

O WSZACH Z PSYCHOLOGIEM?



TAK, MOŻEMY RÓWNIEŻ
O TYM POROZMAWIAĆ

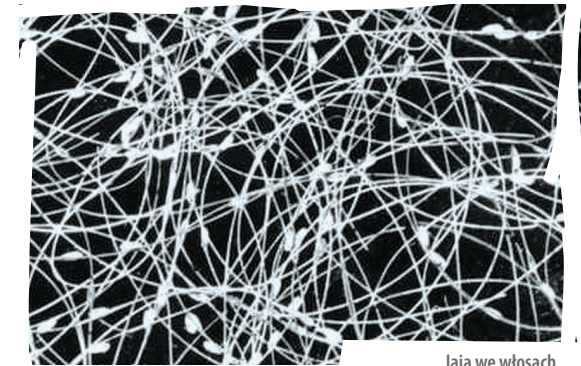
Wszawica głowy u dzieci - jak ją rozpoznać i jak z nią walczyć?

Przypadków pojawiania się wszawicy jest coraz więcej, liczba ich zwiększa się sukcesywnie od połowy lat 60. XX wieku. Stanowi wyzwanie dla opiekunów dzieci – także wychowawców oraz dyrektorów przedszkoli i szkół. Wszawicę warto więc lepiej poznać.

Wszawica szerząca się wśród ludzi jest wynikiem zarażenia wszami odżywiającymi się ludzką krwią. Są one ektopasożytami – żyją i rozmnażają się na zewnątrz organizmu człowieka. Ich byt zależy od stałego dostępu do ludzkiej krwi. Zagnieżdżają się więc w miejscach, które umożliwiają im częsty kontakt z ludzką skórą. Są to głównie włosy oraz odzież.

Wyróżnia się trzy rodzaje wszawicy w zależności od miejsca zagnieżdżania się wszy: wszawicę głowy, wszawicę łonową i wszawicę odzieżową. Wszawica głowy to przede wszystkim obecność na głowie wszy i wywołanych przez nie zmian skórnych. Najczęściej występuje u dzieci. Zdarza się, że dotyczy także osób dorosłych, ale głównie tych mieszkających z dziećmi. Przyczyną zarażenia jest zwykle bezpośredni kontakt (typu głowa-głowa) z włosami osoby zarażonej wszami głowowymi, znacznie rzadziej zaś korzystanie z należących do niej przedmiotów, takich jak: grzebień, szczotki do włosów, nakrycia głowy, szaliki, ręczniki, pościel. Do zarażenia może dojść wtedy, gdy z przedmiotów tych nieco wcześniej korzystała osoba z wszawicą.

Cykl życiowy wszy bytującej na owłosionej skórze głowy trwa około 30 dni. Dojrzała samica składa na trzonie włosa jaja. Po 6-7 dniach wylęgają się z nich larwy. Po około 10 dniach mają już postać dorosłych osobników i są zdolne do rozmnażania. Dzień lub dwa dni po kopulacji samice składają pierwsze jaja. Długość życia dorosłych samic trwa około 16 dni. Składają one do 10 jaj dziennie.



Jaja we włosach

We włosach osób, u których występuje wszawica głowy, stwierdza się więc obecność:

- ✔ biało-szarych owalnych jaj wielkości główki od szpilki, przyklejonych mocno do trzonów włosów – żywe wydają odgłos pstryknięcia, gdy zgniecie się je między paznokciami;
- ✔ biało-brązowych nimf umiejscowionych nieco wyżej niż jaja, z których się wylęgły;
- ✔ czerwono-brązowych dorosłych wszy – owadów o długości 2-3 mm; charakteryzują się one spłaszczonym opancerzonym tułowiem z 6 odnóżami i małą, ruchliwą głową wyposażoną w klująco-ssący narząd gębowy służący do pobierania krwi.

Często, zwłaszcza zaraz po zarażeniu, nie występują żadne objawy. Po pewnym czasie osoba, u której pojawiły się wszy, czuje, że coś porusza się na jej głowie, i zaczyna drapać owłosioną skórę głowy z powodu uporczywego swędzenia – świądu. Świąd jest następstwem reakcji organizmu na substancję znajdującą się w ślinie wszy. Owady wprowadzają ją do skóry w czasie nakłuwania. Skutkiem intensywnego drapania swędzącej skóry może być uszkodzenie naskórka i stan zapalny. Zdarza się, że spowodowane drapaniem przeczosy (nadżerki) ulegają nadkażeniu bakteriami ropnymi: paciorkowcami,

Opracowanie broszury:

Izabela Szwarocka, mgr psychologii, certyfikowany terapeuta poznawczo-behawioralny, pracownik Oddziału Dziennego Psychiatrii Szpitala Wolskiego w Warszawie, prowadzi wykłady z psychopatologii i psychiatrii na Wydziale Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego; pracuje z dziećmi chorymi w Hospicjum dla Dzieci oraz na oddziałach onkologii dziecięcej na terenie Warszawy.

Przy współpracy z:

Czasopismem „Magister Farmacji” styczeń 2014

**Magister
Farmacji**
nowości rynku aptecznego

Konsultacja medyczna:

Klinika Dermatologii i Dermatologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Andrzeja Kaszuby.

gronkowcami. Mogą także pojawić się inne choroby, na przykład grzybica, zapalenie mieszków włosowych, łysienie plackowate. Są to jednak rzadkie przypadki. Gdy wszawica jest masywna, w splątanych włosach, zlepionych surowicznym płynem sączącym się z miejsc po ukłuciu wszy, może powstać kołtun. U niektórych chorych na karku pojawia się wyprysk wszawiczny.

Wszawicy nie należy mylić z częstymi chorobami owłosionej skóry głowy, takimi jak: liszajec, łupież zwykły, łojotokowe zapalenie skóry.

Rozpoznanie wszawicy nie jest trudne. Na głowie widoczne są żywe wszy, nimfy lub jaja. Dorosłe wszy można przeoczyć, ponieważ przystosowują odcień swojej barwy do koloru włosów osoby zarażonej. Łatwiej natomiast jest zobaczyć jaja wyglądające jak kuleczki przyklejone u nasady włosów. Można je znaleźć przede wszystkim za uszami, przy skroniach i z tyłu głowy. Pomocne może być w tym użycie szkła powiększającego, a także skierowanie na głowę silnego strumienia światła. Po wyczesaniu włosów nad białą kartką papieru, pojawiają się na niej pełzające owady, które nie skaczą ani nie fruują.

Wszawica głowy może pojawić się u każdego dziecka, nawet zdrowego i zadbanego, o wysokim statusie materialnym. Obecnie wiadomo, że najłatwiej można się zarazić, przebywając obok osoby z wszawicą. W przedszkolu i szkole nie brak takich sytuacji – na przykład podczas wspólnej zabawy. W dużych skupiskach ludzkich wszawica może rozprzestrzenić się bardzo szybko.



Wszy głowowe, *Pediculus humanus capitis*

Oczywiste jest, że powinno się zachowywać higienę osobistą – codziennie zmieniać bieliznę, co najmniej raz w tygodniu myć głowę, wietrzyć i przynajmniej raz w miesiącu wymieniać pościel. Należy też unikać używania cudzych grzebieni, szczotek do włosów



lub nakryć głowy. W dużych skupiskach ludzi, jakimi są przedszkola i szkoły, trzeba też systematycznie sprawdzać czystość głów. Jednak wszystkie te środki są niewystarczające, aby zapobiec wszawicy.

W przypadku wszawicy głowy należy pamiętać o odkażaniu poduszek, z których korzystały zarażone osoby. Można je wyprać w gorącej wodzie (powyżej 50°C) lub wysuszyć strumieniem ciepłego bądź gorącego powietrza z suszarki. Suszenie warto zastosować w przypadku kocy i pluszowych zabawek. Bieliznę osobistą i pościelową można po wypraniu wygotować przez 10-15 minut. Ubrania, które nie nadają się do prania w gorącej wodzie, należy wyprasować żelazkiem rozgrzanym do 250°C, zwracając szczególną uwagę na szwy i fałdy. Pozostałe przedmioty należy na 10 dni zamknąć w szczelnych, plastikowych workach. Szczotki do włosów, grzebienie i ozdoby do włosów powinno się umyć dokładnie w ciepłej wodzie lub po prostu zastąpić je nowymi.

