



G CONSELLERIA  
O EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I I RECERCA  
B



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I  
B

# EduCOVID

## CC-COVID

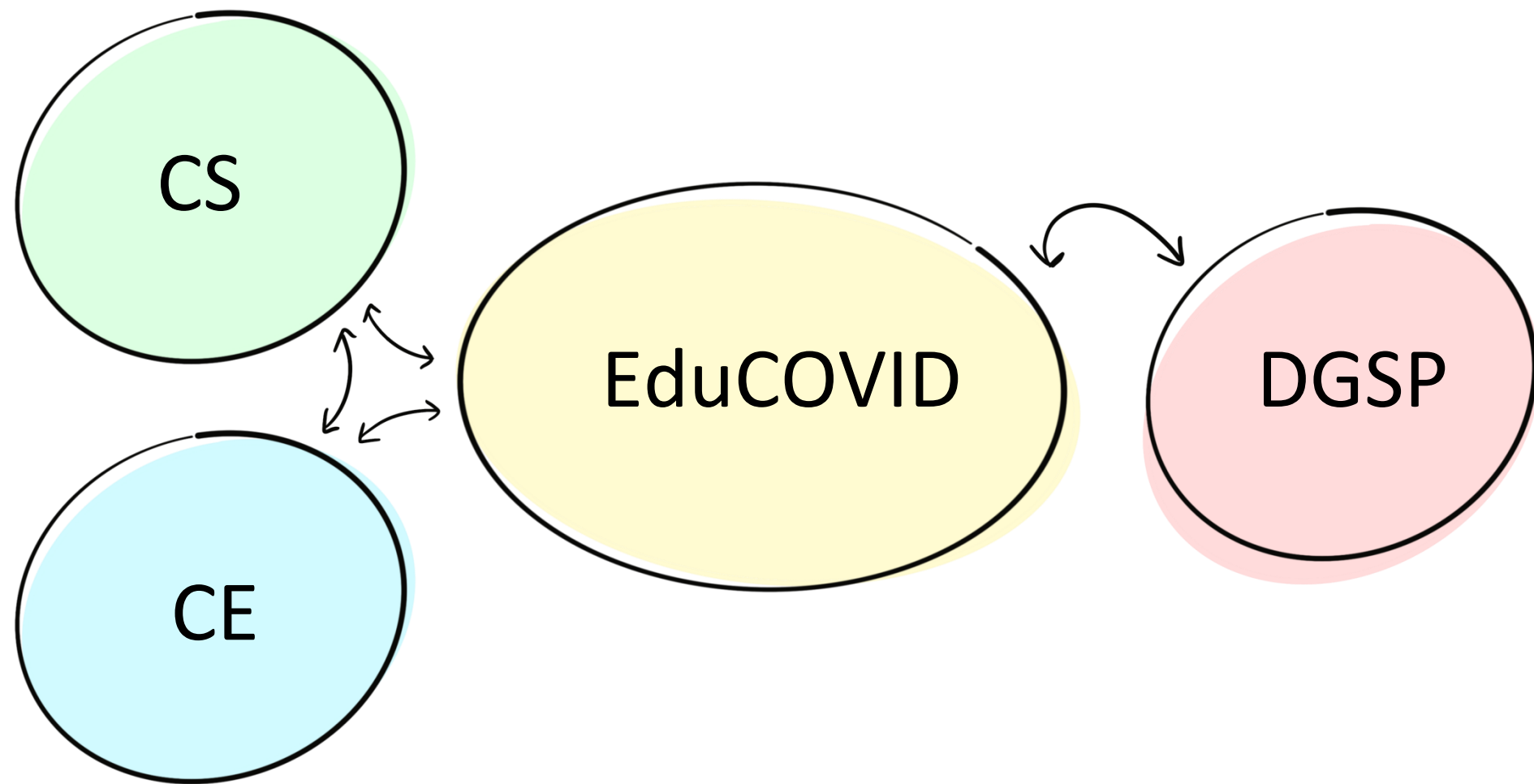
### EIVISSA-FORMENTERA

**L'OBJECTIU ÉS TALLAR LA TRANSMISSIÓ**



# EduCOVID

QUI SOM?  
QUÈ FEIM?



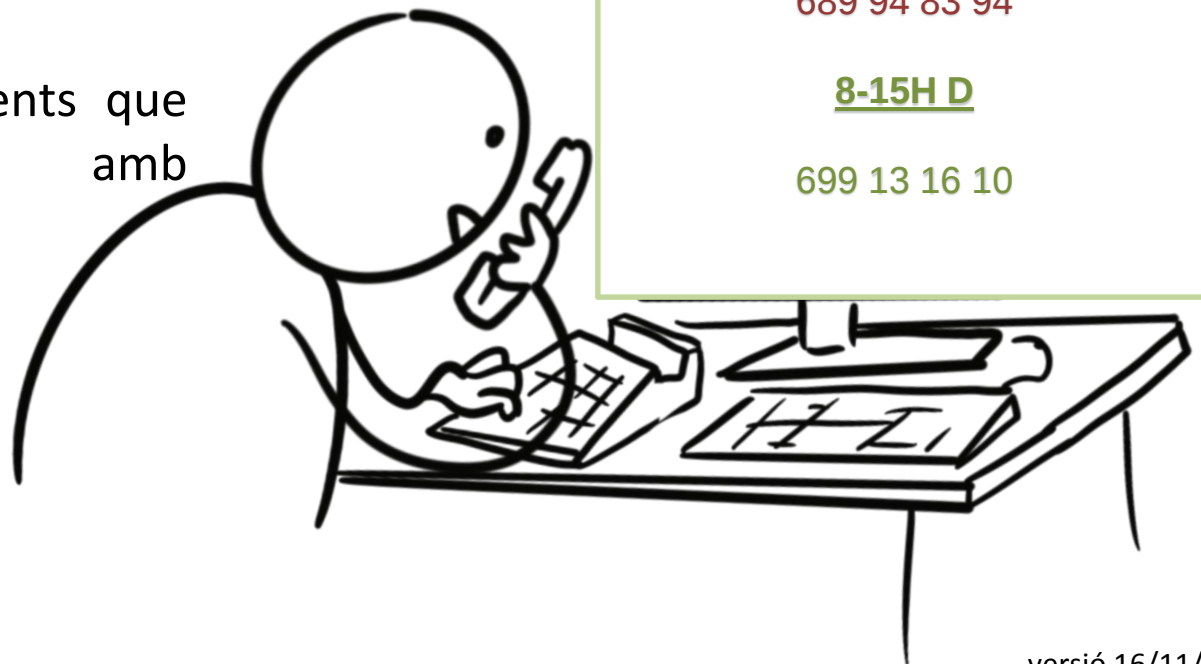


# 2

## QÜESTIONS IMPORTANTS QUE ENS FACILITEN LA FEINA A TOTS

**Avisar a EduCovid** (telèfon o correu electrònic) de:

- Qualsevol cas que no vos haguem telefonat
- Qualsevol cas d'un alumne major d'edat
- Docent i no docents que tenen contacte amb alumnat



[cceducovidef@asef.es](mailto:cceducovidef@asef.es) 8-20h L-S

**8-15H L-S**

689 51 62 32

689 94 83 94

**8-15H D**

699 13 16 10

# IMPORTANT



G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

- **EXCEL DEL GESTIB BEN CUMPLIMENTAT**
- **PRIVATS: GRAELLA BEN CUMPLIMENTADA**
- **DADES DELS ALUMNES NO DONATS D'ALTA A LA SEGURETAT SOCIAL**
- **FACILITAR COMUNICACIÓ AMB EDUCOVID ELS CAPS DE SETMANES**

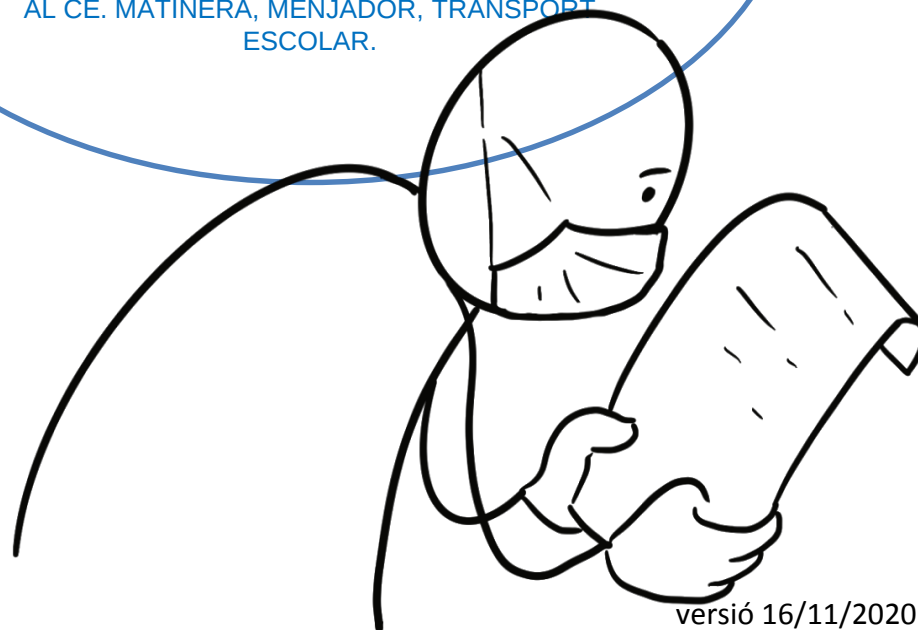
**DADES CENTRE ESCOLAR**  
RESPONSABLE, EMAIL, TELÈFON DE CONTACTE.

