

شیوه‌نامه مراقبت و کنترل
آنفلوانزا و بیماری‌های حاد تنفسی در مدارس
سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵
نسخه ۰۱۳

- مقدمه
- علائم عمومی بیماری‌های حاد تنفسی و آنفلوانزا
- اصول پایه
- اقدامات لازم برای فرد مشکوک به بیماری حاد تنفسی
- نکات مهم
- بهداشت دست و مراحل صحیح شستشوی دستها
- بهداشت ساختمان مدرسه/ تهویه
- بهداشت سرویس‌های مدارس
- بهداشت پسماند در مدارس
- فاصله‌گذاری در بیماری‌های تنفسی و آنفلوانزا
- واکسیناسیون
- توصیه‌های کلی مدیریتی
- تصمیم‌گیری در خصوص تعطیلی یا غیرحضورى شدن آموزش در مدارس
- خلاصه کاربردی

به نام خدا

مقدمه

پیشگیری و کنترل بیماری‌های حاد تنفسی در مدارس، به عنوان یکی از مهم‌ترین اماکن تجمعی با حدود ۱۷ میلیون دانش‌آموز، اهمیت بالایی دارد. هر ساله با بازگشایی مدارس و فرا رسیدن فصل پاییز و زمستان، انواع بیماری‌های تنفسی رخ می‌دهد. تجمع دانش‌آموزان در محیط مدرسه، زمینه را برای فعالیت انواع ویروس‌ها که به علت عدم رعایت صحیح بهداشت فردی به سرعت انتقال می‌یابند، فراهم می‌کند.

از جمله این بیماری‌ها می‌توان به آنفلوآنزا به عنوان یک عفونت ویروسی حاد و بسیار مسری اشاره کرد که هر ساله همه‌گیری‌های فصلی ایجاد می‌کند و در محیط مدارس، به دلیل تجمع دانش‌آموزان، خطر انتقال بالا دارد.

این شیوه نامه (نسخه ۱۳) بر اساس دستورالعمل‌های وزارت بهداشت ایران و توصیه‌های جهانی تدوین شده و بر پیشگیری، کنترل و مراقبت آنفلوآنزا تمرکز داشته و هدف آن، کاهش ابتلا، عوارض و مرگومیر ناشی از بیماری با تأکید بر بهداشت فردی و مدیریت محیطی و واکسیناسیون است.

علائم عمومی بیماری‌های حاد تنفسی و آنفلوآنزا :

شروع حاد حداقل سه یا بیشتر از علائمی چون؛ تب، سرفه، ضعف عمومی / خستگی مفرط، سردرد، درد عضلانی، گلودرد، آبریزش بینی، تنگی نفس، بی‌اشتهایی / تهوع / استفراغ، اسهال را به همراه دارد که البته گاهی در شروع بیماری، تب دیده نمی‌شود.

اصول پایه

۱. تشکیل کمیته سلامت مدرسه با حضور مدیر، نماینده معلمان، مراقب سلامت، رابط بهداشت، انجمن اولیا و مربیان، و نماینده دانش‌آموزان برای نظارت و اجرا.
۲. مراقبت برای همه افراد واردشونده به مدرسه، شامل بررسی علائم مانند تب، سرفه و گلودرد.
۳. قرنطینه حداقل ۳ تا ۷ روز با نظر پزشک.
۴. تأمین آب آشامیدنی سالم در مدارس، به ویژه مناطق محروم.
۵. انجام ارزیابی دوره‌ای مدرسه و اقدام برای رفع مغایرت‌ها بر اساس خودکنترلی و خودارزیابی.
۶. آموزش بهداشت فردی و علائم بیماری‌های حاد تنفسی (تب، سرفه، ضعف عمومی / خستگی مفرط، سردرد، درد عضلانی، گلودرد، آبریزش بینی، تنگی نفس، بی‌اشتهایی / تهوع / استفراغ، اسهال) به کارکنان مدرسه، دانش‌آموزان و والدین به صورت حضوری و غیرحضوری (از جمله استفاده از شبکه شاد) و خودارزیابی.
۷. اطلاع‌رسانی و توجیه مدیران استانی، مناطق و مدارس در زمان مناسب و تصمیم‌گیری لازم.
۸. آموزش نیروهای خدماتی و نظارت بر عملکرد آنها به منظور اجرای دقیق برنامه مدون بهداشتی مدرسه.
۹. آموزش متصدی پایگاه تغذیه سالم مدرسه و نظارت بر عملکرد آنها (تأکید بر بهروزرسانی کارت بهداشت).
۱۰. شناسایی و جداسازی دانش‌آموزان دارای علائم توسط کارکنان از جمله معلمان و ارجاع آنها با اطلاع‌رسانی به اولیا به مراکز درمانی و مراکز خدمات جامع سلامت.
۱۱. هماهنگی با مسئولان نظارتی / مدیریتی مافوق برای فعالیت‌های اطلاع‌رسانی و گزارش موارد مشکوک به سطوح مافوق در آموزش و پرورش.
۱۲. استفاده از ظرفیت انجمن اولیا و مربیان برای آموزش اصول بهداشت فردی، پیشگیری و کنترل بیماری‌های تنفسی و عدم حضور دانش‌آموز دارای علائم در مدرسه با گواهی پزشک به خانواده‌ها.
۱۳. توصیه به رعایت فاصله ایمن دانش‌آموزان در کلاس‌ها و فضاهای عمومی از جمله نمازخانه، سلف سرویس، کارگاه‌ها و مسیر ورود و خروج.

