

Правила за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в детската градина

ДГ „Слънце“ са създадени необходимите условия за бърза и адекватна реакция при съмнение за заболели, както и да комуникира стъпките с цел възпитаване на спокойно и уверено поведение в случай на COVID-19. Това включва както мерки за подготовка за евентуална среща с вируса в детската градина, така и спазването на конкретни правила при наличие на симптоми или в случай на положителен резултат за COVID-19 по метода PCR на дете или на член на колектива на детската градина.

Подготвителните мерки изискват:

- Възможност за отделяне на дете или лице с грипоподобни симптоми или с други прояви на заразно заболяване, напр. гадене, повръщане, диария.
- Създаване на организация за осъществяване на медицински филтър за наличие на признания заразно заболяване и недопускане в сградата на детската градина на лица във видимо нездравословно състояние.
- Организиране на разяснителна кампания и обучение на педагогическите и непедагогическите специалисти да разпознават симптомите на COVID-19, за да може по-бързо да се определят потенциалните заболели.
- Информиране на родителите за прилаганите здравни протоколи и за начина на уведомяването им при възникване на съмнение за случай на COVID-19, както и за последващите мерки.

Задължителните здравни протоколи за поведение при съмнение или случай на COVID-19 в ДГ „Слънце“ включват:

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

Първоначално поведение

- Детето се отделя незабавно в предназначено за такъв случай помещение, докато не бъде взето от родителите.
- На детето се поставя маска, съобразена с възрастта му, ако толерира носенето на маска. Маски следва да се носят и от персонала, който се грижи за него.
- Незабавно се осъществява връзка с родителите/настойниците и се изисква да вземат детето, 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 детето (първо по телефона) за преценка на здравословното му състояние и последващи действия съобразно конкретната ситуация, вкл. необходимост от провеждане на тест за коронавирус.

- След като детето напусне помещението се извършва щателна дезинфекция в кратък срок с биоцид с вирусоцидно действие при спазване на изискванията за дезинфекция, както и в групата, в която е било.

- Стриктно се спазват превантивните и ограничителните мерки.
- Детето се допуска отново в ДГ „Слънце” 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 дете

- Родителите информират директора на ДГ „Слънце”, който трябва незабавно да се свърже със съответната РЗИ и да ѝ предостави списък на децата и учителите, които са били в контакт с детето 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 на няколко групи или на цялата детската градина.

- Идентифициране на контактните лица и мерките, които да се предприемат в детската градина, се разпореждат от РЗИ и се предписват на директора на детската градина.

- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната РЗИ 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:

- Деца от същата група – като родители/настойници се инструктират за провеждане на наблюдение за поява на клинични симптоми и признания за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ;
- Персоналът в групата, както и друг персонал, осъществили незащитен контакт със заразеното дете: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;
- Други деца, осъществили незащитен контакт със заразеното дете: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице.

- Незащитеният контакт със заразеното дете 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 домашната карантина на наблюдение за поява на клинични симптоми и признания за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ.

- При карантизиране на контактно дете, членовете на домакинството му се самонаблидоват 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 бессимптомно протекла инфекция при децата и възможно заразяване на възрастни в домакинствата.

- Извършва се продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на всички повърхности, предмети и помещения, до които е имало контакт детето в последните 48 часа, след което помещениета може да се използват отново.

- Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

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

Първоначално поведение

- Лицето се отделя 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 (първо по телефона) и за последващи действия, в т.ч. и за решение дали е нужно да се направи тест.
- Директорът на детската градина предоставя на съответната РЗИ списък с контактните на лицето учители и деца в съответствие с указанията на РЗИ.
- Информират се родителите на децата, 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 само срещу медицински документ 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 детската градина, който незабавно се свързва със съответната РЗИ, която извършва епидемиологично проучване с цел оценка на риска от разпространение на инфекцията в детската градина и в семейството и в зависимост от това се предприемат най-адекватните мерки за отделяне в конкретния случай.
- Директорът на ДГ „Сълнце“ предоставя на съответната РЗИ списък с учителите и децата, 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 детската градина, се разпореждат от РЗИ и се предписват на нейния директор.
- В зависимост от характеристиките на сградата и броя на контактните лица мерките може да включват затваряне на една или на няколко групи или на цялата детската градина.

