

Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące profilaktyki i zwalczania wszawicy

Występowanie wszawicy wśród dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym nasila się w okresie wakacyjnym przede wszystkim wśród dzieci młodszych, które nie posiadają jeszcze umiejętności samodzielnego dbania o higienę osobistą. Przebywanie w skupiskach podczas wyjazdów, w tym także wspólna zabawa i wypoczynek sprzyjają rozprzestrzenianiu się wszawicy.

Wskazania profilaktyczne dla rodziców i dzieci:

- ✓ związywanie długich włosów lub krótkie fryzury ułatwiające pielęgnację skóry głowy i włosów,
- ✓ używanie wyłącznie osobistych przyborów higienicznych do pielęgnacji włosów,
- ✓ codzienne czesanie i szczotkowanie włosów,
- ✓ mycie 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,
- ✓ systematyczne sprawdzanie czystości głowy i włosów oraz systematyczne kontrole w okresie uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub pobytu w internacie, sanatorium itp.

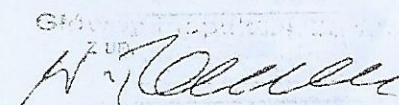
W przypadku zauważenia jaj pasożytów (gnid) lub wszy we włosach należy zastosować dostępne w aptekach preparaty, które skutecznie likwidują pasożyty i ich jaja. W sytuacji wystąpienia wszawicy u dziecka, kuracji powinni się poddać wszyscy domownicy.

W przypadku podejrzenia zakażenia wszawicą podczas pobytu w przedszkolu czy szkole należy poinformować o powyższej sytuacji pielęgniarkę szkolną lub wychowawcę.

Działania placówki nauczania i wychowania:

- ✓ przekazanie informacji wszystkim rodzicom o konieczności systematycznego sprawdzenia czystości skóry głowy i włosów u dzieci,
- ✓ w przypadku stwierdzenia występowania wszawicy u dzieci, należy poinformować rodziców o konieczności wykonania wśród wszystkich domowników zabiegów leczniczych,
- ✓ w przypadku podejrzenia o występowaniu wszawicy wśród dzieci i młodzieży szkolnej, pielęgniarka szkolna może przeprowadzić kontrolę czystości wśród uczniów, których rodzice wyrazili zgodę na objęcie ich profilaktyczną opieką zdrowotną,
- ✓ pielęgniarka informuje dyrekcję placówki o skali zjawiska, natomiast rodzicom przekazuje informacje o stanie czystości włosów i skóry głowy ich dzieci oraz zaleca przeprowadzenie koniecznych zabiegów higienicznych,
- ✓ w miarę potrzeby dyrekcja placówki może zorganizować działania edukacyjne dotyczące ww. problematyki i skierować je do dzieci, rodziców i opiekunów,
- ✓ w przypadku występowania trudności w rozwiązywaniu problemu np. w rodzinach o niskim statusie socjoekonomicznym należy podjąć współpracę z władzami samorządowymi (pomocą społeczną), w celu udzielenia wsparcia tym rodzinom w rozwiązaniu problemu wszawicy wśród wszystkich domowników.

W razie potrzeby, w trudnych sytuacjach (duży zasięg występowania wszawicy, przewlekłe jej występowanie, trudne do rozwiązania przypadki), dyrekcja placówki może zwrócić się o wsparcie do właściwej terenowo powiatowej stacji sanitarno epidemiologicznej.


Witold Tomaszewski

**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 dnia 7 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 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 wzmocnienia nadzoru nad realizacją funkcji opiekuńczych przez rodziców dziecka oraz udzielenia potrzebnego wsparcia).

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. Samica 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 nasiloné. 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 brzuszego.

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 gnieźdzą 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 gniid 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 gniid 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 gniid 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.

Informacja dla rodziców dotycząca profilaktyki zwalczania wszawicy

Zarażenie wszami głowowymi może przytrafić się dziecku tak samo, jak zdarza mu się zapomnieć zeszytu do szkoły czy odrobić pracę domową. Nikt tu nie jest winny, gdyż infekcja nie wynika z braku higieny lub ubóstwa rodziny. W takim samym stopniu może ona dotknąć dzieci zadbanych, jak i pochodzących z mniej zamożnych domów. **Najlepsza możliwość skutecznego leczenia wszawicy, to systematyczne, minimum cotygodniowe sprawdzanie dzieciom czystości głów.**

RODZICU, BĄDŹ CZUJNY!



1. Dziecko zarażone wszami głowowymi często drapie się po głowie.
2. Świąd i pieczenie skóry jest spowodowany substancją, którą wydziela wesz głowowa. Może być to przyczyną frustracji dziecka i utrudniać mu koncentrację podczas lekcji.
3. Wszawicą może zarazić się zarówno uczeń, który ma długie, jak i krótkie włosy.
4. Czystość włosów nie ma wpływu na podatność na infekcję.

MIEJ ŚWIADOMOŚĆ, CZEGO SIĘ OBAWIAĆ

1. Wszy głowowe mają barwę brązową lub szarą, kształtem przypominają ziarenka sezamu.
2. Wszy głowowe nie potrafią skakać lub latać, poruszają się pełzając.
3. Jaja wszy są nazywane gnidami. Mają one wielkość główki od szpilki i wytwarzają substancję kleistą, która zwiększa ich przyczepność do włosów.
4. Zarówno wszy, jak i gnidy głowowe mogą nie być dostrzeżone na pierwszy rzut oka. Pasożyty lubią ciepło, dlatego bytują przy korzeniu włosa.
5. Okolicami głowy, w których najprościej jest znaleźć wszy, są partie przy uszach oraz karku.