۱۴. توصیه به خودداری از هرگونه تجمع در مکان‌های بسته با تهویه نامناسب و باز کردن درب‌ها و پنجره‌ها برای تهویه در طول برگزاری کلاس به طور مکرر و در زنگ تفریح.
۱۵. آموزش و توصیه به رعایت فاصله و تهویه مناسب در زمان انجام فعالیت‌های ورزشی فرهنگی در فضاهای بسته.
۱۶. بهره‌برداری از فضای حیاط با رعایت استانداردهای بهداشت محیط در مناطقی با آب و هوای مساعد.
۱۷. توصیه به رعایت استانداردها در سرویس ایاب و ذهاب دانش‌آموزان / کارکنان و ترجیحاً عدم حضور افراد دارای علائم و یا استفاده از ماسک.
۱۸. آموزش و رعایت دقیق‌تر نکات بهداشتی در مدارس استثنایی، پیش‌دبستانی و ابتدایی به دلیل آسیب‌پذیری بیشتر این دانش‌آموزان.
۱۹. رعایت بهداشت فردی به ویژه شستشوی مرتب و صحیح دست‌ها و رعایت آداب سرفه.
۲۰. فعالیت توانبخشی مدارس استثنایی با رعایت شیوه‌نامه بهداشتی مراکز خدماتی و درمانی با توصیه بر واکسیناسیون و تاکید بیشتر بر مراقبت سندر میک بلامانع است.

اقدامات لازم برای فرد مشکوک به بیماری حاد تنفسی

افراد دارای علائم شناسایی و اقدامات زیر متعاقباً برای ایشان انجام گیرد:

- جداسازی و هماهنگی برای ارجاع فرد مشکوک به مراکز خدمات جامع سلامت با اطلاع‌رسانی به والدین.
- بازگشت افراد مشکوک به مدرسه منوط به گواهی و توصیه پزشک.
- مراجعه به پزشک در صورت داشتن سرفه بیش از دو هفته.

نکات مهم

- رعایت بهداشت و حفاظت فردی.
- خودداری از دست دادن، روبوسی و بغل کردن یکدیگر.
- خودداری از انداختن آب دهان به زمین در مکان‌های عمومی.
- استفاده از ماسک مناسب در موارد حضور فرد مبتلا به بیماری‌های حاد تنفسی به ویژه برای افراد در معرض پرخطر (افراد پرخطر دارای بیماری‌های زمینه‌ای شامل: قلبی، ریوی، بدخیمی، دیابت، سالمند و ...).
- استفاده از ماسک توسط فرد دارای علائم بیماری‌های حاد تنفسی در هنگام حضور در جمع.
- در صورت نداشتن ماسک، استفاده از دستمال یا قسمت داخلی آرنج در زمان عطسه یا سرفه.
- انداختن ماسک استفاده شده داخل سطل زباله درب‌دار.
- خودداری از تجمعات و دورهمی‌ها در فضاهای بسته بدون تهویه مناسب.
- تهویه مناسب طبق شیوه‌نامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- استفاده از وسایل شخصی (لیوان، دستمال کاغذی، محلول ضدعفونی‌کننده، مهر و سجاده شخصی و ...).
- خودداری از تماس دست‌ها با چشم، بینی و دهان قبل از شستن یا ضدعفونی آنها.
- کنترل و به‌روزرسانی گواهی سلامت مستخدمین و سرایداران.
- نصب پوسترها و استندهای مربوط به آموزش رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی و روش صحیح شست‌وشوی دست در معرض دید همه.
- مصرف مایعات فراوان به ویژه مایعات گرم.
- استفاده از میوه‌هایی مانند سیب، به شیرین پخته، انار شیرین و مرکبات شیرین.
- پرهیز از خوردن غذاهای نامناسب از جمله فست‌فودها.
- شستشوی حلق و بینی با سرم نمکی و خارج کردن ترشحات حلق و بینی.
- پوشاندن سر و خشک کردن کامل موها بعد از استحمام با حوله خشک.

