

АЛЬТЕРНАТИВА Є –  
БЕЗПЕЧНА ШКОЛА

# ПРОТОКОЛИ

загальноосвітнього навчального  
закладу на період обмежувальних  
заходів у зв'язку з пандемією  
COVID-19





## **Дорогі друзі!**

Ми не чекаємо вказівок від влади, не сподіваємося, що проблема зникне сама по собі. Ми діємо. Тут і тепер.

У Житомирі ми започаткували пілотний проект, який дає чітку відповідь, як організувати безпечне шкільне середовище.

Спільно з командою фахівців – Національною експертною групою з інфекційного контролю (NEGIC) – ми підготували «Протоколи загальноосвітнього навчального закладу на період обмежувальних заходів у зв'язку з пандемією COVID-19». Цей документ – практична інструкція, яка допоможе зберегти здоров'я наших дітей. Це допомога директорам шкіл. Це рекомендації для працівників навчальних закладів, батьків та учнів.

Наша мета – повноцінний навчальний процес у безпечних умовах.

**Людмила Зубко,**

*підприємиця,*

*голова ГО «Житомир, зроби голосніше»*



### **Шановні співвітчизники!**

Ініціатива Людмили Зубко не просто актуальна, а в буквальному розумінні рятівна. Це зразковий прояв чесності, небайдужості, відповідальності та професіоналізму.

Вона не вперше випереджає неповоротку державну машину, діє в рази швидше та ефективніше. Пілотний проект у Житомирі, який започаткувала пані Зубко – це прагнення наочно продемонструвати, як має виглядати за нинішніх непростих умов безпечна школа. Для цього ми врахували все до найменших дрібниць. Бо ж насправді, коли йдеться про безпеку і здоров'я наших дітей, дрібниць не буває.

На прикладі однієї зі шкіл ми розпрацювали зразковий стандарт інфекційної безпеки у навчальних закладах. Це практичний покроковий план, реалізація якого дає можливість істотно зменшити ризик захворюваності у навчальних закладах.

### **Андрій Александрін,**

*керівник Національної експертної групи з інфекційного контролю*

# ЗМІСТ

Вхідний скринінг та правила поведінки персоналу . . . . .	6
Вхідний скринінг учнів на наявність ознак інфекційного захворювання . . . . .	7
Дії при виявленні симптомів хвороби під час навчального процесу . . . . .	9
Рекомендації щодо гігієни рук у загальноосвітньому навчальному закладі . . . .	10
Миття рук з милом . . . . .	10
Обробка рук антисептиком . . . . .	11
Безпека повітря закритих приміщень . . . . .	11
Прибирання та дезінфекція поверхонь . . . .	12
Загальні рекомендації щодо організації безпечного навчального процесу . . . . .	18
Загальні рекомендації для організації безпеки харчування . . . . .	19

## Вхідний скринінг та правила поведінки персоналу



- 1 Увесь персонал закладу проходить термометрію перед початком робочого дня. Рекомендовано створити журнал термометрії персоналу для контролю виконання термометрії.
- 2 Відповідальна особа (медична сестра або інша уповноважена особа) оглядають персонал закладу перед початком роботи на наявність симптомів гострого респіраторного захворювання (кашель, нежить, осиплість голосу, почервоніння очей).
- 3 У разі виявлення співробітника з підвищеною температурою тіла або з вищевказаними симптомами, такий співробітник не допускається до роботи з рекомендаціями звернутись за медичною допомогою до сімейного лікаря. Про такий випадок повідомляється директору та робиться відмітка в Журналі Термометрії про недопущення до роботи.
- 4 При появі підвищеної температури тіла (вище 37,1°C) або респіраторних симптомів вдома працівник закладу повідомляє свого безпосереднього керівника та не виходить на роботу, одночасно звертаючись за медичною допомогою.
- 5 Слід обмежити близькі контакти між персоналом. За можливості максимально використовувати засоби зв'язку (інтернет, телефон) для вирішення питань, що не потребують особистої присутності.

# Вхідний скринінг учнів на наявність ознак інфекційного захворювання



- 1 Зустріч дітей зранку здійснюється відповідальною особою (медичною сестрою або вчителем) на вулиці.
- 2 Застосування засобів захисту (масок, щитків, респіраторів, рукавичок) при таких контактах недоцільне.
- 3 Відповідальна особа проводить вимір температури тіла та візуальний огляд дитини на наявність інших симптомів інфекційного захворювання (кашель, нежить, осиплість голосу, почервоніння очей), запитує про самопочуття у дитини та/або у дорослого, який її супроводжує.
- 4 Вимір температури тіла проводиться безконтактним термометром на ділянці зап'ястка або бокових частин шиї (враховуючи інструкцію до використання термометра).
- 5 Якщо у дитини визначено температуру тіла вище 37,1°C або наявні інші симптоми респіраторного захворювання (кашель, нежить, осиплість голосу, почервоніння очей) дитина до занять не допускається.
  - ▶ Якщо дитина прийшла у супроводі дорослого, вона відправляється додому з рекомендацією звернутись до сімейного лікаря.
  - ▶ Якщо дитина прийшла сама, то на дитину одягається медична маска, викликається медична сестра, що проводить дитину до кімнати ізоляції. По телефону викликаються батьки дитини та за необхідності – швидка медична допомога.

