

## Plan działania na wypadek wystąpienia epidemii.

1. Szkolny plan działania na wypadek wystąpienia epidemii, sporządzono w celu zapewnienia skuteczności działań służących ochronie zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi na terenie szkoły;

2. Z chwilą ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii na obszarze województwa mazowieckiego lub jego części, postanowienia niniejszego Planu są wiążące dla wszystkich uczniów, rodziców i pracowników szkoły;

3. Objaśnienie podstawowych definicji/pojęć medycznych dotyczących chorób zakaźnych i epidemii

3.1.choroba zakaźna - choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy;

3.2.choroba szczególnie niebezpieczna i wysoce zakaźna - choroba zakaźna łatwo rozprzestrzeniająca się, o wysokiej śmiertelności, powodująca szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymagająca specjalnych metod zwalczania, w tym cholera, dżuma, ospa prawdziwa, wirusowe gorączki krwotoczne;

3.3.dezynfekcja - proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych;

3.4.dekontaminacja-proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację;

3.5.epidemia - wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących;

3.6.izolacja - odosobnienie osoby lub grupy osób chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby;

3.7.kwarantanna - odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych;

3.8.nadzór epidemiologiczny - obserwacja osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się, wykonywanie badań sanitarno - epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych lub potwierdzenia rozpoznania choroby zakaźnej oraz zebranie, analizę i interpretację informacji o okolicznościach i skutkach zakażenia (nadzór indywidualny), jak i stałe, systematyczne gromadzenie, analizę oraz interpretację informacji o zachorowaniach lub innych procesach zachodzących w sferze zdrowia publicznego, wykorzystywane w celu zapobiegania i zwalczania zakażeń lub chorób zakaźnych (nadzór ogólny);

3.9.podejrzany o chorobę zakaźną - osoba, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną;

3.10.podejrzany o zakażenie - osoba, u której nie występują objawy zakażenia ani choroby zakaźnej, która miała styczność ze źródłem zakażenia, a charakter czynnika zakaźnego i okoliczności styczności uzasadniają podejrzenie zakażenia;

3.11.stan epidemii - sytuacja prawna wprowadzona na danym obszarze w związku z wystąpieniem epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych dla zminimalizowania skutków epidemii;

