на рехабилитацията на детето им;
- да не използват градски транспорт за придвижване до детската градина и обратно винаги, когато това е възможно;

- при необходимост да изчакат на нужното разстояние, за да се предотврати струпване;

- да не ги водят в детската градина, когато забележат признаци на заболяване и/или измерят повишена телесна температура, по-висока от 37,3 градуса;

- да придружават детето само до мястото за прием, без да влизат в сградата на детската градина, освен ако не бъдат помолени за това, но в този случай стриктно да спазват изискванията за хигиена на ръцете и носене на защитна маска за лице;

- да осигурят поне два броя маски, в случай че носенето на маска е по препоръка на лекуващия/личния лекар на детето.

6. Създаване на организация и спазване на правилата във връзка с епидемията:

- ЗЗК е лице отговорно за организацията и за спазването на правилата във връзка с епидемията;

- влизането и излизането в/от сградата на детската градина да става без струпване на входа и при спазване на дистанция;

- разпределяне на отговорностите в екипа на детската градина и на задълженията на всеки от персонала;

- осигуряване на сутрешен филтър за прием на всеки вход;

- запознаване на персонала, децата, семействата и на външните посетители със здравните изисквания;

- включване на децата в игри и дейности, които да подкрепят емоционалното им развитие и преодоляването на тревожността им;

- създаване на навици за миене на ръцете за това как най-добре да мият ръцете си (придружаване на децата и даване на насоки, когато е необходимо), като преди това им се покаже как и кога става това (задължително при пристигането в детската градина, при прибиране от двора, преди и след всяко хранене, преди и след използване на тоалетна, след кихане или кашляне, в края на деня преди тръгване за къщи и при влизане у дома). Измиването е с топла вода и сапун за поне 30 секунди, със старателно изсушаване със суха салфетка за еднократна употреба;

- използване на подходящ дезинфектант за ръце, когато дете/лице не е в близост до топла вода и течен сапун. Възможно най-бързо след това измиване на ръцете с топла вода и течен сапун (дезинфекцията на ръце при деца се допуска в краен случай при невъзможност за измиване с топла вода и сапун, като се извършва под стриктен контрол от страна на персонала и в последствие ръцете на детето се измиват при първа възможност);

- организиране на дейностите така, че децата от една група да бъдат разделяни на по-малки групички, които да играят различни игри или да се въвличат в различни активности;

- изготвяне съвместно с медицинското лице на протокол за почистване и за дезинфекция;

- определяне на броя на необходимите материали за спазване на здравните изисквания (маски/шлемове, дезинфектанти, течен сапун, хартия за почистване на ръцете, мокри кърпички, продукти за почистване и дезинфекция, ръкавици и др.) и осигуряване на тези материали редовно и в необходимите количества;

- осигуряване на резерв от маски за децата;

- поддръждане на помещенията с възможности за игри в малки групи и обособени кътове, които да се ползват от малък брой деца;

- ограничаване на близката комуникация между учители и на едновременния им престой в общи помещения;

- организиране на работата с децата, доколкото е възможно, в една и съща група и с един и същи персонал, което да предотврати контакта между децата от различните групи;

- предварително уточняване между детската градина и съответната РЗИ при съмнение или случай на COVID-19 на имената, телефоните за връзка и електронните адреси на лицата за контакт в двете институции;

- създаване на организация за хигиенните и за дезинфекционните дейности и запознаване с инструкциите за начина на ползване на съответните биоциди, вкл. и за правилното приготвяне на дезинфекционните разтвори, за биоцидите, които не са готови за употреба, съгласно издадените от Министерството на здравеопазването разрешения от медицинското лице в детската градина.

7. Максимално ограничаване на контактите между децата от различни групи при осъществяване на дейности по обща подкрепа, както и на дейностите по чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование (педагогически дейности, които не са дейност на детската градина, организирани при заявено желание на родителите и срещу заплащане).

- При провеждане на дейности по обща/допълнителна подкрепа, както и на дейности по чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование не се допуска смесване на деца от отделни групи.

