

Jak postępować w przypadku występowania wszawicy w placówkach oświatowych?

Wszawica w obecnym stanie prawnym nie jest chorobą zakaźną.



Decyzją Ministra Zdrowia wszawica od 2008 r. nie znajduje się w wykazie zakażeń i chorób zakaźnych (Załącznik do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi) Obecnie walka z tą chorobą jest bardzo utrudniona ze względu na brak uregulowań prawnych w tej kwestii. Pojawiają się też inne przeszkody np. brak współpracy na linii szkoła-rodzice. W obecnej chwili narzędziem najbardziej skutecznym w profilaktyce wszawicy jest edukacja. Podnoszenie świadomości i dostarczanie wiedzy na temat pasożyta (rozwoju, warunków bytowania, zwalczania) jest najskuteczniejszym orężem jakim teraz dysponujemy.

Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży:

Wytyczne do postępowanie w przypadku stwierdzenia wszawicy w placówce:

1. dyrektor placówki zarządza dokonanie przez pielęgniarki lub osoby upoważnionej, 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 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, udziela 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

Zgodnie z powiedzeniem, iż „aby pokonać wroga trzeba go poznać”, zamieszczamy poniżej materiały, które pozwolą bliżej przyjrzeć się budowie i zwyczajom uciążliwego pasożyta. Znajdziecie Państwo również propozycje wyeliminowania problemu pojawiającego się cyklicznie w dużych skupiskach dzieci i młodzieży czyli w placówkach szkolnych i przedszkolnych oraz żłobkach. Biorąc pod uwagę, jak istotnym jest współdziałanie w walce z wszawicą,

STANDARDY POSTĘPOWANIA PRZY WSZAWICY W SZKOLE.

- Wychowawca/nauczyciel po otrzymaniu informacji, że uczeń ma wszy, zawiadamia rodziców o konieczności natychmiastowego podjęcia przez nich odpowiednich zabiegów higienicznych skóry głowy (zakup środków do zwalczania wszawicy w APTECE). W razie potrzeby rodzic z dzieckiem może zgłosić się do swojej pielęgniarki szkolnej. Natomiast jeżeli pielęgniarki szkolnej nie ma w danym dniu w gabinecie, to prosimy nie czekać na jej dyżur w szkole, tylko zgłosić się z problemem do swojej pielęgniarki rodzinnej, która pracuje razem z wybranym, przez rodziców dziecka, lekarzem rodzinnym.
- O zgłoszeniu wszawicy, wychowawca/nauczyciel informuje dyrekcję szkoły. Dyrektor lub wychowawca informuje wszystkich rodziców w danej klasie lub grupie o stwierdzeniu wszawicy z zaleceniem codziennej kontroli czystości głowy dziecka przez rodziców oraz czystości głów WSZYSTKICH DOMOWNIKÓW.
- W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzaniu kuracji (np. brak środków na zakup preparatu), dyrektor szkoły we współpracy z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej udziela pomocy rodzicom.
- Pielęgniarka po upływie 7-10 dni od zgłoszenia może sprawdzić czystość skóry głowy w danej klasie.
- W przypadku stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, wychowawca/nauczyciel lub pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora w celu podjęcia bardziej radykalnych działań, np. zawiadomienie ośrodka pomocy społecznej o konieczności wzmocnienia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka.
- Rodzice powinni wiedzieć, że kontrola włosów dzieci powinna być nawykiem. Należy sprawdzać włosy dziecka co kilka dni, nie rzadziej niż raz w tygodniu. Należy uczyć dzieci i im przypominać, aby nie pożyczaly do „przymiarki” czapek, szalików, szczotek do włosów innym dzieciom.
- **INFORMACJA DLA RODZICÓW:** Wszawica to choroba powszechna, aktualna i stale występująca we wszystkich krajach na całym świecie. Najczęściej dotyka ona dzieci i młodzież w wieku 2-12 lat, przebywające w dużych skupiskach ludzkich, takich jak: żłobki, przedszkola, szkoły, internaty, akademiki, kolonie, obozy letnie, zimowiska. Co istotne wszawica jest chorobą pasożytniczą wywoływaną przez wesz głowową (o wszy głowowej więcej informacji poniżej). Zarażenie nią następuje wyłącznie przez kontakt bezpośredni np. poprzez przytulanie, stykanie się głowami, używanie tych samych grzebieni, szczotek, ozdób do włosów, noszenie tych samych ubrań lub nakryć głowy oraz spanie w tej samej pościeli. W przypadku zgody rodzica na przegląd głowy, pielęgniarka sprawdza i informuje rodzica, jeśli zauważy wszawicę u dziecka. Zalecenia dla rodziców, GDY WSZAWICA POJAWI SIĘ W ODDZIALE:
 - codzienna kontrola czystości głowy dziecka oraz głów domowników.

