

Приложение 1 к приказу № 125 от 30.11.2020 г.

УТВЕРЖДАЮ _____ Куманцова О.Я.

Программа

обучения педагогических работников Детского сада «Колокольчик» г. Медынь мерам профилактики коронавирусной инфекции COVID-19;

Содержание:

1. Учебно-тематический план.
2. Содержание лекционных и практических занятий.
3. Список литературы.

1. Учебно-тематический план.

№ п/п	Наименование темы	Теория (час)	Практика (час)
1	Тема 1. Коронавирусная инфекция COVID-19. - Природа вируса, патогенез, клинические проявления; - Причины, патогенез, симптомы, диагностика, группы риска - Лечение и профилактика; - Организация помощи больным.	1 1 1 1	-
2	Тема 2. Организация работы в ДОО - рекомендации по организации образовательного процесса в дошкольных образовательных организациях в период распространения коронавирусной инфекции;	2	1
3	Тема 3. - Психолого-педагогическое и информационное сопровождение детей, родителей и педагогов в период распространения коронавирусной инфекции (COVID-19).	2	1
	Итого:	8	2

2. Содержание лекционных и практических занятий.

Тема 1. Коронавирусная инфекция COVID-19.

- Природа вируса, патогенез, клинические проявления;

Коронавирусная инфекция – острое вирусное заболевание, распространяющееся воздушно-капельным путём. Впервые нозология была описана в 1965 г. у пациента с острым ринитом, в 1975 г. был выделен сам коронавирус. Сейчас семейство данных вирусов включает более 30 видов, которые распространены повсеместно, и постоянно пополняется: одним из последних в 2015 году в Южной Корее был выделен ближневосточный коронавирус (MERS). Принято считать, что на долю этого возбудителя приходится до 4-15% ежегодных случаев ОРВИ,

наибольшее число случаев болезни регистрируется в зимнее и весеннее время. Коронавирусная инфекция (COVID-19) вызывает тяжелое острое заболевание с развитием в ряде случаев респираторного дистресс-синдрома. Вирус был впервые выявлен во время эпидемической вспышки в городе Ухань, провинция Хубэй, Китай. Первоначально ВОЗ об этом было сообщено 31 декабря 2019 года, а уже 30 января 2020 года ВОЗ объявила вспышку COVID-19 глобальной чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения [2, 3]. 11 марта 2020 года ВОЗ объявила COVID-19 глобальной пандемией.

Случаи инфекции COVID-19 зарегистрированы в большинстве странах мира на всех континентах, большинство из которых были связаны с поездками в КНР; Случаи смерти, связанные с COVID-19 в Китае, в основном наблюдались в группе пожилых людей старше 60 лет и с серьезными сопутствующими заболеваниями. По данным ВОЗ, распространение вируса в Китае, по-видимому, в значительной степени было ограничено первоначально членами семьи, медицинскими работниками и другими близкими контактами и, вероятно, передавалось респираторно-капельным путем. Официальные лица ВОЗ прогнозируют, что вспышка болезни может быть локализована, если эта закономерность сохранится. Тяжелые случаи заболевания в Китае в основном регистрировались у людей старше 40 лет с наличием хронических сопутствующих заболеваний, чаще возникали у мужчин [11]. Было выявлено относительно малое количество инфицирования среди маленьких детей, и те из них, кто был заражен, по-видимому, имели легкое течение заболевания [20]. Опубликованные в последнее время данные свидетельствуют о том, что пациенты, у которых заболевание протекает в бессимптомной форме, в течение 2-8 дней все еще способны передавать инфекцию.

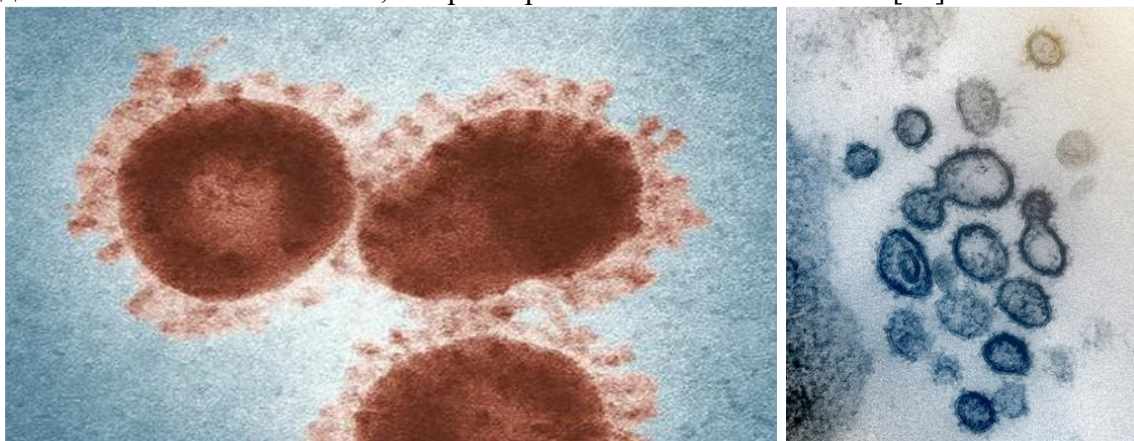
Путь передачи. Считается, что передача инфекции происходит через капли жидкого содержимого дыхательных путей, которые вылетают у заболевшего при кашле и чихании, как и при других респираторных инфекциях, включая грипп и риновирус [19], возможна также передача вируса воздушно-пылевым и контактным путями. При этом к факторам передачи можно отнести воздух, пищевые продукты, контаминированные предметы обихода.