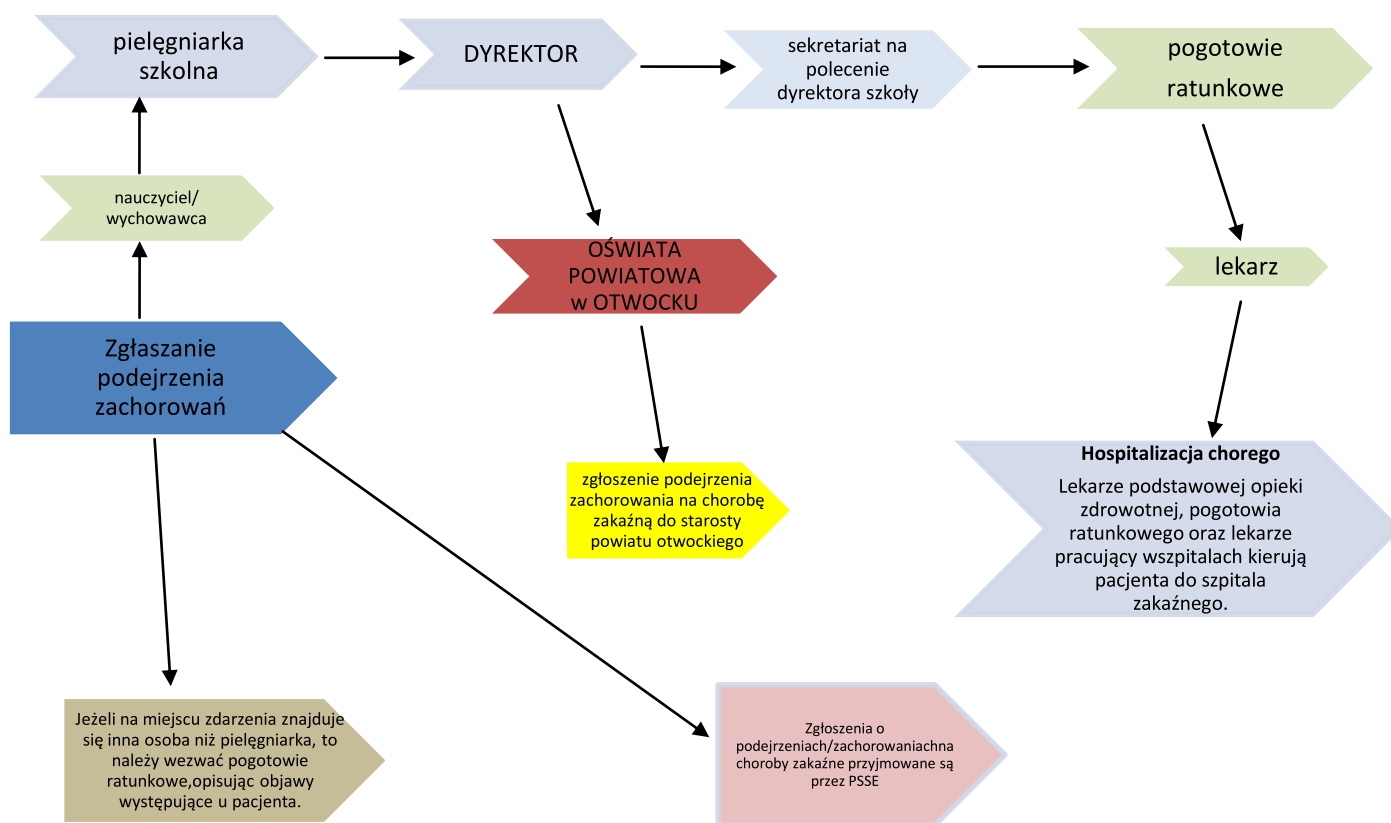
3.12. stan zagrożenia epidemicznego - sytuacja prawna wprowadzona na danym obszarze w związku z ryzykiem wystąpienia epidemii w celu podjęcia określonych w ustawie działań zapobiegawczych;

3.13. zagrożenie epidemiczne - zaistnienie na danym obszarze warunków lub przesłanek wskazujących na ryzyko wystąpienia epidemii;

3.14. zakażenie - wniknięcie do organizmu i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego.

4. Wprowadzenie stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego może nastąpić poprzez rozporządzenie Ministra Zdrowia, a w przypadku wystąpienia epidemii wyłącznie na obszarze jednego województwa na podstawie rozporządzenia Wojewody.

