



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГБПОУ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



Медицинское обеспечение в образовательной организации. Профилактика COVID-19. Санитарное содержание и дезинфекция.

Врач по гигиене детей и подростков
Центра охраны здоровья детей и подростков
Сенцова Наталья Алексеевна

Руководитель Центра
Татарева Светлана Викторовна



ПОРЯДОК МЕРОПРИЯТИЙ НА ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ

В каждой ОО рекомендуется назначить ответственного, готового оперативно решать вопросы, связанные с организацией работы ОО в период эпидемии COVID-19.

Назначенное лицо должно быть на оперативной связи с ответственным по вопросам, связанным с COVID-19, из регионального органа управления образованием и родителями (законными представителями) детей, обучающихся в ОО.

Все сотрудники и родители (законные представители детей) должны знать его контакты.



Назначенное лицо должно быть знакомо с:

–нормативно-правовыми актами, регулирующими деятельность ОО в условиях распространения COVID-19;

–временными рекомендациями, разработанными различными ведомствами, для работы в период эпидемии COVID-19;

–текущей ситуацией, связанной с пандемией COVID-19 в стране и регионе, в том числе в ОО;

–комплексом профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО;

–алгоритмами действий в условиях эпидемии COVID-19: в случае заболевания COVID-19; появления случая, подозрительного на COVID-19; контакта с заболевшим COVID-19;

–стратегией защиты сотрудников, в том числе с высоким риском заражения COVID-19.

Назначенное лицо должно знать численность обучающихся и сотрудников, входящих в группу риска тяжелого течения COVID-19.

При определении контингента обучающихся в очном режиме следует учитывать, что факторами риска тяжелого течения COVID-19 у детей являются:

–неблагоприятный преморбидный фон (избыточная масса тела и ожирение, сахарный диабет и нарушение толерантности к глюкозе, артериальная гипертензия, заболевания сердца и сосудов, легких, в том числе различные пороки развития, кислородозависимые дети с бронхолегочной дисплазией);

–иммунодефицитные состояния разного генеза;

–коинфекция респираторно-синцитиальным вирусом (РСВ), вирусом гриппа и другими патогенами.

Факторами риска тяжелого течения COVID-19 у сотрудников являются:

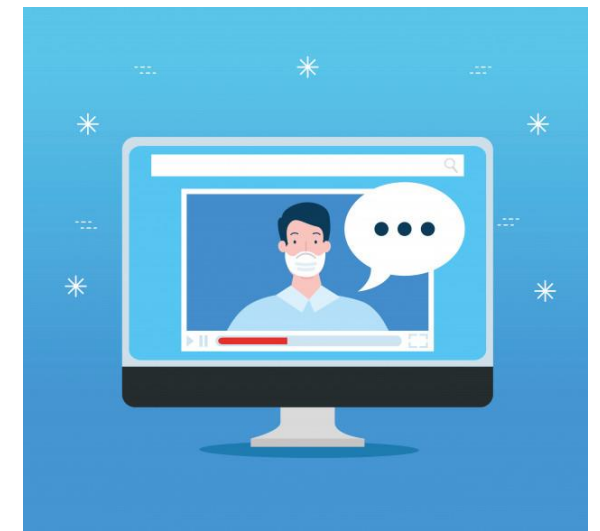
–возраст старше 65 лет,

–наличие хронических заболеваний бронхолегочной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы, системными заболеваниями соединительной ткани, хронической болезнью почек, онкологическими заболеваниями, иммунодефицитами, циррозом печени, хроническими воспалительными заболеваниями кишечника.

Перед началом учебного года (при возобновлении работы ОО в очном режиме) необходимо провести **обучение (инструктаж) всех сотрудников ОО**, руководствуясь методическими рекомендациями, а также особенностями работы школы в условиях распространения COVID-19 и возможности перехода на дистанционное обучение.

Перед началом учебного года (при возобновлении работы ОО в очном режиме) в дистанционной форме **необходимо провести родительские собрания**, на которых следует познакомить с особенностями работы ОО в условиях распространения COVID-19 и перехода на дистанционное обучение (закрытия школы).

Просить родителей **провести беседы с детьми** о правильном поведении в условиях распространения COVID-19



Специальных лабораторных исследований на COVID-19 для допуска детей к пребыванию в ОО не требуется.

Посещение ОО детьми, перенесшими COVID-19 (либо в случае контакта с больным COVID-19), **допускается при наличии медицинского заключения врача об отсутствии медицинских противопоказаний для пребывания в ОО.**

В настоящее время обязательное лабораторное обследование на COVID-19 для допуска к работе в детских организованных коллективах не требуется.

Родителям (законным представителям) детей перед началом учебного года рекомендуется предоставить в ОО следующую информацию:

Информация об обучающемся, необходимая для предоставления в ОО,
перед началом учебного года

