

OPATRENIA PRE PRÍPAD VÝSKYTU PEDIKULÓZY - ZAVŠIVAVENIA

Spracované podľa metodického usmernenia Regionálneho úradu verejného zdravotníctva, ktorým sa vydáva opatrenie pre predškolské a školské zariadenia pre prípad výskytu pedikulózy.

CHARAKTERISTIKA OCHORENIA

Pedikulóza patrí do skupiny infekčných ochorení medzi parazitárne ochorenia. Voš detská, voš šatová a voš lonová neprenášajú žiadne infekčné ochorenia, zaraďujú sa medzi obtiažny hmyz.

Pedikulóza je ochorenie, ktoré sa vyskytuje na celom svete, postihuje ľudí všetkých vekových skupín, najviac však v detskom veku. Priaznivé podmienky pre šírenie pedikulózy sú zväčša v kolektívach akými sú rodina, predškolské a školské zariadenia. Zavšivenie detí v školách býva výraznejšie na jeseň a v zime. Voš je malý bezkridlý hmyz. Prežíva vo vlasovej časti hlavy, v obočí, brade alebo vo fúzoch.

Vši sú schopné parazitovať iba na človeku. Živia sa krvou človeka, ktorú prijímajú každé 2 – 3 hodiny. Pri bodnutí vylučujú do pokožky sekrét, ktorý spôsobuje svojmu hostiteľovi nepríjemné svrbenie. Škrabaním vznikajú ranky, ktoré sa môžu infikovať a vznikne hnisavé ochorenia kože. Samičky kladú denne 3 – 4 vajčička (hnidy) ku koreňom vlasov. Z vajčičok sa liahnu larvy. Vývoj vši z vajčičok k dospelému jedincovi trvá priemerne 14 – 40 dní, jeho dĺžka závisí od teploty. Živé hnidy sú žltobiele, po vytiahnutí sú priehľadné. Na vrchole hnidy je viečko, ktorým vyľahnutá voš vylezie. Dospelé samičky žijú priemerne 40 dní. Samička za svoj život nakladie 100 – 140 vajčičok.

PRENOS OCHORENIA



Voš parazituje len na človeku a preto zdrojom nákazy je zavšivený človek. Vši sa šíria priamym kontaktom v kolektíve (škola, rodina, ubytovne), ale aj pri hre. Šíria sa aj prostredníctvom rôznych predmetov (hrebeň, kefa, čiapka, osobná alebo posteľná bielizeň). Ak sa dostanú vši na golier odevu, môžu preliezať aj na šaty druhých osôb, napr. v šatníkoch, šatniach a v spoločných skrinkách.

DIAGNOSTIKA OCHORENIA

Ochorenie sa najčastejšie zistí náhodne, ale v prípade podozrenia na možný výskyt choroby radšej vykonajme prehliadku vlasov, pri ktorej hľadáme vši a hnidy. Charakteristickým miestom nálezu hníd je najmä časť hlavy za ušami a zátylku.

Spôhlivým dôkazom zavšivenosti je nález živých lezúcich vši vyčesávaním. Vyčesávanie je vhodné vykonávať nad svetlou podložkou, napr. nad umývadlom. Pravidelným vyčesávaním aspoň 2 x týždenne je možné v priebehu niekoľkých týždňov doceliť aj úplné vničenie vši. Pravidelné vyčesávanie v kritických obdobiach na jeseň a v zime predstavuje účinnú možnosť prevencie pred šírením vši v detskom kolektíve. Včasná zachytenie zdroja je samozrejme prevenciou pred rozšírením v kolektíve. Všeobecným predpokladom boja proti zavšiveniu je osobná čistota a častá výmena osobnej a posteľnej bielizne. V prípade výskytu je nutné včasné zahájenie dezinfekčnej akcie (zneškodnenie lezúcich vši a hníd účinnými dezinfekčnými prostriedkami).