**CAS CONFIRMAT**

NOM, COGNOMS, DATA DE NAIXEMENT, DNI,  
TELÈFON DE CONTACTE, DATA CONFIRMACIÓ  
POSITIU I ÚLTIM DIA D'ASSISTÈNCIA AL CE.  
MATINERA, MENJADOR, TRANSPORT ESCOLAR.

**CONTACTES ESTRETS**

NOM, COGNOMS, DATA DE NAIXEMENT, DNI,  
TELÈFON DE CONTACTE, NOM DELS PROGENITORS,  
DATA L'ÚLTIM DIA DE CONTACTE AMB EL POSITIU  
AL CE. MATINERA, MENJADOR, TRANSPORT  
ESCOLAR.





POSITIU AMB CONTACTES ESTRETS ESCOLARS (10 DIES CONFINAMENT DES DE ÚLTIM DIA DE CONTACTE AMB EL POSITIU)

|                                                         |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------|-----|---------------|----------------|---------|--------|--------------|--------------------------------------------|----------|----------------------|----------------------|---------------------------------|
| CENTRE ESCOLAR:                                         |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| TELÈFON PERSONA CONTACTE CENTRE ESCOLAR:                |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| EMAIL PERSONA CONTACTE CENTRE ESCOLAR:                  |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| NOM I LLINATGES DEL POSITIU:                            |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| GRUP ESCOLAR AFECTAT:                                   |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| ACUDEIX A MATINERA:                                     |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| ACUDEIX A MENJADOR:                                     |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| ACUDIX A TRANSPORT ESCOLAR:                             |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| INICI SÍMPTOMES:                                        |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DATA INICI SÍMPTOMES:                                   |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DATA MOSTRA PCR:                                        |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| MOTIU DE LA PCR:                                        |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DATA ÚLTIM DIA AL CENTRE:                               |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DATA NAIXEMENT POSITIU:                                 |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| TELÈFONS CONTACTE DEL POSITIU:                          |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| CIP AUTONÒMIC:                                          |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DNI DEL POSITIU:                                        |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| 1 NOM I LLINATGES DEL PROFESSOR CONTACTE ESTRET:        |                                          | 2 NOM I LLINATGES DEL PROFESSOR CONTACTE ESTRET: |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| TELÈFON DE CONTACTE:                                    |                                          | TELÈFON DE CONTACTE:                             |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DATA NAIXEMENT:                                         |                                          | DATA NAIXEMENT:                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| CIP AUTONÒMIC:                                          |                                          | CIP AUTONÒMIC:                                   |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DNI:                                                    |                                          | DNI:                                             |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| GÈNERE:                                                 |                                          | GÈNERE:                                          |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| NACIONALITAT:                                           |                                          | NACIONALITAT:                                    |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DOMICILI:                                               |                                          | DOMICILI:                                        |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| MUNICIPI:                                               |                                          | MUNICIPI:                                        |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| CODI POSTAL:                                            |                                          | CODI POSTAL:                                     |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| DATA ÚLTIM CONTACTE AMB EL POSITIU:                     |                                          | DATA ÚLTIM CONTACTE AMB EL POSITIU:              |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
| Dades dels escolars contactes estrets del cas confirmat |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |
|                                                         | GRUP/TRANSPORT ESCOLAR/MATINERA/MENJADOR | LLINATGE 1                                       | LLINATGE 2 | NOM | CIP AUTONÒMIC | DATA NAIXEMENT | DNI/NIE | GÈNERE | NACIONALITAT | DOMICILI HABITUAL (carrer, numero, pis...) | MUNICIPI | TELÈFON 1 PROGENITOR | TELÈFON 2 PROGENITOR | DATA ÚLTIM CONTACTE AMB POSITIU |
| 1                                                       |                                          |                                                  |            |     |               |                |         |        |              |                                            |          |                      |                      |                                 |



## POSITIU SENSE CONTACTES ESTRETS ESCOLAR

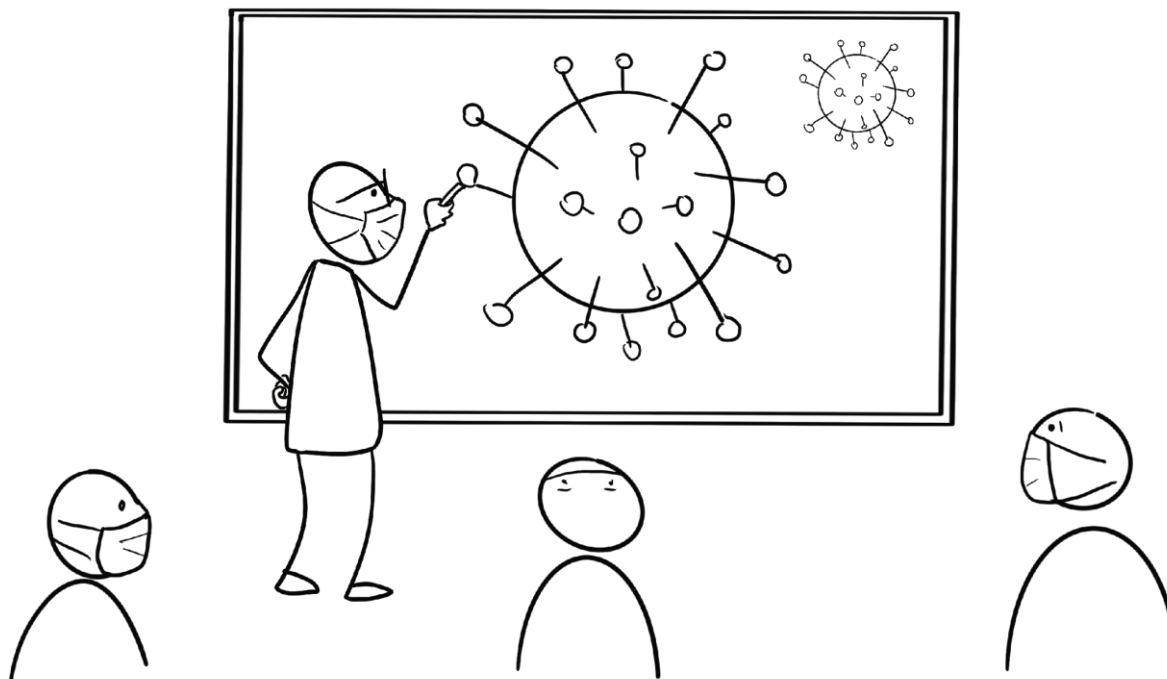
|                                                                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| CENTRE ESCOLAR:                                                                                          |  |
| TELÈFON PERSONA CONTACTE CENTRE ESCOLAR:                                                                 |  |
| EMAIL PERSONA CONTACTE CENTRE ESCOLAR:                                                                   |  |
|                                                                                                          |  |
| NOM I LLINATGES DEL POSITIU:                                                                             |  |
| GRUP ESCOLAR AFECTAT:                                                                                    |  |
| ACUDEIX A MATINERA:                                                                                      |  |
| ACUDEIX A MENJADOR:                                                                                      |  |
| ACUDEIX A TRANSPORT ESCOLAR:                                                                             |  |
| INICI SÍMPTOMES:                                                                                         |  |
| DATA INICI SÍMPTOMES:                                                                                    |  |
| DATA MOSTRA PCR:                                                                                         |  |
| DATA ÚLTIM DIA ASSISTÈNCIA AL CENTRE ESCOLAR                                                             |  |
| MOTIU DE LA PCR:                                                                                         |  |
| DATA NAIXEMENT POSITIU:                                                                                  |  |
| TELÈFONS CONTACTE DEL POSITIU:                                                                           |  |
| CIP AUTONÒMIC:                                                                                           |  |
| DNI DEL POSITIU:                                                                                         |  |
| EL TUTOR/A CONFIRMA QUE AL GRUP S'HAN RESPECTAT LES MESURES DE SEGURETAT DURANT TOTA LA JORNADA ESCOLAR: |  |
| EL TUTOR/A CONFIRMA QUE NO HA ASISTIT AL CENTRE 48 HORES ABANS DE INICI SÍMPTOMES O FER LA PCR:          |  |