W przypadku osób, u których stwierdzono wszawicę głowy, konieczne jest podjęcie kuracji. Należy ją rozpocząć jak najszybciej po stwierdzeniu zarażenia wszami i zastosować na całej głowie.

Jednym ze sposobów polecanym już wiele lat temu, czasochłonnym i raczej mało skutecznym jest wielokrotne wyczesywanie z włosów wszy, nimf i jaj grzebieniem.

Łatwiejsze jest zastosowanie dostępnych w aptekach preparatów. Rozprowadza się je od cebulek aż po końcówki włosów. Aby tego typu kuracja była skuteczna, powinno się ją powtórzyć po 7-10 dniach. Można w ten sposób zlikwidować wszy, które przed pierwszą kuracją jeszcze się nie wykłuły. Do preparatów często dołączony jest specjalny grzebień z bardzo gęstymi zębami do wyczesywania wszy, nimf i jaj.

W celu zwalczania wszawicy głowy stosuje się też preparaty owadobójcze zawierające pestycydy, na przykład permetrynę. Związki te mają jednak działanie drażniące skórę oraz zdolność wnikania do organizmu przez występujące w niej uszkodzenia. Ich stosowanie jest obciążone potencjalną toksycznością. Mogą też być nieskuteczne, gdy wszy głowowe się na nie uodpornią.

W sprzedaży są również ziołowe środki eliminujące wszy głowowe – nalewka z zióła ostróżeczki polnej lub z wrotyczu i zióła piołunu, oba z dodatkiem kwasu octowego. Inną metodą zwalczania wszawicy jest wcieranie we włosy zwykłej nafty bądź roztworu octu (2 łyżki stołowe na 1 litr wody). Wszystkie te środki mają jednak nieprzyjemny zapach, przeważnie nieakceptowany przez dzieci.

Do zwalczania wszy głowowych można obecnie stosować również preparaty, w skład których wchodzi blokujące funkcje życiowe wszy polimery silikonu. Nie mają one działania toksycznego ani nieprzyjemnego zapachu. Rozprowadza się je na całych włosach i pozostawia tam na pewien czas, 15-60 minut lub dłużej – w zależności od zastosowanego preparatu.

Wskazane jest przeprowadzenie kuracji u wszystkich osób mających bezpośredni kontakt z osobą zarażoną wszawicą głowy lub korzystających z przedmiotów, które używała. Trzeba jednak wcześniej sprawdzić, czy również u nich pojawiła się wszawica.

Wszawica głowy bardzo łatwo szerzy się w dużych skupiskach ludzi, a więc także w przedszkolach i szkołach. Jest dolegliwością utrudniającą codzienne życie, a związane z nią zmiany skórne mogą wymagać leczenia. Opieka dermatologiczna zalecana jest w przypadku wystąpienia rozległych zmian skórnych, odczynowego powiększenia węzłów chłonnych oraz pojawienia się kołtuna. Zdarza się, że wszawica powoduje stygmatyzację osób, których dotknęła – zarażone dzieci są wyśmiewane i izolowane. **Wszawicę głowy warto i trzeba więc zwalczać.** Tak jak zwalcza się inne zakażenia pasożytami.

Opracowanie artykułu redakcja czasopisma „Magister Farmacji” styczeń 2014

Przez wiele lat wszawica traktowana była jako problem społeczny, dotyczący jedynie kręgu osób odznaczających się niższym standardem życia oraz gorszymi warunkami higienicznymi. Utarły się też obiegowe pojęcia, takie jak: „wszawy biznes”, nazywanie kogoś „wszą”, ocena, że „coś idzie wszawo”. Funkcjonują one jako niepisane kryteria kwalifikacji pozycji społecznej, kryteria negatywnej oceny jakości i skuteczności własnego lub czyjegoś działania. Nasuwają też „podskórne” podejrzenie, że oceniane tak osoby muszą być w jakimś sensie winne i odpowiedzialne za swoje niepowodzenia – podobnie zresztą, jak osoby, u których występują wszy.

W Europie Zachodniej od lat 80. odnotowuje się stały wzrost liczby przypadków wszawicy. Badania przeprowadzone w różnych krajach europejskich wskazują na to, że problem ten dotyczy średnio od 8% do 10% dzieci w wieku od 2 do 12 lat i wciąż narasta.

W związku z tym wzrasta potrzeba szerokiej edukacji społecznej w zakresie zapobiegania i leczenia tej dolegliwości, co pozwoliłoby zminimalizować

kojarzone z nią piętno i poczucie społecznego znaczenia (aspekty psychologiczne i społeczne).

W wypadku dzieci przedszkolnych takie działania powinny obejmować:

- ✓ opiekunów,
- ✓ rodziców,
- ✓ a także – w możliwym dla nich zakresie – same dzieci.

ROZWIĄZUJĄC PONIŻSZĄ ANKIETĘ, OPIEKUNOWIE I RODZICE MOGĄ SPRAWDZIĆ SWOJĄ WIEDZĘ O WSZAWICY.

	NAJCZĘŚCIEJ SPOTYKANE PRZEKONANIA O WSZAWICY	PRAWDA	FAŁSZ
1	Wszy same skaczą z głowy jednego dziecka na głowę drugiego, nawet jeśli dzieci nie stykają się ze sobą głowami.		
2	Wszy pływają i gnieźdzą się tam, gdzie dzieci mają zajęcia.		
3	Wszy mogą być roznoszone przez zwierzęta domowe (tj. pies, kot).		
4	Kto dba o higienę, nie ma problemu z wszami, to jasne.		
5	We Włoszech wszawica nazywa się <i>pediculus polacca</i> (tzn. wesz polska). W krajach o niższym statusie społeczno-ekonomicznym wszawica rozwija się częściej.		
6	Skrócenie lub obcięcie włosów skutecznie wyeliminuje ten problem.		
7	Wszawicę trzeba skrętnie ukrywać w myśl zasady, że brudy pierze się we własnym domu.		
8	Preparaty na wszy śmierdzą, w dodatku widać je na głowie, bo mają specyficzną barwę. Gdy się ich użyje, trzeba założyć czepek.		
9	Wszawicą można się zarazić poprzez dotykanie tych samych zabawek, którymi bawiło się zainfekowane dziecko.		
10	Dziecko, u którego zauważono wszy, nie powinno chodzić do przedszkola.		

Mity na temat wszawicy i głos specjalistów w tej sprawie

1. Wszy same skaczą z głowy jednego dziecka na głowę drugiego, nawet jeśli dzieci nie stykają się ze sobą głowami.

Komentarz lekarza rodzinnego: „Źródłem zarażenia jest najczęściej **bezpośredni kontakt** głowy z głową osoby zainfekowanej albo z jej odzieżą lub przedmiotami osobistego użytku, takimi jak: grzebień, szczotka do włosów, gumki,



frotki, spinki, ręcznik, a także za pośrednictwem nakryć głowy (czapki, berety, kapelusze, opaski). Dlatego też wszawica najczęściej dotyczy dzieci, które podczas wspólnej zabawy, leżakowania czy też wycieczek nieświadomie umożliwiają wszom łatwe zainfekowanie kolejnych osób”.

2. Wszy pływają i gnieźdzą się tam, gdzie dzieci mają zajęcia.

Biolodzy twierdzą: „Nie zidentyfikowano środowiska będącego rezerwuarem wszy głowowej ani innych wszy – poza człowiekiem – jedynym ich żywicielem”.

3. Wszy mogą być roznoszone przez zwierzęta domowe (pies, kot).

A co na to lekarze i biolodzy? „Wszy są kosmopolitycznymi pasożytami zewnętrznymi ściśle związanymi z człowiekiem. Jedynym żywicielem wszy głowowej jest więc człowiek, a jedynym pokarmem krew ludzka, którą wesz ludzka musi żywić się parę razy dziennie. Z tej też przyczyny **wszy nie przechodzą na zwierzęta domowe**, gdyż brak bezpośredniego żywiciela oznacza dla pasożyta śmierć w ciągu kilkunastu godzin”.