W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. brak środków na zakup preparatu), dyrektor szkoły we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udziela rodzicom lub opiekunom niezbędnej pomocy; Pielęgniarka szkolna po upływie 7 -10 dni kontroluje stan czystości skóry głowy dzieci po przeprowadzonych zabiegach higienicznych przez rodziców. W sytuacji stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań, pielęgniarka zawiadamia o tym dyrektora placówki w celu podjęcia innych kroków. **Wesz głowowa – czym się charakteryzuje?** Wszawicę wywołuje wesz głowowa – *Pediculus humanus capitis*.

Wesz głowowa:

- jest mała – wielkości główki od szpilki – bardzo ciężko ją zauważyć i niestety często jest mylona z łupieżem
- ma barwę biało-brązową i w związku z czym „wtapia się” we włosy i ciężko ją dostrzec
- jak sama nazwa wskazuje – żyje na owłosionej skórze głowy – głównie za uszami, na skroniach i potylicy. Może również znajdować się na brwiach i rzęsach
- bardzo szybko się porusza – ale UWAGA – nie skacze tylko pełza
- u nasady włosa składa jaja, które bardzo mocno przylegają do włosa za pomocą wodoodpornej substancji wydzielanej przez gruczoły wszy
- żywi się krwią, w związku z tym gryzie
- żeby przeżyć musi 2 razy dziennie żywić się krwią – potrafi bez pożywienia przeżyć do 48h
- żyje ok 30 dni – w tym czasie składa ok 200-300 jaj (gnid), z których po 7 dniach wylęgają się nimfy. Te z kolei po ok 10 dniach dojrzewają i mogą składać jaja.

Jakie są objawy wszawicy? Typowymi objawami wszawicy jest:

- obecność żywych wszy
- obecność gnid
- intensywny i uporczywy świąd skóry
- zmiany skórne powstałe w wyniku ugryzień wszy ü rumień na karku
- powiększone węzły chłonne.

Jak pozbyć się wszy i gnid? Jeżeli podczas przeglądu włosów stwierdzona zostanie obecność żywych wszy należy jak najszybciej wdrożyć odpowiednie postępowanie i leczenie. Wszawica to bowiem nie tylko problem estetyczny, ale również: ryzyko reakcji alergicznych, przenoszenia drobnoustrojów chorobotwórczych oraz bardzo duże ryzyko nadkażeń ran powstałych po ugryzieniu wszy. Ponadto wszawica utrudnia prawidłowe funkcjonowanie, koncentrację i pogarsza jakość snu. Jeżeli stwierdzono we włosach

obecność żywych wszy należy wdrożyć odpowiednie postępowanie i leczenie. Do metod zwalczania wszawicy zalicza się:

- stosowanie preparatów z apteki
- **Mechaniczny sposób likwidacji wszawicy**

Metoda ta polega na systematycznym i regularnym (minimum co 3 dni) **wyczesywaniu wszy z mokrych włosów za pomocą grzebienia z gęsto ułożonymi zębami.**

Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące profilaktyki i zwalczania wszawicy

Występowanie wszawicy wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym nasila się w okresie wakacyjnym przede wszystkim wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie w skupiskach podczas wyjazdów, w tym także wspólna zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy.

Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci:

- ✓ związywanie długich włosów lub krótkie fryzury ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,
- ✓ używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji włosów,
- ✓ codzienne czesanie i szczotkowanie włosów,
- ✓ mycie włosów w miarę potrzeb (nie rzadziej niż raz w tygodniu),
- ✓ wyposażenie dzieci w środki higieniczne, takie jak szampony z odżywką ułatwiające rozczesywanie i wyczesywanie włosów,
- ✓ systematyczne sprawdzanie czystości głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub pobytu w internacie, sanatorium itp.