Характеристика вируса. Микробы перебирались от одного вида к другому и превращались в новые патогены на протяжении всего того времени, что человек живет в окружении других животных. За последние 50 лет свыше 300 раз появлялись в виде вспышек новые или давно забытые инфекции, в том числе три коронавирусные инфекции в 2002, 2012 и 2019 годах. Условием их появления является непосредственный контакт старого и нового биологического хозяев вируса и отсутствие должной санитарии, что характерно для азиатских рынков.

Коронавирусы составляют обширное семейство из 40 вирусов, 7 из которых вызывают заболевания у человека. Некоторые коронавирусы, которые обычно заражают животных, постепенно эволюционировали и стали способными заражать людей. COVID-19 вероятно, является одним из таких вирусов, инфицирование которым предположительно впервые произошло на крупном оптовом рынке животных и морепродуктов в Ухане. Далее речь идет о лицах, которые сообщили об отсутствии контактов с оптовыми рынками животных и морепродуктов, что свидетельствует о распространении вируса от человека к человеку [25]. Новые вирусы монофилетичны (монофилия (др.-греч. *μόνος* — «один», и *φυλή* — «семейный клан») — происхождение всех представителей таксона от одного общего предка, когда данный таксон включает в себя всех потомков соответствующего общего предка [26]. Они произошли от одного общего предка приблизительно два года до эпидемии. Вирусы отличаются от своих родственников одним местом в геноме — в нем, произошла рекомбинация между коронавирусом летучей мыши и другим вирусом. Этот участок генома кодирует поверхностный гликопротеин — белок с углеводными частями, с помощью которого вирус прикрепляется к рецептору на поверхности клетки. Участок кода вирус взял у своего родственника, который живет, по-видимому, в организме китайских змей или других пресмыкающихся животных. Предположительно, летучие мыши заразили их своим коронавирусом, в результате чего и появился новый вид вирусов. Также, возможными хозяевами считают двух змей: южнокитайского многополосного крайта и китайскую кобру. Обе продавались на рынке морепродуктов в Ухане. Вероятно, что к моменту написания запланированной третьей части обзора промежуточные хозяева COVID-19 будут уточнены с большей долей вероятности.

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ вирус, как и некоторые другие представители этого семейства (вирус SARS-CoV, MERS-CoV), отнесен ко II группе патогенности (патогенные биологические агенты, в отношении которых известны случаи летальных исходов заболевания и/или имеются сведения о высоком эпидемическом потенциале). По классификации ВОЗ — II группа риска (умеренная индивидуальная опасность, низкая общественная опасность). SARS-CoV-2 включен в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих (Постановление Правительства РФ от 01.12.2020 г. № 715).

Полный геном COVID-19 уже достаточно изучен, его первая широкая публикация китайскими органами здравоохранения была сделана вскоре после обнаружения вируса, что облегчило процесс диагностики и идентификации возбудителя инфекции (рис.1). COVID-19 – одноцепочечный РНК-содержащий вирус, относится к семейству Coronaviridae, группе 2b бета-коронавирусов, который имеет по меньшей мере 70% сходства в генетической последовательности с SARS-CoV, его размер составляет около 100 нм [28].



COVID-19 под электронным микроскопом (А) и в ткани легкого (Б)

Коронавирусная инфекция COVID-19.

- Причины, патогенез, симптомы, диагностика, группы риска

Причины. Возбудители болезни – семейство РНК-содержащих коронавирусов. Внутри семейства выделяют три группы инфекционных агентов, опасных для человека: человеческий коронавирус 229 Е, человеческий вирус ОС-43 и кишечные коронавирусы человека. Причиной появления нового типа вируса (возбудителя SARS) считается спонтанная мутация. Источником инфекционного агента является больной человек (или носитель), пути передачи – воздушно-капельный и намного реже – контактно-бытовой, реализуемый через контаминированные коронавирусом игрушки, предметы обихода. Факторами риска являются детский возраст, снижение иммунитета и длительное нахождение в плохо проветриваемых помещениях с большим скоплением людей.

Возбудитель неустойчив в окружающей среде, погибает при воздействии обычных доз дезинфицирующих средств, ультрафиолета и высоких температур. ТОРС-ассоциированный коронавирус обладает большей стабильностью вне организма и может сохраняться во внешней среде до 4-х суток.

Патогенез.

Патогенез коронавирусной инфекции изучен недостаточно. После попадания в верхние дыхательные пути коронавирусы колонизируют эпителиальные клетки носо- и ротоглотки, активно размножаются, разрушая эпителиоциты. При недостаточной иммунной реактивности организма коронавирусы проникают в альвеолярные эпителиоциты, в цитоплазме которых происходит репликация возбудителя. Готовые вирионы путём экзоцитоза располагаются на наружной мембране клетки, что способствует слиянию эпителиоцитов и образованию синцития.

В дальнейшем возникает избыточное пропотевание жидкости и белка в ткань лёгких, массивное разрушение сурфактанта и коллапс альвеол с резким снижением газообмена. Во

время выздоровления пораженные участки легочной ткани замещаются соединительной. Иммуитет после перенесенной болезни типоспецифичный, стойкий.

