

Procedura choroby pochodzenia pasożytniczego.

Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia chorób pochodzenia pasożytniczego (glistnicy i owsicy) w Przedszkolu nr 2 im. Jana Brzechwy w Stalowej Woli.

I. Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947 ze zm.),
- Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2011 r. Nr 212 poz. 1263 ze zm.),
- Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz. U. z 2004 r. Nr 256 poz. 2572 ze zm.),
- 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 2003 r. Nr 6 poz. 69 ze zm.),
- Konwencja o prawach dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz. U. z 1991 r. Nr 120 poz. 526)

II. Cel procedury

1. Celem niniejszej procedury jest ustalenie zasad postępowania w przypadku:
 - a) eliminowania ryzyka zarażenia się chorobami typu glistnica i owsica;
 - b) kontroli higieny skóry;
 - c) stwierdzenia u dzieci objawów choroby pasożytniczej typu glistnica i owsica.
2. Procedura jest wytyczną do postępowania i podejmowania działań profilaktycznych.

III. Przedmiot procedury

Przedmiotem niniejszej procedury jest określenie:

- zasad postępowania z dzieckiem chorym,
- objawów choroby.

IV. Zakres procedury

Zakres stosowania dotyczy:

- 1) rodziców/opiekunów prawnych,
- 2) nauczycieli,
- 3) personelu pomocniczego,
- 4) dyrektora,
- 5) wychowanków przedszkola.

V. Definicje

Owsica – zakażenie owsikami. Objawy - uporczywe swędzenie (zwłaszcza w nocy) w okolicy odbytu, a u dziewczynek - sromu i pochwy - zaczerwieniona skóra wokół odbytu - nerwowość i rozdrażnienie - osłabienie, brak apetytu, nudności, bóle brzucha.

Glistnica – glista ludzka. Do zakażenia dochodzi w wyniku nieprzestrzegania zasad higieny osobistej, zwykle brak nawyku mycia rąk (m.in. po wyjściu z toalety). Źródłem zakażenia mogą być też niedomyte owoce lub warzywa. Objawy: różne reakcje alergiczne (np. zmiany skórne pod postacią pokrzywki, obrzęki na powiekach, cienie pod oczami, uporczywy ból gardła, ok. 2-3 miesiącach od zakażenia, kiedy w jelitach pojawiają się dorosłe glisty, wystąpić mogą biegunka, bóle brzucha, nudności i wymioty, a także wzdęcia lub uporczywe zaparcia.

VI. Opis procedury

1. Rodzice:

- 1) systematycznie dbają o higienę swojego dziecka;
- 2) wyrażają pisemną zgodę na sprawdzanie czystości higieny osobistej dzieci przez wychowawców grup;
- 3) systematycznie zaopatrują dzieci w ręczniki i chusteczki jednorazowe.

2. Nauczyciele:

- 1) podejmują działania profilaktyczne i edukacyjne wobec dzieci i rodziców na spotkaniach grupowych (pogadanki, broszurki, aranżowanie spotkań ze specjalistami);
- 2) zapewniają stały dostęp do chusteczek higienicznych jednorazowych;
- 3) za pisemną zgodą dokonują okresowego przeglądu higieny osobistej swoich wychowanków (włosy, paznokcie, ręce, odzież);
- 4) prowadzą przegląd higieny osobistej w osobnym pomieszczeniu, zapewniając dziecku poczucie bezpieczeństwa,
- 5) o wynikach kontroli informują dyrektora i rodziców dziecka;
- 6) systematycznie kontrolują miejsca zabawy dzieci szczególnie na placu zabaw.

3. Personel pomocniczy:

- 1) zobowiązany jest do codziennego utrzymania czystości pomieszczeń (sanitariaty);
- 2) przeprowadza wietrzenie pomieszczeń, w którym przebywają dzieci i personel;
- 3) przestrzega prawidłowej zasady mycia rąk zgodnie z instrukcją;
- 4) dokonuje codziennej dezynfekcji stołów i sanitariatów;
- 5) systematycznie uzupełnia mydła i ręczniki jednorazowe;
- 6) przestrzega zasady zdrowego i higienicznego podawania posiłków (dyrektor, kierownik gospodarczy);
- 7) zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pracy i zabawy;
- 8) współpracuje z nauczycielami w ramach podejmowanych działań profilaktycznych dla rodziców i wychowanków;
- 9) dokonuje kontroli prowadzonych dezynfekcji w prowadzonych rejestrach zabiegów;

VII. Postępowanie w przypadku wystąpienia choroby:

1. Poinformowanie rodziców dziecka (dyrektor lub wychowawca).
2. Niezwłoczne odebranie dziecka z placówki przez rodziców lub prawnych opiekunów.
3. Przez okres kuracji dziecko pozostaje w domu do całkowitego wyleczenia (owsiki).
4. W przypadku glistnicy rodzic zobowiązany jest do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko może uczęszczać w trakcie leczenia do przedszkola.
5. W przypadku wystąpienia trudności, np. w rodzinach o niskim statusie ekonomicznym dyrekcja placówki podejmuje współpracę z opieką społeczną w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom.
6. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej, zobowiązani są poinformować nauczyciela lub dyrektora, że dziecko jest zdrowe.
7. Poinformowanie całej społeczności przedszkolnej o wystąpieniu choroby pasożytniczej w przedszkolu (np. rozmowy indywidualne, zebrania grupowe, tablica ogłoszeń, strona [www. przedszkola](http://www.przedszkola)).
8. 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,
 - prawidłowego zachowania się podczas kichania i kaszlu, wycierania nosa w jednorazową chusteczkę.
9. Edukacja pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków:
 - spotkania z przedstawicielami służby zdrowia, sanepidu,
 - ulotki, artykuły.