Фамилия, Имя _____ Класс _____

<i>Список контрольных вопросов</i>		ДА	НЕТ
1.	Перенес ли ребенок COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
2.	Перенес ли кто-то из лиц, проживающих с ребенком, COVID-19 (случай подтвержден медицинской организацией) ¹		
3.	Выезжал ли ребенок за пределы региона в течение 14 дней <i>если да, указать куда</i> _____		
4.	Были ли у ребенка в течение последних 14 дней контакты с лицами, подозрительными на инфицирование COVID-19 ¹		
5.	Наблюдались ли клинические проявления в течение последних 14 дней острой респираторной инфекции (t тела > 37,5°C и / или наличие одного или более следующих симптомов: кашель, сухой или со скудной мокротой, ощущение заложенности в грудной клетке, одышка, снижение SpO2 ≤ 95%, боль в горле, заложенность носа или умеренная ринорея, нарушение или потеря обоняния (гипосмия или anosmia), потеря вкуса (дисгевзия), конъюнктивит, слабость, мышечные боли, головная боль, рвота, диарея, кожная сыпь)		
6.	Входит ли ребенок в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
7.	Имеются ли условия для организации дистанционного обучения в домашних условиях		
8.	Входят ли лица, проживающие с ребенком, в группу высокого риска тяжелого течения COVID-19		
9.	Ребенок добирается до ОО <input type="checkbox"/> пешком <input type="checkbox"/> на машине <input type="checkbox"/> на общественном транспорте		

¹ При наличии результатов лабораторных исследований на COVID-19 ребенка рекомендуется предоставить их в ОО

Дата _____

Сотрудникам ОО следует уведомить

- о случае заболевания COVID-19 у сотрудника либо у лиц, которые были в контакте с сотрудником в течение последних 14 дней до начала работы в ОО.

Родителям следует уведомить

- о случае заболевания COVID-19 у ребенка либо у лиц, которые были в контакте с ребенком в течение последних 14 дней до начала обучения в очном режиме.

До начала учебного года ОО должна разработать временные положения для обучающихся каждой ступени обучения, включающие:

–критерии перехода на смешанное обучение (в очном режиме и с применением дистанционных образовательных технологий)или дистанционное обучение, а также критерии и порядок возобновления работы в очном режиме;

–режим и условия работы при обучении в очном режиме;

–режим и условия работы при переходе на смешанное обучение или обучение в дистанционном режиме;

–комплекс профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО;

–алгоритмы действий в ОО по выявлению лиц, подозрительных на COVID-19; регистрации единичных и групповых заболеваний COVID-19в ОО; выявлению лиц, контактных с заболевшим COVID-19

ПРИМЕРНЫЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЯ COVID-19 У РЕБЕНКА ИЛИ СОТРУДНИКА

1. Изоляция контактных лиц – перевод на дистанционное обучение (одноклассники, родители, учителя), медицинское наблюдение, больничный лист на 14 дней
2. Заключительная дезинфекция в классе специализированной организацией
3. На 8 или 10 дней взятие мазка

Необходимо обеспечить достаточный запас средств и оборудования для проведения профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО.

Перед началом учебного года в здании(ях) ОО рекомендуется провести проверку эффективности работы систем вентиляции, их очистку и дезинфекцию.

Информацию, содержащую сведения о мероприятиях по профилактике COVID-19, проводимых в ОО, рекомендуется разместить в открытом доступе на онлайн-ресурсах ОО.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Порядок оказания медицинской помощи обучающимся осуществляется согласно Приказу Минздрава России от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

В период распространения COVID-19 необходимо постоянное присутствие медицинского работника в школе в течение всего времени нахождения в ней обучающихся.



Необходимо разработать алгоритмы действий в условиях эпидемии COVID-19:

- в случае заболевания COVID-19;
- появления случая, подозрительного на COVID-19;
- контакта с заболевшим COVID-19.

Для организации профилактики, диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции необходимо использовать актуальные версии

- Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», утвержденных Министерством здравоохранения РФ
- Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей», утвержденных Министерством здравоохранения РФ.

В здании ОО должны быть оборудованы помещения для временной изоляции заболевших (лиц с подозрением на COVID-19) обучающихся (сотрудников) ОО, не допущенных к обучению (работе) в связи с выявлением повышенной температуры или признаков ОРВИ.

Помещения для изоляции предпочтительно выделять на 1-м этаже здания.

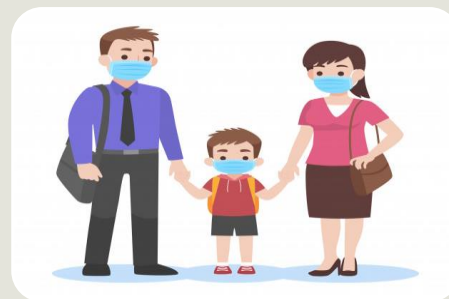
Целесообразно помещения для изоляции оборудовать мебелью для лежания.



Порядок приема детей в общеобразовательную организацию перед началом учебного дня



	06-30	06-40	07-10	07-10	07-40	06-40	0
7:00	07-30	07-45	08-25	08-10	08-40	07-40	08-1
8:00	08-30	09-05	09-50	09-10	09-40	08-40	09-1
9:00	09-30	10-20	10-50	10-10	10-40	09-40	10-1
10:00	10-30	перерыв	11-10	11-10	10-40	10-40	11-1
1:00	11-30	12-00	12-30	12-10	12-40	11-40	12-1
перерыв	13-00	13-30	перерыв	перерыв	перерыв	перерыв	
3:30	14-00	14-00	14-30	13-40	14-10	14-00	14-3
4:30	15-00	15-00	15-30	14-40	15-10	15-00	15-3
5:30	16-00	перерыв	15-40	16-10	16-00	16-00	16-3
6:30	17-00	16-40	17-10	16-40	17-10	17-00	17-3
7:30	18-00	17-40	18-10	17-40	18-10	18-00	18-3
8:30	19-00	18-45	19-10	18-40	19-10	19-00	19-3



Для снижения контактов при входе в здание ОО рекомендуется увеличить количество входов (использовать возможные запасные входы)

Организовать вход/выход в помещение обучающихся разных классов по расписанию в разное время

Снизить количество лиц, провожающих детей до входа в ОО.

