

Procedura postępowania na wypadek wystąpienia wszawicy, owsików, świerzbu w Szkole Podstawowej Nr 4 im. Janusza Korczaka w Rumi

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.

1. Cel procedury

Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania w przypadku:

- eliminowania ryzyka zarażenia się chorobami typu wszawica, owsica, świerzb;
- kontroli higieny skóry;
- stwierdzenia u dzieci objawów choroby pasożytniczej typu wszawica, owsica, świerzb.

2. Przedmiot procedury

Przedmiotem niniejszej procedury jest określenie:

- zasad postępowania z dzieckiem chorym,
- objawów choroby.

3. Zakres procedury

Zakres stosowania dotyczy:

- rodziców/opiekunów prawnych,
- nauczycieli,
- pracowników obsługi,
- dyrektora,
- pielęgniarki,
- uczniów, oddziału przedszkolnego Szkoły Podstawowej Nr 4 w Rumi.

4. Uczestnicy procedury – zakres odpowiedzialności:

Rodzice:

- systematycznie dbają o higienę swojego dziecka;
- systematycznie kontrolują czystość głowy dziecka;
- jeśli dziecko ma objawy wskazujące na obecność pasożyta w organizmie (owsica, świerzb) kontaktują się z lekarzem;
- w przypadku zdiagnozowania przez lekarza owsicy, świerzbu rodzice zobowiązani są do poinformowania dyrekcji lub wychowawcy klasy/grupy;
- w przypadku wystąpienia wszawicy rodzice zobowiązani są do poinformowania dyrekcji lub wychowawcy klasy/grupy
- zgłaszają pielęgniarce szkolnej, wychowawcy, dyrektorowi trudności w przeprowadzaniu kuracji.

Nauczyciele:

- podejmują działania profilaktyczne i edukacyjne wobec dzieci i rodziców na spotkaniach grupowych (pogadanki, broszurki, aranżowanie spotkań ze specjalistami);
- obserwują zachowania grupy/dziecka;
- systematycznie kontrolują miejsca zabawy dzieci szczególnie na placu zabaw;

-zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi i pielęgniarce szkolnej sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy, owsicy lub świerzbu w placówce.

Pracownicy obsługi:

- zgłaszają swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy, owsicy lub świerzbu w danej grupie nauczycielowi bądź dyrektorowi;
- zobowiązani są do codziennego utrzymania czystości pomieszczeń (sanitariaty);
- przeprowadzają wietrzenie pomieszczeń, w których przebywają dzieci i personel;
- dokonują codziennej dezynfekcji stołów i sanitariatów;
- systematycznie uzupełniają mydła i czyste ręczniki;
- przestrzegają zasady zdrowego i higienicznego podawania posiłków (pomoc nauczyciela, kucharka, pomoc kuchenna);
- zapewniają bezpieczne i higieniczne warunki pracy i zabawy;
- współpracują z nauczycielami w ramach podejmowanych działań profilaktycznych dla rodziców i wychowanków.

Dyrektor:

- jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w szkole i oddziale przedszkolnym; a pracownikom higienicznych warunków pracy;
- dyrektor zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci w klasie lub grupie, a także rodzeństwa będącego uczniami szkoły (w sytuacji stwierdzenia choroby);
- w przypadku uporczywego uchylania się rodziców lub opiekunów dziecka od działań mających na celu ochronę jego zdrowia i dbałości o higienę, dyrektor szkoły zawiadamia pomoc społeczną. Brak działań rodziców lub nieskuteczność może rodzić podejrzenie o zaniedbywanie przez nich dziecka.

Pielęgniarka:

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!

- pielęgniarka zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę, o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy. W przypadku stwierdzenia świerzbu, owsików skierowanie do lekarza. 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 skali zjawiska;
- pielęgniarka po upływie 7-10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców;
- w sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora szkoły 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).

5. Postępowanie w przypadku wystąpienia choroby:

1. Poinformowanie rodziców dziecka (pielęgniarka szkolna, wychowawca, pedagog szkolny).
2. Niezwłoczne odebranie dziecka z placówki przez rodziców lub prawnych opiekunów.
3. Przez okres kuracji dziecko powinno pozostać w domu do całkowitego wyleczenia.

