*Załącznik do Zarządzenia Nr 9/2019*

*Dyrektora Żłobka Miejskiego w Leżajsku*

*z dnia 06.09.2019 r.*

**POLITYKA OCHRONY I BEZPIECZEŃSTWA DZIECI**

**w Żłobku Miejskim w Leżajsku**

**Podstawa prawna:**

1. Konstytucja Rzeczypospolitej art. 72;

2. Konwencja o Prawach Dziecka art.3, art. 19, art. 33;

3. Ustawa o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 z dnia 4 lutego 2011 r;

4. Statut Żłobka Miejskiego w Leżajsku;

**Wstęp**

Procedury bezpieczeństwa dotyczące Żłobka Miejskiego w Leżajsku są warunkiem odpowiedzialnej pracy każdego pracownika placówki. Opiekunowie ponoszą pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka przebywającego w żłobku i podczas zajęć organizowanych poza terenem żłobka, w czasie spacerów i wycieczek. Rodzice zobowiązani są znać i przestrzegać postanowienia niniejszego dokumentu. W sytuacjach trudnych oraz zagrażających bezpieczeństwu dziecka, personel żłobka oraz inne osoby świadczące pracę na rzecz placówki, są zobowiązani postępować zgodnie z przyjętymi procedurami.

**Zakres polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci:**

Procedurom podlegają zasady organizacji zajęć i zabaw dzieci na terenie żłobka, na placu zabaw oraz podczas spacerów i wycieczek.

1. **Cele polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci:**

1) Troska o zdrowie i bezpieczeństwo każdego dziecka objętego opieką naszej placówki,

2) Zapewnienie bezpośredniej i stałej opieki oraz bezpieczeństwa dzieciom podczas ich pobytu w żłobku;

a) Zapewnienie profesjonalnych działań pracowników żłobka gwarantujących poszkodowanemu dziecku prawidłową opiekę;

b) Stosowanie zasad organizowania wycieczek poza teren żłobka;

c) Dostosowanie metod i sposobów oddziaływań do wieku dzieci, ich możliwości rozwojowych z uwzględnieniem istniejących warunków.

1. **Obowiązki, odpowiedzialność, upoważnienia osób realizujących zadanie, które jest przedmiotem polityki:**

Znajomość podstawowych zasad bhp, regulaminów i procedur jest warunkiem odpowiedzialnej pracy każdego opiekuna i personelu.

**Dyrektor**

Odpowiedzialny za stan bezpieczeństwa i higieny w żłobku, zapewnia bezpieczne i higieniczne warunki pobytu w placówce a także bezpieczne i higieniczne warunki uczestnictwa w zajęciach organizowanych poza budynkiem żłobka.

**Opiekun**

Zobowiązany jest do opieki nad dziećmi przebywającymi w żłobku oraz do rzetelnego realizowania zadań związanych z powierzonym mu stanowiskiem, zapewniając; opiekę, wychowanie, zabawę, wypoczynek w atmosferze bezpieczeństwa.

**Pozostali pracownicy żłobka**

Rzetelnie realizują zadania związane z powierzonym im stanowiskiem oraz funkcją opiekuńczą i wychowawczą żłobka.

**Rodzice/opiekunowie prawni**

W trosce o bezpieczeństwo własnego dziecka powinni znać procedury zapewnienia bezpieczeństwa obowiązujące w żłobku, w tym zakresie powinni także współpracować z dyrektorem, opiekunami i innymi pracownikami żłobka.

1. **Sposób prezentacji polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci;**

* Zapoznanie wszystkich pracowników żłobka z treścią procedur
* Zapoznanie rodziców/opiekunów prawnych z obowiązującymi w placówce procedurami na pierwszym spotkaniu organizacyjnym

**Postanowienia końcowe;**

1. W trosce o zdrowie i bezpieczeństwo wszystkich podopiecznych żłobka, rodzice/opiekunowie prawni i personel żłobka są zobligowani do współpracy oraz wzajemnego poszanowania praw i obowiązków wszystkich podmiotów niniejszych procedur
2. Polityka ochrony i bezpieczeństwa dzieci obowiązuje wszystkich pracowników żłobka, rodziców/opiekunów prawnych dzieci uczęszczających do żłobka oraz osoby upoważnione przez nich do odbioru dzieci
3. Pracownicy po zapoznaniu się z Polityką ochrony i bezpieczeństwa dzieci w Żłobku Miejskim w Leżajsku, podpisują oświadczenie (Załącznik nr 1)
4. Rodzice/opiekunowie prawni dzieci uczęszczających do Żłobka Miejskiego w Leżajsku na pierwszym spotkaniu organizacyjnym zapoznają się z Polityką ochrony i bezpieczeństwa dzieci stosowaną w żłobku i podpisują oświadczenie ( Załącznik nr 2)