Симптомы коронавирусной инфекции

Инкубационный период составляет 2-3 дня. Начало болезни острое, симптомы интоксикации (слабость, головная боль, беспричинная усталость) выражены слабо. Температура тела редко достигает высоких цифр, чаще всего не превышает 38°C. Основным проявлением коронавирусной инфекции является обильное водянистое прозрачное отделяемое из носа, сменяющееся на слизистого характера ринорею. Характерны затрудненное носовое дыхание и снижение обоняния. У детей и ослабленных лиц наблюдаются першение, боли в горле, грубый кашель без мокроты и увеличение шейных лимфатических узлов.

Коронавирусы могут вызывать только изолированное поражение пищеварительной системы, сопровождающееся тошнотой, рвотой, болями в животе (преимущественно в эпигастрии) и жидким водянистым стулом. Гастроэнтерит обычно протекает доброкачественно, без развития обезвоживания, хотя в случае поражения коронавирусом пищеварительной системы грудных детей возможно быстрое прогрессирование до эксикоза.

При своевременном обращении за медицинской помощью и вовремя начатом лечении коронавирусная инфекция протекает доброкачественно. Наиболее распространенным осложнением является присоединение вторичного воспаления (чаще всего бактериальной природы) с развитием синуситов, тонзиллитов, отитов, бронхитов и пневмоний.

Диагностика

При подозрении на коронавирусную инфекцию обязательна консультация инфекциониста, оториноларинголога и терапевта, пульмонолога – после появления симптомов поражения лёгких, гастроэнтеролога – при наличии гастроэнтерита. Диагностика нозологии проводится лабораторными и инструментальными методами, включающими:

Клиническое и биохимическое исследование крови. В общем анализе крови наблюдается лейкопения, лимфоцитопения и тромбоцитопения, анемия, ускорение СОЭ. При присоединении вторичной бактериальной флоры появляется лейкоцитоз. Биохимические показатели отражают повышение активности АСТ, АЛТ, креатинфосфокиназы, снижение содержания общего белка и гипоальбуминемию, редко - гипоглобулинемию.

Выявление инфекционных агентов. Выделить возбудителя из носового отделяемого, мокроты, промывных вод, рвотных масс, жидкого стула больного с помощью ПЦР удастся уже с первых суток болезни. В динамике (при первичном обращении пациента и спустя 2 недели) проводится ИФА крови на наличие антител к коронавирусу. Минимальный рост титра антител для подтверждения диагноза – двукратный. Наиболее информативным ИФА становится через 10 и более дней от первых клинических проявлений. С целью дифференциальной диагностики применяют бактериологическое исследование испражнений и копрограмму.

Лучевая диагностика. При появлении признаков пневмонии проводится рентгенография органов грудной клетки, реже для исключения схожих патологий используется мультиспиральная компьютерная томография (КТ легких). Рентгенологическая картина обычно характеризуется односторонним интерстициальным поражением либо двусторонней очаговой сливной пневмонией.

Дифференциальную диагностику проводят с другими ОРВИ, гриппом, лихорадкой Ку, пневмоцистозом, туберкулёзом, легионеллёзом, орнитозом, микоплазмозом, бактериальными ринофарингитами, бронхитами и пневмониями. Следует дифференцировать данную патологию с вирусными диареями, сальмонеллёзом, пищевыми токсикоинфекциями, дизентерией, энтеровирусной инфекцией.

Группами риска по заболеваемости атипичной коронавирусной пневмонией считаются дети, ВИЧ-инфицированные лица, пожилые люди и пациенты с тяжёлыми хроническими заболеваниями (поражением лёгких, сахарным диабетом, онкологическими процессами), жители коммунальных квартир, общежитий, казарм, барачных, а также медицинский персонал и работники сферы обслуживания.

Коронавирусная инфекция COVID-19.

Лечение и профилактика;

Лечение коронавирусной инфекции

Терапия вне осложнений предполагает амбулаторное лечение. Рекомендуется ограничить контакты с окружающими, по возможности изолировать больного в отдельной комнате, обеспечить ежедневную влажную уборку и проветривание помещения. Специальной диеты не разработано; следует отдавать предпочтение лёгким, но питательным блюдам, исключить жареное, жирное, алкоголь, придерживаться частого дробного питания и увеличить употребление жидкости, преимущественно кипяченой воды комнатной температуры.

Лечение подразумевает этиотропную (рибавирин, препараты интерферонов) и симптоматическую терапию (сосудосуживающие капли в нос, использование спреев и растворов для орошения задней стенки глотки, жаропонижающие, отхаркивающие средства; при гастроэнтерите рекомендованы растворы для оральной регидратации и сорбенты). Не рекомендуется применение антибиотиков без клинических проявлений и бактериологического подтверждения. При наличии осложнений коронавирусного заболевания преимущество отдается лекарственным препаратам с широким спектром действия.

Выявление или подозрение на ТОРС является показанием для госпитализации в инфекционный стационар. Терапия атипичной пневмонии по протоколу ВОЗ проводится в условиях палат интенсивной терапии с использованием комбинации антибиотиков (левофлоксацин, кларитромицин, амоксициллин с клавулановой кислотой) с противовирусным средством (рибавирин) и глюкокортикостероидами (метилпреднизолон). Для пациентов с ТОРС, в числе прочих, перспективными препаратами являются средства, содержащие сурфактант.