Rodzicu sam też nie chciałbyś, żeby inne dzieci z chorobami (wszawica, owsiki, świerzb) przychodziły do szkoły i zarażały Twoje dziecko.

4. Poinformowanie całej społeczności szkolnej/przedszkolnej o wystąpieniu choroby pasożytniczej w szkole lub przedszkolu (np. rozmowy indywidualne, zebrania grupowe, tablica ogłoszeń, strona internetowa szkoły lub FB).
5. W sytuacji stwierdzenia choroby (wszawicy, owsików, świerzbu) u ucznia zaleca się kontrolę również rodzeństwa przebywającego w szkole/przedszkolu.
6. Kuracja musi być przeprowadzona u wszystkich domowników.

6. Edukacja dzieci w zakresie:

- prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski klozetowej, spuszczenie wody),
- mycia rąk po skorzystaniu z toalety,
- mycia rąk przed posiłkami i po posiłkach,
- zakazu wkładania zabawek do buzi, przestrzegania przed całowaniem się dzieci i zabawek, ochrony przed wkładaniem rąk do buzi, obgryzania paznokci.

7. Załączniki – definicja chorób wszawica, owsica, świerzb i profilaktyka.

Załącznik nr 1 – wszawica.

Załącznik nr 2 – owsica.

Załącznik nr 3 – świerzb.

Postanowienia końcowe:

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor szkoły.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy szkoły i rodzice.
3. Zapoznanie pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków z niniejszą procedurą (rada pedagogiczna, wysłanie wiadomości Rodzicom przez Librusa, umieszczenie procedury na stronie internetowej szkoły).
4. Wszelkich zmian w opracowanej procedurze może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor placówki. Wnioskodawcą zmian może być również rada rodziców.
5. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.
6. Procedura wchodzi w życie z dniem 23.10.2019 r.

Załącznik nr 1:
WSZAWICA

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!

Rozmiar dorosłego pasożyta do 2-3 mm.

Długość życia: ok. 32 - 35 dni

Barwa: mogą zmieniać zabarwienie dostosowując się do koloru włosów!!

Zdolność do poruszenia się: bardzo sprawna i szybka we wspinaniu się po włosach, bezradna na gładkiej powierzchni, **nie skacze i nie lata.**

Pokarm: **krew ludzka** (żywicielem jest tylko człowiek, nie zwierzęta domowe)

Ilość składanych jaj - około 150 przez 1 samicę w ciągu jej życia.

Jaja wszy (gnidy) mają wielkość ok. 1mm, kolor biało-szary. Wydziela specjalny **wodoodporny klej**, którym mocno przymocowuje gnidy do nasady włosów, w odległości 1-2 cm od skóry. Zwykłe mycie włosów nie pomoże, tylko specjalny preparat i wyczesywanie.

Zakażenie: **bezpośredni kontakt głowy z głową, z zainfekowaną odzieżą** (czapki, spinki, pościel, grzebień). Wszy nie skaczą i nie latają, a na odzieży i innych przedmiotach mogą przetrwać **36 godzin** bez żywiciela. Ginie w temperaturze **powyżej 55 st.C.**

Rodzicu, jeśli znajdziesz wszy u swojego dziecka, zachowaj spokój!

POSTĘPOWANIE:

1. **Sprawdź** głowy pozostałych domowników.
2. **Kup w aptece preparat do zwalczania wszy.** *Poradź się lekarza lub farmaceuty. Stosuj produkty o udokumentowanej skuteczności i bezpieczeństwie.*
3. **Kup w aptece preparaty odstraszające wszy** i *spsikuj włosy dziecka przed wyjściem do szkoły.*
4. **Zapoznaj się dokładnie z ulotką** i *postępuj zgodnie z zaleceniami producenta (zwróć uwagę na czas trzymywania preparatu na włosach).*
5. **Kurację przeprowadź profilaktycznie u wszystkich domowników, nawet jak nie widać u nich wszy!!** Powtórz leczenie po 7-10 dniach *ze względu na cykl rozwojowy wszy.*
6. **Wypierz** pościel, ręczniki, czapki, szaliki, pluszaki w **temperaturze 55⁰C.**
7. **Odkurz** dokładnie mieszkanie, **wyrzuć** worek z odkurzacza, **wyparz** grzebień, spinki itp. Jeśli czegoś wyprać nie można – **zamknij w szczelnym foliowym worku na 2-3 tygodnie** *(wesz może przeżyć bez krwi człowieka do 36 godzin, ale pamiętaj, że ewentualne jaja mogą się wykluć za kilka dni).*
8. **Konieczn**ie **poinformuj szkołę** lub przedszkole o wystąpieniu wszawicy u Twojego dziecka, aby dyrekcja placówki mogła wdrożyć odpowiednie działania. Sam też chciałbyś wiedzieć o wystąpieniu wszawicy w placówce.
9. **Nie posyłaj** dziecka do szkoły/przedszkola, **póki nie wyleczysz wszawicy.** Będzie zarażało inne dzieci, powstanie błędne koło. Sam też nie chciałbyś, żeby inne dzieci z wszawicą przychodziły do szkoły i zaraziły Twoje dziecko.
10. Sprawdzaj dziecku głowę regularnie.
11. **Powiedz dziecku**, aby nie korzystało z pożyczonych czapek, szczotek, gumek do włosów, itp. oraz nie pożyczowało nikomu swoich.
12. **Pilnuj, aby dziecko miało związane włosy**, zwłaszcza w trakcie zabaw z innymi dziećmi.

Profilaktyka i zwalczanie wszawicy u dziecka należy przede wszystkim do rodziców / opiekunów!!!

Załącznik nr 2:

OWSIKI

Owsica to inwazyjna choroba pasożytnicza spowodowana przez drobnego nicienia – owsika ludzkiego (*Enterobius vermicularis*). Inwazja owsika ma zwykle przebieg przewlekły. Objawy kliniczne mogą wystąpić w intensywnych inwazjach, w przypadkach powikłań i u osób szczególnie wrażliwych. Choroba jest bardzo rozpowszechniona (ponad miliard zachorowań na świecie w ciągu roku - najczęściej w przedziale pomiędzy 5 a 6 rokiem życia). Sprzyja jej przebywanie w żłobkach, przedszkolach, szkołach, internatach i domach dziecka. Dorośli są mniej podatni na zakażenia, co tłumaczy się wzrostem odporności z wiekiem.

Owsik ludzki występuje wyłącznie u człowieka. Samica owsika ma długość około 1 cm i szerokość nitki 0,4 mm; tylna część jej ciała jest charakterystycznie zaostrzona i przejrzysta. Samiec, walczkowaty, o długości kilku mm jest trudno dostrzegalny gołym okiem. Samice owsika żyją około 4 tygodni. Po tym czasie wychodzą one czynnie przez otwór odbytowy, kilkanaście minut pełzają po skórze krocza i wysychając giną.

Zakażenie:

Zarażenie szerzy się często w środowisku rodzinnym oraz w placówkach dziecięcych, szczególnie u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Owsik przenosi się łatwo drogą pokarmową i inhalacyjną, korzystając z zabrudzonych rąk, środków spożywczych lub kurzu. Do zakażenia jajami owsika mogą przyczynić się zarówno zanieczyszczone palce, co spowodowane jest brakiem nawyków higienicznych (ssanie palców, obgryzanie paznokci, niemyte ręce szczególnie po toalecie) jak i przedmioty, jak np. bielizna, ręcznik, zanieczyszczone pożywienie.

Objawy i przebieg choroby:

Przebieg owsicy zależy od intensywności inwazji, czasu jej trwania i indywidualnej tolerancji inwazji przez osobę zarażoną. Obecność pasożyta może być przypadkowa, jednorazowa i nie doprowadzić do przewlekłej inwazji.

W inwazjach mało intensywnych u dorosłych może występować okresowość objawów, odpowiadająca okresowemu pojawianiu się samic i okresowemu ponownemu zarażaniu się. Intensywne inwazje, najczęściej o charakterze przewlekłym, cechuje stałość objawów. Należą do nich:

- świąd odbytu, nasilający się zwykle w godzinach wieczornych
- zaczerwieniona skóra w okolicy odbytu
- niepokój i podniecenie ruchowe
- zgrzytanie zębami
- obgryzanie paznokci
- trudności w skupieniu uwagi
- bezsenność
- ból głowy
- osłabienie
- brak apetytu
- nudności, bóle w jamie brzusznej
- anemia

- podkrążone oczy
- ciągle osłabienie
- zaburzenia snu.