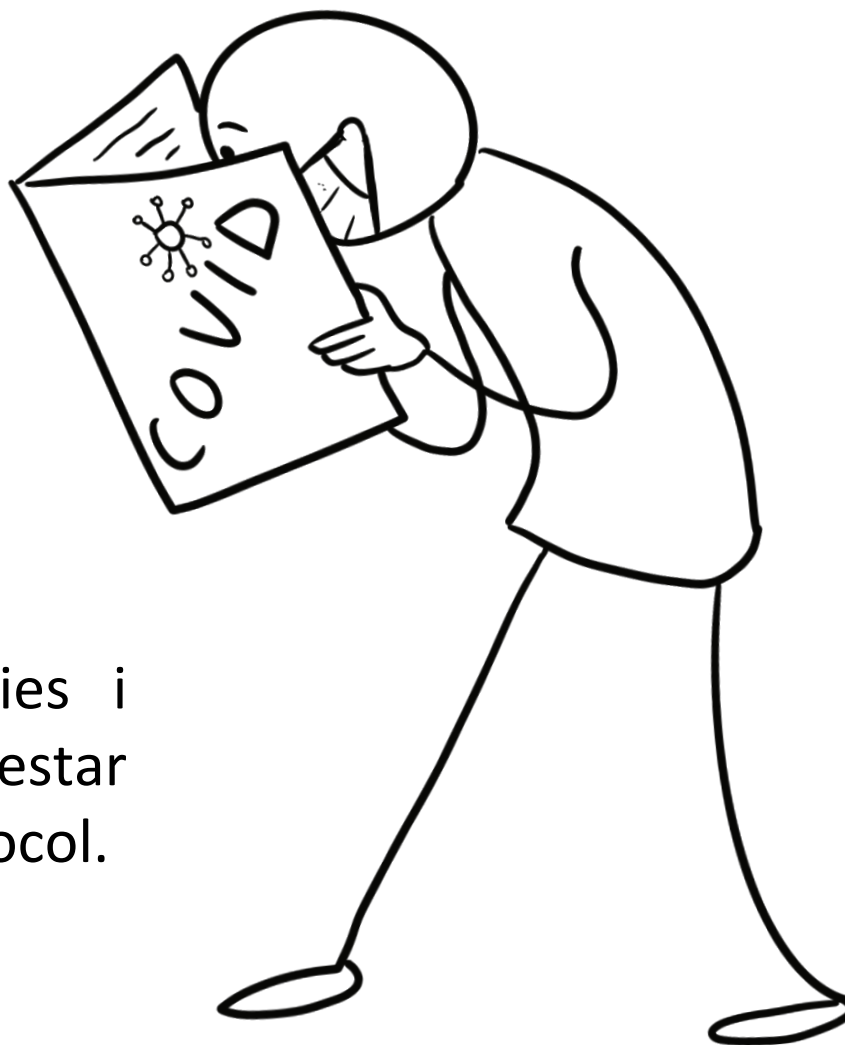


# **PROTOCOL D'ACTUACIÓ D'ALUMNAT AMB SÍMPTOMES**



## PROTOCOL D'ACTUACIÓ DAVANT LA DETECCIÓ DE SÍMPTOMES COMPATIBLES AMB LA COVID-19 ENTRE L'ALUMNAT DEL CENTRE (Annex 1)





Tot el personal, famílies i  
alumnat han d'estar  
informatats d'aquest protocol.

- **Consentiment informat per fer PCR** (o altra prova diagnòstica d'infecció per SARS-CoV-2)
- **Declaració** responsable per la qual es comprometen a **seguir les normes establertes** al protocols davant la COVID-19, mantenir el centre informat de qualsevol novetat al respecte

# Cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2: quan apareix simptomatologia d'infecció respiratòria aguda d'aparició sobtada que cursa amb



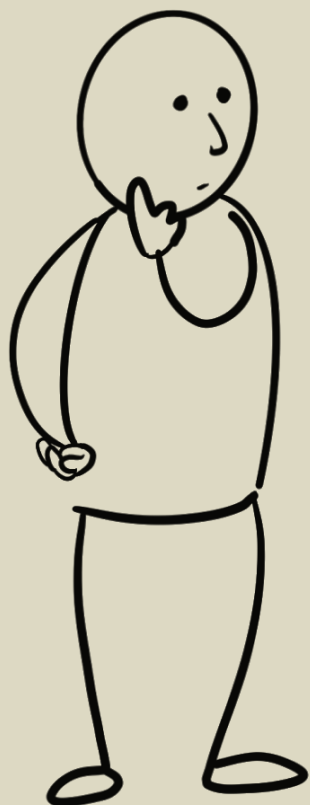
Febre  
Tos



Sensació de  
falta d'aire

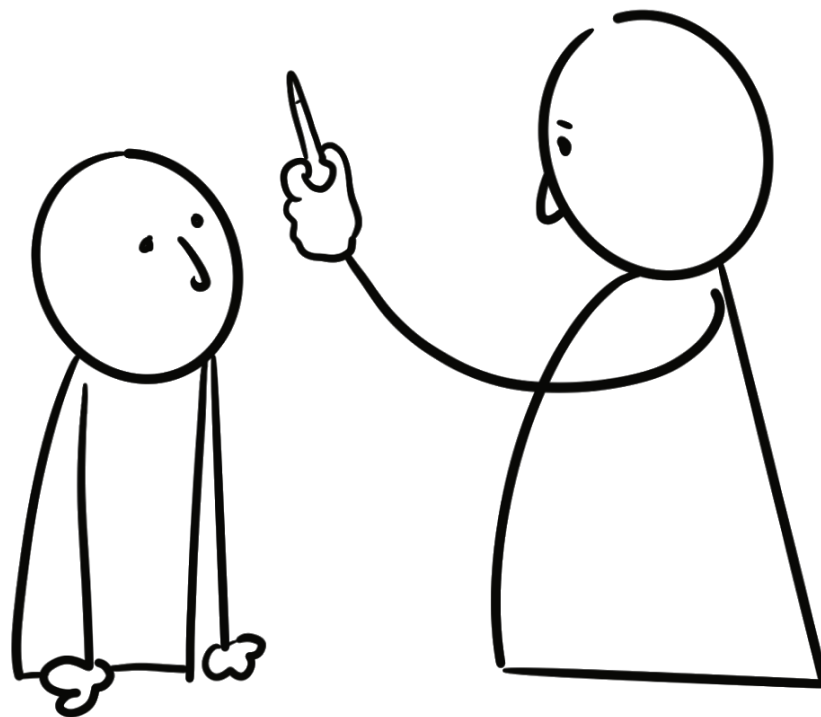
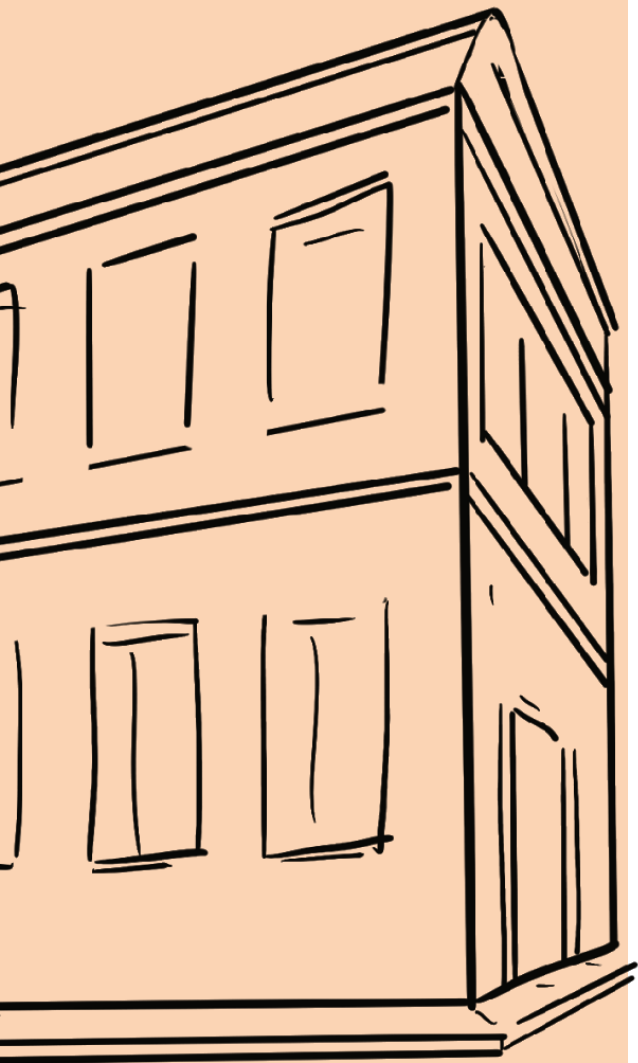


Disminució del gust i de l'olfacte,  
calfreds, mal de coll, dolors  
musculars, mal de cap, debilitat  
general, diarrea i vòmits