**SZCZEGÓŁOWY SPIS PROCEDUR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa procedury** |
| Procedura I | Przyprowadzanie i odbieranie dziecka ze żłobka |
| Procedura II | Podejrzenie u osoby odbierającej dziecko ze żłobka, iż znajduje się pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających |
| Procedura III | Odbiór dziecka ze żłobka po godzinach urzędowania placówki |
| Procedura IV | Nieszczęśliwy wypadek dziecka na terenie żłobka |
| Procedura V | Wystąpienie pożaru na terenie żłobka |
| Procedura VI | Bezpieczeństwo dzieci w salach zajęć |
| Procedura VII | Bezpieczeństwo dzieci na terenie placu zabaw |
| Procedura VIII | Monitorowanie osób wchodzących i opuszczających teren żłobka |
| Procedura IX | Nagłe objawy chorobowe u dziecka |
| Procedura X | |  | | --- | | Dotyczy sytuacji, gdy do żłobka uczęszcza dziecko przewlekle chore | |
| Procedura XI | Wystąpienie choroby zakaźnej, wszawicy w żłobku |
| Procedura XII | Podejrzenie, że wobec dziecka stosowana jest przemoc |

**Procedura I**

**Przyprowadzanie i odbieranie dziecka ze żłobka**

1. Za bezpieczeństwo dzieci w drodze do i ze żłobka odpowiadają rodzice/prawni, opiekunowie.
2. Osoba przyprowadzająca dziecko obowiązana jest rozebrać je w szatni i osobiście przekazać opiekunce grupy, do której dziecko uczęszcza. Opiekunka nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo dziecka pozostawionego przez rodziców przed wejściem, w szatni, przed zamkniętymi drzwiami sali itp.
3. Opiekun bierze pełną odpowiedzialność za dziecko od momentu jego wejścia do sali.
4. Rodzice/prawni opiekunowie mają obowiązek przyprowadzać do żłobka dziecko zdrowe, czyste, ubrane w odzież adekwatną do pogody. Wszelkie dolegliwości dziecka zobowiązani są zgłaszać opiekunkom i udzielać wyczerpujących informacji na ten temat, a także pozostawać do dyspozycji pod wskazanym numerem telefonu w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia.
5. Opiekun ma prawo odmówić przyjęcia dziecka, jeśli jego stan wskazuje, że nie jest ono zdrowe.
6. Opiekun ma prawo dokonać pomiaru temperatury dziecka, jeśli z jego obserwacji wynika, że dziecko może być chore. W przypadku, kiedy temperatura dziecka wskazuje na stan podgorączkowy lub chorobowy, opiekun odmawia przyjęcia dziecka do grupy.
7. Dziecko należy przyprowadzić do żłobka w czasie określonym w statucie i ramowym rozkładzie dnia lub w innym czasie, po uprzednim poinformowaniu żłobka o późniejszym przybyciu dziecka.
8. Opiekun przyjmujący dziecko do żłobka zobowiązany jest zwrócić uwagę na wnoszone przez dziecko zabawki, sprawdzić czy są bezpieczne i nie stanowią zagrożenia dla innych dzieci.
9. Dziecko może być odebrane ze żłobka przez rodziców/opiekunów prawnych lub osoby przez nich upoważnione pisemnie na druku – „Oświadczenie o odbieraniu dziecka ze żłobka”
10. „Oświadczenie o odbieraniu dziecka ze żłobka” składane jest przez rodziców/opiekunów prawnych z chwilą przyjęcia dziecka do żłobka i przechowywane w dokumentacji grupy.
11. Osoby upoważnione przez rodziców/opiekunów prawnych do odbioru dziecka muszą być pełnoletnie
12. Opiekun w żłobku ma obowiązek sprawdzić zgodność danych osoby odbierającej dziecko z wykazem osób wskazanych na druku „ Oświadczenie o odbieraniu dziecka ze żłobka”
13. Rodzic/opiekun prawny lub osoba upoważniona do odbioru dziecka – na prośbę opiekuna w żłobku ma obowiązek okazać dowód osobisty lub inny dokument tożsamości ze zdjęciem.
14. Opiekun w żłobku wydaje dziecko każdemu z rodziców, który ma zachowane prawa rodzicielskie, o ile postanowienie sądu nie stanowi inaczej.
15. Życzenie/prośba rodziców/opiekunów prawnych dotyczące nieodbierania dziecka przez jedno z rodziców/opiekunów prawnych musi być udokumentowane przez stosowne orzeczenie sądowe.
16. O każdej próbie odebrania dziecka przez rodzica/osobę nieuprawnioną do odbioru opiekun w żłobku powiadamia dyrektora żłobka oraz rodzica/opiekuna prawnego sprawującego opiekę nad dzieckiem.
17. W sytuacjach konfliktowych między rodzicami/opiekunami prawnymi przy odbieraniu dziecka, dyrektor żłobka a w razie jego nieobecności opiekun powiadamiają Pogotowie Alarmowe Policji tel. nr 997 lub tel. nr 112.
18. Dziecko wydawane rodzicom powinno być czyste i przewinięte.

