

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU STWIERDZENIA CHO-
RÓB ZAKAŹNYCH I PASOŻYTNICZYCH
W ZESPOLE EDUKACYJNYM NR 5 W ZIELONEJ GÓRZE**

I. Podstawa prawna:

1. Ustawa z dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U.z 2004 r Nr 256, poz 2572 z póź. zm.)
2. 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.1991 r. art. 39 ust.1 pkt 3.)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 28 sierpnia 2009 r w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U.Nr 139, poz.1133)

II. Cel procedury

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu i w szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy, świerzbu lub innych chorób zakaźnych w placówce.

III. Zakres procedury

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy, świerzbu lub innej choroby zakaźnej w Zespole Edukacyjnym nr 5 w Zielonej Górze.

IV. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

- 1. Rodzice** (opiekunowie prawni): muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy oraz ciała własnego dziecka.
- 2.** W przypadku stwierdzenia wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej, **rodzice/prawni opiekunowie zobowiązani są do poinformowania dyrektora szkoły o zachorowaniu dziecka.**
- 3. Nauczyciele:** zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi przedszkola lub szkoły sygnałów dotyczących pojawienia się podejrzenia chorób w placówce.
- 4. Pracownicy obsługi:** winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia choroby zakaźnej w danej grupie lub klasie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.

5. Dyrektor: jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w przedszkolu i szkole, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

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

1. Wszawica i świerz b – 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.

VI. Opis procedury

1. Aby zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu lub szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy i świerzbu w placówkach, zobowiązuje się:

- a. **rodziców/opiekunów prawnych** do regularnego monitorowania czystości skóry i głowy dziecka,
- b. **nauczycieli** do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi wszystkich informacji dotyczących pojawienia się objawów zakażenia wszawicą lub świerz b u podopiecznych, które zauważyli lub o których dowiedzieli się od rodziców/opiekunów prawnych;

oraz do:

- c. 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 np. poprzez wywieszenie stosownej informacji na tablicy ogłoszeń w kąci ku dla rodziców.
- d. **pracowników obsługi** do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi podejrzeń co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej grupie lub klasie.

2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:

- a. **dyrektor Zespołu Edukacyjnego** zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną (nauczyciel, pielęgniarka szkolna) kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w grupie lub klasie, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu).

- b. nauczyciel zawiadamia rodziców dzieci**, u których stwierdzono wszawicę o konieczności izolacji dziecka i podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy.
- c.** W przypadku stwierdzenia świerzbu konieczna jest wizyta u lekarza w związku z tym rodzic/opiekun jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola lub szkoły i podjęcia leczenia.
- d. nauczyciel zapoznaje rodziców ze sposobem działań**, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań, jednocześnie informuje dyrektora Zespołu o wynikach kontroli i skali zjawiska.
- e. Aby skutecznie wyeliminować wszawicę, na czas kilkudniowej kuracji należy dziecko odizolować od grupy, tj. pozostawić w domu. Czas izolacji od pozostałych dzieci w grupie przedszkolnej powinien wynosić od 3 - 7 dni. Dziecko wraca do przedszkola lub szkoły po zakończeniu leczenia. 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. Niedokładne wyczyszczenie głowy skutkuje ponowną izolacją dziecka aż do chwili całkowitego usunięcia gnid z głowy dziecka.**
- f. 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).
- g. rodzice (opiekunowie prawni) dziecka**, po przebytej chorobie pasożytniczej (jeśli zaistnieje taka potrzeba), zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko jest zdrowe i może uczęszczać do przedszkola lub szkoły.
- h. W przypadku, gdy** rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków finansowych na zakup preparatu), dyrektor Zespołu we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udzielają rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy.
- i. Nauczyciel** (lub inna osoba posiadająca stosowne kwalifikacje, którą dyrektor upoważnił) kontroluje stan czystości skóry głowy dziecka bezpośrednio po jego powrocie

do przedszkola/szkoły i po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców. Kontrole powtarzane będą co 7 – 10 dni u wszystkich dzieci do czasu całkowitego wyleczenia wszystkich osób w grupie lub klasie.