Abans d'anar al centre s'ha de  
prendre **la temperatura a casa**

Si l'alumne té **més de 37,5°C** no podrà  
**acudir al centre**





## NO PODEN ACUDIR AL CENTRE ELS ALUMNES QUE:

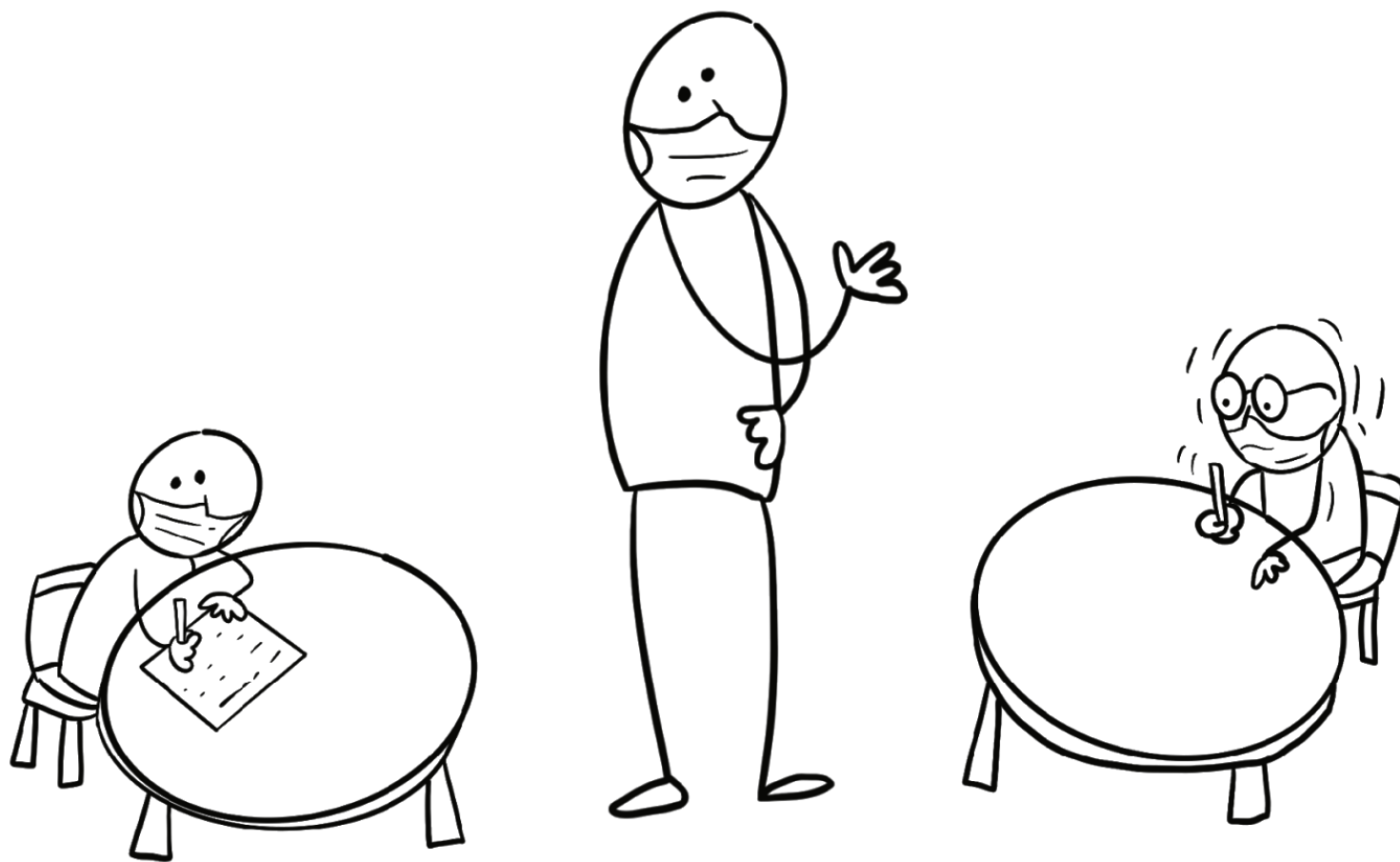
Romanguin en aïllament domiciliari com a conseqüència d'un **diagnòstic per COVID-19**

Els que es trobin en un període de quarantena domiciliària per haver tingut **contacte estret**

Els que hagin iniciat **síntomes compatibles amb la COVID-19**, fins que es descarti el diagnòstic



# En el cas d'un **alumne** amb **síntomes** compatibles amb la **COVID 19** al CE



El professor/a haurà d'avisar l'equip directiu perquè:

1. Envii un **substitut/a** (no vulnerable) **per estar amb la resta del grup**
2. **Avisi la família de l'alumne/a**

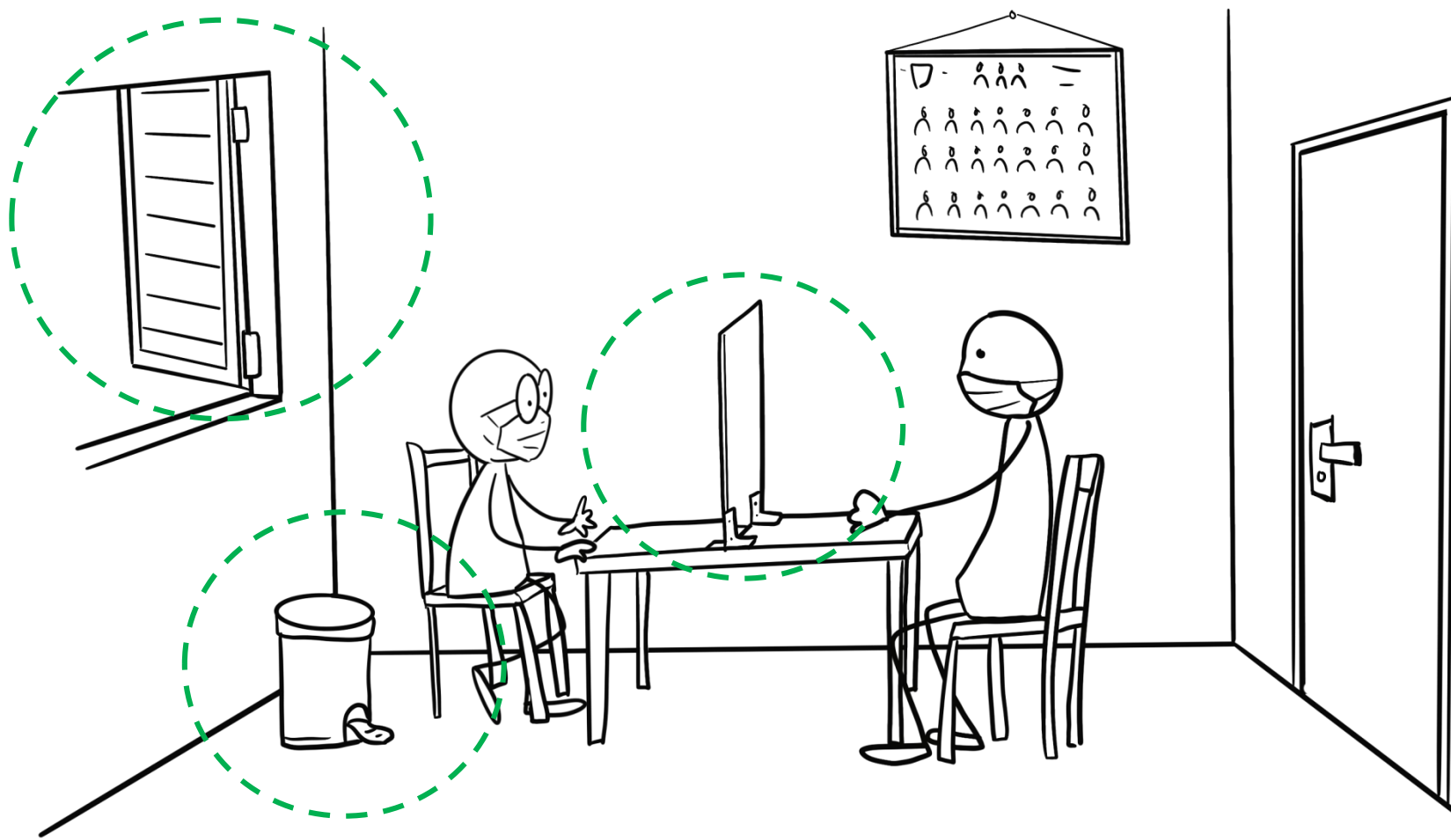


L'adult que hagi detectat el cas serà qui **traslladi a l'alumne/a** a l'espai que el centre hagi habilitat com a sala d'aïllament



Si l'alumne/a no es pot posar una mascareta quirúrgica, l'adult que l'acompanyi farà ús d'una mascareta de protecció FFP2 sense vàlvula, d'una pantalla facial i una bata d'un sol ús.

# No es deixarà l'alumne sol en cap moment!!!



**No es deixarà l'alumne/a sol en cap moment!!!**



CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

En el cas que hi hagi més d'un alumne/a amb símptomes a la vegada, s'extremaran les mesures de seguretat dins la sala d'aïllament.

**No es deixarà l'alumne/a sol en cap moment!!!**



G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

més d'un

L'adult que hagi detectat el cas  
serà el que quedi amb l'alumne  
fins que un familiar o tutor legal el  
vagi a recollir.

d'an

**No es deixarà l'alumne/a sol en cap moment!!!**



G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

L'adult

d'un

S'evitarà que altres adults del centre educatiu entrin en contacte amb aquest l'alumne, per evitar possibles contagis.

**No es deixarà l'alumne/a sol en cap moment!!!**



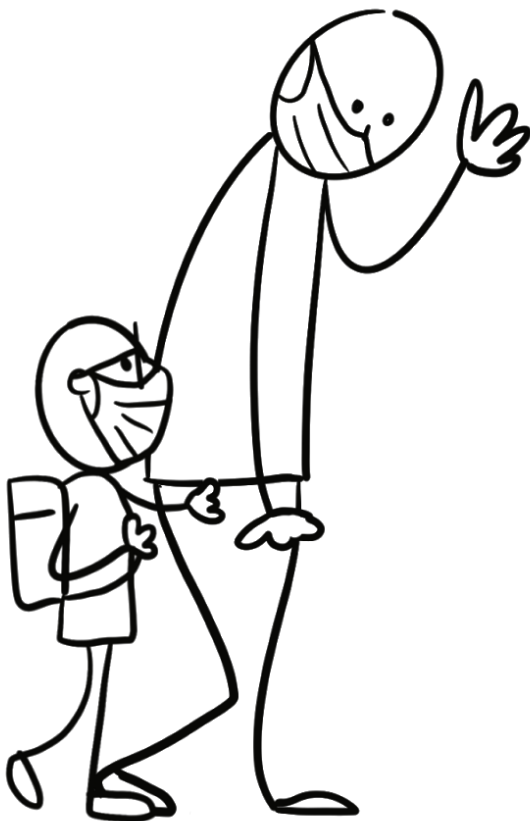
G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

**IMPORTANT:** En el cas de percebre que l'alumne que comença a tenir **síntomes** es troba en una situació de **gravetat** o té dificultat per respirar, s'avisarà el **061** i se seguiran les instruccions que s'indiquin.