**Procedura II**

**Podejrzenie u osoby odbierającej dziecko ze żłobka iż znajduje się**

**pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających**

**OPIEKUNKA:**

1. Powiadamia dyrektora placówki.
2. Nie wydaje dziecka i jednocześnie zawiadamia o tym fakcie innego dorosłego członka rodziny, bądź kolejną osobę upoważnioną w karcie zgłoszenia, którą zobowiązuje do niezwłocznego odebrania dziecka z przedszkola.
3. Opiekunka sporządza notatkę służbową z zaistniałego zdarzenia po zakończeniu działań interwencyjnych i przekazuje ją dyrektorowi żłobka.

**DYREKTOR PLACÓWKI:**

1. W przypadku, gdy rodzice/opiekunowie odmówią odebrania dziecka ze żłobka lub w przypadku przedłużającej się nieobecności rodziców (po godz. 17.00) dyrektor placówki może po konsultacji z najbliższą jednostką Policji podjąć decyzję o dalszych krokach.
2. Po rozeznaniu przez Policję sytuacji domowej dziecka dyrektor wspólnie z policją podejmuje decyzję dotyczącą dalszego postępowania w danej sytuacji ( np. zabrania dziecka do pogotowia opiekuńczego, czyli tzw. placówki interwencyjnej).
3. Dyrektor placówki przeprowadza rozmowę z rodzicami w celu wyjaśnienia zaistniałej sytuacji oraz zobowiązanie ich do przestrzegania Statutu Żłobka. Jeżeli powtarzają się przypadki, w których rodzic (opiekun prawny odbierający dziecko) znajduje się pod wpływem alkoholu lub narkotyków, powiadomienia o tym fakcie policję (specjalistę ds. nieletnich) - celem rozeznania sytuacji domowej i rodzinnej dziecka a następnie powiadamia sąd rodzinny.

**Procedura III**

**Odbiór dziecka ze żłobka po godzinach urzędowania placówki**

**Opiekun:**

1. Dokumentuje spóźnienie w dzienniku na liście obecności
2. Powiadamia o tym fakcie dyrektora placówki.

**Dyrektor Placówki:**

1. Jeżeli sytuacja się powtarza, wzywa na rozmowę wyjaśniającą rodzica/prawnego opiekuna, który łamie ustalone zasady odbierania dziecka, powiadamia go o konsekwencjach takiego zachowania. Zobowiązuje go do podporządkowania się im.
2. Ustala wspólnie z rodzicami zasady dalszego przebywania dziecka w żłobku.
3. W przypadku gdy rodzice/opiekunowie nadal odbierają dziecko po godzinach urzędowania dyrektor placówki może zwrócić się do najbliższego Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Komisariatu Policji z prośbą o rozpoznanie sytuacji rodzinnej dziecka, w następnej kolejności powiadamia Sad Rejonowy w Leżajsku – Wydział Rodzinny i Nieletnich z prośba o podjęcie dalszych działań przewidzianych prawem.

**Procedura IV**

**Nieszczęśliwy wypadek dziecka na terenie żłobka**

***Podczas lekkich obrażeń (otarcia, skaleczenia)***

**Opiekun/Pielęgniarka:**

1. Udziela dziecku doraźnej pomocy przed medycznej.
2. Zabezpiecza grupę.
3. Powiadamia dyrektora placówki.
4. Powiadamia rodziców, opiekunów dziecka o okolicznościach powstania obrażeń. Wspólnie z rodzicami ustala dalsze czynności: godzinę odbioru dziecka ze żłobka w dniu zdarzenia.
5. Dokumentuje zdarzenie w dzienniku zajęć.

