

Pokyn ministerstva školství k problému výskytu vši dětské

Sdělení pro ředitele škol a školských zařízení k zajištění lepší informovanosti rodičů žáků v případě výskytu pedikulózy (vši dětské)

Co je veš dětská?

Veš dětská (*Pediculus capitis*) je bezkřídlý hmyz, který žije pouze ve vlasech lidí, nejčastěji dětí ve věku 6-15 let. Bodá a sají krev. Délka jejich těla se pohybuje mezi 2-3,5 mm. Vši mají 3 páry nohou, jsou opatřené silnými drápy, jimiž se pevně přidrží vlasů.

Samička klade vajíčka, zvaná hnidy, která přilepuje pevným tmelem na vlasy, těsně u pokožky. Vajíčka vši (nazývaná hnidy) jsou ve srovnání s velikostí jejich těla poměrně velká, asi 0,8 mm dlouhá. Z hnid se již za 7 dní vylíhnou larvy vši, které začínají ihned bodat a sát krev.

Mezitím vlas trochu povyroste, ale prázdné vaječné obaly zůstávají pevně přilepeny a s vlasem postupně odrůstají. Jestliže je délka vlasu mezi přilepenou hnidou a pokožkou větší než 1 cm, jsou hnidy s největší pravděpodobností mrtvé, nebo již vylíhly.

Čerstvě vylíhly larvy vši jsou světle zbarvené a jen asi 1 mm dlouhé, a proto se snadno přehlédnou. Než dospějí, třikrát se svlékají. Celý jejich vývoj proběhne za 17-25 dní, samičky se dožívají 3-5 týdnů a během života naklade každá z nich 50-150 vajíček. Larvy i dospělé vši sají krev nejméně 3krát denně. Přítomnost vši ve vlasech se odborně nazývá pedikulóza.

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, napadené děti se cítí nečisté, ponížené a vyloučené nejen ze společnosti svých vrstevníků, ale i dospělých (učitelů, příbuzných apod.).

Jak se lze vši dětské zbavit?

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.

Jediným možným preventivním opatřením proti vši dětské jsou časté prohlídky vlasů a v případě nálezu vši neodkladné odvšivení. 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 odvšivení lze zakoupit v lékárnách i bez lékařského předpisu řadu účinných přípravků například šampón PARASIDOSE výrobce Laboratoires GILBERT z Francie. Je nutné si pečlivě přečíst návod a dodržovat uvedený postup, kterým je každé balení opatřeno. Informace o přípravku Parasidose vzhledem k tomu, že je v prodeji nově v rámci specifického léčebného programu, byly publikovány ve Věstníku MZ ČR, částka 6, z června 2005.

Dále je nutné vyprat při vyšší teplotě všechny lůžkoviny, ručníky, spací plyšové hračky, čepice, šátky a další.

Jak postupovat ve školách a školských zařízeních?

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 vši je povinností rodičů, nikoliv školy a jejich pedagogických pracovníků. Při hromadném výskytu vši by měl být neprodleně informován místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví - krajská hygienická stanice.

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.

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..

Vedle toho by v úvahu mohla přicházet pokuta ukládaná orgánem ochrany veřejného zdraví, a to za přešůpek podle § 29 zákona č. 200/1990 Sb. Problém však je, že nejprve by se muselo rodičům opakovaně zavšiveného dítěte vydat patřičné rozhodnutí, směřující ke splnění povinnosti – odvšivení dítěte, teprve pokud by takové rozhodnutí nebylo respektováno, bylo by možné k pokutě přistoupit. Zásadním problémem takového postupu je však skutečnost, že kompetence orgánů ochrany veřejného zdraví je v tomto případě podmíněna předpokladem hromadného výskytu zavšivení. Takový hromadný výskyt však toho času není orgánům ochrany veřejného zdraví ze strany pediátrů nikde hlášen.

Žák má samozřejmě právo na vzdělávání podle školského zákona (§ 21 odst. 1 písm. a)), ale zároveň je povinen dodržovat předpisy a pokyny školy k ochraně zdraví a bezpečnosti, s nimiž byl žák seznámen.