

**Procedura postępowania w przypadku stwierdzenia chorób  
pochodzenia pasożytniczego (glistnicy i owsicy)  
w Przedszkolu nr 286 w Warszawie**

**I. Podstawa prawna**

- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2018 poz. 151)
- Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz.U. 2017 poz. 1261),
- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. 2018 poz. 996)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 31 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz.U. 2018 poz. 2140)
- 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. Opis procedury**

### **1. Rodzice:**

- 1) systematycznie dbają o higienę swojego dziecka;
- 2) systematycznie zaopatrują dzieci w ręczniki i chusteczki jednorazowe. W przypadku braku w grupie ręczników jednorazowych konieczne jest wyparzenie ręczników wielokrotnego użytku.

### **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) 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, intendent);
- 7) zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pracy i zabawy;
- 8) współpracuje z nauczycielami w ramach podejmowanych działań profilaktycznych dla rodziców i wychowanków;
- 9) dokonuje wymiany piasku w piaskownicy co najmniej raz w roku;

## **VI. Postępowanie w przypadku wystąpienia choroby:**

1. Poinformowanie wychowawcy o chorobie dziecka.
2. Przez okres kuracji dziecko pozostaje w domu do całkowitego wyleczenia (owsiki).
3. W przypadku glistnicy rodzic zobowiązany jest do dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, że dziecko może uczęszczać w trakcie leczenia do przedszkola.
4. Rodzice/opiekunowie prawni dziecka, po przebytej chorobie pasożytniczej, zobowiązani są poinformować nauczyciela, że dziecko jest zdrowe.
5. Poinformowanie całej społeczności przedszkolnej o wystąpieniu choroby pasożytniczej w przedszkolu (np. rozmowy indywidualne, tablica ogłoszeń z zachowaniem poufności o danych personalnych dziecka dotkniętego chorobą).

### **6. 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.

7. **Edukacja pracowników i rodziców/opiekunów prawnych wychowanków:**

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

**VII. 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.

## 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?

**1** 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 rolę samca jest jej zaplemnienie. Zaraz po tym akcie samiec owsika obumiera. Samica natomiast potrafi żyć do 4 tygodni, po których "węduje" z jelita grubego w kierunku odbytu, aby tam złożyć jaja zawierające larwy owsików. **Liczba jaj waha się od 8 tys. do 12 tys. jaj.**



**2** Owsiki, a tym samym **owsica** jest chorobą "*brudnych rąk*" i wcześniejszego kontaktu z pasożytem - mogą także powodować **anemię**. Przedostają się one do organizmu poprzez przenoszenie 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

**3** 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

**4** 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 **przestrzegane 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, bieliznie, ręcznikach. Dbłość o czystość ograniczy ich żywotność, a domowników ochroni przed ich atakiem.

**Glistnica** - bo tak nazywa się choroba wywołana przez glistę ludzką - podobnie jak owsiki, czy tasiemce, może występować zarówno u dzieci jak i dorosłych. Jeżeli zatem mówisz stanowczo NIE glistom ludzkiej, która chce znaleźć schronienie w ciele Twojego dziecka - przeczytaj ten artykuł, a dowiesz się jak do tego nie dopuścić.

### **Glista ludzka, glistnica dzieci i dorosłych, objawy zarażenia glistą, odrobaczenie**

Glistnica jest wywołana przez glistę ludzką (*Ascaris lumbricoides*) i jest największym nicieniem pasożytującym w jelicie cienkim człowieka. W sytuacji dużego namnożenia się glisty w jelicie cienkim przechodzą do żołądka i podczas wymiotowania wychodzą przez jamę ustną. Mogą też przedostać się do dróg oddechowych. Dorosłe osobniki mogą osiągać długość 20 - 40 cm.

Samica glisty produkuje około 200 tys. jaj na dobę, co daje w ciągu całego jej życia około 72 milionów jaj. Dojrzała glista ludzka żyje 6- 12 miesięcy. Gdy wydalone z kałem jaja dostaną się do gleby w warunkach odpowiedniej wilgotności, temperatury i dostępności tlenu odbywa się dalsze dojrzewanie larw do postaci inwazyjnej.