W przypadku zauważenia jaj pasożytów (gnid) lub wszy we włosach należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni się poddać wszyscy domownicy.

W przypadku podejrzenia zakażenia wszawicą podczas pobytu w przedszkolu czy szkole należy poinformować o powyższej sytuacji pielęgniarkę szkolną lub wychowawcę.

Działania placówki nauczania i wychowania:

- ✓ przekazanie informacji wszystkim rodzicom o konieczności systematycznego sprawdzenia czystości skóry głowy i włosów u dzieci,
- ✓ w przypadku stwierdzenia występowania wszawicy u dzieci, należy poinformować rodziców o konieczności wykonania wśród wszystkich domowników zabiegów leczniczych,
- ✓ w przypadku podejrzenia o występowaniu wszawicy wśród dzieci i młodzieży szkolnej, pielęgniarka szkolna może przeprowadzić kontrolę czystości wśród uczniów, których rodzice wyrazili zgodę na objęcie ich profilaktyczną opieką zdrowotną,
- ✓ pielęgniarka informuje dyrekcję placówki o skali zjawiska, natomiast rodzicom przekazuje informacje o stanie czystości włosów i skóry głowy ich dzieci oraz zaleca przeprowadzenie koniecznych zabiegów higienicznych,
- ✓ w miarę potrzeby dyrekcja placówki może zorganizować działania edukacyjne dotyczące ww. problematyki i skierować je do dzieci, rodziców i opiekunów,
- ✓ w przypadku występowania trudności w rozwiązywaniu problemu np. w rodzinach o niskim statusie socjoekonomicznym należy podjąć współpracę z władzami samorządowymi (pomocą społeczną), w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom w rozwiązaniu problemu wszawicy wśród wszystkich domowników.

W razie potrzeby, w trudnych sytuacjach (duży zasięg występowania wszawicy, przewlekłe jej występowanie, trudne do rozwiązania przypadki), dyrekcja placówki może zwrócić się o wsparcie do właściwej terenowo powiatowej stacji sanitarno epidemiologicznej.



WAŻNE! Wszawica głowowa nie wiąże się z brakiem higieny! Ten czynnik ważny jest w przypadku wszawicy odzieżowej. Wesz głowowa lubi jednakowo głowy czyste i zaniedbane!

Profilaktyka wszawicy

Wszawicą można zarazić się tylko przez bezpośredni kontakt, dlatego zaleca się, aby:

- profilaktyczna kontrola włosów dzieci stała się nawykiem rodziców, zwłaszcza, jeżeli w szkole lub przedszkolu panuje wszawica. Istnieje wówczas duże prawdopodobieństwo zarażenia!
- nie korzystać wspólnie z rzeczy osobistego użytku (grzebienia, szczotki, gumki do włosów, ręczników, czapki, szalików i innych ubrań),
- unikać bezpośredniego kontaktu głowami (włosami) z innymi ludźmi. Zasada ta dotyczy przede wszystkim dzieci.



Nie ma skutecznych metod zapobiegających zarażeniu się wszawicą. Można profilaktycznie używać środków polecanych w aptekach, które w sytuacjach zwiększonego ryzyka zarażenia mogą zapobiec wszawicy.

Leczenie wszawicy

Wszawicę można wyleczyć. W tym celu należy:

- ściśle trzymać się zaleceń lekarza/farmaceuty,
- sprawdzić, czy zakupiony specyfik jest bezpieczny dla dzieci,
- zapytać farmaceutę, czy produkt nie powoduje alergii i nie drażni skóry głowy,
- zastosować odpowiedni preparat, który pomoże skutecznie, a zarazem bezpiecznie wyeliminować chorobę,
- pamiętać, że każde leczenie trzeba powtórzyć po 7-8 dniach, aby mieć pewność, że nie nastąpi nawrót wszawicy. Leczenie powinno objąć wszystkie osoby mające kontakt z zarażonym!



