PROCEDURA

Postępowanie w przypadku stwierdzenia wszawicy

**I PODSTAWA PRAWNA**

1. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 86)

2. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczpospolitej Polskie z dnia 13 czerwca 2016 roku w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego ustawy o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922)

3. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1943, 1954, 1985, 2169 ze zm.)

4. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1508)

5. Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży (Załącznik do pisma MZ-MD-P-073-3296-3/WS/13)

6. Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne z dnia 29 listopada 2004 r.

**II CEL PROCEDURY**

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

**III ZAKRES PROCEDURY**

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w szkole.

**IV UCZESTNICY POSTĘPOWANIA – ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI**

1. **Rodzice** (opiekunowie prawni): muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy własnego dziecka.

2. **Nauczyciele**: zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi szkoły sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy w placówce.

3. **Pracownicy obsługi**: winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy w danej grupie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.

4. **Dyrektor**: jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w szkole, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

5. **Pielęgniarka/higienistka szkolna**: jest odpowiedzialna za edukowanie uczniów, rodziców oraz pracowników szkoły o sposobach skutecznej profilaktyki wszawicy. Jest również zobowiązana do kontroli skuteczności czynności higienicznych podjętych przez rodziców wobec dzieci, u których stwierdzono wszawicę.

**V INFORMACJE O WSZAWICY**

**Wszawica** zaliczana jest do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi i nie znajduje się w wykazie chorób zakaźnych stanowiących załącznik do obowiązującej ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Wynika to z faktu, iż na terenie Polski od lat nie występują już niebezpieczne choroby zakaźne przenoszone przez wszy (np. dur wysypkowy). Pasożyt ten żyje wyłącznie na owłosionej skórze głowy człowieka i żywi się jego krwią. 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. W przypadku powikłań bakteryjnych należy zasięgnąć opinii lekarza – konieczne w tym przypadku będzie stosowanie antybiotyków. 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.

Zarażenie wszami głowowymi może przytrafić się dziecku tak samo, jak zdarza mu się zapomnieć zeszytu do szkoły czy odrobić pracę domową. Nikt nie jest winny zaistniałemu zdarzeniu, gdyż inwazja nie wynika z braku higieny lub ubóstwa rodziny. **Systematyczne, profilaktyczne, minimum cotygodniowe sprawdzanie dzieciom czystości głów jest jedyną skuteczną drogą leczenia wszawicy oraz przeprowadzania działań profilaktycznych.**

Poniżej zestawiono:

**- Cechy charakterystyczne inwazji wszą głowową:**

1. Dziecko zarażone wszami głowowymi często drapie się po głowie.

2. Świąd i pieczenie skóry, które są spowodowane substancją, wydzielaną przez wesz głowową, mogą utrudniać koncentrację dziecka i być przyczyną frustracji.

3. Wszawicą może zarazić się zarówno uczeń, który ma długie, jak i krótkie włosy.

4. Czystość włosów nie ma wpływu na podatność na inwazję.

5. Wszawica najczęściej dosięga dzieci między 3 a 12 rokiem życia.

6. Wszy głowowe mają barwę brązową i szarą. Wielkością i kształtem przypominają ziarenka sezamu.

7. Jaja wszy są nazywane gnidami. Mają one wielkość główki od szpilki i wytwarzają substancję kleistą, która zwiększa ich przyczepność do włosów.

8. Zarówno wszy, jak i gnidy głowowe mogę nie być dostrzeżony na pierwszy rzut oka. Pasożyty lubią ciepło, dlatego bytują przy korzeniu włosa.

9. Okolicami głowy, w których najprościej jest znaleźć wszy, są partie przy uszach oraz karku.

10. Wszy głowowe nie przenoszą chorób.

**- Postępowanie w przypadku podejrzenia lub stwierdzenia wszawicy u dziecka:**

1. Należy dokładnie obejrzeć skórę głowy w okolicach uszu oraz karku. Kluczowe w sprawie jest jak najszybsze wykrycie gnid i wszy.

2. W przypadku długich włosów najłatwiej jest je wykryć podczas czesania włosów specjalnym grzebieniem nad białą kartką lub zlewem.

3. Należy czesać włosy suche i wyczesywać je w pozycji pochylonej – z głową do dołu nad białą kartką papieru lub zlewem.

4. Jeśli niektóre „kropki” na kartce poruszają się, to z dużym prawdopodobieństwem można stwierdzić, iż są to wszy.

5. Należy poświęcić czas na systematyczne czesanie włosów specjalnym, gęstym grzebieniem.

6. Włosy należy czesać bardzo dokładnie. Wszy i ich jajeczka są bardzo małe i trudne do usunięcia.

7. Należy zastosować szampon do włosów przeciw wszom (preparaty są dostępne w aptekach bez recepty; istotne jest stosowanie produktu ściśle wg zaleceń zawartych w ulotce).