***Podczas poważnego wypadku***

**Opiekun/Pielęgniarka:**

1. Udziela dziecku doraźnej pomocy przed medycznej, (sposób udzielania pomocy uzależniony jest od potrzeb poszkodowanego dziecka i rodzaju wypadku).
2. Zabezpiecza grupę.
3. Zabezpiecza miejsce wypadku, (aby wykluczyć dostęp osób niepowołanych).
4. Powiadamia dyrektora placówki.
5. Niezwłocznie powiadamia rodziców lub prawnych opiekunów o nieszczęśliwym wypadku.
6. Jeżeli zdarzenie nie zagraża życiu dziecka i nie wymaga natychmiastowej interwencji lekarskiej wspólnie z rodzicami/opiekunami prawnymi ustala dalsze kroki postępowania.
7. W przypadku zdarzenia zagrażającemu zdrowiu i życiu dziecka oraz wymagającego natychmiastowej interwencji lekarskiej wzywa pogotowie ratunkowe
8. W dniu zdarzenia dokumentuje wypadek, opisuje przebieg zdarzenia.

**Procedura V**

**Wystąpienie pożaru na terenie żłobka**

**Opiekun:**

1. Przyjmuje sygnał alarmowy o wystąpieniu zagrożenia pożarowego.
2. Przerywa zajęcia, zbiera grupę.
3. Przyjmuje decyzję dyrektora, co do sposobu działania:

a) rejon zagrożony;

b) czas ewakuacji;

c) kierunek ewakuacji;

d) sposób ubrania i wyposażenia dzieci;

1. Niezwłocznie, w sposób zorganizowany wyprowadza grupę w rejon ewakuacji.
2. Powiadamia dyrektora /osobę kierującą ewakuacją/ o stanie grupy w rejonie ewakuacji.
3. Wykonuje dalsze polecenia dyrektora /osoby kierującej ewakuacją/.

*Opiekun odpowiada za bezpieczeństwo dzieci, z którymi ma zajęcia w momencie wszczęcia alarmu. W razie ewakuacji opiekun ustawia dzieci parami, pomoc sprawdza łazienkę, czy nie pozostały tam dzieci. Opiekun zabiera dziennik zajęć i wyprowadza dzieci w zwartej grupie drogami nakazanymi przez oznakowanie ewakuacyjne na wskazane miejsce poza budynkiem. W czasie ewakuacji kontroluje stan grupy i jej zachowanie, nie oddala się od swojej grupy pod żadnym pozorem*.

**Dyrektor /Osoba upoważniona lub wyznaczona:**

1. Podejmuje decyzję o przeprowadzeniu ewakuacji dzieci, mienia oraz sposobie gaszenia pożaru.
2. Odpowiada za bezpieczeństwo przeprowadzenia ewakuacji dzieci i procedury ewakuacji.
3. Ewakuację na wypadek pożaru lub innego niebezpieczeństwa należy prowadzić w następujących etapach:

a) ogłoszenie alarmu o pożarze lub innym niebezpieczeństwie przy użyciu informacji z urządzenia głośnomówiącego, lub dzwonka…

b) zaalarmować straż pożarną,

c) przystąpić do ewakuacji dzieci zgodnie z planem ewakuacji,

d) przystąpić do gaszenia pożaru przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego (gaśnice, koce gaśnicze).

*Należy pamiętać, że na terenie placówki powinny być wyznaczone osoby odpowiedzialne za ewakuację.*

**Procedura VI**

**Bezpieczeństwo dzieci w salach zajęć**

**Opiekun:**

1. Ma obowiązek wejść do sali pierwszy, by sprawdzić czy warunki do prowadzenia zajęć nie zagrażają bezpieczeństwu dzieci jak i jego.
2. Jeśli sala zajęć nie odpowiada warunkom bezpieczeństwa, opiekun ma obowiązek zgłosić to do dyrektora żłobka celem usunięcia usterek. Natomiast, jeżeli zagrożenie pojawi się w trakcie trwania zajęć, należy natychmiast przeprowadzić dzieci do drugiego pomieszczenia
3. Przed rozpoczęciem zajęć powinien zadbać o wywietrzenie sali, zapewnić właściwe oświetlenie oraz odpowiednią temperaturę, (co najmniej + 18°C).
4. Podczas zajęć opiekun nie może pozostawić dzieci bez żadnej opieki. W przypadku konieczności chwilowego oddalenia się od dzieci będących pod opieką, musi zapewnić dozór innej osoby na czas swojej nieobecności. Należy jednak pamiętać, że sytuacja ta nie zwalnia opiekuna z odpowiedzialności za dzieci.
5. Na bezpieczeństwo dziecka w żłobku składa się bezpieczeństwo: fizyczne i psychiczne. Bezpieczeństwo fizyczne polega na chronieniu dzieci przed urazami, bólem fizycznym, utratą życia i zdrowia. Bezpieczeństwo psychiczne polega na właściwym komunikowaniu się z dzieckiem, akceptacji, tolerancji dziecka bez względu na posiadany potencjał rozwojowy, status społeczny i pochodzenie.
6. W żłobku wdraża się dzieci do przestrzegania podstawowych zasad bezpieczeństwa, w szczególności przestrzegania norm określonych zachowań, w sytuacjach typowych dla funkcjonowania dzieci (w sali zabaw, w szatni, w łazience, na placu zabaw, na wycieczce/spacerze)
7. Opiekun ma obowiązek organizowania zajęć w sposób przemyślany, tak aby przewidywać ewentualne zagrożenia i im przeciwdziałać.
8. Jeżeli dziecko chce skorzystać z toalety, opiekun powinien zapewnić odpowiednie bezpieczeństwo dziecku korzystającemu z toalety jak i reszcie grupy.
9. Opiekunowie czuwają nad bezpiecznym snem dzieci – nieustannie obserwując śpiące dzieci
10. Opiekun dba o czystość, ład i porządek podczas trwania zajęć i po ich zakończeniu.