- 6 Дані дитини, в якій виявлені респіраторні симптоми або підвищена температура тіла, записуються та передаються медичній сестрі закладу для введення обліку таких дітей.
- 7 Після того, як дитина з підвищеною температурою тіла або респіраторними симптомами була відсторонена від навчального процесу, до навчального закладу вона може повернутись лише після одужання та отримання довідки від сімейного лікаря про те, що вона здорова та може бути допущена до відвідування навчального закладу.



## Дії при виявленні симптомів хвороби під час навчального процесу



- 1 При виявленні симптомів хвороби (температура тіла вище  $37,1^{\circ}\text{C}$ , кашель, осиплість голосу, почервоніння очей) учню одягають медичну маску, проводять його в ізоляційну кімнату та повідомляють батьків або опікунів. Сповіщають медичного працівника закладу для надання медичної допомоги на догоспітальному етапі.
- 2 При виявленні симптомів хвороби (температура тіла вище  $37,1^{\circ}\text{C}$ , кашель, осиплість голосу, почервоніння очей) у працівника закладу, він/вона негайно відсторонюється від роботи. За можливості, він/вона самостійно повертається до дому та негайно звертається до сімейного лікаря. За тяжкого стану, на працівника одягається медична маска, він/вона відправляється в ізоляційну кімнату, де чекає прибуття машини «Швидкої допомоги».
- 3 Після вилучення особи з симптомами інфекційного захворювання в тих приміщеннях, де перебувала така особа, проводиться провітрювання поза графіком та дезінфекція висококонтактних поверхонь.
- 4 У випадку підтвердження в учня або працівника закладу COVID-19, проводиться визначення кола контактних осіб. Усі контактні особи відправляються на самоізоляцію під медичний нагляд сімейного лікаря на 14 днів з дня останнього контакту з особою, в якій підтверджений випадок COVID-19.

# Рекомендації щодо гігієни рук у загальноосвітньому навчальному закладі



## Миття рук з милом

- 1 Основним заходом гігієни рук в умовах навчального закладу є миття з милом.
- 2 Використання антисептику доцільне лише в тому випадку, коли немає доступу до води та мила.
- 3 Протирання рук вологими серветками з метою знезараження або в якості заміни миття рук недоцільне та неефективне.
- 4 Миття рук з милом необхідне у таких випадках:
  - ▶ перед початком робочої зміни та після прогулянки
  - ▶ перед прийомом, приготуванням та роздачою їжі
  - ▶ після відвідування туалету
  - ▶ коли руки явно забруднені.
- 5 Тертя рук з милом повинно тривати не менше 30–40 секунд.
- 6 Кожен рукомийник для миття рук має бути обладнаний рідким милом в дозаторі та одноразовими рушниками.
- 7 Дозатор для мила треба мити та дезінфікувати перед кожним наповненням новою порцією, якщо місткість для мила багаторазова.
- 8 Тверде мило не рекомендовано в місцях загального користування.

## Обробка рук антисептиком

- 1 Кількість антисептику на одну обробку – не менше 3 мл. Якщо неможливе використання настінних або настільних дозаторів помпового типу, слід надавати перевагу кишеньковим санітайзерам з кришкою, що може відкриватись та закриватись одним пальцем.
- 2 Для ефективної обробки рук використовувати антисептичні засоби з загальним вмістом спирту не менше 60%.
- 3 Обробка рук антисептиком проводиться методом втирання протягом 30 секунд.
- 4 Перед нанесенням антисептику руки мають бути повністю сухі. Нанесення антисептику на вологі руки подразнює шкіру та знижує ефективність дії антисептичного засобу.
- 5 Медичні рукавички потрібно використовувати лише у медичних пунктах та за показаннями. Використання медичних рукавичок іншим персоналом поза медичними закладами є неефективним та створює ризики розповсюдження збудників інфекційних захворювань.

## Безпека повітря закритих приміщень

- 1 Найкращим методом дотримання безпеки повітря закритих приміщень є провітрювання приміщень.
- 2 Рекомендовано розробити погодинний графік провітрювання приміщень з відмітками про виконання.
- 3 При провітрюванні приміщень слід забезпечити безпеку дітей. Рекомендовано встановлення замків та фізич-

них обмежувачів на вікна, для того, щоб діти не змогли відкрити вікно самостійно або випасти.

