

Stanowisko 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 zasadą 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, 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).**

O wszawicy rozprzestrzeniającej się w placówkach oświatowo-wychowawczych, szczególnie w przedszkolach i szkołach podstawowych wiemy z wieloletniej obserwacji problemu. Przepisy nie ułatwiają rozwiązania problemu, jednak przy współpracy środowiska szkolnego (dyrektorzy szkół, nauczyciele, pielęgniarki medycyny szkolnej) oraz rodziców dzieci, które uczęszczają do przedszkola/szkoły są narażone na zakażenie, można wypracować sposób postępowania, by ograniczyć skalę zjawiska.

Nowelizacja ustawy z dn. 05 grudnia 2008r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (dz. U. Nr 234, poz.1570) nie zalicza już wszawicy do chorób zakaźnych. Wobec tego w razie jej rozpoznania u dziecka **NIE ISTNIEJE OBOWIĄZEK** zgłoszenia tego faktu do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, a co za tym idzie- możliwość wydania przez tę instytucję decyzji administracyjnej nakazującej podejrzenie o chorobę zakaźną i wstrzymanie dziecka zakażonego do uczęszczania do szkoły.

W świetle nowych przepisów należy nadal kierować się dobrem dziecka i w myśl rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 28 sierpnia 2009r. w sprawie organizacji profilaktyki opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139, poz. 1133) placówki oświatowe powinny podjąć czynności np. w postaci przeglądu higieny osobistej dziecka. Pielęgniarka medycyny szkolnej lub lekarz, którzy wg powyższego rozporządzenia sprawują opiekę zdrowotną na uczniem w szkole powinni tę czynność wykonać dyskretnie, na osobności, z poszanowaniem godności dziecka. Jednocześnie osoby te w razie rozpoznania u dziecka wszawicy powinny poinformować o tym fakcie rodziców dziecka/prawnych opiekunów i zaproponować metody leczenia. Do współpracy w zwalczaniu tego problemu powinna

dołączyć również dyrekcja danej szkoły przypominając rodzicom o tym, że powinni systematycznie sprawdzać czystość skóry głowy i włosów swoich pociech.

Postępowanie w przypadku stwierdzenia wszawicy w placówce:

1. dyrektor placówki zarządza dokonanie przez pielęgniarkę lub osobę upoważnioną kontroli czystości skóry głowy 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;
2. pielęgniarka (lub w sytuacji braku pielęgniarki lub higienistki szkolnej w placówce - opiekun dziecka) zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy. W razie potrzeby instruuje rodziców o sposobie działań, informuje też o konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników i monitoruje skuteczność działań; jednocześnie informuje dyrektora placówki o wynikach kontroli i skali zjawiska;
3. dyrektor lub upoważniona osoba (nauczyciel lub opiekun) informuje wszystkich rodziców o stwierdzeniu wszawicy w grupie dzieci, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy dziecka oraz czystości głów domowników;
4. 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;
5. pielęgniarka lub higienistka szkolna po upływie 7 -10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców;
6. w sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora placówki 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).