*Należy pamiętać, że przez cały czas pobytu dzieci w żłobku należy zapewnić im odpowiednią opiekę i bezpieczeństwo również przez odpowiednie zabezpieczenie wejść do żłobka i ogrodzenia terenu.*

*Każdy pracownik wykonujący swoją pracę nie może stwarzać zagrożenia dla innych pracowników i dzieci.*

**Personel obsługowy:**

1. Pracownicy obsługi powinni przechowywać narzędzia pracy i środki czystości w miejscach do tego przeznaczonych.
2. Wszyscy pracownicy powinni posiadać odpowiednie przeszkolenia z zakresu bhp, ochrony ppoż. oraz pierwszej pomocy przed medycznej.
3. Każdy pracownik żłobka jest zobowiązany zareagować w przypadku zauważenia dziecka pozostającego bez opieki w żłobku lub na placu zabaw (w każdym miejscu poza salą).
4. Każdy pracownik żłobka jest zobowiązany do sprawdzania zabezpieczeń drzwi, okien, bram w trakcie swojej pracy oraz zabezpieczenia dostępu dzieci do środków chemicznych.

**Procedura VII**

**Bezpieczeństwo dzieci na terenie placu zabaw**

1. Opiekun przed wyjściem z dziećmi na plac zabaw sprawdza stan techniczny zabawek oraz teren wokół placu zabaw.
2. Opiekunowie pomagają dzieciom w ubieraniu i rozbieraniu się właściwie do warunków atmosferycznych panujących w danym dniu.
3. Przed wyjściem na plac zabaw i po powrocie opiekunowie sprawdzają stan liczebny dzieci
4. Podczas gorących letnich dni dzieci przebywają w miejscach osłoniętych od mocnego słońca, mają zapewnioną wodę do picia i nakrycie głowy
5. Opiekunowie czuwają nad bezpieczeństwem wszystkich dzieci podczas pobytu na placu zabaw.
6. Opiekun zapewnia opiekę dziecku korzystającemu z toalety.

**Procedura VIII**

**Monitorowanie osób wchodzących i opuszczających teren żłobka**

1. Każdy pracownik żłobka ma obowiązek monitorowania osób wchodzących na teren żłobka.
2. Z chwilą spotkania obcej osoby lub zauważeniu jej na terenie żłobka przejmuje kontrolę nad tą osobą, w szczególności prosi o:

* podanie celu wizyty,
* nazwisko osoby, z którą chce się widzieć obca osoba,
* prowadzi ją do właściwej celowi wizyty osoby,
* po załatwieniu sprawy osoba, do której przyszedł interesant odprowadza go do drzwi żłobka, jeżeli nie może opuścić stanowiska pracy prosi innego pracownika o odprowadzenie interesanta do drzwi,
* w przypadku, gdy obca osoba zachowuje się podejrzanie; nie ujawnia celu wizyty lub zachowuje się nienaturalnie bądź agresywnie, pracownik natychmiast powiadamia dyrektora lub w czasie jego nieobecności osobę zastępującą dyrektora, która powiadamia policję.

