

## МЕРКИ ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА РИСКОВЕТЕ ОТ ПРЕДАВАНЕ НА ИНФЕКЦИЯТА

**1. Мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията сред учители и служители в ПГСС „Хан Аспарух“-гр.Исперих включват:**

1.1 Носенето на маска или шлем е задължително:

- в общите закрити части на учебната сграда ;
- предверие, фойета, стълбища, коридори, санитарни възли, медицински кабинет, учителска стая, библиотека, училищна сладкарница (освен при хранене);
- за всички учители и служители, в т.ч. от външните за институцията лица;
- в класните стаи и другите учебни помещения (бази за учебно-практическо обучение, кабинети, физкултурен салон) ;
- от учителите, които преподават на ученици от повече от една паралелка/клас/етап, в зависимост от прилагания в училището модел на дистанциране (между паралелки/класове/етапи). При учители, които преподават само в една паралелка носенето на защитна маска/шлем е по тяхно желание;
- даване на личен пример на учениците от педагогическия и непедagogическия персонал;

1.2 Засилена лична хигиена и условия за това:

- осигуряване на течаща топла вода и сапун във всяко санитарно помещение, както и в тоалетните за всички ученици и работещи;
- поставяне на автоматични дозатори за дезинфектант за ръце на хода на училището, в учителската стая и в коридорите, а при възможност - и в класните стаи, лабораториите и работилниците, като тяхната употреба следва да е контролирана;
- създаване на навици за миене на ръцете с течен сапун и топла вода след посещение на тоалетната, преди хранене, след отдых на открито/физическа култура, при кихане и кашляне;
- правилно използване на дезинфектант за ръце, който се нанася върху чисти ръце;
- елиминиране на вредни навици, свързани с докосване на лицето, носа, устата и очите;

1.3 За хигиенисти:

- дезинфекция на повърхностите и проветряване. Необходимо е ежедневно двукратно (преди началото и след приключване на смяната) влажно почистване и

дезинфекция на всички критични точки – подове в училища, бюра, чинове, маси, дръжки на врати, прозорци, ключове за осветление, бутони на асансьори, 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, като в зависимост от обектите варират от 4 пъти на ден до дезинфекция на всеки час;

- учебните стаи се проветряват по време на всяко междучасие, като се обръща специално внимание на кабинетите, учителската стая, физкултурния салон, лабораториите, работилниците, в които повърхностите, мишките, клавиатурите и инструментите се дезинфекцират във всяко междучасие;

- във всички санитарни помещения и тоалетни в училищата е необходимо да се следи за изразходването и своевременното осигуряване на течен сапун или дезинфектанти, както и регулярно изхвърляне на боклука;

- създаване на организация на хигиенните и дезинфекционните дейности и запознаване с инструкциите за начина на ползване на съответните биоциди, вкл. и правилното приготвяне на дезинфекционните разтвори. За биоцидите, които не са готови за употреба, се приготвят съгласно издадените от МЗ разрешения съвместно с медицинското лице в училището и/или под методичната помощ на РЗИ;

## **2. Мерки за намаляване на рисковете от предаване на инфекцията между паралелките в ПГСС „Хан Аспарух“ - гр.Исперих включват:**

2.1. Регулиране на влизането и излизането в сградата на училището, без струпване на входа и при спазване на дистанция, както и по коридорите и района ще се осъществява дежурство на учители, както следва:

- Вход:
  - медицинско лице (преди първи час);
  - 1- ви дежурен учител;
- Първи етаж : 1 - ви и 2-ри дежурен учител;
- Втори етаж: 3- ти и 4 - ти дежурен учител;
- Трети етаж: 5 - ти дежурен учител;
- Училищния двор: 6 - ти дежурен учител;
- Училищна сладкарница: 7 -ми дежурен учител;

## 2.2 Класни стаи и организация на учебния процес

- Отказ от кабинетната система и определяне на отделни класни стаи за различните паралелки, при което учителите се местят, а не учениците;
- Ограничаване използването на кабинети само при липса на други възможности за осъществяване на обучението по съответния учебен предмет – напр. ИКТ кабинет, лаборатории, работилници и физкултурен салон;
- Осигуряване на физическо разстояние между масата/катедрата/бюрото на учителя и първия ред маси/чинове на учениците, в т.ч. и чрез освобождаване на първия ред маси/чинове, с цел спазване на дистанция от поне 1,5 метра по време на обучение, където е приложимо, особено при работата на учителите с повече от една паралелка;
- Намаляване на ненужни предмети в коридори/класни стаи;

## 2.3 Хранене в училищния двор (при хубаво време)

## 2.4 Максимално ограничаване на влизането на външни лица.

## 2.5 Допускане на придружители на деца със СОП в училището при спазване на изискванията за физическа дистанция и дезинфекция.