- Тъй като в настоящата ситуация е от съществено значение в най-висока степен ограничаването на достъпа на външни лица в детските градини, е препоръчително провеждането на дейности по чл. 19 от Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование да бъде преустановено или сведено до минимум.

- Другите педагогически специалисти в детските градини (психолози, логопеди и ресурсни учители) продължават да изпълняват своите задължения при спазване на всички противоепидемични мерки – дезинфекция, използване на лични предпазни средства и когато

това е възможно, спазване на физическа дистанция. Те организират индивидуалната и/или груповата работа с децата при осигурени строги санитарно-хигиенни условия. Работата с дете или с група е с продължителност 30 минути на ден и се провежда при всяка възможност на открито или в специално помещение. При работа с група не се допуска събирането на деца от различни групи в детската градина. Допустима е груповата работа само с деца от една и съща група. При невъзможност с децата се организира индивидуална работа.

- Между отделните деца/групи в работното помещение се осигурява времетраене от поне 20 минути. След приключване на работата с всяко дете/група помещението се проветрява, дезинфекцира се работното пространство и всички контактни повърхности.
- След работата с всяко дете/група използваните материали се дезинфекцират, а, когато това е възможно се измиват с топла вода и сапун.
- Педагогическите специалисти носят лични предпазни средства (маски) през цялото време на престоя в сградата на детската градина.

Б. Препоръчителни мерки

- използване на обособено помещение, в което да се сменят с работни обувките и дрехите, с които идват отвън всички членове на екипа на детската градина;
- ограничаване използването на физкултурен салон и на музикален салон;
- провеждане на възможно най-много дейности на открито, когато метеорологичната обстановка позволява това;
- ограничаване на влизането на външни лица в двора на детската градина и в близост до входа;
- допускане на придружители на деца със СОП в детската градина при спазване на изискванията за носене на защитна маска за лице, за физическа дистанция и за дезинфекция;
- разделяне на двора и обособяване на зони за отделните групи;
- осъществяване на комуникацията в електронна среда (по телефон, електронна поща, платформи и др.), а при необходимост от пряка комуникация се спазват изискванията за физическа дистанция и за носене на защитни маски;
- комуникацията с родителите да се осъществява предимно с електронни средства, а индивидуалните срещи и консултации да се провеждат по предварителна уговорка и при спазване на изискванията на МЗ;
- провеждане на родителски срещи, събрания на Обществения съвет, Общи събрания и Педагогически съвети в електронна среда, а при нужда от пряка комуникация в по-голямо помещение, което гарантира спазване на правилата на МЗ;

- съвместно обсъждане с РЗИ на вида на информацията, която детската градина следва да подаде към РЗИ при съмнение или случай на COVID-19, както и на начините за нейния бърз обмен и за отговорните за това лица;
- създаване на групи за бърза комуникация (директори – РУО, учители – ръководство, учители – родители).

В. Възпитателните мерки включват:

1. Периодично провеждане на игри/разговори в рамките на 5-10 минути, съобразени с възрастовите особености на децата, за спазването на правилата за лична хигиена, както и на правилата в детската градина и навън, които могат да предпазят тях и техните семейства.
2. Напомняне на децата да не разменят чаши и прибори за хранене помежду си.
3. Личен пример на педагогическите специалисти за спазване на правилата и мерките в детската градина.
4. Поставяне на видно място на информационни материали (плакати) за правилна хигиена на ръцете, респираторен етикет и носене на защитни маски.

<p>Правила за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в детската градина</p>

Това включва както мерки за подготовка за евентуална среща с вируса в детската градина, така и спазването на конкретни правила при наличие на симптоми или в случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на дете или на член на колектива на детската градина.

Подготвителните мерки изискват:

- Възможност за отделяне на дете или лице с грипоподобни симптоми или с други прояви на заразно заболяване, напр. гадене, повръщане, диария.
- Създаване на организация за осъществяване на медицински филтър за наличие на признаци на заразно заболяване и недопускане в сградата на детската градина на лица във видимо нездравословно състояние.
- Организиране на разяснителна кампания и обучение на педагогическите и непедагогическите специалисти да разпознават симптомите на COVID-19, за да може по-бързо да се определят потенциалните заболяли.