WAŻNE! Wszawica głowowa nie wiąże się z brakiem higieny! Ten czynnik ważny jest w przypadku wszawicy odzieżowej. Wesz głowowa lubi jednakowo głowy czyste i zaniedbane!

WAŻNE! Wszawica głowowa nie wiąże się z brakiem higieny! Ten czynnik ważny jest w przypadku wszawicy odzieżowej. Wesz głowowa lubi jednakowo głowy czyste i zaniedbane!

Leczenie wszawicy

Wszawicę można wyleczyć. W tym celu należy:

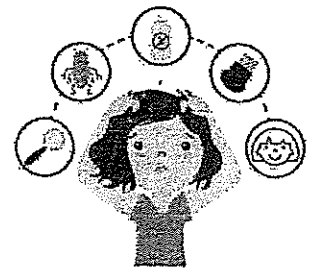
- ściśle trzymać się zaleceń lekarza/farmaceuty,
- sprawdzić, czy zakupiony specyfik jest bezpieczny dla dzieci,
- zapytać farmaceutę, czy produkt nie powoduje alergii i nie drażni skóry głowy,
- zastosować odpowiedni preparat, który pomoże skutecznie, a zarazem bezpiecznie wyeliminować chorobę,
- pamiętać, że każde leczenie trzeba powtórzyć po 7-8 dniach, aby mieć pewność, że nie nastąpi nawrót wszawicy. Leczenie powinno objąć wszystkie osoby mające kontakt z zarażonym!



Profilaktyka wszawicy

Wszawicą można zarazić się tylko przez bezpośredni kontakt, dlatego zaleca się, aby:

- profilaktyczna kontrola włosów dzieci stała się nawykiem rodziców, zwłaszcza, jeżeli w szkole lub przedszkolu panuje wszawica. Istnieje wówczas duże prawdopodobieństwo zarażenia!
- nie korzystać wspólnie z rzeczy osobistego użytku (grzebienia lub szczotki, gumki do włosów, ręczników, czapki, szalików i innych ubrań),
- unikać bezpośredniego kontaktu głowami (włosami) z innymi ludźmi. Zasada ta dotyczy przede wszystkim dzieci.



Nie ma skutecznych metod zapobiegających zarażeniu się wszawicą. Można profilaktycznie używać środków polecanych w aptekach, które w sytuacjach zwiększonego ryzyka zarażenia mogą zapobiec wszawicy.

WAŻNE! Wszawica głowowa nie wiąże się z brakiem higieny! Ten czynnik ważny jest w przypadku wszawicy odzieżowej. Wesz głowowa lubi jednakowo głowy czyste i zaniedbane!

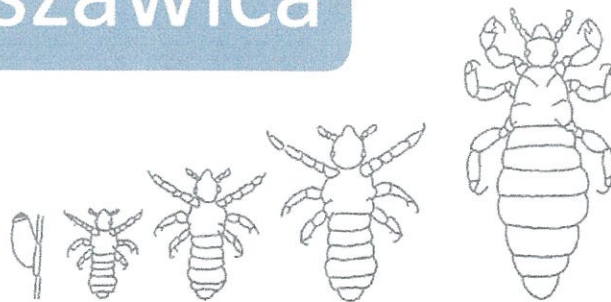
**Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka
w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania
i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży**

„...Należy przyjąć, 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 potrzeby uzyskiwania od rodziców każdorazowo zgody na przeprowadzenie kontroli czystości głowy u dziecka.

O terminie planowanej kontroli higienicznej należy powiadomić rodziców lub opiekunów dziecka. Kontrola musi być prowadzona w sposób indywidualny, w wydzielonym pomieszczeniu. Pielęgniarka (lub opiekun dziecka) zawiadamia rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia niezwłocznie zabiegów higienicznych skóry głowy...”

Wszawica

czyli jak pokonać mity, wstyd i pasożyty



Drogi szerzenia się wszawicy

BEZPOŚREDNIA - styczność głowy z głową (wszy przenoszą się z człowieka na człowieka, pokonując ok. 23 cm w ciągu minuty)

POŚREDNIA - mniej prawdopodobna, poprzez styczność (bliskie położenie, pożyczanie, wspólne korzystanie) z rzeczami i przyborami osoby zarażonej, takimi jak: nakrycia głowy, szale, pościel, ręczniki, grzebienie, szczotki i ozdoby do włosów.

