

Pani
Dr n. o zdr. Beata CHOLEWKA
Dyrektor
Departamentu Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Dyrektor

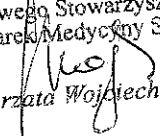
W odpowiedzi na pismo ze znakiem PPK.0762.1.2016JJ Krajowe Stowarzyszenie Pielęgniarek Medycyny Szkolnej przedstawia poniższe stanowisko:

1. Katalog obowiązków pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania przedstawiony w załączniku nr 4 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej nie obejmuje obowiązku kontroli czystości głowy u uczniów przez pielęgniarkę szkolną.
2. Pielęgniarka lub higienistka szkolna udziela świadczeń z uwzględnieniem wytycznych w zakresie standardów i metodyki pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej, opracowanych przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie 2003r.
3. Zgodnie z zapisami Kodeksu Rodzinnego i Opiekuńczego, opiekę rodzicielską nad uczniem (osobą małoletnią) sprawują jego rodzice. Władza rodzicielska powinna być wykonywana tak, jak wymaga tego dobro dziecka i interes społeczny. Rodzice mają też obowiązek troszczyć się o jego zdrowie i rozwój fizyczny. W związku z powyższym to rodzice sprawują opiekę nad swoim dzieckiem, czyli dokonują systematycznych przeglądów głowy u swoich dzieci.
4. Kiedy wystąpią wątpliwości identyfikacji problemu pielęgniarka podejmuje decyzję o sprawdzeniu czystości skóry i włosów u uczniów w warunkach indywidualnego badania zgodnie z przyjętymi standardami.
5. Zgodnie z przepisami pielęgniarka może odmówić dokonania przeglądu (np. w sytuacji konieczności wykonania innych pilnych zadań w danym czasie) powinna jednak wskazać najbliższy możliwy termin.
6. W celu zapobiegania występowania problemu wszawicy, pielęgniarka pełniąc funkcję edukatora oraz doradcy dla dyrektora szkoły przeprowadza instruktaż dla rodziców i uczniów.

Propozycje, które mogłyby rozwiązać w sposób systemowy problem występowanie wszawicy w placówkach oświatowo wychowawczych:

1. W chwili zgłoszenia problemu wszawicy do szkoły dyrektor szkoły/ wychowawcy klasy lub pielęgniarka powinni poinformować wszystkich rodziców (opiekunów prawnych) poprzez dostępne kanały informacyjne w szkole (dzienniczek ucznia, dziennik elektroniczny itp.), że na terenie szkoły stwierdzono pojedyncze przypadki wszawicy. Informację powinno się przysyłać podając podstawowe dane i zalecenia np. „w celu zapobiegania dalszego rozprzestrzeniania się wszawicy i likwidacji problemu zaleca się dokonanie przeglądu higienicznego włosów u dziecka w dniu bieżącym i systematyczne kontrole głowy w przyszłości”.
2. W przypadku stwierdzenia przez rodziców wszawicy powinni oni być zobowiązani przepisami do podjęcia natychmiastowego leczenia dostępnymi preparatami zgodnie z zaleceniem producenta załączonym do preparatów oraz na czas leczenia pozostawić dziecko w domu i powiadomić szkołę.
3. Z doświadczenia pracy pielęgniarek szkolnych jednoznacznie wynika, że same przeglądy głów na terenie placówki oświatowej nie rozwiążą problemu bez osobistego zaangażowania rodziców. Tylko bezpośrednie działania lecznicze i profilaktyczne rodziców są skuteczne w zwalczaniu problemu, ponieważ obejmują nie tylko ucznia ale całą rodzinę ucznia.
4. Należałoby rozważyć możliwość nadania uprawnień pielęgniarce szkolnej/dyrekcji placówki szkolnej do odsunięcia od zajęć szkolnych do czasu wyleczenia zainfekowanego ucznia z wszawicą. Tak jak to było w przeszłości – lata 80-te.
5. Ponieważ problem istnieje od kilku lat i jest trudny do rozwiązania należałoby się zastanowić nad kampanią medialną dla rodziców/ opiekunów w jaki sposób dbać o zdrowie swojego dziecka.
6. Należy zauważyć bardzo istotny fakt, że cykliczne przeglądy tych samych uczniów w tych samych klasach może zostać uznane za dręczenie i brak szacunku dla dziecka.

Z poważaniem

PREZES
Krajowego Stowarzyszenia
Pielęgniarek i Medycyny Szkolnej

Małgorzata Wojciechowska