- j. **W sytuacji stwierdzenia** nieskuteczności zalecanych działań, nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora Zespołu 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).

VII. Sposób prezentacji procedur.

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej Zespołu Edukacyjnego nr 5 oraz na tablicy ogłoszeń w szkoły i przedszkola.
2. Zapoznanie rodziców z obowiązującą w placówce procedurą na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego
3. Zapoznanie wszystkich pracowników Zespołu z treścią procedury – spotkanie Rady Pedagogicznej, dostępność w pokoju nauczycielskim

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.
2. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.
3. Zmiany w procedurze wchodzi w życie z dniem 17.02.2021 r.

Załącznik nr 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 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.**

ŚWIERZB jest chorobą wywołaną przez wewnętrznego pasożyta *Sarcoptes scabiei*. Świerzb objawia się różnopostaciową swędząca wysypka z typowym umiejscowieniem - brzuch, piersi, narządy płciowe, ręce, przestrzenie między palcami, u dzieci niemal na całym ciele. Świerzbowiec drążąc w skórze korytarze powoduje świąd. Człowiek drapiąc skórę może dodatkowo ją uszkadzać oraz zakazić 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, do-

stępnymi 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 posłaniach,**
- **używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.**

Załącznik nr 2

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

Zgodnie z obecnie obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 282, poz. 2814) oraz zaleceniami Instytutu Matki i Dziecka zawartymi w publikacji „Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej” odstąpiono od procedury kontroli czystości uczniów. Procedura ta była w latach ubiegłych przeprowadzana dwukrotnie w ciągu roku szkolnego i obejmowała wszystkich uczniów szkoły, a sposób jej realizacji budził wiele kontrowersji i naruszał poczucie godności uczniów. Ponadto nie prowadził do poprawy czystości uczniów, gdyż możliwości naprawcze były znikome. Dlatego obecnie nie wolno lekarzowi, pielęgniarce, ani nauczycielowi przeprowadzać publicznie kontroli czystości uczniów. Zgodnie z obowiązującymi standardami pielęgniarka i higienistka szkolna w ramach profilaktycznej opieki pielęgniarskiej rozpoznaje problemy zdrowotne i społeczne uczniów oraz wynikające z nich potrzeby zdrowotne, w tym w zakresie higieny osobistej. Uczniów, u których stwierdza problemy wynikające z niewydolności opiekuńczej rodziny, obejmuje opieką czynną i podejmuje odpowiednie do zaistniałej sytuacji działania. Należy pamiętać, że wszelkie informacje dotyczące stanu zdrowia są informacjami objętymi tajemnicą medyczną i szczególną ochroną. Osoby trzecie, czyli dyrektorzy szkół i nauczyciele

mogą żądać informacji tylko w takim zakresie, w jakim pozwala na to prawo. Należy pamiętać, iż nie wolno ograniczać dostępu do nauki z powodu stanu zdrowia ucznia. Jeżeli stan zdrowia ucznia tego wymaga, to dyrektor szkoły jest zobowiązany do stworzenia takich warunków, aby uczeń mógł bez przeszkód kontynuować naukę (Ustawa o systemie oświaty

Dz.U. 1996, Nr 67, poz. 329, art 1, ze zmianami).