- Лицата, които се поставят под задължителна карантина, се определят от съответната РЗИ 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:
 - Децата от групата, в която е работило лицето – родители/настойници се инструктират за провеждане на наблюдение за поява на клинични симптоми и признания за COVID-19 и навременно уведомяване на личния лекар на детето и на РЗИ.
 - Учители и друг персонал, осъществили незащищен контакт със заразеното лице: на разстояние по-малко от 2 м. и за повече от 15 минути или без носене на защитна маска за лице;
 - Други деца, осъществили незащищен контакт със заразеното 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 заразеното 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 признания за COVID-19 и за навременно уведомяване на личните лекари и на РЗИ.
 - Извършва се продължително проветряване, влажно почистване и крайна дезинфекция на повърхности, предмети и помещения, до които е имало контакт лицето в последните 48 часа, след което помещенията може да се използват отново.
 - Осигурява се психологическа подкрепа, като формата ѝ може да варира в зависимост от конкретната ситуация.

Възможности за децата, за които предучилищното образование е задължително

ДГ „Сльнце“ е отворена за посещение от всички деца, но в настоящата ситуация единствената сигурна и безопасна среда с гарантирана физическа дистанция е домашната, затова е препоръчително децата, за които предучилищното образование не е задължително и има възможност да се грижи възрастен, да останат вкъщи. Това важи още в по-голяма степен за децата, живеещи в едно домакинство с възрастни хора и с такива от рискови групи, както и в случаите, когато за придвижването до детската градина се налага използването на обществен транспорт – вътрешноградски или между населените места.

В отделни случаи децата, за които предучилищното образование е задължително, но присъствието им е невъзможно или не е целесъобразно по здравословни причини (самите те са със заболявания, които не позволяват посещаване на детската градина или техните родители/настойници попадат в рискова група за COVID-19), родителите могат да изберат самостоятелна организация. В този случай, за да могат децата да бъдат включени в самостоятелна организация на

предучилищното образование, родителите подават заявление до директора на детската градина съгласно изискванията на Наредба № 5 от 2016 г. за предучилищното образование.

Взаимодействие със семейството

Отчитайки трудната ситуация във връзка с разпространението на COVID-19, която може да доведе в отделни случаи до карантиниране на една или на повече групи, на цялата детската градина, на населено място или на регион, да наложи задържане въкъщи на отделни деца, които страдат от заболявания, които ги поставят в рискова група от COVID-19, и, зачитайки правото на родителите да не пускат децата си на детската градина може да се предостави подкрепа в хода на учебната година под формата на предоставяне на материали и изготвяне на конкретни задачи и предоставянето им на децата чрез техните родители.

Тези дейности се осъществяват, като се вземат предвид техническите и технологични възможности на детската градина и на семействата.

Когато детските градини са затворени, общуването на децата е предимно с членовете на семейството. Усилията на детските градини следва да са насочени предимно към осигуряване на условия, в които да обогатят и насыпчат общуването и ученето в домашна среда чрез активното ангажиране на родителите.

Активното участие на родителите е ключов фактор за провеждане на разнообразни и развиващи дейности с децата в семейната среда, като учителите могат да дадат конкретни идеи за това. По този начин учителите ще насыпчат активността на семействата, което би подпомогнало:

- участието на децата в дейности, стимулиращи тяхното развитие в семейната среда и пълноценното им взаимодействие с родителите.
- установяването на трайно и ефективно партньорство с родителите, което от своя страна ще допринесе за синхрон в усилията на детската градина и семейството по отношение на детето и неговото развитие.

В специалната секция в ресурсната библиотека на МОН, посветена на предучилищното образование, могат да бъдат споделяни вече създадени материали или идеи за конкретни дейности от учителите.

При възникване на необходимост ДГ „Слънце“ да остане затворена, се налага търсене на възможности за заместващи занимания и поддържане на процеса на взаимодействие с децата в предучилищното образование с цел придобиване на компетентности, необходими за успешното преминаване на детето към училищното образование и за развитието му като личност. В тези случаи е необходимо да се създаде подходяща организация за оптимално използване на персонала, като това е добре да се осъществява при прилагане на следните принципи и ограничения:

1. По отношение на педагогическото взаимодействие

- Обучителен процес не се осъществява, но учителите подпомагат децата за придобиване на умения чрез работа с родителите през платформи, приложения, електронна поща или по друг

подходящ начин. За целта предоставят разработени материали, видеа, аудиофайлове и др., с помощта на които чрез игрови ситуации възможни децата да развиват логическото мислене, да комуникират, да творят и да поддържат физическа активност. В допълнение може да правят разяснения, да отправят препоръки, да дават отговори на родителски въпроси, да споделят идеи за конструктивна, изобразителна и приложна работа, да насочват към дидактични игри, образователни ресурси и допълнителни източници на информация.