## 2.6 Комуникация с родителите се осъществява предимно с електронни средства, а индивидуалните срещи и консултации се провеждат по предварителна уговорка и при спазване на изискванията на МЗ.

## 3. Физкултурен салон :

Използване на физкултурния салон само в месеците, когато не е възможно провеждане на часовете на открито и възможност за провеждане на часа и в други подходящи помещения в училището. При невъзможност, поради спецификата на сезона, във физкултурния салон се провеждат часовете само на един клас.

**1. Правила за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в училището включват:**

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

**Първоначално поведение**

- Ученикът се изолира незабавно в предназначено за такъв случай помещение, докато не се прибере у дома.
- На ученика се поставя маска, съобразена с възрастта му.
- Незабавно се осъществява връзка с родителите/настойниците и се изисква да вземат ученика, 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 ученика (първо по телефона) за преценка на здравословното му състояние и последващи действия съобразно конкретната ситуация, вкл. необходимост от провеждане на тест за нов коронавирус.
- След като ученикът 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.
- Ученикът се допуска отново в присъствено обучение в училище само срещу медицинска бележка от семейния лекар, че е клинично здрав и това е допустимо.

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

- Родителите информират директора на училището, който трябва незабавно да се свърже със съответната РЗИ и да ѝ предостави списък с учениците и учителите, които са били в контакт с ученика 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 няколко паралелки/клас или на цялото училище.

- Идентифициране на контактните лица и мерките, които да се предприемат в училището, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на съответното училище.
- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната регионална здравна инспекция 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:
- Ученици от същата паралелка – 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.
- Класният ръководител в начален етап на основно образование.
- 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 ученици, 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 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 по време 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 контактното 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.
- След отстраняване на заразения ученик и съучениците му се извършва продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на всички повърхности, предмети и помещенията, до които е имал контакт ученикът в последните часа, след което стаята/помещенията може да се използват за учебни занятия.
- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

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

**Първоначално поведение**

- Лицето незабавно се изолира 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 и за последващи действия, в т.ч. и за решение дали е нужно да се направи тест.
- Директорът на училището предоставя на съответната РЗИ списък с контактните на лицето учители и ученици в съответствие с указанията на РЗИ.
- Информират се родителите на учениците, 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 в училище 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 възрастен човек**

- Лицето информира директора на училището, който незабавно се свързва със съответната РЗИ, която извършва епидемиологично проучване с цел оценка на риска от разпространение на инфекцията в училището и в семейството и в зависимост от това се предприемат най-адекватните мерки за изолацията в конкретния случай.
- Директорът на училището предоставя на съответната РЗИ списък с учителите и учениците, 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 училището, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на съответното училище.
- В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките може да включват затваряне на една или няколко паралелки или на цялото училище.
- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната

регионална здравна инспекция 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:

- 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 ученици, 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 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 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.
- След отстраняване на заразено лице се извършва продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на повърхностите в класните стаи, помещенията и предметите, до които е имало контакт лицето в последните 48 часа, след което класните стаи и другите помещения може да се използват за учебни занятия или други цели.
- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

## АЛГОРИТЪМ ЗА ПРЕВКЛЮЧВАНЕ КЪМ ОБУЧЕНИЕ В ЕЛЕКТРОННА СРЕДА ОТ РАЗСТОЯНИЕ

1. Когато учениците от отделна паралелка или няколко паралелки по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на ученик от паралелката, са поставени под карантина, паралелката/ите продължава/т обучението си в електронна среда асинхронна форма /не се пишат отсъствия , извършва се оценяване/за времето на карантината, след което се завръщат обратно в училище.
2. Когато учениците от всички паралелки по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на ученик са поставени под карантина, паралелките продължават обучението си в електронна среда –синхронна форма /пишат се отсъствия и се извършва оценяване/ съгласно утвърденото седмично разписание за времето на карантината, след което се завръщат обратно в училище.
3. В случаите на отстраняване от работа на учител, преподаващ в повече от една паралелка поради положителен PCR тест при осъществяван близък контакт с учениците, учениците от всички тези паралелки преминават към ОЕСР за времето на карантината, след което се завръщат обратно в училище. При спазени изисквания за осъществена дистанция с учениците обучението продължава присъствено със заместващ учител.
4. При обявяване от компетентните органи в населеното място, региона или страната на извънредна обстановка или в случаите на извънредни и непредвидени обстоятелства учениците съответно на населеното място, региона или цялата страна преминават към ОЕСР за срока на извънредната обстановка или на извънредните и непредвидени обстоятелства, след което се завръщат обратно в училище.
5. Преминаване към обучение в електронна среда от разстояние за отделен ученик се допуска по здравословни причини в случаите, ако отсъствието му е за период до 30 дни, когато има желание, разполага с необходимите технически и технологични възможности и физическото му състояние позволява да се включи в уроци заедно със съучениците си от класа, като:
  - Ученикът наблюдава, без обаче да може да участва активно в урока;