8. Wyczesywanie włosów gęstym grzebieniem należy utrzymać przez 10 do 14 dni, aby mieć pewność co do skuteczności podjętych działań leczniczych.

9. Dziecko, u którego stwierdzono wszawicę powinno zostać w domu w czasie potrzebnym do pierwszorazowego użycia szamponu przeciw wszom oraz do dokładnego wyczesania suchych włosów z pozostałych gnid.

10. Do czasu uzyskania całkowitej pewności trwałego usunięcia gnid i wszy, dziecko uczęszcza do szkoły z włosami związanymi i zostaje poinformowane o konieczności unikania kontaktu z przyborami higienicznymi i odzieżą rówieśników.

11. Należy wyprać w temperaturze 60oC lub wyprasować pościel, koce, odzież – z którymi dziecko ma kontakt na co dzień.

12. Szczotki, grzebienie – należy wyrzucić lub wymoczyć w płynie przeciw wszom.

13. Działania profilaktyczne (obserwacja skóry głowy, wyczesywanie) dotyczą również pozostałych członków rodziny dziecka.

**- Wskazania profilaktyczne dla rodziców dzieci korzystających ze zorganizowanych form wypoczynku (kolonie, obozy, zielone szkoły):**

1. Związywanie długich włosów lub krótkie fryzury ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,

2. Posiadanie i używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów,

3. Codzienne czesanie i szczotkowanie włosów,

4. Mycie skóry głowy i włosów w miarę potrzeb (nie rzadziej niż raz w tygodniu),

5. Wyposażenie dzieci w środki higieniczne takie jak szampony z odżywką ułatwiające rozczesywanie i wyczesywanie włosów,

6. Po powrocie do domu systematyczne sprawdzanie czystości głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do szkoły.

**VI SZCZEGÓŁOWY OPIS PROCEDURY**

A) Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy w placówce, zobowiązuje się:

1) **rodziców/opiekunów prawnych** do regularnego, co najmniej raz w tygodniu, monitorowania czystości skóry i głowy dziecka oraz do informowania wychowawcy klasy o przypadku wystąpienia wszawicy;

2) **nauczycieli** do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi szkoły wszystkich informacji dotyczących pojawienia się objawów zakażenia wszawicą 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 w danej grupie.

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 skóry dziecka). Rodzice lub opiekunowie dziecka winni być powiadomieni o terminie planowanej kontroli higienicznej poprzez wywieszenie stosownej informacji na tablicy ogłoszeń w kąciku dla rodziców.

5) **pielęgniarkę/higienistkę szkolną** do edukowanie uczniów, rodziców oraz pracowników szkoły o sposobach skutecznej profilaktyki wszawicy. Jest ona również zobowiązana do kontroli skuteczności czynności higienicznych podjętych przez rodziców wobec dzieci, u których stwierdzono wszawicę oraz do informowania rodziców o okresach wyższego ryzyka wystąpienia wszawicy i konieczności podejmowania regularnych działań profilaktycznych.

B) W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:

1) dyrektor placówki zarządza dokonanie przez pielęgniarkę lub osobę upoważnioną kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci w grupie lub klasie oraz wszystkich pracowników szkoły z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu). Kontrola może również zostać przeprowadzona z inicjatywy pielęgniarki lub higienistki szkolnej;

2) pielęgniarka (lub w sytuacji braku pielęgniarki lub higienistki szkolnej w placówce - opiekun dziecka) zawiadamia rodziców dzieci, 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 placówki o wynikach kontroli i skali zjawiska;

3) dyrektor lub upoważniona osoba (nauczyciel lub opiekun) informuje wszystkich rodziców o stwierdzeniu wszawicy w grupie dzieci, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy dziecka oraz czystości głów domowników;

4) w przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków na zakup preparatu), dyrektor szkoły lub placówki we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udzielają rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy;

5) pielęgniarka lub higienistka szkolna po upływie 7 - 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców;

|  |
| --- |
| 6) w sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora placówki 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); |

7) 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.

**VII SPOSÓB PREZENTACJI TREŚCI PROCEDURY**

1. Umieszczenie treści dokumentu na tablicy ogłoszeń oraz stronie internetowej szkoły

2. Zapoznanie rodziców z obowiązującą w placówce procedurą na zebraniach organizacyjnych we wrześniu w każdym roku szkolnym.

3. Zapoznanie wszystkich pracowników szkoły 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 lub pielęgniarka szkolna.

2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.