4. Kto dba o higienę, nie ma problemu z wszami, to jasne.

Specjaliści nie gwarantują świętego spokoju w tej sprawie: „Wbrew obiegowej opinii, występowanie wszy głowowej nie ma nic wspólnego z brakiem higieny czy też z brudem! Błędem byłoby czuć się zupełnie bezpiecznie mimo przestrzegania zasad higieny i uczenia tego dziecka, ponieważ nie w każdej rodzinie robi się to w równym stopniu.

Narażeni na „złapanie” wszy są wszyscy. Wszawica może wystąpić w każdym środowisku – zwłaszcza, gdy duża liczba osób zwiększa szansę kontaktu z kimś zainfekowanym. Podczas wakacyjnych wyjazdów – wśród wielu atrakcyjnych zajęć – niektóre dzieci nie znajdują czasu na porządne mycie głowy, co samo w sobie nie jest przyczyną wystąpienia wszawicy, ale zwiększa podatność na infekcję przy wystąpieniu innych czynników sprzyjających”.

5. We Włoszech wszawica nazywa się *pediculus polacca* (tzn. wesz polska). W krajach o niższym statusie społeczno-ekonomicznym wszawica rozwija się częściej.

Specjaliści zgodnie twierdzą, że: „wszawica w równym stopniu dotyczy wszystkich grup społecznych oraz występuje na wszystkich kontynentach”.

Dane epidemiologiczne wskazują, że to właśnie w krajach Europy Zachodniej, takich jak Francja, Belgia czy Anglia, problem narasta i dotyczy od 6% do 12% dzieci między 2. a 14. rokiem życia. W związku z postępującą urbanizacją należy liczyć się ze wzrostem liczby problemów związanych z występowaniem i zwalczaniem owadów – szkodników sanitarnych, do których należą wszy, w środowisku miejskim.

Choć przyczyny tego stanu rzeczy są złożone, wymienia się wśród nich m.in. coraz większą mobilność ludzi, przekształcanie środowiska oraz wzrost wymiany towarowej, które mogą przyczynić się do zdobywania przez gatunki wektorowe i same patogeny nowych obszarów (Jeljaszewicz 1999).

Do ważnych przyczyn należą również:

- ✔ obecnie niedostateczna infrastruktura podstawowej opieki medycznej;
- ✔ brak rzetelnej wiedzy o tym, czym jest wszawica, i o najnowszych, coraz mniej stygmatyzujących metodach jej leczenia;
- ✔ pokładanie zbyt dużego zaufania w rozwiązaniach doraźnych, jakimi było m.in. masowe stosowanie rezydualnych insektycydów.

6. Skrócenie lub obcięcie włosów skutecznie wyeliminuje problem wszy.

Radykalne, wydawałoby się jednoznaczne, metody, po raz kolejny nie sprawdzają się w praktyce. Specjaliści, studząc nieco zapał zdenerwowanych, zawstydzonych, zainfekowanych osób

**ELIMINOWANIE
=
PRAWIDŁOWE LECZENIE**

pragnących raz na zawsze poradzić sobie z tym problemem, uzasadniają: „*ani skracanie włosów, ani częste ich mycie nie stanowi skutecznej metody zabezpieczenia dziecka przed pasożytem. Tylko częsta kontrola włosów przez dokładne ich*

sprawdzanie, zwłaszcza okolic karku, potylicy i skroni, oraz obserwacja, czy u nasady włosów nie występują jaja, jest sprawdzoną metodą pozwalającą na szybkie rozpoznanie, a następnie eliminację pasożyta z głowy dziecka”.

7. Wszawicę trzeba skrzętnie ukrywać w myśl zasady, że brudy pierze się we własnym domu.

Wydaje się, że mit ten jest szczególnie powielany przez rodziców obawiających się napiętnowania czy negatywnej oceny ze strony opiekunów, a nawet innych dzieci. Niektórzy rodzice sądzą prawdopodobnie, że wobec tak „wstydliwych” problemów należy zachowywać dyskrecję. **Czy nie jest to jednak zbyt hipokryzja?**

Sami rodzice muszą to rozstrzygnąć, zwłaszcza gdy np. w rozmowie z przyjaciółmi słyszą, jak bez zażenowania opowiadają oni o kolejnym konflikcie małżeńskim, o tym, co sprawia, że jeszcze są razem, itd. Albo kiedy np. zdenerwowani powtarzającym się po raz kolejny nieakceptowanym przez nich zachowaniem dziecka karzą je publicznie, wspominając przy okazji o dziesięciu innych zachowaniach, które zdarzają się zawsze, gdy... pewnie już nigdy się nie zmienia. A może nawet zdarza im się dać mu klapsa w obecności innych osób; przecież wszyscy widzą, jak się zachowuje, i trzeba na to odpowiednio zareagować. Czy myślą wtedy o takich uczuciach, jak wstyd, upokorzenie, naruszenie intymności itp.? Rozstrzygająca tę kwestię od strony merytorycznej będzie następująca opinia specjalisty: „*nieinformowanie najbliższego otoczenia o tym, że nasze dziecko złapało wszy, to błąd. Jest to nie tylko jedna z przyczyn wzrostu zachorowalności na wszawicę (poza osobą zainfekowaną dokładnej kontroli na obecność wszy i ewentualnemu leczeniu powinny być poddane osoby z jej najbliższego otoczenia), ale może również stać się pośrednio przyczyną nawrotu problemu u dziecka, innych dzieci w jego grupie lub nawet całej rodziny (nasze dziecko może być w danej chwili wyleczone, ale kontaktuje się przecież z innymi dziećmi, które mogło wcześniej zarazić i tak koło się zamyka)*”.

Czynnikami podtrzymującymi są w tym wypadku strach i wstyd rodziców, chęć uniknięcia przykrości, której spodziewają się ze strony personelu przedszkola itd. Rodzice mogą zupełnie nieświadomo-

mie wyuczyć dziecko reakcji wstydu i zażenowania wobec faktu, że miało wszy. Dzieje się to mniej więcej w ten sposób:

Rodzic: – „*Kochanie, tylko nic nie mów, że miałaś wszy*”.

Dziecko: – „*A dlaczego?*”

Rodzic: – „*W przedszkolu pomyśl, że u nas jest brud i robaki, to wstyd. Inne dzieci będą się z ciebie śmiały*”.

Nie chodzi o to, by zachęcać dziecko do rozmawiania z kolegami o tym, że miało wszy, tak jakby mówiło np. o nowej zabawce, którą właśnie dostało. Jednak podobne przekazy rodziców paradoksalnie skupiają uwagę dziecka na tym problemie. Prawdopodobnie po zastosowaniu przyjaznego dla niego, bezpiecznego preparatu zapomniałoby już o całej sprawie tak, jak zapomina o innych drobnych dolegliwościach, a kiedy słyszy, że ma o tym nie mówić, może poczuć się wyraźnie zaniepokojone, że stało się coś złego, czego trzeba się bać, wstydzić, a w dodatku nie wolno o tym porozmawiać z koleżanką czy kolegą.

Oczywiście, taka informacja powinna dotrzeć wyłącznie do osób kompetentnych w przedszkolu, a opiekunowie powinni zachować dyskrecję co do tego, kogo w danej chwili dotyczy.

8. Preparaty na wszy śmierdzą, w dodatku widać je na głowie, bo mają specyficzną barwę. Gdy się ich użyje, trzeba założyć specjalny czepek.

To już na szczęście historia. Na rynku pojawiły się wyroby medyczne zapewniające skuteczną i nietoksyczną eliminację wszy głowy i ich jaj. Aktywne składniki poprzez szczelne pokrycie wszy oraz jaj blokują ich funkcje życiowe, ale nie trują ich na drodze reakcji chemicznych. Nowe pre-



paraty nie są toksyczne – nawet dla dzieci chorujących na astmę. Nie pachną w ogóle, są bezbarwne i mają konsystencję odżywki do włosów, stąd można je traktować trochę jak kosmetyki. **Mogą je stosować kobiety w ciąży, matki karmiące oraz dzieci powyżej 6. miesiąca życia.** Nowe preparaty pozostawione na włosach nie powodują dyskomfortu i żadnego nieprzyjemnego uczucia. Nie jest więc potrzebna dodatkowa ochrona głowy przy ich stosowaniu.