Прогноз и профилактика

При отсутствии осложнений в течение 7-10 дней наступает полное выздоровление. Естественная восприимчивость людей к коронавирусам невысокая, и заражение происходит только при длительном тесном контакте (чаще всего в быту). При тяжёлом поражении легочной ткани (ТОРС) летальность достигает 20-38 % случаев. Из числа лиц с ТОРС, поступивших в стационары на поздних сроках болезни либо имеющих сопутствующие патологии и возраст старше 45 лет, летальность увеличивается в среднем на 9,5%. Фиброзные изменения в лёгких могут послужить причиной дальнейшего развития хронической дыхательной недостаточности и постоянных нарушений сердечной деятельности.

Средства специфической профилактики коронавирусной инфекции (вакцины) не разработаны. Для предотвращения заболевания рекомендуется ведение здорового образа жизни, закаливание, посильная физическая нагрузка и сбалансированное питание. Немаловажными методами являются использование в холодное время года одноразовых медицинских масок, избегание массовых мероприятий в закрытых помещениях, поездок в переполненном общественном транспорте, ежедневное проветривание и регулярная влажная уборка.

Коронавирусная инфекция COVID-19.

Организация помощи больным

Маршрутизация больных в амбулаторных условиях, направление в стационар. В период такого рода эпидемии как COVID-19, врач при разработке маршрута транспортировки и лечения имеет дело с несколькими категориями людей:

1. Здоровые, не контактирующие с инфицированными людьми, которые составляют большинство в обществе в период эпидемии и пандемии;
2. Группа контактных лиц по COVID-19, которая должна проходить наблюдение в карантине дома. По возможности нужно находиться в отдельной комнате, а также пользоваться отдельной посудой, полотенцами и индивидуальными средствами гигиены. Кроме того, следует исключить контакты с членами семьи и другими лицами. Также нужно использовать средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие гели. За всеми, кто находится на карантине, должно осуществляться медицинское наблюдение на дому, ежедневное измерение температуры тела. На десятый день необходимо взять мазок из носа или ротоглотки для исследования на COVID-19. На время карантина человеку открывают лист

нетрудоспособности на две недели. Карантин заканчивается после 14 дней изоляции при отсутствии признаков заболевания и отрицательном результате исследований мазка. Медицинское наблюдение за контактными организуется в обсервационном госпитале или на дому;

3. Пациенты с респираторными симптомами, не связанными с COVID-19, рассматриваются как потенциально возможные больные с коронавирусной инфекцией, поскольку симптоматики при острых респираторных заболеваниях во многом схожи;

4. Инфицированные больные с вероятными анамнестическими признаками COVID-19, которые включают: наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании со следующими данными эпидемиологического анамнеза: посещение за 14 дней до появления симптомов эпидемиологически неблагополучных по COVID19 стран и регионов, наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по инфекции, которые в последующем заболели, наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз COVID-19;

5. Больные COVID-19 с легким течением заболевания;

6. Больные COVID-19 с легким течением заболевания, но с наличием сопутствующей патологии (заболевания сердечно-сосудистой системы, почек, органов дыхания, сахарный диабет, онкологические заболевания и др.);

7. Больные COVID-19 с тяжелыми проявлениями в виде пневмонии, острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС);

8. Беременные женщины или кормящие грудью матери с COVID-19 (см. главу 2).

В настоящем этапе эпидемического процесса группы 3, 4, 5 из обозначенных выше категорий людей должны быть ориентированы на амбулаторное лечение. Другим категориям пациентов с COVID-19 (6, 7, 8) показана обязательная госпитализация в специализированные стационары для лечения основного и сопутствующих заболеваний [15]. Обязательному обследованию на COVID-19 подлежат: – лица, прибывшие из-за рубежа с наличием симптомов инфекционного заболевания, – контактные лица с больным COVID-19; – лица с "внебольничной пневмонией"; – медицинские работники, имеющие риск инфицирования (скорая медицинская помощь, инфекционные отделения, отделения для больных внебольничной пневмонией) 1 раз в неделю (до появления IgG); 6 – лица старше 65-ти лет при появлении респираторных симптомов; лица при появлении респираторных симптомов, находящиеся в закрытых коллективах (интернаты, пансионаты для пожилых и другие учреждения). Эти же люди могут быть госпитализированы по эпидемиологическим показаниям. Диагноз COVID-19 устанавливается после лабораторного подтверждения на базе учреждений Роспотребнадзора. Выписка пациентов с COVID-19 проводится при получении 2-х отрицательных результатов лабораторных исследований с промежутком не менее 1 суток. Контактные с больным COVID-19 лица обследуются дважды: в день начала медицинского наблюдения (в кратчайшие сроки с момента установления медицинского наблюдения) и при отсутствии клинических проявлений за период медицинского наблюдения - на 10-12-е сутки наблюдения. При появлении (выявлении) клинических симптомов обследуются немедленно [16, 17]. Основными задачами врача являются: а) определить логику с условием минимизации контактов 1 и 3 групп и исключением инфицирования здорового населения, б) знать текущую ситуацию по возможности госпитализации пациента в условиях перегруженности скорой помощи, специализированных стационаров, наличия свободных мест для начала искусственной вентиляции легких (ИВЛ) у тяжелых больных с дыхательной недостаточностью и гипоксемией, в) определить возможность проведения тестирования на антиген или антитела COVID-19. Госпитализация пациентов с установленным диагнозом COVID-19 или с подозрением на это заболевание, а также лиц, контактировавших с ними, осуществляется по клиническим и эпидемиологическим показаниям (проживание в общежитии, многоквартирной квартире, отсутствие возможности самоизоляции при наличии в окружении лиц контингентов риска - старше 65 лет, лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, эндокринной системы, беременных). Госпитализация осуществляется в инфекционный стационар или в медицинское учреждение, перепрофилированное для оказания медицинской помощи данному

