

Uwaga – wszawica! Wstydlivy problem placówek oświatowych.

**Procedury postępowania i wzory niezbędnych dokumentów
dla dyrektorów szkół/przedszkoli
w przypadkach wszawicy u dzieci i młodzieży.**



W publikacji:

- Kiedy wszawica nasila się w szkołach/przedszkolach
- Jakie choroby wywoływane są przez wszy
- W jaki sposób objawia się wszawicy
- Jak zapobiegać wszawicy w placówkach oświatowych
- Jakie są aktualne przepisy dotyczące przeglądów czystości
- Dlaczego przegląd czystości ucznia można przeprowadzać tylko w osobnym pomieszczeniu
- Jaki jest zakres opieki pielęgniarki szkolnej
- Czy na przegląd czystości głowy potrzeba zgody rodziców ucznia/wychowanka
- Kiedy należy interweniować w instytucjach pomocy społecznej
- Dlaczego o wszawicy należy mówić otwarcie, zanim pojawią się jej przypadki
- Jakie długofalowe działania profilaktyczne prowadzić w szkole/przedszkolu

Gotowe dokumenty:

- Standardy kontroli czystości uczniów w szkołach/placówkach oświatowych
- Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w szkole/przedszkolu
- Przykład oświadczenia (zgoda rodziców na objęcie dziecka opieką zdrowotną)
- Wzór ulotki informacyjnej dla rodziców uczniów/wychowanków

Wszawica w szkołach i przedszkolach jest sezonowa

Szczególne nasilenie występowania przypadków wszawicy obserwuje się w szkołach i placówkach oświatowych w okresach następujących po dłuższych przerwach w nauce. Po wakacjach, feriach zimowych czy świątecznych znacznie większa jest liczba dzieci, u których pojawiają się te pasożytujące owady. Przyczyną mogą być dłuższe pobyty z dala od domu – na koloniach, obozach, wycieczkach lub zielonych szkołach. Dzieci pozbawione wówczas stałej kontroli rodziców i niemające odpowiednich nawyków higienicznych zarażają się wzajemnie. Pobyt w grupie – wspólne zabawy, pożyczanie sobie ubrań lub nakryć głowy, korzystanie ze wspólnych ręczników lub szczotek i grzebieni – stanowi doskonałe środowisko do przenoszenia się choroby. Pobyt w przedszkolu lub szkole to dalsze sprzyjające okoliczności dla kolejnych zachorowań.

Inwazja pasożytnicza, a nie choroba

Wszawica przez wiele lat była uznawana **za chorobę zakaźną**. Wszy przenoszą bowiem wiele niebezpiecznych chorób, takich jak dur wysypkowy czy tyfus plamisty. W okresie pierwszej wojny światowej armie zdziesiątkowane zostały przez gorączkę okopową i dur brzuszny roznoszone przez wszy odzieżowe. Współcześnie tak groźne choroby nie występują. Dlatego w 2008 roku minister

zdrowia **wykreślił ją z wykazu chorób zakaźnych**. Nie ma więc już obowiązku zgłaszania przypadków zachorowań organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Z kolei Inspekcja **nie może wydawać decyzji administracyjnej nakazującej dziecku z wszawicą wstrzymanie się od uczęszczania do placówki oświatowej**.

Wszawica obecnie zaliczana jest do grupy **inwazji pasożytami zewnętrznymi**. Rozpowszechniona jest we wszystkich krajach świata. To powszechny problem, który nie jest wyłącznie oznaką braku higieny. Wywołują ją wszy żyjące na ciele człowieka. Pasożyty, które obecnie atakują dzieci w przedszkolach i szkołach, to wszy głowowe. Zagnieżdżają się na owłosionej skórze głowy, najczęściej w okolicach skroni i potylicy – w tych miejscach jest najcieplej, a dla pasożyta optymalna temperatura środowiska to 38 st. C. Wesz poza odmianą głowową ma również odmianę odzieżową i łonową. Te dwie ostatnie występują znacznie rzadziej.

Choroby wywoływane przez wszy

Wszawica głowowa

Wszawicę głowową wywołuje wesz głowowa, która:

- ma kolor brudnobiały lub szary – może stać się ciemniejsza lub jaśniejsza w zależności od koloru włosów człowieka;
- osiąga od 2 do 3 mm;
- żyje około miesiąca – poza głową człowieka może przeżyć najwyżej 1, 2 dni;

- składa dziennie od 100 do 300 szarobiałych jajeczek nazywanych gnidami – przylegają mocno do włosów dzięki substancji klejącej – w ciągu od 6 do 10 dni wykluwają się z nich larwy zmieniające się w dorosłego pasożyta w ciągu następnych 10 dni;
- umiejscawia się najczęściej w okolicy potylicznej i skroniowej – w tych okolicach zmiany są najbardziej nasilone.

