

**Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia chorób
pochodzenia pasożytniczego (owsicy, wszawicy)
w Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Wieszczętach.**

I. Podstawa prawna

Prawo oświatowe z 14 grudnia 2016 r. ogłoszono dnia 22 maja 2020 r. obowiązuje od dnia 1 września 2017 r.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.)

II. Cel procedury

1. Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania w przypadku:
 - a) pojawienia się jakichkolwiek sygnałów o pojawieniu się wszawicy lub owsicy wśród dzieci/uczniów
 - b) wykonywania kontroli higieny skóry;
 - c) zgłoszenia przez rodziców lub opiekunów dzieci objawów choroby pasożytniczej typu wszawica, owsica.
2. Procedura jest zalecaną formą postępowania i ewentualnego podejmowania działań profilaktycznych w placówce,.

III. Zakres procedury

Zakres stosowania dotyczy:

- 1) rodziców/opiekunów prawnych,
- 2) nauczycieli
- 3) dyrektora,
- 4/ pielęgniarki szkolnej
- 5) pracowników obsługi /woźna przedszkolna, pomoc nauczyciela/
- 6) wychowanków przedszkola i szkoły.

IV. Opis procedury

1. Rodzice:

- 1) systematycznie dbają o higienę swojego dziecka;

- 2) wyrażają pisemną zgodę na objęcie dziecka opieką zdrowotną przez pielęgniarkę szkolną w placówce, która jest równoznaczna z wyrażeniem zgody na dokonanie w przypadkach uzasadnionym przeglądu czystości skóry głowy dziecka przez wychowawcę grupy, a od 6.r. ż przez pielęgniarkę szkol.
- 3) systematycznie zaopatrują swoje dzieci w chusteczki jednorazowe.
- 4) informują wychowawcę swojego dziecka o ewentualnych zaobserwowanych niepokojących objawach choroby pasożytniczej u swojego dziecka.

2. Nauczyciele:

- 1) podejmują działania profilaktyczne i edukacyjne wobec dzieci przedszkola i uczniów szkoły oraz i rodziców na spotkaniach grupowych (pogadanki, broszurki, filmy);
- 2) uczą prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski klozetowej, spuszczenie wody)- głównie dzieci przedszkola i uczniowie klas 1-3;
- 3) wdrażają do systematycznego mycia rąk po skorzystaniu z toalety, oraz mycia rąk przed posiłkami i po posiłkach,
- 4) kształtują umiejętność prawidłowego mycia rąk zgodnie z instrukcją;
- 5) zapewniają stały dostęp do ręczników papierowych i chusteczek higienicznych jednorazowych- przedszkole (uczniowie szkoły- mają zabezpieczone w toaletach);
- 6) systematycznie wietrzą sale zajęć po, przed w trakcie trwania zajęć;
- 7) zwracają uwagę dzieciom na zakaz wkładania zabawek i rąk do buzi, przestrzegają przed całowaniem się dzieci i zabawek, obgryzaniem paznokci,
- 8) wdrażają do prawidłowego zachowania się podczas kichania i kaszlu/ zasłanianie ust i nosa łokciem/, wycierania nosa w jednorazową chusteczkę;

3. Pracownicy obsługi:

- 1) zobowiązani są do codziennego utrzymania czystości pomieszczeń (sanitariaty);
- 2) przeprowadzają wietrzenie pomieszczeń, w którym przebywają dzieci i personel;
- 3) przestrzegają prawidłowej zasady mycia rąk zgodnie z instrukcją;
- 4) dokonują codziennej dezynfekcji stołów i sanitariatów, oraz zabawek używanych przez dzieci;
- 5) systematycznie uzupełniają mydła i ręczniki jednorazowe;
- 6) przestrzegają zasady zdrowego i higienicznego podawania posiłków ;
- 7) zapewniają bezpieczne i higieniczne warunki pracy i zabawy;

8) współpracują z nauczycielami w ramach podejmowanych działań profilaktycznych dla rodziców i wychowanków;

9) dokonują 1 raz w roku wymiany piasku w piaskownicy;

4. Pielęgniarka

1. wykonuje swoje czynności zgodnie z przydziałem zajęć i obowiązującymi przepisami

5. Dyrektor placówki

Czuwa nad bezpieczeństwem i prawidłowością całości podejmowanych działań w placówce.

6. Wychowankowie postępują zgodnie z wytycznymi i przestrzegają zasad bezpieczeństwa i higieny.

V. Postępowanie w przypadku wystąpienia choroby:

1. Dyrektor placówki wydaje polecenie wykonania przez pielęgniarkę kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci 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 szkolnej lub wychowawcy.

2. Pielęgniarka zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy.

2. W razie potrzeby instruuje rodziców o sposobie działań, informuje też o poddaniu się kuracji wszystkich. Przez okres kuracji zaleca się, aby dziecko pozostało w domu do całkowitego wyleczenia

3. Dyrektor lub wychowawca informuje wszystkich rodziców o pojawieniu wszawicy na terenie przedszkola z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy dziecka.

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

5. Pielęgniarka 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 (ewentualne zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

7. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przebytej kuracji powinni poinformować wychowawcę, że dziecko jest zdrowe.

VI. Postanowienia końcowe

1. Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedury odpowiada dyrektor zespołu.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy przedszkola, szkoły i rodzice.
3. Za zapoznanie pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków z niniejszą procedurą odpowiada dyrektor zespołu.