контингенту и функционирующее в режиме инфекционного стационара. При выявлении заболевших COVID-19 или лиц с подозрением на заболевание в непрофильных стационарах предпринимаются меры по изоляции пациента и переводу его в инфекционный стационар, отделение (стационар) переводится в режим работы обсерватора, организуется проведение противоэпидемических мероприятий, включая использование средств индивидуальной защиты (СИЗ), разобщение и организацию медицинского наблюдения за контактными из числа пациентов и персонала на 14 дней, их лабораторное обследование, проведение текущей и заключительной дезинфекции. В соответствии с действующими рекомендациями персоналу назначаются препараты для экстренной профилактики COVID-19 [18].

Тема 2. Организация работы в ДОО

- рекомендации по организации образовательного процесса в дошкольных образовательных организациях в период распространения коронавирусной инфекции;

Деятельность организаций должна осуществляться в соответствии требований санитарных правил 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)», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача РФ №16 от 30.06.2020.

Целесообразно учитывать и использовать в работе рекомендаций Роспотребнадзора по организации работы дошкольных учреждений в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 от 12.05.2020.

Санитарными правилами, предусмотрены общие и дополнительные санитарно-эпидемиологические требования по предупреждению распространения COVID-19 в отдельных организациях.

К общим санитарно-эпидемиологическим требованиям относятся:

- Запрет на массовые мероприятия в организациях образования с участием различных групп лиц (групповых ячеек, классов, отрядов и иных).
- Термометрия (на входе) всех лиц, посещающих организацию с занесением ее результатов в журнал. Лица с признаками инфекционного заболевания (респираторными, кишечными, повышенной температурой тела) должны быть незамедлительно изолированы.
- Уборка всех помещений с применением моющих и дезинфицирующих средств и очисткой вентиляционных решеток (далее - генеральная уборка) непосредственно перед началом функционирования организации;
- Обеспечение условий для гигиенической обработки рук с применением кожных антисептиков при входе в организацию, помещения для приема пищи, санитарные узлы и туалетные комнаты;
- Ежедневная влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств с обработкой всех контактных поверхностей;
- Генеральная уборка не реже одного раза в неделю;
- Обеспечение постоянного наличия в санитарных узлах для детей и сотрудников мыла, а также кожных антисептиков для обработки рук;
- Регулярное обеззараживание воздуха с использованием оборудования по обеззараживанию воздуха и проветривание помещений в соответствии с графиком учебного, тренировочного, иных организационных процессов и режима работы организаций;
- Организация работы сотрудников, участвующих в приготовлении и раздаче пищи, обслуживающего персонала с использованием средств индивидуальной защиты органов дыхания (одноразовых масок или многоразовых масок со сменными фильтрами), а также перчаток. При этом смена одноразовых масок должна производиться не реже 1 раза в 3 часа, фильтров - в соответствии с инструкцией по их применению;
- Мытье посуды и столовых приборов в посудомоечных машинах при максимальных температурных режимах. При отсутствии посудомоечной машины мытье посуды должно осуществляться ручным способом с обработкой столовой посуды и приборов дезинфицирующими средствами в соответствии с инструкциями по их применению либо

питание детей и питьевой режим должны быть организованы с использованием одноразовой посуды.

- Посещение Организации детьми, перенесшими заболевание, и (или) в случае, если ребенок был в контакте с больным COVID-19, допускается при наличии медицинского заключения врача об отсутствии медицинских противопоказаний для пребывания в организации.

В детских садах должны соблюдаться следующие требования:

- групповая изоляция с проведением всех занятий в помещениях групповой ячейки и (или) на открытом воздухе отдельно от других групповых ячеек.

- при использовании музыкального или спортивного зала после каждого посещения должна проводиться влажная уборка с применением дезинфицирующих средств.

- обработка игрушек и игрового и иного оборудования должна проводиться ежедневно с применением дезинфицирующих средств.

В общеобразовательных организациях, в т.ч. школах:

- должна осуществляться работа по специально разработанному расписанию (графику) уроков, перемен, составленному с целью минимизации контактов обучающихся (в том числе сокращения их количества во время проведения термометрии, приема пищи в столовой),

- за каждым классом должен быть закреплен отдельный учебный кабинет, в котором дети обучаются по всем предметам, за исключением занятий, требующих специального оборудования,

- проветривание рекреаций и коридоров помещений общеобразовательных организаций должно проводиться во время уроков, а учебных кабинетов - во время перемен.

Тема 3. Психолого-педагогическое и информационное сопровождение детей, родителей и педагогов в период распространения коронавирусной инфекции (COVID-19).