Na skutek ukąszenia przez wszy na głowie powstają grudki obrzękowe. W ich miejscu odczuwany jest silny świąd. Drapanie się w miejscu ukąszeń powoduje przeczosa, czyli nadżerki pokryte strupami. W ich miejscach może dochodzić do wtórnych nadkażeń zmienionej chorobą skóry.

Wszawica odzieżowa

Większa od głowowej wsza odzieżowa (3–4,5 mm) powoduje wszawicę odzieżową. Pasożyt ten przytwierdza się wyłącznie do ubrań, najczęściej w szwach, przy zakładkach i innych załamaniach tkaniny. W przewlekłej wszawicy odzieżowej dochodzi do powstawania charakterystycznych brunatnych przebarwień na ciele, niewielkich blizn po przeczosach oraz wtórnych zakażeń ropnych. Wsz odzieżowa może przenosić pałeczki duru brzuszego.

Wszawica łonowa

Rzadziej dziś występującej wszawicy łonowej przyczyną jest niewielka wesz (1,5–2 mm), która przytwierdza się do włosów łonowych tuż przy powierzchni skóry. Cechą charakterystyczną jest znaczny świąd okolic łonowych i podbrzusza. W części przypadków stwierdza się tzw. plamy błękitne w miejscach po ukłuciach wszy.

Głowa nie musi swędzieć

Wszawicę zauważa się najczęściej, gdy pojawia się dokuczliwy świąd skóry głowy. Drapanie swędzących miejsc prowadzi do uszkodzeń skóry i w efekcie wystąpienia strupów. Czasem swędzenie nie występuje, a wszy odkrywa się przypadkowo, czesząc się lub myjąc włosy. Na włosach mogą być też obecne tylko małe jajeczka (gnidy) wielkości około 1 mm. Mają kolor biały lub szary i są tak mocno przyklejone do włosów, że czasem trudno je oderwać. W takim przypadku osoba zakażona może nie czuć swędzenia. Wszy najczęściej gnieźdzą się za uszami, na skroniach oraz karku. Żeby je zauważyć, należy przeglądać włosy, podnosząc je do góry. Podczas ich opadania uda się dostrzec poruszające się dorosłe osobniki i zniesione przez nie gnidy.

Objawy wszawicy

- **Swędzenie i zaczerwienienie skóry głowy – szczególnie na linii włosów.**
- **Grudki na skórze głowy (strupki od ukąszeń).**
- **Szarobiałe kuleczki (gnidy) o wielkości około 1 mm widoczne u nasady włosa, które nie dają się strząsnąć – najczęściej na karku, skroniach, za uszami.**
- **Przeczosy, czyli ranki na skutek drapania się.**

Uwaga! Czasami we włosach mogą być tylko gnidy, które nie powodują swędzenia.

Przeglądy i profilaktyka, czyli jak zapobiegać wszawicy w placówkach oświatowych

Najlepszą formą zapobiegania rozprzestrzenianiu się wszawicy są odpowiednio wcześnie wykryte ogniska zakażenia. Dlatego uczniowie lub wychowankowie, u których podejrzewa się wszy, powinni być zbadani przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną. W ramach opieki zdrowotnej pielęgniarka lub higienistka powinna prowadzić okresowe przeglądy higieniczne.

Obecnie nie prowadzi się ogólnoszkolnych kontroli czystości. Obowiązujące standardy profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowanej przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną nie przewidują przeglądów higieny osobistej (czystości ciała i odzieży) uczniów. Z tego typu badania zrezygnowano w 1992 roku, ponieważ sprawdzanie czystości w dużej grupie oraz publiczne informowanie o zaniedbaniach naruszać może prawa dziecka, które gwarantuje podpisana przez Polskę Konwencja o Prawach Dziecka. Stanowi ona, że każdy uczeń ma prawo do podmiotowego traktowania i respektowania jego prawa do poszanowania godności, prywatności i zachowania intymności.

Jednak pielęgniarka lub higienistka szkolna zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą nadal sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkole. Zakres ich działalności został określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia ministra zdrowia z 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Zgodnie z tym dokumentem pielęgniarka lub higienistka szkolna planuje i realizuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad świadczeniobiorcami na terenie szkoły lub w placówce. Należą do nich także czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi, udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej oraz doradztwo

dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole.