# Les famílies han de **contactar amb el seu equip sanitari** o amb el **dispositiu específic**



Els progenitors contactaran amb CITA PREVIA per la APP o telèfon: 902 079 079 971 437 079 o INFOCOVID PEDIÀTRIC (900 700 222, L-D de 8h a 20h) per sol·licitar cita amb el seu pediatra o metge de família.

**NO ACUDIR A UN SERVEI D'URGÈNCIES**

Contactar amb l'equip sanitari de l'alumne/a per tal d'avaluar el seu estat de salut i realitzar les actuacions oportunes.

**Les famílies han de contactar amb el seu equip sanitari  
o amb el dispositiu específic**

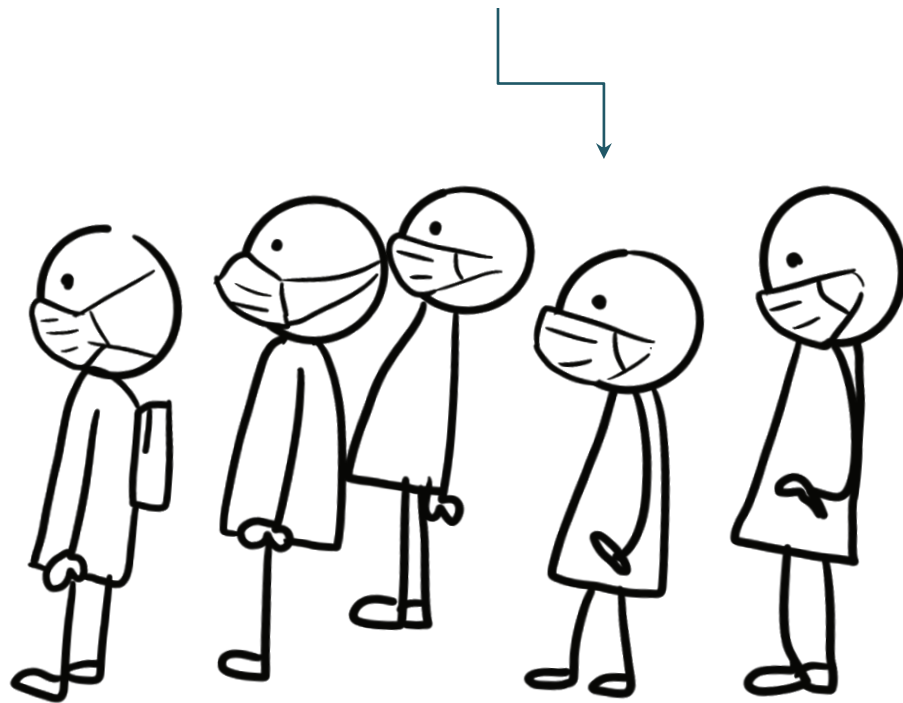
**El trasllat al domicili o al  
centre sanitari no es realitzarà  
en transport públic.**

equip sanitari de  
per tal d'avaluar el seu  
estat de salut i realitzar les  
actuacions oportunes

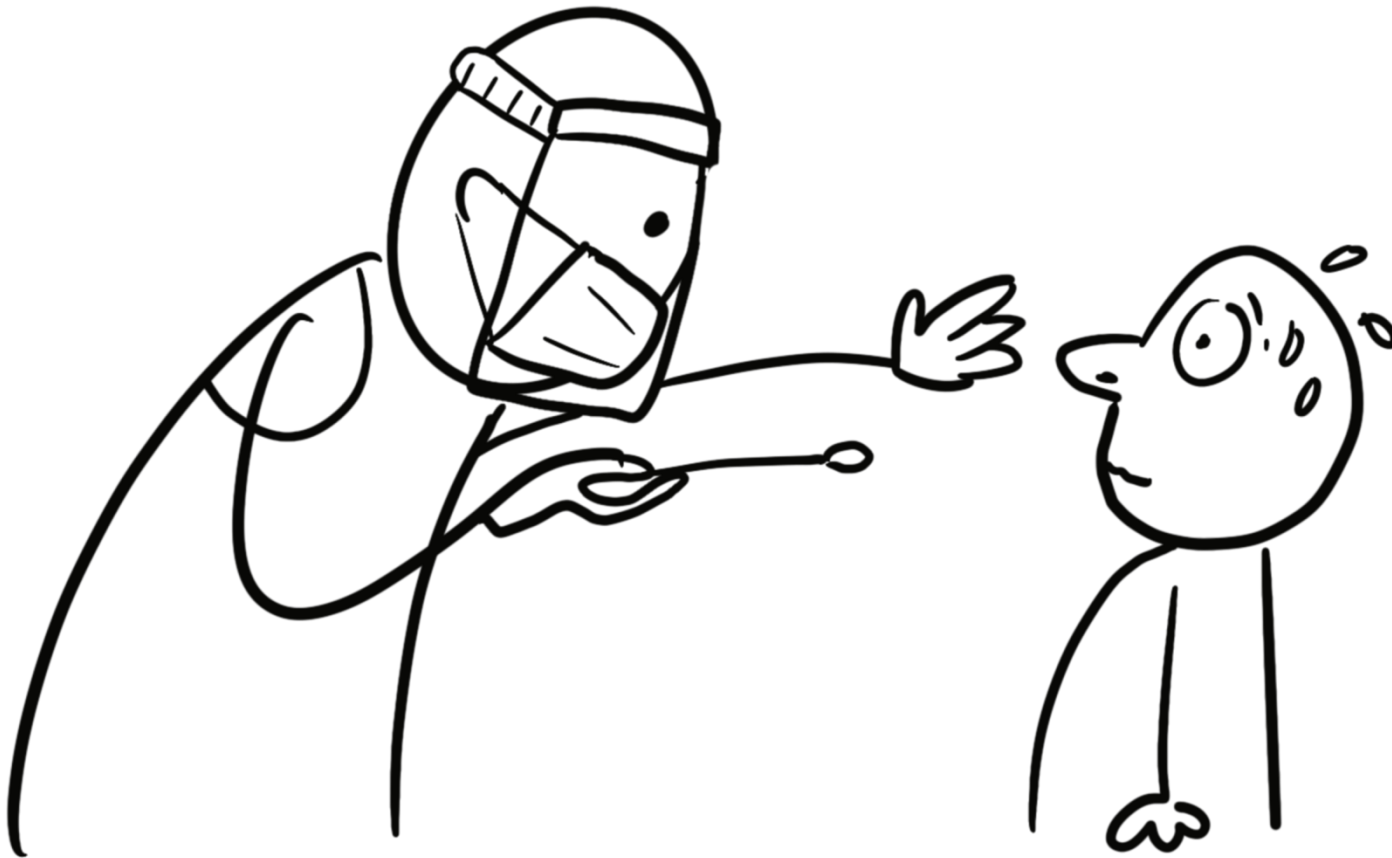
**L'alumnat i personal docent i no docent** que pertanyin a la classe del possible cas (alumne/a que debuta amb símptomes al CE) **podran restar al centre educatiu** fins que el cas sospitós tingui el resultat de la PCR.



GCE (Grup de Convivència Estable)



Si l'equip sanitari ho considera adient, es realitzarà una prova diagnòstica COVID-19 a l'alumne/a.



Si l'equip sanitari considera adient, es realitzarà una prova diagnòstica COVID-19 a l'alumne/a

**L'alumne/a a qui se li ha realitzat la PCR (i els seus germans/es i convivents) no podrà acudir al centre educatiu fins tenir el resultat de la prova.**

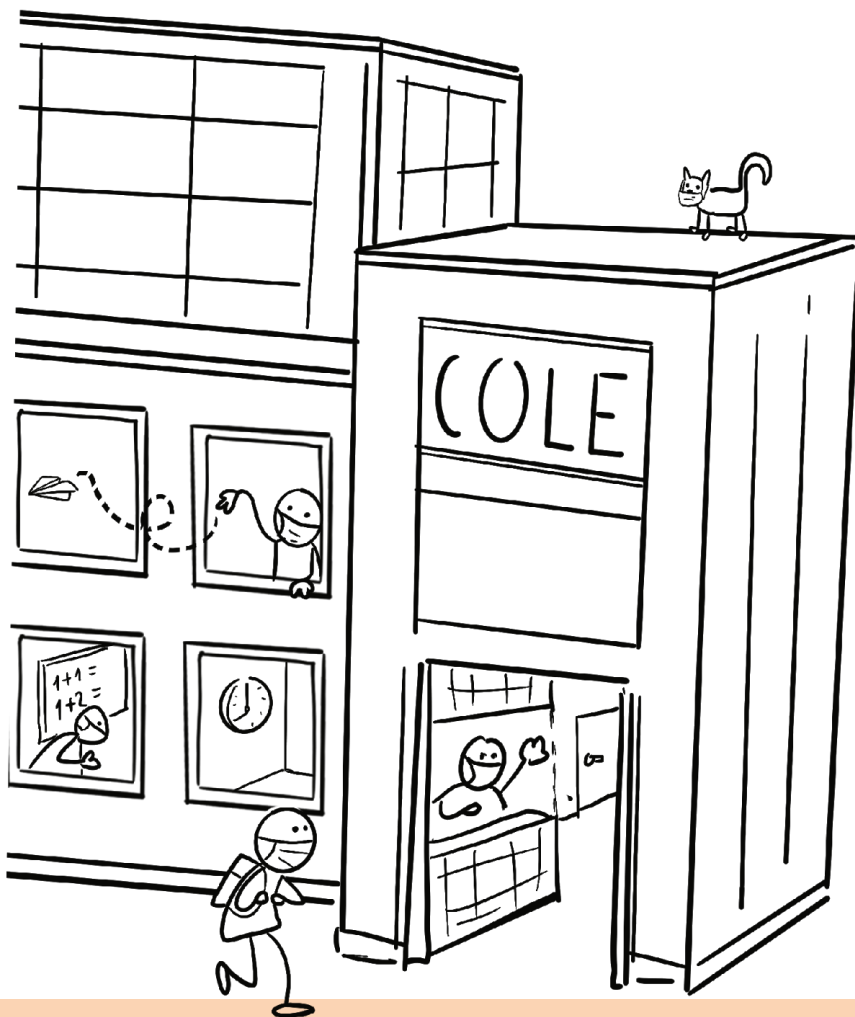
Si el resultat de la **PCR és negatiu** o no ha estat necessari realitzar-la



