

## **Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu**

### **I. Podstawa prawna:**

*- Rozporządzeni Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002r w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z2003r. Nr 6 poz. 69 ze zmianami)*

*- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 marca 2017 r. w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli( Dz. U.z 2017r. poz. 649)*

*-Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. z. 2009r., Nr 139, poz. 1133)*

*-Statutu Szkoły*

### **II. Cel procedury**

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy i świerzbu w placówce.

### **III. Zakres procedury**

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu w szkole.

### **IV. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności**

1. **Rodzice (opiekunowie prawni):** muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry i głowy własnego dziecka.
2. **Nauczyciele:** zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi szkoły sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy i świerzbu w placówce.
3. **Dyrektor:** jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w szkole, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

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

1. Wszawica i świerzb – *Załącznik 1*
2. Stanowisko Instytutu Matki i Dziecka z dnia 29 listopada 2004r. w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne - *Załącznik 2*

### **VI. Opis procedury**

1. Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w szkole 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) nauczycieli do pozyskania na początku roku szkolnego 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 klasie.
2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:
- 1) Dyrektor szkoły zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną (higienistka szkolna) kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w klasie z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu).
  - 2) Nauczyciel zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy. W przypadku stwierdzenia świerzbu skierowanie do lekarza. Rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka ze szkoły 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). Rodzic/opiekun prawny otrzymanie informacji potwierdza własnoręcznym podpisem na liście grupowej.
  - 5) W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się pasożyta na inne dzieci. Dziecko wraca do szkoły po zakończeniu leczenia.
  - 6) Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej (jeśli zaistnieje taka potrzeba), zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko jest zdrowe i może uczęszczać do szkoły
3. W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków finansowych na zakup preparatu), dyrektor szkoły we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udzielają rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy.

4. Higienistka szkolna (lub inna osoba posiadająca stosowne kwalifikacje, którą dyrektor upoważnił) po upływie 7 - 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.
5. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora szkoły w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

#### **1) Sposób prezentacji procedur**

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej szkoły i tablicy ogłoszeń.
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującą w placówce procedurą na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego.
3. Zapoznanie wszystkich pracowników szkoły z treścią procedury.

#### **2) 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 11 września 2018r

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

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.

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.

**ŚWIERZB** jest chorobą wywołaną przez wewnętrznego pasożyta *Sarcoptes scabiei*. Świerzb objawia się różnorodną 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.

**Do zakażenia** dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z chorym, zarażone przedmioty-pościel, ręczniki, bielizna, ubranie.

**Leczenie** na własną rękę nie powinno być stosowane. Świerzb jest chorobą wysoce zaraźliwą 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 pościeliach,
- używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.

**Stanowisko Instytutu Matki i Dziecka**

**z dnia 29 listopada 2004r.**

**w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne**

Zgodnie z obecnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 282, poz. 2814) oraz zaleceniami Instytutu Matki i Dziecka zawartymi w publikacji "Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej" odstąpiono od procedury kontroli czystości uczniów

Procedura ta była w latach ubiegłych przeprowadzana dwukrotnie w ciągu roku szkolnego i obejmowała wszystkich uczniów szkoły, a sposób jej realizacji budził wiele kontrowersji i naruszał poczucie godności uczniów. Ponadto nie prowadził do poprawy czystości uczniów, gdyż możliwości naprawcze były znikome. Dlatego obecnie nie wolno lekarzowi, pielęgniarce, ani nauczycielowi przeprowadzać publicznie kontroli czystości uczniów.

Zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgniarka i higienistka szkolna w ramach profilaktycznej opieki pielęgniarskiej rozpoznaje problemy zdrowotne i społeczne uczniów oraz wynikające z nich potrzeby zdrowotne, w tym w zakresie higieny osobistej. Uczniów, u których stwierdza problemy wynikające z niewydolności opiekuńczej rodziny, obejmuje opieką czynną i podejmuje odpowiednie do zaistniałej sytuacji działania.

Należy pamiętać, że wszelkie informacje dotyczące stanu zdrowia są informacjami objętymi tajemnicą medyczną i szczególną ochroną. Osoby trzecie, czyli dyrektorzy szkół i nauczyciele mogą żądać informacji tylko w takim zakresie, w jakim pozwala na to prawo. Należy pamiętać, iż nie wolno ograniczać dostępu do nauki z powodu stanu zdrowia ucznia. Jeżeli stan zdrowia ucznia tego wymaga, to dyrektor szkoły jest zobowiązany do stworzenia takich warunków, aby uczeń mógł bez przeszkód kontynuować naukę (Ustawa o systemie oświaty Dz.U. 1996, Nr 67, poz. 329, art 1, ze zmianami).