На территории ОО взрослые должны находиться в средствах индивидуальной защиты (маске)

При входе в ОО детям и сотрудникам проводится бесконтактная термометрия; дети и сотрудники обрабатывают руки антисептическим средством

В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У РЕБЕНКА ВО ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ В ОО

повышенной температуры тела (37,1°С и выше) и / или признаков острого инфекционного заболевания (кашель, сухой или со скудной мокротой, ощущение заложенности в грудной клетке, одышка, снижение SpO₂ ≤ 95%, боль в горле, заложенность носа или умеренная ринорея, нарушение или потеря обоняния (гипосмия или аносмия), потеря вкуса (дисгевзия), конъюнктивит, слабость, мышечные боли, головная боль, рвота, диарея, кожная сыпь)

он должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска) и изолирован до прибытия родителей (законных представителей) / скорой (неотложной) медицинской помощи.



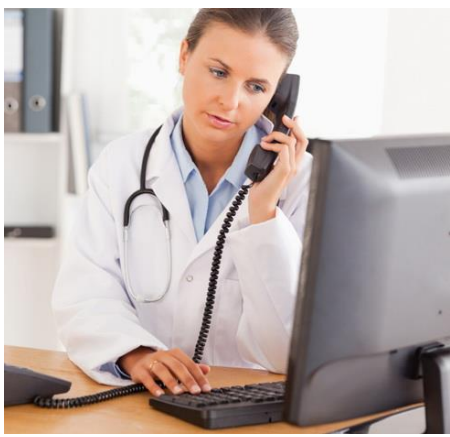
Родители (законные представители) должны быть немедленно уведомлены об изоляции ребенка.

Сотрудник, у которого во время нахождения в ОО выявлены повышенная температура тела (37,1°C и выше) и / или признаки острого инфекционного заболевания, должен быть обеспечен средствами индивидуальной защиты (маска), освобожден от работы и направлен на самоизоляцию в домашних условиях. При необходимости ему должна быть оказана неотложная(экстренная) помощь.

Результаты осмотра в отношении лиц с повышенной температурой тела(37,1°C и выше)и / или выявленными признаками ОРВИ (насморк, кашель) заносят в журнал

Журнал термометрии и выявленных симптомов ОРВИ (кашель, насморк)

Дата /время	ФИО	Класс/ должность	Измеренная температура / симптомы ОРВИ	ФИО, подпись проводившего контроль	Время /способ передачи уведомления в территориальный орган Роспотребнадзора



В течение 2-х часов ответственным лицом по организации работы ОО в период эпидемии COVID-19 должно быть подано уведомление о выявленных лицах в территориальный орган федерального органа исполнительной власти, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, любым доступным способом.

Медицинские работники и лица с повышенной температурой тела и / или выявленными признаками ОРВИ должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты (маски, перчатки).



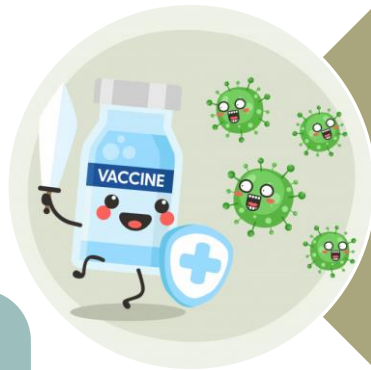
Родителей (законных представителей) обучающихся и сотрудников ОО следует уведомить о необходимости ежедневного контроля (самоконтроля) на предмет **наличия контактов** с лицами больными COVID-19 (подозрительными на инфицирование COVID-19) и **появления повышенной температуры и признаков ОРВИ.**

В случае контакта с лицами, больными COVID-19 (подозрительными на инфицирование COVID-19) и появления признаков острой респираторной инфекции ребенку и сотруднику **необходимо сообщить эту информацию ответственному лицу за организацию работы ОО в период эпидемии COVID-19, оставаться на самоизоляции и вызвать врача.**



ВАКЦИНАЦИЯ

Вакцинация против гриппа защищает не только от гриппа, но и от других клеточных организмов: вакцина не снижает иммунитет, она, наоборот, стимулирует фактически факторы защиты.



Плановую вакцинацию здоровым и неконтakтным детям необходимо продолжать в установленном порядке с учетом графика проведения вакцинации в ОО.

Вакцинация против гриппа является ключевой для снижения осложненных форм течения COVID-19



Дополнительное инфицирование вирусом гриппа является фактором риска тяжелого течения COVID-19.



Дорогие ребята!

Быть здоровым очень просто!

Что нужно знать чтобы не заболеть гриппом?

Обязательно сделать прививку против гриппа всем членам семьи, а ещё соблюдать 4 золотых правила!

Правило 1. Соблюдать личную гигиену.

- Чаще мыть руки с мылом и/или обрабатывать антисептиком
- Избегать рукопожатий
- Не трогать руками нос, глаза, рот.



Правило 2. Соблюдать чистоту

- Протирать и дезинфицировать рабочие поверхности, в том числе гаджеты, канцелярские принадлежности используя антибактериальные средства
- Каждый день делать влажную уборку и чаще проветривать



Правило 3. Избегать массовых скоплений людей.

