

**PROCEDURA
POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU
STWIERDZENIA
CHOROBY POCHODZENIA
PASOŻYTNICZEGO (OWSICY)
obowiązująca w Przedszkolu nr 86
„Tęczowy Świat” w Poznaniu**

I. Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1043) – art. 1 pkt 14 i 15 oraz art. 68 ust. 1 pkt 6 i 7 – dyrektor przedszkola ma obowiązek zapewnienia dzieciom bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w przedszkolu.
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1604) wraz z nowelizacją Ministra Edukacji z 13.06.2024 r. (Dz.U. 2024 poz. 933)
3. Statut Przedszkola nr 86 „Tęczowy Świat” w Poznaniu.

II. Postanowienia ogólne:

Procedura jest wytyczną do postępowania i podejmowania działań profilaktycznych w przypadku zarażenia się chorobami pasożytniczymi, typu owsica.

III. 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.

IV. Definicje:

Owsica to inwazyjna choroba pasożytnicza spowodowana przez drobnego nicienia – owsika ludzkiego (*Enterobius vermicularis*). Inwazja owsika ma zwykle przebieg przewlekły.

Choroba jest bardzo rozpowszechniona. 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.

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 rodneho. 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.

V. 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 dyrektora lub wychowawcy oddziału przedszkolnego.

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;
- 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
- w przypadku dużego zaniedbania ewentualne zgłoszenie do MOPR.

VI. Ogólne zasady postępowania w przypadku wystąpienia choroby:

1. Poinformowanie rodziców dziecka (wychowawca).
2. Niezwłoczne odebranie dziecka z placówki przez rodziców lub prawnych opiekunów.
3. Dziecko po diagnozie owsików powinno zostać w domu podczas całej kuracji farmakologicznej, a następnie można je posłać do przedszkola 1-2 dni po rozpoczęciu leczenia, po ustąpieniu objawów i zakończeniu pierwszej dawki leku.
4. Należy poinformować placówkę o chorobie, zadbać o wysoką higienę i zastosować się do zaleceń lekarza dotyczących powtórzenia kuracji po około 14 dniach.
5. W przypadku wystąpienia trudności, np. w rodzinach o niskim statusie ekonomicznym dyrektora 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)

VII. 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.

VIII. Edukacja pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków:

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

VIII Postanowienia końcowe

1. Procedura wchodzi w życie z dniem 01.09.2025r.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej procedury zobowiązani są wszyscy pracownicy przedszkola i rodzice.
3. Z procedurą zostają zapoznani rodzice, poświadczając ten fakt podpisem (załącznik nr 1).

Załącznik nr 1

do procedury postępowania

w przypadku stwierdzenia choroby pochodzenia pasożytniczego (Owsicy)

Oświadczam, że zostałam/ zostałem zapoznany z procedurą postępowania w przypadku stwierdzenia choroby pochodzenia pasożytniczego (Owsicy) u dziecka.

[illegible]

Świadoma/y jestem, że procedura ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa sanitarnego dzieciom oraz pracownikom przedszkola.