

PROCEDURA ZAPOBIEGANIA I ZWALCZANIA WSZAWICY

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2015r. poz. 2156 ze 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 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.)
3. Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży.

1. Definicja przedmiotu procedury

Wszawica – zaliczana jest pod względem medycznym do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi - powoduje zmiany skórne wywołane przez głowowe wszy ludzkie.

2. Cel procedury

Procedura ma zapewnić higieniczne warunki pobytu dzieci w przedszkolu oraz chronić przed rozprzestrzenianiem się wszawicy w placówce.

3. Zakres procedury

Procedura dotyczy postępowania w przypadku stwierdzenia wszawicy w przedszkolu.

4. Sposób prezentacji procedur

1. Umieszczenie treści dokumentu na stronie internetowej przedszkola.
2. Zapoznanie wszystkich pracowników przedszkola z treścią procedur.
3. Zapoznanie rodziców z obowiązującymi w placówce procedurami na zebraniach organizacyjnych we wrześniu każdego roku szkolnego.

5. Uczestnicy postępowania – zakres odpowiedzialności

Rodzice/opiekunowie prawni: muszą mieć świadomość konieczności monitorowania na bieżąco czystości skóry głowy własnego dziecka

Nauczyciele: zobowiązani są do natychmiastowego zgłaszania dyrektorowi/wicedyrektorowi przedszkola sygnałów dotyczących pojawienia się wszawicy w przedszkolu

Pracownicy obsługi: winni zgłosić swoje podejrzenia, co do wystąpienia wszawicy w danej grupie nauczycielowi, bądź dyrektorowi/wicedyrektorowi

Dyrektor/wicedyrektor: jest zobowiązany do zapewnienia dzieciom higienicznych warunków pobytu w przedszkolu, a pracownikom higienicznych warunków pracy.

6. Obowiązki osób realizujących zadania wynikające z procedury Dyrektor/wicedyrektor:

- a) Zapewnia warunki do bezpiecznego i higienicznego pobytu dzieci w przedszkolu
- b) Zobowiązuje nauczycieli do prowadzenia systematycznych działań profilaktycznych (pogadanki, materiały informacyjne- ulotki, ogłoszenia)
- c) Zarządza kontrole
- d) Współpracuje z rodzicami prowadząc działania profilaktyczne
- e) Powiadamia rodziców o terminie planowanej kontroli higienicznej
- f) Zawiadamia pomoc społeczną w przypadku uporczywego uchylania się rodziców od działań mających na celu ochronę zdrowia dziecka i dbałość o higienę

Nauczyciele:

- a) Prowadzą działania profilaktyczne –pogadanki, materiały informacyjne- ulotki, kontrole higieniczne
- b) Współpracują z rodzicami prowadząc działania profilaktyczne
- c) Powiadamiają dyrektora/wicedyrektora o przypadkach wszawicy wśród dzieci
- d) Zawiadamiają rodziców o konieczności podjęcia niezwłocznych zabiegów higienicznych skóry głowy
- e) Informują rodziców o stwierdzeniu wszawicy w przedszkolu (zapis w dzienniczku korespondencji z rodzicami dziecka)
- f) Zawiadamiają dyrektora/wicedyrektora w przypadku wyrażenia przez rodziców sprzeciwu wobec informacji o kontroli higienicznej dziecka lub nie podjęcia przez nich niezbędnych działań higienicznych

Rodzice/opiekunowie prawni:

- a) Współpracują z przedszkolem w zakresie działań profilaktycznych
- b) Dbają o higienę skóry i włosów dzieci
- c) Informują nauczyciela o każdym przypadku wszawicy u dziecka
- d) Wyrażając zgodę na objęcie dziecka opieką przedszkolną (poprzez zapisanie go do przedszkola), wyrażają zgodę na dokonywanie przeglądu czystości skóry głowy dziecka - nie ma zatem konieczności uzyskiwania od rodziców każdorazowo pisemnej zgody na przeprowadzenie kontroli czystości głowy u dziecka
- e) Przeprowadzają niezbędne działania higieniczne w przypadku stwierdzonej w czasie kontroli wszawicy dziecka
- f) Zgłaszają nauczycielowi lub dyrektorowi/wicedyrektorowi trudności w przeprowadzeniu kuracji

7. Dokonywanie zmian w procedurze:

Wszelkich zmian w procedurze może dokonać z własnej inicjatywy lub na wniosek rady pedagogicznej dyrektor przedszkola.