Zakład Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka stoi na stanowisku, iż:

- nie wolno publicznie (w obecności osób trzecich) sprawdzać czystości uczniów
- decyzję o sprawdzeniu czystości skóry i włosów u uczniów w warunkach indywidualnego badania, podejmuje pielęgniarka
- rodzic/opiekun prawny może nie wyrazić zgody na objęcie jego dziecka badaniem.
- pielęgniarka może dokonać przeglądu czystości skóry i włosów, za zgodą rodziców np. z powodu nawracającej wszawicy w danej klasie
- o wynikach przeglądu informuje ucznia i jego rodziców
- dyrekcja szkoły i nauczyciele nie mają prawa do informacji o stanie czystości danego ucznia
- pielęgniarka ma prawo podać nauczycielom informacje o skali problemu na terenie szkoły
- pielęgniarka może odmówić dokonania przeglądu (np. w sytuacji konieczności wykonania innych pilnych zadań w danym czasie) powinna jednak wskazać najbliższy możliwy termin lub przeprowadzić instruktaż dla rodziców, jak i kiedy dokonywać u dzieci przeglądów czystości.

## **Informacja dotycząca profilaktyki i zwalczania wszawicy**

Informacja Występowanie wszawicy wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym nasila się w okresie wakacyjnym przede wszystkim wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie osób w skupiskach podczas wyjazdów, w tym także wspólne przebywanie, zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy.

### **Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci przed wyjazdem na zorganizowane formy wypoczynku(kolonie, obozy, zielone szkoły, itp.) lub internatu, sanatorium itp..**

- związanie długich włosów lub krótkie fryzury ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,
- posiadanie i używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów
- codzienne czesanie i szczotkowanie włosów,
- mycie skóry głowy i włosów w miarę potrzeb (nie rzadziej niż raz w tygodniu),
- wyposażenie dzieci w środki higieniczne takie jak szampony z odżywką ułatwiające rozczesywanie i wyczesywanie włosów,
- po powrocie do domu systematyczne sprawdzanie czystości głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub pobytu w internacie, sanatorium itp..

W przypadku zauważenia jaj pasożytów (gnid) na włosach lub wszy we włosach (przy skórze) należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja. W obecnej dobie występujące w sprzedaży środki zwalczające wszawicę są wysoko skuteczne. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni się poddać wszyscy domownicy.

W przypadku podejrzenia zakażenia wszawicą podczas pobytu w przedszkolu czy szkole należy poinformować o powyższej sytuacji zawiadomić pielęgniarkę szkolną lub wychowawcę.

### **Działania placówki nauczania i wychowania;**

- przekazanie informacji wszystkim rodzicom o konieczności systematycznego sprawdzenia czystości skóry głowy i włosów u dzieci,
- w przypadku stwierdzenia występowania wszawicy u niektórych dzieci, należy poinformować rodziców o konieczności wykonania wśród wszystkich domowników zabiegów leczniczych,
- w przypadku podejrzenia o występowaniu wszawicy wśród dzieci i młodzieży szkolnej, pielęgniarka szkolna może przeprowadzić kontrolę czystości wśród uczniów, których rodzice wyrazili zgodę na objęcie ich profilaktyczną opieką zdrowotną,
- pielęgniarka informuje dyrekcję szkoły o skali zjawiska, natomiast rodzicom przekazuje informacje o stanie czystości włosów i skóry głowy ich dzieci oraz informacje dotyczące przeprowadzenia koniecznych zabiegów higienicznych,
- w miarę potrzeby dyrekcja szkoły/placówki może zorganizować działania edukacyjne dotyczące ww. problematyki skierowanej do dzieci, rodziców, opiekunów,
- w przypadku występowania trudności w rozwiązywaniu problemu np. w rodzinach o niskim statusie socjo-ekonomicznym należy podjąć współpracę z władzami samorządowymi (pomocą społeczną), w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom w rozwiązywaniu problemu wszawicy wśród wszystkich domowników.

W razie potrzeby, w trudnych sytuacjach (duży zasięg występowania wszawicy, przewlekłe jej występowanie, trudne do rozwiązania przypadki) dyrekcja placówki może zwrócić się o ukierunkowanie działań w rozwiązywaniu problemu do właściwej terenowo powiatowej stacji sanitarno epidemiologicznej