

Sdělení MŠMT k zajištění lepší informovanosti rodičů, žáků, v případě výskytu pedikulózy (vši dětské)



Veš dětská



Hnida

Co je veš dětská? Problém zvaný pedikulóza.

Veš dětská (*Pediculus capitis*) je bezkřídlý parazitický hmyz, který žije pouze ve vlasech lidí, nejčastěji dětí ve věku 6-15 let. Nelze ji přenést na zvířata, podobně jako zvířecí druhy nejsou přenosné na člověka. Zavšivenosti se odborně říká pedikulóza. Veš dětská není přenašečem žádných choroboplodných zárodků. Nedospělé i dospělé vši se živí sáním krve. Délka jejich těla se pohybuje mezi 2-3,5 mm. Vši mají 3 páry nohou, jsou opatřené silnými drápy, jimiž se pevně přidržují vlasů.

Samička klade vajíčka, zvaná hnidy, která přilepuje pevným tmelem na vlasy, těsně u pokožky. Vajíčka vši (nazývaná hnidy) jsou asi 0,8 mm dlouhá. Z hnid se již za 7 dní vylíhnou larvy vši (odborně nazývané nymfy), které začínají ihned bodat a sát krev. Čerstvě vylíhlé larvy vši jsou světle zbarvené a jen asi 1 mm dlouhé, a proto se snadno přehlédnou. Celý jejich vývoj proběhne za 17-25 dní, samičky se dožívají 3-5 týdnů a během života naklade každá z nich 50-150 vajíček. Jestliže včas nepodnikneme potřebná opatření, jsou vlasy v krátké době plné vši a hnid.

Spolehlivým důkazem zavšivenosti je nález živých vši při vyčesávání (nejlépe hustým hřebenem „všiváčkem“) nebo při prohlídkách vlasů. Hnidy se vyskytují nejčastěji na vlasech za ušima. Jestliže je délka vlasu mezi přilepenou hnidou a pokožkou větší než 1 cm, jsou hnidy s největší pravděpodobností mrtvé, nebo již vylíhlé. Bělavé hnidy, necelý 1 mm dlouhé, lze najít nejčastěji na vlasech rostoucích za ušima. Rovněž lezoucí vši se zdržují na vlasech těsně u pokožky.

Jak se veš dětská přenáší a projevuje?

K přenosu vši dochází při těsném kontaktu s napadenou osobou, nejčastěji mezi příslušníky rodiny, mezi sourozenci, spolužáky ve škole nebo při letních a zimních rekreačních pobytech dětí.

Přítomnost vši se projevuje nadměrným svěděním hlavy. Někdy bývá nápadnějším příznakem lechtání, způsobené prolézáním vši mezi vlasy, nejčastěji po večerním ulehnutí do postele. Napadené děti bývají neklidné, trvale nevyspalé, ve škole nepozorné.

Veš dětská v našich podmínkách nepřenáší žádné původce infekčních onemocnění ani nepůsobí jiné objektivní potíže. Zavšivenost je především problém společenský.

Jak se lze vši dětské zbavit?

Spolehlivým důkazem zavšivenosti je nález živých vší při vyčesávání (nejlépe hustým hřebenem „všiváčkem“) nebo při prohlídkách vlasů. Při tom dítě skloní hlavu nad bílý papír, velikosti asi 50 x 50 cm, rozložený na stole. Hřeben táhneme ve vlasech směrem od temene hlavy dopředu, opatrně, avšak těsně při pokožce. Vyčesané vši padají na papír nebo zůstávají na hřebeni. Jestliže žádné vši nevyčesáme a nejsou přítomny ani hnidy je to nejspolehlivější důkaz, že dítě není zavšiveno. Vyčesávání musí trvat 3, až 5 min. Vyčesané vši musíme usmrtit zamáčknutím nebo postříkáním od všivovacím přípravkem. Jinak mohou vlézt zpět do vlasů.