Wnioskodawcą zmian może być także rada rodziców. Proponowane zmiany nie mogą być sprzeczne z prawem.

OPIS PROCEDURY:

1. Na pierwszym zebraniu z rodzicami rozpoczynającym dany rok szkolny dyrektor/wicedyrektor zapoznaje wszystkich rodziców z procedurą zapobiegania i zwalczania wszawicy obowiązującą w przedszkolu.
2. Nauczyciele na zebraniach grupowych przeprowadzają pogadanki na temat czystości i higieny skóry głowy i włosów oraz we wrześniu wywieszają materiały informacyjne dotyczące higieny na gazetkach dla rodziców.
3. Dwa razy w roku szkolnym (najczęściej we wrześniu i po feriach zimowych) dyrektor przedszkola zarządza dokonanie kontroli czystości skóry głowy wszystkich dzieci. Na 7 dni przed planowanym terminem kontroli dyrektor/wicedyrektor powiadamia rodziców poprzez wywieszenie ogłoszenia w Kąciku dla rodziców oraz wpis do Dzienniczka korespondencji z rodzicami dziecka. W przypadku zaobserwowania objawów wystąpienia wszawicy u dziecka będącego w danym dniu w przedszkolu, nauczyciel/pomoc nauczyciela przeprowadza kontrolę wśród wszystkich dzieci w grupie bez zachowania okresu powiadomienia.
4. W przypadku, gdy rodzice wyrażą sprzeciw wobec informacji o kontroli higienicznej dziecka nauczycielka zawiadamia dyrektora/wicedyrektora przedszkola.
5. Kontrola odbywa się z zachowaniem zasady intymności tzn. jest ona indywidualna w wydzielonym pomieszczeniu – w pokoju nauczycielskim, sali w której nikt nie przebywa
6. Kontrolę przeprowadzają nauczycielki lub pomoce nauczyciela poszczególnych grup. Osoby te obowiązują tajemnicą służbową.
7. Osoby kontrolujące niezwłocznie przekazują dyrektorowi/wicedyrektorowi informacje o wynikach kontroli czystości i skali zjawiska.
8. W przypadku stwierdzenia lub uzyskaniu informacji o wszawicy w grupie nauczyciel niezwłocznie informuje rodziców danej grupy o zaistniałym fakcie, z zaleceniem codziennej kontroli czystości głów dzieci oraz czystości głów domowników, a także przekazuje informacje o sposobie działań zwalczających (wpis do dzienniczka korespondencji z rodzicami)
9. Nauczycielka zawiadamia niezwłocznie (telefonicznie) rodziców dzieci, u których stwierdzono wszawicę o konieczności podjęcia natychmiastowych zabiegów higienicznych skóry głowy. Fakt poinformowania odnotowuje w dzienniku lub zeszycie kontaktów z rodzicami, a potwierdzony jest on podpisem nauczycielki i rodzica. Rodzic jest zobowiązany do natychmiastowego odebrania dziecka z placówki i oczyszczenia dziecku głowy. Dziecko może powrócić do przedszkola z oczyszczoną głową (we włosach nie mogą pozostawać gnidy).
10. W razie potrzeby nauczycielka instruuje rodziców o sposobie działań, informuje też o

konieczności poddania się kuracji wszystkich domowników.

11. Nauczycielka/pomoc nauczyciela danej grupy monitoruje skuteczność przeprowadzonych przez rodziców zabiegów higienicznych poprzez przeprowadzenie ponownej kontroli stanu czystości głowy dziecka po upływie od 7 do 10 dni .

12. W przypadku, gdy rodzice zgłoszą trudności w przeprowadzeniu kuracji (np. z powodu braku środków na zakup preparatu) /wicedyrektor przedszkola we współpracy z ośrodkiem pomocy społecznej, udziela rodzicom niezbędnej pomocy.