- Информирание на родителите за прилаганите здравни протоколи и за начина на уведомяването им при възникване на съмнение за случай на COVID-19, както и за последващите мерки.

Задължителните здравни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в детската градина включват:

А. При наличие на един или на повече симптоми при дете (повишена телесна температура, кашлица, хрема, задух, болки в гърлото, умора, мускулни болки, гадене, повръщане, диария и др.):

Първоначално поведение

- Детето се отделя незабавно в предназначено за такъв случай помещение, докато не бъде взето от родителите.
- На детето се поставя маска, съобразена с възрастта му, ако толерира носенето на маска. Маски следва да се носят и от персонала, който се грижи за него.
- Незабавно се осъществява връзка с родителите/настойниците и се изисква да вземат детето, като се съобразяват с необходимите превантивни мерки (носене на маски за лице, използване на личен транспорт при възможност).
- На родителите/настойниците се припомнят процедурите, които трябва да следват – да се избягва физически контакт и да се консултират със семейния лекар на детето (първо по телефона) за преценка на здравословното му състояние и последващи действия съобразно конкретната ситуация, вкл. необходимост от провеждане на тест за коронавирус.
- След като детето напусне помещението се извършва щателна дезинфекция в кратък срок с биоцид с вирусоцидно действие при спазване на изискванията за дезинфекция, както и в групата, в която е било.
- Стриктно се спазват превантивните и ограничителните мерки.
- Детето се допуска отново в детската градина само срещу медицинска бележка от семейния лекар, че е клинично здраво и това е допустимо.

В случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на дете

- Родителите информират директора на детската градина, който трябва незабавно да се свърже със съответната РЗИ и да ѝ предостави списък на децата и учителите, които са били в контакт с детето в съответствие с указанията на РЗИ.
- В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките може да включват затваряне на една или на няколко групи или на цялата детска градина.
- Идентифициране на контактните лица и мерките, които да се предприемат в детската градина, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на детската градина.

- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната РЗИ в зависимост от конкретната ситуация, но като правило под 14-дневна карантина се поставят следните лица след извършена оценка на риска и определени като близки контактни:

- Деца от същата група – като родители/настойници се инструктират за провеждане на наблюдение за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ;
- Персоналът в групата, както и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразено дете: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;
- Други деца, осъществили незащитен контакт със заразено дете: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице.

- Незащитеният контакт със заразено дете трябва да е осъществен в период от два дни преди до 14-дни след появата на оплаквания, а при установен асимптомен носител на COVID-19 – от два дни преди до 14 дни след вземането на проба за изследване по метода PCR.

- Всички контактни лица се инструктират за провеждане на домашната карантина на наблюдение за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ.

- При карантиниране на контактно дете, членовете на домакинството му се самонаблюдават за симптоми на COVID-19 в рамките на 14-те дни на карантината на детето и още 14 дни след тази карантина. При поява на симптоми уведомяват РЗИ и личните лекари, независимо дали детето е проявило или не симптоми с оглед на безсимптомно протекла инфекция при децата и възможно заразяване на възрастни в домакинствата.

- Извършва се продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на всички повърхности, предмети и помещения, до които е имало контакт детето в последните 48 часа, след което помещенията може да се използват отново.

- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

Б. При наличие на един или на повече симптоми при възрастен (повишена телесна температура, кашлица, хрема, задух, болки в гърлото, умора, мускулни болки, гадене, повръщане, диария и др.):

Първоначално поведение

- Лицето се отделя и му се предоставя маска, която да постави на лицето си, ако връщането у дома не е възможно в същия момент.

- Избягва се физически контакт с други лица.
- При възможност използва личен транспорт за придвижване.
- Осъществява консултация с личния си лекар за преценка на състоянието му (първо по телефона) и за последващи действия, в т.ч. и за решение дали е нужно да се направи тест.

- Директорът на детската градина предоставя на съответната РЗИ списък с контактните на лицето учители и деца в съответствие с указанията на РЗИ.

- Информират се родителите на децата, които са били в контакт с лицето.
- След като лицето напусне помещението, се извършва щателна дезинфекция в кратък срок с биоцид с вирусоцидно действие при спазване на изискванията за дезинфекция.