- Избегать больных людей
- Ограничить поездки и посещения многолюдных мест.
- Соблюдать социальную дистанцию до 2 метров.
- Чихая или кашляя, рот прикрывать салфеткой.
- Пользоваться маской в местах скопления людей, транспорте



Правило 4. Укреплять защитные силы организма

- Соблюдать режим дня — высыпаться, заниматься физкультурой и правильно питаться (избегать фастфуда, сладких газированных напитков)



Если Вы почувствовали, что у Вас появился насморк, кашель, слабость, то обязательно нужно сообщить родителям или учителю и обратиться к педиатру за консультацией!

Самолечение недопустимо!

Памятка педагогам для работы с родителями по приверженности к вакцинации и профилактике гриппа

Мифы о прививках

Миф № 1. Я не вижу этих инфекций, нет необходимости прививаться, так как вряд ли мой ребёнок заболеет

Ребенок рискует переболеть всеми инфекциями до тех пор, пока мама, наконец, не убедится, что вокруг них есть грипп, коклюш, и гепатит В, и гепатит А, и корь с ветрянкой. Хотя вакциноуправляемые инфекции стали редкостью из-за массовой вакцинации, инфекционные агенты, которые их вызывают, продолжают циркулировать. Существуют две основные причины сделать прививку - для того, чтобы защитить себя и для того, чтобы защитить людей вокруг нас. Если люди прекращают прививаться, болезни, ставшие редкими, быстро появляются вновь.

Миф № 2. Прививки перегружают естественный иммунитет

К сожалению, естественного специфического (то есть направленного против конкретных вирусов и бактерий) иммунитета не существует. Да, есть врожденные неспецифические механизмы защиты от инфекций, но «естественного» врожденного иммунитета против гепатита В, дифтерии, столбняка или гриппа нет.

Миф № 3. Лучше вводить вакцины по отдельности, нежели вместе

Одновременное введение нескольких вакцин не оказывает «перегрузки» иммунитета ребенка. Ключевые преимущества введения нескольких вакцин или многокомпонентных вакцин за один раз - меньшее количество уколов и меньшее количество визитов в клинику. Кроме того, в комбинированных многокомпонентных детских вакцинах число сопутствующих веществ в несколько раз меньше, чем при введении каждой вакцины по отдельности, что снижает риск побочных реакций. Вакцины против гриппа и пневмококковой инфекции, введенные одновременно, усиливают иммунный ответ организма.

Миф № 4. Многие не прививаются и не болеют

Ошибочно полагать, что 10 или 30 человек, которых мы близко знаем, - это репрезентативная выборка, являющаяся мерилем здоровья нации. Сравнить можно сопоставимые вещи, поэтому для корректности нужны одинаковые по возрасту, полу, наличию сопутствующей патологии, степени риска инфицирования и прочим факторам группы. Тогда разница среди привитых и непривитых будет более чем очевидной - 2-х и даже 4-кратное снижение заболеваемости среди привитых. Вакцины против гриппа и многих других заболеваний являются инвазивными (убитыми) и не могут вызвать самого заболевания.



Вопросы и ответы об иммунизации и безопасности вакцин



1. Сохраняется ли необходимость в вакцинации, если гигиена, санитария и безопасное водоснабжение обеспечены на достаточно высоком уровне?
Вакцины необходимы, поскольку хороший уровень гигиены, санитарии, безопасное водоснабжение и безопасные продукты питания недостаточны для прекращения инфекционных заболеваний. Без поддержания на оптимальном уровне показателей иммунизации или коллективного иммунитета болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, вернутся вновь.

2. Безопасны ли вакцины?
Вакцины безопасны. Любая лицензированная вакцина проходит тщательную проверку в рамках нескольких этапов испытаний и только после этого признается пригодной к использованию. После вывода вакцин на рынок они регулярно становятся объектом повторных проверок.

3. Формируют ли вакцины более крепкий иммунитет, чем естественные инфекции?
Вакцины взаимодействуют с иммунной системой, в результате чего формируется иммунный ответ, аналогичный иммунной реакции на естественную инфекцию, но без развития заболевания или риска возникновения у привитого возможных осложнений. Напротив, цена формирования иммунитета путем заражения естественной инфекцией может оказаться слишком высока.

4. Какие консерванты используются в вакцинах?
В состав некоторых вакцин в качестве консерванта добавляют органическое соединение, которое присутствует там в ничтожно малой концентрации: менее 0,1 % от того количества, которое мы получаем из других источников. Это безопасный и наиболее широко используемый консервант для вакцин, которые поставляются в многодозовых флаконах.

5. После прививки бывают осложнения?
Прививки иногда вызывают реакции организма (легкая болезненность и местные реакции в месте укола, незначительное повышение температуры); Часто любое нездоровье ребенка, возникающее после прививки (любое время), приписывается вакцине. «Но после, не всегда значит вследствие!» Перед проведением вакцинации необходима консультация врача-педиатра

6. У детей с хроническими заболеваниями обязательно должен быть медицинский отвод от вакцинации?
Именно дети с хроническими заболеваниями должны быть защищены от управляемых инфекций в первую очередь. Необходимо вакцинировать таких детей в период ремиссии и консультироваться с врачом-педиатром перед каждой прививкой.

В период подъема заболеваемости гриппом рекомендуются 4 наиболее эффективных способа защиты от гриппа:

1. Все члены семьи должны сделать прививку от сезонного гриппа.
2. Соблюдайте гигиену рук. Мойте руки водой с мылом как можно чаще, особенно после кашля или чихания. Также эффективными являются дезинфекционные средства для обработки рук.
3. Прикрывайте рот и нос бумажной салфеткой во время кашля или чихания. Соблюдайте социальную дистанцию.
4. Обращаем Ваше внимание! При первых признаках респираторного заболевания необходимо оставить ребенка дома и вызвать врача на дом.