13. W przypadku, gdy rodzice nie podejmą niezbędnych niezwłocznych działań higienicznych nauczycielka zawiadamia dyrektora/wicedyrektora przedszkola.

14. W przypadku stwierdzenia nieskuteczności zalecanych działań rodziców nauczycielka zawiadamia dyrektora/wicedyrektora przedszkola.

15. W przypadku, gdy rodzice wyrażą sprzeciw wobec informacji o kontroli higienicznej lub nie podejmą niezbędnych działań higienicznych lub ich działania będą nieskuteczne dyrektor/wicedyrektor przeprowadza z rodzicami rozmowę wyjaśniającą, a gdy ona nie przyniesie rozwiązania podejmuje bardziej radykalne kroki, tzn. zawiadamia ośrodek pomocy społecznej o konieczności wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców (będzie to potraktowane jako uporczywe uchylanie się rodziców od działań mających na celu ochronę zdrowia dziecka i dbałości o jego higienę).

16. W momencie stwierdzenia wszawicy w grupie (tj. u więcej niż jednego wychowanka) przedszkole rozpoczyna procedurę prewencji przed pasożytami.

- Wszystkie zabawki miękkie (pluszaki, lalki, przytulanki) zostają wyłączone z użycia poprzez wypranie w temperaturze nie niższej niż 60°/ lub umieszczenie w szczelnych, plastikowych workach przez okres nie krótszy niż 72 godziny, a w miesiącach zimowych dodatkowo poprzez wystawienie ich na niską temperaturę.

- Następuje czasowa likwidacja „Kącika fryzjerskiego”.

- W przedszkolu zarządza się dodatkowe, generalne sprzątanie: w szczególności odkurzanie, trzepanie, pranie, wymięnię ręczników, a w przypadku stwierdzenia wszawicy u kilkunastu dzieci naraz - dezynsekcję pomieszczeń.

Jeżeli stwierdzona wszawica dotyczy dzieci leżakujących dokonuje się natychmiastowej wymiany pościeli.

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

Wszawica zaliczana jest do grupy inwazji pasożytami zewnętrznymi i nie znajduje się w wykazie chorób zakaźnych stanowiącym załącznik do obowiązującej ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. nr 234, poz. 1570 z późn. zm.). Wynika to z faktu, że na terenie Polski od lat nie występują już niebezpieczne choroby zakaźne przenoszone przez wszy (np.: dur wysypkowy).

Tym samym, przypadki wszawicy nie są objęte zakresem działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i brak jest podstaw do wydania decyzji administracyjnej nakazującej dziecku z wszawicą wstrzymanie się od uczęszczania do placówki oświatowej lub w trybie określonym ustawą. Decyzja o pozostaniu dziecka w domu do czasu usunięcia wszy nie wymaga interwencji organów władzy publicznej w trybie przewidzianym przepisami rangi ustawowej, lecz znajduje się całkowicie w gestii jego rodziców lub opiekunów. Zaleca się, aby działania higieniczne przeciw wszawicy były podjęte przez rodziców lub opiekunów niezwłocznie, a czas nieobecności dziecka w placówce był możliwie najkrótszy.

Wszawica pozostaje istotnym problemem higienicznym i może w pewnych przypadkach być sygnałem zaniedbań opiekuńczych rodziców lub opiekunów w stosunku do dziecka, co nie może

być lekceważone. Ponieważ ciężar zwalczania wszawicy został przesunięty z działań o charakterze przeciwepidemicznym realizowanych przez inspekcję sanitarną, obecnie, działania w tym zakresie w sytuacjach stwierdzonych zaniedbań opiekuńczych wobec dziecka pozostają w kompetencji placówek, w których przebywają dzieci i ośrodków pomocy społecznej. Istniejące w tym zakresie regulacje prawne są wystarczające dla skutecznej walki z wszawicą.