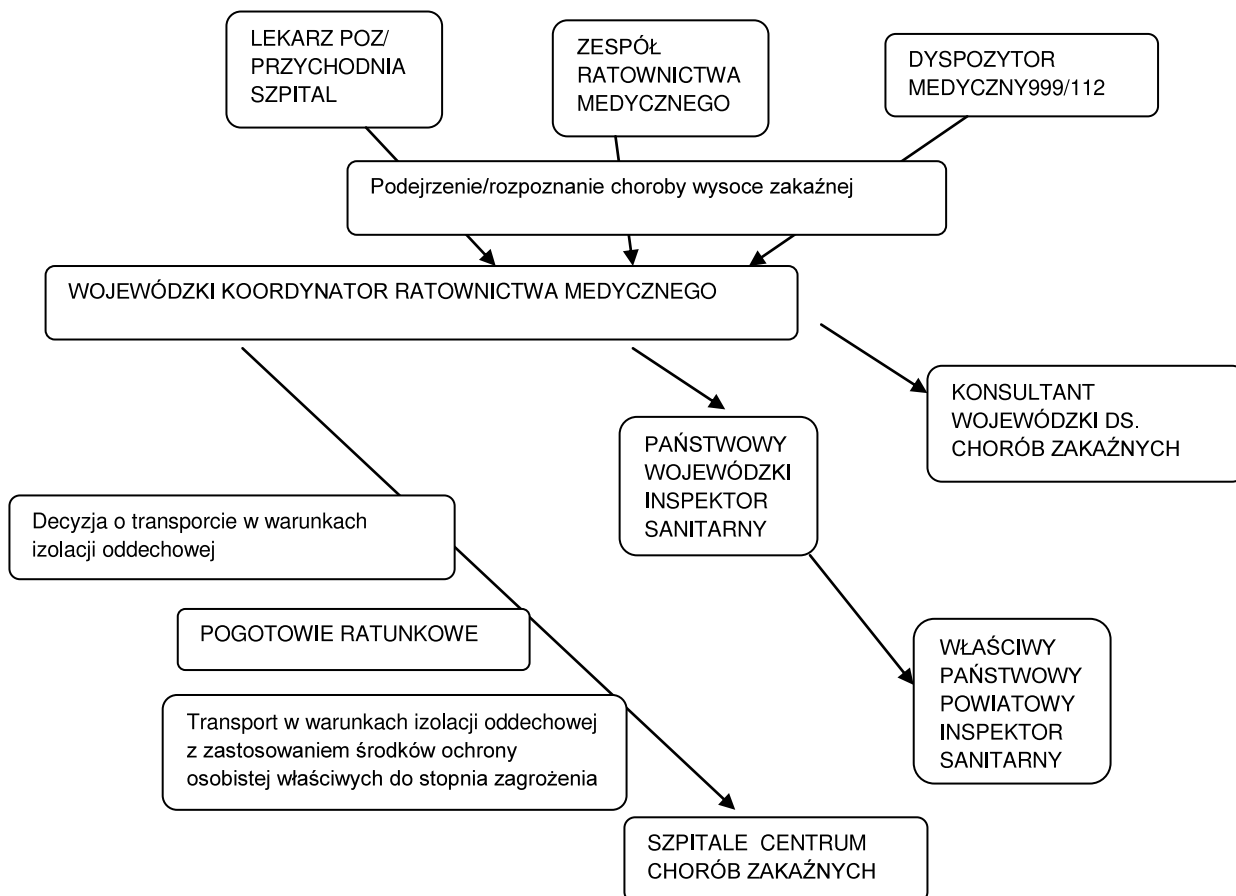
5. Algorytm postępowania w przypadku podejrzenia/ rozpoznania choroby wysoce zakaźnej wymagającej izolacji oddechowej.



5. Do chwili przybycia Zespołu Ratownictwa Medycznego należy umieścić chorego w gabinecie pielęgniarki, w którym został przyjęty lub w oddzielnym pomieszczeniu (jeżeli to możliwe z toaletą).

6. Dyrektor szkoły podejmuje decyzję o zwolnieniu klasy/szkoły z zajęć lekcyjnych z chwilą zaistnienia podejrzenia pojawienia się w szkole groźnej choroby zakaźnej.

7. Algorytm postępowania w przypadku podejrzenia/ rozpoznania choroby wysoce zakaźnej wymagającej izolacji oddechowej:



8. OBOWIĄZKI NAKŁADANE W DRODZE DECYZJI ADMINISTRACYJNEJ na osobę zakażoną lub chorą na chorobę zakaźną albo osobę podejrzaną o zakażenie lub chorobę zakaźną, lub osobę, która miała styczność ze źródłem biologicznego czynnika chorobotwórczego:

-poddania się:

- a) zabiegom sanitarnym;
- b) szczepieniom ochronnym;
- c) poekspozycyjnemu profilaktycznemu stosowaniu leków;
- d) badaniom sanitarno-epidemiologicznym, w tym również postępowaniu mającemu na celu pobranie lub dostarczenie materiału do tych badań;
- e) nadzorowi epidemiologicznemu;
- f) kwarantannie;
- g) leczeniu;
- h) hospitalizacji;
- i) izolacji;

-zaniechania wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby -jeżeli są osobami zakażonymi, chorymi na chorobę zakaźną lub nosicielami;

-stosowania się do nakazów i zakazów organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej służących zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych;

-wprowadzenia zakazu wstępu do pomieszczeń skażonych;

-nakazania przeprowadzenia dekontaminacji, dezynsekcji lub deratyzacji nieruchomości lub pomieszczeń

