Załącznik do zarządzenia nr 1/2025

Procedura postępowania na wypadek wszawicy,

owsicy i świerzbu w przedszkolu

**Procedura postępowania na wypadek wystąpienia wszawicy, owsików, świerzbu w Przedszkolu Samorządowym Nr 4 im. Jana Brzechwy w Zelowie**

**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,

- dzieci.

**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 grupy;

- w przypadku wystąpienia wszawicy rodzice zobowiązani są do poinformowania dyrekcji lub

wychowawcy grupy;

- zgłaszają 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 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 stolików i sanitariatów;

- systematycznie uzupełniają mydła i papier do wycierania rąk;

- przestrzegają zasady zdrowego i higienicznego podawania posiłków;

- 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 przedszkolu, a pracownikom higienicznych warunków pracy;

- dyrektor zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci w grupie, a także rodzeństwa będącego wychowankami przedszkola (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 przedszkola zawiadamia pomoc społeczną. Brak działań rodziców lub nieskuteczność może rodzić podejrzenie o zaniedbywanie przez nich dziecka.

**5. Postępowanie w przypadku wystąpienia choroby:**

1. Poinformowanie rodziców dziecka ( wychowawca, dyrektor).

2. Niezwłoczne odebranie dziecka z placówki przez rodziców lub prawnych opiekunów.

3. Przez okres kuracji dziecko powinno pozostać w domu do całkowitego wyleczenia. W przypadku świerzbu lub owsicy wymagane jest dostarczenie zaświadczenia lekarskiego o chorobie oraz o zakończeniu leczenia.

4. Poinformowanie całej społeczności przedszkolnej o wystąpieniu choroby pasożytniczej

w przedszkolu (np. rozmowy indywidualne, zebrania grupowe, tablica ogłoszeń, strona

internetowa przedszkola).

5. W sytuacji stwierdzenia choroby (wszawicy, owsików, świerzbu) u dziecka zaleca się kontrolę również rodzeństwa przebywającego w przedszkolu.

6. Kuracja musi być przeprowadzona u wszystkich domowników.

**6. Edukacja dzieci w zakresie:**

- prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski klozetowej, spuszczanie 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 przedszkola

2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy

przedszkola i rodzice.

3. Zapoznanie pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków z niniejszą procedurą(rada pedagogiczna, umieszczenie procedury na stronie internetowej przedszkola).

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 03.02.2025 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°C.

**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 przedszkola.

**4.** Zapoznaj się dokładnie z ulotką i postępuj zgodnie z zaleceniami producenta (zwróć uwagę na czas trzymania 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 55°C.

**7.** Odkurz dokładnie mieszkanie, wyrzuć worek z odkurzacza, wyparz grzebienie, 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.** Koniecznie poinformuj 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 przedszkola, póki nie wyleczysz wszawicy. Będzie zarażało inne

dzieci, powstanie błędne koło. Sam też nie chciałbyś, żeby inne dzieci z wszawicą przychodziły do przedszkola 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 pożyczało 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 /prawnych 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 - najwięcej 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, wałeczkowaty, 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

• ciągłe 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 przestrzegane 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 przedszkola lub wychowawcę 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, rączniki, 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, itp.,

- pluszowe zabawki trzeba na 3 dni umieścić w szczelnie zamkniętych workach plastikowych.