



Pansamantalang Gabay para sa Mga Programa sa Child Care

Marso 1, 2021

Ang gabay na ito ay binuo ng Departamento ng Pampublikong Kalusugan ng San Francisco (San Francisco Department of Public Health, SFDPH) para sa lokal na paggamit. Ipo-post ito sa sfdcph.org/CovidSchoolsChildcare.

AUDIENCE: Mga programa sa child care. Para sa mga layunin ng gabay na ito, tumutukoy ang mga programa sa child care sa lahat ng pasilidad ng panggrupong pag-aalaga para sa mga batang hindi pa pumapasok sa paaralang elementarya. Kasama rito ang mga center para sa child care, pasilidad para sa development ng bata, child care home at preschool, transitional na kindergarten, pre-kindergarten, at programa sa kindergarten na hindi bahagi ng paaralang elementarya.

Mga Pagbabago mula sa Bersyon noong 2/9/2021

- Ipinapakita ang nakansela nang Utos sa Paglalakbay. Bagama't nakansela na ang Utos sa Paglalakbay, lubos pa rin naming inirerekomendang mag-quarantine nang 10 araw pagkabalik mula sa biyahe sa labas ng 10 County ng Bay Area. Ipinapatupad pa rin ang Abiso sa Paglalakbay ng Estado.

Buod ng Mga Pagbabago mula sa Bersyon noong 1/4/2020

Naka-highlight ang mahahalagang pagbabago sa dokumento [sa asul na kulay](#).

- Dapat abisuhan ng mga programa ang mga kawani tungkol sa pagkain indoors at maglaan ng outdoor na break area kung saan puwedeng kumain ang mga kawani, kung posible. Magpaskil ng mga karatula tungkol sa ligtas na pagbe-break at tungkol sa bentilasyon sa mga break room. Na-update ang seksyon tungkol sa mga break room at workroom ng staff.
- Isaalang-alang ang screening sa bahay para sa mga sintomas at exposure sa COVID-19 para sa mga anak at staf, sa halip ng screening nang personal kapag dumating sa trabaho.
- Na-update ang gabay sa paglilinis at pag-disinfect.
- Ang mga kumpirmadong kaso ng COVID-19 ay dapat iulat sa loob ng 1 oras.

LAYUNIN: Upang tulungan ang mga programa sa child care na maunawaan ang mga kagawian sa kalusugan at kaligtasan na kailangan para pigilan ang pagkalat ng COVID-19 sa mga ganitong programa.

BACKGROUND: Mula noong nagsimula ang COVID-19 epidemic, mas lumawak na ang ating pag-unawa sa COVID-19 at kung paano ito kumakalat. Nadagdagan na ang ating kaalaman tungkol sa kung paano pigilan ang pagkalat ng COVID-19 sa mga programa sa child care. Ang ilang gawi, tulad ng physical distancing, ay posibleng mahirap para sa mga bata. Gayunpaman, sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan at pagsasaayos ng mga epektibong interbensyon, mababawasan ng mga programa sa child care ang panganib para sa mga staff at bata, habang patuloy na tinutugunan ang mga developmental at socio-emotional na pangangailangan ng mga bata.

Puwedeng magbago ang mga gabay sa ibaba kapag may bagong napag-alaman tungkol sa COVID-19 at may nagbago sa lokal na transmisyong sa komunidad.

Mga Nilalaman

Key messages for child care programs	2
Establishing procedures and protocols	3
Required Signs.....	5
Strategies to prevent spread of COVID-19 in child care settings	6
Prevent COVID-19 from entering the program	6
Keep staff and children in small, stable groups (“cohorts”)	8
Physical distancing.....	10
Face masks and cloth face coverings.....	12
Hand hygiene	14
Ventilation and outdoor spaces	14
Cleaning and disinfection.....	16
Specific Situations	17
Carpooling.....	17
Drop-off and pick-up.....	17
Caring for infants and toddlers.....	18
Meals and snacks.....	18
Staff spaces: offices, break rooms and work rooms.....	19
Other activities to avoid: group singing, field trips and toothbrushing.....	20
What to do when someone has COVID-19 symptoms or confirmed COVID-19	20
Deciding if your program should close due to COVID-19	21
Resources.....	23

Mga pangunahing mensahe para sa mga programa sa child care

- **Tugunan ang paglaganap sa pagitan ng mga taong nasa hustong gulang, at kung bakit ang mga taong nasa hustong gulang ang pinagmumulan ng impeksyon.** Sa maraming kaso, ang mga tauhan ang pinagmumulan ng COVID-19 sa isang programa. Bagama't maaaring mahawa ang mga bata sa COVID-19 at maaari ding mahawa sa kanila ang mga nasa hustong gulang, mas karaniwan ang pagkalat ng impeksyon sa pagitan ng mga nasa hustong gulang.
 - **Babaan ang bilang ng staff na magkakasamang kumakain sa mga indoor na break room.** Ang sama-samang pagkain sa mga break room ay isang karaniwang paraan kung paano nalalantad ang mga staff sa COVID-19 sa mga lugar ng trabaho.
- **Mas mahalagang maiwasan ang hawahan sa pagitan ng mga tao na nangyayari sa pamamagitan ng mga respiratory droplet kaysa sa madalas na paglilinis at pag-disinfect.** Kumakalat ang COVID-19 mula sa isang tao patungo sa isa pa sa hangin sa pamamagitan ng mga droplet na may virus sa hininga ng isang taong may COVID-19.
 - Napupunta ang mga respiratory droplet na ito sa hangin kapag humihinga ang isang tao, lalo na kung nagsasalita, kumakanta, umuubo, bumabahing, o nag-eehersisyo siya. Sa mga indoor na espasyong may hindi maayos na bentilasyon, ang mas maliliit na droplet mula sa hininga ng isang tao ay puwedeng magpalutang-lutang sa hangin at mag-travel nang mahigit sa 6 na talampakan.

- Ang virus na nagdudulot ng COVID-19 ay dapat pumasok sa mata, ilong, o bibig ng tao para mahawa sila. Nahahawa ang mga tao kapag nalanghap nila ang mga droplet na may virus, o kapag napunta sa kanilang mata, ilong, o bibig ang virus.

Puwede ring kumalat ang COVID-19 kung hahawakan ng isang tao ang kanyang mata, ilong, o bibig pagkatapos humawak sa kontaminadong surface (na kilala din bilang fomite), pero hindi ito gaanong pangkaraniwan.

- **Ang panganib ng pagkakalantad ay nakasalalay sa pagpapatuloy nito.** Bilang pamantayan, dapat nasa panganib ng impeksyon ang isang taong nasa loob ng 6 na talampakan mula sa isang taong may COVID-19 sa loob ng kabuuang 15 minuto o higit pa, sa buong araw.
 - Mas ligtas kung hindi gaanong magsasama-sama; mas ligtas din ang magpanatili ng distansya sa isa't isa.
 - Mas ligtas ang maliliit na grupo kumpara sa malalaking grupo. Mas ligtas na ang outdoors kumpara sa indoors.
 - Mas mainam kung mas maraming tao ang nagsusuot ng pantakip sa mukha kaysa sa kung mas kaunti ang mga taong nagsusuot ng pantakip sa mukha.
 - Ang mga aktibidad na nagdudulot ng mas kaunting respiratory droplet ay may dalang mas mababang panganib kaysa sa mga aktibidad na nagdudulot ng mas maraming droplet (katahimikan < tahikim na pakikipag-usap < malakas na pakikipag-usap < kantahan).
- **Kapag nagtatrabaho para sa mga bata, dapat isaalang-alang sa pag-iwas sa COVID-19 ang mga developmental at socio-emotional na pangangailangan ng mga bata.** Alam na alam ang mga benepisyo ng edukasyon sa maagang bahagi ng pagkabata, at ang mga bata ay nasa mababang panganib sa pagkakaroon ng malubhang COVID-19 at bihira pero matitinding komplikasyon tulad ng multisystem inflammatory syndrome sa mga bata (multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C)).

Ang anumang pagbabago tungo sa pagbibigay ng mas karaniwang karanasan sa child care ay hindi dapat maglagay sa staff sa mas malaking panganib. Sa pagbibigay ng mga rekomendasyon para sa physical distancing at pagtakip sa mukha, dapat bigyang-prioridad ang kaligtasan ng staff.

Pagtatalaga ng mga pamamaraan at protocol

- Magtatalaga ng staff na tagapag-ugnay para sa COVID-19 na siyang magiging natatanging taong makakaugnayan sa bawat site para sa mga tanong, alalahanin, o potensyal na exposure. Magsisilbi ring tagapag-ugnay sa SFDPH ang taong ito.
- Magtaguyod ng mga protocol para sa kalusugan at kaligtasan upang pigilan ang paglaganap ng COVID-19.
 - Gumawa ng pangkalusugan at pangkaligtasang plano na naglalarawan sa gagawin ng iyong programa upang masunod ang mga kailangan sa gabay na ito at ang anumang nauugnay na Direktiba o Kautusan ng Health Officer.
 - Ibahagi ang iyong plano sa staff, pamilya, at iba pang miyembro ng komunidad sa child care.
 - Isailalim sa pagsasanay ang staff at turuan ang mga bata tungkol sa mga kagawian para sa kalusugan at kaligtasan.

- Sa loob ng dalawang linggo bago magbukas ulit ang iyong programa at habang bukas ang programa, iwasan ang personal na in-persona na staff development, mga pulong, o aktibidad sa team-building kung saan magsasama-sama ang staff, na magtatrabaho sa iba't ibang cohort.
- Magtaguyod ng mga protocol para sa staff at mga bata na may mga sintomas ng COVID-19 at para sa pakikipag-ugnayan sa staff, pamilya at bata matapos malantad sa COVID-19 o kapag may nakumpirmang kaso ng COVID-19 sa programa.

Mga Pagsasaalang-alang sa Staff

Protektahan ang mga kawani, lalo na ang mga mas nanganganib na magkaroon ng malubhang COVID-19. Tingnan ang sfcdcp.org/vulnerable para sa listahan ng mga grupong mas nanganganib na magkaroon ng malubhang kaso ng COVID-19.

- Mag-alok ng mga opsyong naglilimita sa pagkakatantad sa panganib sa staff na kabilang sa mga grupong mas nanganganib na magkaroon ng malubhang kaso ng COVID-19 (hal., telework, pagtatalaga sa ibang gawain, o mga binagong tungkulin sa trabaho).
- Iwasang magtalaga ng staff na nasa mataas na panganib para sa matinding COVID-19 para mag-screen ng mga tao para sa mga sintomas o magsubaybay/mangalaga para sa may sakit na batang naghihintay na masundo.
- Pag-isipang magbigay ng mga face shield na dapat gamitin kasama ng mga takip sa mukha, para sa staff na dahil sa duty ay nahihirapang magpanatili ng 6 na talampakang layo mula sa iba.
- Magpatupad ng mga patakaran sa sick leave, na sumusuporta sa pananatili sa bahay kapag may sakit.
- Magplano para sa mga 10-14 na araw na pagliban ng mga tauhan dahil sa pagkakahawa ng o pagkakatantad sa COVID-19. I-cross train ang staff at magkaroon ng roster ng back-up na staff na may karanasan sa pagtatrabaho para sa mga bata. **Iwasan ang pagsasama ng mga grupo kapag may absent na staff**, dahil pinapataas nito ang panganib ng impeksyon sa iyong programa.

Mga Pagsasaalang-alang para sa Mga Bata

- Gawing prioridad ang pag-enroll para sa mga sumusunod na grupo:
 - Mga nanganganib na bata, kasama na ang:
 - Mga batang kliyente ng Mga Serbisyo para sa Pamilya at Mga Bata (Family and Children's Services, FCS) o nasa panganib ng pag-abuso, pagpapabaya, o pananamantala
 - Mga batang kwalipikado sa pamamagitan ng Pantulong na Programa para sa Emergency na Childcare para sa Mga Foster na Bata (Emergency Childcare Bridge Program for Foster Children)
 - Mga batang nakakaranas ng kawalan ng tirahan
 - Mga batang nakaligtas sa karahasan sa bahay
 - Mga batang may kapansanan o espesyal na pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan na may mga indibidwal na programa sa edukasyon (individualized education program, IEP) at/o plano sa indibidwal na suporta sa pamilya (individual family support plan, IFSP) na may kasamang mga serbisyo ng ELC
 - Mga bata mula sa mga pamilyang mababa ang kita, kasama na ang mga nakakatanggap ng o kwalipikado sa libre o mas murang tanghalian sa paaralan, Medi-Cal, SNAP (food stamp), WIC, Head Start, CalWorks, at iba pang programang pantulong sa publiko.

- Mga anak ng mga mahalagang manggagawa, na sinundan ng mga taong nagtatrabaho sa iba pang negosyo at organisasyong pinapayagang manatiling bukas alinsunod sa Mga Kautusan sa Kalusugan ng San Francisco.
- Huwag ibukod ang mga bata dahil sa mga medikal na kundisyon na posibleng magpataas ng panganib ng malubhang COVID-19. Hayaan ang medikal na team at pamilya ng bata na magpasya kung ligtas para sa kanyang pumasok.

Mga Ipinag-aatas na Karatula

Dapat ipaskil ng mga programa ang mga sumusunod na karatula:

- **Magpahinga nang Ligtas (bago)**
Ipaskil sa mga break room ng staff. Online sa <https://sf.gov/file/covid-break-room>.
- **Mga Checklist sa Bentilasyon (mga indoor na programa)**
Magpaskil sa lahat pasukan ng publiko at sa mga break room.
Online sa <https://sf.gov/file/ventilation-checklist-poster>
Nakalista dapat sa mga karatula kung paano ang bentilasyon ng mga programa:
 - Mananatiling nakabukas ang lahat ng magagamit na bintana at pintuan
 - Mga ganap na tumatakbong HVAC system
 - Mga portable na air cleaner sa bawat kuwarto
 - Wala sa itaas
- **Pag-uulat ng mga hindi ligtas na kundisyong nauugnay sa COVID-19**
Magpaskil sa mga break room ng staff at iba pang lugar ng staff.
Online sa <https://sf.gov/file/reporting-health-order-violations-poster-11x17>
at <https://sf.gov/sites/default/files/2020-11/YourHealthOnTheJob-8.5x11-111220.pdf>
Dapat isaad ng mga karatula na magagawa ng mga staff na mag-ulat ng mga paglabag sa mga pangkalusugang kautusan at direktiba kaugnay ng COVID-19 sa pamamagitan ng pagtawag sa 311 o online sa <https://www.sf.gov/report-health-order-violation>. Dapat ding isaad ng mga karatula na hindi ibubunyag sa employer ang pagkakakilanlan ng empleyado.
- **Paalalang magsuot ng takip sa mukha, magpanatili ng 6 na talampakang layo, at manatili sa bahay kung may sakit.**
Magpaskil sa lahat ng pasukan ng publiko at iba pang lugar kung saan madaling mapapansin ang mga karatula.
Ang mga karatulang inaprubahan ng SFPD ay online sa sf.gov/outreach-toolkit-coronavirus-covid-19
- **Indoor na Panganib sa COVID-19 (mga indoor na programa lang)**
Online sa <https://sf.gov/file/Indoor-Risk-poster>
Dapat nakasaad sa mga karatula na
 - Naipapasa ang COVID-19 sa pamamagitan ng hangin, at ang karaniwang mas mataas ang panganib indoors.
 - Dapat iwasan ng mga nakatatanda at iyong mga may panganib sa kalusugan ang mga indoor na lugar na maraming tao.

Mgaistratehiya upang mapigilan ang pagkalat ng COVID-19 sa mga lugar kung saan inaalagaan ang mga bata

Pigilang makapasok ang COVID-19 sa paaralan

I-screen ang lahat ng papasok sa programa para sa mga sintomas ng o pagkalantad sa COVID-19.

- Dapat suriin ng mga outdoor at indoor na programa ang lahat ng staff, bata, at iba pa na papasok sa programa.
- I-screen ang lahat ng tao para sa mga sintomas ng COVID-19 at exposure dito bago sila papasukin sa programa. Kasama rito ang mga staff, bata, magulang/tagapag-alaga, bisita, contractor, at opisyal ng pamahalaan. Hindi kailangang suriin ang mga tauhang pang-emergency na tumutugon sa 9-1-1 na tawag.
- Pag-isipan ang pagpapakumpleto sa mga staff at bata ang kanilang arawang screening bago sila umalis ng bahay, sa halip ng pag-screen on-site. Pinapababa nito ang panganib sa pagkakatad para sa mga staff na magsusuri sa mga tanong sa bawat taong darating.
- Dapat bigyan ng mga programang pumili ng screening sa bahay ang mga staff at pamilya ng form sa screening para makapagsuri sila bago umalis sa bahay sa bawat araw. Sabihan sila na ang mga staff at bata ay dapat manatili sa bahay at magpasuri kung mayroon silang mga sintomas ng o pagkakatad (close contact) sa COVID-19. Maaaring atasan ng mga programa ang mga staff at pamilya na ipadala ang mga sagot sa pag-screen sa programa sa pamamagitan ng app, email, sa papel, o sa pamamagitan ng ibang paraan.
- I-screen ang lahat ng iba pang tao pagdating nila para sa mga sintomas ng at exposure sa COVID-19.
- Kung sasagot ang mga tao ng “oo” sa alinman sa mga tanong sa pag-screen at pagkakatad, huwag silang hayaang pumasok sa programa.
- Puwedeng piliin ng mga programa na kunin ang mga temperatura ng mga taong pumapasok sa programa, sa bahay man o sa lugar kapag dumating sila. Hindi iniaatas ng SFDPH ang pagkuha ng temperatura.
 - Ayon sa CCLD/CDSS, ang mga programa lang na may hindi idinidikit o "non-touch" (infrared) na thermometer ang dapat regular na kumuha ng temperatura sa tuwing dumarating ang mga bata at/o staff. Ang mga thermometer na idinidikit sa bata (sa ilalim ng dila o kilikili, sa noo, atbp.) ay dapat lang gamitin kung naghihinala ang staff na mayroong lagnat o sakit ang bata. Inirerekomenda rin ng SFDPH ang mga “non-touch” thermometer kapag sinusuri ang temperatura ng mga taong pumapasok sa programa.
- Para sa higit pang impormasyon sa pag-screen at pagkuha ng temperatura, tingnan ang sfcdcp.org/screen at [Mga Pagsusuri sa Kalusugan para sa COVID-19 sa Mga Programa para sa Mga Bata at Teenager](#) (mga bata)



Dapat manatili sa bahay ang staff at mga bata na may sakit.

- Ipaalala sa mga pamilya na panatilihin sa bahay ang kanilang mga anak kapag may sakit. Mayroong kopya ng handout para sa magulang/tagapag-alaga, na *"Mga Pagsusuri sa Kalusugan para sa COVID-19/Kung May Mga Sintomas ang Inyong Anak"* ("COVID-19 Health Checks/If Your Child has Symptoms") sa <https://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>.
- Hikayatin ang mga miyembro ng pamilya ng mga bata at staff na agad na magpasuri kung mayroon silang mga sintomas ng COVID-19, upang mapababa ang panganib ng pagkalat ng impeksyon sa mga bata o staff.

Hikayatin ang mga staff at bata na manatili sa bahay sa loob ng 10 araw pagkatapos magbiyahe.

- Inirerekomenda ng SFDPH na mag-quarantine ang mga bumiyahang sa bahay pagkatapos maglakbay sa labas ng Bay Area, kung inilalagay sila ng kanilang mga aktibidad sa panganib na mahawaan ng COVID-19. Kasama sa mga nasa mas mataas na panganib na aktibidad ang:
 - Pakikisalamuha sa mga taong hindi kabilang sa kanilang sambahayan nang may layong 6 na talampakan kapag hindi nakasuot ng mga pantakip sa mukha, lalo na kung indoors.
 - Pagbibiyahang sa pamamagitan ng mga eroplano, bus, tren, o iba pang sasakyan kasama ng mga taong hindi nila kasama sa bahay kung saan hindi palaging nakasuot ng mga pantakip sa mukha ang lahat ng pasahero.

Hindi nalalapat ang rekomendasyong ito sa mga staff at bata na regular na nagko-commute papunta sa programa mula sa labas ng Bay Area. Para sa higit pang impormasyon, tingnan ang <https://www.sfdph.org/dph/alerts/covid-guidance/COVID-Travel-Advisory.pdf>

- Tingnan ang <https://www.sfdph.org/healthorders> para sa pinakabagong status ng utos sa pag-quarantine sa paglalakbay.
- Inirerekomenda rin ng CDPH na mag-quarantine ang mga naglalakbay pagkatapos ng hindi mahalagang pagbiyahe sa labas ng California. Para sa higit pang impormasyon, tingnan ang <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/Travel-Advisory.aspx>

Paghigpitan ang mga hindi kinakailangang bisita

- Limitahan ang mga hindi kinakailangang pagbisita, kasama na ang pagbisita ng mga taong nagboboluntaryo.
- Pigilan ang mga magulang at iba pang miyembro ng pamilya na pumasok sa gusali.
- Ang mga therapist na hindi mga empleyado sa childcare ngunit nag-aasikaso ng mga bata sa site, gaya ng mga ABA therapist, occupational therapist at physical therapist, ay itinuturing na mahalagang staff at dapat silang pahintulatang magbigay ng mga serbisyo.
- Kanselahin ang mga espesyal na kaganapan kung saan kasali ang mga magulang at pamilya, tulad ng mga pista, kaganapan sa holiday, at pagtatanghal.
- Dapat makatugon ang mga school tour ng paaralan at open house sa mga ipinag-aatas ng CDPH at SFDPH para sa mga pagtitipon. Para sa higit pang impormasyon, tingnan ang <https://www.sfdph.org/dph/alerts/covid-guidance/Gatherings-Tips.pdf>. Huwag magsagawa ng mga tour at open house kapag may mga bata. Magpanatili ng log ng lahat ng taong naroroon, kung sakaling magpopositibo sa pagsusuri para sa COVID-19 ang isang taong kasama sa isang tour o open house sa ibang pagkakataon.

Pag-promote ng pagpapabakuna laban sa trangkaso sa panahon ng trangkaso

Mahalagang pigilan ang influenza sa panahon ng epidemya ng COVID-19, dahil ang mga taong sabay na may trangkaso at COVID-19 ay may mas malaking posibilidad na mamatay. Makakatulong din ang pagpapabakuna laban sa trangkaso para mabawasan ang pagliban ng staff at mga bata dahil sa mga posibleng sintomas ng COVID-19.

- Lubos na hikayatin ang lahat ng kawani, pamilya, at bata na magpabakuna laban sa trangkaso. Pag-isipan ang pagpapaskil ng mga karatula para hikayatin ang pagpapabakuna laban sa trangkaso.

Ilagay ang staff at mga bata sa maliit at nakapirming grupo (“mga cohort”).

Ang cohort ay isang nakapirming grupo ng staff at bata na magkakasama sa bawat araw sa lahat ng aktibidad (sa tanghalian, sa recess, atbp.), at iiwas sa pakikisalamuha sa ibang taong hindi kasali sa nasabing grupo. Kapag pinanatili ang mga staff mga bata sa isang maliit na cohort araw-araw, mababawasan ang panganib na malantad sila dahil malilimitahan ang bilang ng tao kung kanino sila nakikisalamuha.

Limitahan ang bilang ng kasali sa isang cohort

Uri ng Child Care	Maximum na laki ng cohort (Staff at Mga Bata)
Center para sa Child Care	16
Family Childcare Home (FCCH)	16, o ang maximum na bilang ng batang pinapayagan ayon sa lisensya para sa childcare, kung alinman ang mas kaunti.

- Ang isang cohort ay dapat magkaroon ng hanggang 4 na staff, kasama ang mga boluntaryo. Sundin ang mga ratio sa pagitan ng staff at mga bata na iniaatas ng estado.
- Nalalapat ang maximum na laki ng cohort sa lahat ng nasa cohort, kahit hindi mo kailangang dumalo o magtrabaho sa programa. Halimbawa,
 - Hindi maaaring magkakasama sa isang cohort ang 2 staff, 6 na batang dumadalo nang full-time, 6 na bata tuwing Lun/Miy/Biy, at 6 na bata tuwing Mar/Huw (kabuuan ng 20).
 - Hindi maaaring magkakasama sa isang cohort ang 2 staff, 8 batang dumadalo sa kabuuan ng araw, 4 na dumadalo lang tuwing umaga, at 4 na dumadalo lang tuwing hapon (18 sa kabuuan).
 - Ang isang cohort ay hindi puwedeng may 14 na bata, isang guro, o isang magulang na boluntaryo tuwing Lun/Miy/Bri, at ika-2-boluntaryong magulang tuwing Mar/Huw (kabuuan ng 17).
- Maaaring sumali ang mga kaka-enroll pa lang na bata sa isang cohort kahit kailan, ngunit kailangan muna nilang mag-enroll sa loob ng kahit 3 linggo. Huwag hayaan ang mga batang dumalo sa loob ng mas maiikling panahon, halimbawa, sa loob ng isang araw o isang linggo kapag walang pasok sa paaralan.
- Ang staff na nagtatrabaho kasama ang mga batang lampas 5 taong gulay ay dapat maitakda sa isa lang na cohort at magtrabaho lang sa cohort na iyon. Hindi puwedeng magtrabaho ang staff sa mahigit isang cohort ng mga bata. Halimbawa,

- Ang mga staff na nagtatrabaho kasama ang mga batang lampas 5 taong gulang ay hindi puwedeng magtrabaho isang cohort nang Lun/Miy/Biy, ar iba pang cohort sa Mar/Huw.
- Ang mga staff na nagtatrabaho kasama ang mga batang lampas 5 taong gulang ay hindi puwedeng magtrabaho sa 1 cohort sa umaga, at isa pa sa hapon.
- Ang mga staff na nagtatrabaho lang para sa mga batang 0-5 taong gulang ay puwedeng itakda sa dalawang cohort. Dapat italaga ng mga programa kung saan nagtatrabaho ang mga staff sa dalawang cohort sa mga grupong may hanggang 4 na miyembro ng staff. Ang lahat sa grupo ng staff ay dapat magtrabaho sa parehong dalawang cohort. Ang mga staff ay dapat lang magtrabaho kasama ang ibang staff sa kanilang grupo ng staff, at puwede lang mapabiliang sa 1 grupo ng staff. Halimbawa:
 - Pinapayagan: (3 miyembro ng staff sa isang grupo na nagtatrabaho sa 2 cohort) Nagtatrabaho ang Staff A at B sa isang cohort ng mga bata tuwing Lun/Miy/Biy. Magtatrabaho ang Staff B at C sa ibang cohort ng mga bata tuwing Mar/Huw.
 - Hindi pinapayagan: (5 miyembro ng staff na nagtatrabaho sa 2 cohort) : Nagtatrabaho ang Staff A, B, at C sa isang cohort ng mga bata tuwing Lun/Miy/Biy. Magtatrabaho ang Staff B at C sa ibang cohort ng mga bata tuwing Mar/Huw.
 - Hindi pinapayagan: (4 na miyembro ng staff na nagtatrabaho sa 3 cohort) Nagtatrabaho ang Staff A at B sa cohort 1 tuwing Lun/Miy/Biy. Magtatrabaho ang Staff A at C kasama ang cohort 2 tuwing umaga ng Mar/Huw. Magtatrabaho ang Staff B at D sa cohort 3 tuwing hapon ng Mar/Huw.
- Pinapayagan ang mga kahaliling tagapag-alagang sumasalo para sa staff na panandaliang lumiliban sa trabaho, ngunit dapat lang silang magtrabaho sa isang cohort ng mga bata sa bawat araw
- Ang “mga floater,” na sumasalo para sa mga tagapag-alaga sa loob ng maikling panahon sa kabuuan ng araw, ay dapat lang magtrabaho sa isang cohort ng mga bata sa bawat araw.
- Kapag pinagpapasyahan ang dami ng staff sa isang cohort, huwag bilangin ang mga taong nagbibigay ng mga one-to-one na serbisyo sa mga indibidwal na bata, pero hindi makikipag-ugnayan sa buong cohort. Kasama rito ang, pero hindi limitado sa mga occupational therapist, physical therapist, speech at language therapist, at ABA provider. Tingnan ang Direktiba sa Kalusugan ng San Francisco tungkol sa Mga Espesyalisadong Serbisyo sa Suporta para sa higit pang impormasyon sa <https://www.sfdph.org/dph/alerts/files/Directive-2020-26-Specialized-Support.pdf>
- Iwasan ang paglilipat ng staff mula sa isang cohort patungo sa isa pa kung posible.

Iwasang magkahalo-halo ang mga cohort.

- Kailangang nasa isang hiwalay na kwarto o espasyo ang bawat cohort.
- Bawasan ang pakikipag-ugnayan sa pagitan ng mga cohort, kasama ang mga staff sa iba't ibang cohort.
 - Pag-iba-ibahin ang oras ng paglalaro sa palaruan at iba pang aktibidad upang walang dalawang cohort ang nasa iisang lugar nang magkasabay.
 - Huwag magsagawa ng mga aktibidad kung saan magkakasama-sama ang mga cohort, kahit pa sa labas ito gagawin na may suot na mga pantakip sa mukha.

- Panatilihin ang mga batang nakatira sa isang bahay o magkasama sa carpool sa parehong cohort, kung posible at alinsunod sa edad at mga developmental na pangangailangan.
- Iwasang ilipat-lipat ang mga bata sa mga cohort, maliban na lang kung kailangan para sa kabuuang kaligtasan at kapakanan ng bata.

Lagyan ng harang ang malalaking espasyo sa loob upang pigilan ang pagdaloy ng direktang hangin sa pagitan ng mga cohort.

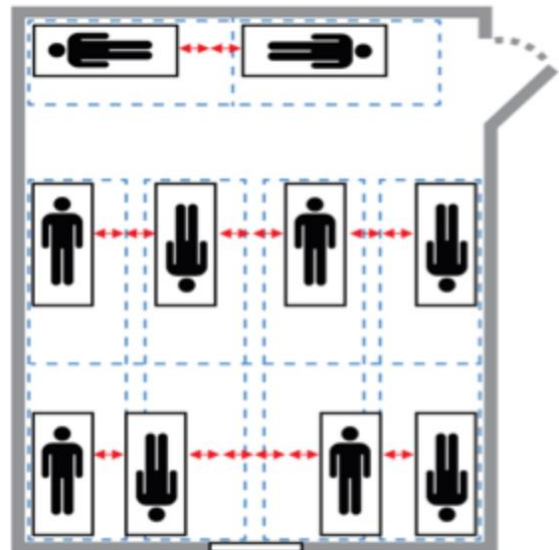
- Maaaring gumamit ng divider o pangharang sa isang kwarto upang bigyang-daan ang mahigit sa isang cohort na gumamit sa isang malaking espasyo sa loob kung matutugunan ang mga sumusunod na kinakailangan.
 - Ang lahat ng cohort ay mula sa iisang programa sa child care.
 - Magagawa ng staff at mga bata na i-access ang mga banyo, kusina, at iba pang karaniwang lugar o labasan nang hindi pumapasok sa ibang cohort. Kung kailangang dumaan ng isang cohort sa espasyo ng isa pang cohort upang makapunta sa iba pang espasyo, dapat ay maikli lang ang oras na gugugulin para gawin ito hangga't maaari. Mas mabuti kung gagamit ng mga pangharang upang paghiwalayin ang mga espasyong dadaanan ng dalawang cohort.
 - Kailangang mapigilang ng divider ng kwarto ang direktang pagdaloy ng hangin sa pagitan ng mga cohort.
 - Pinakamahasay na Kagawian: Mga solid, hindi butas-butis, madaling linisin na pangharang na mula sa sahig at umaabot hanggang sa kisame hangga't praktikal upang mabawasan ang direkta at hindi direktang pagdaloy ng hangin sa pagitan ng mga cohort.
 - Minimum na Kinakailangan: Mga solid, hindi butas-butis, madaling linisin na pangharang na nakakabit mula sa sahig at hindi iikli sa 8 talampakan.
 - Ang divider ng kwarto ay kailangang hindi:
 - Makasagabal sa bentilasyon ng bawat espasyo (hal. may mga bintana dapat sa magkabilang gilid ng pangharang o, kung gagamit ng mekanikal na bentilasyon, dapat ay mayroong mga diffuser na nagsu-supply at nagbabalik ng hangin sa magkabilang gilid ng mga pangharang)
 - Haharang sa mga sistema ng sprinkler, access sa mga labasang pang-emergency at iba pang code tungkol sa sunog at panggusali.
 - Kung kailangan ng mga pang-detect ng usok at/o kung may ginagamit na ganito sa gusali, maaaring kailangan ng magkakahiwalay na pang-detect ng usok sa magkabilang gilid ng divider ng kwarto. Humingi ng payo kung kailangan para sa bawat pasilidad.

Paglalagay ng pisikal na distansya (physical distancing)

Binabawasan ng physical distancing ang panganib ng COVID-19 mula sa mga respiratory droplet. Panatilihin ang physical distancing sa pagitan ng mga nasa hustong gulang hangga't maaari. Ang physical distancing sa pagitan ng mga bata ay nakabalanse dapat sa mga pangangailangan sa pag-unlad at paglinang ng kakayahang panlipunan at emosyonal ng grupo ng edad na ito.

- Magpanatili ng 6 na talampakang distansya mula sa iba pang mga taong nasa hustong gulang, kasama na ang staff nasa iisang cohort, hangga't maaari.

- I-set up ang mga opisina at kwarto ng staff sa paraang hindi sila magtatrabaho o uupo nang may nasa hanggang 6 na talampakan lang ang layo sa isa't isa.
- Hikayatin ang mga virtual na pagpupulong gamit ang mga video conferencing para sa mga pulong ng mga magulang at guro at pulong ng staff, kahit naroon ang lahat ng staff sa pasilidad.
- Magpanatili ng 6 na talampakang layo mula sa mga bata hangga't maaari habang tinutugunan ang kanilang mga pangangailangan sa pag-unlad at pagkakatuto.
- Kapag may mga indibidwal na aktibidad, panatilihin ang mga bata nang may 6 na talampakan hangga't maaari.
- Baguhin ang ayos ng mga kasangkapan at palaruan upang mapigilan ang pagkumpol-kumpol at maisulong ang physical distancing sa pagitan ng mga batang hindi naglalaro nang sama-sama.
- Maglaan ng mas maraming indibidwal na aktibidad, gaya ng pagpipinta o mga likhang-kamay. Pumili ng mga panggrupong aktibidad na hindi nangangailangan ng malapitang pakikisalamuha sa pagitan ng mga bata.
- Sa oras ng siyesta, paglayu-layuin ang mga higaan o kuna ng mga bata hangga't maaari, upang ang kanilang mga ulo ay magkaroon ng 6 na talampakang distansya sa isa't isa. Pahigain ang mga bata sa kanilang mga higaan sa paraang magkakahilera ang ulo at paa (tingnan ang diagram).
- Sa mga panggrupong aktibidad, oras ng paglalaro at recess, maaaring luwagan ang physical distancing para sa mga bata kung nasa labas at masuot na face mask.
- Bigyang-prioridad ang pagpigil sa mga pakikipag-ugnayan sa pagitan ng mga cohort kaysa sa physical distancing sa loob ng isang cohort sa mga pinagsasaluhang espasyo tulad ng mga outdoor na lugar, pasilyo, at banyo.
- Limitahan ang dami ng mga taong pinapayagan sa mga shared space tulad ng mga banyo, elevator, at staff room, para mabigyang-daan ang 6 na talampakang pagdidistansya. Puwedeng gumamit ng magkakatabing stall ng banyo. Magpaskil ng mga paunawa tungkol sa mga limitasyon sa paggamit.
- Sa mga lugar kung saan nagsasama-sama o naghihintay sa pila ang mga tao, maglagay ng markang 6 na talampakang distansya mula sa isa't isa para isaad kung saan tatayo.



Mga face mask at telang pantakip sa mukha

Nakakatulong ang mga face mask at iba pang takip sa mukha na gawa sa tela na mapigilang kumalat ang impeksyon, sa pamamagitan ng pagpigil sa mga respiratory droplet bago liparin ang mga ito. Sa mga programa sa child care kung saan mahirap ang physical distancing, isa sa mga pinakamahalagang pag-iingat ang mga takip sa mukha para maiwasan ang COVID-19.

Para sa gabay na ito, kasama sa “mga face mask” ang mga takip sa mukha na gawa sa tela na tumatakip sa mukha at ilong.

- Ang lahat ng nasa hustong gulang at bata na 24 na buwan pataas ay dapat magsuot ng takip sa mukha sa kanilang ilong at bibig, maliban sa pagkain at pagtulog.
 - Huwag payagan sa programa ang mga nasa hustong gulang o bata na 24 na buwan pataas, maliban kung nakasuot sila ng face mask o dokumentasyon ng medikal na contraindication sa mga face mask.
 - Atasan ang mga miyembro ng pamilya at tagapag-alaga na magsuot ng face mask kapag maghahatid at magsusundo ng mga bata.
- Magbigay ng face mask sa mga batang nakalimot na magdala ng face mask. Inirerekomenda ang mga nagagamit muli (reusable) na face mask na gawa sa tela kaysa sa mga mask na tinatapon na pagkatapos gamitin nang isang beses (disposable), at maaaring ipadala ang mga ito sa bahay sa kanilang mga pamilya upang palabhan.
- Magkaroon ng supply ng mga face mask para sa iba pang indibidwal na nakalimutang magdala nito.
- Posibleng mangailangan ang ilang bata ng karagdagang suporta para patuloy na makapagsuot ng face mask. Dapat isaalang-alang ng mga programa ang pagiging patas at ang indibidwal na sitwasyon ng bawat bata kapag nagpapasya kung paano pinakamahusay na suportahan ang isang bata na magsuot ng face mask.
- Huwag ibukod ang mga mag-aaral sa personal na pag-aaral kung mayroon silang isinadokumentong medikal na pagbubukod sa mga face mask. Para sa mga batang may medikal na pagbubukod dahil sa developmental delay, autism, o iba pang kundisyong nakakalimita sa kanilang kakayahan na makagamit ng face mask, hikayatin at ipaalala sa kanila na magsuot ng face mask hangga't maaari.

Isapriyoridad ang patuloy na paggamit ng face mask sa mga panahong ito:

- Kapag nasa hallway, banyo, bakuran, o iba pang nakabahaging espasyo kung saan posibleng may mga makasalamuha ang mga bata na tauhan at bata mula sa iba pang cohort.
 - Sa mga panahon kung saan hindi masyadong mahigpit ang pagdistansya sa isa't isa.
 - Kapag nasa pampublikong lugar, halimbawa, kapag naglalakad papunta sa isang parke sa malapit o sa labas ng programa sa panahon ng paghahatid. Iniaatas ng CDPH na magsuot ng face mask ang mga batang may edad na 2 taon pataas kapag nasa pampublikong lugar.
 - Kapag may sakit ang isang bata at hinihintay niya ang kanyang sundo (at hindi siya natutulog).
- Dapat alisin ang face mask kapag umiidlip.

- Iwasan ang pagpapalabas ng mga bata sa childcare o pagdidisiplina ng mga bata dahil sa hindi pagsusuot ng facemask. Patuloy silang hikayatin at paalalahanang isuot ang kanilang pantakip sa mukha. Kung hindi nagsusuot ng face mask ang isang bata sa bahay, posibleng mas gustuhin niyang magsuot ng face mask kung palaging nakasuot ng ganito ang lahat ng tauhan at iba pang bata sa isang lugar.

Mga hindi kasali sa mga pantakip sa mukha na gawa sa tela; paggamit ng mga face shield

- Ang mga batang 0-1 taong gulang ay hindi dapat magsuot ng pantakip sa mukha dahil baka makahadlang ito sa kanilang paghinga.
- Mga taong walang malay, tulog, o walang kakayahang mag-alis ng face mask nang mag-isa.
- Hindi kasama rito ang mga batang naidokumento nang may mga medikal na kontraindikasyon o kontraindikasyong nauugnay sa pag-uugali. Kasama rito ang mga batang walang kakayahang magsuot ng face mask dahil sa autism o pagiging sensitibo ng pandama, at mga batang walang kakayahang mag-alis ng face mask nang mag-isa dahil sa delay o kapansanan sa development.
- Ang staff na may medikal na kontraindikasyon na nadokumento ng isang provider ng serbisyong medikal sa isang pantakip sa mukha ay maaaring payagang magsuot ng face shield na may nakataling tela sa ilalim na nakaipit sa itaas ng kanilang kamiseta. Gayunpaman, hindi ito kasing-epektibo ng face mask sa pagpigil sa pagkalat ng impeksyon.
- Ang hika, claustrophobia, at pagkabagabag ay hindi itinuturing, sa pangkalahatan, bilang mga kontraindikasyon sa mga face mask.
- Hindi kailangang magsuot ng face mask ng mga staff nagtatrabaho nang mag-isa sa isang pribadong indoor na espasyo kung
 - Ang espasyo ay ganap na sarado (ibig sabihin, isang pribadong opisina, at hindi isang cubicle), at
 - Malamang ay walang ibang pumasok sa espasyo sa susunod na ilang araw

Ang mga tauhang nagtatrabaho nang mag-isa sa isang kuwartong kalaunan ay gagamitin ng ibang tao ay hindi kasama rito, at dapat magsuot ng mask. Gayundin, ang mga administrator sa isang pribadong opisina ay dapat magsuot ng mask, kung makatuwiran nilang maaasahan ang iba na pumasok sa kanilang opisina para magtanong o makipagpulong.

- Ang staff na nagtatrabaho kasama ng mga bata na may problema sa pandinig ay maaaring gumamit ng clear mask (isang disposable o tela na pantakip sa mukha na may clear na harap). Kung hindi ito posible, maaari ding gumamit ng face shield na may nakabalot na tela na nakaipit sa kamiseta. Dapat magsuot ng face mask ang mga tauhan sa ibang pagkakataon, halimbawa, sa mga lugar na para lang sa mga tauhan.
- Huwag gumamit ng mga face shield kapalit ng mga face mask sa ibang sitwasyon. Walang patunay na nakakatulong ang mga face shield na hindi makahawa ng iba ang may suot nito.
- Pag-isipang gumamit ng face shield bukod pa sa face mask. Nagbibigay ng karagdagang proteksyon sa mata ang mga face shield para sa nagsusuot nito. Kapag ginamit kasama ng mask, hindi na kailangan ng cloth drape.

Para sa higit pang impormasyon, tingnan ang

<https://www.sfdph.org/dph/alerts/files/Order-C19-12-Face-Coverings.pdf>

<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/guidance-for-face-coverings.aspx>

“Mga Programa sa Child Care” ng Departamento ng Pampublikong Kalusugan ng San Francisco

Na-update noong 3/1/2021. Online sa <https://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>

Pahina 13 ng 24

Hygiene ng kamay

Naaalis ng madalas na paghuhugas ng kamay at paggamit ng hand sanitizer ang mga mikrobyo ng COVID-19 sa mga kamay ng mga tao bago sila maimpeksyon sa pamamagitan ng paghawak sa kanilang mga mata, ilong, o bibig.

- Bumuo ng mga routine at iskedyul para sa staff at mga bata sa paghuhugas o pag-sanitize sa kanilang mga kamay nang madalas, kasama na ang:
 - Agad-agad pagkarating nila,
 - Bago at pagkatapos kumain,
 - Bago magsiyesta (*partikular na bigyang-pansin ang paghuhugas ng kamay ng mga batang mahilig magsubo ng daliri bago sila at pagkatapos nilang magsiyesta*),
 - Pagkagaling sa banyo o pagkapalit ng diaper, at
 - Pagkatapos suminga, umubo o bumahin.
- Magpaskil ng mga karatulang nagpapaalala sa staff at mga bata ng tungkol sa hygiene ng kamay.
- Mayroong kopya ng mga paunawa sa hygiene ng kamay para sa mga nasa hustong gulang sa maraming wika sa: <http://eziz.org/assets/docs/IMM-825.pdf>
- Mayroong kopya ng mga poster sa hygiene ng kamay para sa mga bata sa maraming wika sa: <https://www.cdc.gov/handwashing/posters.html>
- Turuan ang mga bata at staff tungkol sa mga pangunahing hakbang ng pagpigil sa pagkalat ng impeksyon, kasama na ang pagtakip sa bibig kapag uubo at babahin, at madalas na paghuhugas ng kamay.
- Ilayo ang hand sanitizer sa maliliit na bata, at subaybayan ang paggamit nito.
 - Hindi inirerekomenda ng California Department of Public Health (CDPH) ang hand sanitizer para sa mga batang wala pang 24 buwan.
 - Tawagan ang Poison Control kung may makainom ng hand sanitizer sa 1-800-222-1222.

Bentilasyon at mga espasyo sa labas

Kapag mas maganda ang sirkulasyon ng sariwang hangin, mapapababa ang panganib na mahawa sa pamamagitan ng "pag-dilute" sa anumang nakakahawang respiratory droplet gamit ang sariwang hangin. Mas mababa pa ang panganib kapag nasa labas.

Mga outdoor na espasyo

- Gawin sa labas ang maraming aktibidad kung posible, lalo na ang pagmemeryenda/pagkain at pag-eehersisyo.
- Pag-iba-ibahin ang oras ng paggamit sa mga espasyo sa labas upang maiwasang magkahalo-halo ang mga cohort. Kung sapat na malaki ang espasyo sa labas, subukang magtalaga ng hiwa-hiwalay na lugar para sa bawat cohort.

Ang mga outdoor na espasyo ay maaaring takpan (hal. ng tent, canopy, o iba pang silungan), hangga't nakakasunod ang silungan sa: (1) gabay ng CDPH noong Nobyembre 25, 2020 kaugnay ng “Paggamit ng Mga Pansamantalang Istruktura para sa Mga Outdoor na Pagpapatakbo ng Negosyo” (online sa <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/Use-of-Temporary-Structures-for-Outdoor-Business-Operations.aspx>); at (2) gabay ng SFDPH tungkol sa “Mga Mas Ligtas na Paraan para Gumamit ng Mga Bagong Outdoor na Pinaghihiramang Espasyo para sa Mga Pinapayagang Aktibidad Sa Panahon ng COVID-19” (online sa <https://www.sfdph.org/dph/files/ig/Guidance-Shared-Outdoor-Spaces.pdf>).

- Kailangan lang ng regular na pagmementina sa mga outdoor na palaruan/natural na lugar para sa paglalaro. Tiyaking maghuhugas o magsa-sanitize ang mga bata ng kanilang mga kamay bago at pagkatapos gamitin ang mga espasyong ito. Kapag pinag-uusapan ang tungkol sa hygiene ng kamay, hindi kailangang linisin at i-disinfect ang mga istraktura ng palaruan sa labas sa pagitan ng paggamit ng mga cohort.

Tiyaking may magandang bentilasyon ang mga indoor na espasyo.

Puwedeng mabawasan ng mga system ng bentilasyon ang bilang ng mga respiratory droplet at nakakahawang particle sa hangin sa pamamagitan ng pagpapalit sa indoor na hangin ng sariwa at hindi kontaminadong hangin, at/o pag-filter sa mga nakakahawang droplet sa hangin.

- Basahin ang [Gabay sa Bentilasyon ng SFDPH](#). Gumawa ng kahit ilang pagpapahusay na posible.
 - Tandaan kung aling mga pagpapahusay ang ginawa mo, at magtabi ng kopya ng iyong mga tala.
 - Puwedeng gumamit ang iyong programa ng gabay sa bentilasyon mula sa Mga Center para sa Pagkontrol at Pag-iwas sa Sakit (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), CDPH, o Amerikanong Kapisanan ng Mga Engineer para sa Heating, Refrigerating, at Air-Conditioning (American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers, ASHRAE) sa halip na gabay ng SFDPH.

Kasama sa mga rekomendasyon para sa bentilasyon ang:

- Magbukas ng mga bintana para pahasayin ang natural na bentilasyon sa pamamagitan ng outdoor na hangin kapag hindi magiging banta sa kalusugan at kaligtasan. Kung puwede, pag-isipan ding iwanan ang mga pinto nang bahagyang nakabukas para pumasok ang sariwang hangin sa indoor na espasyo.
 - Huwag harangan o ipitan ang mga fire exit. Patuloy na sundin ang mga ipinag-aatas sa kaligtasan sa sunog at gusali.
 - Kung magkakaroon ng banta sa pagkahulog para sa mga bata, gumamit ng mga kandado ng bintana para hindi magbukas ang mga bintana nang lampas 4 na pulgada, o ng iba pang pangkalugtasang device para maiwasan ang pagkahulog.
- Kung may HVAC system (na kung minsan ay tinatawag na mechanical na bentilasyon, forced air, o central air) ang iyong programa, sundin ang mga rekomendasyon sa [Gabay sa Bentilasyon ng SFDPH](#). Bigyang-prioridad ang pag-maximize sa pagpasok ng outdoor na hangin at i-minimize ang nagpapaikot-ikot na hangin sa panahon ng pandemyang dulot ng COVID-19. Kasama sa mga rekomendasyon ang:
 - Tiyaking sinusuri ng propesyonal ang HVAC system at na gumagana ito nang maayos.

- Buksan ang mga air damper sa labas at isara ang mga damper para sa muling pagpapaikot (“mga economizer”) Ima-maximize nito ang dami ng outdoor na hangin na nasasagap ng HVAC system at imi-minimize nito ang dami ng indoor na hangin na pinapaikot ulit.
- Kung puwede kang gumamit ng mga air filter na may mas mataas na efficiency nang hindi nababawasan ang airflow o nasisira ang iyong HVAC system, gumamit ng mga air filter na may rate na MERV13 o higit pa.
- I-disable ang “mga kontrol sa bentilasyon batay sa pagkontrol ng demand” para patuloy na tumakbo ang mga fan kahit hindi kailangang i-heat o i-cool ang isang kuwarto.
- Panatilihin tumatakbo ang HVAC system kahit na hindi ginagamit ang gusali, kung puwede. Kung may timer ang iyong HVAC, itakda na tumakbo ito, sa minimum, nang 1-2 oras bago magbukas ang gusali hanggang sa 2-3 oras pagkaalis ng lahat sa gusali, kasama ang mga custodial na tauhan.
- Pag-isipang mag-install ng mga portable na air cleaner (mga “HEPA filter”).
- Kung gumagamit ang iyong programa ng mga fan, i-adjust ang direksyon ng mga fan para hindi bumuga ang mga ito mula sa indibidwal na espasyo ng isang tao at patungo sa indibidwal na espasyo ng isa pang tao.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa bentilasyon, tingnan ang www.sfcddcp.org/COVID-ventilation

Paglilinis at pag-disinfect

Dapat ipagpatuloy ang regular na paglilinis at pag-disinfect, pero hindi na inirerekomenda para sa mga childcare ang mas madalas o mas matinding pag-disinfect para maiwasan ang COVID-19. Ang mga kontaminadong surface ay hindi ipinagpapalagay na mahalagang ruta ng transmisyon, at maaaring magdulot ng panganib sa kalusugan ng mga bata ang madalas na pag-disinfect dahil sa malalakas na kemikal na madalas na ginagamit.

- Linisin ang mga madalas hawakang surface araw-araw at sa pagitan ng paggamit ng mga cohort. Nakatuon ang regular na paglilinis sa mga surface na madalas hawakan tulad ng mga hawakan ng pinto, pinaghihiramang desk at lamesa, switch ng ilaw, hawakan sa lababo, at keyboard.
 - Dapat linisin at i-disinfect ang mga laruang maaaring ilagay sa bibig ng bata.
 - Alisin ang mga laruang mahirap linisin (hal. malalambot na laruan, “mga lovey”), o siguruhing ginagamit lang ng isang bata at hindi sila naghihiraman.
 - Hindi kailangang linisin ang mga aklat at papel.
 - Para sa detalyadong gabay, tingnan ang <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html#CleanDisinfect>
- Pagkatapos ng kumpirmadong kaso ng COVID-19, linisin at i-disinfect ang mga lugar na kung saan nagtagal ang taong may COVID-19 (silid-aralan, o opisina ng administrator). Isagawa ang mga sumusunod na hakbang:
 - Buksan ang mga bintana at gumamit ng mga fan para lumabas ang hangin sa mga lugar na lilinis.
 - Maghintay nang 24 na oras o hanggang sa kailangan bago maglinis at mag-disinfect.

- Linisin at i-disinfect ang lahat ng surface sa mga lugar na ginamit ng taong may sakit, kasama na ang mga electronic na kagamitan. I-vacuum ang espasyo kung kailangan.
- Sumangguni sa [N na Listahan ng EPA](#) para sa mga disinfectant na aprubado ng EPA bilang mabisang panlaban sa COVID-19. Epektibo ang maraming disinfectant na ginagamit sa bahay.
- Para sa mga detalye tungkol sa paglilinis pagkatapos ng isang [nalalamang](#) kaso ng COVID-19, sumangguni sa mga alituntunin ng CDC tungkol sa “Paglilinis at Pag-disinfect ng Iyong Pasilidad” sa <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html>

Mga Partikular na Sitwasyon

Pag-carpool

Dahil ang mga sasakyan ay maliliit na kulob na espasyo kung saan hindi nakakadistansya sa isa't isa, mas madaling kumalat ang COVID-19 sa pagitan ng mga tao kapag nasa sasakyan o van, lalo na kung hindi nakasuot ng mask ang lahat... Mas mababa ang panganib kapag nagbibisikleta o naglalakad kaysa sa pagsakay nang magkakasama sa mga sasakyan.

- Abisuhan ang mga tauhan at pamilya na sa iisang grupo lang ng mga tao makipag-carpool. Buksan ang mga bintana at lakasan ang fan para pumasok ang sariwang hangin hangga't posible... Dapat magsuot ang lahat ng nasa sasakyan ng pantakip sa mukha.

Paghatid at pagsundo

Limitahan ang pakikisalamuha ng staff sa mga pamilya sa paghatid at pagsundo

- Dapat magpanatili ang staff ng 6 na talampakang distansya mula sa mga magulang at tagapag-alaga.
- Huwag pagsabay-sabayin ang oras ng pasok at uwian para mabawasan ang pakikisalamuha, at gumamit ng iba't ibang entrance/exit para sa bawat cohort.
- Isaalang-alang ang paghatid at pagsundo sa bangketa sa kanto (curbside), kung saan susunduin ng staff ang mga bata mula sa labas ng pasilidad pagdating nila, at dadalhin naman ang mga bata sa labas kapag susunduin na sila.
- Maglagay ng marka sa mga espasyo nang may 6 na talampakang distansya para sa mga batang naghihintay na makapasok sa drop-off at para sa mga nasa hustong gulang na naghihintay para sunduin ang mga bata.
- Magpaskil ng mga paunawa para mapaalalahanan ang mga miyembro ng pamilya na magpanatili ng distansyang 6 na talampakan mula sa mga taong mula sa iba pang bahay kapag inihahatid o sinusundo ang kanilang alagang bata.

Pag-aalaga ng mga sanggol at toddler

Pagpapaligo, Pagpapakain, o Pagkalong ng Maliit na Bata

Ang pagpapaligo, pagpapakain o pagkalong ng bata ay nagpapalaki sa panganib ng COVID-19 sa pamamagitan ng mga respiratory droplet dahil sa maliit na distansya, lalo na kung umiyyak ang bata. Ang pagdikit ng balat na may luha, sipon, at iba pang secretion ay may dalang mas maliit panganib kaysa sa panganib ng pagsinghot ng mga respiratory droplet sa ganoong kaliit na distansya.

- Bago kumalong ng batang may edad 2 pataas, nakasuot dapat ang bata ng pantakip sa mukha sa ibabaw ng kanyang bibig at ilong, maliban na lang kung papakainin siya. Isaalang-alang na magsuot ng face shield bukod pa sa pantakip sa mukha para sa karagdagang proteksyon.
- Sa pagkalong o aktwal na pagpapakalma ng umiyyak na bata, subukang iposisyon ang bata sa paraang hindi siya direktang nakaharap sa iyo (halimbawa, kandungin nang nakatagilid o tumayo nang bahagya sa likuran ng bata habang hinihimas ang kanyang likod). Subukang ilayo ang iyong mukha sa mukha ng bata habang kalong o pinapakalma siya. Subukang ilabas ang bata upang mapakalma siya.
- Subukang patungan ang iyong regular na damit ng smock o malaking kamiseta upang hindi madikit ang luha, sipon, laway o mga secretion sa iyong damit. Para sa mga detalye, tingnan ang <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html#InfantsToddlers>.
- Hugasan ang iyong kamay, pati na rin ang anumang balat na nadikitan ng luha, sipon o iba pang secretion ng bata, sa lalong madaling panahon.

Pagpapalit ng diaper

Bagama't nakita na sa dumi ng tao ang virus na nagdudulot ng COVID-19, hindi pa natutukoy kung kumakalat ang COVID-19 mula sa dumi ng tao o diaper. Gayunpaman, puwedeng kumalat sa pamamagitan ng dumi ang norovirus at iba pang impeksyon.

- Sundin ang mga karaniwang ligtas na pamamaraan ng pagpapalit ng diaper, kasama ang pagsusuot ng guwantes at paghuhugas ng kamay bago at pagkatapos. Para sa higit pang impormasyon, tingnan ang <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html#InfantsToddlers>

Oras ng pagkain at meryenda

Partikular na mataas ang panganib na magkaroon ng hawahan ng COVID-19 kapag magkakasamang kumakain dahil kailangang alisin ng mga tao ang kanilang mga pantakip sa mukha upang makakain at makainom. Kadalasang kumakain ang mga bata gamit ang kanilang kamay, at kadalasang hinahawakan ng mga bata at nasa hustong gulang ang kanilang mga bibig gamit ang kanilang kamay habang kumakain. Bukod pa rito, ang oras ng pagkain ay karaniwang itinuturing na oras para magkakasamang mag-usap na higit na nakakadagdag sa panganib, lalo na kung kailangang magsalita nang malakas ng mga bata upang sila ay marinig.

- Subukang huwag kumain kasabay ng ibang staff, lalo na sa loob ng gusali. Isa itong karaniwang paraan kung paano nalalantad ang staff sa COVID-19 sa trabaho.
- Mas ligtas na kumain sa labas ng gusali kaysa sa looban. Posibleng lagyan ng takip ang mga outdoor na lugar para sa pagkain (hal. gamit ang awning).

- Iilagay ang mga pagkain sa magkakahiwalay na plato o bag, sa halip na mga pagkaing pinagsasaluhan na parang pampamilya.
- Subukang pag-iba-ibahin ang oras ng meryenda at tanghalian upang mas maraming tao ang makakakain sa labas ng gusali nang hindi nagkakahalo-halo ang mga cohort.
- Paglayu-layuin ang mga bata hangga't maaari kapag kumakain, at subukang ayusin ang mga upuan nila sa paraang hindi sila magkakaharap. Lalong mahalaga ang physical distancing kapag kumakain, dahil hindi makakapagsuot ng mga pantakip sa mukha.
- Tiyaking maghuhugas kaagad ng kamay ang mga bata at staff o gagamit kaagad sila ng hand sanitizer bago at pagkatapos kumain. Partikular na bigyang-pansin ang mga batang mahilig magsubo ng kamay/dinidilaan ang pagkain sa kanilang kamay.
- Subukang simulan ang tanghalian nang may nakalaang oras para sa tahimik na pagkain, na susundan ng oras para sa pakikipag-usap, upang mapigilan ang pagsasalita habang hindi nakasuot ng mga pantakip sa mukha.
- Magpanatili ng 6 na talampakang distansya mula sa mga bata kapag hindi nila suot ang kanilang mga pantakip sa mukha hangga't posible, lalo na kapag indoors.
- Linisin ang mga mesa at upuan sa pagitan ng paggamit ng iba't ibang cohort.

Mga espasyo para sa staff: mga opisina, pahingahan at pinagtatrabahuhang kwarto

Ang mga break room ang karaniwang pinagmumulan ng pagkakalantad sa COVID-19 sa lahat ng lugar ng trabaho. Kadalasang hindi itinuturing ng staff ang kanilang mga sarili at mga kasamahan nila bilang mga pinagmumulan ng impeksyon, at nakakalimutan nilang magsagawa ng mga pag-iingat kasama ang mga katrabaho, lalo na sa panahon ng pakikisalamuha tulad ng mga break o tanghalian.

- Huwag hayaan ang mga staff na kumain nang magkakasama lalo na kapag nasa loob.
 - Dapat abisuhan ng mga programa ang mga staff na hindi sila dapat kumain indoors kapag posible.
 - Dapat magbigay ang mga programa ng outdoor na break area, kung maaari, para magsilbing kainan ng mga staff.
- Pigilan ang mga staff na magsama-sama sa mga break room at iba pang indoor na espasyo ng mga staff.
- Limitahan ang dami ng mga tao sa mga indoor na break room at iba pang espasyo ng staff na mas mababa sa
 - a) 25% ng maximum na occupancy o
 - b) Ang dami ng taong pinapayagan sa 6 na talampakang pagdidistansya.
- Ipaskil ang maximum na bilang ng tao sa loob ng mga break room at iba pang espasyo para sa staff.
- Ipaskil ang mga iniaatas na karatula sa mga break room, kasama ang mga karatulang nagpapaalala sa mga staff na manatili sa distansyang 6 na talampakan mula sa isa't isa, panatiliing nakasuot ang kanilang mga facemask maliban na lang kung kakain, at hugasan ang kanilang mga kamay bago at pagkatapos kumain.
- Buksan ang mga bintana at pinto para mapahusay ang bentilasyon kapag posible lalo na kung kumakain ang mga staff o kung malapit nang umabot sa maximum na pinapayagang bilang ng tao ang kwarto.

Iba pang aktibidad na dapat iwasan: pagkanta bilang grupo, mga field trip at pagsisipilyo

- Iwasan ang pagkanta bilang grupo, lalo na sa looban.
- Kasalukuyang ipinagbabawal ang mga field trip.
- Ihinto ang pagsisipilyo sa mga lugar kung saan nag-aalaga ng bata.

Ang dapat gawin kapag may mga sintomas ng COVID-19 o kumpirmadong may COVID-19 ang isang indibidwal

Sumangguni sa Mabilisang Gabay para sa Mga Pinaghihinalaan o Kumpirmadong Kaso ng COVID-19.

Tingnan muna ang *“Mabilis na Gabay para sa Mga Pinaghihinalaan o Kumpirmadong Kaso ng COVID-19 sa Mga Paaralan, Childcare, at Programa para sa Mga Bata at Teenager”* sa

<https://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare> para sa mga sumusunod na chart ng buod:

- Mga hakbang na isasagawa kapag may mga tauhan o bata na may mga sintomas ng COVID-19, kumpirmadong COVID-19, o nalantad sa COVID-19 (halimbawa, may nagpositibong magulang o kapatid)
- Pagbalik sa programa pagkatapos ng mga sintomas ng COVID-19, kumpirmadong COVID-19, o pagkakalantad sa COVID-19.

Kapag may mga sintomas ng COVID-19 ang mga tauhan o bata

- Dapat magsabi sa kanilang supervisor ang mga tauhang magkakasakit habang nasa trabaho, at dapat silang umalis sa trabaho sa lalong madaling panahon.
- Pauwiin ang mga batang may mga sintomas. Ilagay ang mga batang may sakit na naghihintay ng sundero sa nakahiwalay na lugar, malayo sa iba pang bata. Tiyaking papanatilihin nilang nakasuot ang kanilang face mask.
- Kapag may dumating na magulang o tagapag-alaga para sunduin ang isang bata, ihatid ang bata sa labas para kitain siya kung posible, sa halip na payagan ang magulang o tagapag-alaga na pumasok sa gusali. Dahil posibleng nahawa sa magulang o iba pang nasa hustong gulang sa bahay ang mga batang may COVID-19, posibleng may COVID-19 din ang magulang.

Kapag may kumpirmadong kaso ng COVID-19, gawin ang mga hakbang na ito

Online ang lahat ng dokumentong nakalista sa ibaba sa sfcdcp.org/COVIDSchoolsChildcare.

1. Gamitin ang [Tool para sa Pagkakalantad at Pagsisiyasat](#) sa pangongolekta ng mahahalagang detalye tungkol sa kaso BAGO makipag-ugnayan sa Hub para sa Mga Paaralan at Childcare ng SFDPH.
2. Kung posible, humingi ng kopya ng ulat sa laboratoryo at ilakip ito sa *Tool para sa Pagkakalantad at Pagsisiyasat*. Kung wala pa sa iyo ang mga resulta ng pagsusuri, pakitandaang nakabinbin ang mga resulta ng pagsusuri. Ipadala ang resulta ng laboratoryo sa pangkat ng Paaralan/Childcare kapag natanggap mo na ito.

3. Lulat ang kaso **sa loob ng 1 oras** Hub para sa Mga Paaralan at Childcare ng SFDPH sa pamamagitan ng pag-email sa schools-childcaresites@sfdph.org (pakilagay ang SECURE: sa subject line) O sa pamamagitan ng pagtawag sa (628) 217-7499. May makikipag-ugnayan sa iyong on-call na propesyonal sa pampublikong kalusugan sa lalong madaling panahon.
4. Puwedeng hilingin sa iyo ng Hub para sa Mga Paaralan at Childcare na tukuyin ang mga taong nagkaroon ng close contact sa kasong may COVID-19 at posibleng naimpeksyon. Sa pakikipanayam sa mga tao para matukoy kung nagkaroon sila ng close contact, at pagpapabatid sa kanilang posibleng nalantad sila, **huwag ihayag ang pagkakakilanlan ng taong may COVID-19**, gaya ng iniaatas ng batas. Para sa higit pang impormasyon, tingnan ang [FAQ para sa mga programa ng child care tungkol sa contact tracing](#).
5. Gamitin ang template na [Listahan ng Mga Close Contact](#) sa pangongolekta ng mga detalye tungkol sa sinumang close contact.
6. I-email ang [Listahan ng Mga Close Contact](#) sa schools-childcaresites@sfdph.org **sa loob ng 24 na oras**. Pakilagay ang SECURE: sa subject line ng email.
7. Makipag-ugnayan sa mga tauhan at pamilya na nasa iyong programa **sa loob ng isang araw ng negosyo** gaya ng nakasaad sa [Mabilisang Gabay](#).

May ginawa ang SFDPH na mga pamantayang liham ng pag-abiso para sa mga programa ng child care. Ang mga pagsasalin ay nasa sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare.

- [Abiso sa Close Contact — Mga Bata at Teenager na wala pang 18 taong gulang](#)
- [Abiso sa Close Contact — Nasa Hustong Gulang](#)
- [Pangkalahatang Abiso sa Pagkakalantad — Mga Bata at Teenager na wala pang 18 taong gulang](#)
- [Pangkalahatang Abiso sa Pagkakalantad — Nasa Hustong Gulang](#)
- [Pag-abiso ng bata o tauhang nagka-quarantine para sa pagkakalantad sa COVID-19](#)

Linisin at i-disinfect ang mga lugar kung saan nagtagal ang taong may COVID-19.

- Buksan ang mga bintana sa mga lugar na ginamit ng taong may sakit upang dagdagan ang sirkulasyon ng sariwang hangin.
- Linisin at i-disinfect ang mga lugar kung saan nagtagal ang taong iyon. Hindi ito kailangang gawin hanggang makaalis na ang mga bata at staff para sa araw na iyon.

Pagpapasya kung dapat magsara ang iyong programa dahil sa COVID-19

Dapata iwasan ng mga programang unilateral na magsara dahil sa pagdami ng mga kaso ng COVID-19 sa komunidad, nang walang tagubilin mula sa mga opisyal sa pampublikong kalusugan. Kapag ginawa ito, posibleng hindi mabawasan ang panganib sa mga tauhan at bata, at humantong ito sa mas marami pang kaso ng COVID-19 dahil sa mas matagal na pananatili ng mga tauhan at bata sa mga lugar kung saan mas malaki ang posibilidad ng transmisyong kaysa sa mga programa ng child care.

Kahit kalat na ang COVID-19 sa pangkalahatang komunidad, nananatiling bihira ang pagkalat sa loob ng mga childcare. Ang halos lahat ng kaso ng COVID-19 sa mga childcare sa San Francisco ay mga tauhan at batang nahawahan sa labas ng childcare. Ang regular na pagsusuri ng mga tauhan at mag-aaral sa elementarya ay nagbigay rin ng katibayang nagbibigay ng kapanatagan ng loob, na walang transmisyong sa mga programa para sa mga bata.

Ipinapakita nito ang tagumpay ng mga programa ng child care sa pagpapatupad ng mga pag-iingat gaya ng mga face mask, pagdistansya sa isa't isa, paghuhugas ng mga kamay, at pananatili sa bahay kapag may sakit. Kapag naipatupad ang mga nasabing pangunahing pag-iingat, napakaepektibo ng mga ito sa pagpigil sa pagkalat ng COVID-19. Napakalaki naman ng naging bahagi ng mga taong hindi sumusunod sa mga pag-iingat na ito sa mga hindi pormal o hindi sinusubaybayang lugar sa pagkalat ng COVID-19 sa komunidad.

Ang pagpapasyang isara ang isang programa ng child care ay dapat ibatay sa mga kaso ng COVID-19 sa child care, at hindi sa rate ng COVID-19 sa komunidad, na posibleng hindi nagpapahiwatig sa mga kundisyon ng programa ng child care. Dapat gawin ang anumang pasya nang kumokonsulta sa Hub para sa Mga Paaralan at Childcare ng SFDPH. Sa pangkalahatan, ang mga programa na may mas maliit, mas hindi nagbabagong cohort ay mas malamang na hindi mangailangan ng pagsasara.

Kasama sa mga sitwasyon kung saan maaaring irekomenda ng SFDPH ang pagsasara ng isang programa ang sumusunod:

25% o higit pa sa mga cohort sa programa ang nagkaroon ng mga outbreak¹ sa nakalipas na 14 na araw.

Hindi bababa sa tatlong pagkalat ng virus ang nangyari sa nakalipas na 14 na araw AT mahigit 5% ng staff at bata ang nahawaan.

Ang pagsisiyasat ng SFDPH sa isang pagkalat ng virus ay nagpapahiwatig ng kasalukuyang transmision ng COVID-19 sa programa.

Sa pangkalahatan, 10-14 na araw ang mga pagsasara, at layunin ng mga itong pigilan ang higit na transmision sa programa at mas maunawaan kung paano nangyari ang transmision, nang sa gayon ay maiwasan ang pag-ulit ng mga pagkalat ng virus.

Ang isang mas karaniwang sitwasyon ay ang mga programa hindi naglilimita sa mga contact sa pagitan ng mga staff sa iba't ibang cohort ay maaaring isara dahil sa kaunting staff pagkatapos magpositibo sa pagsusuri ng isang miyembro ng mga staff, dahil kailangang mag-quarantine ng ibang staff.

¹ Ang isang outbreak ay 3 o higit pang kaso ng COVID-19 sa isang programa ng child care sa isang 14 na araw na panahon, kung saan malamang na nahawa ang mga tao sa programa. Halimbawa, ang 3 kaso sa 3 magkakapatid ay hindi magdudulot ng pagkalat ng virus, maging ang 3 kaso sa mga bata na naglalaro din sa isang pangkat ng sports na sinisiyasat na para sa pagkalat. Gayundin, ang 3 kaso sa mga bata o staff na nagkaroon ng COVID-19 nang sabay, pero nahawa sa labas ng childcare, ay hindi maituturing na outbreak.

Mga Resource

Departamento ng Pampublikong Kalusugan ng San Francisco (San Francisco Department of Public Health, SFPDH)

- **Mga Paaralan at Hub ng Childcare para sa COVID-19 ng SFPDH** para sa mga paghingi ng payo at gabay tungkol sa COVID-19 (628) 217-7499 o mag-email sa Schools-childcaresites@sfdph.org
- Gabay sa COVID-19 para sa publiko sa <https://sfcdcp.org/covid19>
- Gabay sa mga programa ng child care sa panahon ng COVID-19 sa <https://sfcdcp.org/CovidSchoolsChildcare>
 - [“Mabilis na Gabat oara sa Pinaghihinalaan o Kumpirmadong COVID-19 sa Mga Paaralan, Childcare, at Programa para sa Mga Bata at Teenager”](#)
 - [“Handout ng Magulang at Tagapag-alaga: Mga Pagsusuri sa Kalusugan para sa COVID-19/Kung May Mga Sintomas ang Iyong Anak”](#) Mga tagubilin para sa mga magulang tungkol sa mga screening para sa kalusugan at mga alituntunin sa pagbalik sa childcare pagkatapos ng mga sintomas.
 - [“Mga Madalas Itanong \(FAQ\): Contact Tracing para sa COVID-19 sa Mga Paaralan, Childcare, at Programa para sa Mga Bata at Teenager”](#)
- Outreach Toolkit para sa Coronavirus. May mga karatula at flyer tungkol sa pagdistansya sa isa't isa, paghuhugas ng kamay, mga face mask, screening para sa kalusugan, screening, at iba pang paksa tungkol sa COVID-19 sa <https://sf.gov/outreach-toolkit-coronavirus-covid-19>
- “Pag-alis sa Pagkaka-isolate o Pagbalik sa Trabaho para sa Mga Taong Kumpirmado o Pinaghihinalaang May COVID-19)” sa <https://www.sfcdcp.org/rtw>
- [“Pansamantalang Gabay: Bentilasyon para sa Mga Organisasyong Hindi para sa Pangangalagang Pangkalusugan sa Panahon ng Pandemya ng COVID-19”](#) sa <https://www.sfcdcp.org/COVID-ventilation>

Departamento ng Pampublikong Kalusugan ng California (CDPH)

- “Gabay sa Update sa COVID-19: Mga Programa at Provider ng Childcare” na inilabas noong 7/17/2020 <https://files.covid19.ca.gov/pdf/guidance-childcare--en.pdf>
- “Gabay para sa Maliliit na Cohort/Grupo ng Mga Bata at Teenager” na inilabas noong 9/4/2020 <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/small-groups-child-youth.aspx>
- “Pamamahala ng Kaso at Pakikipag-ugnayan para sa COVID-19 sa Mga Pasilidad ng Child Care” na inilabas noong 8/25/2020 <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/contact-management-childcare-facilities.aspx>

Mga Sentro para sa Pagkontrol at Pag-iwas sa Sakit (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)

- Gabay para sa Mga Paaralan at Pag-aalaga ng Bata (Guidance for Schools and Childcare) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/index.html>

- Gabay para sa Mga Programa sa Pag-aalaga ng Bata na Nananatiling Bukas
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html>
- Paglilinis at Pag-disinfect para sa Mga Pasilidad ng Komunidad (Cleaning and Disinfection for Community Facilities)
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html>