

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w Przedszkolu Akademia ArcyMalce w Dąbrowie

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

II. Cel procedury

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

III. Zakres procedury

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu.

IV. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

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

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

WSZAWICA jest chorobą zakaźną. Wszawica to przede wszystkim wszy pasożytujące na ciele człowieka i zmiany skórne przez nie wywoływane. Wszy pasożytujące na skórze człowieka powodują ukąszenia i następujące zwykle po nich niewielkie obrzękowe. W miejscach ukąszenia człowiek odczuwa znaczny świąd. Wskutek drapania powstają liczne przeczosy, nadżerki pokryte strupami, często dochodzi też do wtórnego nadkażenia chorobowo zmienionej skóry.

Wszawica jest rozpowszechniona we wszystkich krajach świata. Wszawica głowowa to powszechny problem, który nie jest wyłącznie oznaką braku higieny. Każdy może nabawić się wszawicy, a szczególnie podatne są dzieci i młodzież, które przebywają w skupiskach (żłobek, przedszkole, szkoła).

Wesz głowowa ma długość 2-3 mm, kolor brudno-biały lub szary, który może stać się jaśniejszy lub ciemniejszy zależnie od koloru włosów człowieka. Żyje około miesiąca, jednak poza głową człowieka może przeżyć 1-2 dni. Samiczka składa od 100 do 300 jajeczek dziennie nazywanych gnidami, które przylegają mocno do włosów dzięki substancji klejącej. Od 6 do 10 dni pojawia się larwa, która przeradza się w dorosłego pasożyta w ciągu następnych 10 dni. Wesz głowowa umiejscawia się najczęściej w okolicy potylicznej i skroniowej. W tych okolicach zmiany są najbardziej nasilone. W wyniku drapania wytwarzają się powierzchnie sączące, pokryte strupami, z tendencją do wtórnych infekcji zmienionej skóry.

Występowanie wszawicy wśród dzieci i młodzieży nasila się w okresie wakacyjnym, szczególnie wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie dzieci w skupiskach podczas wyjazdów, wspólna zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy.

Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci.

- związywanie długich włosów lub krótkie włosy ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,
- używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów,
- Codzienne, częste czesanie gęstym grzebieniem lub szczotką, związywanie włosów w sytuacjach narażania się na bliski kontakt z innymi osobami, częste mycie włosów, przestrzeganie zasad higieny (własne szczotki, grzebienie, spinki) utrudniają zagnieżdzenie się pasożytów. Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka (2 razy w tygodniu) z jednej strony jest właściwym nawykiem higienicznym, a z drugiej strony pozwala szybko zauważyć zakażenie
- systematyczne sprawdzanie czystości skóry głowy i włosów w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub innej placówki, dokonywane przez RODZICÓW lub OPIEKUNÓW i natychmiastowa likwidacja gniid i wszy w przypadku ich zauważenia. W takiej sytuacji rodzice powinni również uczciwie poinformować rodziców wszystkich dzieci, z którymi miało ono kontakt. Pomoże to w likwidacji ogniska wszawicy i w efekcie - zapobiegnie się nawracającemu wzajemnemu zakażaniu się dzieci.
- Szampony i inne produkty „przeciwko wszom” nie zabezpieczają przed zakażeniem i nie powinny być używane jako środek zapobiegawczy

Leczenie.

- W sytuacji zauważenia gniid lub wszy we włosach należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja.
- W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni się poddać wszyscy domownicy.
- Zgodnie z instrukcją zamieszczoną na opakowaniach produktów zwalczające wszy, zaleca się powtarzanie kuracji w odstępie kilku dni (mniej więcej 7 czy 10), w celu zabicia larw. Do kuracji trzeba użyć grzebienia o bardzo gęstych zębach. Usunięcie gniid jest trudne, stąd poleca się ich ściąganie ręcznie lub obcięcie włosów.
- Grzebienie i szczotki należy myć w ciepłej wodzie z dodatkiem szamponu przeciwko wszom i moczyć w wodzie około godzinę.
- Do momentu wyleczenia dziecko nie powinno przebywać w placówce.

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.

VI. Opis procedury

Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy 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 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 pisemnej zgody rodziców na objęcie dziecka opieką profilaktyczną (co jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry i głowy dziecka). Rodzice lub opiekunowie dziecka winni być powiadomieni o terminie planowanej kontroli higienicznej poprzez wywieszenie stosownej informacji na tablicy ogłoszeń w kąci dla rodziców.

W przypadku wystąpienia choroby pasożyticznej na terenie placówki:

- 1) dyrektor przedszkola zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną (nauczyciel) kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w grupie, 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.
- 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.
- 5) W trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się pasożyta na inne dzieci. Dziecko wraca do przedszkola po zakończeniu leczenia.
- 6) Rodzice (opiekunowie prawni) dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej skóry głowy (jeśli zaistnieje taka potrzeba), zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko jest zdrowe i może uczęszczać do przedszkola.
- 7) W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków finansowych na zakup preparatu), dyrektor przedszkola we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udzielają rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy.
- 8) Nauczyciel (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.

W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora przedszkola w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmocnienia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

V. Sposób prezentacji procedur

1. Umieszczenie treści dokumentu na tablicy ogłoszeń.
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującą w placówce procedurą na zebraniach organizacyjnych.
3. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedury.

VI. 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 01.06.2015.