Przegląd czystości tylko w osobnym pomieszczeniu

Osoba zatrudniona jako szkolna pielęgniarka lub higienistka może przeprowadzić przegląd czystości, gdy sama zaobserwuje lub uzyska informację od wychowawcy lub nauczyciela, że stan higieny osobistej ucznia budzi zastrzeżenia. Kontrola powinna spełniać standardy, które zostały wyznaczone przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie w 2010 roku. Zgodnie z nimi:

- wszelkie informacje dotyczące stanu zdrowia ucznia 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,
- nie wolno ograniczać dostępu do nauki z powodu stanu zdrowia,
- jeżeli stan zdrowia ucznia tego wymaga, dyrektor szkoły jest zobowiązany do stworzenia takich warunków, aby uczeń mógł bez przeszkód kontynuować naukę.

Standardy kontroli czystości uczniów w szkołach/placówkach oświatowych*

- 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.
- Pielęgniarka może podjąć taką decyzję na prośbę rodziców lub wychowawcy, na przykład z powodu nawracającej wszawicy w danej klasie.
- O wynikach przeglądu należy poinformować ucznia i jego rodziców.
- Dyrekcja szkoły i nauczyciele nie mają prawa do informacji o stanie czystości danego ucznia.
- Pielęgniarka ma prawo podać nauczycielom informacje o skali problemu na terenie szkoły.
- Pielęgniarka może w uzasadnionych przypadkach 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.

** Opracowane w Instytucie Matki i Dziecka*

Ministerstwo Zdrowia stoi na stanowisku, „że zgoda rodziców na objęcie dziecka opieką (w tym również opieką zdrowotną przez

pielęgniarkę lub higienistkę szkolną w szkole lub placówce) jest równoznaczna z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry głowy dziecka. **Nie ma zatem konieczności uzyskiwania od rodziców lub opiekunów każdorazowo pisemnej zgody na przeprowadzenie kontroli czystości głowy u dziecka**” (stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży) **Podstawa prawna str. 00.** Przegląd czystości może być traktowany jako świadczenie z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej. O planowanych terminach i zakresie świadczeń pielęgniarka powiadamia rodziców/prawnych opiekunów dziecka (art. 9 rozporządzenia ministra zdrowia z 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą). Takie zawiadomienie można przekazać na początku roku szkolnego.

Czynności pielęgniarki, gdy pojawia się problem higieniczny

Działania w sytuacji zauważenia problemu higienicznego u ucznia powinny sprowadzać się do zaproszenia go do osobnego gabinetu i przeprowadzenia rozmowy. Uczeń powinien podczas niej zostać poinformowany, że celem spotkania jest udzielenie mu pomocy w pielęgnacji własnego ciała oraz sprawdzenie, czy nie ma na skórze lub we włosach zmian, które wymagają leczenia. Spotkanie takie powinno się odbyć bez obecności innych osób. O jego wynikach pielęgniarka lub higienistka informuje dyrektora szkoły/placówki. Zgodnie ze standardem poufności zawiadamia go o:

- fakcie wystąpienia wszawicy i
- skali zjawiska w danej grupie dzieci.

Uwaga! Nie może przekazywać danych personalnych dziecka lub dzieci, które zostały objęte jej przeglądem.

Gdy doszło do zarażenia

Dalsze postępowanie pielęgniarka lub higienistka szkolna prowadzi we współpracy z dyrektorem szkoły i rodzicami ucznia. Ich efektem powinno być ustalenie, czy i jakie trudności ma on w utrzymaniu higieny osobistej oraz udzielenie mu pomocy w znalezieniu skutecznych sposobów ich rozwiązania. W przypadku stwierdzenia u ucznia wszawicy pielęgniarka powinna:

- przedstawić rodzicom zagrożenia,
- wskazać metody leczenia wszawicy,
- systematycznie oceniać efekty podjętych przez rodziców działań poprzez systematyczną kontrolę czystości głowy ucznia.

Jeśli sytuacja materialna rodziny ucznia nie pozwala na zakupienie środków zwalczających wszy, pielęgniarka we współpracy z dyrektorem szkoły lub ośrodkiem pomocy społecznej powinna pomóc w zdobyciu wsparcia na zakup odpowiedniego preparatu.

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w szkole lub przedszkolu*

Krok 1.

Dyrektor placówki zarządza przeprowadzenie przez pielęgniarkę lub higienistkę kontroli czystości skóry głowy u wszystkich dzieci w grupie lub klasie oraz wszystkich pracowników szkoły lub placówki, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu). Kontrola może również zostać przeprowadzona z inicjatywy pielęgniarki lub higienistki szkolnej.