- Учителят осъществява двупосочно педагогическо взаимодействие само с учениците в реалната класна стая (включването на ученик чрез виртуална връзка не пречи на учителя да осъществи пълноценно педагогическо взаимодействие с учениците в реалната класна стая);
- Ученикът не подлежи на оценяване;
- Формата на обучение на такъв ученик не се променя и остава дневна;

Тази възможност за компенсаторно обучение се осъществява, чрез камера и микрофон на или свързано с електронно устройство. Камерата в класната стая задължително е насочена към учебната дъска и/или към учителя, но не и към учениците.

В допълнение на общо основание на такъв ученик може да се предоставят консултации и обща подкрепа за преодоляване на образователни дефицити, както и психологическа подкрепа.

При невъзможност ученика да наблюдава урока на съответната паралелка се допуска включването му за наблюдение на урок на друга паралелка при наличието на организирано такова обучение, а когато и това не е възможно, училището може да организира предоставяне на материали на хартия в дома на ученика.

6. Към обучение в електронна среда от разстояние може да премине и отделен ученик, който е карантиниран по решение на РЗИ в резултат на положителен PCR тест на член от домакинството му. Описаните в т.5 условия се отнасят и за този случай.
7. Организирането и провеждането на ОЕСР се извършват от учителите в рамките на уговорената продължителност на работното време, като при нормална продължителност на работното време за отчитане на деня като работен учителят трябва да има поне 5 астрономически часа работа, свързана с осъществяване на обучението, или поне 25 астрономически часа седмично (5 часа среднодневно) при работна седмица от 5 работни дни. За дните, отчетени като работни, се дължат уговорените възнаграждения съгласно колективен трудов договор и/или вътрешни правила за работна заплата. При намалена продължителност на работното време изискването се прилага пропорционално.

*Задължителните мерки за плавно преминаване от присъствено обучение към обучение в електронна среда от разстояние включват:*

- Да не се нарушават личните данни на учителите и учениците и сигурността на информацията в електронна среда.
- Класните ръководители да поддържат база данни актуални профили и имейли на учениците.
- При избор на платформа за осъществяване на обучението и комуникацията, се прилага следният приоритетен ред:
- Ориентиране към общи, познати и използвани до момента платформи и приложения от учителите и учениците в съответния випуск и при възможност използване на единна платформа
- Прилагани приложения и начини за комуникация в паралелката

*Синхронно осъществяване на обучението и комуникацията:*

- Алтернативни начини, в т.ч. чрез предоставяне на материали на хартия (възможно е и оценяване)

**ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОБУЧЕНИЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ С УСТАНОВЕН  
ПО-ВИСОК РИСК ОТ COVID-19 И СЪПЪТСТВАЩА ПОДКРЕПА  
ЗА УЧЕНИЦИТЕ, ПРОПУСНАЛИ ПРИСЪСТВЕНИТЕ УЧЕБНИ ЗАНЯТИЯ**

1. Условие за преминаване на ученик в задължителна училищна възраст от дневна в самостоятелна, индивидуална или дистанционна форма се свеждат до:

Наличие на здравословни причини, удостоверени с медицински документ, издаден от съответната експертна лекарска комисия, че ученикът не може да се обучава в дневна форма (допустимо условие е за преминаване и в трите посочени форми).

2. В условията на COVID-19 здравословните причини, поради които ученик не може и не желае да посещава присъствена форма (в т.ч. и ако негов родител/настойник попада в рискова група), се удостоверяват или с медицински документ, издаден от съответната експертна лекарска комисия по реда на Закона за здравето, или за заболяванията, включени в Приложение № 5 - с етапна епикриза от лекаря специалист, проследяващ заболяването на лицето.

- Семейни причини (избор на родителите – допустимо условие за преминаване в самостоятелна форма, желание да завърши срока/годината в други срокове – допустимо условие за преминаване в индивидуална форма, или трайно пребиваване със семейството на територията на друга държава – допустимо условие за преминаване в дистанционна форма на обучение за ученик.

- Наличие на специални образователни потребности или на изявени дарби.

3. В случаите, когато ученик се обучава в самостоятелна форма, е необходимо родителите да осигурят необходимите условия за самоподготовката му. Присъствието му в училище е необходимо за полагане на съответните изпити за срочна или годишна оценка. Учениците, записани в самостоятелна форма на обучение, може да ползват консултации и обща подкрепа.

