

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia choroby pochodzenia pasożytniczego (owsicy) w Przedszkolu nr 3 w Chojnicach

1. Cel procedury

Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania w przypadku:

- eliminowania ryzyka zarażenia się chorobami typu owsica;
- kontroli higieny skóry;
- stwierdzenia u dzieci objawów choroby pasożytniczej typu owsica.

Procedura jest wytyczną do postępowania i podejmowania działań profilaktycznych.

2. Przedmiot procedury

Przedmiotem niniejszej procedury jest określenie:

- zasad postępowania z dzieckiem chorym,
- objawów choroby.

3. Zakres procedury

Zakres stosowania dotyczy:

- rodziców/opiekunów prawnych,
- nauczycieli,
- personelu pomocniczego,
- dyrektora,
- wychowanków przedszkola.

4. Definicje: Szczegółowy opis choroby – *Załącznik 1*

5. Opis procedury

✓ Rodzice:

- systematycznie dbają o higienę swojego dziecka;
- jeśli dziecko ma objawy wskazujące na obecność pasożyta w organizmie, skontaktują się z lekarzem;
- w przypadku zdiagnozowania przez lekarza owsicy rodzice zobowiązani są do poinformowania dyrekcji lub wychowawcy oddziału przedszkolnego;
- po przebytej chorobie pasożytniczej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko może uczęszczać do przedszkola (że dziecko jest zdrowe).

✓ Nauczyciele:

- podejmują działania profilaktyczne i edukacyjne wobec dzieci i rodziców na spotkaniach grupowych (pogadanki, broszurki, aranżowanie spotkań ze specjalistami);

- zapewniają stały dostęp do chusteczek higienicznych jednorazowych;
- systematycznie kontrolują miejsca zabawy dzieci szczególnie na placu zabaw.

✓ **Personel pomocniczy:**

- zobowiązany jest do codziennego utrzymania czystości pomieszczeń (sanitariaty);
- przeprowadza wietrzenie pomieszczeń, w którym przebywają dzieci i personel;
- przestrzega prawidłowej zasady mycia rąk zgodnie z instrukcją;
- dokonuje codziennej dezynfekcji stołów i sanitariatów;
- systematycznie uzupełnia mydła i czyste ręczniki;
- przestrzega zasady zdrowego i higienicznego podawania posiłków (pomoc nauczyciela, kucharka, pomoc kuchenna);
- zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pracy i zabawy;
- współpracuje z nauczycielami w ramach podejmowanych działań profilaktycznych dla rodziców i wychowanków;

✓ **Dyrektor:**

- dokonuje kontroli prowadzonych dezynfekcji w książce z rejestrem zabiegów sanitarnych;

6. Postępowanie w przypadku wystąpienia choroby:

1. Poinformowanie rodziców dziecka (wychowawca).
2. Niezwłoczne odebranie dziecka z placówki przez rodziców lub prawnych opiekunów.
3. Przez okres kuracji dziecko pozostaje w domu do całkowitego wyleczenia.
4. W przypadku wystąpienia trudności, np. w rodzinach o niskim statusie ekonomicznym dyrekcja placówki podejmuje współpracę z opieką społeczną w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom.
5. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej, zobowiązani są do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko może uczęszczać do przedszkola (że dziecko jest zdrowe).
6. Poinformowanie całej społeczności przedszkolnej o wystąpieniu choroby pasożytniczej w przedszkolu (np. rozmowy indywidualne, zebrania grupowe, tablica ogłoszeń, strona www. przedszkola).

7. Edukacja dzieci w zakresie

- prawidłowego korzystania z sanitariatów (podnoszenie, opuszczanie deski klozetowej, spuszczenie wody),
- mycia rąk po skorzystaniu z toalety,
- mycia rąk przed posiłkami i po posiłkach,
- zakazu wkładania zabawek do buzi, przestrzegania przed całowaniem się dzieci i zabawek, ochrony przed wkładaniem rąk do buzi, obgryzania paznokci.

8. Edukacja pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków:

- spotkania z przedstawicielami służby zdrowia, sanepidu,
- ulotki, artykuły.

9. Postanowienia końcowe

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

Załącznik 1

Źródło: SANEPID GDAŃSK: <http://www.wsse.gda.pl/aktualnosci-i-komunikaty/75-owsica>

Owsica to inwazyjna choroba pasożytnicza spowodowana przez drobnego nicienia – owsika ludzkiego (*Enterobius vermicularis*). Inwazja owsika ma zwykle przebieg przewlekły. Objawy kliniczne mogą wystąpić w intensywnych inwazjach, w przypadkach powikłań i u osób szczególnie wrażliwych.

