

Procedura organizacji zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju w Specjalnym Ośrodku Szkolno – Wychowawczym w Będzinie

Rozdział I

Przyjmowanie dziecka i organizacja zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju

1. Na terenie ośrodka ogranicza się przebywanie osób trzecich do niezbędnego minimum z zachowaniem wszelkich środków ostrożności (tylko osoby zdrowe, osłona ust i nosa, rękawiczki jednorazowe, dezynfekcja rąk).
2. Na zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju przyjmowane są tylko dzieci zdrowe, bez objawów chorobowych.
3. Na zajęcia terapeutyczne realizowane w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju nie wolno przyprowadzać dziecka, jeżeli w jego miejscu zamieszkania przebywa osoba na kwarantannie lub w izolacji domowej.
4. Na zajęcia dziecko przyprowadzane jest przez jedno z rodziców/opiekunów.
5. Rodzic/opiekun dziecka, który zdecyduje się na zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju w ośrodku zapoznaje się z procedurą organizacji zajęć i podpisuje oświadczenie, **którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej procedury.**
6. Rodzic/opiekun prawny przyprowadzający/odbierający dziecko do/z placówki zachowuje dystans społeczny w odniesieniu do pracowników ośrodka jak i innych dzieci i rodziców wynoszący min 2 m. Dziecko przyprowadzone na zajęcia odbierane jest i przyprowadzane po zajęciach przez terapeutę do wejścia głównego ośrodka, gdzie oczekuje na nie rodzic/opiekun prawny.
7. Rodzice zapewniają dziecku (które ukończyło 4 lata) indywidualną osłonę ust i nosa w drodze do i z placówki.
8. Rodzic/opiekun prawny informuje przed każdymi zajęciami o stanie zdrowia dziecka, a wyznaczony pracownik ośrodka dokonuje pomiaru temperatury.
9. Zajęcia terapeutyczne w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju odbywać się będą w wyznaczonych dla każdego terapeuty stałych salach na poziomie drugim i trzecim Przedszkola SOSW.
10. Z sal terapeutycznych usunięto przedmioty i sprzęty, których nie można dezynfekować.
11. Zajęcia terapeutyczne realizowane w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju odbywać się będą w godzinach od 8.30 do 14.30 zgodnie z ustalonym harmonogramem dla każdego terapeuty.
12. Po każdym zajęciach przeprowadzona jest dezynfekcja używanych pomocy dydaktycznych i powierzchni dotykowych oraz wietrzenie sali.

Rozdział II

Postępowanie terapeutów oraz obsługi ośrodka

1. W każdej sali terapeutycznej przeznaczonej do zajęć w ramach wwr znajduje się wykaz numerów telefonicznych do stacji sanitarno – epidemiologicznych oraz służb medycznych.
2. Pracownicy zachowują dystans społeczny w każdej przestrzeni placówki, wynoszący min. 1,5 m.

3. Pracownicy administracji i obsługi nie kontaktują się z dziećmi oraz personelem opiekującym się dziećmi).
4. Każdy pracownik/osoba trzecia wchodząca na teren placówki zachowuje wszelkie środki ostrożności (tylko osoby zdrowe, osłona ust i nosa, rękawiczki jednorazowe, dezynfekcja rąk – dozownik znajduje się przy wejściu na teren placówki).
5. Sale, ciągi komunikacyjne, toalety oraz wszelkie powierzchnie bezpośredniego dotyku są na bieżąco myte i dezynfekowane. Monitoring w/w czynności stanowi **załącznik nr 2 do niniejszej procedury**
6. Dezynfekcja prowadzona jest zgodnie z zaleceniami producenta środka dezynfekującego z zachowaniem zalecanych środków ostrożności.
7. Pracownicy wyposażeni są w indywidualne środki ochrony osobistej (jednorazowe rękawiczki, maseczki, przyłbice). Na terenie placówki znajdują się instrukcje dotyczące zasad dezynfekcji rąk, prawidłowego nakładania i zdejmowania maseczek, prawidłowego nakładania i zdejmowania rękawic.

Rozdział II

Postępowanie na wypadek objawów chorobowych stwierdzonych u dziecka

1. W sytuacji niepokojących objawów chorobowych terapeuci niezwłocznie przekazują informację do dyrektora o zaistniałej sytuacji.
2. Dyrektor lub terapeuta niezwłocznie informuje rodziców/prawnych opiekunów o zaistniałej sytuacji.
3. W sytuacji stwierdzenia objawów chorobowych dziecko zostaje odizolowane do wyznaczonej w tym celu sali (sala wyposażona w środki ochrony i płyn dezynfekcyjny) w której pod opieką opiekuna oczekuje na odbiór przez rodzica.
4. Obszar w którym poruszało się dziecko należy gruntownie posprzątać i poddać dezynfekcji.