Krok 2.

Pielęgniarka lub – w sytuacji braku pielęgniarki lub higienistki szkolnej w placówce – wychowawca zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę, o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy. W razie potrzeby informuje o sposobach zwalczania wszawicy. Może przekazać przygotowane wcześniej materiały informacyjne. Podczas rozmowy zachowuje zasady intymności.

Krok 3.

Pielęgniarka lub higienistka szkolna informuje dyrektora placówki o wynikach kontroli i skali zjawiska w klasie/grupie dzieci, ewentualnie w całej szkole lub placówce.

Krok 4.

Dyrektor lub upoważniona osoba, wychowawca lub nauczyciel informuje wszystkich rodziców uczniów lub wychowanków o stwierdzeniu wszawicy w szkole lub przedszkolu. Zaleca:

- podjęcie kuracji specjalnymi preparatami nie tylko dziecka, ale także rodziny,
- codzienną kontrolę czystości głowy dziecka oraz czystości głów domowników,
- rozdaje ulotki informacyjne, jak pozbyć się wszy i postępować w domu, aby zapobiec dalszemu zarażaniu.

Krok 5.

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

Krok 6.

Pielęgniarka lub higienistka szkolna po upływie od 7 do 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.

Krok 7.

W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora placówki w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków.

Krok 8.

Jeśli rodzice uchylają się od podjęcia kuracji, dyrektor szkoły zawiadamia ośrodek pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia im potrzebnego wsparcia.

** Zgodnie z zaleceniami Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia*

Interwencja ze strony pomocy społecznej

Niektórzy rodzice mogą sprzeciwiać się kontroli higienicznej dziecka lub nie podejmą koniecznych działań higienicznych chroniących jego zdrowie. Wtedy dyrektor szkoły może zawiadomić pomoc społeczną. Ministerstwo Zdrowia stoi na stanowisku, że brak działań rodziców może rodzić podejrzenie o zaniedbywanie przez nich dziecka, a w pewnych przypadkach podejrzenie o nadużycia popełniane wobec dziecka w jego środowisku domowym. Brak współpracy z rodzicami nie może być przez dyrektora szkoły lekceważony, ponieważ to on odpowiada za bezpieczne i higieniczne warunki nauki i pracy w podległej mu szkole/placówce

(§ 2 rozporządzenia ministra edukacji narodowej i sportu z 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach). Jeżeli rodzice/prawni opiekunowie nie mogą lub nie są w stanie sprostać zadaniu sprawowania opieki nad dzieckiem w sposób, który chroni jego dobro, niezbędne jest udzielenie rodzinie pomocy opiekuńczo-wychowawczej (ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej).

Przegląd czystości głowy za zgodą rodziców uczniów czy bez niej

Kontrola czystości wzbudza często kontrowersje rodziców uczniów. Są zwolennicy publicznego, obligatoryjnego sprawdzania czystości głów dzieci (świadczą o tym choćby wpisy na forach internetowych), ale też wielu rodziców uważa, że przeglądy czystości uwłaczają ich godności, statusowi społecznemu i naruszają ich prawo do prywatności. Z tak skrajnymi opiniami musi sobie poradzić dyrektor szkoły i stworzyć na podstawie obowiązujących przepisów standardy działań zapobiegających wszawicy w szkole.

Kontrowersje wokół przeglądów czystości uczniów

Ministerstwo Zdrowia stoi na stanowisku, „że zgoda rodziców na objęcie dziecka opieką (w tym również opieką zdrowotną przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną w szkole lub placówce) jest równoznaczna z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadku uzasadnionym przeglądu czystości skóry głowy dziecka. **Nie ma zatem konieczności uzyskiwania od rodziców lub opiekunów każdorazowo pisemnej zgody na przeprowadzenie kontroli**

czystości głowy u dziecka” (stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży). Przegląd czystości może być traktowany zatem jako świadczenie z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej. O planowanych terminach i zakresie świadczeń pielęgniarka powinna powiadomić rodziców/prawnych opiekunów dziecka (art. 9 rozporządzenia ministra zdrowia z 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą). Takie zawiadomienie można przekazać rodzicom uczniów/wychowanków na początku roku szkolnego, na przykład w formie harmonogramu przeglądów.