**Procedura IX**

**Nagłe objawy chorobowe u dziecka**

1. Opiekun powiadamia rodziców/opiekunów prawnych o każdym niepokojącym objawie chorobowym który nagle wystąpi u dziecka
2. Opiekun razem z rodzicem ustalają sposób opieki nad dzieckiem i ewentualny czas odbioru dziecka ze żłobka.
3. Opiekun zobowiązany jest udzielić dziecku pierwszej pomocy zgodnie z wiedzą uzyskaną na kursie pierwszej pomocy.
4. Personel żłobka nie podaje dziecku żadnych leków.
5. W sytuacji pogarszania się stanu dziecka, który może zagrażać jego życiu i braku kontaktu z rodzicami, opiekun powiadamia dyrektora żłobka i wzywa pogotowie ratunkowe.
6. Opiekun po przyjeździe zespołu ratownictwa medycznego przekazuje dziecko pod opiekę lekarza i podaje dane osobowe dziecka.
7. Opiekun oczekuje na decyzję lekarza i przybycie rodziców/opiekunów prawnych dziecka.
8. W przypadku, gdy dziecko kwalifikuje się do leczenia szpitalnego a do żłobka nie przybyli jeszcze rodzice/opiekunowie prawni dziecka, opiekun przekazuje dziecko zespołowi ratownictwa medycznego oraz towarzyszy mu w drodze do szpitala do momentu przybycia rodziców.

**Procedura X**

**Dotyczy sytuacji, gdy do żłobka uczęszcza dziecko przewlekle chore**

1. Rodzice/opiekuni prawni dziecka udzielają dyrektorowi szczegółowych informacji na temat choroby oraz wynikających z niej ograniczeń w funkcjonowaniu.
2. Dyrektor zobowiązuje opiekunów do pozyskania wiedzy na temat tej choroby, m.in. poprzez analizę publikacji ogólnodostępnych.
3. Dyrektor organizuje szkolenie dla pracowników żłobka w zakresie postępowania z chorym dzieckiem, na co dzień oraz w sytuacji zaostrzenia objawów czy ataku choroby.
4. Pracownicy zatrudnieni w żłobku dostosowują formy pracy dydaktycznej, dobór treści i metod do możliwości psychofizycznych tego dziecka, a także obejmują go różnymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
5. Leki w żłobku mogą być podawane w szczególnych przypadkach, po to, aby zagwarantować dziecku przewlekle choremu właściwą opiekę, ale tylko przez osobę z medycznym wykształceniem (pielęgniarka lub położna).
6. W przypadku konieczności podawania leków dziecku

* dyrektor zobowiązuje rodziców/prawnych opiekunów do przedłożenia pisemnego zaświadczenia lekarskiego o chorobie dziecka i o konieczności podawania mu leków na terenie placówki oraz nazwie leku, sposobie i okresie jego dawkowania,
* dyrektor wymaga od rodziców/prawnych opiekunów pisemnego imiennego upoważnienia: do kontroli cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, lub podawania leków wziewnych na astmę, itp.
* na podstawie zaświadczenia lekarskiego i upoważnienia rodziców/ prawnych opiekunów, pielęgniarka/położna przyjmuje zlecenie podawania leku dziecku, fakt ten odnotowuje w rejestrze podawanych leków poprzez zapisanie imienia i nazwiska dziecka, nazwy podanego leku, daty i godziny podania dawki, oraz poprzez złożenie czytelnego podpisu pod sporządzonym rejestrem.

1. Lek przekazany przez rodzica do żłobka jest odpowiednio opisany i przechowywany we właściwych warunkach; w lodówce lub w szafie zamykanej na klucz wskazanej przez dyrektora żłobka.
2. Rodzic ma obowiązek napisać dokładną instrukcję dotyczącą sposobu podawania leku oraz dołączyć do dokumentacji ulotkę leku i przekazać dyrektorowi żłobka.
3. Delegowanie przez rodziców uprawnień do wykonywania czynności związanych z podawaniem leku dziecku przewlekle choremu i opieką nad tym dzieckiem oraz zgoda pracownika żłobka i zobowiązanie do sprawowania opieki winny mieć formę umowy pisemnej pomiędzy rodzicami dziecka przewlekle chorego, a dyrektorem żłobka.

**Procedura XI**

**Wystąpienie choroby zakaźnej, wszawicy w żłobku**

1. **Choroba zakaźna**

* Rodzice mają obowiązek niezwłocznie poinformować żłobek o potwierdzonej przez lekarza chorobie zakaźnej u dziecka.
* W przypadku wystąpienia choroby zakaźnej u dziecka potwierdzonej przez lekarza Dyrektor żłobka informuje rodziców/opiekunów prawnych pozostałych dzieci uczęszczających do żłobka o wystąpieniu choroby zakaźnej.
* W przypadku wystąpienia u dziecka choroby zakaźnej żłobek ma prawo żądać od rodzica, a rodzice są zobowiązani do przedłożenia zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zakończenie leczenia.
* Dyrektor wprowadza na terenie placówki reżim sanitarny
* Personel obsługowy ma obowiązek umyć środkami antybakteryjnymi zabawki, meble, wyprać dywany, pościele. Fakt wykonania odnotować w karcie dezynfekcji.