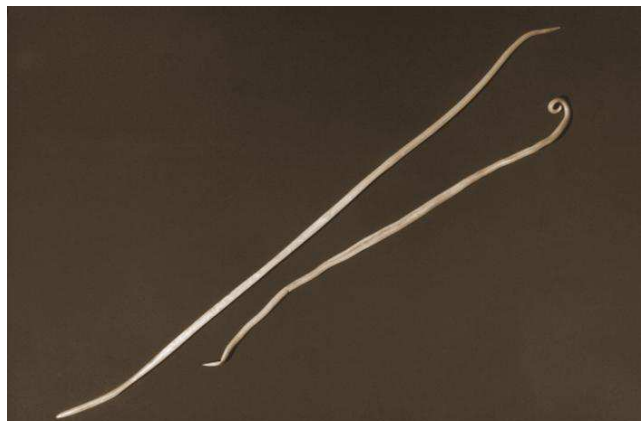
Po połknięciu jaja inwazyjnego larwa glisty uwalnia się z otoczki jajowej i przedostaje się do naczyń krwionośnych i chłonnych, następnie wraz z prądem krwi, wędruje do wątroby do serca i do płuc. Z płuc larwa wędruje przez oskrzela i tchawicę do jamy ustnej, po czym przez przełyk i żołądek przechodzi ponownie do jelita cienkiego. Całkowity czas wędrówki trwa około 10 dni. W jelicie cienkim w ciągu 2- 3 miesięcy larwa glisty ludzkiej dorasta do postaci dojrzałej.

#### **Do zakażenia glistą ludzką dochodzi:**

- za pośrednictwem środowiska zewnętrznego (gleba, woda),
- spożywając niedokładnie umyte surowe warzywa i owoce,
- dzieci w czasie zabawy – bawiąc się np. w piaskownicach i biorąc brudną łopatkę do ust,
- dorośli przy pracach w polu i ogrodzie,
- przez kontakt ze zwierzętami.

#### **Pierwsze objawy zarażenia glistą mogą być różne, do często obserwowanych należą następujące dolegliwości:**

- zawroty głowy,
- wzmożona pobudliwość nerwowa,
- nagłe ataki bólu brzucha i wymioty,
- rozstroje jelit (biegunki, zaparcia),
- zmiany skórne - świąd skóry, pokrzywki, wypryski,



- czasami drgawki,
- podwyższona temperatura,
- zapalenie spojówek,
- napady astmy oskrzelowej.

**W późniejszym okresie zarażenia glistami chorzy doświadczają:**

- nieprzyjemnych odczuć pod skórą,
- ślinotoku,
- spadek apetytu,
- ból głowy
- nocne ataki lęku.

**Podczas licznej inwazji glistą ludzką następuje:**

- zgrzytanie zębów,
- zapalenie oskrzeli,
- duszności astmatyczne,
- niedokrwistość,
- infekcje dróg oddechowych.

**Rozpoznanie glistnicy jest często przypadkowe – poprzez zauważenie glisty w kale chorego lub z wymiotowanej treści pokarmowej.**

**W glistnicy wyróżnia się trzy odrębne etapy, związane z:**

1. wędrówką larw,
2. pobytem dojrzałej glisty w jelicie cienkim,
3. powikłaniami wywołanymi przez dojrzałe glisty w organizmie żywiciela.

Od momentu zakażenia do pojawienia się jaj w kale zwykle upływa 60-80 dni.

**Glisty wywierają wyraźne działanie toksyczne, zwłaszcza u dzieci. Wyraża się ono m.in.:**

- zahamowaniem rozwoju fizycznego i umysłowego dzieci intensywnie zarażonych,
- wzmożoną pobudliwością nerwową.

**Jak zapobiegać glistnicy:**

- przestrzegając podstawowych zasad higieny osobistej i żywienia,
- myjąc jarzyny i owoce przeznaczone do spożycia,
- poprzez picie przegotowanej wody,
- uczulając dzieci aby myły ręce przed jedzeniem, po każdej zabawie - gdzie była styczność z glebą oraz po skorzystaniu z toalety,
- odrobaczanie domowych zwierząt.

**Pamiętaj!**

- Jeśli twoje dziecko ma objawy wskazujące na obecność pasożyta w organizmie, skontaktuj się z lekarzem. Niezbędne jest badanie kału oraz leczenie farmakologiczne. Najczęściej wykorzystuje się do tego preparaty zawierające pyrantel lub bendazole.
- **Bez obaw informujmy o każdej chorobie dziecka nauczycieli z grupy.**