Обратите внимание:

В число детей, подверженных повышенному риску осложнений гриппа, входят дети в возрасте до 5 лет и дети, страдающие хроническими заболеваниями!

Недопустимо самолечение!

Информация педагогам для работы с родителями и детьми по вопросам вакцинации и безопасности вакцин

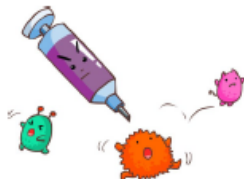
Детские инфекции исторически являлись основной причиной детских смертей. В 19-м веке в России детская смертность составляла 40%, а 40% умерших приходилось на детей до 1 года.

Инфекции, в том числе детские, могут быть очень опасными

- **Гемофильная или пневмококковая инфекция** - больше половины всех случаев заболевания и смерти детей в возрасте до 5 лет обусловлено пневмококковой и гемофильной инфекцией
- Коклюш может вызывать такие сильные приступы кашля, что грудной ребенок не может пить, есть и дышать. Приступы могут длиться несколько недель. Коклюш может вызвать пневмонию, судороги, поражение мозга и смерть
- Полиомелит приведет к параличу или смерти. В странах, где не ликвидирован полиомелит, люди продолжают умирать от этой болезни.
- Столбняк вызывает болезненное напряжение мышц, что может привести к тому, что инфицированный не может открыть челюсть или глотать. Столбняк вызывает смерть в 25%
- Корь приводит к энцефалиту и сокращению продолжительности жизни, а также может привести к бесплодию.
- Гепатит В практически всегда переходит в хроническую форму.

Вакцины помогают организму подготовиться к встрече с инфекцией

- Вакцины содержат ослабленные или убитые части бактерий или вирусов
- Они готовят организм к отражению атаки инфекции
- Когда вакцина вводится в организм, он начинает вырабатывать антитела, которые защитят от возбудителя болезни.
- Вакцина достаточно сильна, чтобы выработались антитела, но слабее, чем вирус или бактерия и не вызывает заболевания.



Что происходит при введении вакцины: антитела становятся частью "памяти" организма

- После выработки антител в ответ на прививку, они становятся частью иммунной системы организма.
- Затем, если происходит встреча с «диким» вирусом или бактерией, то антитела убивают инфекцию.
- «Иммунная память»: организм быстро реагирует на встречу с инфекцией и предотвращает или значительно облегчает болезнь.
- «Иммунная память» имеет разную продолжительность для разных вакцин, иногда требуется повторная (ре-) вакцинация для поддержания защиты.

Чем больше людей в обществе (коллективе) привиты от инфекции, тем меньше вероятность ее возникновения и распространения.
Необходимость вакцинации доказала жизнь.

Эпидемия коронавирусной инфекции показала, что вирусы не знают границ.
Очень важно сделать прививки от гриппа!

Один больной, чихнув один раз, выделяет количество вируса достаточное, чтобы заразить 1000 человек. Облако вирусных частиц распространяется на 2 метра вокруг, инфицируя воздух и окружающие предметы. Можно заразиться, прикоснувшись к лицу немытыми руками. Наиболее интенсивно вирус гриппа распространяется в школах и закрытых учреждениях.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГБПОУ «СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



Последствия отказа от прививок

- Если в детском коллективе карантин по поводу любой инфекции, то непривитый ребенок не имеет права посещать его до конца инкубационного периода
- Непривитому ребенку нельзя находиться в группах развития, детском саду, бассейне, музыкальной школе в течение 60 дней, если хотя бы одного из детей привили дозой оральной полиомиелитной вакциной
- Ребенку могут запретить выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами РФ требует конкретных профилактических прививок
- Ребенок не должен обзаводиться не проверенными на предмет инфекции друзьями, а также обязан строго соблюдать все правила гигиены.
- В будущем непривитому ребенку может быть отказано в приеме на работу, связанную с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Вопросы, возникающие у родителей при вакцинации, и ответы, которые вы можете дать об иммунизации и безопасности вакцин

1. Сохраняется ли необходимость в вакцинации, если гигиена, санитария и безопасное водоснабжение обеспечены на достаточно высоком уровне?

Вакцины необходимы, поскольку хороший уровень гигиены, санитарии, безопасное водоснабжение и безопасные продукты питания недостаточны для прекращения инфекционных заболеваний. Без поддержания на оптимальном уровне показателей иммунизации или коллективного иммунитета болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, вернутся вновь.

2. Безопасны ли вакцины?

Вакцины безопасны. Любая лицензированная вакцина проходит тщательную проверку в рамках нескольких этапов испытаний и только после этого признается пригодной к использованию. После вывода вакцин на рынок они регулярно становятся объектом повторных проверок.

3. Формируют ли вакцины более крепкий иммунитет, чем естественные инфекции?

Вакцины взаимодействуют с иммунной системой, в результате чего формируется иммунный ответ, аналогичный иммунной реакции на естественную инфекцию, но без развития заболевания или риска возникновения у привитого потенциальных осложнений. Напротив, цена формирования иммунитета путем заражения естественной инфекцией может оказаться слишком высока.

4. Нужно ли делать прививки от болезней, которых нет в месте, где я живу, или в моей стране?