- 4 Слід проводити контроль мікроклімату закритих приміщень, а саме температури та відносної вологості повітря за допомогою термометру та гігрометра. Термометр та гігрометр рекомендовано розміщувати в усіх приміщеннях, де знаходяться діти. Оптимальна вологість повітря 40-60%.
- 5 Якщо вологість повітря нижче 40%, рекомендовано вмикати зволожувачі повітря.
- 6 Використання рециркуляторів, у тому числі з УФ-випромінюванням є неефективним методом знезараження повітря.
- 7 Використання УФ-випромінювачів в дитячих навчальних закладах не рекомендується.

## **Прибирання та дезінфекція поверхонь**

- 1 У навчальних закладах для прибирання рекомендується використовувати миючий засіб (поверхнево-активна речовина).
- 2 «Прибирання» вуличних майданчиків з дезінфекційним засобом є недоцільним для профілактики розповсюдження інфекцій.
- 3 У кожному приміщенні має бути наявний графік прибирань з відмітками про виконання.
- 4 При прибиранні слід пересуватись від чистих об'єктів до брудних та від розташованих вище до розташованих нижче.

- 5 У період підвищеної захворюваності на гострі респіраторні інфекції особливу увагу приділяти обробці висококонтактних поверхонь (ті поверхні, до яких найчастіше торкаються руками).
- 6 Необхідно скласти та затвердити перелік висококонтактних поверхонь у кожному приміщенні (наприклад, ручки дверей з двох сторін, робочі столи, клавіатури комп'ютерів, пульти, поручні, крани тощо).
- 7 Рекомендовано використовувати для дезінфекції контактних поверхонь спиртовмісні дезінфекційні засоби. Використання хлорвмісних засобів може мати негативний вплив на здоров'я людей, якщо в приміщенні, де проводиться обробка, погана вентиляція.
- 8 Для дезінфекції поверхонь слід надавати перевагу протиранню поверхонь серветкою, змоченою в дезінфекційному розчині. Серветка має бути вологою від засобу. У наявності мають бути промарковані серветки для протирання різних зон чистоти. Протирання поверхонь потрібно здійснювати при відсутності дітей та за умови провітрювання приміщень.
- 9 Миття іграшок проводиться в мильному розчині щоденно після завершення роботи. Усі іграшки, які знаходяться в закладі, мають бути виготовлені з матеріалів, що можуть митися.
- 10 Миття підлоги в загальних приміщеннях рекомендовано здійснювати з використанням миючих розчинів. Використання дезінфекційних розчинів для миття підлоги не приводить до підвищення рівня безпеки закладу та може мати токсичний вплив унаслідок випаровування. В душових кімнатах та туалетах для миття підлоги доцільно використовувати дезінфекційні засоби, надаючи перевагу четвертинним ammo-




нієвим сполукам (ЧАС) або засобам на основі перекису водню.

- 11 Прибирання приміщень слід проводити тільки в побутових захисних рукавичках. Допускається багаторазове використання таких рукавичок за умови їх непошкодженої структури. Рукавички потрібно змінювати при переході з однієї зони чистоти (від однієї групи поверхонь) до іншої і при переході з миття підлоги до дезінфекції/миття поверхонь. Допустимо використовувати одну пару рукавичок за умови, якщо спочатку проходить обробка контактних поверхонь, а потім миття підлоги, але не навпаки.
- 12 Весь прибиральний інвентар повинен мати чітке маркування відповідно до зони, яку ним прибирають. Маркування може проводитись як за допомогою нанесення надписів на інвентар, так і за кольором. При маркуванні за кольором, «кодування» повинно бути зафіксовано письмово та розміщено в кімнаті для зберігання інвентарю для інформування персоналу.
- 13 Весь прибиральний інвентар має бути виготовлений з матеріалу, що підлягає дезінфекції. Інвентар має бути чистим та непошкодженим. Не можна використовувати для прибирання дерев'яний інвентар, адже такий інвентар неможливо ефективно продезінфікувати.
- 14 Після завершення прибирання весь інвентар слід продезінфікувати: твердий інвентар – методом зрошення або протирання; ганчірки/мопи перуться в окремій пральній машині, або (за умови ручного прання) замочуються в дезінфекційному розчині на час експозиції за інструкцією до засобу з наступним споліскуванням водою.
- 15 Персонал, який проводить прибирання, повинен слідувати за гігієною рук та ретельно мити руки з милом після зняття рукавичок та завершення прибирання. У

разі відсутності доступу до води слід обробити руки антисептиком.