9. Wszawicą można się zarazić poprzez dotykanie tych samych zabawek, którymi bawiło się zainfekowane dziecko.

Wszy mogą znaleźć się w zabawkach (pluszowych) – szczególnie tych, które dziecko dotknęło do głowy. Ale to nie oznacza, że można zarazić się we wspólnej zabawie. Prawdopodobieństwo takiego nadkażenia jest znikome chyba, że pełne radości lub żądne walki ze sobą dzieci zetkną się w tym czasie głowami albo postanowią np. wzajemnie się uczesać, nie zważając na to, czyich przedmiotów używają.

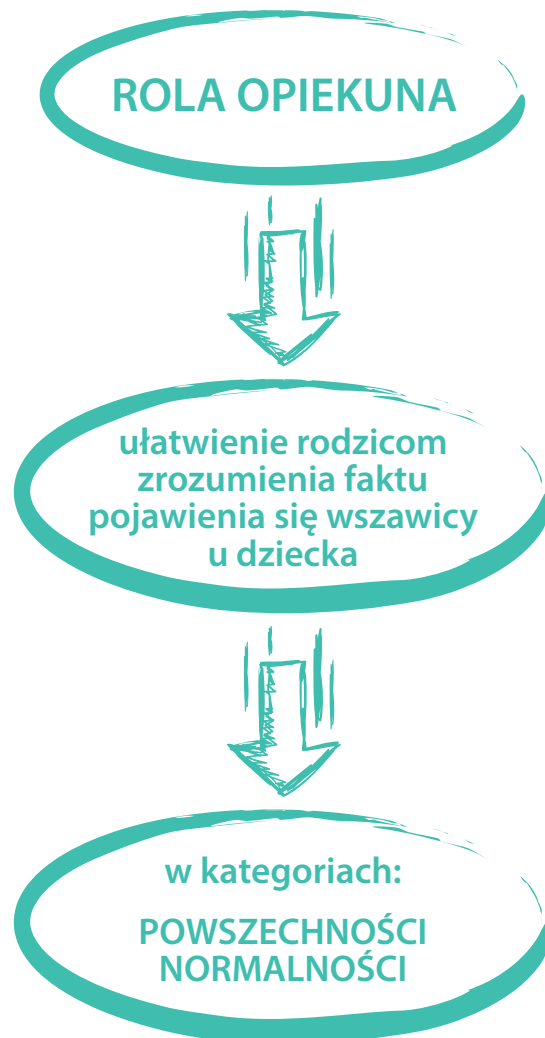
Jeśli opiekunowie lub rodzice podejrzewają albo wiedzą na pewno, że zabawka została zainfekowana, nie muszą jej wyrzucać, a jedynie włożyć do foliowego woreczka i szczelnie zamknąć go na 10 dni. Można wtedy powiedzieć dziecku płaczącemu za ukochanym misiem, że on również zachorował i musi spędzić kilka dni w szpitalu, w odosobnionym miejscu, gdzie przez jakiś czas nie można go odwiedzać.

10. Dziecko, u którego zauważono wszy, nie powinno chodzić do przedszkola.

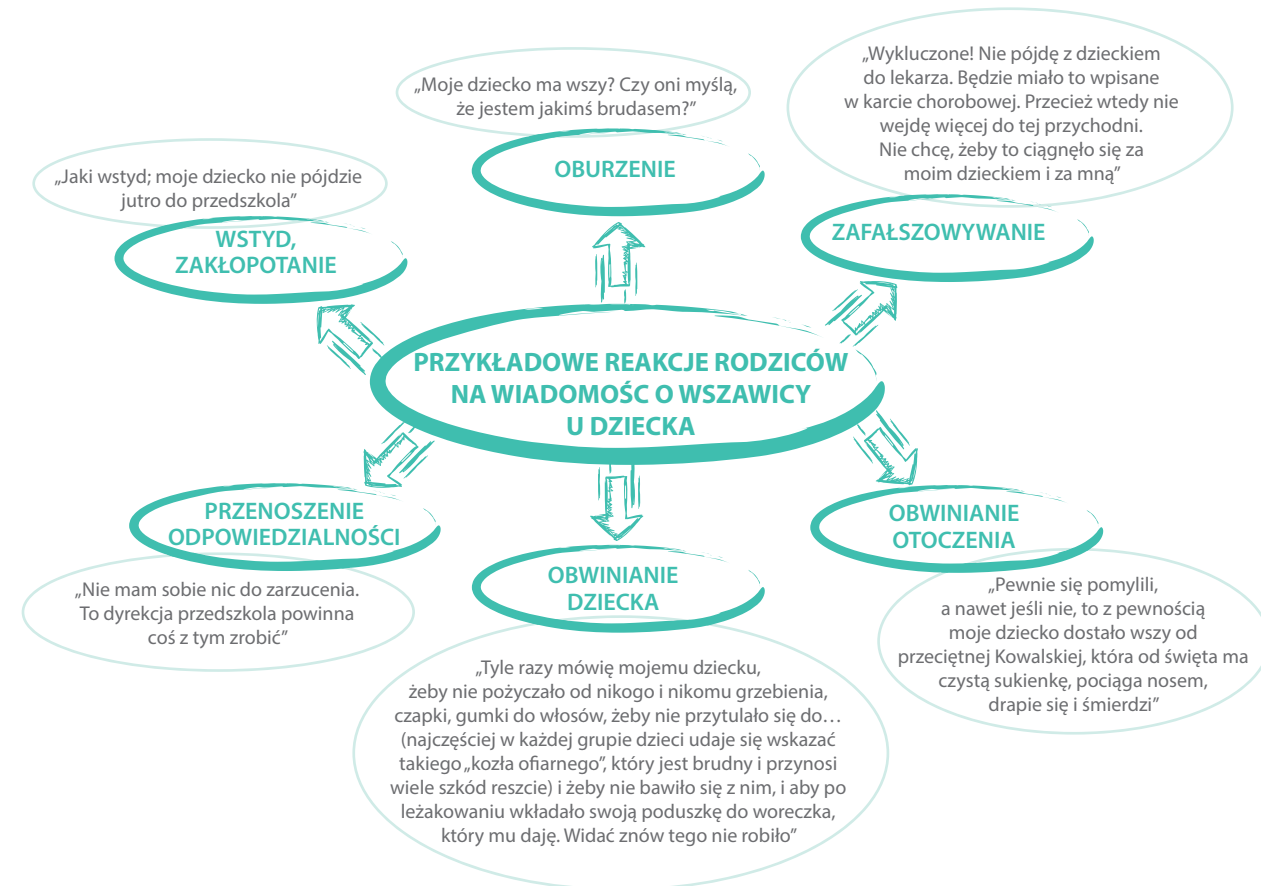
Jeśli poddamy dziecko odpowiedniemu leczeniu, może dalej uczestniczyć w zajęciach z innymi dziećmi. Obecnie dostępne są w aptekach preparaty, które zapewniają jednorazową kurację już w 15 min! Dzięki zastosowaniu takich nowoczesnych metod leczenia, dziecko może od razu wrócić do zajęć i zabaw z rówieśnikami.

Kilka słów do opiekunów o tym, jak rozmawiać z rodzicami

To właśnie opiekunowie niejednokrotnie będą musieli powiedzieć rodzicom, że ich dziecko ma wszy. Możliwe są różne reakcje ze strony rodziców. Najbardziej kłopotliwa może być reakcja obronna. Warto zapytać wtedy rodziców, przed czym tak się bronią i co pomyśleli, gdy usłyszeli taką informację. Prawdopodobnie pomyśleli o tym, że u nich w domu nie ma robali, że nie są przecież brudasami, że to na pewno dlatego, że inne dzieci... itp.



Inne przykładowe reakcje rodziców



Ważne, by opiekunowie pozwolili rodzicom doświadczyć, że to, co do nich mówią, jest informacją, a nie oceną. A nawet jeśli rodzice potraktują to jako ocenę, by postarali się odwołać do wiedzy. Może to być o tyle trudne, że opiekunowie mający pewną orientację w uwarunkowaniach środowiskowych powierzonych im dzieci, mogą przekazać informację w taki sposób, że rodzice poczują się osądzeni. Jak mówią specjaliści, nie można wskazać jednoznacznie pierwotnego źródła wszawicy. Warto więc świadomie rezygnować z myślenia typu: „pewnie zaczęło się od...”. Taka arbitralność w myśleniu modyfikuje sposób przekazywania informacji.