Несмотря на то, что во многих странах заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин, стали редки, их возбудители продолжают циркулировать в некоторых регионах мира. В современном взаимосвязанном мире они могут пересекать географические границы и инфицировать всех, у кого от них нет защиты.

5. Может ли ребенок получать более одной вакцины за один раз?

Одновременное введение нескольких вакцин не оказывает отрицательного влияния на иммунную систему ребенка. Комбинированная вакцинация от нескольких болезней (например, дифтерии, коклюша и столбняка) позволяет делать меньше прививок и тем самым вызывает меньший стресс у ребенка.

6. Какие консерванты используются в вакцинах?

В состав некоторых вакцин в качестве консерванта добавляют тиомерсал – органическое, содержащее ртуть соединение, которое присутствует там в ничтожно малой концентрации: менее 0,1 % от того количества, которое мы получаем из других источников. В чистом виде ртуть ни в одной вакцине не содержится. Это безопасный и наиболее широко используемый консервант для вакцин, которые поставляются в многодозовых флаконах.

7. После прививки бывают осложнения?


Прививки иногда вызывают реакции организма, ведь это не дистиллированная вода; нормальные реакции на прививку возникают относительно часто (болезненность и местные реакции после укола, повышение температуры); серьезные побочные эффекты возникают редко; Существует перечень возможных реакций на каждую отдельную вакцину и сроки их возникновения; Часто любое нездоровье ребенка, возникшее в течение неопределенно длительного периода времени после прививки, приписывается вакцине – но после – не всегда значит вследствие!


Разработчики: Вольгина Илона Викторовна – врач-педиатр ЦОСДиП
Сенцова Наталья Алексеевна – врач по гигиене детей и подростков ЦОСДиП
Татарева Светлана Викторовна – руководитель ЦОСДиП


Медицинскому персоналу, работающему в ОО, следует проводить **просветительную работу среди обучающихся и сотрудников** (педагогов, технического персонала и др.), дистанционное консультирование родителей по вопросам профилактики COVID-19.


- Памятки
- Плакаты
- Беседы
- Классные часы
- Видеоматериалы
- Размещение информации на официальном сайте


**СОБЛЮДАЙ
«РЕСПИРАТОРНЫЙ ЭТИКЕТ»**
СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ – 1,5-2 МЕТРА

 ПРИ КАШЛЕ И ЧИХАНИИ
ЗАКРЫВАЙТЕ РОТ ОДНОРАЗОВЫМ БУМАЖНЫМ ПЛАТКОМ


 ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ПЛАТОК СРАЗУ ВЫБРАСЫВАЙТЕ
ИЛИ КЛАДИТЕ В ГЕРМЕТИЧНЫЙ ПАКЕТ

 ТЩАТЕЛЬНО ВЫМОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ В ТЕЧЕНИЕ 20 С.
ЕСЛИ МЫЛО И ВОДА НЕДОСТУПНЫ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ АНТИСЕПТИКИ

 ПРИ ОТСУТСТВИИ НОСОВОГО ПЛАТКА, КАШЛЯЙТЕ
И ЧИХАЙТЕ В СГИБ ЛОКТА, НО НЕ В ЛАДОНЬ

 НАДЕВАЙТЕ МАСКУ В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ
ИЛИ ПРИ ТЕСНОМ КОНТАКТЕ С ДРУГИМИ ЛЮДЬМИ

**БУДЬ ВЕЖЛИВЫМ
БУДЬ ЗДОРОВЫМ**



**ОСТАНОВИ РАСПРОСТРАНЕНИЕ
ИНФЕКЦИИ**
СТАРАЙТЕСЬ НЕ ПОСЕЩАТЬ МЕСТА С БОЛЬШИМ СКОПЛЕНИЕМ ЛЮДЕЙ

 **СТОП
COVID**


1,5-2,0 М

СОБЛЮДАЙТЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ДИСТАНЦИРОВАНИЕ –
СТАРАЙТЕСЬ ОСТАВАТЬСЯ НА РАССТОЯНИИ
1,5-2,0 М ОТ ДРУГИХ



НАДЕВАЙТЕ МАСКУ
В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ
ИЛИ ПРИ ТЕСНОМ КОНТАКТЕ
С ДРУГИМИ ЛЮДЬМИ

ЕСЛИ У ВАС ПОВЫСИЛАСЬ
ТЕМПЕРАТУРА
ИЛИ ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ОРВИ
(НАСМОК, КАШЕЛЬ),
ОСТАВАЙТЕСЬ ДОМА И ВЫЗОВИТЕ ВРАЧА

**БУДЬ ВЕЖЛИВЫМ
БУДЬ ЗДОРОВЫМ**



ПРОФИЛАКТИКА COVID-19

Мероприятия по предупреждению распространения COVID-19 в ОО должны быть направлены на:

- мониторинг заболеваемости и контактов с больными COVID-19 всех участников образовательного процесса;
- «разрыв» механизмов передачи инфекции COVID-19;
- контроль за выполнением комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО;
- обучение правилам поведения в условиях эпидемии COVID-19, снижающим риск инфицирования COVID-19, обучающихся, педагогического состава и другого персонала (работники пищеблока, технический персонал и др.);
- анализ эффективности комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение COVID-19, проводимых в ОО, для его оперативного корректирования.

Для предупреждения негативных изменений в функциональном состоянии организма обучающихся и сотрудников необходимо соблюдать правильный режим жизнедеятельности:

- выполнение нормативов продолжительности сна
- физической активности
- пребывания на открытом воздухе
- соблюдение режима и кратности приемов пищи
- рационального чередования периодов учебы (работы) и отдыха
- статических и динамических видов деятельности.