Pielęgniarka może sprawdzać czystość dzieci

Główny Inspektor Sanitarny w stanowisku na temat profilaktyki zwalczania wszawicy wskazuje, że pielęgniarka może przeprowadzić kontrolę czystości tych dzieci, których **rodzice wyrazili zgodę na objęcie ich dziecka profilaktyczną opieką zdrowotną**. Bardziej szczegółowo widzi tę kwestię na przykład Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdyni, która w opublikowanej na swojej stronie internetowej procedurze postępowania w przypadku wystąpienia wszawicy u dzieci pisze, że szkoła powinna mieć pisemną zgodę rodziców/opiekunów na **przegląd higieny osobistej, w tym na kontrolę czystości skóry głowy dziecka**.

Lepiej mieć oświadczenia rodziców

Wobec powyższych poglądów na kwestię zgody rodziców uczniów/wychowanków na prowadzenie przeglądów czystości ich dzieci dyrektor szkół lub przedszkola może na początku roku szkolnego (wystarczy raz przy rozpoczęciu edukacji w danej szkole/placówce) zebrać oświadczenia od rodziców wyrażające zgodę na objęcie ich dziecka profilaktyczną opieką zdrowotną w szkole lub przedszkolu. Jednocześnie – powołując się na przepisy rozporządzenia ministra edukacji narodowej i sportu z 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach oraz ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – powinien uprzedzić ich, że w przypadku zauważenia zaniedbań w stanie higienicznym dziecka, w tym wszawicy, jest zobligowany do zwrócenia się do odpowiednich terenowych organów pomocy społecznej.

Wzór zgody rodziców na objęcie dziecka opieką zdrowotną

..... (miejscowość, data)
..... (imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna ucznia)
..... (adres zamieszkania)
Zgoda na objęcie dziecka profilaktyczną opieką zdrowotną w szkole/przedszkolu*
Wyrażam zgodę na objęcie mojego dziecka (imię i nazwisko ucznia/wychowanka)
opieką zdrowotną, w tym na prowadzenie profilaktycznych przeglądów, przez pielęgniarkę/higienistkę w (pełna nazwa szkoły/przedszkola)
..... (podpis rodzica/prawnego opiekuna ucznia)
* Niepotrzebne skreślić

O wszawicy należy mówić otwarcie, zanim pojawią się jej przypadki

Działania profilaktyczne w placówkach oświatowych to nie tylko przeglądy prowadzone przez pielęgniarki czy higienistki. Wobec narastającego w wielu środowiskach problemu o wszawicy **należy mówić jak o chorobie**. Tylko w ten sposób można uchronić się przed nieuzasadnionym ukrywaniem jej przypadków. Z wypowiedzi pracowników sanepidu wynika, że wszawica dotyka nie tylko środowiska społecznie zaniedbane – atakuje bez względu na status społeczny czy miejsce zamieszkania. Coraz częściej dochodzi do niej w tak zwanych dobrych szkołach. A ponieważ przez wielu jest traktowana jako przejaw biedy, brudu i patologii, wciąż próbuje się ją przemilczać. Dla rodziców jest wstydliva, bo może świadczyć o barku właściwych nawyków higienicznych w domach. Dla dyrektorów szkół/placówek oświatowych bywa wstydliva, bo burzy dobry wizerunek zarządzanych przez nich jednostek. **Mówienie, że „u mnie to się nie może wydarzyć”** jest pierwszym krokiem do prawdziwego – bo skrywanego – zagrożenia.

Nie tylko w polskich szkołach

Wszawica jest nie tylko polską przypadłością. Chorują na nią ludzie także w znacznie bardziej zamożnych społeczeństwach. Znów przywołać można wypowiedzi na forach internetowych, gdzie użytkownicy donoszą o powszechnych przypadkach wszawicy w

szkołach niemieckich, belgijskich, kanadyjskich i brytyjskich. Zwracają uwagę przede wszystkim na to, że to problem, a nie tabu, zaś rodzice o znalezieniu wszy na głowie swojego dziecka natychmiast informują nauczycielki i innych rodziców w grupie. Natomiast w Polsce obok postawy „tabu” pojawia się postawa „sensacja”. Niedawno znajoma mama 5-latka opowiedziała mi, jak w przedszkolu potraktowano jej synka, kiedy poinformowała wychowawczynię i dyrekcję o znalezieniu u niego wszy. Jej intencją było ostrzeżenie innych rodziców i rozpoczęcie wspólnej akcji wyeliminowania wszawicy. Tymczasem nauczycielki poczuły się urażone, że obwinia je o zaniedbania. Dyrekcja nie podjęła żadnych działań, a pocztą pantoflową rozniosła się wieść, że to właśnie jej synek przyniósł wszy do przedszkola. Dzieci przestały się z nim bawić, bo „mama powiedziała, że ma robaki na głowie”.