VIII. 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

Owsiki

Pasożyty atakujące człowieka potrafią sprawić wiele kłopotów i zaburzyć gospodarkę jelitową człowieka. Najbardziej powszechnymi pasożytami są owsiki ludzkie, o których potocznie mówi się "robaki" zamieszkujące jelita. Owsiki są pasożytami żerującymi w organizmie człowieka i dające się łatwo zaobserwować w stolcach.

Co to są owsiki?

Owsiki należą do typu robaków zwanym nicieniem barwy białej. Ich charakterystyczny długi i wijący kształt jest sposobem na szybkie zdiagnozowanie choroby. W przypadku infekcji – ataku owsików stwierdza się chorobę zwaną owsicą. Miejscem pobytu owsików w organizmie ludzkim jest głównie jelito grube, gdzie potrafią przebywać, aż do fazy końcowej ich życia. Innym miejscem ich pasożytowania jest wyrostek robaczkowy oraz końcowy odcinek jelita cienkiego. Pasożyty te są dwupłciowe. Samica jest odpowiedzialna za składanie jaj, a rolą samca jest jej zaplemnienie. Zaraz po tym akcie samiec owsika obumiera. Samica natomiast potrafi żyć do 4 tygodni, po których "wędruje" z jelita grubego w kierunku odbytu, aby tam złożyć jaja zawierające larwy owsików. Liczba jaj waha się od 8 tys. do 12 tys. jaj.

Owsiki, a tym samym owsica jest chorobą "brudnych rąk" i wcześniejszego kontaktu z pasożytem - mogą także powodować anemię. Przedostają się one do organizmu poprzez przeniesienie jaj trafiających najpierw na dłonie np. pod paznokcie, a następnie do jamy ustnej. W dalszej drodze owsiki wędrują przez cały układ pokarmowy człowieka, aż do jego jelita grubego. Samica znajdując partnera do zaplemnienia powtarza cykl rozrodczy pasożyta. Przerwanie któregoś z etapów tego cyklu jest pierwszym krokiem do wyleczenia się z owsicy. Dlatego też tak ważnym jest utrzymanie higieny osobistej, a zwłaszcza częste mycie rąk. Samice owsików składają jaj, po czym obumierają. Jaja pasożyta znajdują się w okolicach odbytu, a w przypadku kobiet nawet w przedniej części pochwy. Pożywieniem owsików są treści pokarmowe znajdujące się w jelicie grubym i nie rzadko to, co jemy ma decydujący wpływ na żywotność owsików. Właściwa dieta oraz wprowadzenie do niej określonych produktów np. czosnku może sparaliżować owsiki i umożliwić ich wydalenie zanim jeszcze samica zdąży złożyć swoje jaja.

Objawy owsicy

Objawy wystąpienia w organizmie owsicy obserwuje się głównie u dzieci. Choroba atakuje jednak w każdym wieku, choć nie rzadko to dzieci są jej głównymi nosicielami. Objawia się silnym uczuciem swędzenia w okolicy odbytu, przeważnie w nocy, ze względu na to, iż samice owsików wędrują nocą. Osoba zaatakowana przez owsika uskarża się na brak apetytu, rozdrażnienie przechodzące w nerwowość, odczuwanie silnych objawów niepokoju, w rzadszych przypadkach niedokrwistość. Charakterystycznym objawem owsicy jest zdenerwowanie objawiające się zgrzytaniem zębami, obgryzaniem paznokci. Innego rodzaju symptomem choroby jest ból głowy, bezsenność, bóle brzucha połączone z nudnościami, ogólne osłabienie, podkrążone oczy.

Leczenie

Leczenie owsicy, czyli eliminowanie z organizmu ludzkiego owsików polega na zastosowaniu jednorazowej dawki pyrantelu oraz powtórzeniu jej po upływie dwóch tygodni. Innymi lekami stosowanymi do zwalczania owsików są: mebendazol i albendazol podawanymi w dawkach jednorazowych i powtarzalnych po jednym miesiącu.

Niezbędne jest przestrzeganie higieny oraz częste sprzątanie pomieszczeń w domu. Jaja owsików w warunkach domowych mogą przeżyć do kilku tygodni, zwłaszcza przy zachowaniu odpowiedniej wilgotności i ciepłoty. Owsiki mogą znajdować się na zakażonej pościeli, bieliźnie, ręcznikach. Dbalność o czystość ograniczy ich żywotność, a domowników ochroni przed ich atakiem.