- Jeśli opiekunowie informujący rodziców o tym, że:
1. zostały zauważone wszy wyłącznie na głowie ich dziecka;
 2. lub w przedszkolu jest infekcja wszawicy;

pozwolą rodzicom na wyrażenie ich pierwszych, najczęściej emocjonalnych reakcji, zdobędą w ten sposób informacje o ich wyobrażeniach na ten temat, do których w dalszej części rozmowy będą mogli nawiązać.

Można w pewnym momencie powiedzieć coś w rodzaju: – „to, co chcę powiedzieć na ten temat...”, poprosić rodziców, by wysłuchali do końca, nie przerywając, i zapewnić, że potem będzie czas na wyrażenie przez nich wątpliwości.

Wydaje się zasadne wypracowanie rozwiązań pomagających wyegzekwować od rodziców leczenie zainfekowanych dzieci. Opiekunowie muszą przecież myśleć również o pozostałych. Coraz większa dostępność nowych, bezpiecznych dla dzieci metod leczenia ułatwia to zadanie.

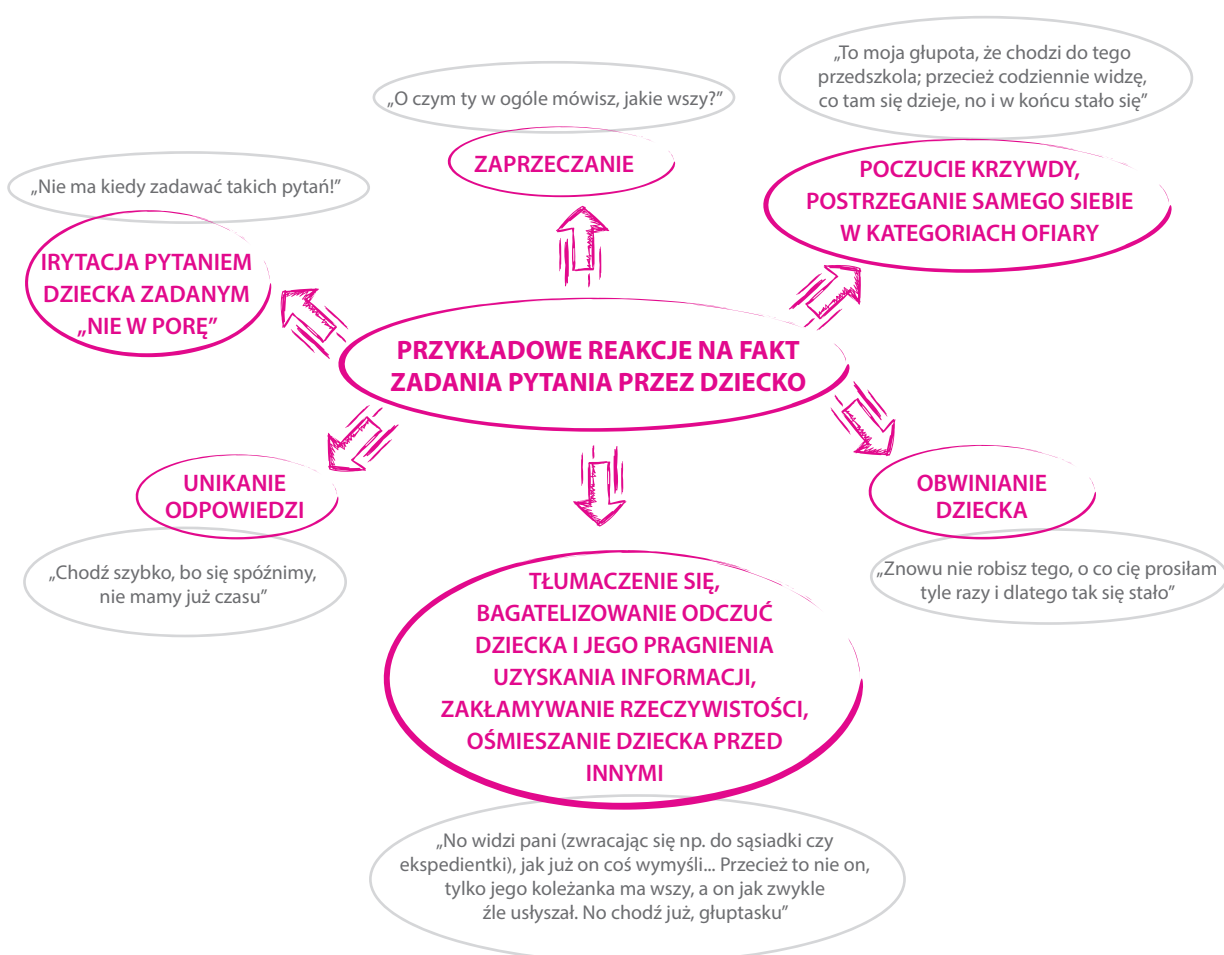
Kilka praktycznych uwag o komunikacji z dzieckiem

PRZYKŁADOWE BARIERY W KOMUNIKACJI Z DZIECKIEM WYSTĘPUJĄCE WŚRÓD RODZICÓW

Są to najczęściej ich własne zakłopotanie i wstyd. Wyobraźmy sobie, że w drodze do domu, np. w sklepie, albo podczas wizyty u znajomych dziecko zapytało, skąd się właściwie u niego wzięły te wszy, co to takiego jest, czy to znaczy, że w domu jest brudno itd. Uczuciami, z którymi być może rodzice muszą sobie w takiej sytuacji poradzić, są wstyd i zakłopotanie. Najczęstszą reakcją

na takie uczucia jest chęć ich uniknięcia. Zakłopotanie to mieszanina dezorientacji co do tego, jak się zachować, i zawstyżenia. Zakłopotanie i wstyd koncentrują nas raczej na obronie własnej osoby w oczach innych osób w związku z przeżywaną obawą, że obraz ten wypada negatywnie, a nie na rozwiązaniu problemu.

PRZYKŁADOWE REAKCJE NA FAKT ZADANIA PYTANIA PRZEZ DZIECKO



– „No widzi pani, jak już on coś wymyśli – przecież to nie on, tylko jego koleżanka ma wszy, a on jak zwykle źle usłyszał i teraz ma problem. No chodź już, głuptasku”.



Konstruktynne porządzenie sobie z uczuciami zakłopotania i wstydu nie oznacza prostego zaprzeczenia im, ale obejmuje:

- ✓ urealnienie sytuacji, np. poprzez odwołanie się do wiedzy na dany temat;
- ✓ wysiłek przełamywania stereotypów;
- ✓ otwartość i pokorę wobec czasem pewnie trudnych pytań i uczuć dziecka;
- ✓ potraktowanie kłopotliwych wszy jako oznak choroby, czyli problemu do rozwiązania, a nie jako powodu do obwiniania siebie, dziecka lub otoczenia.

W tej konkretnej sytuacji rodzice mogą powiedzieć coś w rodzaju:

– „Chętnie porozmawiam z tobą o tym, ale teraz jesteśmy... (u cioci, w sklepie) i chcę porozmawiać... (z ciocią, chcę kupić potrzebne nam rzeczy). Wróćmy do tego, gdy przyjdziemy do domu. Zapamiętaj kochanie te wszystkie pytania; ja też postaram się pamiętać, żebyśmy mogli porozmawiać o tym tak dokładnie, jak chcesz”.

Jeśli dziecko nie zrezygnuje z pytania w takiej sytuacji, rodzice mogą odwołać się do tego, co już wie, i wzmocnić swoje stanowisko, np.:

– „Rozmawialiśmy o tym, że teraz... i że kiedy przyjdziemy do domu, spróbuję wyjaśnić ci wszystko najlepiej, jak potrafię ale musisz jeszcze trochę poczekać”.

Dziecko uczy się przy tym cierpliwości i umiejętności oczekiwania, zdolności do odraczania swoich natychmiastowych pragnień, a jednocześnie dostaje komunikat, że rodzice słyszą, co do nich mówi, i traktują to poważnie.