- Стриктно се спазват превантивните и ограничителните мерки.
- Лицето се допуска отново на работа само срещу медицински документ от семейния лекар, че е клинично здраво и това е допустимо.

В случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на възрастен човек

- Лицето информира директора на детската градина, който незабавно се свързва със съответната РЗИ, която извършва епидемиологично проучване с цел оценка на риска от разпространение на инфекцията в детската градина и в семейството и в зависимост от това се предприемат най-адекватните мерки за отделяне в конкретния случай.

- Директорът на детската градина предоставя на съответната РЗИ списък с учителите и децата, които са били в контакт с лицето в съответствие с указанията на РЗИ.

- Идентифицирането на контактните лица, както и мерките, които следва да се предприемат в детската градина, се разпореждат от РЗИ и се предписват на нейния директор.

- В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките може да включват затваряне на една или на няколко групи или на цялата детска градина.

- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната РЗИ в зависимост от конкретната ситуация, но като правило под 14-дневна карантина се поставят лица след извършена оценка на риска и определени като високорискови контактни:

- Децата от групата, в която е работило лицето – родители/настойници се инструктират за провеждане на наблюдение за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ.

- Учители и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразено лице: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;
- Други деца, осъществили незащитен контакт със заразено лице на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице.

- Незащитеният контакт със заразено лице трябва да е осъществен в период от два дни преди до 14-дни след появата на оплаквания, а при установен асимптомнен носител на COVID-19 – от два дни преди до 14 дни след вземането на проба за изследване по метода PCR.

- Всички контактни лица се инструктират за провеждане на наблюдение по време на домашната карантина за поява на клинични симптоми и признаци за COVID-19 и за навременно уведомяване на личните лекари и на РЗИ.

- Извършва се продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на повърхности, предмети и помещения, до които е имало контакт лицето в последните 48 часа, след което помещенията може да се използват отново.

- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

Възможности за децата, за които предучилищното образование е задължително

В отделни случаи децата, за които предучилищното образование е задължително, но присъствието им е невъзможно или не е целесъобразно по здравословни причини (самите те са със заболявания, които не позволяват посещаване на детска градина или техните родители/настойници попадат в рискова група за COVID-19), родителите могат да изберат самостоятелна организация. В този случай, за да могат децата да бъдат включени в самостоятелна организация на предучилищното образование, родителите подават заявление до директора на детската градина съгласно изискванията на Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование.

Взаимодействие със семейството

Активността на семействата би подпомогнала:

- участието на децата в дейности, стимулиращи тяхното развитие в семейната среда и пълноценното им взаимодействие с родителите.

- установяването на трайно и ефективно партньорство с родителите, което от своя страна ще допринесе за синхрон в усилията на детската градина и семейството по отношение на детето и неговото развитие.

1. По отношение на педагогическото взаимодействие

- Обучителен процес не се осъществява, но учителите подпомагат децата за придобиване на умения чрез работа с родителите през платформи, приложения, електронна поща или по друг подходящ начин. За целта предоставят разработени материали, видеа, аудиофайлове и др., с помощта на които чрез игрови ситуации въвеждат децата да развиват логическото мислене, да комуникират, да творят и да поддържат физическа активност. В допълнение може да правят разяснения, да отправят препоръки, да дават отговори на родителски въпроси, да споделят идеи за конструктивна, изобразителна и приложна работа, да насочват към дидактични игри, образователни ресурси и допълнителни източници на информация.

- Когато в процеса на взаимодействие се използват електронни устройства, не се работи с децата пред екран. Това е възможно само за деца в задължителното предучилищно образование и след изрично заявено желание от страна на родителите, като престоят на децата пред екрана да не превишава 30 минути дневно.

- Обратната връзка по изпълнение на различните дейности няма задължителен характер и е по желание на родителите, които може да споделят продукти от дейността на децата, отговори на задачи, впечатления и др.

- Дейността на педагогическите специалисти следва да бъде организирана при спазването на разумен баланс между заетост и използване на платен отпуск. Подходящо, например, за учителите е прилагането на режим на работа 2/3, при който в една седмица 2 дни са работни и в 3 дни ползват платен отпуск, като следващата седмица е обратно. Съобразно конкретните потребности в процеса на подкрепа на децата може да бъдат включени и психолози и други педагогически специалисти също в режим на работа 2/3.

