

žené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímanou fyzickou osobu.



Obrázek 1 – veš vlasová, veš šatní, veš muňka

POPIS

VEŠ

Je bezkřídlý hmyz, který se živí krví svého hostitele a který odolává všem běžným hygienickým úkonům za použití normálních šampónů a mýdel. Jediným možným preventivním opatřením jsou časté prohlídky vlasů, těla a oblečení. V případě nálezu vší je nutné neodkladně odvšivení. Přítomnost vší se nazývá pedikulóza.

Zavšivení je považováno za infekční onemocnění (Pediculosis – B85).

Kontaminaci Pediculosis pubis (muňkou) řadíme mezi pohlavní choroby.

a) VEŠ VLASOVÁ

Výskyt - vyskytuje se především ve vlasech dětí, může však napadat i dospělé osoby.

Způsob přenosu - Veš dětská cizopasí ve vlasech a přenáší se přímým kontaktem nebo přes pokrývku hlavy, hřebeny, ručníky, deky apod. K přenosu dochází při tělesném kontaktu s napadenou osobou, nejčastěji mezi příslušníky rodiny, mezi sourozenci, spolužáky ve škole atd. Prevence v podstatě neexistuje, s infekcí se můžeme potkat kdekoliv.

Projevy přítomnosti vší - Přítomnost vší se projevuje nadměrným svěděním hlavy zejména v zátylku, na šíji, temeni hlavy a za ušima. Spolehlivým důkazem je nález živých vší při vyčesávání hustým hřebenem nebo při prohlídkách vlasů. Hnid se vyskytují nejčastěji ve vlasech za ušima a v týle. Hnid jsou bílé (pozor na záměnu s lupou), nelze je z vlasu odstranit stažením, při dozrávání mění barvu na světle hnědou až průhlednou.

Při skrábání může být do kůže zanesena bakteriální infekce a vzniká obraz ekzému, impetiga a hnisání kůže. Existuje i alergie na kousnutí vší.

Kožní reakce se podle klinických projevů rozdělují do 4 fází:

- bez klinických projevů,
 - mírná reakce a mírné svědění,
 - papulky (pupence, puchýře) doprovázené svěděním,
 - velká papulární reakce provázená intenzivním svěděním,
- Většinou veš odhalíme ve 3. fázi (3 – 4 týdny) po začátku infestace.

b) VEŠ ŠATNÍ

Výskyt - postihuje jedince s nízkou hygienou a minimální možností praní prádla.

Způsob přenosu - na oblečení lze nalézt kromě vší a hnidi i znečištění jejich sérem, krví či výkaly. Rychle se šíří v místech, kde spolu žije větší množství lidí ve stísněných podmínkách. Ve skupinách bezdomovců a uprchlíků můžeme nalézt i současné postižení blechami, vešmi a zákožkami.

Projevy přítomnosti vší – příznaky jsou až na lokalizaci obdobné jako u vší vlasové. V klinickém obrazu převažují drobné petechie, eroze, exkoriace, hemaragické krusty, pupeny. Při chronicitě může být navíc pokožka celého těla ztlustělá, hyper či depigmentovaná, s mnohočetnými jizvičkami po exkoriacích.

c) Veš ohanbí (muňka)

Výskyt – nacházíme v ochlupení pubickém, genitoanálním, axilárním, dále i na chlupech trupu, při delším trvání též ve vousech a v obočí, výjimečně i na řasách.

Způsob přenosu – zdrojem nákazy je napadený člověk, přenáší se úzkým tělesným kontaktem, pokrývkami a ložním prádlem a pohlavním stykem.

Projevy přítomnosti muněk – na kůži se objevují škrábance s drobným bodovitým krvácením, krvavými skvrnkami na spodním prádle. Při delším postižení jsou charakteristickým znamením svědící modrošedé skvrny (maculae coeruleae) vzniklé v místě poštípání. Muňka je vidět pouhým okem při důkladném prozkoumání ochlupení a vypadá jako tmavě hnědá až žlutohnědá tečka přichycená základným chlupem.