- 16 У закладі повинна бути призначена відповідальна особа для приготування дезінфекційних розчинів. Відповідальна особа забезпечується респіратором, засобом захисту очей, водонепроникним фартухом та рукавичками.
- 17 Дезінфекційні розчини повинні готуватись в спеціально відведеній кімнаті, в якій є можливість проводити провітрювання для зменшення кількості випаровування. Доступ до кімнати має бути обмежений для персоналу та заборонений для дітей.
- 18 В кімнаті для розведення розчину мають бути наявні інструкції до засобу, що використовується. Дозволяється використання лише дезінфекційних засобів, на які є сертифікати якості, та які мають маркування стосовно придатності для застосування у навчальних закладах.
- 19 Тара, в якій готується розчин, має бути щільно закрита та промаркована, із зазначенням дати приготування, кінцевого терміну споживання, назви та концентрації розчину.
- 20 Весь прибиральний інвентар повинен зберігатися в окремому приміщенні. Не можна зберігати прибиральний інвентар разом з харчовими продуктами, біля унітазів, рукомийників, навчального та технологічного обладнання. У кімнаті для зберігання прибирального інвентарю має бути обладнане місце для сушіння мопів/ ганчірок. Сушіння інвентарю на батареях, відрах не допускається.

## Орієнтовна частота та метод обробки окремих поверхонь

ПОВЕРХНІ	ПЕРІОДИЧНІСТЬ
 <b>Підлога, сходи</b>	2 рази/день та у міру забруднення
 <b>Висококонтактні поверхні (ручки дверей, вимикачі, поручні, робочі столи, побутові прилади, клавіатури, пульти, сантехнічні прилади, крани, поручні на стільцях тощо)</b>	2-3 рази/день
 <b>Санітарні кімнати, душові</b>	2 рази/день та за необхідності



МЕТОД ОБРОБКИ	СКЛАД ЗАСОБУ
---------------	--------------

Миття	Мийний засіб
-------	--------------

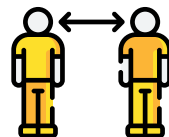
---

Протирання	<p>Перевагу слід надавати спиртовмісним засобам, допустимо використовувати засоби на основі четвертинних амонієвих сполук.</p> <p>Хлорвмісні засоби можуть мати негативний вплив на здоров'я співробітників та дітей.</p>
------------	---

---

Миття	<p>Мийний засіб, засоби на основі четвертинних амонієвих сполук (ЧАС) або перекису водню.</p> <p>У випадку обмеженого бюджету можливе використання хлорвмісних засобів, за умови забезпечення провітрювання та відсутності дітей в приміщенні під час обробки.</p>
-------	--

## Загальні рекомендації щодо організації безпечного навчального процесу



- 1 Розглянути можливість тимчасового виведення з навчального процесу груп ризику (особи старше 60 років, особи з захворюванням серцево-судинної системи, цукровим діабетом).
- 2 Переглянути організацію робочих місць учнів з забезпеченням фізичної дистанції між ними не менше 1 метра.
- 3 Надавати перевагу заняттям на свіжому повітрі.
- 4 Проводити навчання дітей гігієні рук, етикету кашлю. Для молодших дітей рекомендовано розробити план занять в ігровій формі.
- 5 Відтермінувати масові заходи, збори в закритих приміщеннях. За необхідності, можлива організація заходів на вулиці, з дотриманням фізичної дистанції.
- 6 Бесіди з батьками, опікунами рекомендовано здійснювати по телефону або у месенджерах.
- 7 Проводити пропаганду вакцинації, а також бесіди з батьками (у разі відмови вакцинувати дітей, які не мають медичних протипоказань). Особливу увагу слід приділити вакцинації від грипу до початку епідсезону. Рекомендовано проводити вакцинацію від грипу всім співробітникам навчального закладу, від пневмококкової інфекції – за показаннями.

# Загальні рекомендації щодо організації безпеки харчування



- 1 Рекомендовано провести розрахунок максимальної кількості учнів, що можуть одночасно отримувати (на лінії роздачі) та приймати їжу, не порушуючи фізичної дистанції 1 метр.
- 2 На основі розрахунку підготувати карти розміщення учнів в їдальні по змінах. За потреби, провести перепланування розміщення столів та лінії видачі.
- 3 Розрахувати оптимальну кількість змін прийому їжі, виходячи з розрахунку та карт розміщень.
- 4 Розрахувати загальну тривалість періоду прийому їжі всіма учнями з урахуванням 15-хвилинного інтервалу на провітрювання приміщень через вікна/фрамуги та двері після кожної зміни.
- 5 На основі розрахунків та за потреби переглянути розклад уроків з метою оптимізації кількості змін для харчування, зменшення періоду зберігання готової їжі та зниження ризиків при її зберіганні та приготуванні.

**АЛЬТЕРНАТИВА Є –  
БЕЗПЕЧНА ШКОЛА**

**[zubko.com.ua](http://zubko.com.ua)**