- Необходимостта от заместващи занимания и конкретният начин за поддържане на процеса на взаимодействие с децата в предучилищното образование са по преценка на детската градина при отчитане на интернет свързаността, наличните ресурси и техника, както и дигиталните умения на участниците. В детски градини, където родителите на децата не притежават умения за работа с електронни устройства или не разполагат с такива, в комуникацията може да се включват образователни медиатори и непедагогически персонал.

2. По отношение на непедагогическите дейности

- Дейностите на непедagogическия персонал е подходящо да бъдат организирани съобразно конкретните потребности на детската градина, като за периодите на тяхното затваряне, ако има такива, могат да бъдат използвани за поддържане на оптимални условия и за извършване на необходими текущи дейности, в т.ч. основно почистване и хигиенизиране, освежаване и дребни ремонти, грижа за дворните пространства и др.

- Непедagogическите специалисти биха могли да се включват и в дейности за подкрепа на педагогическите специалисти – напр. носене по домовете на дидактическите материали. Следва да се има предвид, че тези дейности се осъществяват единствено при съгласие на родителите и при строго спазване на действащите здравни мерки и използване на лични предпазни средства.

Конкретната организация на дейностите следва да бъде направена съвместно от представители на общината и детската градина, както и обсъждана с РУО и РЗИ.

<p>Поддържане на добър психоклимат, намаляване на факторите за напрежение и стрес и предотвратяване на дезинформацията</p>

В настоящата ситуация е важно всички мерки да бъдат осъзнати и приемани от всички като значими за опазване здравето на децата и на техните семейства. Необходимо е да бъде намерен балансът между добрата информираност и прекаленото ангажиране на вниманието на децата с рисковете от разпространение на вируса. Важно е детската градина да осигури спокойна среда за работа в колектива, за децата и за техните семейства, в която да бъде предоставена необходимата информация за рисковете от заразяване, но в никакъв случай да не се допусне създаване на напрежение от непрекъснато фокусиране върху темата.

Мерките следва да се прилагат без това да създава напрежение и усещане за опасност.

1. Обсъждане и информиране.

Правилата трябва да бъдат представени с необходимите пояснения и аргументация от страна на учителите в групите, като това ще даде необходимата увереност и спокойствие от страна на родителите. Правилата са отворени и ще се променят винаги, когато бъде оценена необходимостта от това и ще бъдат представяни на колектива и на семействата.

Детската градина задължително уведомява родителите

- В началото на учебната година - за създадената организацията, предприетите мерки и за правилата, които следва да се спазват в детската градина.

- Регулярно за епидемичната ситуация в детската градина

- Извънредно - при наличие на болно дете, учител или служител или при промяна в някоя от мерките и правилата в детската градина.

Извънредните съобщения трябва да информират родителите относно броя на заболелите, от кои групи, респ. с кои групи работят, ако са учители, мерките, които са предприети и предстои да се предприемат, и за възстановяване на посещението.

2. Познаване и прилагане.

Аргументът за спазване на правилата винаги е свързан с опазване на собственото здраве и здравето на околните. Това важи не само за колектива, но и при констатиране на неспазване на правилата от родителите.

3. Подкрепа при затруднения.

При неспазване на правилата в детската градина от страна на член на колектива или от родител е необходимо да се проведе разговор и да се окаже подкрепа, която може да се изразява в обсъждане на причините за това поведение, но преди всичко в търсене на пътища за тяхното отстраняване.

Родителите и учителите е добре да показват чрез своето поведение осъзнатата необходимост от спазването на всяко правило и при необходимост да го разясняват на децата. Така чрез техния личен пример децата много по-лесно ще възприемат правилата и това ще снее напрежението от непрекъснатото им повтаряне.

Добрата информираност и ясната осъзнатост за необходимостта от спазването на правилата, въведени в детската градина, са най-добрата основа за изграждане на добър психоклимат за намаляване на напрежението и на стреса за колектива и за семействата. Освен това те са основни фактори и за създаването на среда на взаимно доверие и подкрепа, която е от съществено значение в настоящата ситуация.

Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва преминаване в самостоятелна организация на предучилищното образование, поради установен по-висок риск от COVID 19

Деца са податливи на инфекция с причинителя на COVID-19, но обикновено протичането при тях е безсимптомно или с по-леки симптоми в сравнение с възрастните. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при деца са висока температура, кашлица, диария и повръщане. Данните за деца като източници на разпространение на новия коронавирус са все още ограничени, като непрекъснато се натрупва все по-нова и нова информация, свързана с протичането на заболяването и неговите последици в детската възраст.

Предложеният списък със заболявания в детска възраст е ориентиран и същият ще бъде периодично актуализиран, на база на публикувани от водещи световни и европейски институции и организации достоверни медицински данни.

Като потенциално застрашени от тежко протичане на COVID-19 трябва да се имат предвид децата с компрометиран имунитет (с вроден или придобит имунен дефицит; с онкологични заболявания, особено след химио- и лъчетерапия; тези на лечение със системни кортикостероиди и цитостатици и т.н.). Вниманието трябва да е насочено и към децата със системни заболявания на съединителната тъкан, които са извън ремисия. Според публикувани проучвания основните симптоми на COVID-19 при деца са висока температура, кашлица, диария и повръщане, поради което при хронично болни деца с увреждане на дихателната и на гастроинтестиналната система рискът от възникване на усложнения след COVID-19 е реален. Важна е и групата на всички деца с хронични заболявания в тежка форма и декомпенсирано състояние, като те могат да обхващат различни органи и системи.

Предвид гореизложеното, при преценка на лекуващ или проследяващ лекар форма на обучение, различна от дневната, може да се препоръча и за деца с други заболявания, които не са посочени в списъка.

От медицинска гледна точка, препоръка/решение за провеждане на форма на обучение, различна от дневната, при деца с хронични заболявания трябва да се взема индивидуално за всяко дете от лекар специалист, провеждащ наблюдението на съответното дете, според тежестта и хода на протичане на конкретното заболяване, а при необходимост и след консултация с психолог. За целта е необходимо да се предостави в учебното заведение етапна епикриза от проследяващия лекар-специалист за доказване на заболяването и текущия

му статус с определяне риска от присъствено обучение и препоръка за провеждане на дистанционно обучение за конкретен период от време.

Имунология

Първични имунни дефицити при деца - над 200 вида.

Техният брой се променя всяка година.

Детска кардиология

1. Хемодинамично значими

Вродени сърдечни малформации (оперирани или неоперирани), които протичат със сърдечна недостатъчност (СН) или белодробна хипертония (БХ) и налагат прием на медикаменти:

- ВСМ с ляво-десен шънт
- цианотични ВСМ
- обструктивни ВСМ
- комплексни ВСМ

2. Болести на миокарда и перикарда (кардиомиопатии, миокардити), протичащи със СН

3. Ритъмно-проводни нарушения, налагащи медикаментозно лечение

4. Артериална хипертония - II степен

Болестите са много и изявата и значимостта е различна. Обединяващите пунктове са:

- сърдечна недостатъчност
- белодробна хипертония
- артериална хипоксемия (сатурация под 85%)
- риск от внезапна смърт
- коморбидност с органна увреда

Детска неврология

Хроничните болести в детската неврология са свързани с парези, дизкоординационен синдром, умствена изостаналост и епилепсия - ДЦП, дегенеративни/заболявания на нервната система.

При тези заболявания няма имунен дефицит и при COVID-19 би следвало поведението към тях да бъде както досега - индивидуално обучение или дистанционна форма (при възможност).