- Когато в процеса на взаимодействие се използват електронни устройства, не се работи с децата пред екран. Това е възможно само за деца в задължителното предучилищно образование и след изрично заявено желание от страна на родителите, като престоят на децата пред екрана да не превишава 30 минути дневно.
- Обратната връзка по изпълнение на различните дейности няма задължителен характер и е по желание на родителите, които може да споделят продукти от дейността на децата, отговори на задачи, впечатления и др.
- Дейността на педагогическите специалисти следва да бъде организирана при спазването на разумен баланс между заетост и използване на платен отпуск. Подходящо, например, за учителите е прилагането на режим на работа 2/3, при който в една седмица 2 дни са работни и в 3 дни ползват платен отпуск, като следващата седмица е обратно. Съобразно конкретните потребности в процеса на подкрепа на децата може да бъдат включени и психологи и други педагогически специалисти също в режим на работа 2/3.
- Необходимостта от заместващи занимания и конкретният начин за поддържане на процеса на взаимодействие с децата в предучилищното образование са по преценка на детската градина при отчитане на интернет свързаността, наличните ресурси и техника, както и дигиталните умения на участниците. Ако родителите на децата не притежават умения за работа с електронни устройства или не разполагат с такива, в комуникацията може да се включват образователни медиатори и непедагогически персонал.

2. По отношение на непедагогическите дейности

- Дейностите на непедагогическия персонал е подходящо да бъдат организирани съобразно конкретните потребности на детската градина, като за периодите на тяхното затваряне, ако има такива, могат да бъдат използвани за поддържане на оптimalни условия и за извършване на необходими текущи дейности, в т.ч. основно почистване и хигиенизиране, освежаване и дребни ремонти, грижа за дворните пространства и др.
- Непедагогическите специалисти биха могли да се включват и в дейности за подкрепа на педагогическите специалисти – напр. носене по домовете на дидактическите материали. Следва да се има предвид, че тези дейности се осъществяват единствено при съгласие на родителите и при строго спазване на действащите здравни мерки и използване на лични предпазни средства.

- Включването на персонала в други дейности, свързани с контакт с рискови лица (напр. доставка на храна за граждани под задължителна карантина), не са препоръчителни с оглед риска за здравето на децата след възобновяване дейността на детските градини.

Конкретната организация на дейностите следва да бъде направена съвместно от представители на общината и съответната детскa градина, както и обсъдена с РУО и РЗИ.

Поддържане на добър психоклимат, намаляване на факторите за напрежение и стрес и предотвратяване на дезинформацията

В настоящата ситуация е важно всички мерки да бъдат осъзнати и приемани от всички като значими за опазване здравето на децата и на техните семейства. Необходимо е да бъде намерен балансът между добрата информираност и прекаленото ангажиране на вниманието на децата с рисковете от разпространение на вируса. Важно е детските градини да осигурят спокойна среда за работа в колектива, за децата и за техните семейства, в която да бъде предоставена необходимата информация за рисковете от заразяване, но в никакъв случай да не се допусне създаване на напрежение от непрекъснато фокусиране върху темата.

Мерките, описани в тези правила, следва да се прилагат без това да създава напрежение и усещане за опасност. Психологът в ДГ „Сълънце“ трябва да провежда срещи с членове на колектива, на които спокойно да бъдат обсъдени всички протоколи, които ще бъдат прилагани, като всеки трябва да осъзнава необходимостта от тяхното прилагане.

За да се осигури здравословен психоклимат в настоящата ситуация ДГ „Сълънце“ предпрема следните стъпки по отношение на работата в колектива, както и със семейството:

1. Обсъждане и информиране.

