**Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy**

**i świerzbu** **lub innych chorób zakaźnych**

**w Szkole Podstawowej nr 28 im. Alojzego Szewczyka w Rybniku**

**I. Podstawa prawna:**

1. Ustawa z dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. 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. z 2003r, Nr 6, poz. 69 z późn. zm.).

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 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 Szkole Podstawowej nr 28 im. Alojzego Szewczyka w Rybniku.

**IV. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności**

**1. Rodzice(opiekunowie prawni):** muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy oraz ciała własnego dziecka.

**2. Nauczyciele:**zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi szkoły sygnałów dotyczących pojawienia się podejrzenia chorób w placówce.

**3. Pracownicy obsługi:**winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia choroby zakaźnej w danej klasie nauczycielowi, bądź dyrektorowi.

**4. 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 świerzb – 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 szkole oraz chronić przed rozprzestrzenieniem się wszawicy i świerzbu w placówce, 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 i świerzbem u podopiecznych, które zauważyli lub o których dowiedzieli się od rodziców/opiekunów prawnych; oraz do pozyskania na początku roku szkolnego klasy I 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 oraz informacją w e-dzienniku.

**c) pracowników obsługi** do niezwłocznego zgłaszania dyrektorowi podejrzeń co do wystąpienia wszawicy lub świerzbu w danej klasie.

2. W przypadku wystąpienia choroby pasożytniczej na terenie placówki:

**a) dyrektor Szkoły Podstawowej nr 28 im. Alojzego Szewczyka w Rybniku**

zarządza dokonanie przez osobę upoważnioną (nauczyciel, pielęgniarka szkolna) kontroli czystości skóry i głowy wszystkich dzieci w klasie, z zachowaniem zasady intymności (kontrola indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu).

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

4. Nauczyciel (lub inna osoba posiadająca stosowne kwalifikacje, którą dyrektor upoważnił) po upływie 7 – 10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców.

5. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, nauczyciel zawiadamia o tym dyrektora szkoły 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. Zapoznanie rodziców z obowiązującą w placówce procedurą na zebraniach.

2. Zapoznanie wszystkich pracowników szkoły z treścią procedury.

**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. Procedura wchodzi w życie z dniem 02.10.2017r.

**Załącznik nr 2**

**JAK POSTĘPOWAĆ W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA WSZAWICY?**

**Stanowiska Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci** .

1. W sytuacji zauważenia gnid lub wszy we włosach dziecka należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja. 2. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni poddać się wszyscy domownicy. Codzienne, częste czesanie gęstym grzebieniem lub szczotką, związywanie włosów w sytuacjach narażenia na bliski kontakt z innymi osobami, częste mycie włosów, przestrzeganie zasad higieny ( własne szczotki, grzebienie, spinki, gumki ) – utrudniają zagnieżdżenie się pasożytów. 3. Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka pozwala szybko zauważyć zakażenie. 4. 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 lub obcięcie włosów. 5. Grzebienie i szczotki należy myć w ciepłej wodzie z dodatkiem szamponu przeciw wszom i moczyć w wodzie około godziny. Ubrania prać w pralce w temperaturze 60 ° ( temp. powyżej 53,5 zabija wszy i ich jaja ). Prześcieradła, poszewki na poduszki, pościele, ręczniki i odzież należy wyprasować gorącym żelazkiem. 6. Podstawową zasada profilaktyki wszawicy jest stała, systematyczna kontrola czystości skóry głowy i włosów dokonywana przez rodziców i natychmiastowa likwidacja gnid i wszy w przypadku ich zauważenia. 7. Rodzice powinni uczciwie poinformować rodziców wszystkich innych dzieci z grupy, z którymi miało kontakt. Pomoże to w likwidacji ogniska wszawicy i w efekcie – zapobiegnie się nawracającemu wzajemnemu zakażaniu dzieci 8. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań (trzykrotne odsyłanie tego samego dziecka) osoba – nauczyciel, którą dyrektor upoważnił, zawiadamia o tym dyrektora przedszkola w celu podjęcia bardziej radykalnych kroków (zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia rodzinie potrzebnego wsparcia).

**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 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.

**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 ja 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, rączniki, 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, 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 posłaniach, • używanie wyłącznie własnych przedmiotów osobistego użytku – ręczniki.