Психолого-педагогическое сопровождение детей, родителей и педагогов в период распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) заключается в информативной поддержке. Родители, педагоги должны знать основные меры профилактики:

1. На период ограничительных мероприятий необходимо исключить, а, если такое невозможно, то максимально ограничить контакты детей.
2. Для максимального снижения риска инфицирования детям лучше оставаться дома. При этом необходимо регулярно проветривать помещение, не реже 1 раза в день проводить влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. Важно сразу провести дезинфекцию помещения, а также предметов, упаковки продуктов после доставки их домой.
3. Нужно полностью исключить посещения каких-либо учреждений, мест общественного питания, торговли, образовательных и развлекательных центров, а также других мест общественного пользования.
4. К местам общественного пользования, которые не следует посещать, относятся детские площадки дворов и парков.
5. Гулять с детьми можно на собственных приусадебных участках и площадках, находящихся в индивидуальном пользовании.
6. Посещение лесопарковых зон возможно только при исключении общения с другими взрослыми и детьми, при отсутствии вокруг других отдыхающих.
7. Перед вынужденным выходом из квартиры ребенку по возможности нужно объяснить, что за пределами квартиры нельзя прикасаться руками к лицу и к каким-либо предметам: дверным ручкам, поручням и перилам, стенам, кнопкам лифта и др.
8. После возвращения домой необходимо обработать руки дезинфицирующим средством, снять одежду, тщательно с мылом помыть руки и другие открытые участки кожи, особо обратив внимание на лицо, прополоскать рот, аккуратно промыть нос (неглубоко).
9. Следует помнить, что при достаточной влажности и невысокой температуре коронавирус может сохранять жизнеспособность в течение длительного времени, до 3 суток и более. У некоторых людей, независимо от возраста, вирус может давать лёгкую или стертую форму заболевания. Именно такие люди наиболее часто становятся источником заболевания.

COVID-19

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ НА ПЕРИОД ЭПИДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИННЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43



1. На период ограничительных мероприятий необходимо исключить, а, если такое невозможно, то максимально ограничить контакты детей.



2. Для максимального снижения риска инфицирования детям лучше оставаться дома. При этом необходимо регулярно проветривать помещение, не реже 1 раза в день проводить влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. Важно сразу провести дезинфекцию помещения, а также предметов, упаковки продуктов после доставки их домой.



3. Нужно полностью исключить посещения каких-либо учреждений, мест общественного питания, торговли, образовательных и развлекательных центров, а также других мест общественного пользования.



4. К местам общественного пользования, которые не следует посещать, относятся детские площадки дворов и парков.

5. Гулять с детьми можно на собственных приусадебных участках и площадках, находящихся в индивидуальном пользовании.



6. Посещение лесопарковых зон возможно только при исключении общения с другими взрослыми и детьми, при отсутствии вокруг других отдыхающих.



7. Перед вынужденным выходом из квартиры ребенку по возможности нужно объяснить, что за пределами квартиры нельзя прикасаться руками к лицу и к каким-либо предметам: дверным ручкам, поручням и перилам, стенам, кнопкам лифта и др.



8. После возвращения домой необходимо обработать руки дезинфицирующим средством, снять одежду, тщательно с мылом помыть руки и другие открытые участки кожи, особое внимание на лицо, прополоскать рот, аккуратно промыть нос (неглубоко).



9. Следует помнить, что при достаточной влажности и невысокой температуре коронавирус может сохранять жизнеспособность в течение длительного времени, до 3 суток и более. У некоторых людей, независимо от возраста, вирус может давать легкую или стертую форму заболевания. Именно такие люди наиболее часто становятся источником заболевания.

COVID-19

ОБ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПАХ КАРАНТИНА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

РОСПОТРЕБНАДЗОР
ЕДИННЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43



Для того чтобы COVID-19 не распространялся дальше, гражданам, у которых был контакт с больными или тем, кто вернулся из путешествия или был в командировке, необходимо сообщить о своем возвращении в штаб по борьбе с коронавирусной инфекцией вашего региона и соблюдать карантин у себя дома 14 дней.

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



- Не выходить из дома весь период карантина, даже для того что бы получить посылку, купить продукты или выбросить мусор;
- по возможности находится в отдельной комнате;
- пользоваться отдельной посудой, индивидуальными средствами гигиены, бельем и полотенцами;
- приобретать продукты и необходимые товары домашнего обихода дистанционно онлайн или с помощью волонтеров;
- исключить контакты с членами своей семьи или другими лицами;
- использовать средства индивидуальной защиты и дезинфицирующие средства (маска, спиртовые салфетки).

ПОЧЕМУ ИМЕННО 14 ДНЕЙ?

Две недели карантина по продолжительности соответствуют инкубационному периоду коронавирусной инфекции – времени, когда болезнь может проявить первые симптомы.

ЧТО ОБЯЗАТЕЛЬНО НУЖНО ДЕЛАТЬ ВО ВРЕМЯ КАРАНТИНА?



- мыть руки водой с мылом или обрабатывать кожными антисептиками - перед приемом пищи, перед контактом со слизистыми оболочками глаз, рта, носа, после посещения туалета;
- регулярно проветривать помещение и проводить влажную уборку с применением средств бытовой химии с моющим или моюще-дезинфицирующим эффектом.

ЧТО ДЕЛАТЬ С МУСОРОМ?

Бытовой мусор нужно упаковать в двойные прочные мусорные пакеты, плотно закрыть и выставить за пределы квартиры. Утилизировать этот мусор можно попросить друзей, знакомых или волонтеров.

КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ СВЯЗЬ С ДРУЗЬЯМИ И РОДНЫМИ?