-nakazania przeprowadzenia dekontaminacji przedmiotów, a jeżeli nie jest to

możliwe -ich zniszczenie;

-wprowadzenia zakazu korzystania z wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi i na potrzeby gospodarcze, pochodzącej z ujęć, co do których istnieje podejrzenie skażenia biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi;

-wprowadzenia zakazu spożywania żywności podejrzanej o skażenie, a w razie potrzeby, zarządzić jej zbadanie, odkażenie, zniszczenie lub przeznaczenie do innych celów;

-nakazania przeprowadzenia sekcji zwłok osoby zmarłej, u której rozpoznano lub podejrzewano zakażenie lub chorobę zakaźną lub zakazania wykonywania sekcji zwłok ludzi i zwierząt, gdy sekcja zwłok mogłaby prowadzić do zakażenia osób lub skażenia środowiska, z wyjątkiem przypadku, gdy zachodzi podejrzenie popełnienia przestępstwa.

9. Procedura postępowania podczas wystąpienia chorób zakaźnych na terenie Liceum Ogólnokształcącego nr III im. Juliusza Słowackiego w Otwocku

#### § 1 Cel procedury

1. Podstawowym celem jest zapewnienie młodzieży bezpieczeństwa i utrzymanie higienicznych warunków w szkole.

2. Bezpieczeństwo uczniów może być zagrożone, gdy zdrowa młodzież jest zmuszona do kontaktu z chorymi w grupie.

3. Szkoła nie może represjonować żadnego ucznia, a kwestia oceny, czy jest ono przeziębione i zaraża, czy zdrowe, jest kwestią subiektywną. Nauczyciel czy dyrektor nie może odmówić przyjęcia ucznia potencjalnie chorego.

3. Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania z młodzieżą potencjalnie chorą oraz ustalenie planów higieny w szkole tak, aby zdrowi uczniowie nie byli narażani na niebezpieczeństwo zarażenia się od ucznia chorego lub ustalenie działań, które zminimalizują to ryzyko.

#### § 2 Przedmiot stosowania procedury

1. Przedmiotem procedury jest:

- 1) określenie zasad postępowania z uczniem potencjalnie chorym,
- 2) określenie zasad postępowania z uczniem chorym,
- 3) określenie zasad higieny w szkole.

2. Zakres stosowania dotyczy wszystkich pracowników szkoły, uczniów, a także rodziców/opiekunów prawnych.

#### § 3 Odpowiedzialność

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor szkoły.

2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy uczniowie, rodzice/prawni opiekunowie i pracownicy szkoły.

3. Za zapoznanie pracowników i rodziców (opiekunów prawnych) uczniów z zakresu niniejszej procedury odpowiada dyrektor szkoły.

#### § 4 Tryb postępowania. Profilaktyka zdrowotna

1. Profilaktyka zdrowotna są to działania mające na celu zapobieganie chorobom, poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie.

2. Wyróżniamy następujące fazy profilaktyki zdrowotnej:

- 1) profilaktyka wczesna –utrwalanie prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia,
- 2) profilaktyka pierwotna – zapobieganie chorobom poprzez kontrolowanie czynników ryzyka,
- 3) profilaktyka wtórna –zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez jej wczesne wykrycie i leczenie,
- 4) profilaktyka – zahamowanie postępu choroby oraz ograniczenie powikłań.

§ 5 Profilaktyka wczesna –edukacja zdrowotna.

Na uświadomienie zagrożeń należy uczniom zwracać uwagę cały czas, wykorzystując wszystkie zajęcia tematyczne, w których zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa wplatają się w treści wykraczające poza edukację zdrowotną. Rozwijanie samokontroli u młodzieży to podstawa kształtowania właściwego stosunku do bezpieczeństwa własnego i innych. Znajomość własnego organizmu i jego potrzeb to droga ucznia ku samodzielności. Higiena jest postrzegana, jako nauka badająca wpływ czynników środowiska, zarówno dodatnich, jak i ujemnych na zdrowie człowieka. W praktyce dąży do podnoszenia poziomu wiedzy w społeczeństwie o sposobach skutecznego zapobiegania chorobom. Trzeba pamiętać o wymaganiach związanych z codziennym trybem życia i przestrzeganiu zasad dotyczących przyzwyczajen nawyków higieniczno-kulturalnych. Lekceważenie podstawowych zasad higieny, rozwój mikroorganizmów –bakterii, wirusów, grzybów – niewidocznych gołym okiem może być przyczyną wielu chorób.