PROFILAKTYKA I ZAPOBIEGANIE:

Duże znaczenie w zwalczaniu owsicy ma przestrzeganie higieny osobistej (regularna zmiana bielizny, mycie rąk) oraz mieszkania (czystość pomieszczeń, osobne łóżko, oddzielne pomieszczenia sypialne). Osobom z uporczywą owsicą poleca się spanie w pidżamach (spodnie utrudniają rozprzestrzenianie się inwazyjnych jaj pasożyta) oraz podmywanie w okolicy odbytu rano po obudzeniu się (letnia woda i mydło zmywają 90% jaj pasożyta złożonych w okolicy odbytu w ciągu nocy). Konieczne jest utrzymanie wręcz przesadnej higieny osobistej domowników (podmywanie się po korzystaniu z ubikacji, częste mycie rąk, zmiana bielizny osobistej, gotowanie pościeli i ręczników). Podczas kuracji na noc należy zakładać dziecku obcisłe majtki, które rano pierzemy i gotujemy. Myjemy też zabawki, dezynfekujemy przedmioty osobistego użytku i obcinamy krótko paznokcie, aby nie dopuścić do wtórnego zakażenia. Dokładne pranie pościeli i ręczników niszczy jaja owsika, co wraz z reżimem higieny osobistej przerywa łańcuch zakażeń.

Jaja owsików w warunkach domowych mogą przeżyć do kilku tygodni, zwłaszcza przy zachowaniu odpowiedniej wilgotności i ciepłoty, dlatego niezbędne jest przestrzeganie higieny oraz częste sprzątanie pomieszczeń w domu.

Pamiętaj!

1. Jeśli twoje dziecko ma objawy wskazujące na obecność pasożyta w organizmie, skontaktuj się z lekarzem. Niezbędne jest badanie kału oraz leczenie farmakologiczne. Najczęściej wykorzystuje się do tego preparaty zawierające pyrantel lub bendazole.
2. Bez obaw informujmy o każdej chorobie dziecka dyrektora szkoły lub nauczycieli klasy lub grupy.

Załącznik nr 3:

ŚWIERZB

Świerzb -zakaźna choroba skóry, którą powodują pasożyty, jakimi są świerzbowce. Skóra zostaje zaatakowana przez samicę świerzbowca, która wnika w głąb naskórka i tam składa swoje jaja. Gdy z jaj wyklują się larwy, a trwa to zwykle ok. trzech tygodni przemieszczają się one na powierzchnię skóry, a następnie dojrzewają. Wówczas w okolicach, w których zagnieździły się larwy, pojawiają się zmiany skórne w postaci czerwonej i swędzącej wysypki. Świerzb najczęściej występuje na stopach, łokciach, kostkach, na dłoniach, między palcami, w okolicach pępka czasem w okolicach narządów płciowych. Do zakażenia dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z chorym, zarażone przedmioty-pościel, ręczniki, bielizna, ubranie.

Leczenie: na własną rękę nie powinno być stosowane. Należy jak najszybciej zgłosić się do lekarza dermatologa, ponieważ świerzb jest chorobą wysoce zakaźną i zawsze powinien być leczony odpowiednimi środkami, dostępnymi tylko na receptę. Należy pamiętać o leczeniu całej rodziny, aby zapobiec ponownym zakażeniom.

Profilaktyka i zapobieganie:

- w dniu rozpoczęcia leczenia całej rodziny powinno się dokładnie wysprzątać i odkurzyć całe mieszkanie, a worek z odkurzacza niezwłocznie wyrzucić;
- codzienna kąpiel całego ciała, częste mycie rąk,
- codzienna zmiana bielizny osobistej,
- częsta zmiana bielizny pościelowej, pranie jej w wysokiej temperaturze (60°C) i prasowanie,
- częsta zmiana odzieży, właściwe jej pranie i prasowanie,
- spanie na oddzielnych posłaniach,
- używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku –ręczniki ,
- pluszowe zabawki trzeba na 3 dni umieścić w szczelnie zamkniętych workach plastikowych.