G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM



**L'alumne/a (i germans/es) es  
podràn incorporar al centre quan  
estigui resolt el seu problema de  
salut**

# **ACTUACIONS** si el cas es confirma: **EQUIPS DE SALUT**



G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

## **Seguiment clínic del cas: L'EQUIP DEL CENTRE DE SALUT**

**Informar del resultat** de la prova diagnòstica (PCR) a la **família** o tutor legal

**Notificació al servei d'epidemiologia** (vigilància) mitjançant el formulari de declaració obligatòria i urgent

**Contactes de l'entorn social i familiar** (no del centre educatiu):

**CENTRAL COVID (CC COVID)**



# **ACTUACIONS** si el cas es confirma: **EDUCOVID**



G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

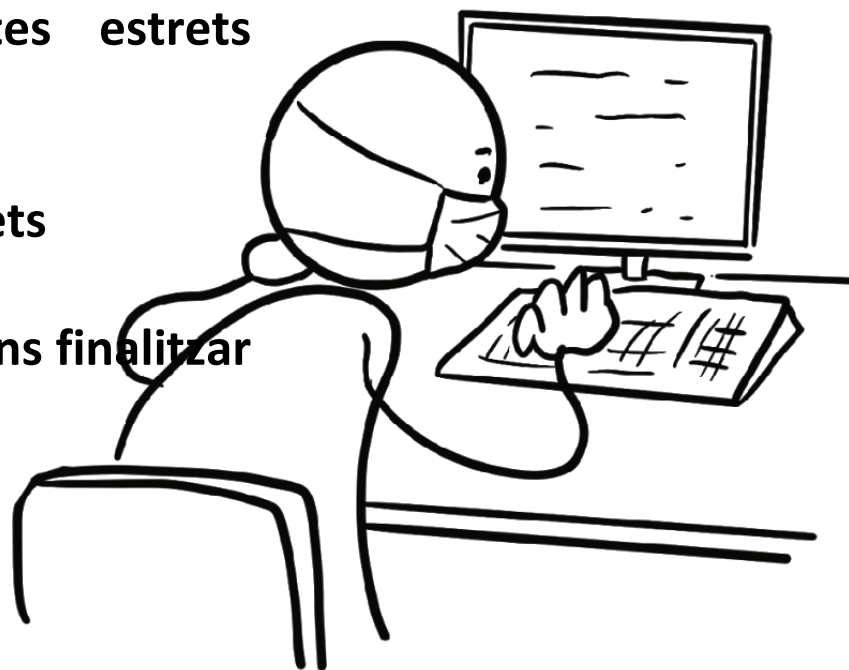
**Informar al centre educatiu**

**Inciar el rastreig de contactes estrets escolars**

**Realització de PCR als contactes estrets escolars**

**Resultat de PCR dels contactes estrets**

**Seguiment dels contactes estrets, fins finalitzar confinament**



## (\*) contactes estrets



Si el cas confirmat pertany a un GRUP DE CONVIVÈNCIA ESTABLE (GCE) d'infantil, no duen mascareta, es consideraran contactes estrets totes les persones que pertanyen al grup.

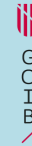
Si el cas confirmat pertany a una classe NO organitzada com a GCE, o GCE d'educació primària es considerarà contacte estret qualsevol alumne que hagi compartit espai amb el cas confirmat a una **distància menor de dos metres més de 15 minuts** al voltant del cas **sense** haver utilitzat la **mascareta** de forma **correcte**.

Els convivents dels casos confirmats.

Qualsevol professional del centre educatiu, docent o no docent que hagi compartit espai amb un cas confirmat a una distància menor de dos metres, sense mascareta i durant més de 15 minuts.

El període a considerar serà des de 2 dies abans de l'inici de símptomes del cas fins al moment en què el cas és aïllat. En els casos asimptomàtics confirmats per PCR, els contactes se cercaran 2 dies abans de la data del diagnòstic.

# ACTUACIONS de l'equip del centre educatiu



G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA

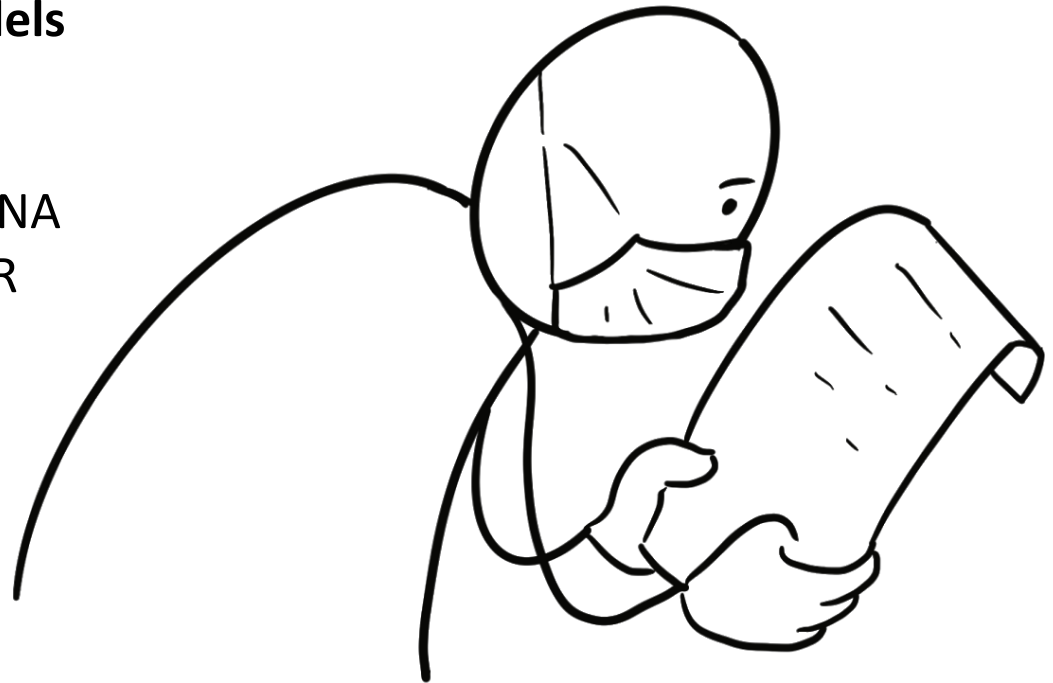


G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

**Facilitar EDUCOVID el llistat d'alumnat que ha estat **contacte estret****

**Informar a les famílies dels contactes estrets:**

- AÏLLAMENT I FI QUARANTENA
- DIA, HORA I LLOC DE LA PCR



# ACTUACIONS de l'equip del centre educatiu



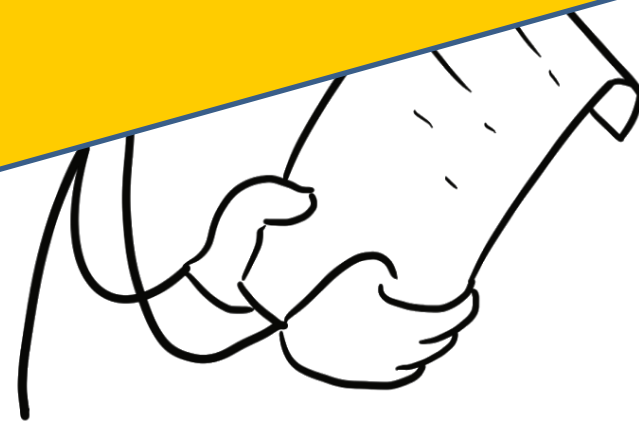
G O I B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G O I B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

Facilitar EduCOVID el llistat  
d'alumnat que ha estat en  
contacte

Han de fer quarantena domiciliària  
durant 10 dies des del darrer  
contacte amb el cas positiu