1. **Wszawica**

* Żłobek bezzwłocznie powiadamia rodziców/ prawnych opiekunów o wystąpieniu wszawicy.
* Rodzice mają obowiązek odebrać dziecko ze żłobka najszybciej jak to jest możliwe.
* Obowiązek wykonania zabiegów w celu skutecznego usunięcia wszawicy spoczywa na rodzicach/prawnych opiekunach.
* W przypadku wystąpienia wszawicy u dziecka uczęszczającego do żłobka postępuje się zgodnie ze „*Stanowiskiem Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży”* [*http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m15&mi=739&mx=0&ma=31400*](http://www2.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m15&mi=739&mx=0&ma=31400)

*( Załącznik nr.3)*

**Procedura XII**

**Podejrzenie, że wobec dziecka stosowana jest przemoc**

1. Procedura interwencji w przypadku krzywdzenia dziecka przez rodzica, opiekuna prawnego, inna osobę.

Procedura obejmuje działania, które należy podjąć w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka uczęszczającego do Żłobka Miejskiego w Leżajsku, przez rodzica, opiekuna prawnego, inna osobę, której sąd powierzył opiekę nad dzieckiem lub osobę z jego otoczenia.

* W sytuacji, gdy pracownik żłobka podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone, w pierwszej kolejności rozpoznaje czy nie wystąpiło zagrożenie życia lub zdrowia dziecka.
* W przypadku, gdy pracownik Żłobka podejrzewa, ze dziecko jest krzywdzone, ma on obowiązek niezwłocznie przekazania uzyskanej informacji Dyrektorowi Żłobka, a gdy jest to niemożliwe, osobie go zastępującej oraz spisania swoich podejrzeń w formie notatki służbowej.
* W przypadku, gdy Dyrektor Żłobka uzyska informację o podejrzeniu krzywdzenia dziecka przez rodzica, opiekuna prawnego, inna osobę, której sąd powierzył opiekę nad dzieckiem, wzywa te osoby celem złożenia wyjaśnień.
* W przypadku odmowy udziału lub nieusprawiedliwionego niestawiennictwa na spotkaniu, Dyrektor Żłobka podejmuje jeszcze jedną próbę umówienia spotkania. Jeżeli nie dojdzie do spotkania w kolejnym terminie, Dyrektor Żłobka zawiadamia pracownika socjalnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie o zagrożeniu dobra dziecka w celu uruchomienia procedury „ Niebieska Karta – A”
* Dyrektor Żłobka zwołuje obligatoryjnie zespół interwencyjny.
* Dyrektor Żłobka przy współpracy członków zespołu interwencyjnego sporządza „Protokół przebiegu interwencji”, który stanowi (załącznik nr 4) do Polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci. Protokół przebiegu interwencji zostaje sporządzony na podstawie informacji uzyskanych od pracowników żłobka, rodziców, opiekunów prawnych oraz innych osób, które podjęły informacje o krzywdzeniu dziecka. Do protokołu przebiegu interwencji zostaje dołączona notatka służbowa pracownika żłobka, który podejrzewa krzywdzenie dziecka.
* Protokół przebiegu interwencji zawiera informacje dotyczące:

- danych dziecka

- przyczyn interwencji

- osoby zawiadamiającej o podejrzeniu krzywdzenia dziecka

- działań podjętych przez pracowników żłobka w celu wyjaśnienia podejrzenia krzywdzenia dziecka ( wyjaśnienia opiekunów dziecka, informacje przekazane od pracowników żłobka lub innych osób, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka).

- formę podjętych działań mających na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa, w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka zgłoszenie do Prokuratury lub na Policję, w przypadku stwierdzenia przemocy w rodzinie, zawiadomienie Pracownika Socjalnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie, w celu uruchomienia procedury „ Niebieskiej Karty – A”

- wyników przeprowadzonej interwencji.

* Jeżeli rodzice, opiekunowie prawni, inne osoby, którym sąd powierzył opiekę nad dzieckiem nie chcą podjąć współpracy lub zaprzeczają ewidentnym objawom krzywdzenia dziecka Dyrektor Żłobka składa zawiadomienie o podejrzeniu przestępstwa do Prokuratury bądź Policji lub wniosek o wgląd w sytuację rodziny do Sądu Rejonowego w Leżajsku, Wydział Rodzinny i Nieletnich ( na mocy art.572 k.p.c)
* W przypadku popełnionego przestępstwa na szkodę dziecka Dyrektor zawiadamia policję bądź prokuraturę ( na mocy art.572 k.p.k)
* Wszyscy pracownicy Żłobka i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
* Samopoczucie i stan dziecka są cały czas monitorowane przez opiekuna grupy posiadającego wiedze o dziecku
* Protokół przebiegu interwencji przechowuje Dyrektor Żłobka.