В режим учебного дня обучающихся, в том числе во время учебных занятий, необходимо включать различные формы двигательной активности

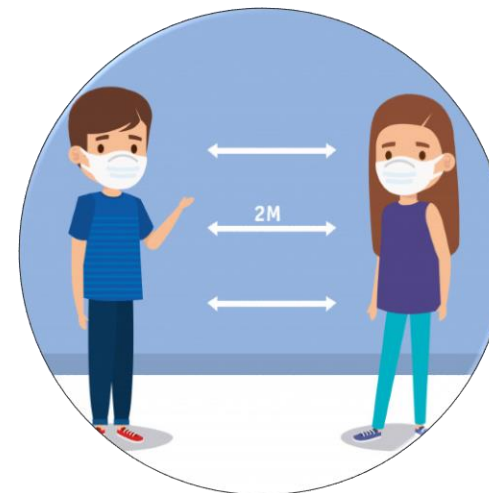
Формы двигательной активности в режиме учебного дня

1. Перед началом учебного дня организуют утреннюю гимнастику.
2. Двигательная активность на переменах.
3. Проведению утренней гимнастики, подвижных игр на открытом воздухе.
4. Во время учебных занятий организуют физкультурные минутки.
5. Выбор упражнений для ФМ определяется содержанием и продолжительностью учебной деятельности.
6. Комплекс физических упражнений и форм двигательной активности составляется с учетом возраста и пола детей и состояния их здоровья.
7. Утренняя гимнастика, активный отдых на переменах, ФМ во время урока могут проводиться с использованием школьного радио, информационных технологий.
8. Для повышения мотивации рекомендуется музыкальное сопровождение.

При введении режима изоляции и переходе на дистанционное обучение для предотвращения возникновения и последствий стрессоформирующих ситуаций, оказывающих неблагоприятное влияние на психосоматическое состояние школьников, рекомендуется организовать работу психологической службы для обучающихся и педагогов с горячей линией, функционирующей в анонимном режиме.



Правила поведения в условиях эпидемии COVID-19:



САНИТАРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ И ДЕЗИНФЕКЦИЯ

Организация и проведение дезинфекции в целях профилактики COVID-19 осуществляются с учетом требований санитарно-эпидемиологических правил

- СП 3.1.35-97-20 «Профилактика коронавирусной инфекции (COVID-19)»,
- СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»,
- СП 3.5.1378-03 Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности,
- СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях»

Генеральная уборка (включая очистку вентиляционных решеток) с применением моющих и дезинфицирующих средств проводится во всех видах помещений ОО непосредственно перед началом функционирования ОО и далее—**не реже 1 раза в неделю.**

Вытяжные вентиляционные решетки ежемесячно очищают от пыли.

Очистка и дезинфекция поверхностей с высокой частотой прикосновения (дверные ручки, поручни, перила, выключатели, ручки шкафов, учебная мебель, туалеты, смесители и раковины, клавиатуры, питьевые кулеры, фонтанчики, инвентарь для проведения занятий, игровое оборудование и др.) **проводится несколько раз в день.**

Наружные деревянные поверхности (игровые конструкции, скамейки и др.) можно очищать в соответствии со стандартными требованиями.



Следует учитывать, что при комнатной температуре SARS-CoV-2 способен сохранять жизнеспособность на различных объектах окружающей среды в течение трех суток.

При использовании электронного оборудования, в том числе сенсорного экрана, клавиатуры и компьютерной мыши, рабочие поверхности рекомендуется дезинфицировать в соответствии с рекомендациями производителя либо с использованием спиртовых растворов с концентрацией не менее 70%, или салфеток на спиртовой основе.



Рекомендуется иметь в наличии 5-дневный запас:



дезинфицирующих средств
вирулицидного действия
(предназначенными для
применения в детских
организациях);



кожных антисептиков для обработки
рук (предназначенными для
применения детьми
соответствующих возрастных групп
под контролем взрослых);



медицинских масок и одноразовых
перчаток для персонала, заболевших
и / или лиц с симптомами ОРВИ.

Для проведения дезинфекции должны использоваться дезинфицирующие средства, применяемые для обеззараживания объектов при вирусных инфекциях, в соответствии с инструкцией по их применению.

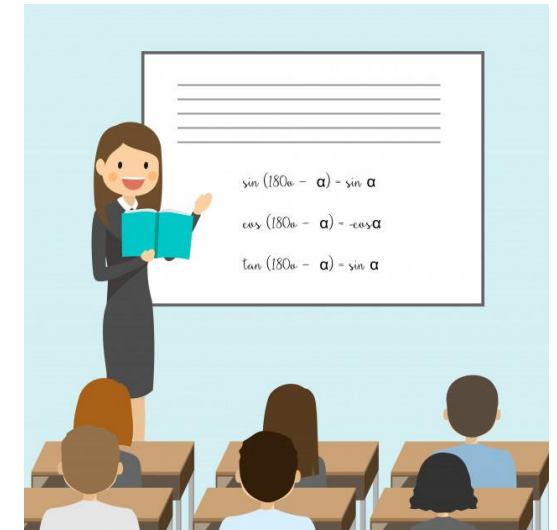
Дезинфицирующие средства должны быть безопасными для детей.

При использовании дезинфицирующих средств должны быть обеспечены меры безопасности, предусмотренные инструкциями по применению дезинфицирующих средств в детских организациях.

