COVID-19 užkrečiamosios ligos prevencijos

Panevėžio lopšelio-darželio „Diemedis“

priemonių plano 1 priedas

**ALGORITMAS DARBUOTOJUI**

Informuoja

**DARBUOTOJAS, pajutęs COVID-19 ligos simptomus arba sužinojęs apie teigiamą COVID-19 ligos testo rezultatą**

**NAMUOSE**(lieka izoliuotis namuose kol gaus atsakymą)

Kreipiasi į šeimos gydytoją arba skambina Tel. 1880

**DARBO VIETOJE**(izoliuojamas ir nušalinamas nuo darbo)

Kreipiasi į šeimos gydytoją arba skambina Tel. 1880

**ŠEIMOS GYDYTOJAS**

**ŠEIMOS GYDYTOJAS**

**NACIONALINIS VISUOMENĖS SVEIKATOS CENTRAS**

**INFORMUOJAMI**

ĮSTAIGOS VADOVAS

ARBA JO ĮGALIOTAS ASMUO,

ŠVIETIMO SKYRIAUS VEDĖJAS ARBA UGDYMO ĮSTAIGOS KURATORIUS

Jei patvirtintas teigiamas COVID-19 ligos atvejis

Informuoja

2 priedas

**COVID-19 ligos situacijų valdymo grupės**

**veiksmai, atliekami gavus informacijos apie užkrečiamosios ligos atvejį ugdymo įstaigoje**

|  |
| --- |
| **Gavus informacijąiš darbuotojo ar NVSC**apie užkrečiamosios ligos atvejį ugdymo įstaigoje |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Sudaromas sąrašas žmonių,** turėjusių artimą kontaktą (ilgiau nei 15 min.) su užsikrėtusiuoju.
2. Visiems privaloma **izoliuotis** ir laukti NVSC skambučio su nurodymais.
3. **Nesulaukus skambučio per 24 val. skambinti 8 5 264 9676**
4. Vykdyti **NVSC nurodymus.**
 | 1. **Informuoti Panevėžio miesto savivaldybės švietimo skyrių:**
2. 45 501 369 (Aušra Burbienė)

45 501 3811. Raštu **suderinti su Švietimo skyriumi** dėl ugdymo proceso organizavimo
2. Ugdymo organizavimo pokyčius **įforminti direktoriaus įsakymais**
 |

|  |
| --- |
| **Dezinfekuojamos ir uždaromos visos patalpos,** kur lankėsi užsikrėtęs asmuo |

|  |
| --- |
| Suderinus su savivaldybės švietimo skyriumi **visi darbuotojai informuojami** apie susidariusią situaciją įstaigoje ir tolimesnius veiksmus  |

|  |
| --- |
| Suderinus su ugdymo įstaigos administracija, paruošti ir išsiųsti **informaciją** ugdymo įstaigos ugdytinių **tėvams** |

Priedas 3

**Darbuotojo veiksmai, pajutus COVID-19 ligos simptomus ar užsikrėtus COVID-19**

|  |
| --- |
| **Darbuotojas** pajutęs COVID-19 ligos simptomus (peršalimą)**informuoja įstaigos vadovą ar įgaliotą asmenį ir lieka namuose.** |

|  |
| --- |
| **Patvirtinus COVID-19 ligą** |

|  |
| --- |
| **Informuoja** artimiausius draugus, kolegas apie nustatytą atvejį, su kuriais bendravo **ilgiau nei 15 min. be AAP per pastarąsias 72 val.** |

|  |
| --- |
| **Telefonu informuoja** įstaigos vadovą ar įgaliotą asmenį ir **pateikia** svarbią **informaciją**: išvardina visus kolegas, ugdytinius su kuriais bendravo ilgiau nei **15 min. be apsaugos priemonių per pastarąsias 72 val**. |

|  |
| --- |
| **Laukti NVSC skambučio**, nesulaukus skambučio per 24 val., skambinti tel. nr. **8 5 2649676, 1808** |

|  |
| --- |
| **Į darbą grįžti** tik po to**,** kai šeimos gydytojas įvertino**,** kad esate **sveikas.** |

Priedas 4

**Tėvų veiksmai, pajutus COVID-19 ligos simptomus ar užsikrėtus COVID-19**

|  |
| --- |
| **Patvirtinus COVID-19** ligą arba yra privaloma**saviizoliacijainformuoja** lopšelio-daželio **direktorių**ar įgaliotą asmenį ir **lieka namuose** |

|  |
| --- |
| **Informuoja** artimiausius draugus, kolegas apie nustatytą atvejį, su kuriais **bendravo ilgiau nei 15 min. be AAP per pastarąsias 72 val.** |

|  |
| --- |
| **Telefonu informuoja** įstaigos **vadovą** ar įgaliotą asmenį ir pateikia svarbią informaciją apie visus su kuriais (įstaigoje ar jos teritorijoje) **bendravo ilgiau nei 15 min. be apsaugos priemonių per pastarąsias 72 val.** |

|  |
| --- |
| **Laukti NVSC skambučio**, nesulaukus skambučio per 24 val., skambinti tel. nr. **8 5 2649676, 1808** |

|  |
| --- |
| **Vaiką atvesti ugdytis tik po to,** kai šeimos gydytojas įvertino**, kad jūs ir šeimos nariai sveiki** |