

Brak transmisji COVID-19 z dzieci na dorosłych w ośrodkach opieki nad dziećmi



Programy opieki nad dziećmi, które pozostawały otwarte w pierwszych miesiącach tzw. pandemii [wirusa KPCh](#), nie przyczyniły się do rozprzestrzeniania się [COVID-19](#) w Stanach Zjednoczonych, według badania Uniwersytetu Yale [\(pdf\)](#).

Badacze przyjrzeni się odpowiedziom 57 335 placówek opieki dziennej, w tym tych, które nadal zapewniały opiekę nad dziećmi, oraz tych, którzy jej nie zapewniaли, podczas pierwszych trzech miesięcy tzw. pandemii i stwierdzili, że „nie ma różnic w wynikach COVID-19”, co wskazuje niskie ryzyko, że [dzieci](#) przenoszą chorobę na dorosłych.

„Ilość kontaktów, jakie mieli z opieką nad dziećmi, nie miała żadnego związku z tym, czy zachorowali na COVID-19 lub byli hospitalizowani z powodu COVID-19” – powiedział Walter Gilliam, profesor w Yale Child Care Center i główny autor badania , powiedział w [North Country Public Radio](#).

Gilliam powiedział, że na miejscu podjęto środki bezpieczeństwa, takie jak częste mycie rąk, dezynfekcja powierzchni i badania przesiewowe pod kątem chorób. Noszenie masek nie było znaczącym środkiem zapobiegawczym, ponieważ wielu dostawców i jeszcze więcej dzieci ich nie nosiło, ale nie oznaczało to, że maski nie były skuteczne, powiedział Gilliam.

Społeczne rozprzestrzenianie się było większym czynnikiem wpływającym na to, czy pracownik opieki zachorował na COVID-19, chorobę wywoływaną przez [wirusa KPCh](#).

„A jeśli wskaźniki transmisji COVID są zbyt wysokie, to niekoniecznie ma znaczenie, że program opieki nad dziećmi nie rozprzestrzenia COVID-19” – powiedział Gilliam. „Pracownicy opieki nad dziećmi zachorują w społeczności”.

Badanie ma znaczący wpływ na opiekunów, gospodarke i rodziców, którzy nadal nie są pewni, czy posłać swoje dziecko do przedszkola.

Według czerwcowego badania ([pdf](#)) Krajowego Stowarzyszenia Edukacji Małych Dzieci „średnio liczba zapisów spadła o 67%”, a „około dwóch na pięciu respondentów – i połowa z firm należących do mniejszości – mają pewność, że zostaną zamknięte na stałe bez dodatkowego wsparcia.”

Autorzy badania z Yale twierdzą, że ich odkrycia mogą nie mieć zastosowania do szkół ze starszymi dziećmi, ponieważ populacja uczniów jest większa w gimnazjach i liceach.



Uczniowie odkażają się przed wejściem na pierwszy dzień powrotu do szkoły podstawowej Lysterfield w Melbourne w Australii 26 maja 2020 r. (Daniel Pockett / Getty Images)

Jednak dr Jeff Barke, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej w Kalifornii i przewodniczący rady szkolnej publicznej szkoły w hrabstwie Orange, powiedział w swojej prezentacji na drugim [szczyście](#) America's Frontline Doctors w [Białym Domu](#), że szkoły powinny zostać ponownie otwarte na wszystkich poziomach, z względu na wysoki wskaźnik przeżywalności dla osób do 19 roku życia.

Według aktualizacji Centers for Disease Control and Prevention (CDC) z 10 września dotyczącej „ [Scenariuszy planowania pandemii COVID-19](#)”, [szacunki](#) IFR (współczynnik śmiertelności zakażeń) w podziale na wiek pokazują 99,99 procent przeżywalności u osób w wieku 0-19 lat.

IFR dotyczy wszystkich zakażonych osób – z objawami i bez – które zmarły na COVID-19 i jest uważane za bardziej dokładne w społeczności naukowej. Różni się od wskaźnika śmiertelności przypadków (CFR), który obejmuje tylko potwierdzone przypadki.

Barke twierdzi również, że szerzony strach przed wirusem wyrządza więcej szkód dzieciom. „Nasze dzieci nie są krzywdzone nie przez wirusa, ale przez naszą reakcję na wirusa” – powiedział.

„Musimy usunąć politykę COVID z naszych szkół i z dala od naszych dzieci, ponieważ krzywdzimy nasze dzieci w trwały sposób. Niestety przez wiele lat, nawet po tej pandemii.”

Chociaż to tragedia, że 72 dzieci zmarło na COVID-19, Barke twierdzi, że więcej dzieci jest bardziej narażonych na śmierć w wyniku utonięcia i wypadków samochodowych. Istnieją również długoterminowe skutki depresji i lęku spowodowane stresem związanym z uczeniem się na odległość i dystansem społecznym od rówieśników.

Młodzi pacjenci Barke'a podzielili się z nim swoimi obawami. Mówi, że 8-letnia pacjentka miała „tak silny lęk”, że bała się „zdjąć maskę w domu, bo boi się, że zabije swoich rodziców”. Natomiast inny pacjent, 12-letni chłopiec, odmówił pójścia do szkoły z obawy, że tam umrze.

Dzieci są narażone na niskie ryzyko COVID-19, mówi Barke, więc „nie ma powodu, aby trzymać je w domu zamiast w szkole. I nie ma powodu, aby 'maskować' zdrowe dzieci w naszych szkołach. Istnieje niewiele dowodów, jeśli w ogóle jakieś, na to, że dzieci mogą przenosić tego wirusa na dorosłych z grupy ryzyka. A strach, jaki wywołali dorośli w Stanach Zjednoczonych, jest dla tych dzieci o wiele bardziej szkodliwy niż sam wirus”.

Źródło:

theepochtimes.com

Lekarz o nowych obostrzeniach: Restrykcje powinny pomóc, ale nie rozumiem niektórych idei



Nowe restrykcje powinny pomóc w zahamowaniu rozprzestrzeniania

się koronawirusa, pod warunkiem że wszyscy będą się do nich stosować, ale nie rozumiem niektórych idei – przyznała w rozmowie z PAP dr Lidia Stopyra, specjalista ds. chorób zakaźnych i pediatra.

Zgodnie z nowymi wytycznymi rządu od poniedziałku do szkół pójdą tylko najmłodsze dzieci, do klas trzecich. Dzieci od czwartej klasy przejdą na tryb nauczania zdalnego; uczniów szkół średnich taki tryb obowiązuje już od tygodnia (od 19 października). Od tego poniedziałku (26 października) dzieci i młodzież w godz. od 8 do 16 nie będą mogły przemieszczać się bez opieki dorosłego. Zasada ta nie obowiązuje: kiedy dziecko idzie do szkoły lub wraca z niej do domu, a także w weekendy i dni wolne od nauki.

„Nie do końca rozumiem niektórych idei” – przyznała dr Lidia Stopyra, ordynator Oddziału Chorób Infekcyjnych i Pediatrii w Szpitalu im. Stefana Żeromskiego w Krakowie.

Jej zdaniem do szkół nie powinny chodzić nie tylko dzieci od czwartej klasy, ale i te młodsze. „Rozumiem, że trudno zorganizować zdalne zajęcia dla najmłodszych dzieci, ale jeśli restrykcje mają być skuteczne, to nie mogą być połowicze. Dla młodszych dzieci przestrzeganie obostrzeń, noszenie maseczek, zachowywanie dystansu społecznego jest trudniejsze niż dla starszych. One wciąż będą się zarażać” – powiedziała lekarz, dodając, że w szkołach i przedszkolach jest wiele ognisk zakażenia.

Według niej dziwić może też nieco zapis o przemieszczaniu się dzieci poniżej 16. roku życia bez opieki dorosłego. „Taki zapis nasili gromadzenie się młodzieży po godz. 16, czyli po szkole. A przed 16 godz. raczej mało młodych ludzi wychodzi, ponieważ będą się uczyć zdalnie, z drugiej strony zapis uniemożliwi im np. zrobienie zakupów, pomoc starszej osobie – przecież są różne sytuacje rodzinne. Wprowadzając restrykcje, nie unikniemy pewnych uciążliwości, ale nie może być tak, że uciążliwości przewyższają korzyści” – mówiła

specjalista chorób zakaźnych.

Równocześnie dr Stopyra podkreśliła, że w sytuacji znacznego wzrostu liczby zakażeń i braku personelu medycznego potrzebne są radykalne obostrzenia. „Radykalne środki będą skuteczne tylko wtedy, jeśli wszyscy, solidarnie zastosują się do nich” – zaznaczyła.

Autor: Beata Kołodziej, PAP.

Big Pharma rekrutuje niewinne dzieci do eksperymentów ze szczepionkami przeciwko koronawirusowi



Gdy firmy farmaceutyczne uczestniczące w operacji „Warp Speed” zbliżają się do się wydania swoich szczepionek przeciwko koronawirusowi z Wuhan (COVID-19), [trwa nacisk](#), aby rozpocząć testowanie szczepionek pozostałej i ostatniej partii królików doświadczalnych: *małych dzieci*.

W zeszłym tygodniu firma Pfizer Inc. otrzymała pozwolenie na rozpoczęcie testów swojej szczepionki na amerykańskich dzieciach w wieku 12 lat, dołączając do niewielkiej garstki innych firm na całym świecie, które starają się zrobić to

samo. Pierwszą młodą osobą, która ją otrzymała, była 16-letnia Katelyn Evans, która zgodziła się zostać zaszczepiona w szpitalu dziecięcym w Cincinnati.

„Po prostu pomyślałem, że im więcej osób, na których będą mogli przeprowadzić testy, tym szybciej będą mogli podać szczepionkę, a ludzie będą bezpieczni i zdrowi” – cytuje Evans.

Pomimo [długiej historii](#) przestępczej, Pfizer zdobył zaufanie Evans, a wkrótce wielu innych młodych ludzi, którzy ustawiają się w kolejce do szczepień, aby zwiększyć szanse, że szczepionka na COVID-19 będzie gotowa dla dzieci przed następnym rokiem szkolnym.

Podczas gdy wielu innych gigantów farmaceutycznych przygotowuje się do wprowadzenia na rynek swoich odmian szczepionek, jest mało prawdopodobne, aby wiele z tych szczepionek było zalecanych dla dzieci, przynajmniej nie na początku, ponieważ potrzeba więcej testów, aby zweryfikować ich bezpieczeństwo i skuteczność.

„Opinia publiczna tego nie rozumie” – mówi dr Evan Anderson z [Emory University](#), który od miesiący naciska na testowanie szczepionek COVID-19 na dzieciach.

Ponieważ proces najwyraźniej przebiega powoli, dr Anderson „bardzo martwi się [red]”, że dzieci w wieku poniżej 12 lat mogą nie otrzymać szczepionki przeciwko COVID-19 do następnej jesieni.

Dzieci mają prawie zerowe ryzyko COVID-19, więc po co im szczepionka?

Mimo że dzieci są najmniej narażone na pozytywny wynik testu na COVID-19, Big Pharma chce, aby były szczepione tak jak wszyscy inni.

W związku z tym trwa wyścig, aby zobaczyć, ile firm

farmaceutycznych może ukończyć swoje eksperymenty ze szczepionkami na dzieciach w odpowiednim czasie, aby otrzymać szczepionkę zatwierdzoną na następny semestr szkolny.

W Chinach firmy farmaceutyczne Sinovac i SinoPharm rozpoczęły badania w celu przetestowania swoich szczepionek na dzieciach w wieku od trzech lat. Brytyjskie badanie z użyciem szczepionki AstraZeneca zostało również zatwierdzone w celu przetestowania odmian o niskiej dawce u niektórych dzieci, chociaż rekrutacja na większą skalę zostanie spowolniona do czasu uzyskania „wystarczających” danych dotyczących bezpieczeństwa dorosłych.

W Stanach Zjednoczonych, Moderna Inc., Johnson & Johnson i Novavax planują rozpocząć badania pediatryczne swoich szczepionek COVID-19 pod koniec 2020 roku.

„Jeśli zaszczepimy młodzież – i potencjalnie przejdziemy do młodszych dzieci – będziemy mieli efekt, który ochroni te dzieci przed zakażeniem” – twierdzi dr Robert Frank, dyrektor Centrum Badań nad Szczepionkami Dziecięcymi w Cincinnati.

„Ale z drugiej strony nie przyniosą infekcji do domu rodzicom i dziadkom”.

Ważne jest, aby pamiętać, że wielu dorosłych uczestników próby mają [borykają się](#) z poważnymi problemami zdrowotnymi po testowej szczepionce na COVID-19. Tego samego można się spodziewać po zaszczepionych dzieciach, ponieważ ich układ odpornościowy jest potencjalnie jeszcze bardziej wrażliwy, ponieważ wciąż się rozwijają.

„Rozpoczęcie tego procesu jest dla nas bardzo ważne, ponieważ przeprowadzenie badań we właściwy sposób zajmie trochę czasu” – twierdzi dr Anderson, który chce zacząć dźgać dzieci tak szybko, jak to możliwe”.

Źródła:

Nowe zasady bezpieczeństwa w związku z epidemią COVID-19



Od soboty będą obowiązywać nowe obostrzenia w związku z epidemią COVID-19; w przypadku imprez okolicznościowych wejdą one w życie od poniedziałku. Przewidują m.in., że w szkołach wyższych i ponadpodstawowych w strefie żółtej będzie obowiązywać nauczanie hybrydowe, w strefie czerwonej – zdalne.

W czwartek premier Mateusz Morawiecki oraz minister zdrowia Adam Niedzielski przedstawili na konferencji prasowej [nowe zasady bezpieczeństwa](#), które zaczną obowiązywać od soboty 17 października.

Handel

Od soboty w sklepach – tylko w czerwonej strefie – będzie mogło przebywać do pięciu osób na jedną kasę. Od czwartku obowiązują już godziny dla seniorów. W obydwu strefach w godzinach od 10 do 12 w sklepach, drogeriach, aptekach i na poczcie mogą przebywać jedynie osoby powyżej 60. roku

życia.

Gastronomia

W strefie żółtej oraz w strefie czerwonej lokale gastronomiczne będą mogły być otwarte dla klientów w godzinach 6-21, potem będzie możliwe tylko wydawanie posiłków na wynos. Ponadto zgodnie z nowymi obostrzeniami zajęty może być tylko co drugi stolik.

Transport

Jeśli chodzi o transport publiczny, to w strefie żółtej oraz w strefie czerwonej od soboty będzie obowiązywać zasada, że może być zajęta połowa miejsc siedzących lub 30 proc. wszystkich miejsc.

Uroczystości religijne

W uroczystościach religijnych będzie mogło brać udział: w strefie żółtej nie więcej niż jedna osoba na cztery metry kwadratowe obiektu, a w strefie czerwonej jedna osoba na siedem metrów kwadratowych.

Zgromadzenia publiczne

W strefie żółtej zgromadzenia publiczne nie będą mogły liczyć więcej niż 25 osób; w strefie czerwonej liczebność zgromadzeń publicznych zostanie ograniczona do 10 osób.

Edukacja w szkołach

W strefie żółtej w szkołach wyższych i ponadpodstawowych będzie obowiązywało nauczanie hybrydowe. Z kolei w strefie czerwonej nauczanie w szkołach wyższych i ponadpodstawowych będzie miało charakter zdalny (z wyłączeniem zajęć praktycznych).

Szkoły podstawowe i przedszkola mają pracować jak dotąd.

Premier pytany, czy w związku z rosnącą liczbą zakażeń koronawirusem możliwe jest wprowadzenie w pełni zdalnej nauki

w szkołach, w tym w najmłodszych klasach szkół podstawowych, odpowiedział:

„Tak, jeżeli nie powstrzymamy rozprzestrzeniania się wirusa rozważamy wszelkie scenariusze, aczkolwiek ten jest jednym z najtrudniejszych. Dlatego, że on jednocześnie oznacza bardzo duże utrudnienia w świadczeniu pracy przez rodziców tych najmłodszych dzieci i dlatego przedszkola, klasy od I do IV, klasy w ogóle szkół podstawowych, na dzień dzisiejszy chcemy jak najdłużej chronić przed trybem zdalnym”.

Wydarzenia kulturalne i sportowe

W obu strefach podczas wydarzeń kulturalnych jedynie jedna czwarta miejsc dla publiczności będzie mogła być zajęta. Wydarzenia sportowe będą mogły się odbywać, ale bez udziału publiczności. Z kolei działalność basenów, aquaparków i siłowni zostanie zawieszona.

Imprezy okolicznościowe

Ponadto od poniedziałku 19 października będą obowiązywać nowe zasady dotyczące organizacji imprez okolicznościowych, m.in. wesel. W strefie żółtej będą one mogły liczyć maksymalnie 20 osób, nie będą dopuszczalne zabawy taneczne. W strefie czerwonej będzie obowiązywał zakaz organizowania wesel, konsolacji i innych imprez okolicznościowych.

Premier Mateusz Morawiecki zapewnił na czwartkowej konferencji prasowej, że w odniesieniu do branż najbardziej dotkniętych ostatnimi obostrzeniami będą prowadzone działania mające na celu ich wsparcie. „Wśród tych, które od tego momentu będą w trudniejszym położeniu niż inne, jak np. turystyczna, restauracyjna, gastronomiczna – będziemy z tymi branżami dyskutować, w jaki sposób w najbliższych kilku miesiącach – do czasu lekarstwa czy szczepionki – przetrwać w najlepszym możliwym kształcie dla gospodarki” – powiedział.

Według informacji Ministerstwa Zdrowia badania laboratoryjne

potwierdziły zakażenie wirusem KPCh (Komunistycznej Partii Chin), powszechnie znanym jako nowy koronawirus, u kolejnych 8099 osób – najwięcej od początku pandemii. Zmarło też 91 chorych. Najwięcej zakażeń zanotowano w województwach mazowieckim – 1306 i małopolskim – 1303. Do tej pory najwyższy dzienny bilans zakażeń i zgonów zanotowano w środę 14 października. Wtedy resort przekazał raport o kolejnych 6526 zdiagnozowanych chorych na COVID-19 i 116 zmarłych, wśród których u 11 nie stwierdzono innych chorób współistniejących.

Źródła:

PAP

gov.pl/web/koronawirus.

Prezydent Trump podpisze dekret Born Alive, chroniący dzieci, które przeżyły aborcję



W tym tygodniu Prezydent Trump potwierdził, że podpisze dekret zapewniający [dodatkową ochronę dzieciom, które przeżyły aborcję](#). The Born Alive Executive Order, ogłosił podczas nagranych przemówienia, które zostało wygłoszone podczas

National Catholic Prayer Breakfast, ma na celu urzeczywistnienie „świętej moralności” kraju.

Powiedział, że wszystkie dzieci są stworzone na obraz Boga, bez względu na to, czy się urodziły, czy nienarodzone, dodając: „Zawsze będę bronić żywotnej roli religii i modlitwy w społeczeństwie amerykańskim i zawsze będę bronić świętego prawa do życia”.

Zakon gwarantuje, że dzieci urodzone żywe, w tym niepełnosprawne i skrajnie przedwcześnie urodzone, otrzymają niezbędną opiekę medyczną. Chociaż Trump nie podał szczegółów kolejności w przemówieniu, podobne propozycje, które pojawiły się na początku tego roku w Senacie i Izbie, wymagałyby, aby pracownicy służby zdrowia traktowali dzieci urodzone żywe po próbie aborcji w taki sam sposób, jak każdego noworodka.

Jennifer Lichter rozmawiała z [„Faith Nation” CBN News](#), aby omówić dekret wykonawczy. Powiedziała, że „celem nakazu jest zapewnienie godnego traktowania każdemu dziecku, które urodzi się żywe, niezależnie od okoliczności.

Powiedziała CBN News, że Sekretarzowi Zdrowia i Opieki Społecznej powiedziano, aby upewnić się, że każdy szpital, który otrzymuje fundusze federalne, ma świadomość, że jest zobowiązany do zbadania i leczenia każdego dziecka, które urodzi się żywe, bez względu na to, jak wcześnie. HHS jest również instruowany, aby energicznie egzekwować tę zasadę.

Przewodniczący rady ds. Wolności Mat Staver pochwalił to posunięcie, mówiąc: „Jeśli ta ochrona nie zostanie wdrożona, aborcjonista po prostu wstaje od stołu i zostawia dziecko na śmierć w męczarniach. Musimy kontynuować walkę, aby macica znów stała się bezpiecznym miejscem w Ameryce”.

Według Liberty Counsel, Demokraci w Kongresie odmawiali przyjęcia takiego ustawodawstwa ponad 80 razy, pozwalając aborcjonistom na popełnianie dzieciobójstw bez konsekwencji.

Ustawa podpisana przez prezydenta George'a W. Busha w 2002 r. Rozszerzyła ochronę prawną niemowląt, które urodziły się żywe, na każdym etapie rozwoju, w tym także po próbie aborcji. Jednak brak przepisów wykonawczych oznaczał, że nie przykładano do niego wagi.

Proponowane przepisy znane jako Born-Alive Abortion Survivors Protection Act, które były rozpatrywane w tym roku oraz w 2019 roku, obejmowały konsekwencje karne dla lekarzy, którzy naruszyli ustawę z 2002 roku. Nastąpiło to po tym, jak demokratyczny gubernator Wirginii, Ralph Northam, zasugerował podczas wywiadu na żywo, że matki i lekarze powinni mieć możliwość odmowy opieki medycznej noworodkom, które przeżyły aborcję.

Ustawa wymagałaby, aby dzieci [urodzone żywe w klinikach aborcyjnych](#) były przewożone do szpitala na leczenie; za umyślne zabicie dziecka w takich okolicznościach grozi do pięciu lat więzienia.

Lepsze finansowanie badań noworodków również zapewniło zarządzenie wykonawcze

Nowe zarządzenie Trumpa zapewni również fundusze na badania noworodków, które mogą zwiększyć wskaźniki przeżywalności tych dzieci. Niestety, Lichter powiedział, że słyszeli wiele raportów ze szpitali mówiących rodzicom, że nic nie mogą zrobić dla wielu dzieci urodzonych przedwcześnie i że wiele z nich nawet nie próbuje pomóc dzieciom w takich okolicznościach.

Posunięcie Trumpa jest bardzo mile widziane, ale jest również przypomnieniem smutnego stanu, w jakim jest Ameryka, gdy rachunki i nakazy wykonawcze są potrzebne, aby zachęcić pracowników służby zdrowia – których zadaniem jest ochrona życia – do [ratowania wszystkich](#) dzieci, które urodziły się żywe.

Źródła:

Minister edukacji – Dyrektor nie może żądać od rodzica oświadczenia o stanie zdrowia dziecka



Dyrektor nie może żądać od rodzica oświadczenia o zrzeczeniu się ewentualnych roszczeń, np. z powodu zachorowania dziecka na COVID-19 lub o stanie zdrowia dziecka. To niezgodne z prawem – podkreślił w czasie czwartkowej konferencji prasowej minister edukacji Dariusz Piontkowski.

„Nie ma podstawy prawnej, by dyrektor żądał od rodzica zrzeczenia się ewentualnych roszczeń z powodu zachorowania czy jakiegś krzywdy, która by się stała dziecku w szkole, niekoniecznie związanej z epidemią. Jest to niezgodne z prawem i dyrektor [nie może żądać tego typu oświadczeń](#). Podobnie jak i oświadczeń o stanie zdrowia dziecka. Rozumiemy w domyśle, że jeżeli dziecko przychodzi do szkoły, to rodzic uważa, że dziecko jest zdrowe” – wyjaśnił Piontkowski.

Czy szkoła ma prawo żądać od rodziców dokumentów, zaświadczeń o stanie zdrowia dziecka? [#BezpiecznyPowrótDoSzkoły](#) [#bezpieczeństwo](#) [#szkoła](#) pic.twitter.com/B2bXTbmqsY

– Ministerstwo Edukacji Narodowej (@MEN_GOVPL) [September 10, 2020](#)

Szef resortu przypomniał też, że dzieci chore nie mogą przychodzić do szkoły, jak również te, których bliski objęty jest kwarantanną. Ponadto rodzice powinni uczulać dzieci, by nie dzieliły się drugim śniadaniem z kolegami, nie przynosiły zbędnych przedmiotów, nie pożyczwały przyborów szkolnych, odchodziły od nawyku dotykania ust i nosa rękami, a jeśli poczują się źle, by zgłosiły to natychmiast nauczycielowi.

Dzieci powinny również przestrzegać zasad sanitarnych – myć ręce. Wystarczy woda i mydło. „Chodzi o to, by było to naturalnym odruchem, nie tylko w szkole” – mówił Piontkowski. Wytłumaczył, że nie ma obowiązku noszenia maseczek w szkole, choć część dyrektorów, np. ze względów architektonicznych budynku [szkoły](#) (wąskie korytarze), wprowadziło go w regulaminie swojej placówki.

„Również rodzic, jako osoba przychodząca z zewnątrz, jest zobowiązany maseczkę założyć. Ta zasada obowiązuje także w przedszkolach. Rodzic powinien też zdezynfekować ręce przy wejściu” – tłumaczył.

Autorki: Klaudia Torchała, Danuta Starzyńska-Rosiecka, PAP.