Aby uniknąć takich sytuacji, działania profilaktyczne w szkołach i przedszkolach muszą być realizowane systematycznie i w sposób skoordynowany. Skuteczne będą tylko takie działania, które podejmowane są wspólnie i uczestniczą w nich:

- rodzice uczniów/wychowanków,
- dyrekcja szkoły/placówki,
- wychowawcy i nauczyciele,
- pielęgniarka lub higienistka szkolna.

Działania dyrektora szkoły/przedszkola kierowane do kadry pedagogicznej

Z informacjami dotyczącymi występowania wszawicy należy zapoznać wszystkich nauczycieli w szkole/placówce. Podczas zebrania rady pedagogicznej dyrektor – w porozumieniu z pielęgniarką szkolną lub higienistką – powinien przedstawić:

- zagrożenie wystąpienia wszawicy,
- działania podejmowane przez pielęgniarkę lub higienistkę,
- szkolne procedury postępowania w przypadku wystąpienia wszawicy u dzieci/młodzieży,
- sposoby kontaktu z rodzicami, jeśli w klasie/grupie pojawiły się wszy,
- materiały/ulotki, jak zwalczać chorobę (na co zwrócić uwagę, jakie środki stosować, jak postępować w domu, w którym członek rodziny ma wszy) – powinny być tak opracowane, aby nauczyciele mogli je wykorzystać do zajęć z dziećmi/młodzieżą oraz podczas spotkań z rodzicami,
- jak zapobiegać zarażeniu się od uczniów/wychowanków wszawicą.

Ważne: dyrektor powinien szczególnie uczulić, aby **zglaszali** pielęgniarce lub higienistce szkolnej **każde podejrzenie wystąpienia wszy** w klasie/grupie.

Działania dyrektora szkoły/przedszkola kierowane do rodziców uczniów/wychowanków

Aby skutecznie współdziałać z rodzicami, warto już na początku roku szkolnego powiedzieć o zagrożeniu wszawicą. Materiały na ten temat – wraz z zaleceniami, jak postępować w przypadku zarażenia – może przygotować w ramach swoich obowiązków pielęgniarka lub higienistka szkolna lub upoważniony nauczyciel. Mogą być opracowane jako:

- ulotka informacyjna,
- plakat,
- tablica informacyjna,
- informacja na stronie internetowej szkoły/placówki.

Wychowawcy podczas spotkań z rodzicami powinni przedstawić **szkolną procedurę działania** w przypadku wystąpienia przypadków wszawicy. Mogą rozdać im ulotki i poinformować o tym, że wiadomości o działaniach profilaktycznych prowadzonych w szkole/przedszkolu znajdują na stronie internetowej szkoły/placówki. Dla rodziców warto przygotować też pogadankę – najlepiej, aby poprowadził ją lekarz lub pielęgniarka. Przed wyjazdami na ferie, wycieczki szkolne, zielone szkoły można przekazać rodzicom specjalne zalecenia, które przekażą dzieciom.

Ważne: w szkole lub przedszkolu trzeba stworzyć atmosferę wspierania się w przeciwdziałaniu i leczeniu wszawicy. Należy uwrażliwiać rodziców, że informowanie szkoły/placówki o znalezieniu przez nich wszy u dziecka jest przejawem troski o

wspólną sprawę, jaką jest dobro wszystkich członków mikrospołeczności klasy/grupy i szkoły/przedszkola.

Zalecenia profilaktyczne dla dzieci i ich rodziców przed wyjazdem na wycieczkę szkolną, zieloną szkołę, wakacje*

- Związuj długie włosy lub noś krótką fryzurę, która ułatwia pielęgnację skóry głowy i włosów.
- Używaj wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów.
- Codziennie czesz i szczotkuj włosy.
- Myj skórę głowy i włosy w miarę potrzeb, nie rzadziej niż dwa razy w tygodniu.
- Weź ze sobą (rodzicu, wyposaż swoje dziecko) środki higieniczne, takie jak szampony z odżywką ułatwiające rozczesywanie i wyczesywanie włosów.
- Po powrocie do domu sprawdź czystość głowy. Rodzicu, systematycznie sprawdzaj czystość skóry głowy i włosów swojego dziecka.

** Zgodnie z zaleceniami Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia*

Działania kierowane do dzieci/młodzieży

W zależności od wieku osób znajdujących się pod opieką szkoły/placówki wychowawcy powinni wybrać rodzaj akcji informacyjnej. W doborze materiałów edukacyjnych może wspomóc pielęgniarka, higienistka lub rejonowa stacja sanitarno-epidemiologiczna. Każda z nich ma wydział promocji zdrowia lub inny, który zajmuje się oświatą zdrowotną.