Zakład Medycyny Szkolnej Instytutu Matki i Dziecka stoi na stanowisku, iż:

- nie wolno publicznie (w obecności osób trzecich) sprawdzać czystości uczniów
- decyzję o sprawdzeniu czystości skóry i włosów u uczniów w warunkach indywidualnego badania, podejmuje pielęgniarka
- rodzic/opiekun prawny może nie wyrazić zgody na objęcie jego dziecka badaniem.
- pielęgniarka może dokonać przeglądu czystości skóry i włosów, za zgodą rodziców np. z powodu nawracającej wszawicy w danej klasie
- wynikach przeglądu informuje ucznia i jego rodziców
- dyrekcja szkoły i nauczyciele nie mają prawa do informowania innych o stanie czystości danego ucznia
- pielęgniarka ma prawo podać nauczycielom informacje o skali problemu na terenie szkoły
- pielęgniarka może odmówić dokonania przeglądu (np. w sytuacji konieczności wykonania innych pilnych zadań w danym czasie) powinna jednak wskazać najbliższy możliwy termin lub przeprowadzić instruktaż dla rodziców, jak i kiedy dokonywać u dzieci przeglądów czystości.

Informacja dotycząca profilaktyki i zwalczania wszawicy

Występowanie wszawicy wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym nasila się w okresie wakacyjnym przede wszystkim wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie osób w skupiskach podczas wyjazdów, w tym także wspólne przebywanie, zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy.

Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci przed wyjazdem na zorganizowane formy wypoczynku (kolonie, obozy, zielone szkoły, itp.) lub internatu, sanatorium itp.

- związywanie długich włosów lub krótkie fryzury ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,
- posiadanie i używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów
- codzienne czesanie i szczotkowanie włosów,
- mycie skóry głowy i włosów w miarę potrzeb (nie rzadziej niż raz w tygodniu),
- wyposażenie dzieci w środki higieniczne takie jak szampony z odżywką ułatwiające rozczesywanie i wyczesywanie włosów,
- po powrocie do domu systematyczne sprawdzanie czystości głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub pobytu w internacie, sanatorium itp..

W przypadku zauważenia jaj pasożytów (gnid) na włosach lub wszy we włosach (przy skórze) należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja. W obecnej dobie występujące w sprzedaży środki zwalczające wszawicę są wysoko skuteczne. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni się poddać wszyscy domownicy.

W przypadku podejrzenia zakażenia wszawicą podczas pobytu w przedszkolu czy szkole należy poinformować o powyższej sytuacji zawiadomić pielęgniarkę szkolną lub wychowawcę.

Działania placówki nauczania i wychowania:

- przekazanie informacji wszystkim rodzicom o konieczności systematycznego sprawdzenia czystości skóry głowy i włosów u dzieci,
- w przypadku stwierdzenia występowania wszawicy u niektórych dzieci, należy poinformować rodziców o konieczności wykonania wśród wszystkich domowników zabiegów leczniczych,
- w przypadku podejrzenia o występowaniu wszawicy wśród dzieci i młodzieży szkolnej, pielęgniarka szkolna może przeprowadzić kontrolę czystości wśród uczniów, których rodzice wyrazili zgodę na objęcie ich profilaktyczną opieką zdrowotną,
- pielęgniarka informuje dyrekcję szkoły o skali zjawiska, natomiast rodzicom przekazuje informacje o stanie czystości włosów i skóry głowy ich dzieci oraz informacje dotyczące przeprowadzenia koniecznych zabiegów higienicznych,

- w miarę potrzeby dyrekcja szkoły/placówki może zorganizować działania edukacyjne dotyczące ww. problematyki skierowanej dzieci, rodziców, opiekunów,
- w przypadku występowania trudności w rozwiązywaniu problemu np. w rodzinach o niskim statusie socjo-ekonomicznym należy podjąć współpracę z władzami samorządowymi (pomocą społeczną), w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom w rozwiązywaniu problemu wszawicy wśród wszystkich domowników.
- W razie potrzeby, w trudnych sytuacjach (duży zasięg występowania wszawicy lub świerzbu, przewlekłe ich występowanie, trudne do rozwiązania przypadki) dyrekcja placówki może zwrócić się o ukierunkowanie działań w rozwiązywaniu problemu do właściwej terenowo powiatowej stacji sanitarno – epidemiologicznej.