Postup při výskytu vší

Při zjištění výskytu živých vší nebo hnidi ve vlasech, chlupech nebo oděvu pacienta je nutné **neprodleně aplikovat účinný přípravek**. K hubení vší musí být používány vybrané bezpečné insekticidy, které jsou vhodné k aplikaci na kůži a vlasy (např. Diffusil H Forte, Pedicap OL+ED). Způsob aplikace je vždy popsán v návodu výrobce. Aby byl zajištěn účinek na všechna vývojová stadia vší, je nutné **postup opakovat za 8 – 10 dní**. Zároveň je nutné vyměnit a vyprat ložní a osobní prádlo, vyčistit a dekontaminovat hřebeny a zkontrolovat vlasovou část hlavy spolupacientů.

Vhodné je úplné ostříhání či oholení, které eradikuje vši i hnidy, případně lze doporučit co největší zkrácení vlasů, k tomu je ale nutný souhlas pacienta/zákonného zástupce, který je zaznamenán v „Edukačním záznamu“/zdravotnické dokumentaci.

Selhání terapie je způsobeno nejčastěji – neustálým kontaktem se zavšiveným jedincem, rezistencí vší a hnidi k insekticidům, nevhodné ředění, aplikace, doba a interval použití.

Použité nemocniční prádlo uložte zvlášť do igelitového pytle, zastříkejte insekticidem (Biocid, Biolit), označte jako **infekční prádlo** a ihned předejte do sběrny prádla. Tam nechají insekticid 24 hodin působit a bez třídění odešlou do prádelny.

U pacientů s parazitárním onemocněním je vhodné používat jednorázové povlaky na lůžkoviny nebo jednorázové lůžkoviny. Po použití jsou tyto pomůcky likvidovány jako infekční odpad.

Vlastní oblečení a prádlo pacienta

– Oblečení a prádlo sepište na šatní lístek, uložte do igelitového pytle a zastříkejte insekticidy. Předejte proti podpisu příbuzným nebo blízkým k vypráení. Poučte přebírající, že prádlo musí vyprat při teplotě minimálně 70°C.

– Oblečení a prádlo osamocených pacientů (např. bezdomovců) sepište, uložte do igelitového pytle, zastříkejte insekticidy a v případě, že pacient souhlasí s jeho likvidací, likvidujte jako infekční odpad. Náhradní oblečení zajistí zdravotně - sociální pracovnice.

– V případě, kdy pacient odmítne udělit souhlas s likvidací kontaminovaného oblečení, oblečení sepište (kromě bot) a postupujte stejným způsobem jako u použitého nemocničního prádla (viz výše).

Šatní lístek se záznamem o předání nebo souhlasem k likvidaci vložte do dokumentace pacienta.

V případě, že pacient odmítne chemické odvšivení přistupte:

k úplnému ostříhání či oholení (eradikuje vši i hnidy). Případně lze doporučit co největší zkrácení vlasů. Tento postup však není pro některé pacienty přijatelný, proto je nutný souhlas pacienta nebo jeho zákonného zástupce, který je zaznamenán v „Edukačním záznamu“/zdravotnické dokumentaci.

Postup při odvšivování:

- 1) V případě nálezu hnidi či vší **provedte ihned dekontaminaci speciálním přípravkem určeným k hubení vší**,
- 2) **Seznamte** pacienta s významem zkrácení vlasů a vousů pro dokonalé odstranění vší a hnidi, zkrácení vlasů příp. vousů provedete až po souhlasu pacienta/zákonného zástupce,
- 3) **Provádějte** očistu hlavy pacienta v koupelně (pokud to jeho zdravotní stav dovolí),
- 4) **Používejte** při odvšivování jednorázové rukavice, zástěru či empír,
- 5) **Neprovádějte** při výkonu prudké pohyby rukama, neupravujte si spadlé vlasy a neotírejte si předloktí obličeje,
- 6) **Naneste** přípravek na postižené místo a vtírejte až k pokožce,