Zajęcia dla uczniów w klasach IV–VI oraz w gimnazjach powinny obejmować rzetelne informowanie o:

- przestrzeganiu higieny osobistej (mycie, staranne czesanie, związywanie lub spinanie długich włosów),
- rezygnacji z pożyczania przyborów higienicznych (szczotki, grzebienie), gumek i spinek do włosów, czapek i innych nakryć głowy, a podczas wycieczek lub kolonii ręczników, poduszek, koców,
- konieczności zwracania uwagi na świąd głowy.

Dla młodszych dzieci w klasach 0–III i przedszkolu można przygotować zajęcia z wykorzystaniem na przykład książeczki Ewy Ostrowskiej „Joasia i wszy”. Dzieciom należy też często przypominać o konieczności dbania o czystość, aby wyrabiać w nich prawidłowe nawyki. Należy uczyć, aby:

- korzystały tylko ze swoich grzebieni i szczotek, ręczników,
- nie pożyczwały sobie czapek lub innych nakryć głowy,
- myły i česały włosy,

- miały krótkie lub związane włosy.

Przed wyjazdami na wakacje, ferie, wycieczki szkolne, zielone szkoły należy zwrócić dzieciom/młodzieży uwagę na konieczność dbania o własną higienę, ze szczególnym uwzględnieniem higieny głowy.

Uwaga: należy wyrabiać w uczniach/wychowankach nawyk zwracania się do dorosłych (rodziców, wychowawcy, pielęgniarki/higienistki szkolnej), jeśli zauważą u siebie swędzenie głowy. Dzieci/młodzież muszą mieć świadomość, że zarażenie wszawicą to choroba, którą się leczy, a nie powód do wstydu.

Wzór ulotki informacyjnej dla rodziców

Szanowni Rodzice!

To nie jest wstydlivy problem.

**Wszawica jest chorobą, którą można skutecznie
zwalczać!**

Niestety, mimo osiągnięć cywilizacyjnych wciąż pojawia się w skupiskach ludzkich. Szczególnie narażone są na nią nasze dzieci. Zastosowanie się do zaleceń Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz szkolnych procedur pozwoli uniknąć rozprzestrzeniania się tej choroby w naszej szkole.

Na co zwrócić uwagę, czyli objawy wszawicy:

- Swędzenie i zaczerwienienie skóry głowy – szczególnie na linii włosów.
- Częste drapanie głowy, uczucie pieczenia.
- Grudki na skórze głowy (strupki od ukąszeń).
- Szarobiałe kuleczki (gnidy) o wielkości około 1 mm widoczne u nasady włosów, które nie dają się strząsnąć – najczęściej na karku, skroniach, za uszami.
- Przeczosy, czyli ranki powstające na skutek drapania się.

Co robić, jeśli na głowie dziecka pojawiły się wszy i/lub gnidy:

- Poinformować wychowawcę, pielęgniarkę szkolną lub bezpośrednio dyrektora szkoły/placówki o wszawicy zauważonej u dziecka.
- Zastosować dziecku kurację dostępnymi w aptekach środkami przeciwko wszom. Należy dostosować się do zaleceń podanych przez producenta*.
- Kurację należy także zastosować u pozostałych członków rodziny (z wyjątkiem dzieci do lat 3)*.
- Po 7–10 dniach należy powtórzyć kurację preparatem przeciwko wszom.
- Wyprać bieliznę pościelową, ręczniki, czapki, szaliki, poduszki, nakrycia na łóżka w temperaturze 60 st. C. Wszy i gnidy giną przy temperaturze 53,5 st.
- Wszystkie grzebienie, szczotki i przedmioty służące do pielęgnacji włosów (a także gumki, spinki, opaski) dokładnie myć w gorącej wodzie z detergentem.
- Odzież, zabawki i inne przedmioty, których nie można wyprać, należy zamknąć co najmniej na 2 tygodnie w szczelnej torbie foliowej. Po tym czasie wszy i gnidy zgina. Następnie przedmioty te należy dokładnie wytrzeć.
- Poinformować rodziców dzieci, z którym stykało się dziecko poza szkołą/placówką, że doszło do zarażenia.

Nie należy: golić dziecku głowy, stosować preparatów dla zwierząt, krzywić na dziecko, wyśmiewać się z niego lub piętnować, szukać winnych, ukrywać choroby.

