

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia świerzbu lub wszawicy

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia świerzbu lub wszawicy

I Podstawy prawne:

Uwaga: Wszawica i świerzb nie są zaliczane do chorób zakaźnych, tak więc w przypadku obu tych chorób nie ma regulacji prawnej i obowiązku stosowania procedur jak w przypadku chorób zakaźnych i zakażeń – por. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. Nr 234, poz. 1570)

II. Cel i zakres procedury:

Procedura ma na celu zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w szkole oraz w przypadku wystąpienia przypadku wszawicy lub świerzbu - chronić przed rozprzestrzenieniem się chorób w placówce.

III. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

1. Rodzice (opiekunowie prawni): mają obowiązek monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy własnego dziecka oraz w wypadku wystąpienia u niego wszawicy/świerzbu zatrzymania dziecka w domu aż do całkowitego wyzdrowienia.

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

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

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

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

1. Świerzb – załącznik nr 1
2. Wszawica – załącznik nr 2

VI. Opis procedury

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

1) rodziców/opiekunów prawnych do regularnego monitorowania czystości skóry i głowy dziecka,

2) nauczycieli do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi wszystkich informacji dotyczących pojawienia się objawów zakażenia wszawicą i świerzbem u podopiecznych, które zauważyli lub o których dowiedzieli się od rodziców/opiekunów prawnych;

3) pracowników obsługi do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi podejrzeń co do

wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej grupie. Rodzice lub opiekunowie dziecka będą powiadamiani o terminie planowanej kontroli higienicznej poprzez wywieszenie stosownej informacji na tablicy ogłoszeń dla rodziców przy wejściu do szkoły.

2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:

1) dyrektor zarządza dokonanie kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w grupie przez pielęgniarkę, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu);

2) pielęgniarka zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono:

- a) wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy,
- b) podejrzenie świerzbu o konieczności udania się z dzieckiem do lekarza,
- c) rodzic jest zobowiązany do niezwłocznego odebrania dziecka ze szkoły i podjęcia leczenia;

3) nauczyciel/ pielęgniarka zapoznaje rodziców o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań, jednocześnie informuje dyrektora 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);

5) w trakcie leczenia dziecko powinno pozostać w domu, żeby zapobiec przenoszeniu się pasożyta na inne dzieci; dziecko wraca do szkoły po zakończeniu leczenia;

6) w przypadku świerzbu oraz w niektórych przypadkach wszawicy – zanim dziecko powróci do szkoły, wymaga się od rodzica (prawnych opiekunów) dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, które potwierdzi ukończenie leczenia;

7) w przypadku wszawicy: osoba upoważniona przez dyrektora lub pielęgniarka po upływie 7 – 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy innych dzieci w klasie po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.

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

4. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, nauczyciel/ pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora 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).

VII. Sposób prezentacji procedur

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń.

2. Zapoznanie wszystkich pracowników z treścią procedury.

Załącznik nr 1

ŚWIERZB jest chorobą wywołaną przez wewnętrznego pasożyta *Sarcoptes scabiei*. Do zakażenia dochodzi poprzez bezpośredni kontakt z chorym, zarażone przedmioty - pościel, ręczniki, bielizna, ubranie.

Objawy 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.

Leczenie

Leczenie na własną rękę nie powinno być stosowane. Świerzb jest chorobą wysoce zakaźną i zawsze powinien być zdiagnozowany przez lekarza i leczony odpowiednimi środkami, dostępnymi 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 pościeliach,
- używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.

Załącznik nr 2

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. 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.

Objawy

Pasożyt żywi się wyłącznie krwią człowieka. W miejscu ukąszenia powstaje niewielkie zgrubienie, które swędzi i piecze.

Leczenie

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 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. 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.