1. Procedura postępowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka przez pracownika Żłobka Miejskiego w Leżajsku.

* Każda osoba, która zauważyła, że jakiekolwiek dziecko jest krzywdzone przez pracownika Żłobka zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tym Dyrektora placówki, a w przypadku jego nieobecności osobę go zastępującą oraz sporządzić notatkę służbową zawierającą dokładny opis zaistniałej sytuacji.
* Dyrektor w trybie natychmiastowym wzywa na rozmowę pracownika, w sprawie którego została sporządzona notatka służbowa dotycząca podejrzenia krzywdzenia przez niego dziecka. W rozmowie uczestniczy opiekun oraz inny pracownik wyznaczony przez Dyrektora.
* Rodzice/opiekunowie prawni niezwłocznie poinformowani zostają o zaistniałej sytuacji.
* Dyrekcja wraz z Zespołem Interwencyjnym przedstawiają rodzicom/opiekunom prawnym plan pomocy dziecku, który zapewnia mu bezpieczeństwo, określa rolę opiekunów, otacza wsparciem emocjonalnym dziecko, wyeliminowuje kontakt z pracownikiem podejrzanym o krzywdzenie dziecka, w razie potrzeby wskazuje specjalistyczne placówki wsparcia. Samopoczucie i stan dziecka sa cały czas monitorowane przez opiekuna grupy posiadającego wiedze o dziecku.
* Po spotkaniu Dyrektor sporządza notatkę służbowa zawierającą przebieg rozmowy, listę osób w niej uczestniczących a także wnioski i postanowienia.
* Następuje wdrożenie zaplanowanych działań, Dyrektor Żłobka monitoruje sytuację i dokonuje oceny czy zaplanowane działania przyniosły efekt.
* W przypadku potwierdzenia podejrzenia, że fakt krzywdzenia dziecka miał miejsce, Dyrektor Żłobka składa zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa na Policję lub do Prokuratury (obowiązek wynika z art. 304 k.p.k). Równocześnie Dyrektor wszczyna postępowanie zmierzające do ukarania pracownika na drodze przepisów prawa pracy. W przypadku ustalenia faktu krzywdzenia dziecka przez pracownika zastosowane być mogą środki dyscyplinarne przewidziane w Kodeksie Pracy ( z art.108§1)
* Wszyscy pracownika Żłobka i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych podjęły informację o krzywdzeniu dziecka, lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

…………………………………………….. ………………………………………

( Specjalista ds. BHP) ( dyrektor placówki)

*Załącznik nr 1*

*do Polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci*

*w Żłobku Miejskim w Leżajsku*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałem się z Polityką ochrony i bezpieczeństwa dzieci obowiązującą w Żłobku Miejskim w Leżajsku i przyjmuję ją do realizacji.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | stanowisko | data | podpis |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Załącznik nr 2*

*do Polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci*

*w Żłobku Miejskim w Leżajsku*

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałem się z Polityką ochrony i bezpieczeństwa dzieci obowiązującą w Żłobku Miejskim w Leżajsku

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego | Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego | data | podpis |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |

*Załącznik nr 3*

*do Polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci*

*w Żłobku Miejskim w Leżajsku*

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

**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 dnia7 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 zaniedbywanie 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 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 Samiczka 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 brzusznego.   
  
**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 gnieżdżą 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 zagnieżdżenie 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.

© 2011 Ministerstwo Zdrowia  
© 2002-2011 Platforma Activeweb Medical Solutions.

*Załącznik nr 4*

*do Polityki ochrony i bezpieczeństwa dzieci*

*w Żłobku Miejskim w Leżajsku*

**Protokół z przebiegu interwencji**

Skład Zespołu Interwencyjnego

1. ………………………………………………………………………………….
2. ………………………………………………………………………………….
3. …………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko dziecka

…………………………………………………………………

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej interwencję

…………………………………………………………………

Przyczyna interwencji (opis sytuacji)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Działania podjęte przez Zespół Interwencyjny w celu wyjaśnienia sytuacji. Data i opis działania

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ustalenia Zespołu Interwencyjnego

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Proponowane działania interwencyjne

⎕Rozwiązanie umowy o pracę/zlecenie/o dzieło bez wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym

⎕Zawiadomienie pracownika socjalnego pomocy społecznej

⎕Zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa do policji/prokuratury

⎕Inne

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………