Dodatkowo/ponadto obowiązują przez cały okres pobytu w szkole i przedszkolu Procedury związane z COVID-19, które przestrzegane są przez okres trwania pandemii i stanowią integralną część z ww.

Wchodzi w życie z dniem 01.03.2021r.

TROCHE INFORMACJI.....

WSZAWICA

Co to takiego? Wszawica to wszy pasożytujące na ciele człowieka.

Najczęściej występuje wszawica głowowa, ale są również inne jej odmiany: łonowa, a także odzieżowa.

Wszawica głowowa

Wesz głowowa ma długość 2 – 3 mm, kolor brudnobiały lub szary, który może stać się jaśniejszy lub ciemniejszy zależnie od koloru włosów człowieka. Żyje około miesiąca, jednak poza głową człowieka może przeżyć 1 – 2 dni. Samica składa od 100 do 300 jajeczek dziennie nazywanych gnidami, które przylegają mocno do włosów dzięki substancji klejącej. W ciągu 6 do 10 dni rodzi się larwa, która przeradza się w dorosłego pasożyta w ciągu następnych 10 dni. Wesz głowowa umiejscawia się najczęściej w okolicy potylicznej i skroniowej. W tych okolicach zmiany są najbardziej nasilone. W wyniku drapania wytwarzają się powierzchnie sączące, pokryte strupami, z tendencją do wtórnych infekcji zmienionej skóry.

Najczęściej nie ma potrzeby udania się do jakiegokolwiek specjalisty. Konieczna jest za to wizyta w aptecce - po odpowiedni preparat zwalczający wszy (są one dostępne bez recepty).

W przypadku wszawicy głowowej zalecane jest też wyczesywanie wszy i gniid gęstym grzebieniem. Oprócz tego, warto też zdezynfekować odzież i pościel.

Równie ważne co leczenie wszawicy jest też poinformowanie o tym fakcie innych osób, chodzi przede wszystkim o osoby przebywające w tym samym miejscu co osoba zakażona (przedszkole, szkoła)

Owsiki

Owsiki to drobne nicienie o długości około 1 cm, które mogą bytować w przewodzie pokarmowym. Ich obecność wywołuje chorobę zwaną owsicą. Jest ona dość rozpowszechniona – nawet co trzecie dziecko między 7. a 14. rokiem życia ma z nią styczność. Jakie są objawy owsików, które mogą skłonić do wizyty u lekarza?

Owsiki mogą dostać się do organizmu na różne sposoby. Można się nimi zarazić podczas jedzenia niemytych lub niedostatecznie umytych warzyw i owoców lub wkładając brudne ręce do ust, mogą one nawet wnikać przez skórę, a jaja owsików dostają się czasami do pożywienia również z kurzem.

Objawy owsików u dzieci są bardziej złożone niż u dorosłych. Pojawia się brak apetytu i bóle brzucha – ruchliwy, ciekawski do tej pory maluch może stać się niechętny do zabawy i jakiegokolwiek innego wysiłku fizycznego. Pojawia się silny świąd odbytu, szczególnie wieczorem, dlatego warto zwrócić uwagę, czy dziecko często drapie się w tych okolicach

Kiedy u jednej osoby w rodzinie zdiagnozowana zostanie owsica, leczeniu powinni poddać się wszyscy jej członkowie mieszkający w jednym domu. Często stosowane są pojedyncze dawki pyrantelu lub mebendazolu. Pierwszy środek działa porażająco na mięśnie pasożytów, dzięki czemu są one wydalone w całości z kałem. Zaś mebendazol hamuje możliwość czerpania glukozy z otoczenia przez owsiki (pozbawia je pokarmu), przez co szybko obumierają i są wydalone z organizmu. Ok. 2 tygodnie po zastosowaniu kuracji należy powtórzyć badanie na obecność pasożytów – jeśli nadal bytują w organizmie, leczenie musi zostać powtórzone. W przypadku, gdy zostanie stwierdzona owsica, należy odpowiednio pozbyć się jaj owsików z domu – wyprać bieliznę osobistą i piżamy wszystkich członków rodziny w co najmniej 60 stopniach. To

samo powinno zrobić się z pościelą – należy prać ją w możliwie jak najwyższej temperaturze. Ręczniki pierzemy w 90 stopniach.

Źródło: Hello zdrowie, Ministerstwo Zdrowia

**Zarządzenie Nr /2020/2021
Dyrektora Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Wieszczałach**

z dnia 26. 02.2021R.

w sprawie procedur postępowania w przypadku stwierdzenia chorób pochodzenia pasożytniczego

Podstawa prawna:

Prawo oświatowe z 14 grudnia 2016 , Ustawa z dnia 12 marca 2004 o pomocy społecznej (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.)

Zarządzam , co następuje:

§ 1

Wprowadzam ogólne procedury(zał. Nr 1) związane z ewentualnym pojawieniem się na terenie placówki (klasy 1-3 i przedszkole) chorób pochodzenia pasożytniczego typu: wszawica , owsiki.

§ 2

Zobowiązuję Nauczycieli klas 1-3, przedszkola, świetlicy , pedagoga szkolnego oraz wszystkich Pracowników obsługi, pielęgniarkę szkolną , Rodziców do zapoznania się i stosowania do ww.

§ 3

Załącz. Nr 2 stanowią krótkie ogólne informacje na temat w celu zapoznania się z nimi , które również mogą być przydatne w trakcie stwierdzenia ww chorób lub objawów niepokojących

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 marca 2021r.