

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu

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 1991 r. art. 39 ust.1 pkt 3.

Cel procedury

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

Zakres procedury

Procedura dotyczy postępowanie w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu.

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 przedszkola sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy w przedszkolu.
3. **Pracownicy obsługi:** winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy w danej grupie, klasie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.

Sposób prezentacji procedur

1. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w przedszkolu procedurami na zebraniach z rodzicami.
2. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedur.

Tryb dokonywania zmian w procedurze

1. Wszelkich zmian w opracowanej procedurze może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor przedszkola. Wnioskodawcą zmian może być również rada rodziców.
2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.

Opis procedury

Zgoda rodziców na objęcie dziecka opieką (w tym również opieką zdrowotną przez pielęgniarkę) jest równoznaczna z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry głowy dziecka.

1. Podczas wywiadówek wychowawcy mają obowiązek przypomnieć rodzicom o konieczności monitorowania czystości skóry głowy dziecka.

2. Dyrektor przedszkola zarządza dokonanie przez pielęgniarkę kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci w przedszkolu, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu).
3. Pielęgniarka zgłasza problem dyrektorowi, który 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 przedszkola o wynikach kontroli i skali zjawiska.
4. Dyrektor lub upoważniona osoba (nauczyciel), w przypadku 2-krotnego w odstępie 7-dniowym stwierdzeniu istnienia problemu związanego z wszawicą w klasie, informuje wszystkich rodziców o występowaniu wszy, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy dziecka oraz czystości głów domowników.
5. W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków na zakup preparatu), dyrektor przedszkola we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udziela rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy.
6. Pielęgniarka po upływie 7 -10 dni kontroluje ponownie stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.
7. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora przedszkola 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).

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 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 (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.