Jak wykryć wszy? Jak postępować?

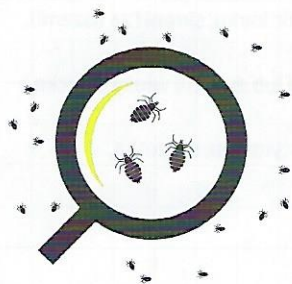
1. Sprawdzając włosy w okolicy uszu oraz karku głowy.
2. W przypadku długich włosów najłatwiej jest je wykryć podczas czesania włosów specjalnym grzebieniem nad białą kartką.
3. Należy czesać włosy suche i wyczesywać je w pozycji pochylonej – głową do dołu nad białą kartką papieru.
4. Jeśli niektóre „kropki” na kartce się poruszają to z dużym prawdopodobieństwem są to wszy.
5. Włosy należy czesać bardzo dokładnie, wszy i ich jajeczka są bardzo małe i trudne do usunięcia.
6. Należy także zastosować mycie włosów szamponem przeciwko wszom.
7. Po uwolnieniu się od wszy, należy jeszcze czesać się specjalnym grzebieniem przez 10-14 dni, pozwoli uzyskać pewność, że zastosowana metoda leczenia była skuteczna.

Leki dostępne są w aptekach, można je kupić bez recepty, należy stosować się ściśle do zaleceń zawartych w ulotce. Szersze informacje o tej tematyce można uzyskać na stronach internetowych m.in. www.nawszy.pl

WSZYstko



o wszawicy



WSZAWICA (PEDICULOSIS)

- to choroba pasożytnicza na skórze głowy człowieka,
- wywołująca zmiany skórne,
- wszawica może przydarzyć się każdemu i nie jest oznaką braku higieny!

CHARAKTERYSTYKA WSZY

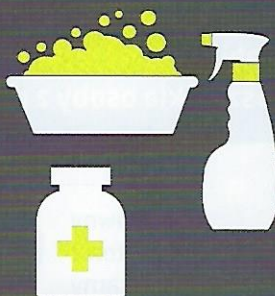
- wesz jest szaro-białej barwy oraz ma wielkość ziarenka sezamu,
- żywi się ludzką krwią,
- żyje około miesiąca na owłosionej skórze głowy, a poza żywicielem około dwóch dni,
- jaja składa na włosach, blisko skóry. Widoczne są one gołym okiem jako białawe kuleczki w kształcie kropli wody, jednak sporo mniejsze. Jaja przytwierdzone są lepką wydzieliną, przez co w przeciwieństwie do łupieżu nie dają się zdjąć z włosa.

DROGI SZERZENIA SIĘ WSZAWICY

- BEZPOŚREDNIA** – styczność głowy z głową,
- POŚREDNIA** – poprzez kontakt z nakryciami głowy, szalami, pościelą, ręcznikami, grzebieniami, szczotkami oraz ozdobami do włosów.

JAK POZBYĆ SIĘ CHOROBY?

- przede wszystkim pokonać strach i wstyd,
- kupić w aptece środek usuwający wszy – jest bez recepty!
- zastosować preparat na włosy oraz skórę głowy – zarówno u siebie, jak i u wszystkich członków rodziny,
- powtórzyć terapię po tygodniu.





PROFILAKTYKA WSZAWICY

Dobre nawyki higieniczne i wiedza na temat wszawicy pozwolą na wczesne wykrycie obecności pasożytów i ich szybką eliminację, zanim zdążą się rozprzestrzenić. Kilka prostych zasad może uchronić Ciebie i Twoje dziecko przed wszawicą:

- dokonuj systematycznych przeglądów włosów dziecka (zwłaszcza okolic karku, skroni i za uszami),
- staraj się pamiętać o codziennym wyczesywaniu włosów,
- podczas zabawy z innymi dziećmi, treningów, zajęć grupowych upinaj lub zwiążuj włosy dziecka,
- przypominaj dzieciom o przestrzeganiu zasad higieny osobistej
- uczulaj dzieci, aby nie wymieniały się z rówieśnikami rzeczami osobistymi (np. szczotką, grzebieniem, czapką).

OBJAWY WSZAWICY

- obecność pasożytów i jaj,
- uporczywy świąd skóry głowy (dominujący objaw),
- zmiany skórne na skutek drapania po ukłuciu skóry i wprowadzeniu toksyn
- odczyny alergiczne u osób wrażliwych, a w zaniedbanych przypadkach:
 - ▶ kołtun - kłęb zlepionych włosów,
 - ▶ wyprysk wszawiczy - stan zapalny skóry na karku.



Rozprzestrzenianiu się wszawicy sprzyjają duże skupiska ludzkie (zwłaszcza dziecięce), np. szkoły, przedszkola, internaty, domy dziecka, placówki zbiorowego wypoczynku wakacyjnego, zatłoczone środki transportu publicznego. **Najbardziej narażone są dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym.**

Po rozpoznaniu wszawicy należy przebadać otoczenie osoby zarażonej! Zabieg zwalczający wszawicę powinny przeprowadzić jednocześnie wszystkie osoby z najbliższego otoczenia.

Główny
Inspektorat
Sanitarny



PZH
od 1918 r.

NARODOWY INSTYTUT
ZDROWIA PUBLICZNEGO