بهداشت دست و مراحل صحیح شستن دست‌ها

برای پیشگیری از انتقال بیماری‌های حاد تنفسی مانند کووید-۱۹ و آنفلوآنزا، رعایت بهداشت دست یکی از مهمترین اقدامات است. شستشوی منظم دست‌ها با آب و صابون یا استفاده از ضد عفونی‌کننده‌های الکلی می‌تواند به طور مؤثری ویروس‌ها را از بین ببرد. مراحل صحیح شستن دست‌ها به شرح زیر است:

- ۱- شیر آب را باز کرده و دستهای خود را خیس کنید.
- ۲- دستان خود را به صابون یا مایع دستشویی آغشته کنید.
- ۳- به مدت ۲۰ ثانیه با صابون یا مایع دستشویی رو و پشت دست را به خوبی بشوید.
- ۴- دستان خود را به صورت کامل آب بکشید طوری که اثری از صابون نماند.
- ۵- در مرحله آخر دستان خود را به صورت کامل خشک کنید.



بهداشت ساختمان مدرسه/تهویه

۱. از کلاس‌های دارای پنجره استفاده شود.
۲. حداقل ۲۰ درصد از مساحت سطح کلاس، از پنجره بازشونده به میزان ۴۵ درجه تشکیل شده باشد.
۳. بیشترین تهویه طبیعی در زمانی که پنجره‌ها در ۲ طرف کلاس باز باشند، فراهم می‌شود.
۴. هوای تمیز باید به طریق مؤثر وارد هر کلاس شده و آلاینده‌های تولید شده در هر اتاق به نحو مؤثری خارج شود، به گونه‌ای که مانع از انتشار عفونت‌های منتقله از هوا بین افراد حاضر در فضای داخلی شود.
۵. شرایط به گونه‌ای فراهم شود که امکان حداقل ۶ بار تعویض هوا در ساعت در کلاس فراهم شود.
۶. تعداد فن‌های مکشی باید متناسب با مساحت سطح کلاس باشد.
۷. در صورت استفاده از کولر آبی و گازی، پنجره‌ها و درب‌ها به میزان ۲۵ درصد جهت خروج هوا باز باشند.
۸. به منظور افزایش جریان هوا در داخل کلاس می‌توان از پنکه یا پنکه سقفی استفاده شود.
۹. در صورت استفاده از سیستم تهویه مطبوع، سیستم به گونه‌ای تنظیم شود که حداکثر جریان ورودی از هوای آزاد تأمین شود.
۱۰. در صورت نیاز به وسایل گرمایشی، هر یک ساعت یکبار هوای کلاس‌ها تهویه شود و پنجره‌ها به مدت ۱۰ دقیقه باز باشد. دانش‌آموزان حتی‌المقدور با پوشش کافی در کلاس حضور داشته باشند.

۱۱. استفاده از هواکش و بازگذاشتن درها و پنجره‌های سالن‌ها به منظور تهویه مناسب و مستمر.
۱۲. تهویه مناسب محل‌های اقامت و سرویس‌های بهداشتی انجام شود.
۱۳. اتاقک آسانسورها دارای تهویه فعال و مناسب باشد.

بهداشت سرویس‌های مدارس

- سیستم لوله‌کشی صابون مایع در توالت‌ها و سرویس‌های بهداشتی تعبیه شود.
- سرویس‌های بهداشتی به طور روزانه نظافت شوند.
- در صورت وجود سرویس فرنگی، قبل از کشیدن سیفون توالت فرنگی، در آن را بگذارید تا میکروب‌ها در هوا پخش نشوند.
- سطل، دستمال‌ها و وسایل نظافت سرویس‌های بهداشتی باید مجزا باشد و به صورت روزانه حداقل روزی دوبار شستشو شود.