Rozdział III

Postępowanie na wypadek objawów chorobowych stwierdzonych u pracownika

1. Do prowadzenia zajęć terapeutycznych przychodzą osoby zdrowe, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.
2. W przypadku wystąpienia u pracownika będącego na stanowisku pracy niepokojących objawów sugerujących zakażenie COVID-19, pracownik niezwłocznie przerywa swoją pracę i informuje dyrektora lub osobę wyznaczoną o podejrzeniu - zachowując stosowny dystans i środki ostrożności, aby nie dochodziło do przenoszenia zakażenia.
3. Osoba z podejrzeniem zakażenia COVID-19 przebywa w odizolowanym pomieszczeniu.
4. Pomieszczenie, które przeznaczone było do izolacji osoby z objawami chorobowymi po opuszczeniu go przez tę osobę, jest myte i dezynfekowane są powierzchnie dotykowe.
5. Dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona sporządza listę osób, z którymi osoba podejrzana o zakażenie miała kontakt, aby w razie potrzeby przekazać ją powiatowej stacji sanitarno – epidemiologicznej.

Rozdział IV
Postanowienia końcowe

1. Dyrektor informuje organ prowadzący o wszelkich stwierdzonych objawach chorobowych pracowników wskazujących na możliwość zakażenia DOVID-19.
2. Dyrektor wraz z organem prowadzącym na podstawie wytycznych, instrukcji powiatowej stacji sanitarno – epidemiologicznej podejmuje decyzję odnośnie dalszych działań w przypadku stwierdzenia na terenie placówki zakażenia.

DYREKTOR OŚRODKA

mgr Ilona Słomczyńska

.....
imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów

.....
adres zamieszkania rodziców/prawnych opiekunów

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
aktualny tel. kontaktowy matki i ojca

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

[Proszę zaznaczyć „X” przy oświadczeniu/zobowiązaniu/zgodzie]

<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że moje dziecko /imię i nazwisko/..... nie miało kontaktu z osobą zakażoną wirusem – Covid 19 oraz nikt z domowników, oraz osób z otoczenia z którymi mamy kontakt osobisty nie przebywa na kwarantannie lub izolacji, nie przejawia widocznych oznak choroby. Stan zdrowia dziecka z moich obserwacji jest dobry
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że zapoznałam/łem się z procedurą funkcjonowania zajęć wczesnego wspomaganie rozwoju w stanie zagrożenia epidemicznego, przyjąłam/przyjąłem do wiadomości i zobowiązuję się do przestrzegania zapisów w niej zawartych.
<input type="checkbox"/>	Jednocześnie zobowiązuję się do stałego i bieżącego informowania o stanie zdrowia mojego dziecka a w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących jego stanu zdrowia, zobowiązuję się do nieprzyprowadzania dziecka do przedszkola
<input type="checkbox"/>	Zobowiązuję się do poinformowania dyrektora ośrodka o wszelkich zmianach w sytuacji zdrowotnej odnośnie wirusa Covid -19 w moim najbliższym otoczeniu.
<input type="checkbox"/>	Wyrażam zgodę na pomiar temperatury mojemu dziecku termometrem bezdotykowym przez pracowników ośrodka oraz deklaruję sprawdzanie temperatury dziecka przed odprowadzeniem go do ośrodka.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że jestem świadoma/y, iż mimo wprowadzenia w ośrodku dodatkowych środków ostrożności, nie można całkowicie wykluczyć możliwości zakażenia się dziecka COVID-19.

.....
podpis matki dziecka/ prawnego opiekuna

.....
podpis ojca dziecka/ prawnego opiekuna

....., dn.

MONITORING CODZIENNYCH PRAC PORZĄDKOWYCH – SALA _____

Czynności porządkowe	Data Godzina/podpis wykonującego	Data Godzina/podpis wykonującego	Data Godzina/podpis wykonującego	Data Godzina/podpis wykonującego	Data Godzina/podpis wykonującego
Dezynfekcja powierzchni dotykowych: klamek, poręczy, włączników światła, uchwyty					
Mycie i dezynfekcja blatów, poręczy krzesel, powierzchni płaskich, parapetów					
Wietrzenie po czynnościach dezynfekcyjnych					
Mycie i dezynfekcja zabawek					
Wymiana worków w koszu na śmieci					
Wietrzenie Sali					
Używane detergenty i środki					
Podpis kontrolującego:					