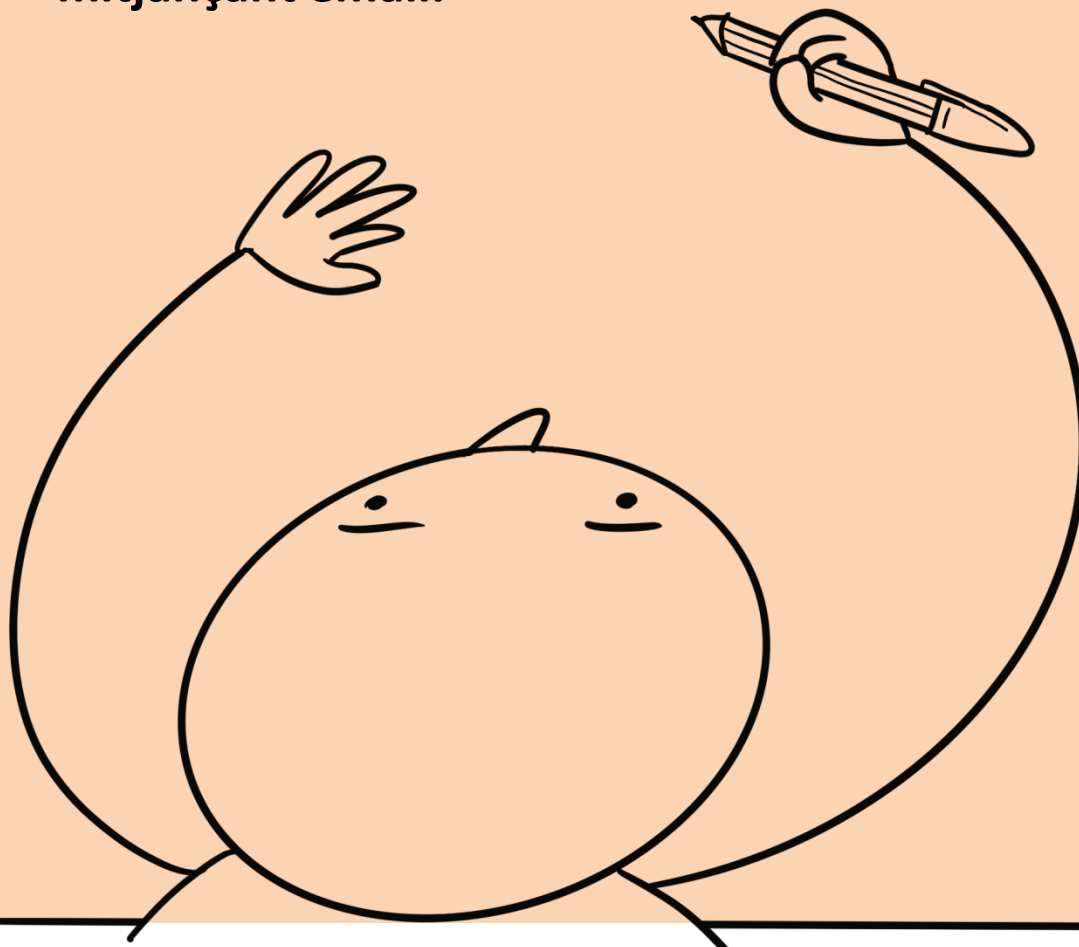


quària

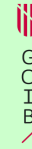
Els germans dels contactes estrets poden anar a escola i la família fer vida normal, sempre que mantenguin les mesures correctes durant l'aïllament

## EDUCOVID

**Informa a la Conselleria d'Educació Universitat i Recerca, a Vigilància, a la Direcció d'ASEF i al Centre Escolar de l'existència d'un cas positiu de COVID-19 mitjançant email.**

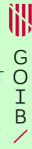


# Realització de la prova **PCR** als **contactes estrets**



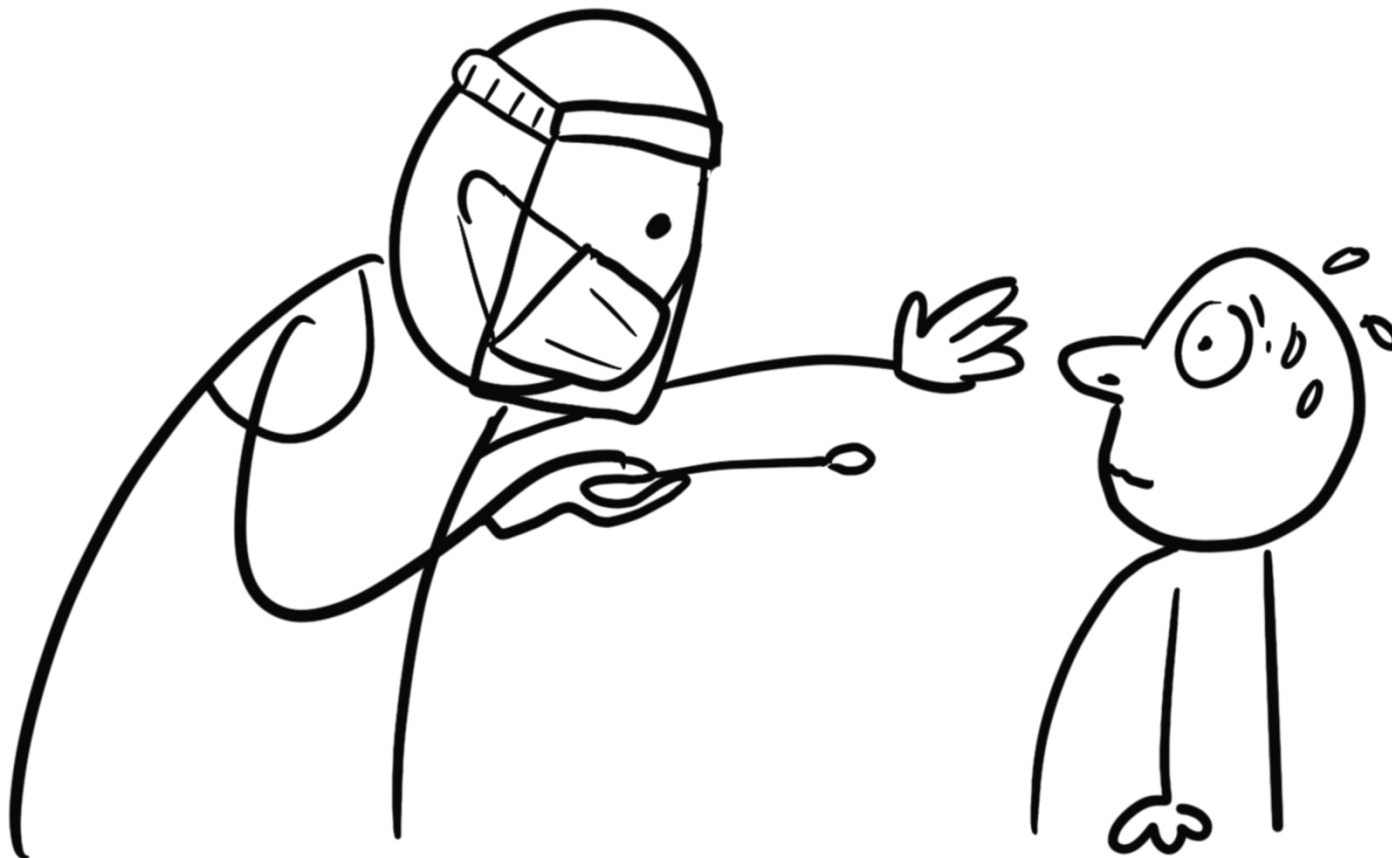
G  
O  
I  
B  
/

CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



G  
O  
I  
B  
/

CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM



versió 16/11/2020

# Notificació del resultat de la prova PCR dels contactes estrets

EduCOVID informarà dels resultats de la prova diagnòstica a les famílies:

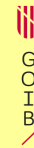
**En cas que sigui negativa**, rebran un **SMS al telèfon** de contacte

Quan estan **TOTS** els resultats es crida a les famílies i es notifica al centre educatiu

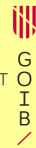
**En cas de resultat positiu**, es rebrà una **trucada telefònica** des de salut i indicaran les actuacions a seguir



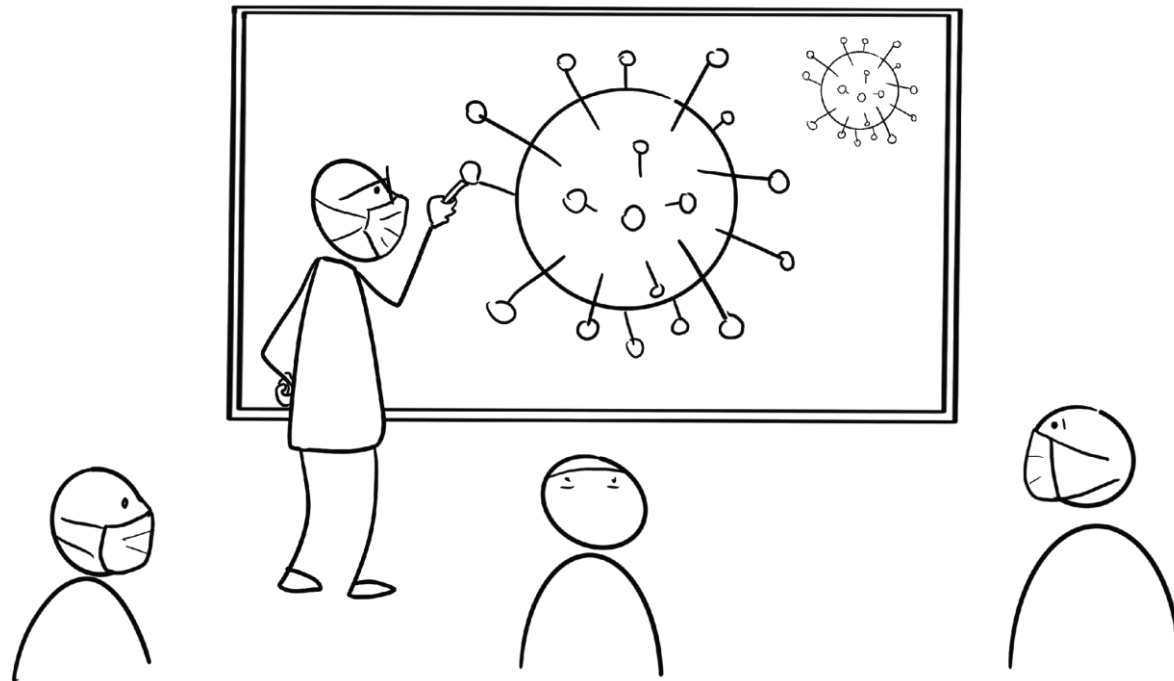
# BROT?????



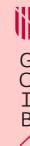
G CONSELLERIA  
O EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I B I RECERCA



G CONSELLERIA  
O SALUT I CONSUM  
I B



Dins l'àmbit educatiu **es considera un brot quan hi ha 3 o més casos positius** al centre educatiu



G  
O  
I  
B  
CONSELLERIA  
EDUCACIÓ, UNIVERSITAT  
I RECERCA



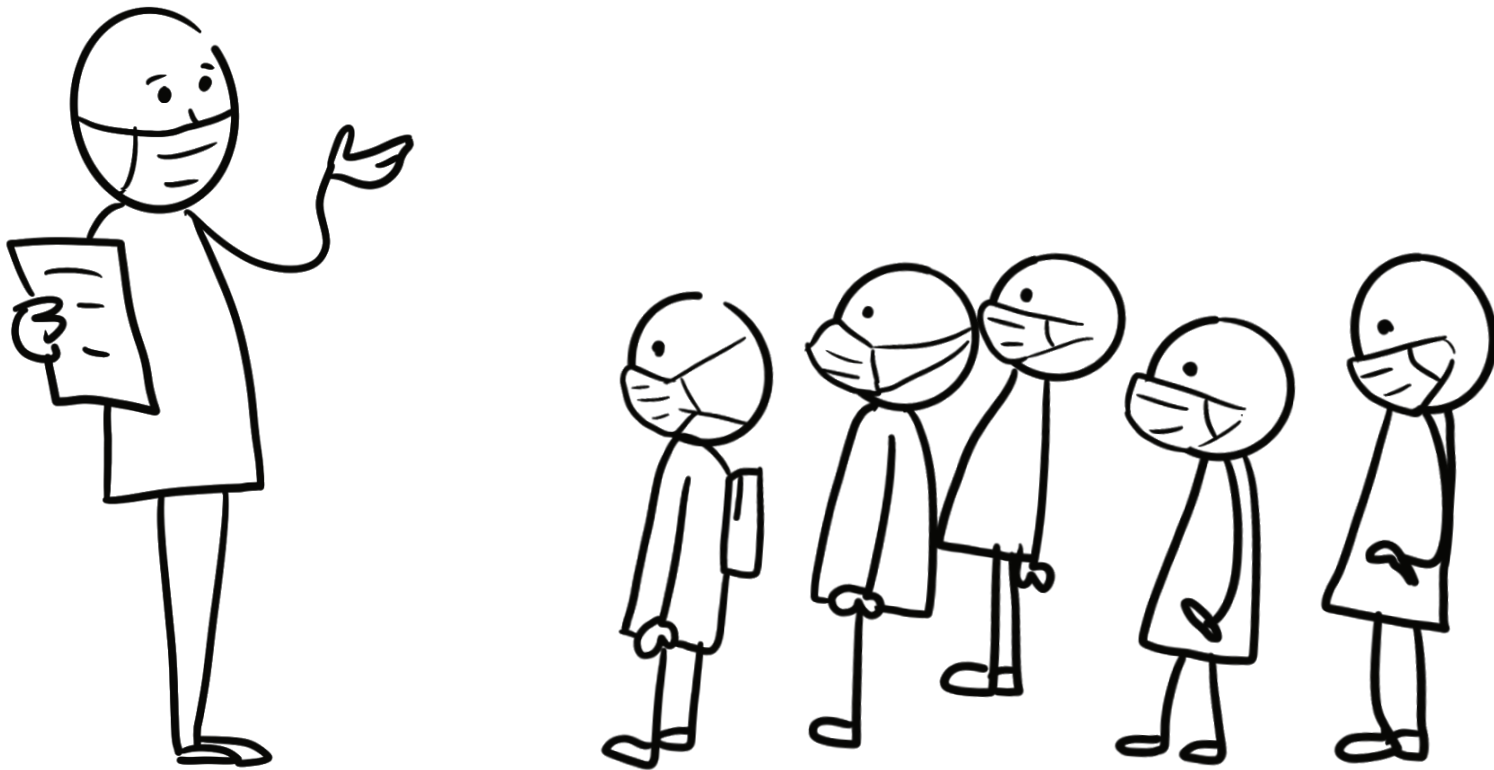
G  
O  
I  
B  
CONSELLERIA  
SALUT I CONSUM

EduCOVID mantindrà un **contacte fluid i continuat amb salut pública** amb la finalitat d'avaluar el nivell de risc. I informarà a l'equip del centre de salut.

**Segons la situació i el resultat d'aquesta avaluació, es decidirà quines mesures s'adoptaran.**



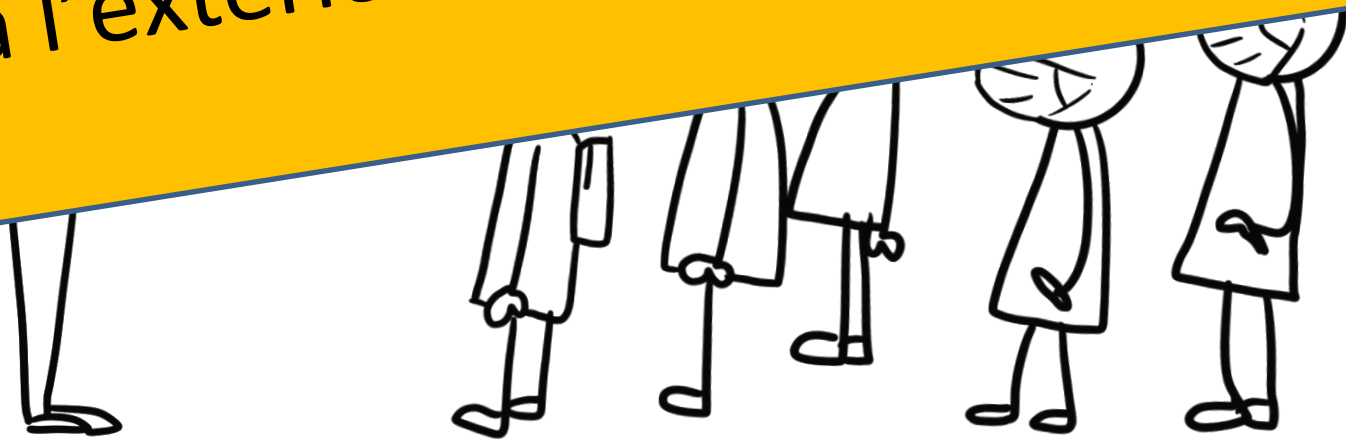
# PUNTS CRÍTICS DINS EL CENTRE EDUCATIU



# PUNTS CRÍTICS DINS EL CENTRE EDUCATIU

**BERENAR**

dins l'aula amb menys de 15'  
a l'exterior amb 2m de distància



**PATI**

vigilar ús de mascareta i als més grans  
concienciar de respectar les normes

a l'exterior



## **PATI**

vigilar ús de mascareta  
conciència

## **MENJADOR**

mantenir GCE, distància de 1.5m,  
distància entre GCE, tots mirant cap a la  
mateixa direcció, fer torns, emprar  
mampares...

# PLINTS CRÍTICS DINS EL CENTRE EDUCATIU

DATI

Control a les entrades i sortides i als  
canvis de classe

dis-  
mateixa un  
mampares...

DIRECCIÓ GENERAL  
DE SALUT PÚBLICA

DUBTES GENERALS  
COVID

900 101 863  
L-V 9-14H  
[educacovid@dgsanita.caib.es](mailto:educacovid@dgsanita.caib.es)

INFO COVID  
PEDIÀTRIC  
HASTA 18 AÑOS

DUBTES FAMÍLIES DE  
SOSPITES DE CASOS, CASOS I  
CONTACTES ESTRETS ÀMBIT  
ESCOLAR

900 700 222  
L-D 8-20H

CC EDUCOVID ASEF  
HASTA 18 ANYS

COORDINACIÓ I DUBTES CE  
DE SOSPITES DE CASOS,  
CASOS I CONTACTES ESTRETS  
ÀMBIT ESCOLAR

689 516 232-689 948 394  
L-S 8-15H  
[cceducovidef@asef.es](mailto:cceducovidef@asef.es)

DIUMENGES I FESTIUS 8-15H 699 131 610

ALERTA ESCOLAR  
COOREDUCASALUT  
COOREDUCASALUTMENTAL

COORDINACIÓ I DUBTES CE DE  
CASOS D'ALERTA ESCOLAR

**COOREDUCASALUT-ALERTA ESCOLAR**

680 451 050  
L-V 8-15h

[myern@asef.es](mailto:myern@asef.es)

**COOREDUCASALUTMENTAL**

[cooreducasalutmental@ibsalut.caib.es](mailto:cooreducasalutmental@ibsalut.caib.es)

COMISSIÓ DE SALUT CE

FORMACIONS I ASSESSORAMENT EN  
SALUT ALS CE

RESPONSABLE COMISSIÓ  
DE SALUT DEL CS REFERENT  
DEL CE

# Entre tots aprenem d'aquesta realitat

## Moltes gràcies