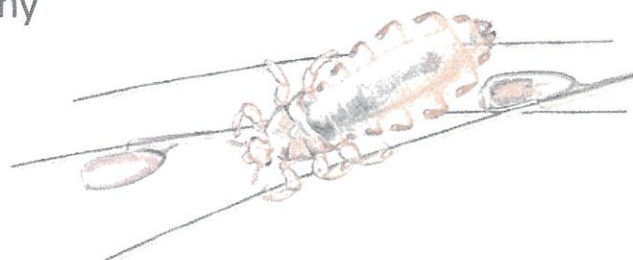
Swędząca inwazja małych pasożytów - krwioopijców

Wszawica (Pediculosis) choroba/inwazja pasożytnicza - wszy pasożytujące na ciele człowieka i wywoływane przez nie zmiany skórne

Czynnik etiologiczny (wywołujący): pasożyt zewnętrzny człowieka wesz głowowa

Źródło zarażenia i rezerwuar pasożyta: człowiek z wszawicą

Wszawica może przydarzyć się każdemu: wszawica głowowa to powszechny problem, który nie jest wyłącznie oznaką braku higieny



Mity o wszawicy

Mit

Wszawica wynika z brudu i braku higieny.

Dbłość o higienę osobistą i status społeczny nie mają wpływu na częstość występowania wszawicy. Można się nią zarazić każda osoba przez kontakt z chorym lub jego rzeczami osobistymi.



Mit

Wszy potrafią skakać i pływać.

Pasożyty te poruszają się wyłącznie poprzez pełzanie. Zarażenie następuje w wyniku bliskiego kontaktu z chorym lub jego rzeczami osobistymi.



Mit

W przypadku stwierdzenia wszawicy u dziecka należy ogolić mu głowę.

Wystarczy zastosować dostępne preparaty zwalczające pasożyty.



Mit

Wszawica jest wyłącznie problemem estetycznym.

Wszawica jest także problemem zdrowotnym. Powoduje wystąpienie swędzących grudek zapalnych, które po zdrapaniu mogą ulec wtórnym zakażeniom bakteryjnym.



Mity o wszawicy

Mit

Zwierzęta domowe mogą być źródłem zakażenia.

Wesz ludzka nie bytuje na zwierzętach, dlatego nie jest konieczne przeglądanie sierści w obawie, że mogą być przyczyną zakażenia.



Mit

Dokładne umycie głowy szamponem pozwoli pozbyć się wszy.

Wszy dzięki specjalnym odnóżom i pazurkom czepnym silnie przytwierdzają się do włosów. Gnidy są przyczepiane do włosów specjalną wydzieliną, która nie rozpuszcza się w wodzie i jest trudna do usunięcia.



Mit

Wszy mają tylko dzieci.

Zarażeniu się wszawicą sprzyjają duże skupiska ludzi. Dlatego choroba ta jest szczególnie popularna wśród dzieci uczęszczających do przedszkoli czy szkół. Jednakże do zarażenia może dojść w każdym wieku.



„Jestem Zosia, powiem Wam co robić, żeby nie zarazić się wszawicą.”



Codziennie czeszę i szczotkuję włosy.

Korzystam z własnej odzieży, ręcznika i pościeli.



Myję włosy i skórę głowy nie rzadziej niż raz w tygodniu.



Używam tylko i wyłącznie osobistych przyrządów do pielęgnacji włosów, takich jak szczotka czy grzebień.



Unikam bezpośredniego kontaktu z głowami rówieśników.



Nie wymieniam się ozdobami do włosów i nakryciami głowy.

Jednak Zosiu...



Po powrocie z wakacji i szkolnych wycieczek poproś rodziców o kontrolę skóry głowy i włosów.

A także...



Nie lekceważ objawów – świąd, pieczenie oraz zaczerwienienia na skórze głowy mogą świadczyć o zarażeniu wszawicą.



I pamiętaj Zosiu, jeśli się zarazisz...



NIE WSTYDŹ SIĘ – wszawica nie wynika tylko z braku higieny i może dotknąć każdą osobę.