Вы можете общаться со своими друзьями и родственниками с помощью видео и аудио связи, по интернету, главное не выходить из дома до тех пор, пока не закончится карантин.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Если вы заметили у себя первые симптомы COVID-19 необходимо сразу же сообщить об этом в поликлинику.

КАК НАБЛЮДАЕТ ЗА ТЕМИ, КТО НАХОДИТСЯ НА КАРАНТИНЕ? У НИХ БЕРУТ АНАЛИЗЫ НА КОРОНАВИРУС?



Для контроля за нахождением на карантине могут использоваться электронные и технические средства контроля.

За всеми, кто находится на карантине, ведут медицинское наблюдение на дому и обязательно ежедневно измеряют температуру. На 10 сутки карантина, врачи производят отбор материала для исследования на COVID-19 (мазок из носа или ротоглотки).

КАК ПОЛУЧИТЬ БОЛЬНИЧНЫЙ НА ПЕРИОД КАРАНТИНА?

Пока вы находитесь в режиме карантина дома, вам открывают лист нетрудоспособности на две недели. Чтобы получить больничный не нужно приходить в поликлинику, его можно оформить дистанционно на сайте Фонда социального страхования (ФСС).

ЧТО БУДЕТ С ТЕМИ, КТО НЕ СОБЛЮДАЛ ИЛИ НАРУШИЛ КАРАНТИН?

При нарушении режима карантина, человек помещается в инфекционный стационар.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО КАРАНТИН ЗАКОНЧИЛСЯ?



Карантин на дому завершается после 14 дней изоляции, если отсутствуют признаки заболевания, а также на основании отрицательного результата лабораторных исследований материала, взятого на 10 день карантина.

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!!

COVID-19

ОСНОВНЫЕ РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ СИМПТОМАМИ КОРОНАВИРУСА COVID-19, ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ГРИППА

РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИННЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

СИМПТОМЫ	КОРОНАВИРУС	ПРОСТУДНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	ГРИПП
Повышенная температура	часто	редко	часто
Усталость	иногда	иногда	часто
Кашель	часто (сухой)	незначительный	часто (сухой)
Чихание	нет	часто	нет
Боль в суставах	иногда	часто	часто
Насморк	редко	часто	иногда
Боль в горле	иногда	часто	иногда
Диарея	редко	нет	иногда (у детей)
Головная боль	иногда	редко	часто
Одышка	иногда	нет	нет

COVID-19

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ **КОМУ 60 И БОЛЕЕ ЛЕТ**

РОСПОТРЕБНАДЗОР

ЕДИННЫЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43



Инфекция передается от больного человека к здоровому при близких контактах



Когда больной человек чихает или кашляет рядом с вами, капли слизи из рта и носа больного попадают в воздух, которым вы дышите, на предметы и поверхности, к которым вы прикасаетесь



Люди старше 60 лет в группе высокого риска у них возможны опасные осложнения коронавирусной инфекции, в том числе вирусная пневмония



Реже посещайте общественные места (магазины, аптеки, МФЦ, банки)

Избегайте необязательных поездок в общественном транспорте, особенно в часы пик



Часто мойте руки с мылом (после кашля, чихания, возвращения с улицы, после контактов с упаковками из магазинов, перед приготовлением пищи)



Не трогайте немытыми руками лицо, рот, нос и глаза – так вирус может попасть в ваш организм



При кашле и чихании прикрывайте рот и нос одноразовой бумажной салфеткой, и выбрасывайте её сразу после использования



Протрите влажными антисептическими салфетками предметы, которые были с вами в общественных местах и в транспорте (сумки, телефоны, книги и др.)



Попросите близких или сотрудников социальной службы помочь с оплатой коммунальных услуг, приобретением товаров дистанционно



В случае любого недомогания не ходите в поликлинику, а вызывайте врача на дом



Если у вас признаки простуды, а ваши близкие выезжали за рубеж в последние 2 недели, обязательно скажите об этом врачу, он назначит анализ на новую коронавирусную инфекцию



Если ваши близкие вернулись из-за границы и у них появились признаки простуды – ограничьте с ними контакты, требуйте их обращения за медицинской помощью

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!



Родители, педагоги должны соблюдать основные правила:

ПРАВИЛО 1. ЧАСТО МОЙТЕ РУКИ С МЫЛОМ

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук - это важная мера профилактики распространения гриппа и коронавирусной инфекции. Мытье с мылом удаляет вирусы. Если нет возможности помыть руки с мылом, пользуйтесь спиртосодержащими или дезинфицирующими салфетками.

Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев, гаджетов и др.) удаляет вирусы.

ПРАВИЛО 2. СОБЛЮДАЙТЕ РАССТОЯНИЕ И ЭТИКЕТ

Вирусы передаются от больного человека к здоровому воздушно -капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1 метра от больных.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Вирус гриппа и коронавирус распространяются этими путями.

Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать.

Избегая излишние поездки и посещения многолюдных мест, можно уменьшить риск заболевания.

ПРАВИЛО 3. ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность.

ПРАВИЛО 4. ЗАЩИЩАЙТЕ ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ С ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ

Среди прочих средств профилактики особое место занимает ношение масок, благодаря которым ограничивается распространение вируса.