- 7) Při ošetření vlasové části hlavy je důležité, aby se přípravek dostal až ke kořenům vlasů, pamatujte zejména na predilekční místa – temeno, za ušima, zátylek a šíje,
- 8) **Kryjte** po aplikaci odvšírovacího prostředku pacientovi vlasovou část hlavy ochrannou čepicí (k jednomu použití), odpadlé vši tak zůstávají zachycené v pokrývce hlavy,
- 9) **Respektujte** dobu působení přípravku (dle návodu výrobce), po dané expozici hlavu důkladně umyjte a spláchněte proudem vody,
- 10) **Odstraňte** hnidy po umytí vyčesáním hustým hřebínkem (hřeben vždy jen pro jednoho pacienta!),
- 11) **Vyčesání provádějte:**
 - do vany (pacient v předklonu – pozor na onemocnění, kdy není předklon vhodný, pak je nutné zvolit jinou polohu hlavy),
 - na arch papíru (který pak smotáte a vhodíte do pytle Infekční odpad),
- 12) Po použití hřebínek řádně **dezinfikujte nebo zničte**,
- 13) **Provedte** v souvislosti s dekontaminací výměnu ložního, osobního prádla a ručníků (lze použít povlečení na jedno použití),
- 14) **Uložte** použité nemocniční prádlo do igelitového pytle Infekční prádlo, zastříkejte insekticidem a odešlete do sběrného prádla,
- 15) **Uložte** jednorázové pomůcky a povlečení do černého igelitového pytle, označte jako Infekční odpad,
- 16) **Vysvětlete** vždy nemocnému i jeho příbuzným řádně význam provedených opatření a důsledky nedodržování hygienického režimu, upozorněte na provedení nutné kontroly v rodině,
- 17) **Provedte** zápis do ošetřovatelské dokumentace nebo ambulantní karty o výskytu vši a dekontaminaci,
- 18) **Nahlaseťte** výskyt vši ústavnímu hygienikovi a na KHS (formulář „Hlášení přenosné nemoci“).

DOPORUČENÍ

Personál, který byl v kontaktu s pacientem, si průběžně zkontroluje sám sebe a provede kontrolu i ve vlastní rodině – možnost zavlečení infekce.

PREVENCE

- proveďte hygienickou očistu těla u každého přijatého pacienta, který není ohrožen na životě,
- **proveděte při příjmu pacienta kontrolu vlasové části hlavy a ochlupení, zejména u pacientů sociálně slabších a zanedbaných,**
- vysvětlete pacientovi význam hygienické očisty,
- proveďte, pokud to zdravotní stav pacienta dovolí, hygienickou očistu před operačním zákrokem včetně umytí hlavy,
- dbejte, aby každý pacient měl své hygienické pomůcky, vč. ručníku,
- provádějte průběžné kontroly vlasové části hlavy i pacientům, kteří jsou omezeně pohybliví (možná kontaminace od návštěv),
- proveďte při nálezu vši kontrolu i u ostatních pacientů.

LITERATURA

- Resl, V. a kol.: Dermatovenerologie. Učební texty pro bakalářské studium. Karolinum: Praha 1997. ISBN 80-7184-395-4.
Fiedlerová, Z.: Pedikulóza je stále aktuální. Lékařské listy, 2004; 22: s.24-25.
Rupeš, V., Vlčková, J., Mazánek, L.: Veš dětská: systematika, výskyt, rezistence, odvšírování. Epidemiol. Mikrobiol. Imunol. 55, 2006, č. 3, s.112-119.
Rupeš, V., Vlčková, J.: Veš dětská v praxi. Pediatr. pro praxi, 2008; 9(1): s.15-18.
Zákon č. 20/1966 Sb., zákon o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 258/2000 Sb., zákon o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 185/2001 Sb., zákon o odpadech, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhľáška MZ ČR č. 195/2005 Sb., vyhláška, kterou se upravují podmínky předcházení a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.