بهداشت پسماند در مدارس

- دفع پسماندها به شیوه بهداشتی در سطل‌های درب‌دار پدالی انجام شود.
- فرد مسئول جمع‌آوری زباله با رعایت تمامی ملاحظات بهداشتی، جمع‌آوری زباله در کیسه‌های پلاستیکی محکم در آخر هر شیفت را انجام دهد.

فاصله‌گذاری در بیماری‌های تنفسی و آنفلوآنزا

فاصله‌گذاری اجتماعی (یا فیزیکی) به کاهش تماس نزدیک کمک می‌کند و انتقال ویروس‌های تنفسی را کاهش می‌دهد. حداقل فاصله ایمن ۱ تا ۲ متر توصیه می‌شود. اقدامات عملی عبارتند از:

۱. رعایت فاصله ایمن در فضاهای عمومی مانند کلاس‌ها، نمازخانه، سلف سرویس، کارگاه‌ها و مسیرهای ورود و خروج.
۲. خودداری از تجمع در مکان‌های بسته با تهویه نامناسب؛ در صورت لزوم، درب‌ها و پنجره‌ها را برای تهویه باز نگه دارید.
۳. در فعالیتهای ورزشی یا فرهنگی در فضاهای بسته، فاصله را رعایت کنید و تهویه مناسب را اطمینان حاصل کنید.
۴. خودداری از دست دادن، روبوسی و بغل کردن یکدیگر.
۵. در سرویس‌های ایاب و ذهاب، افراد دارای علائم را از حضور منع کنید یا از ماسک استفاده کنید.
۶. در مدارس یا محیط‌های جمعی، از فضای حیاط برای فعالیت‌ها در آب و هوای مساعد استفاده کنید تا فاصله‌گذاری آسان‌تر شود.
۷. اگر علائمی مانند تب، سرفه یا تنگی نفس دارید، از حضور در جمع خودداری کنید و به پزشک مراجعه کنید.
۸. استفاده از ماسک در مکان‌های عمومی، به ویژه برای افراد پرخطر (مانند سالمندان یا بیماران زمینه‌ای)، توصیه می‌شود.
۹. مصرف مایعات فراوان، میوه‌های تازه و پرهیز از غذاهای ناسالم نیز به تقویت سیستم ایمنی کمک می‌کند.

واکسیناسیون

انجام واکسیناسیون آنفلوآنزا برای گروه پرخطر (کودکان زیر ۵ سال، افراد بالای ۶۵ سال، افراد مبتلا به بیماری‌های نقص سیستم ایمنی مانند سرطان، دیابت، بیماران قلبی، کلیوی، کبدی و ریوی و ...) و گروه‌های در معرض خطر. مانند کادر درمان اولویت بیشتری دارد. لازم به ذکر است واکسیناسیون جزو برنامه الزامی کشوری نمی‌باشد.

توصیه‌های کلی مدیریتی

۱. تشکیل کمیته اجرایی ایمنی و بهداشت متشکل از: معاون محترم بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان / رئیس محترم شبکه بهداشت و درمان، مدیرگروه / کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس، مدیرگروه / کارشناس مسئول سلامت محیط و کار، مدیرگروه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های واگیر، مدیر کل اداره آموزش و پرورش استان / رئیس محترم اداره آموزش و پرورش، معاون تربیت بدنی و سلامت، رئیس محترم اداره سلامت و تندرستی / کارشناسی سلامت و تندرستی آموزش و پرورش در سطح استان و منطقه.
 ۲. ادغام ستادها، کارگروه‌ها و کمیته‌های موجود (ستاد بحران استان، کارگروه سلامت و امنیت غذایی و کمیته اجرایی) جهت تصمیم‌گیری به‌موقع و اقدام مناسب در موارد متعدد سلامتی دانش‌آموزان.
 ۳. حمایت اجتماعی و شغلی از والدین (شاغل) دانش‌آموزان نیازمند مراقبت در منزل.
 ۴. استفاده مداوم و بهینه از فضای مجازی مناسب برای تأمین و ارتقای سلامت کارکنان، والدین و دانش‌آموزان با محوریت معاونت بهداشت وزارت متبوع.
 ۵. تعیین و تبادل لیست مدارس بین کارشناس سلامت و تندرستی آموزش و پرورش و مراکز خدمات جامع سلامت.
 ۶. نظارت و بازدید از اجرا و رعایت شیونامه‌های بهداشتی توسط همکاران مرکز خدمات جامع سلامت بر اساس نظر کمیته اجرایی ایمنی و بهداشت مدرسه.
 ۷. انجام پایش / خودارزیابی مدارس توسط مدیر / رابط مدرسه و نگهداری نتایج پایش به صورت مکتوب در مدرسه.
- لازم به ذکر است که در آموزش‌های پیشگیری از بیماری‌های تنفسی می‌توان از همکاران طب ایرانی نیز بهره‌مند شد (برگزاری کلاس‌های آموزشی ترویج سبک زندگی سالم و روش‌های پیشگیرانه و کمک درمانی طب ایرانی در بیماری‌های تنفسی برای کارکنان شبکه و مدارس، با انجام هماهنگی‌های لازم با همکاران طب ایرانی قابل انجام است).
- تأکید می‌گردد دعوت از مدرسان برای آموزش موضوعات سلامت و بهداشت (در همه حیطه‌ها) پس از دریافت تأییدیه حراست آموزش و پرورش منطقه / استان و معاونت بهداشت دانشگاه / دانشکده امکان‌پذیر است.