Działania profilaktyczne w szkołach, placówkach oświatowo-wychowawczych muszą być realizowane systematycznie i w sposób skoordynowany. Niezbędna do tego jest współpraca pomiędzy rodzicami, dyrekcją placówki, nauczycielami i wychowawcami/opiekunami oraz pielęgniarką lub higienistką szkolną. Obejmują one systematyczną akcję oświatową (pogadanki, materiały informacyjne w formie ulotek) skierowaną do dzieci i młodzieży oraz rodziców. Zapewnienie warunków organizacyjnych do bezpiecznego i higienicznego pobytu dzieci w placówkach oświatowych i opiekuńczych jest obowiązkiem dyrektora placówki 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.).

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 konieczności uzyskiwania od rodziców lub opiekunów każdorazowo pisemnej 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. Osoba, która przeprowadza kontrolę powiadamia o jej wynikach dyrektora placówki. Informacja dla dyrektora (zgodnie ze standardem poufności) obejmuje: fakt wystąpienia wszawicy oraz skalę zjawiska w danej grupie dzieci, nie może obejmować danych personalnych dziecka. Równocześnie, indywidualnie, pielęgniarka (lub w sytuacji braku pielęgniarki lub higienistki szkolnej w placówce - opiekun dziecka) zawiadamia rodziców lub opiekunów prawnych dziecka o konieczności podjęcia niezwłocznych zabiegów higienicznych skóry głowy. W razie potrzeby instruuje rodziców o sposobie działania i monitoruje skuteczność ich działań.

Istnieje możliwość, że niektórzy rodzice wyrażą sprzeciw wobec informacji o kontroli higienicznej swojego dziecka, bądź nie podejmą niezbędnych działań higienicznych. W takim przypadku, należy zawiadomić dyrektora placówki, o obawach co do właściwego wykonywania obowiązków rodzicielskich wobec dziecka. W przypadku uporczywego uchylania się rodziców lub opiekunów dziecka od działań mających na celu ochronę jego zdrowia i dbałości o higienę, dyrektor szkoły zawiadamia pomoc społeczną. Brak działań rodziców może bowiem rodzić podejrzenie o zaniechanie przez nich dziecka, a w pewnych przypadkach, podejrzenie o nadużycia popełniane wobec dziecka w jego środowisku domowym. Z tego względu, brak współpracy z rodzicami nie może być przez władze szkolne lekceważony. W sytuacji, kiedy rodzice lub opiekunowie nie mogą lub nie są w stanie sprostać zadaniu sprawowania opieki nad dzieckiem w sposób, który chroni jego dobro - niezbędne jest udzielenie tej rodzinie pomocy opiekuńczo-wychowawczej w trybie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.)

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 wzmożenia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

WSZAWICA

Etiopatogeneza

Wszawica to przede wszystkim wszy pasożytujące na ciele człowieka i zmiany skórne przez nie wywoływane. Wszy pasożytujące na skórze człowieka powodują ukąszenia i następujące zwykle po nich niewielkie grudki obrzękowe. W miejscach ukąszenia człowiek odczuwa znaczny świąd. Wskutek drapania powstają liczne przeczosy, nadżerki pokryte strupami, często dochodzi też do wtórnego nadkażenia chorobowo zmienionej skóry.

Wszawica jest rozpowszechniona we wszystkich krajach świata. Wszawica głowowa to powszechny problem, który nie jest wyłącznie oznaką braku higieny. Każdy może nabawić się wszawicy, a szczególnie podatne są dzieci i młodzież, które przebywają w skupiskach (żłobek, przedszkole, szkoła).

W zależności od czynnika wywołującego zmiany, wszawicę dzielimy na:

- głowową,
- odzieżową,
- łonową.

Wszawica głowowa. Wesz głowowa ma długość 2-3 mm, kolor brudno-biały 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.

Wszawica odzieżowa. Wywołana jest przez wesz odzieżową (3-4,5 mm), która rozmnaża się znacznie szybciej i żyje około 10 dni. Pasożyty przytwierdzają się wyłącznie do ubrań, najczęściej w szwach ubraniowych, przy zakładkach i innych załamaniach tkaniny. W przewlekłej wszawicy

odzieżowej dochodzi do powstawania charakterystycznych brunatnych przebarwień, niewielkich blizn po przeczosach oraz wtórnych zakażeń ropnych. Wesz odzieżowa może przenosić pałeczki duru brzuszego.

