



Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu wśród ucznia/uczniów Szkoły Podstawowej nr 13 w Koszalinie

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu wśród ucznia/uczniów Szkoły Podstawowej nr 13 w Koszalinie

- I. Podstawa prawna:
 1. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r., poz. 1531);
 2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 21 maja 2001r. w sprawie ramowych statutów publicznego przedszkola oraz publicznych szkół (Dz. U. z dnia 2001r. Nr 61 poz. 624 ze zmianami).
- II. Cel procedury:

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu uczniów w szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy i świerzbu w placówce.
- III. Opis procedury:
 1. Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu. Pielęgniarka szkolna pozyskuje od rodziców/opiekunów uczniów i przechowuje zgodę rodziców na objęcie dziecka opieką zdrowotną, co jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry głowy dziecka.
 2. Nauczyciele zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi Szkoły sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy lub świerzbu wśród uczniów.
 3. Pracownicy obsługi winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danym oddziale nauczycielowi, bądź dyrektorowi.
 4. Dyrektor jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w Szkole, a pracownikom higienicznych warunków pracy.
 5. Dyrektor Szkoły zarządza dokonanie przez pielęgniarkę kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci w oddziale/szkole z zachowaniem zasady intymności pielęgniarka /wychowawca/nauczyciel, nie informuje o wyniku kontroli pozostałych osób.
 6. Pielęgniarka/wychowawca/nauczyciel nie może ujawniać nazwiska ucznia, u którego zauważono wszawicę lub świerzb. Taką informację otrzymują tylko rodzice/opiekunowie ucznia (dane wrażliwe).
 7. Pielęgniarka lub wychowawca oddziału zawiadamia rodziców ucznia/uczniów, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy. W razie potrzeby instruuje 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. W przypadku stwierdzenia świerzbu skierowanie do lekarza.
 8. W trakcie leczenia uczeń powinien pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się pasożyta na innych uczniów. Uczeń wraca do szkoły po zakończeniu leczenia.
 9. Pielęgniarka szkolna po upływie 7 – 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.
 10. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka albo wychowawca zawiadamia o tym dyrektora Szkoły w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie sądu rodzinnego o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia rodzinie potrzebnego wsparcia).

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu wśród ucznia/uczniów Szkoły Podstawowej nr 13 w Koszalinie

11. W przypadku występowania problemu wszawicy lub świerzbu wśród uczniów oddziału wychowawca zobowiązany jest na najbliższym zebraniu z rodzicami poinformować rodziców o sytuacji i środkach zapobiegania i zwalczania wszawicy i świerzbu u uczniów zgodnie z instrukcją podaną w załączniku do niniejszej procedury.
 12. Procedura wchodzi w życie z dniem uchwalenia
- IV. 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

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, grzebienie, 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 grzebienie 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 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

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy i świerzbu wśród ucznia/uczniów Szkoły Podstawowej nr 13 w Koszalinie

palcami, u dzieci niemal na całym ciele. Świerzbowiec drążąc w skórze korytarze powoduje świąd. Człowiek drapiąc skórę może dodatkowo ją uszkadzać oraz zakażać 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 Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci:

1. W sytuacji zauważenia gnid lub wszy we włosach dziecka należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja.
2. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni poddać się wszyscy domownicy. Codzienne, częste czesanie gęstym grzebieniem lub szczotką, związywanie włosów w sytuacjach narażenia na bliski kontakt z innymi osobami, częste mycie włosów, przestrzeganie zasad higieny (własne szczotki, grzebienie, spinki, gumki) – utrudniają zagnieżdżenie się pasożytów.
3. Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka pozwala szybko zauważyć zakażenie.
4. Szampony i inne produkty „przeciw wszom” nie zabezpieczają przed zakażeniem i nie powinny być stosowane jedynie jako środek zapobiegawczy. Zgodnie z instrukcją zamieszczoną na opakowaniach tych produktów, zaleca się powtarzanie kuracji w odstępie kilku dni (mniej więcej 7 – 10 dni), w celu zabicia larw. Do kuracji trzeba użyć grzebienia o bardzo gęstych zębach. Usunięcie gnid jest niezbędne, ale i bardzo trudne, dlatego zaleca się ich pojedyncze ściąganie z włosów lub obcięcie włosów.
5. Grzebienie i szczotki należy myć w ciepłej wodzie z dodatkiem szamponu przeciw wszom i moczyć w wodzie około godziny. Ubrania prać w pralce w temperaturze 60° (temp. powyżej 53,5 zabija wszy i ich jaja). Prześcieradła, poszewki na poduszki, pościel, ręczniki i odzież należy wyprasować gorącym żelazkiem.
6. Podstawową zasadą profilaktyki wszawicy jest stała, systematyczna kontrola czystości skóry głowy i włosów dokonywana przez rodziców i natychmiastowa likwidacja gnid i wszy w przypadku ich zauważenia.
7. Rodzice powinni uczciwie poinformować rodziców wszystkich innych dzieci z klasy / grupy, z którymi miało kontakt. Pomoże to w likwidacji ogniska wszawicy i w efekcie – zapobiegnie się nawracającemu wzajemnemu zakażaniu dzieci.
8. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań (trzykrotne odsyłanie tego samego dziecka), osoba – nauczyciel, którą dyrektor upoważnił, 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 rodzinie potrzebnego wsparcia)