Zgodnie z art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.), zapewnienie warunków organizacyjnych do bezpiecznego i higienicznego pobytu dzieci w placówkach oświatowych i opiekuńczych jest obowiązkiem dyrektora placówki. Dotyczy to także kwestii związanych z występowaniem wszawicy u dzieci.

Przez wiele lat wszawica była wpisana na listę chorób zakaźnych. Jednak od 2008 r. została ona wykreślona z tego wykazu przez Ministra Zdrowia. Obecnie wszawicę zalicza się jedynie do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi. Takie działanie spowodowało, że obecnie nie ma już obowiązku zgłaszania przypadków zachorowań na wszawicę organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Tym samym Inspekcja nie może już wydawać decyzji administracyjnych nakazujących dziecku z wszawicą wstrzymanie się od uczęszczania do placówki (czy to szkoły, czy przedszkola).

Aktualnie obowiązujące przepisy nie nakazują już przeprowadzania w szkołach i przedszkolach kontroli czystości u dzieci. Obowiązujące standardy profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowanej przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania lub higienistkę szkolną, wynikające z przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139, poz. 1133), nie przewidują przeglądów higieny osobistej uczniów - czystości ciała i odzieży.

Rezygnacja z tego typu kontroli nastąpiła już w 1992 r., gdy uznano, że sprawdzanie czystości w dużej grupie uczniów, a także informowanie o zaniedbaniach na forum publicznym, może naruszać prawa dziecka, które gwarantuje podpisana przez Polskę Konwencja o Prawach Dziecka. Zgodnie z Konwencją, każdy uczeń ma prawo do podmiotowego traktowania i respektowania jego prawa do poszanowania godności, prywatności i zachowania intymności. Nie oznacza to jednak, że pielęgniarka szkolna czy higienistka są całkowicie zwolnione ze sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami w szkole.

Pielęgniarka lub higienistka szkolna planuje i realizuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad świadczeniobiorcami na terenie szkoły lub w placówce. Obejmuje ona między innymi następujące działania:

- udzielanie porad uczniom z problemami zdrowotnymi,
- uczestniczenie w planowaniu, realizacji udzielanie porad dyrektorom szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów i warunków sanitarnych w szkole.

Choć przepisy nie zezwalają na to wprost (rozporządzenie w sprawie gwarantowanych świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej zostało uchylone), przyjmuje się, że zarówno szkolna pielęgniarka, jak i higienistka mogą przeprowadzić doraźny przegląd czystości ucznia, gdy zaobserwują lub uzyskają informację od wychowawcy lub nauczyciela, że stan higieny osobistej ucznia budzi zastrzeżenia.

Podkreślić jednak należy, że kontrola ta musi spełniać następujące standardy wyznaczone przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie w 2010 r.:

- Wszelkie informacje dotyczące stanu zdrowia ucznia są informacjami objętymi tajemnicą medyczną i szczególną ochroną.

- Osoby trzecie, takie jak dyrektorzy szkół oraz nauczyciele, mogą żądać informacji o kontroli i stanie zdrowia ucznia tylko w takim zakresie, w jakim pozwala na to prawo.
- Nie ma możliwości ograniczenia uczniowi dostępu do nauki z powodu stanu zdrowia.

W przypadku gdy stan zdrowia tego wymaga, dyrektor szkoły ma obowiązek stworzenia takich warunków, aby uczeń mógł bez przeszkód kontynuować naukę.

Ponadto należy podkreślić, że przy dokonywaniu kontroli czystości uczniów należy przestrzegać kilku podstawowych zasad:

- Nie wolno publicznie dokonywać kontroli czystości uczniów. Udział jakichkolwiek osób trzecich jest zabroniony.
- Pielęgniarka jest podmiotem podejmującym decyzję o konieczności przeprowadzenia tego typu kontroli.
- Kontrola taka może być przeprowadzona na prośbę rodziców lub wychowawcy tylko w uzasadnionych przypadkach (na przykład nawracającej wszawicy w danej klasie).
- O wynikach kontroli należy poinformować ucznia i jego rodziców, ale nie inne podmioty.
- Ani dyrektor szkoły, ani nauczyciele nie mogą być informowani o wynikach kontroli (nawet jeśli to od nich wyszedł wniosek o jej przeprowadzenie).
- Dyrektor szkoły i nauczyciele mogą uzyskać co najwyżej informację o skali występującego problemu, ale nie o jego szczegółach.
- Pielęgniarka ma możliwość (w uzasadnionych przypadkach) odmowy wykonania kontroli, przy czym przyjmuje się, że powinna w takiej sytuacji wskazać najbliższy możliwy termin jej przeprowadzenia.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia, zgoda rodziców na objęcie dziecka opieką, w tym także opieką zdrowotną przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną, jest równoznaczna z wyrażeniem zgody na dokonanie w uzasadnionym przypadku przeglądu czystości skóry głowy dziecka.

Wobec powyższego w doktrynie przyjęto, iż nie ma potrzeby każdorazowego uzyskiwania zgody rodziców lub opiekunów na przeprowadzenie kontroli czystości głowy u dziecka.

Przebieg czystości dzieci uczęszczających do szkół, przedszkoli jest więc traktowany jako świadczenie z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej. O planowanych terminach i zakresie świadczeń pielęgniarka powiadamia rodziców lub prawnych opiekunów dziecka. Dopuszczalne jest, aby zawiadomienie takie zostało rodzicom przekazane na początku roku szkolnego (bez konieczności powtórzonego zawiadomienia tuż przed terminem kontroli).

Pamiętać jednak należy, że w trakcie uregulowań tej kwestii wynikających wprost z przepisów prawa, niezbędno w tym zakresie jest współpraca pomiędzy rodzicami, dyrekcją placówki, nauczycielami i wychowawcami lub opiekunami oraz pielęgniarką lub higienistką szkolną. Do działań dyrektora w tym zakresie należy zaliczyć organizowanie akcji informacyjnej na temat

wszawicy i przeprowadzanych kontroli (czy to w formie pogadańek, czy też udostępniania materiałów informacyjnych, np. w formie ulotek), skierowanych zarówno do samych dzieci, jak i ich rodziców i opiekunów prawnych.

W sytuacji gdy rodzice dziecka wyrażą sprzeciw wobec informacji o kontroli higienicznej dziecka albo nie podejmą niezbędnych działań higienicznych, obowiązkiem osoby przeprowadzającej kontrolę jest powiadomienie dyrektora szkoły lub placówki o obawach co do właściwego wykonywania obowiązków rodzicielskich wobec dziecka.

Jeśli uchylanie się rodziców lub opiekunów prawnych dziecka od działań mających na celu ochronę jego zdrowia i dbałości o higienę nosi cechy uporczywości, dyrektor szkoły powinien zawiadomić pomoc społeczną o możliwym wystąpieniu zaniedbywania dziecka przez rodziców, a nawet o możliwości nadużyć popełnianych wobec dziecka w jego środowisku domowym.

Stanowisko Rzecznika Praw Dziecka
w sprawie dokonywania w szkołach przeglądów higieny osobistej.

Dzieciom objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącym się w szkołach ponadgimnazjalnych przysługuje prawo do szczególnej opieki zdrowotnej. Jego realizację zapewniają:

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.), zwana dalej ustawą o systemie oświaty.
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 139, poz. 1133), zwane dalej jako rozporządzeniem w sprawie profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Art. 92 ust. 1 ustawy o systemie oświaty stanowi: *„Uczniowie, z wyjątkiem uczniów szkół dla dorosłych, objęci są świadczeniami profilaktycznej opieki zdrowotnej”*. Zaś rozporządzenie w sprawie profilaktycznej opieki zdrowotnej określa zakres i sposób sprawowania opieki, wskazuje na osoby ją sprawujące oraz obowiązek współpracy.

Ponadto w roku 2004 r., nakładem Instytutu Matki i Dziecka Zakładu Medycyny Szkolnej, ukazała się publikacja „Standardy w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej”. W ww. publikacji określone zostały zasady postępowania pielęgniarki/higienistki szkolnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Choć standardy te nie mają charakteru obowiązującej regulacji prawnej, jednakże zostały przyjęte do stosowania ze względu na swój cel – obejmujący m.in. ujednoczenie wymagań w zakresie postępowania w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami.