Wszawica łonowa. Wywoływana jest przez niewielką wesz o długości 1,5-2mm, która przytwierdza się do włosa tuż przy powierzchni skóry. Cechą charakterystyczną jest znaczny świąd okolic łonowych i podbrzusza, a w części przypadków stwierdza się tzw. plamy błękitne w miejscach po ukłuciach wszy.

Jak manifestuje się wszawica? Zazwyczaj zauważa się wszy gdy pojawia się dokuczliwy świąd skóry głowy. W wyniku drapania swędzenia dochodzi do uszkodzenia 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 jajeczka (gnidy), które wyglądają jak malutkie (około 1mm.) białe lub szare „skorupki”, przyklejone tak silnie do włosów, trudno je oderwać; białe płatki, które łatwo spadają z włosów to martwa skóra lub łupież. W tym wypadku osoba zakażona może nie czuć swędzenia. Miejsca, w których najczęściej gnieźdzą się wszy to kark, skronie i za uszami. Aby je zobaczyć, trzeba podnieść włosy ruchem „pod prąd” i pozwolić im bardzo powoli opadać obserwując jednocześnie bardzo dokładnie.

Profilaktyka i zwalczanie wszawicy

Występowanie wszawicy wśród dzieci i młodzieży nasila się w okresie wakacyjnym, szczególnie wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie dzieci w skupiskach podczas wyjazdów, wspólna zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy.

Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci przed wyjazdem na zorganizowane formy wypoczynku (kolonie, obozy, zielone szkoły, itp.) lub internatu, sanatorium itp.:

- związywanie długich włosów lub krótkie włosy ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,
- używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji skóry i włosów,
- codzienne czesanie i szczotkowanie włosów,
- mycie skóry głowy i 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,
- po powrocie do domu - systematyczne sprawdzanie czystości skóry głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub innej placówki.

W sytuacji zauważenia 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. Codzienne, częste czesanie gęstym grzebieniem lub szczotką, związywanie włosów w sytuacjach narażania się na bliski kontakt z innymi osobami (treningi sportowe, zajęcia edukacyjne lub rekreacja grupowa), częste mycie włosów, przestrzeganie zasad higieny (własne szczotki, grzebienie, spinki) utrudniają zagnieźdzenie się pasożytów. Częste mycie i kontrolowanie głowy dziecka (2 razy w tygodniu) z jednej strony jest właściwym nawykiem higienicznym, a z drugiej strony pozwala szybko zauważyć zakażenie. Szampony i inne produkty „przeciwko wszom” nie zabezpieczają przed zakażeniem i nie powinny być używane jako środek zapobiegawczy. Zgodnie z instrukcją zamieszczoną na opakowaniach tych produktów, zaleca się powtarzanie kuracji w odstępie kilku dni (mniej więcej 7 czy 10), w celu zabicia larw. Do kuracji trzeba użyć grzebienia o bardzo gęstych zębach. Usunięcie gnid jest trudne, stąd poleca się ich ściąganie lub obcięcie włosów. Grzebienie i szczotki należy myć w ciepłej wodzie z dodatkiem szamponu przeciwko wszom i moczyć w wodzie około godzinę.

W przypadku stwierdzenia wszy odzieżowej, ubrania prać w pralce w temperaturze 60°

(temperatura powyżej 53,5°C zabija wszy i ich jajka). Prześcieradła, poszewki na poduszki, ręczniki i odzież, należy wyprasować gorącym żelazkiem.

Podstawową zasadą profilaktyki wszawicy jest stała systematyczna kontrola czystości skóry i włosów dokonywana przez RODZICÓW lub OPIEKUNÓW i natychmiastowa likwidacja gnid i wszy w przypadku ich zauważenia. W takiej sytuacji rodzice powinni również uczciwie poinformować rodziców wszystkich dzieci, z którymi miało ono kontakt. Pomoże to w likwidacji ogniska wszawicy i w efekcie - zapobiegnie się nawracającemu wzajemnemu zakażaniu się dzieci.

PROCEDURA OBOWIĄZUJE OD DNIA 01.09.2018r.