Медицинские маски для защиты органов дыхания используют:

- при посещении мест массового скопления людей, поездках в общественном транспорте в период роста заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями;
- при уходе за больными острыми респираторными вирусными инфекциями;
- при общении с лицами с признаками острой респираторной вирусной инфекции;
- при рисках инфицирования другими инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем.

КАК ПРАВИЛЬНО НОСИТЬ МАСКУ?

Маски могут иметь разную конструкцию. Они могут быть одноразовыми или могут применяться многократно. Есть маски, которые служат 2, 4, 6 часов. Стоимость этих масок различная, из-за различной пропитки. Но нельзя все время носить одну и ту же маску, тем самым вы можете инфицировать дважды сами себя. Какой стороной внутрь носить медицинскую маску - непринципиально.

Чтобы обезопасить себя от заражения, крайне важно правильно ее носить:

- маска должна тщательно закрепляться, плотно закрывать рот и нос, не оставляя зазоров;
- старайтесь не касаться поверхностей маски при ее снятии, если вы ее коснулись, тщательно вымойте руки с мылом или спиртовым средством;
- влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую;
- не используйте вторично одноразовую маску;
- использованную одноразовую маску следует немедленно выбросить в отходы.

При уходе за больным, после окончания контакта с заболевшим, маску следует немедленно снять. После снятия маски необходимо незамедлительно и тщательно вымыть руки.

Маска уместна, если вы находитесь в месте массового скопления людей, в общественном транспорте, а также при уходе за больным, но она нецелесообразна на открытом воздухе.

Во время пребывания на улице полезно дышать свежим воздухом и маску надевать не стоит.

Вместе с тем, медики напоминают, что эта одиночная мера не обеспечивает полной защиты от заболевания. Кроме ношения маски необходимо соблюдать другие профилактические меры.

ПРАВИЛО 5. ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ, КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

Оставайтесь дома и срочно обращайтесь к врачу.

Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим и пейте как можно больше жидкости.

КАКОВЫ СИМПТОМЫ ГРИППА/КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ высокая температура тела, озноб, головная боль, слабость, заложенность носа, кашель, затрудненное дыхание, боли в мышцах, конъюнктивит. В некоторых случаях могут быть симптомы желудочно-кишечных расстройств: тошнота, рвота, диарея.

КАКОВЫ ОСЛОЖНЕНИЯ

Среди осложнений лидирует вирусная пневмония. Ухудшение состояния при вирусной пневмонии идёт быстрыми темпами, и у многих пациентов уже в течение 24 часов развивается дыхательная недостаточность, требующая немедленной респираторной поддержки с механической вентиляцией лёгких. Быстро начатое лечение способствует облегчению степени тяжести болезни.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ В СЕМЬЕ КТО-ТО ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ/КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ?

Вызовите врача.

Выделите больному отдельную комнату в доме. Если это невозможно, соблюдайте расстояние не менее 1 метра от больного.

Ограничьте до минимума контакт между больным и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.

Часто проветривайте помещение.

Сохраняйте чистоту, как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми

моющими средствами.

Часто мойте руки с мылом.

Ухаживая за больным, прикрывайте рот и нос маской или другими защитными средствами (платком, шарфом и др.). Ухаживать за больным должен только один член семьи.

1. Список литературы:

1. **Коронавирусная инфекция COVID-19. Лекция: Часть 1. Природа вируса, патогенез, клинические проявления.** Н.А.Беляков, В.В.Рассохин, Е.Б.Ястребова
https://www.lspbgmu.ru/images/home/covid19/обучение_врачей/Часть_1._Лекция_по_COVID-19_на_сайт-09.04.2020.pdf
2. «Коронавирусная инфекция» Серебровская О.Л., врач-инфекционист
<https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/coronavirus>
3. «Методические рекомендации МР 3.1/2.4.0178/1-20
“Рекомендации по организации работы образовательных организаций в условиях сохранения рисков распространения COVID-19”
(утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 8 мая 2020 г.) Попов Ю.А..
<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74079815/>
4. «О рекомендациях родителям на период эпидемии коронавирусной инфекции»
http://11.rosпотребнадзор.ru/395/-/asset_publisher/uP0t/content/o-рекомендациях-родителям-на-период-эпидемии-коронавирусной-инфекции

Приказ

По Детскому саду «Колокольчик» г. Медынь

№ 125

от 30.11.2020 г.

«Об утверждении программы и содержания лекций
по обучению педагогических работников
мерам профилактики коронавирусной инфекции COVID-19»

С целью исполнения ст. 41 «Охрана здоровья обучающихся» закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г., организации эффективной работы Детского сада «Колокольчик» г. Медынь по обучению педагогических работников мерам профилактики коронавирусной инфекции COVID-19, на основании приказа № 124 от 25.11.2020 г. по Детскому саду «Колокольчик» г. Медынь

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить программу и лекционный материал, обеспечивающий в своей содержательной части все основные требования по обучению педагогических работников мерам профилактики коронавирусной инфекции COVID-19, в количестве 3 тем, 10 часов (Приложение 1).
2. Утвердить экзаменационные билеты согласно разработанной программы по обучению педагогических работников мерам профилактики коронавирусной инфекции COVID-19 (Приложение 2).
3. Утвердить удостоверения, подтверждающие успешную проверку знаний педагогических работников знаний по мерам профилактики коронавирусной инфекции COVID-19, полученных на лекционных занятиях (Приложение 3)
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Заведующая Детским садом
«Колокольчик» г. Медынь



О.Я. Куманцова