4. С учениците, които се обучават в индивидуална форма, учителите работят в индивидуални учебни часове в училище или вкъщи. Индивидуалните часове се предоставят в съответствие с разработен от училището индивидуален учебен план, включващ поне 50% от задължителните учебни часове по училищен учебен план. Обратната връзка за напредъка на учениците се отразява под формата на текущо оценяване или чрез полагане на изпити за срочна/годишна оценка. Допълнително и на

учениците, записани в индивидуална форма на обучение, училището предоставя при необходимост консултации и обща подкрепа.

5. При дистанционната форма присъствените учебни часове покриват изцяло учебния план, и ученикът се обучава в група с други ученици от същия клас, които могат да са от друго училище. Независимо от това той продължава да е ученик на училището, в което е записан. Обучаващите учители съответно може да са учители от неговото или от друго училище. Обучението в дистанционна форма се осъществява с помощта на информационните и комуникационните технологии чрез синхронни учебни часове. За целта всеки ученик следва да разполага с интернет и с устройство, позволяващо му активно участие във виртуалната класна стая. Обучението се отразява чрез вписване на отсъствия и текущи оценки в електронен дневник в училището, което осъществява дистанционното обучение, като достъп за четене на информацията от електронния дневник има и директорът на училището, в което е записан съответният ученик.

6. Преминаването от дневна в друга форма на обучение може да се заяви както в началото, така и по всяко друго време в хода на учебната година. Извън общия случай смяната на формите в хода на учебната година може да се осъществява при определени условия, посочени в Наредба № 10 за организацията на дейностите в училищното образование. Семействата, чието дете или член на домакинството е в рисковата група, следва да информират ръководството на училището за предприемане на мерки в случаите, когато е предпочетена дневната форма на обучение.

***Задължителните организационни мерки за осигуряване на възможности за обучението на ученици от рисковите в здравословно отношение групи включват:***

1. В началото на учебната година се запознават родителите конкретните условия, при които ученик може да се обучава в различна от дневната форма, в т.ч. запознаването им със списъци със заболявания, при които ученик и/или негов родител/настойник попада в рисковата група

2. Всички учители в ПГСС „Хан Аспарух“ ще участват в реализацията на дистанционна форма на обучение и/или ще предоставят обучение и/или консултации в електронна среда от разстояние.

3. Предоставяне съпътстваща обща подкрепа в хода на учебната година под формата на консултации и допълнително обучение по отделни учебни предмети.

4. Консултациите и допълнителното обучение за преодоляване на образователни дефицити, в зависимост от конкретния случай, класа, техническите и технологичните възможности, ще може да се осъществяват присъствено и/или в електронна среда от дистанция, като се използват възможностите на проекта “Подкрепа за успех” по ОП НОИР.

Където е осъществимо, на учениците, които не присъстват в училище по уважителни причини, да се осигури възможност да наблюдават уроци на своята или друга паралелка от същото училище, което да ги подпомогне в процеса на самоподготовка.

Оказване при необходимост на психологическа подкрепа, в т.ч. и от разстояние в електронна среда

**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 децата са висока температура, кашлица, диария и повръщане. Данните за децата 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 децата 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**

- 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
- Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца
- Едновременно приемане на 2 или повече имunosупресивни 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 имunosупресивна 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 невро-логичната 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 имunosупресивни 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.

**Мерки и дейности за подпомагане на от ПГСС „Хан Аспарух”, град Исперих за справяне със стреса по време на COVID-19**

Мерките целят насърчаване на активното слушане и разбиране при взаимоотношенията с децата. Те могат да реагират на ситуацията на криза по различни начини – вкопчване в полагащия за тях грижи, да изпитват чувство на тревожност, отчаяние, гняв, емоционалност, да страдат от нарушения на съня и чести промени в настроението.

**Практически мерки за намаляване на стреса у деца при пандемия:**

- Избягване разделянето на деца от родителите им, освен при много тежки случаи на заболяване.
- Поддържане на установения дневен режим до този момент, вкл. училищна дейност.
- Обясняване на случващото се според възрастта, избягване на слухове и спекулации.
- Предоставяне на ясна информация как да намалят риска от инфекция (напр. миене на ръце, дезинфекция и др.)
- Обяснения как се използват лични предпазни средства.
- **Децата също не бива да бъдат пренебрегвани по отношения предпазване от психически и физически заболявания. Ако детето има симптоми на респираторна инфекция, не трябва да се мисли веднага за коронавирус, но мерки трябва да бъдат взети.**