Zgodnie z obowiązującymi standardami, pielęgniarka i higienistka szkolna w ramach profilaktycznej opieki pielęgniarskiej rozpoznaje problemy zdrowotne i społeczne uczniów i wynikające z nich potrzeby zdrowotne, w tym w zakresie higieny osobistej. Współpracuje w tym zakresie m.in. z dyrektorami szkół w zakresie tworzenia w szkole środowiska nauki sprzyjającego zdrowiu uczniów.

Odnosząc się do zagadnienia tzw. kontroli czystości uczniów należy zauważyć, że odstąpiono od stosowanej przed laty procedury, gdyż odbywała się w sposób niewłaściwy (obejmowała wszystkich uczniów szkoły, była przeprowadzana dwukrotnie w ciągu roku szkolnego w sposób budzący wiele zastrzeżeń m.in. w obecności wszystkich uczniów). Dlatego obecnie nie wolno pielęgniarce przeprowadzać publicznie kontroli czystości uczniów. Natomiast

prawo nie zabrania dokonywania tej kontroli w sposób właściwy, zaś w sytuacji zagrożenia jest ona niezbędna. Zatem działania podejmowane na terenie szkoły przez pielęgniarkę – w sposób odpowiedni, uwzględniający obowiązujące przepisy – nie naruszają godności dziecka. W sytuacji, gdy pielęgniarka zaobserwuje sama lub uzyska informację od wychowawcy klasy, że stan higieny osobistej ucznia budzi zastrzeżenia, powinna zaprosić go do gabinetu po wcześniejszym uprzedzeniu, na rozmowę, bez obecności osób trzecich. Rozmowa ta wymaga od niej wykazania się taktem i empatią. Powinna poinformować ucznia, że jej celem jest udzielenie mu pomocy w pielęgnacji własnego ciała, sprawdzenie czy nie ma zmian na skórze, we włosach, które wymagają leczenia. Działania te powinny zakończyć się ustaleniem, czy i jakie, uczeń ma trudności w utrzymaniu higieny osobistej i udzielenie mu (oraz jego rodzicom) pomocy w znalezieniu sposobu ich rozwiązania. W przypadku rozpoznania wszawicy, pielęgniarka/higienistka szkolna powinna poinformować o tym rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, przedstawić zagrożenie i zaproponować metody leczenia. W razie potrzeby pielęgniarka może kontynuować okresowe spotkania indywidualne z tymi uczniami.

Pielęgniarka szkolna w celu realizowania swoich zadań może także podejmować współpracę z różnymi instytucjami działającymi na rzecz uczniów. Zakres tej współpracy zależy od potrzeb i możliwości działania zarówno pielęgniarki, jak i poszczególnych instytucji (również osób pełniących określone i sformalizowane funkcje zawodowe). Może zatem nawiązać współpracę z pielęgniarką środowiskową np. w przypadku trudności w zdiagnozowaniu sytuacji społeczno-zdrowotnej rodziny ucznia. Wywiad środowiskowy może być bowiem konieczny, gdy kontakt z rodzicami jest utrudniony, a istnieje podejrzenie zaniedbywania dziecka.

Podsumowując należy również podkreślić, że pielęgniarka/higienistka szkolna jest zobowiązana do przestrzegania prawa ucznia do informacji, prywatności, intymności i poszanowania godności osobistej oraz zachowania tajemnicy zgodnie z prawami pacjenta. Zatem konieczne jest, aby ustalić w szkole sposób informowania przez nią rodziców tak, aby przewidując pewne okoliczności (np. wypadnięcie kartki z kieszonki ubrania dziecka, tornistra), wyeliminować te, które w oczywisty sposób mogłyby skutkować naruszeniem godności dziecka. Rodzice udostępniają numery telefonów kontaktowych m.in. po to, aby w sprawach ważnych można było nawiązać z nimi kontakt.

Instytut Matki i Dziecka przedstawił „Stanowisko w sprawie kontroli czystości uczniów przez pielęgniarki i higienistki szkolne”, które jest dostępne na stronie:

<http://www.imid.wi.n.pl/klient2/images/stories/stanowiska/p05.pdf>