Jediným možným preventivním opatřením proti vši dětské **jsou časté a důkladné prohlídky vlasů a v případě nálezů vší neodkladné od všivení**. Veš dětská vzdoruje všem běžným hygienickým úkonům, jako je běžné česání a mytí vlasů. K jejich odstranění je nutné používat přípravky k tomu určené.

K od všivení lze např. zakoupit v lékárnách i bez lékařského předpisu šampón PARASIDOSE výrobce Laboratoires GILBERT z Francie. Je nutné si pečlivě přečíst návod a dodržovat uvedený postup, kterým je každé balení opatřeno. i v drogeriích prodáván stále **DIFFUSIL H92 M**, lze jej používat bez záruky, protože byla prokázána rezistence vší vůči tomuto přípravku. V případě prošlé expirace může být jeho použití rizikové. Vsoučasné době se objevují na trhu i další přípravky, při výběru je vždy vhodné se poradit s lékárníkem.

Zatím neexistuje žádný přípravek, který by z vlasů odstranil hnidy. Ty je možné zčásti vyčesat hustým a vlhkým hřebenem a zbytek je nutno stáhnout z vlasů ručně. Zásahy proti vši dětské se snadněji a účinněji provádějí na vlasech kratších a upravených. V nich také přítomnost vší dříve zjistíme.

Při výskytu vší v rodině s více dětmi je vhodné provést zásah proti vším současně u všech sourozenců, prohlídce se nutně musí podrobit i dospělé osoby. V domácnosti je nutné ošetřit veškeré textilie, s kterými postižené osoby přišly do styku (ložní prádlo, čepice, čalouněný nábytek). Od všivit napadené děti je povinností rodičů.

V případě výskytu pedikulózy (ale i jiných infekčních onemocnění) ve škole je naprosto nezbytná spolupráce s rodiči (zákonnými zástupci) všech dětí. Učitelé sami nemohou dětem hlavy plošně kontrolovat, aby nerozšířili pedikulózu na další děti, ale mají informovat co nejdříve po zjištění nákazy jak rodiče daného dítěte, tak rodiče ostatních žáků. Zbavit děti vší je povinností rodičů, nikoliv školy a jejich pedagogických pracovníků.

Po poradě s hygienickou stanicí a lékařkou a s ohledem na zkušenosti z minulých let stanovila škola následující pravidla:

Povinnosti rodičů:

- okamžitě nahlásit třídnímu učiteli a vedení školy výskyt vší, či hnid u dítěte
- zabezpečit takové ošetření hlavy dítěte, aby byly odstraněny jak vši, tak hnidy
- **dítě může nastoupit do školy až po splnění předchozího bodu**

Povinnosti školy:

- informovat rodiče
- při výskytu vši, či hnid okamžitě informovat rodiče a dítě předat do péče rodičů k potřebnému zákroku

Pro zvládnutí pedikulózy ve škole je nutná vzájemná informovanost a spolupráce s rodiči dětí. Pokud zákonný zástupce žáka nespolupracuje se školou, může jej ředitel školy vyzvat, aby se osobně zúčastnil projednání závažných otázek týkajících se vzdělávání žáka (§ 22 odst. 3 písm. b) školského zákona) - této výzvě je zákonný zástupce žáka povinen vyhovět. Dle sdělení MŠMT v případě žáků, které rodiče posílají opakovaně do kolektivu neodvšivené, lze doporučit, aby o této skutečnosti byl informován příslušný orgán sociální péče. Ten totiž může v takovém případě vyvinout na rodiče tlak, například pozastavení výplaty fakultativních dávek, zvýšené kontroly plnění povinností v péči o dítě apod. Pokud jde o sankce, lze na ně použít již zmíněné nepřiznání fakultativních sociálních dávek.

Zpracováno s využitím Sdělení MŠMT pro ředitele škol a školských zařízení k zajištění lepší informovanosti rodičů žáků v případě výskytu pedikulózy (vši dětské) ze dne 15. 6. 2005.