§ 6

1. Działania profilaktyki wczesnej:

- 1) Zapewnienie uczniom odpowiednich warunków sanitarnych, opiekuńczych i edukacyjnych (warunki techniczne –właściwa sprawność i ilość sanitariatów, dostęp do papieru toaletowego i ręczników papierowych);
- 2) Zapewnienie dopływu świeżego powietrza do sal dydaktycznych –wymiana powietrza powinna zapewnić użytkownikowi komfort fizjologiczny, czyli środowisko, w którym stężenia zanieczyszczeń gazowych oraz produkty metabolizmu (CO<sub>2</sub>, para wodna, zapachy) będą utrzymywane na dopuszczalnym poziomie.
- 4) Edukacja uczniów w zakresie zachowania higienicznego trybu życia.
- 5) Współpraca z rodzicami w zakresie higieny uczniów oraz zdrowia. Apel do rodziców (prawnych opiekunów): „Prosimy o pozostawianie chorych dzieci w domu do momentu ich całkowitego wyleczenia.”

§ 7 Postępowanie w szkole z uczniem potencjalnie chorym.

1. Rodzice powinni wiedzieć, że nie wolno posyłać do szkoły dzieci, które są chore, jeżeli zauważyli każde odstępstwo od pełni zdrowia organizmu(dziecko ma gorączkę, kaszel, katar itp.).
2. Szkoła nie ma prawa odmówić przyjęcia ucznia do szkoły, ponieważ nie jest w stanie określić czy jest chory.
3. Rodzic lub opiekun prawny może zostać wezwany do odebrania dziecka ze szkoły i udania się do lekarza z dzieckiem przy pogorszeniu stanu zdrowia, a w przypadku wystąpienia zagrożenia dla zdrowia i życia dziecka zostanie wezwana pomoc lekarska -pogotowie ratunkowe.
4. W przypadku, gdy rodzic/prawny opiekun nie odbierze dziecka chorego na wezwanie nauczyciela, zostanie wezwana pomoc lekarska, a uczeń może zostać odwieziony do szpitala przez pogotowie ratunkowe.
5. Nauczyciel nie może przyjąć pod swoją odpowiedzialność ucznia, który ma biegunkę, ślania się na nogach, jest półprzytomny ze względu na wysoką temperaturę ciała, ma duszności, zmiany skórne świadczące o chorobie zakaźnej lub występowaniu

pasożytów lub wymiotuje.

6. Ucznia potencjalnie chorego, lub u którego występują objawy chorobowe należy odizolować od grupy uczniów zdrowych. Nie jest to dyskryminacja ucznia, lecz tylko prewencja prozdrowotna.

7. W przypadku stwierdzenia wystąpienia chorób zakaźnych, zatruc pokarmowych lub przebywania na terenie szkoły dzieci chorych, należy wzmóc ochronę higieniczną.

Zwiększyć częstotliwość mycia i dezynfekcji stołów, sanitariatów.

§ 8.

1. W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, rodzice/ prawni opiekunowie ucznia zobowiązani są do poinformowania wychowawcę o zachorowaniu dziecka.

2. Lekarz rodzinny zgodnie z art. 27 ust.1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2008r. Nr 234 poz. 1570), który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu w ciągu 24 godzin od momentu rozpoznania lub powzięcia podejrzenia zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

3. Dyrektor szkoły prowadzi działania mające na celu zapobieganiu rozprzestrzenianiu się chorób(dodatkowa dezynfekcja, rygor higieniczny, informacja dla rodziców i opiekunów prawnych pozostałych uczniów).

4. Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie zakaźnej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia od lekarza rodzinnego, że dziecko jest po zakończeniu leczenia, nie jest chore i nie jest możliwym źródłem zarażenia dla innych uczniów.