Правилата, са приети от нейния колектив. Ето защо всеки от колектива трябва да участва в обсъждането на тези правила, за да разбере, да приеме своите задължения и да осъзнае необходимостта от спазването им. Одобрените от екипа на ДГ „Сълънце“ правила трябва да бъдат представени на родителите и по подходящ начин на децата в частта им, която е достъпна за тях съобразно възрастта. Правилата трябва да бъдат представени с необходимите пояснения и аргументация от страна на учителите в групите, като това ще даде необходимата увереност и спокойствие от страна на родителите. Правилата трябва да бъдат отворени и променяни винаги, когато бъде оценена необходимостта от това, но всяка промяна трябва да бъда представяна на колектива и на семействата.

ДГ „Сълънце“ задължително уведомява родителите като изпраща електронни съобщения чрез електронен дневник, електронни приложения и/или електронна поща:

- В началото на учебната година - за създадената организацията, предпремите мерки и за правилата, които следва да се спазват в детската градина.
- Регулярно за епидемичната ситуация в детската градина

- Извънредно - при наличие на болно дете, учител или служител или при промяна в някоя от мерките и правилата в детската градина.

Извънредните съобщения трябва да информират родителите относно броя на заболелите, от кои групи, респ. с кои групи работят, ако са учители, мерките, които са предприети и предстои да се предприемат, и за възстановяване на посещението. Препоръчваме детските градини да изготвят съобщенията с участието на психолог с оглед недопускане на излишно напрежение. Общата част може да бъде изгответа предварително с цел по-бърза реакция.

2. Познаване и прилагане.

Важно е да има определени отговорни лица за прилагане на правилата. В никакъв случай не трябва да се възприема строг контрол, а по-скоро при констатиране на неспазване на някое правило, то да се напомня и обсъжда необходимостта от подкрепа за неговото спазване. Аргументът за спазване на правилата винаги е свързан с опазване на собственото здраве и здравето на околните. Това важи не само за колектива, но и при констатиране на неспазване на правилата от родителите.

3. Подкрепа при затруднения.

При неспазване на правилата в ДГ „Сълнце“ от страна на член на колектива или от родител е необходимо да се проведе разговор и да се окаже подкрепа, която може да се изразява в обсъждане на причините за това поведение, но преди всичко в търсене на пътища за тяхното отстраняване.

Родителите и учителите е добре да показват чрез своето поведение осъзната необходимост от спазването на всяко правило и при необходимост да го разясняват на децата. Така чрез техния личен пример децата много по-лесно ще възприемат правилата и това ще снеме напрежението от непрекъснатото им повтаряне.

Добрата информираност и ясната осъзнатост за необходимостта от спазването на правилата, въведени в ДГ „Сълнце“, са най-добрата основа за изграждане на добър психоклимат за намаляване на напрежението и на стреса за колектива и за семействата. Освен това те са основни фактори и за създаването на среда на взаимно доверие и подкрепа, която е от съществено значение в настоящата ситуация.

Списък на заболявания при деца, при които се препоръчва преминаване в самостоятелна организация на предучилищното образование, поради установлен по-висок риск от COVID 19

Децата са податливи на инфекция с причинителя на COVID-19, но обикновено протичането при тях е бессимптомно 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 последствия в детската възраст.

Предложеният списък със заболявания в детската възраст е ориентировъчен 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 кортикоステроиди и цитостатики 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 рисъкът 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 лекуваш или проследяваш 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 органнаувреда

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

1. 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

2. Провеждане на пулс терапия с ендоксан в последните 6 месеца

3. Едновременно приемане на 2 или повече имуносупресивни 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 затъсяване, 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 имуносупресивна 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 бацилооделяне - първите 2 месеца
2. Всички деца с активна форма на туберкулоза, с бацилооделяне - до трайно обезбациливане
3. Деца с тежки форми на туберкулоза (туберкулозен менингит) до редуциране на неврологичната симптоматика и обезбациливане.
4. Всички хематогенно-десиминирани форми - до нормализиране на рентгеноморфологичните промени и обезбациливане.

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 кортикоステроиди и/или имуносупресивни 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 гръден хирургия

1. Деца след оперативни торакални интервенции

Детска офтамология

1. Неинфекциозенuveit, 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 помещението, 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-リスクовите групи в обществото – възрастните и хората с придружаващи заболявания, вкл. деца, родители, близки, учители, роднини (баби и дядовци).

По отношение на родители/настайници 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/настайник с хронично заболяване поради риск от тежко протичане при родителя/настайника 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.