**BARDZO WAŻNE,
by rodzice
PAMIĘTALI O TEJ OBIETNICY.**

Odpowiedź „porozmawiamy o tym później” jest jak najbardziej uprawniona pod warunkiem, że nie oznacza: „daj mi święty spokój” i nie wiąże się z nadzieją, że dziecko z pewnością zapomni.

JAK RADZIĆ SOBIE Z UCZUCIEM WSTYDU I ZAKŁOPOTANIA

- ✓ nie zaprzeczaj swoim uczuciom
- ✓ odwołaj się do posiadanej przez Ciebie wiedzy
- ✓ staraj się przełamywać stereotypy myślenia
- ✓ bądź otwarty
- ✓ wszy TO CHOROBA – problem do rozwiązania; nie jesteś temu winien Ty, Twoje dziecko czy otoczenie

„Proszę pani, czy Olek naprawdę ma wszy?”

JAK OPIEKUN PRZEDSZKOLAKA MÓGŁBY ZAREAGOWAĆ W TAKIEJ SYTUACJI?

Opiekunowie mogą zapytać dzieci/dziecko zadające takie pytanie, czy w ogóle wie, co to są wszy i czy kiedykolwiek je widziało. Jednocześnie zapytanie dziecka

– „Czy Olek sam mówił cokolwiek o tym?” – pozwoli uzyskać opiekunom obraz tego, jak dziecko rozumie to, co ewentualnie przytrafiło się Olkowi.

Opiekunowie powinni udzielić szczerzej odpowiedzi. Mogliby powiedzieć np.:

– „Nie wiem, zorientuję się i powiem ci prawdę”.

Gdyby okazało się, że Olek rzeczywiście ma wszy, odpowiedź powinna w jak najmniejszym stopniu dotyczyć osoby Olka, a w jak największym być skoncentrowana na problemie, który może – tak jak teraz Olka – dotyczyć dziecka zadającego pytanie, podobnie jak innych dzieci w grupie, a nawet samych opiekunów i rodziców.

Spokój opiekunów odpowiadających na pytanie może nadać temu problemowi perspektywę normalności i powszechności.

– „Olkowi przytrafiło się coś takiego: musiał się gdzieś zarazić. Wszy to trochę jak katar albo kaszel, które możemy „złapać” w różnych sytuacjach: podczas zabawy, kiedy jest dużo ludzi wokół nas, i możemy nawet nie wiedzieć kiedy i od kogo je „złapaliśmy”. Mnie też mogłoby się to zdarzyć, a nawet rodzicom”.

Opiekunowie powinni powtórzyć tę informację w grupie, w miarę możliwości pomijając fakt, że chodzi tu o osobę Olka. Gdyby jednak dzieci wymieniły jego imię, opiekunowie mogą powiedzieć

coś w rodzaju:

– „Tak naprawdę nie wiemy, czy tylko Olek zaraził się wszami; może ma je również ktoś z nas”.

Skoro to może przydarzyć się każdemu, opiekunowie powinni dać dzieciom wiedzę o tym, co mają zrobić w tej sytuacji.

– „Dzisiaj wszyscy musimy sprawdzić, czy nam się to również nie przytrafiło. Kiedy będziecie wychodzili z przedszkola, poproszę wasze mamusie i babcie, żeby obejrzały wasze głowy, ale wy też możecie im o tym przypomnieć, gdy będziecie już wieczorem myli się przed spaniem. Nawet gdyby u kogoś znalazły się wszy, nie martwcie się. Mama umyje wam głowę specjalnym płynem i one bardzo szybko zginą. Rano nie będziecie już musieli o tym pamiętać. Za kilka dni na naszych zajęciach porozmawiamy sobie o tym, co zrobić, żeby nam się to już więcej nie przytrafiło i jak sami możecie dbać o swoje zdrowie”.

Niektórzy pedagodzy twierdzą, że trzeba takie pytania bagatelizować, odwracać uwagę dzieci od Olka, a tym samym rozładować w ten sposób kłopotliwą sytuację.

Na przykład: „Zobacz, jaki robak chodzi po tobie... no i co z tego...” itd.

Być może warto wykorzystać tę metodę wtedy, gdy wokół Olka narosło dużo napięcia, gdy opiekun wie, że dzieci szczególnie go nie lubią i każda dodatkowa informacja mogłaby tylko pogłębić taką ich postawę wobec niego. Ale nawet wtedy ważna jest rozmowa z dziećmi o tym, co mogą zrobić, aby nie mieć wszy.

Olek ma wszy... Olek ma wszy...

Opiekunowie niejednokrotnie spotykają się z takim napiętnowaniem jednego dziecka przez rówieśników. Można zapytać na przykład:

– „A czy wy jesteście pewni, że nie macie? Mówiliśmy sobie, że może się to przydarzyć każdemu z nas, tak jak katar, gorączka itd.”

Dla rozładowania sytuacji opiekunowie mogliby np. zaproponować dzieciom, by wspólnie, właśnie teraz, zastanowiły się nad tym, co każde z nich – oczywiście również Olek – ma w sobie ładnego,

dobrego. Wydaje się, że nadmierne karcenie dzieci w takiej sytuacji (zwłaszcza gdy są w całej grupie) mogłoby tylko zaostrzyć reakcje wobec Olka. Z dzieckiem, które najbardziej mu dokucza, warto porozmawiać indywidualnie, pozbawiając je w ten sposób oparcia w grupie, a jednocześnie konfrontując z tym, jak opiekun odbiera jego zachowanie. Może okazać się, że w tej relacji wcześniej już coś trudnego się wydarzyło i opiekun mógłby pomóc dzieciom poradzić sobie konstruktywnie z takim problemem.

Dlaczego właściwie dzieci zadają pytania?

KILKANAŚCIE MOŻLIWYCH USPRAWIEDLIWIENÍ TEGO FAKTU

1. Nie istnieją ważne albo nieważne pytania dzieci. Każde pytanie, które zadane jest przez dziecko, ma swój powód i ważne jest już tylko dlatego, że zostało postawione.

2. Za wieloma pytaniami dzieci kryje się cały świat pełen doświadczeń i życzeń, lęków i zmartwień. Jako dorosły postaraj się nie zakładać, że w każdym pytaniu chodzi tylko o to jedno pytanie.

3. Żadne pytanie dziecka nie jest głupie! Gdyby rzeczywiście było zbędne, dziecko nie zadobyłoby go.

4. Pytania dzieci są wielokrotnie początkiem rozmów, które warto bardzo poważnie potraktować. Jeśli doceniasz pytania dzieci, przekonają się szybko, że traktujesz je jako równoprawnych rozmówców i partnerów. Ma to oczywiście swoje gra-

nice określone wiekiem i doświadczeniem dziecka, ale w kontekście współpracy dziecka w leczeniu i zapobieganiu wszawicy czas i energia, jaką poświęcisz na odpowiadanie, może bardzo wymiernie zaprocentować. Poza tym dziecko uczy się odpowiedzialności za swoje zdrowie. Jeden z moich znajomych, którego dziecko cierpi na poważną nietolerancję wielu pokarmów i ma w tej chwili 4 lata, opowiadał mi, jak dziadek próbował przez pomyłkę podać dziecku rybę. Zdecydowany sprzeciw dziewczynki i świadomość konsekwencji pozwoliły uniknąć przykrych objawów.

5. Pytania dzieci są pewnego rodzaju filozofowaniem. A przy tym można wspólnie w zabawie i poważnie zastanowić się nad znaczeniami i zależnościami, aby odkryć możliwości, rozwijać fantazję albo śledzić ich nowe pomysły.

6. Pytania dzieci mają sens, który Ty, jako dorosły, możesz zrozumieć. Charakter tych pytań informuje o tym, jak dziecko się czuje i co je w danym momencie zajmuje.

7. Dzieci zadają pytania, ponieważ czegoś nie rozumiały albo nie przeżyły. Twoja odpowiedź może im pomóc w tym, by mogły włączyć do szerokiego spektrum swoich zachowań nowe doświadczenia.

