

Datum: 28. 5. 2020



**Zavod  
Republike  
Slovenije  
za šolstvo**

V skladu s predpisi za zajezitev širjenja bolezni COVID-19 in priporočili Nacionalnega inštituta za javno zdravje Zavod RS za šolstvo izdaja

## **PROTOKOL RAVNANJA ZA OPRAVLJANJE PREGLEDOV OTROK IN SEJ KOMISIJ ZA USMERJANJE**

Zaradi varnostnih ukrepov v skrbi za zmanjšanje možnosti okužbe z virusom COVID-19 svetujemo upoštevanje vseh splošnih ukrepov za zaščito pred okužbo z novim koronavirusom, navedenih na povezavi: <https://www.nijz.si/sl/preprecevanje-okuzbe-z-virusom-sars-cov-2019>.

Uporabniki prostorov morajo zato upoštevati navodila za umivanje in razkuževanje rok, higiene kašlja ter pravilne namestitve mask.

Razkužilo za razkuževanje rok testatorja in otroka naj bo na razpolago ves čas, na delovni površini, ki jo uporabljata.

Po končanem pregledu se vsi testni materiali razkužijo, tudi pisala, delovna površina in stoli.

**Prosimo vas, da dosledno upoštevate nadaljnja navodila.**

## **PRAVILA ZA OPRAVLJANJE PREGLEDOV OTROK**

- Naročanje staršev naj poteka pisno ali po telefonu. Dogovorite se o točni uri prihoda staršev in otroka na pregled.
- Pomembno je, da preverite, ali je njihovo zdravstveno stanje primerno (ali imajo starši ali otrok znake okužbe dihal, npr. nahod, kašljanje, bolečine v žrelu, povišana telesna temperatura, motnje okušanja, vonja,.... Ali živijo v gospodinjstvu z nekom, ki ima take znake, da so v izolaciji ali karanteni). V primeru pozitivnega odgovora lahko zavrnete pregled otroka in se dogovorite za drug termin. Če se s starši dogovarjate za termin pregleda po telefonu, vam bodo vprašanja iz vprašalnika v pomoč. Izpolnjen in podpisan *Vprašalnik za preverjanje zdravstvenega stanja osebe pred pregledom*

*(vprašalnik je priloga tega obvestila), naj ga starši izpolnijo dan ali dva pred pregledom in ga oddajo na dan pregleda otroka. V primeru ustnega dogovora za termin, mora vprašalnik izpolniti starš ob srečanju s testatorjem in ga pred izvedbo pregleda podpisati. Brez izpolnjenega in podpisanega vprašalnika se pregled ne more izvesti.*

- Z otrokom naj pride na pregled le ena zdrava odrasla oseba, ki mora nositi masko ali drugo tkanino za zaščito nosu in ust, ki si jo priskrbi sama. Na to opozorite starše ob povabilu na pregled.
- Otrok starejši od 12 let mora nositi masko. Otroku, mlajšemu od 12 let ni potrebno uporabljati maske, če tega ne želi.
- Odrasla oseba otroka odda na vhodu v lokacijo OE oz. zgradbe, kjer se bo izvajal pregled in ga v dogovoru z izvajalcem pregleda po zaključenem pregledu tudi prevzame. Pri tem upoštevajte tudi starost otroka.
- Testator naj upošteva razdaljo med njim in otrokom (1,5 do 2 metra).
- Pred izročitvijo testnega materiala naj si razkuži roke tudi otrok.
- Če je potrebno po pregledu otroka opraviti razgovor s starši, se ga opravi v prostoru tako, da nosita oba udeleženca - tako izvajalec pregleda, kot starši, zaščitno masko. Upošteva se tudi razdalja, ki mora biti vsaj 1,5 do 2 metra, pri tem se izogiba tesnim stikom.
- Po pregledu otroka je potrebno prostor temeljito prezračiti (najmanj 15 minut) in razkužiti. V kolikor je v prostoru klimatska naprava, naj bo le-ta ves čas prižgana.
- Delovne površine in stol (miza, pisala in ostali testni material – morebitne kocke, slike, sestavljanke, kroglice ipd.), ki se jih dotikamo, je potrebno po pregledu razkužiti.
- Po opravljenem pregledu testator odgovorni list hrani v posebni mapi za 24 ur. Enako v posebno mapo testator hrani tudi izpolnjen in podpisan vprašalnik o zdravstvenem stanju osebe pred pregledom.

- Izvajalci pregledov naj upoštevajo tudi daljši čas med razpisanimi pregledi otrok (upoštevati je potrebno čas zračenja prostora in razkuževanja). Med pregledoma na bo torej do 30 minut časovnega zamika. V tem času je možno prezračiti prostor in razkužiti površine.
- Testator naj upošteva tudi splošna navodila, ki so povezana z ustrezno higieno rok, razkuževanjem rok in higieno kašlja.