Choroba jest bardzo rozpowszechniona (ponad miliard zachorowań na świecie w ciągu roku - najczęściej w przedziale pomiędzy 5 a 6 rokiem życia). Sprzyja jej przebywanie w żłobkach, przedszkolach, szkołach, internatach i domach dziecka. Dorośli są mniej podatni na zakażenia, co tłumaczy się wzrostem odporności z wiekiem.

Owsik ludzki występuje wyłącznie u człowieka. Samica owsika ma długość około 1 cm i szerokość nitki 0,4 mm; tylna część jej ciała jest charakterystycznie zaokrąglona i przezroczysta. Samiec, wałeczkowaty, o długości kilku mm jest trudno dostrzegalny gołym okiem.

Samice owsika żyją około 4 tygodni. Po tym czasie wychodzą one czynnie przez otwór odbytowy, kilkanaście minut pełzają po skórze krocza i wysychając giną.

JAK DOCHODZI DO ZAKAŻENIA?

Zarażenie szerzy się często w środowisku rodzinnym oraz w placówkach dziecięcych, szczególnie u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

Owsik przenosi się łatwo drogą pokarmową i inhalacyjną, korzystając z zabrudzonych rąk, środków spożywczych lub kurzu.

Do zakażenia jajami owsika mogą przyczynić się zarówno zanieczyszczone palce, co spowodowane jest brakiem nawyków higienicznych (ssanie palców, obgryzanie paznokci, niemyte ręce szczególnie po toalecie) jak i przedmioty, jak np. bielizna, ręcznik, zanieczyszczone pożywienie.

OBJAWY I PRZEBIEG

Przebieg owsicy zależy od intensywności inwazji, czasu jej trwania i indywidualnej tolerancji inwazji przez osobę zarażoną. Obecność pasożyta może być przypadkowa, jednorazowa i nie doprowadzić do przewlekłej inwazji.

W inwazjach mało intensywnych u dorosłych może występować okresowość objawów, odpowiadająca okresowemu pojawianiu się samic i okresowemu ponownemu zarażaniu się.

Intensywne inwazje, najczęściej o charakterze przewlekłym, cechuje stałość objawów. Należą do nich:

- świąd odbytu, nasilający się zwykle w godzinach wieczornych
- zaczerwieniona skóra w okolicy odbytu
- niepokój i podniecenie ruchowe
- zgrzytanie zębami
- obgryzanie paznokci
- trudności w skupieniu uwagi
- bezsenność
- ból głowy
- osłabienie
- brak apetytu
- nudności, bóle w jamie brzusznej
- anemia
- podkrążone oczy
- ciągłe osłabienie
- zaburzenia snu
- zmiany wypryskowe w okolicy odbytu.

Owsiki mogą dostawać się do sromu i pochwy, stając się przyczyną zmian zapalnych narządu rodowego.

Owsicę rozpoznaje się poprzez badanie kału na obecność jaj, w ciężkich przypadkach samicy pasożyta.

PROFILAKTYKA I ZAPOBIEGANIE

Duże znaczenie w zwalczaniu owsicy ma przestrzeganie higieny osobistej (regularna zmiana bielizny, mycie rąk) oraz mieszkania (czystość pomieszczeń, osobne łóżko, oddzielne pomieszczenia sypialne). Osobom z uporczywą owsicą poleca się spanie w pidżamach (spodnie utrudniają rozprzestrzenianie się inwazyjnych jaj pasożyta) oraz podmywanie w okolicy odbytu rano po obudzeniu się (letnia woda i mydło zmywają 90% jaj pasożyta złożonych w okolicy odbytu w ciągu nocy). Konieczne jest utrzymanie wręcz przesadnej higieny osobistej domowników (podmywanie się po korzystaniu z ubikacji, częste mycie rąk, zmiana bielizny osobistej, gotowanie pościeli i ręczników). Podczas kuracji na noc należy zakładać dziecku obcisłe majtki, które rano pierzemy i gotujemy. Myjemy też zabawki, dezynfekujemy przedmioty osobistego użytku i obcinamy krótko paznokcie, aby nie dopuścić do wtórnego zakażenia.

Dokładne pranie pościeli i ręczników niszczy jaja owsika, co wraz z reżimem higieny osobistej przerywa łańcuch zakażeń.