PREVENTÍVNE OPATRENIA

- starostlivosť o osobnú hygienu v rodinách – pravidelné umývanie hlavy,

- pravidelné prehliadky vlasov, hlavne u detí,
- zdravotná výchova o biológii parazita – informovanosť rodičov aj žiakov,
- spolupráca rodiny a školy – škola aj rodič sa vzájomne informujú o výskyte ochorenia (škola informuje rodiča, aby rodič mohol čo najskôr začať liečenie, rodič informuje školu, aby škola včas urobila potrebné opatrenia, ktoré zabránia ďalšiemu šíreniu nákazy),
- zvýšenú pozornosť venovať pokrývkam hlavy, hrebeňom, kefám na vlasy, bielizni (postel'ná, uteráky) a ďalším predmetom, s ktorými prichádzajú hlavy do styku,
- každý žiak musí používať vlastné predmety osobnej hygieny (uterák, hrebeň) a zabrániť ich vzájomnému požičiavaniu. To isté platí aj v prípade čiapok, šatiek, prípadne iných pokrývok hlavy,

ZÁSADY ODVŠIVENIA

Lezúce vši a hnidy je možné zneškodniť pomocou účinných dezinfekčných prostriedkov podľa ich návodu (napr.: Difusil H šampón, Difusil H forte vlasová voda Jacutin, Neemoxan - kondicionér, Devos – vlasový gél, Parasidose šampón). Preventívna aplikácia odlišivovacích prípravkov nemá zmysel, pretože po umytí vlasov sa účinok prípravku nezachováva a navyše dochádza k nadmernému zaťaženiu detského organizmu.

Pre úspešnosť liečby je treba ju po 7 – 10 dňoch zopakovať, aby sa zlikvidovali vyľahnuté larvy (výnimku tvorí prípravok Jacutin, ktorý sa aplikuje raz a necháva pôsobiť 3 dni, po troch dňoch sa umyje bez použitia mydla). V nasledujúcich dňoch po zopakovanej (druhej) aplikácii dezinfekčného prípravku je naďalej nutné vykonávať kontrolu účinnosti odlišivenia vyčesávaním vší z vlasov. Pokiaľ sú pri tejto kontrole stále vyčesávané živé vši, nemá význam použitý prípravok znovu aplikovať. Je nutné aplikovať iný prípravok.

Už od prvého dňa po dôkladnej aplikácii akéhokoľvek odlišivovacieho prípravku alebo po dôkladnom vyčesaní dospelých vší vhodným hrebeňom je možné považovať dieťa za neinfekčné a zaradiť ho do kolektívu. Avšak je potrebné odstrániť hnidy, aby nedošlo k ďalšiemu vývoju vší, vzhľadom na pobyt detí v teplom prostredí, vhodnom pre liahnutie lariev z hníd. Hnidy nalepené na vlasoch sa nedajú odstrániť žiadnym prípravkom (je ich možné len stiahnuť z vlasov mechanicky napr. pomocou nechtov).

Výskyt živých pohyblivých sa vší vo vlasoch, alebo ich vyčesanie hrebeňom, je dôkazom pokračujúceho zavšivenia a dôvodom k ďalšej aplikácii prípravku.

Osobnú a postel'nú bielizeň je nutné vyvariť, resp. vyprať pri vysokých teplotách, dôkladne vysušiť a vyžehliť. Matrace postriekať dezinfekčným prípravkom na lezúci hmyz, dôkladne vyvetrať, vystaviť účinkom slnečného žiarenia a minimálne 3-4 dni ich nepoužívať.

Predmety prichádzajúce do priameho styku s vlasmi (hrebene, kefy) je potrebné ošetriť prípravkami na lezúci hmyz, prípadne namočiť do roztoku s obsahom chlóru.

Dnes je to pedikulóza. Samotné ochorenie nie je až také vážne, najmä ak si uvedomíme, že je pomerne ľahké ho vyliečiť. Dnešné chemické prípravky sú spoľahlivo účinné. Ale pedikulóza je spoločenským problémom. Keď rodič zistí vši u svojho dieťaťa, často má zábrany informovať o tom školu. Pritom by takáto informácia v škole odštartovala sériu opatrení, ktoré môžu zabrániť ďalšiemu šíreniu nákazy.

V materskej škole deti prechádzajú tzv. ranným filtrom, ktorým sa väčšinou zamedzí prijatiu nemocného dieťaťa do kolektívu.

Základná škola takéto opatrenia nevykonáva. Rodič však nesmie poslať takto choré dieťa do školy. Ak škola zistí nemoc u žiaka, pošle žiaka domov. Do školy sa žiak môže vrátiť len s potvrdením lekára o vyliečení