## **PRAVILA ZA OPRAVLJANJE SEJ KOMISIJ**

Smiselno se upoštevajo zgoraj navedena navodila, ki veljajo za preglede otrok.

- Pomembno je upoštevati razdaljo med posameznimi člani KUOPP (1,5 do 2 metra). Pred in po uporabi računalnika (tipkovnice in miške) se mora površina teh razkužiti.
- Člani KUOPP naj upoštevajo uro seje in na sejo prihajajo točno. Priporočeno je, da v prostoru ni prisotnih več kot 5 oseb. Priporočamo, da se dinamika prihoda članov na sejo organizira tako, da se tisti člani, za katere prisotnost na seji ni obvezna za vse otroke, udeležijo seje na začetku in nato sejo tudi zapustijo. Predlagamo pa, da se prisotnost člana, če se le da, organizira po e-povezavi, tako kot je bilo to organizirano do sedaj. V tem primeru član odda pooblastilo za podpis SM predsedniku komisije.
- V času seje morajo prisotni člani nositi zaščitno masko.
- Pri podpisovanju s podpisno tablico predsednik komisije skrbi, da se pisalo pred ponovno uporabo podpisne tablice ustrezno razkužuje.

Člani KUOPP in starši morajo za opravljanje pregledov in sej KUOPP sami zagotoviti maske. Sredstva za razkuževanje bodo na razpolago v prostorih, v katerih se bodo izvajali pregledi.

Zavod RS za šolstvo in najemodajalec bo poskrbel tudi za dodatno masko, ki jo boste imeli na zalogi za primer, če pride otrok ali starši na pregled brez maske.

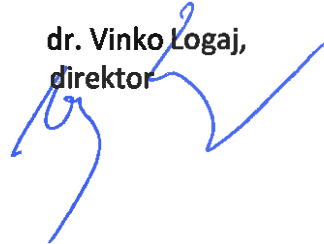


Na dan pregleda predlagamo, da ima testator pri sebi nekaj izvodov praznega vprašalnika, v primeru, da bi starši izpolnjen vprašalnik, ki so ga prejeli skupaj z vabilom po pošti, pozabili prinesiti s seboj na pregled.

dr. Natalija Vovk Ornik, l. r.  
vodja Oddelka za usmerjanje  
otrok s posebnimi potrebami



dr. Vinko Logaj,  
direktor



1

**VPRAŠALNIK ZA PREVERJANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA OSEBE PRED PREGLEDOM ČLANA KOMISIJE ZA USMERJANJE OTROK S POSEBNIMI POTREBAMI\*** (vsa vprašanja se nanašajo tudi na obdobje preteklih 14 dni)

Vprašalnik naj se izpolni na dan pregleda ali največ na dan pred pregledom.

Ime in priimek enega od staršev, ki bo spremljal otroka na pregled: \_\_\_\_\_

Ime in priimek otroka: \_\_\_\_\_

|     | VPRAŠANJA SE NANAŠAJO NA OTROKA, KI BO IMEL PREGLED IN NJEGOVEGA SPREMLJEVALCA | DA | NE |
|-----|--|----|----|
| 1.  | Imate povišano telesno temperaturo (nad 37,0° C)?                              |    |    |
| 2.  | Ali ste prehlajeni?  |    |    |
| 3.  | Ali kašljate?  |    |    |
| 4.  | Vas boli v grlu, žrelu?  |    |    |
| 5.  | Ali imate spremenjen okus ali vonj?  |    |    |
| 6.  | Imate občutek težkega dihanja ali stiskanja v prsnem košu?                     |    |    |
| 7.  | Imate bolečine v mišicah?  |    |    |
| 8.  | Imate prebavne težave (drisko ali bruhanje)?                                   |    |    |
| 9.  | Ima kdo drug doma ali v službi takšne težave?                                  |    |    |
| 10. | Ste imeli morda pozitiven bris na Covid-19 in še niste zdravi?                 |    |    |
| 11. | Ste bili v stiku s Covid-19 potrjenim bolnikom (oboleli svojci, sostanovalci)? |    |    |

\*Če ste na katerokoli vprašanje odgovorili pozitivno, bo določen nov datum pregleda.

Datum: \_\_\_\_\_

S podpisom potrjujem resničnost vseh navedb:

---

*Avtorstvo vprašalnika: Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, Štefanova 5, Ljubljana, datum 29.4.2020.*

*Prilagodil Zavod RS za šolstvo za potrebe pregledov otrok v procesu postopka usmerjanja otrok s posebnimi potrebami.*



