

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu w Szkole Podstawowej nr 35 w Gdyni

I. Podstawa prawna:

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.), ustawa o systemie oświaty z dnia 7 września 1991r. art. 39 ust.1 pkt 3.

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 głowy i całego ciała dziecka.
- 2. Nauczyciele:** zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi szkoły 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 szkole, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

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

1. Wszawica i świerzbu – Załącznik 1

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 głowy oraz całego ciała dziecka,
- 2) nauczycieli do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi szkoły 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 szkoły podejrzeń co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu u dzieci.

4) 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 głowy i skóry dziecka).

2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:

- 1) Pielęgniarka począwszy od oddziału w którym stwierdzono przypadek zachorowania dokonuje przeglądu czystości skóry i głowy w całej placówce za zgodą pisemną rodziców z zachowaniem zasady intymności dziecka (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu).
- 2) Nauczyciel lub pielęgniarka zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę lub świerzb o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych .
W przypadku stwierdzenia podejrzenia świerzbu rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka ze szkoły i zasięgnięcia opinii lekarza w celu diagnozy.
- 3) Pielęgniarka zapoznaje rodziców o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań, jednocześnie informuje dyrektora szkoły o wynikach kontroli i skali zjawiska.
- 4) W ramach działań profilaktycznych i zapobiegawczych, dyrekcja szkoły, nauczyciele i pielęgniarka przeprowadza pogadanki dla rodziców i uczniów na temat zapobiegania chorobom pasożytniczym skóry.
- 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.
- 7) 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.
- 8) Pielęgniarka kontroluje stan czystości skóry i głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.
- 9) 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)
- 10) W razie potrzeby, w trudnych sytuacjach dyrekcja placówki może zwrócić się o ukierunkowanie działań w rozwiązywaniu problemu do właściwej terenowo powiatowej stacji sanitarno epidemiologicznej

3. 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.

4. 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 05.01.2016r.

Dyrektor Szkoły

mgr inż. Janina Ostalowska

Załącznik 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. 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 odkażenie 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 lub przedszkolu(rodzeństwo) 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 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.

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 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 pościeliach,
- używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.

Załącznik 2

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..

- związywanie 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 lub świerzbu 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 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.