8. Pytania dzieci odzwierciedlają ich niepohamowaną ciekawość i pęd do rozumienia swojego otoczenia i tego, co się z nimi dzieje. Dzięki temu pytania te nie tylko pomagają w poznawaniu tego, co nieznanne, ale również w świadomym zaangażowaniu się w jakieś działanie, np. współpracę w leczeniu. Jeśli pozostają bez odpowiedzi albo są negatywnie ocenione, dzieci mogą stłumić w sobie ciekawość.

9. Pytania dzieci są często wyrazem podziwu dla wydarzeń. Zdumienie dzieci wyraża ich zaangażowanie.

10. Zasadnicze usprawiedliwienie pytań dzieci wynika z niezaprzeczalnego faktu, że na każde pytanie „dlaczego” można odpowiedzieć wyjaśniająco „dlatego, że...”.

11. Ciekawość dzieci może najlepiej rozwijać się tam, gdzie dzieci – przy pomocy mądrych dorosłych – odbierają swój świat jako demokratyczny, wyrozumiały i bez uprzedzeń.

12. „Drażliwe” pytania – dzieci nie są winne temu, że stawiają takie pytania. Istotne jest, by dorośli wyjaśnili sami sobie, dlaczego pytanie dziecka jest dla nich drażliwe.

13. Żaden dorosły nie musi natychmiast znać odpowiedzi na wszystkie pytania. Jednak dorośli powinni zatroszczyć się o to, żeby dziecko dostało odpowiedź na swoje pytanie. Z pytaniami dzieci, na które nie można udzielić odpowiedzi, być może uda się poradzić sobie za pomocą leksykonów i encyklopedii dla dzieci lub dla dorosłych. Inaczej rzecz się ma z telewizją i grami komputerowymi. Sceny akcji nie mogą pomóc dzieciom w odnalezieniu ich odpowiedzi.

14. Pytania i odpowiedzi są nieodzowną częścią składową naszej kultury komunikacji. Odpowiadanie na pytania dzieci albo wspólne poszukiwanie z dziećmi odpowiedzi oznacza w związku z tym staranne pielęgnowanie tej kultury komunikacji.

15. Pytania dzieci wciąż zmuszają nas – dorosłych – do myślenia i zastanawiania się. Niedostarczanie tych pytań albo nieustanne zasypywanie dzieci gotowymi odpowiedziami prowadzi do milczenia. Pouczanie jako odpowiedź na pytania dzieci powoduje u nich wyraźne ograniczenia w myśleniu.

16. Pytania dzieci są wyrazem chęci do zabawy własnymi myślami i myślami innych ludzi oraz szczerymi świadectwami tego, że dzieci mają odwagę poznawać to, co jest dla nich ważne.

PYTANIA DZIECI

- ✔ Wszystkie pytania dzieci są ważne
- ✔ Nie chodzi tylko o to jedno pytanie
- ✔ Pytania dzieci nie są głupie – mają ukryty sens
- ✔ Pytania dzieci to początek rozmów
- ✔ Pytania dzieci to filozofowanie
- ✔ Dziecko, które pyta, jest zaangażowane, ciekawe świata i nim zdumione
- ✔ Poprzez zadawanie pytań dziecko zdobywa doświadczenie

PAMIĘTAJ!!!

**Nigdy nie zostawiaj pytań dzieci bez odpowiedzi.
Jeżeli nie wiesz, co powiedzieć, przełóż odpowiedź na później.
Odpowiadaj – nie pouczaj!**

Kilka prostych odpowiedzi, czyli jak rodzic może rozmawiać z dzieckiem w domu

Dziecko czuje się bezpieczne, gdy rodzic odpowie mu:

- ✔ konkretnie na zadane przez nie pytanie;
- ✔ podawane informacje nie będą dla niego zbyt ciężkie, lecz na miarę jego wieku i możliwości zrozumienia.

Rozmawiając z dzieckiem o preparacie, który trzeba będzie zastosować w związku z tym, że ma wszy na głowie, warto koncentrować się na dostępnych dziecku pojęciach, takich jak zapach, kolor, ważne dla niego konsekwencje, np. czy będzie mogło pójść do przedszkola albo na oczekiwane długo przyjęcie imienninowe u najbardziej ukochanej babci. Mniej istotny jest sam mechanizm działania leku (chyba że samo dziecko o to zapyta) czy porównywanie wybranego dla dziecka preparatu z innymi dostępnymi na rynku.

- ✔ Czasami wydaje się, że dziecko zrozumiało odpowiedź i przyjęło informację, a tu po jakimś czasie zadaje znów to samo pytanie.

Dziecko najwyraźniej zapomniało wszystko, co rodzic już mu powiedział. Dobre rezultaty daje udzielanie odpowiedzi jak najbardziej powiązanych z dotychczasowym doświadczeniem dziecka i z tym, co do tej pory rodzic już mu przekazał.

Mogłoby to brzmieć na przykład tak:

Dziecko: – „Kiedy posmarujesz mi głowę tym lekarstwem, to czy pójdę jutro (do przedszkola... do babci)? Jak dajesz mi lekarstwa, to zawsze leżę w łóżku, a ty mówisz, że jestem chory i nie mogę nigdzie chodzić przez kilka dni”.

Rodzic: – „Przecież już wiesz, że ten preparat nie pachnie i nie widać go na twojej główce i że nakładamy go tylko na noc albo kiedy jesteśmy dłużej w domu. Wszawica to nie jest taka choroba jak np. grypa czy zapalenie płuc, kiedy trzeba leżeć w łóżku. Czasem nawet, gdy się jest chorym, można brać lekarstwa i normalnie się bawić czy spotykać z kolegami i rodziną. W tym wypadku tak właśnie jest, ale chciałbym, żebyś pamiętał o tym, co mówiła pani doktor i o czym ja już wcześniej ci mówiłam/-em (tu można wymienić zalecenia nieużywania tych samych przyborów do czesania, gumek, frotek, czapek, których używają inne dzieci, poprosić dziecko, by na razie unikało przytulania swojej główki do głów kolegów, z którymi się bawi itd.). Zrobimy tak, żebyś jutro bez problemu mógł pójść do przedszkola; rano, zanim się pożegnamy, przypomnimy sobie razem to, o co cię proszę, gdy będziesz bawić się z dziećmi” (warto powtórzyć te same zalecenia).

To wszystko oczywiście wymaga od rodziców umiejętności słuchania, uwagi i cierpliwości.



Dziecko ma wszy

RODZIC POWINIEN POINFORMOWAĆ O TYM JEGO OPIEKUNÓW W PRZEDSZKOLU. ALE JAK TO ZROBIĆ, ŻEBY NIE POMYŚLELI, ŻE JEST BRUDASEM?

Przed wszystkim sami rodzice muszą uwierzyć, że tak nie jest. To, co ludzie myślą o sobie, dodaje działaniom motywującej lub paraliżującej energii. Jak już wiadomo, wszawica to choroba, o której można i trzeba rozmawiać. Nawet jeśli opiekunowie dziecka myślą o tym inaczej, pewnośc siebie rodziców i kompetencja, jaką zdobyli na podstawie rzetelnej wiedzy, pomogą im odeprzeć błędne argumenty i odpowiedzieć na kłopotliwe pytania.

PRZYKŁADOWA ROZMOWA

Rodzic: – „Czuję się w obowiązku poinformować, że moje dziecko jest zainfekowane wszawicą. Zastosowaliśmy już najbardziej odpowiedni dla dzieci preparat/byliśmy u lekarza, który zalecił... Wiem, że ten preparat już po zastosowaniu go po raz pierwszy całkowicie eliminuje wszy i dlatego dziecko przyszło dziś do przedszkola. Rano, kiedy czesałam/-tem dziecko, widziałam/-tem i usunąłem/-łam pojedyncze jaja, które były jeszcze na jego włosach, ale lekarz mówi, że są one całkowicie puste. Gdyby państwo zauważyli coś takiego, proszę pomóc dziecku to usunąć palcami lub gęstym grzebieniem. Rozmawiałem/-łam z dzieckiem o tym, żeby używało tylko swoich przyborów do czesania i żeby nie dotykało główką do głów innych dzieci, ale będę wdzięczny/-na za przypomnienie mi, gdyby o tym zapomniało. Opracowaliśmy wspólnie takie krótkie hasło „przypominajkę” (można ją podać) i dzięki temu nie trzeba w obecności innych powtarzać mu wszystkiego od początku”.