Обеззараживание воздуха проводится с использованием бактерицидных ламп (в отсутствии людей) и рециркуляторов (в присутствии людей), включая переносные устройства для обеззараживания воздуха в помещениях, используемых обучающимися разных классов (спортивный зал, обеденный зал, гардероб и др.), нахождения заболевших и / или лиц с симптомами ОРВИ.

Уборку и дезинфекцию необходимо проводить в специальной одежде, средствах индивидуальной защиты (маски / респираторы, перчатки).

В течение учебного дня в перерывах между учебными сменами проводится уборка учебных и других помещений с применением дезинфицирующих средств с обработкой всех контактных поверхностей.



Для обработки рук следует устанавливать дозаторы с антисептическим средством

- на входе в здания
- в классах при отсутствии условий для мытья рук
- медицинском пункте
- перед обеденным залом и др.

Дезинфицирующие средства для рук не являются заменой мытья рук с мылом. Их необходимо использовать при невозможности вымыть руки с мылом.

БУДУЩЕЕ В ТВОИХ РУКАХ

СТОП COVID

КОГДА?

- КОГДА РУКИ ЯВНО ЗАГРЯЗНЕНЫ
- ПОСЛЕ ВОЗВРАЩЕНИЯ ИЗ ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТ
- ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ ТУАЛЕТА
- ПОСЛЕ ЧИХАНИЯ И КАШЛЯ
- ДО ПРИЕМА ПИЩИ
- ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МАСКИ
- ПОСЛЕ КОНТАКТА С ЖИВОТНЫМИ
- ПРИ УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЫТЬЯ РУК: 20-30 С

МОЙ РУКИ ПРАВИЛЬНО, СОХРАНИ ЗДОРОВЬЕ

- Смочите руки водой и нанесите мыло
- Потрите одну ладонь о другую
- Потрите правую ладонь о тыльную поверхность левой кисти и наоборот
- Потрите между пальцами
- Потрите большие пальцы одной руки круговым движением другой руки
- Соедините кисти «я замок» и потрите пальцы одной кисти о пальцы другой
- Ополосните мыло водой
- Тщательно высушите руки. Желательно использовать бумажные полотенца

**БУДЬ ВЕЖЛИВЫМ
БУДЬ ЗДОРОВЫМ**

Logos: Ministry of Health of the Republic of Poland, Ministry of Education and Science of the Republic of Poland, and the logo of the Ministry of Health (PZUOMO).

ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОГО НОШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК

who.int/epi-win

СЛЕДУЕТ →



Вымыть руки перед тем, как взять маску в руки



Осмотреть маску на предмет нарушения ее целостности



Расположить маску металлическим зажимом или плотной вставкой вверх



Расположить маску внешней окрашенной стороной от себя



Изогнуть металлический зажим или вставку по форме носа



Закрывать маской нос, рот и подбородок



Обеспечить плотное прилегание маски к лицу без зазоров по бокам



Носить маску, не дотрагиваясь до нее



Снимать маску, держась за эластичные заушные петли или завязки



Удерживать маску после снятия так, чтобы она не соприкасалась с поверхностями



Выбросить маску сразу после использования, желательно в закрывающийся контейнер



Вымыть руки после использования маски

НЕ СЛЕДУЕТ →



Не следует носить плохо прилегающую маску



Не следует касаться передней части маски



Не следует снимать маску, чтобы поговорить с кем-либо; старайтесь носить маску, не прикасаясь к ней



Не следует пользоваться поврежденной или влажной маской



Не следует закрывать маской только рот или только нос



Не следует оставлять использованную маску в открытом доступе



Не следует повторно использовать маску

Помните, что сама по себе маска не может обеспечить защиты от COVID-19. Держитесь на расстоянии не менее одного метра от окружающих, проводите тщательную и регулярную гигиеническую обработку рук, даже если вы пользуетесь маской.

EPI-WiN  Всемирная организация здравоохранения

Индивидуальные маски необходимо менять каждые 2-3 часа, либо незамедлительно при увлажнении или загрязнении. После использования маски помещают в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.

Необходимо организовать централизованный сбор и утилизацию использованных средств индивидуальной защиты.

COVID-19

МАСКИ – ЭТО СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ БАРЬЕРНОГО ТИПА

РОСПОТРЕБНАДЗОР
Единый консультационный центр
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

Медицинскую одноразовую маску после однократного использования можно выбросить как обычный бытовой мусор



2-3 часа



Многоразовая маска не является медицинским изделием, ее можно использовать повторно только после специальной обработки



2-3 часа



ВАЖНО! Маски эффективны только в сочетании с другими методами профилактики (избегание контактов, частое мытье рук, дезинфекция предметов), и потребность в их использовании различна у разных групп людей и в разных ситуациях

Порядок надевания средств индивидуальной защиты³

1. Надеть защиту органов дыхания (медицинскую маску / респиратор).
Маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров.
2. Обработать руки спиртовым антисептиком.
3. Надеть перчатки.

Надевание медицинской маски



Порядок снятия средств индивидуальной защиты

1. Снять перчатки, поместить их в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.
2. За тесемки снять маску, поместить ее в полиэтиленовый пакет, который герметично закрывают.
Стараться не касаться поверхностей маски при ее снятии, если вы ее коснулись, тщательно вымойте руки с мылом или спиртовым средством.
3. Обработать руки спиртовым антисептиком.

Снятие медицинской маски





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