Детска ревматология

1. Деца на кортикостероидна терапия в доза повече от 20 мг дневно или повече от 0,5 мг/кг/24 ч в период от повече от 4 седмици
2. Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца
3. Едновременно приемане на 2 или повече имunosupресивни медикамента

Хронични ендокринологични заболявания

1. Високостепенното затлъстяване с метаболитен синдром

2. Вродена надбъбречна хиперплазия сол-губеща форма и вирилизираща форма
3. Полиендокринопатии – автоимунни полиендокринни синдроми
4. Болест на Адисон
5. Новооткрити тиреотоксикози

Метаболитни и генетични заболявания

1. Метаболитни заболявания от интоксикационен или енергиен тип - органични ацидурии, дефекти на урейния цикъл, нарушения в обмяната на мастните киселини, митохондриални болести, левциноза
2. Малформативни синдроми асоциирани с имунен дефицит - синдром на Di George, Nijmegen breakage синдром
3. Пациенти със синдром на Prader-Willi, които са с екстремно затлъстяване, тежка мускулна хипотония, нарушен глюкозен толеранс или сънна апнея
4. Мукополизахаридози

Детска нефрология и хемодиализа

1. Деца след бъбречна трансплантация
2. Деца с хронични гломерулопатии (нефротичен синдром, хроничен нефритен синдром, васкулити с бъбречно засягане и хемолитично-уремичен синдром на имunosupресивна терапия)

Детска гастроентерология

1. Болест на Крон
2. Улцерозен колит
3. Автоимунен хепатит
4. Деца на домашно парентерално хранене
5. Деца с трансплантиран черен дроб

Детска фтизиатрия

1. Всички деца с активна форма на туберкулоза, без бацилоодеяне - първите 2 месеца
2. Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилоодеяне - до трайно обезбациляване
3. Деца с тежки форми на туберкулоза (туберкулозен менингит) до редуциране на неврологичната симптоматика и обезбациляване.
4. Всички хематогенно-десиминирани форми - до нормализиране на рентгеноморфологичните промени и обезбациляване.

Детска онкохематология

1. Всички злокачествени заболявания по време на активна химио- и/или лъчетерапия
2. Всички пациенти след трансплантация на хемопоетични стволови клетки (костен мозък)
3. Всички хематологични заболявания, на лечение с кортикостероиди и/или имunosupресивни медикаменти

4. Всички деца с хронични хемолитични анемии

Детска пулмология

1. Муковисцидоза

2. Тежка и неконтролирана бронхиална астма

3. Деца, предложени за белодробна трансплантация и деца с трансплантиран бял дроб.

4. Вродени аномалии на дихателната система, протичащи с чести и тежки екзацербации

5. Деца с бронхиактазии с тежък клиничен ход на заболяването

6. Доказан тежък дефицит на алфа-1 антитрипсин

7. Тежки форми на фарингеална обструкция с клиника на сънна апнея

8. Всички хронични белодробни заболявания със значими промени във ФИД, хипоксемия, кислородозависимост

Детска гръдна хирургия

1. Деца след оперативни торакални интервенции

Детска офталмология

1. Неинфекциозен увеит, най-често асоцииран с ювенилен хроничен артрит.

Отново напомняме, че основните противоепидемични мерки за предотвратяване възникването и разпространението на COVID-19 са честата хигиена на ръцете, почистване и дезинфекция на повърхности и предмети, редовно проветряване на помещенията, спазването на физическа дистанция от други хора, както и носенето на защитни маски за лице. Същите следва да се прилагат както в детската градина, така и в работната среда и в обществото от останалите членове на домакинството, за да не се допусне заразяване и предаване на инфекцията от и към лицата от най-рисковите групи в обществото – възрастните и хората с придружаващи заболявания, вкл. деца, родители, близки, учители, роднини (баби и дядовци).

По отношение на родители/настойници с риск от тежко протичане на COVID-19 следва да се имат предвид следните придружаващи заболявания: захарен диабет, артериална хипертония, хронично белодробно заболяване, онкологични заболявания, както и всяко заболяване, водещо до компрометиране на имунитета или хронични заболявания в тежка форма и декомпенсирано състояние, като те могат да обхващат различни органи и системи. В тези случаи, препоръка за включване в самостоятелна организация на дете на родител/настойник с хронично заболяване поради риск от тежко протичане при родителя/настойника трябва да се издаде от проследяващия лекар-специалист за конкретен период от време.

Препоръките съобразно посочените заболявания подлежат на периодична актуализация, на база на публикувани от водещи световни и европейски институции и организации достоверни медицински данни.