Jak postępować, aby chronić dziecko przed zarażeniem wszami:

- Czesać i szczotkować dokładnie włosy dziecka.
- Myć dziecku głowę co najmniej dwa, trzy razy w tygodniu.
- Uczyć je, aby nie pożyczało przyborów higienicznych (grzebieni, szczotek).
- Uczyć je korzystania tylko ze swoich ręczników.
- Przypominać mu, aby nie korzystało z pożyczonych czapek, szalików i innych nakryć głowy.
- Związywać lub spinać dziecku długie włosy.
- Sprawdzać stan czystości głowy dziecka po pobycie na feriach, wycieczkach szkolnych itp., a także po podróżach pociągiem, samolotem, autobusem.

Nie obawiajmy się mówić o wszawicy. Jeśli nie będziemy jej ukrywać, znacznie łatwiej wyeliminujemy ją z naszej szkoły/przedszkola. Pamiętajmy, nie należy piętnować osób, które uległy zarażeniu. Wszawica może zdarzyć się każdemu! Nie wstydzmy się o niej mówić.

**Na rynku dostępne są różne preparaty chemiczne i roślinne – lotiony, szampony, nalewki. Jednak nie wszystkie działają na gniady, które są mocno przyczepione do włosów. Dlatego obok kuracji specjalistycznym środkiem można splukać włosy 6% roztworem octu lub specjalnym preparatem silikonowym, a następnie wycesać je gęstym grzebieniem, który pomoże odkleić jajeczka od włosów.*

Podstawa prawna:

- Ustawa z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn.: Dz.U. z 2013 r. poz. 947).
- Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz.U. z 2008 r. nr 115, poz. 728 ze zm.).
- Rozporządzenie ministra edukacji narodowej i sportu z 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. nr 6, poz. 68 i 69 ze zm.).
- Rozporządzenie ministra zdrowia z 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. nr 139, poz. 1133).
- Rozporządzenie ministra zdrowia z 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. nr 139, poz. 1139 ze zm.).
- Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży – www.mz.gov.pl.
- Stanowisko Instytutu Matki i Dziecka w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne – www.imid.med.pl.
- Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące profilaktyki zwalczania wszawicy – www.gis.pl.

Kierownik centrum wydawniczego: Aldona Kapica

Wydawca: Paulina Krzyżanowska

Redaktor: Katarzyna Krysztofiak

Korekta: Zespół

ISBN: 978-83-269-2989-2

Zdjęcia w numerze pochodzą z: Fotolia.com

Wydawnictwo Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

03-918 Warszawa, ul. Łotewska 9a

Tel. 22 518 29 29, faks 22 617 60 10, e-mail: *e-mail redakcji*

NIP: 526-19-92-256

Numer KRS: 0000098264 – Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, Sąd Gospodarczy

XIII Wydział Gospodarczy Rejestrowy. Wysokość kapitału zakładowego: 200.000 zł

Copyright by Wydawnictwo Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

Warszawa 2014

„Wszy atakują. Wstydlivy problem placówek oświatowych” wraz z przysługującymi Czytelnikom innymi elementami dostępnymi w subskrypcji (e-letter, strona i inne) chronione są prawem autorskim. Przedruk materiałów opublikowanych w „Wszy atakują. Wstydlivy problem placówek oświatowych” oraz w innych dostępnych elementach subskrypcji – bez zgody wydawcy – jest zabroniony. Zakaz nie dotyczy cytowania publikacji z powołaniem się na źródło.

Publikacja „Wszy atakują. Wstydlivy problem placówek oświatowych” została przygotowana z zachowaniem najwyższej staranności i wykorzystaniem wysokich kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia autorów oraz konsultantów. Zaproponowane w publikacji „Wszy atakują. Wstydlivy problem placówek oświatowych” oraz w innych dostępnych elementach subskrypcji wskazówki, porady i interpretacje nie mają charakteru porady prawnej. Ich zastosowanie w konkretnym przypadku może wymagać dodatkowych, pogłębionych konsultacji. Publikowane rozwiązania nie mogą być traktowane jako oficjalne stanowisko organów i urzędów państwowych. W związku z powyższym redakcja nie może ponosić odpowiedzialności prawnej za zastosowanie zawartych w publikacji „Wszy atakują. Wstydlivy problem placówek oświatowych” lub w innych dostępnych elementach subskrypcji wskazówek, przykładów, informacji itp. do konkretnych przypadków.

Wydawca nie odpowiada za treść zamieszczonej reklamy; ma prawo odmówić zamieszczenia reklamy, jeżeli jej treść lub forma są sprzeczne z linią programową bądź charakterem publikacji oraz interesem Wydawnictwa Wiedza i Praktyka.

Centrum Obsługi Klienta:

Tel.: 22 518 29 29

e-mail: cok@wip.pl