تصمیم‌گیری در خصوص تعطیلی یا غیرحضوری شدن آموزش در مدارس

معیارهای تصمیم‌گیری در خصوص، غیرحضوری / تعطیل کردن کلاس‌ها، که با بهره‌گیری از توصیه‌های بین‌المللی و شواهد علمی، و در قالب مجموعه‌ای از شاخص‌های قابل اندازه‌گیری (شامل درصد دانش‌آموزان و کارکنان علامتدار در کلاس/پایه/شیفت/مدرسه، غیبت‌های ناشی از ابتلا به عفونت‌های حاد تنفسی، تعداد کلاس‌های درگیر، نوع و مقطع درسی واحدهای آموزشی و شرایط خطر) تعیین و تعریف شده‌اند، در جدول خلاصه شده است.

ردیف	معیار	تعریف عملیاتی	توصیه / اقدام و توضیحات تکمیلی
۱	تعداد دانش‌آموزان علامت دار در یک کلاس	اگر طی ۷۲ ساعت اخیر در یک کلاس درس، ۳ نفر یا بیشتر، علامت‌دار شده اند،	■ تعطیلی یا غیرحضورى شدن کلاس مورد بررسی قرار می‌گیرد
۲	تعداد کلاس‌های "دارای معیار اول" در یک واحد آموزشی	اگر حداقل ۳ کلاس در یک واحد آموزشی، بطور همزمان، واجد معیار اول باشند،	■ تعطیلی یا غیرحضورى شدن کلاس مورد بررسی قرار می‌گیرد ■ بدیهی است هماهنگی و موافقت اداره آموزش و پرورش شهرستان و فرمانداری یا استانداری، مورد نیاز است
۳	درصد دانش‌آموزان علامت دار در کل واحد آموزشی	اگر بیش از ۱۰٪ مجموع دانش‌آموزان و کارکنان یک واحد آموزشی طی هفته اخیر علامت‌دار شده اند،	■ تعطیلی یا غیرحضورى شدن کلاس مورد بررسی قرار می‌گیرد.
۴	وجود شرایط خطر اضافی	■ ضعف سیستم تهویه ■ وجود دانش آموز مبتلا به عفونت شدید تنفسی در هفته اخیر ■ وجود دانش آموز بستری شده به دلیل عفونت حاد تنفسی شدید در هفته اخیر ■ رخداد بیماری در مقاطع ابتدایی / پیش دبستانی و مهد کودک	■ در صورت وجود هر یک از این موارد، باید آستانه تعطیلی پایین‌تر در نظر گرفته شود. ■ گزارش یک مورد ابتلا در مهدکودک، برای تصمیم به تعطیلی کفایت می‌کند ■ گزارش ۲ مورد ابتلا در مقطع پیش دبستانی، برای تصمیم به تعطیلی کفایت می‌کند
۵	نسبت غیبت همزمان به علت ابتلا به عفونت حاد تنفسی		غیبت بیش از ۲۰٪ دانش‌آموزان با علائم تنفسی (تب و سرفه) یکی از معیارهای مهم برای توصیه به تعطیلی است

نکات تکمیلی:

۱. طول مدت تعطیلی/ غیر حضوری کردن: بین ۳ تا ۷ روز (بطور معمول ۵ روز)،
 - توضیح آنکه: طول مدت تعطیلی برای کووید-۱۹، هفت روز می باشد؛ (هرچند این مدت بسته به شرایط محلی و شدت شیوع کووید می تواند افزایش یابد).
 - تعطیلات رسمی جز روزهای غیرحضورى شدن لحاظ می‌گردد.
۲. مداخلات لازم در صورت ابتلای دانش‌آموزان واحد های آموزشی شبانه روزی/ خوابگاهی:
 - دانش آموز مبتلا، تا زمان بهبودی ۳ تا ۷ روز از شروع علائم و ۲۴ ساعت پس از قطع تب (البته بدون مصرف تب بر) جداسازی تنفسی شده و یا به خانواده برگردانده شود
 - هماتاقی های بیمار تا ۷ روز تحت مراقبت سندر میک قرار داده شوند
۳. مداخلات لازم در صورت ابتلای معلمان:
 - حضور معلم مبتلا در مدرسه، تا زمان بهبودی (۷ روز از شروع علائم و ۲۴ ساعت پس از قطع تب) (البته بدون مصرف تب بر) ممنوع شود،
 - دانش‌آموزان کلاس یا کلاس هایی که معلم بیمار در آنها تدریس داشته، برای مدت ۷ روز تحت مراقبت سندر میک قرار داده شوند.
۴. نقش سازمانی در تصمیم به غیرحضورى/ تعطیل کردن مدارس در مقیاس منطقه ای:
 - استانداری/ فرمانداری: تصمیم نهایی و ابلاغ
 - وزارت بهداشت / دانشگاه علوم پزشکی/ شبکه بهداشت شهرستان: ارائه نظرات تخصصی و توصیه‌های علمی
 - وزارت آموزش و پرورش/ اداره کل آموزش و پرورش استان / شهرستان.

خلاصه کاربردی :

- آنفلوآنزا یک عفونت ویروسی حاد، بسیار مسری است که باعث ایجاد همه‌گیری‌های سالانه می‌شود.
- علائم آن ۱-۴ روز پس از ورود ویروس به بدن شروع می‌شود. بزرگسالان می‌توانند ویروس را ۱ روز قبل از شروع علائم منتقل کنند. علائم ممکن است تا ۷ روز باقی بماند اما کودکان می‌توانند ویروس را تا بیش از ۷ روز (گاه‌ها تا ۲۱ روز) منتقل کنند.
- بیماری دارای طیف وسیعی از علائم خفیف تا شدید می‌باشد. در بیشتر جمعیت بصورت خفیف تا متوسط اما در گروه‌های پرخطر می‌تواند به فرم شدید و حتی منجر به مرگ و میر شود.
- ویروس‌های آنفلوآنزا می‌توانند در هر سنی و بخصوص در کودکان ایجاد بیماری کنند اما توان ایجاد بیماری حاد و مرگ و میر در میان افراد بالای ۶۵ سال بیشتر است.
- شواهد نشان می‌دهد واکسیناسیون سالانه آنفلوآنزا می‌تواند ۶۰ تا ۷۰ درصد موارد ابتلا در کودکان مدرسه‌ای را کاهش دهد، اما اثربخشی آن بسته به تطابق واکسن با سویه‌های circulating متفاوت است.
- رعایت بهداشت دست و آداب تنفسی، مانند شستن‌های منظم دست‌ها و پوشاندن دهان هنگام سرفه، می‌تواند انتقال ویروس را تا ۵۰ درصد در محیط‌های آموزشی کاهش دهد، هرچند در مدارس پرجمعیت چالش‌برانگیز است.
- تهویه مناسب کلاس‌ها و فضاهای بسته، با حداقل ۶ بار تعویض هوا در ساعت، نقش کلیدی در پیشگیری دارد، اما در مناطق سرد ممکن است نیاز به تجهیزات اضافی باشد.
- غربالگری روزانه علائم و قرنطینه افراد مشکوک برای حداقل ۳ تا ۷ روز، با تأیید پزشک، می‌تواند شیوع را کنترل کند، اگرچه ممکن است منجر به افزایش غیبت‌ها شود.
- تمرکز بر گروه‌های پرخطر مانند کودکان زیر ۵ سال، افراد با بیماری‌های زمینه‌ای و کارکنان مدارس، با اولویت واکسیناسیون، توصیه می‌شود، اما دسترسی به واکسن در برخی مناطق محدود است.

با همکاری:

دبیرخانه کارگروه سلامت مدارس

مرکز جوانی جمعیت، سلامت خانواده و مدارس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مرکز بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

دفتر سلامت و تندرستی وزارت آموزش و پرورش

دفتر آموزش و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز روابط عمومی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی