

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy lub świerzbu w Przedszkolu Miejskim Nr 12 w Olsztynie

I Podstawy prawne:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.)

Statut Przedszkola Miejskiego Nr 12 w Olsztynie - §50 ust.1 pkt. 4 i 6

Uwaga: Wszawica i świerzb nie są zaliczane do chorób zakaźnych, tak więc w przypadku obu tych chorób nie ma regulacji prawnej i obowiązku stosowania procedur jak w przypadku chorób zakaźnych i zakażeń – por. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz. 1570)

II. Cel i zakres procedury:

Procedura ma na celu zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz w przypadku wystąpienia przypadku wszawicy lub świerzbu - chronić przed rozprzestrzenieniem się chorób w placówce.

III. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

- 1. Rodzice** (opiekunowie prawni): mają obowiązek monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy własnego dziecka oraz w wypadku wystąpienia u niego wszawicy/świerzbu zatrzymania dziecka w domu aż do całkowitego wyzdrowienia.
- 2. Nauczyciele:** zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi przedszkola sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy lub świerzbu w placówce.
- 3. Pracownicy obsługi:** winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej grupie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.
- 4. Dyrektor:** jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w przedszkolu, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

V. Objawy, leczenie, profilaktyka i zapobieganie chorobom pasożytniczym skóry i głowy

1. Wszawica – załącznik nr 1
2. Świerzb – załącznik nr 2

VI. Opis procedury

1. Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy i świerzbu w placówce, zobowiązuje się:
 - 1) **rodziców/opiekunów prawnych** do regularnego monitorowania czystości skóry i głowy dziecka,
 - 2) **nauczycieli** do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi przedszkola wszystkich informacji dotyczących pojawienia się objawów zakażenia wszawicą i świerzbem u podopiecznych, które zauważyli lub o których dowiedzieli się od rodziców/opiekunów prawnych;
 - 3) **pracowników obsługi** do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi przedszkola podejrzeń co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej grupie.
- Nauczyciele zobowiązani są do pozyskania pisemnej zgody rodziców na objęcie dziecka opieką profilaktyczną (co jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry dziecka). Rodzice lub opiekunowie dziecka winni być powiadomieni o terminie planowanej kontroli higienicznej poprzez

wywieszenie stosownej informacji na tablicy ogłoszeń w kąciu dla rodziców.

2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:

- 1) dyrektor przedszkola zarządza dokonanie kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w grupie przez osobę upoważnioną lub zaproszoną pielęgniarkę, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu);
- 2) nauczyciel zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono:
 - a) wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy,
 - b) podejrzenie świerzbu o konieczności udania się z dzieckiem do lekarza,
 - c) rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola i podjęcia leczenia;
- 3) nauczyciel zapoznaje rodziców o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań, jednocześnie informuje dyrektora przedszkola o wynikach kontroli i skali zjawiska;
- 4) dyrektor lub upoważniona osoba niezwłocznie powiadamia innych rodziców o wystąpieniu przypadku choroby pasożytniczej, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy i skóry dziecka oraz czystości skóry i głów domowników w celu prowadzenia jednolitej współpracy w działaniach na linii pracownicy placówki – rodzice (prawni opiekunowie);
- 5) w trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się pasożyta na inne dzieci. Dziecko wraca do przedszkola po zakończeniu leczenia;
- 6) w przypadku świerzbu oraz w niektórych przypadkach wszawicy – zanim dziecko powróci do przedszkola, wymaga się od rodzica (prawnych opiekunów) dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, które potwierdzi ukończenie leczenia;
- 7) w przypadku wszawicy: osoba upoważniona przez dyrektora lub zaproszona pielęgniarka po upływie 7 – 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy innych dzieci w jego grupie po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.

3. W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków finansowych na zakup preparatu), dyrektor przedszkola we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udzielają rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy.

4. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora przedszkola w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmocnienia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

VII. Sposób prezentacji procedur

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej przedszkola i tablicy ogłoszeń.
2. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedury.

VIII. Tryb dokonywania zmian w procedurze

1. Wszelkich zmian w opracowanej procedurze może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor placówki. Wnioskodawcą zmian może być również rada rodziców.
2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.
3. Procedura wchodzi w życie z dniem 07.12.2017r.

Załącznik nr 1

WSZAWICA jest chorobą zakaźną, powodowaną przez pasożyta – wesz głowową. Pasożyt ten żyje wyłącznie na owłosionej skórze głowy człowieka i żywi się jego krwią. Larwy wszy (gnidy) mają kolor białawo-brązowy, a rozmiarem przypominają główkę szpilki. Wszawica najczęściej szerzy się wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Do zakażenia wszami dochodzi najczęściej przez kontakt bezpośredni lub pośrednio przez np. czapki, grzebień, szczotki itp. Po około 3 tygodniach od złożenia jaj wykluwają się z nich młode osobniki.

Objawy

Pasożyt żywi się wyłącznie krwią człowieka. W miejscu ukąszenia powstaje niewielkie zgrubienie, które swędzi i piecze.

Leczenie

Samo leczenie jest bardzo proste. Polega na stosowaniu środków owadobójczych na skórę owłosioną głowy. Wszystkie te środki można bez problemu otrzymać w aptece, a samo leczenie wykonywać zgodnie z ulotką dołączoną do leku. Należy przy tym pamiętać że leczeniem powinno objąć się wszystkich domowników. W przypadku powikłań bakteryjnych należy zasięgnąć opinii lekarza – konieczne w tym przypadku będzie stosowanie antybiotyków. Odzież osoby chorej jak i też pościel należy wyprać i wyprasować, a szczotki i grzebień najlepiej wyrzucić, bądź wymoczyć w środku zabijającym wszy.

Dodatkowo warto wiedzieć, że wesz głowowa nie potrafi przeżyć bez swojego żywiciela – człowieka, dlatego też odkażanie domu lub mieszkania nie jest konieczne. Wesz głowowa nie bytuje na zwierzętach domowych (pies, kot), dlatego nie trzeba przeglądać sierści zwierząt w obawie, że mogą być przyczyną zakażenia. Wszy nie skaczą i nie pływają i dlatego do zakażenia może dojść jedynie przez bezpośredni kontakt głowy z głową. Problem dotyczy w równym stopniu chłopców i dziewczynek. Wiadomo, jednak, że dzieci z dłuższymi włosami łatwiej mogą zostać zainfekowane. Należy sprawdzać głowę dziecka raz na 2 tygodnie oraz po każdym powrocie dziecka z wakacji lub wycieczek.

Profilaktyka i zapobieganie.

Zaleca się aby:

- profilaktyczna kontrola włosów dzieci stała się nawykiem rodziców, zwłaszcza, jeżeli w szkole (rodzeństwo) lub przedszkolu panuje wszawica. Istnieje duże prawdopodobieństwo zarażenia;
- domownicy nie korzystali wspólnie z rzeczy osobistego użytku, takich jak: grzebień lub szczotka, gumki do włosów, ręczniki, czapki, szaliki i inne ubrania;
- unikać bezpośredniego kontaktu głowami (włosami) z innymi ludźmi. Zasada ta dotyczy przede wszystkim dzieci.

Załącznik nr 2

ŚWIERZB jest chorobą wywołaną przez wewnętrznego pasożyta *Sarcoptes scabiei*. Do zakażenia dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z chorym, zarażone przedmioty - pościel, ręczniki, bielizna, ubranie.

Objawy

Świerzb objawia się różnopostaciową swędzącą wysypką z typowym umiejscowieniem - brzuch, piersi, narządy płciowe, ręce, przestrzenie między palcami, u dzieci niemal na całym ciele.

Świerzbowiec drążąc w skórze korytarze powoduje świąd. Człowiek drapiąc skórę może dodatkowo ją uszkadzać oraz zakazić bakteriami ropotwórczymi. Dochodzi do powstania na skórze pęcherzyków, grudek oraz reakcji alergicznych.

Leczenie

Leczenie na własną rękę nie powinno być stosowane. Świerzb jest chorobą wysoce zakaźną i zawsze powinien być zdiagnozowany przez lekarza i leczony odpowiednimi środkami, dostępnymi tylko na receptę. Należy pamiętać o leczeniu całej rodziny, aby zapobiec ponownym zakażeniom.

Profilaktyka i zapobieganie:

- codzienna kąpiel całego ciała, częste mycie rąk,
- codzienna zmiana bielizny osobistej,
- częsta zmiana bielizny pościelowej, pranie jej w wysokiej temperaturze i prasowanie,
- częsta zmiana odzieży, właściwe jej pranie i prasowanie,
- spanie na oddzielnych posłaniach,
- używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.