Kiedy przy opracowywaniu tej broszury konsultowałam się ze specjalistami pracującymi na co dzień z dziećmi, rozmawiałam również z siostrą zakonną, która spędziła kilkanaście lat na misjach w Indiach. Opowiedziała mi o tym, jak osoba (milio-

**BARDZO WAŻNE,
ABY RODZICE ODWOŁYWALI
SIĘ DO RZETELNEJ WIEDZY.**

nerka, jedna z fundatorek placówki misyjnej) podczas rozmowy zdjęła z jej habitu wesz i rozmowa – jakby nigdy nic – toczyła się dalej.

Oddając do rąk Państwa tę książeczkę, czynimy to z nadzieją, że taka zwyczajność w mówieniu o wszawicy stanie się doświadczeniem przynajmniej części czytelników, co oczywiście nie oznacza bagatelizowania tego problemu.

WSZAWICA? WYBIERZ SPRAWDZONY PREPARAT!

**Hedrin®
ROZTWÓR**

1h

I PO WSZYSTKIM W 1H



*Teraz
tylko 1h kuracji!*



Opakowanie:
- 50 ml ok. 22 zł
- 100 ml ok. 34 zł

- pewność skutecznej kuracji**
- bez środków owadobójczych i działania toksycznego**
- bezpieczny dla alergików i dzieci od 6 m.ż.**
- bez wyczesywania**
- łatwy w użyciu**
- bez nieprzyjemnego zapachu**
- bezbarwny (nie brudzi ubrań)**
- ekonomiczne opakowania**

Nazwa produktu: Hedrin® Roztwór. **Skład:** roztwór 4% dimetikonu i 96% cykloketikonu 5. **Działanie:** dimetikon i cykloketikon 5 otaczają szczerline wszy i ich jaja. Uniemożliwiają im oddychanie i blokują funkcje życiowe. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na składniki preparatu. **Działanie niepożądane:** podczas stosowania roztworu u niektórych osób zaobserwowano lekkie złuszczenie skóry głowy, swędzenie, podrażnienie wokół oczu. **Środki ostrożności:** w przypadku pojawienia się wysypki skórnej lub innych objawów nadwrażliwości należy przerwać stosowanie roztworu Hedrin®. Przemycić skórę wodą z mydłem. Jeżeli preparat przypadkowo dostanie się do oczu, przemyć obficie wodą. Jeżeli podrażnienie utrzyma się, zaleca się zasięgnąć porady lekarza. Stosowanie roztworu Hedrin® u dzieci poniżej 6. miesiąca życia wyłącznie pod kontrolą lekarza. Podczas stosowania preparatu Hedrin® nie należy zbliżać włosów do ognia ani innych źródeł zapłonu, nie należy palić papierosów. Włosy z naniesionym preparatem mogą się w takiej sytuacji łatwo zapalić. **Dawkowanie:** nanieść płyn na suchą skórę głowy i włosy. Hedrin® rozprowadzać od cebulek aż po same końcówki włosów. Pozostawić do wyschnięcia. Dla zapewnienia maksymalnej skuteczności zaleca się pozostawienie na włosach przez 1 godzinę. Następnie umyć włosy zwykłym szamponem, spłukać obficie wodą i wysuszyć. Zastosować ponownie po 7 dniach. Brak drugiej aplikacji może skutkować nawrotem wszawicy. **Dostępne opakowania:** butelka 50 ml i 100 ml. **Producent:** Thomton & Ross Ltd., 4045 Kingswood Road, Citywest Business Campus, Co. Dublin, Ireland. **Dystrybutor:** Solpharm Sp. z o.o., ul. Zwycięzców 42 lok. 93, 03-938 Warszawa. **HEDRIN/02/13**

SOLPHARM®

Produkt dostępny bez recepty w aptekach oraz sklepie internetowym: www.solpharm-sklep.pl

WSZAWICA? WYBIERZ NAJSZYBSZY SPOSOB!

Hedrin®
RAZ

15 min

PRZYSZEDŁ CZAS
NA HEDRIN® RAZ



najszybszy! działa w 15 minut!



posiada klinicznie potwierdzoną skuteczność jednorazowej aplikacji!



bezpieczny, bez pestycydów!



zawiera Penetrol™
wspomagający eliminację jaj



bez wyczesywania



prosty w użyciu

Opakowanie: 60 ml ok. 40 zł

Nazwa produktu: Hedrin® Raz Żel w Sprayu. **Skład:** dimetikon, polimery dimetikonu, penetrol. **Działanie:** działa poprzez zaburzenie gospodarki wodnej wszy. Dodatkowo zawiera Penetrol™ ułatwiający penetrację jaj wszy w celu ich eliminacji. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na którykolwiek ze składników. Nie stosować na uszkodzoną skórę i u dzieci poniżej 6 m.ż. **Działania niepożądane:** może wystąpić łuszczenie skóry głowy, swędzenie oraz nieznaczne podrażnienie w okolicach oczu. **Srodki ostrożności:** w przypadku pojawienia się wysypki skórnej lub objawów alergii, przerwać stosowanie Hedrin® Raz Żel w Sprayu. Przemyc skórę wodą z mydłem a następnie zasięgnąć porady lekarza. Produkt posiada właściwości poślizgowe. Po zastosowaniu preparatu lub umyciu włosów po jego zastosowaniu wanny kabiny prysznicowe itp. mogą stać się śliskie. Pozostałości produktu należy zmyć przy pomocy detergentu i ciepłej wody. Unikać kontaktu preparatu z oczami. Jeżeli żel przypadkowo dostanie się do oczu, należy przemyć je obficie wodą. Jeżeli podrażnienie będzie utrzymywać się, zasięgnąć porady lekarza. W razie przypadkowego połknięcia należy jak najszybciej skonsultować się z lekarzem. Należy zabrać ze sobą i pokazać opakowanie połkniętego preparatu. Powierzchnie w kontakcie z żelem mogą stać się śliskie, dlatego niedokładnie umyte ręce po zastosowaniu preparatu mogą utrudniać sprawne chwytanie. Nie należy zbliżać włosów oraz ubrań do otwartego płomienia lub innych źródeł zapłonu. **Dawkowanie:** przed użyciem należy odbezpieczyć spust poprzez przesunięcie plastikowej blokady. Przykryć ramiona ręcznikiem, wstrząsnąć butelkę przed użyciem. Trzymając spray w odległości około 10 cm od włosów, nanieść równomiernie dostateczną ilość żelu na suche włosy, tak aby włosy i skóra głowy były całkowicie pokryte i nawilżone. Nie wdychać preparatu w trakcie aplikacji. Wetrzeć żel we włosy palcami lub zwykłym grzebieniem, rozprowadzając go dokładnie i równomiernie od cebulek po końce włosów. Pozostawić na głowie na co najmniej 15 minut. Nałożyć szampon bezpośrednio na całą powierzchnię suchych włosów (nie moczyc głowy wodą przed nałożeniem szamponu). Dokładnie umyć i potem spłukać wodą. Powtórzyć całą czynność, a następnie nałożyć odżywkę, spłukać i wysuszyć. Hedrin® Raz Żel w Sprayu zawiera składniki przeciwpienne, dlatego szampon nie będzie pienić się w widoczny sposób. Jeżeli będzie to konieczne, powtórz procedurę mycia, pamiętając o nakładaniu na suche włosy. Przed użyciem zapoznaj się z treścią ulotki. **Dostępne opakowania:** 60 ml. **Producent:** Thornton & Ross Ltd. Linthwaite, Huddersfield, HD7 5QH, UK. **Dystrybutor:** Solpharm Sp. z o.o., ul. Zwycięzców 42 lok. 93, 03-938 Warszawa, www.hedrin.pl, info@solpharm.pl

HEDR/02/13

Produkt Roku 2013 w kategorii „Preparaty przeciw wszawicy”. Nagroda przyznana przez Wydawnictwo „Apteka” Sp. z o.o. w ramach publikacji „Świat Farmacji” na podstawie ankiety przeprowadzonej wśród polskich farmaceutów.

Produkt dostępny bez recepty w aptekach oraz sklepie internetowym: www.solpharm-sklep.pl