

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Pediatria e Consultorio Familiare – Cesena
Direttore f.f.: Dr.ssa Antonella Brunelli

A.U.S.L. della Romagna

Prot: 2017/0025744/P
del 07/02/2017



*Ai Dirigenti Scolastici Direzioni Didattiche
Ai Dirigenti Scolastici Istituti Comprensivi
Ai Dirigenti Scolastici Scuole Secondarie di 1° grado
Ai Dirigenti Scolastici Scuole Secondarie di 2° grado
Ai Responsabili Uffici Scuola dei Comuni
Ai Responsabili Scuole Private
dei Comuni dell'AUSL della Romagna-CESENA*

*e p.c. Ai Pediatri di Comunità
Alle ASV/IP della Pediatria di Comunità
Ai Pediatri di Famiglia
Ai Medici di Medicina Generale
Al Direttore Dipartimento Sanità Pubblica*

Oggetto: trasmissione Criteri igienico-sanitari

Con la presente si trasmette il nuovo documento "Criteri igienico-sanitari per la frequenza in collettività educative e scolastiche".

Tale documento, in forma elettronica, sostituisce il precedente cartaceo "Misure di profilassi per prevenire la diffusione delle infezioni nelle collettività e criteri generali per la frequenza in comunità di bambini con 'bisogni speciali'".

Inoltre, si ricorda che in base alla Legge Regionale 16/7/2015, N.9, ART.36, sono abolite le certificazioni mediche per le assenze scolastiche.

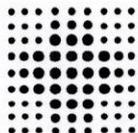
Per quanto riguarda i certificati di vaccinazione per l'accesso alla frequenza dei Servizi educativi della prima infanzia 0-3 anni, previsti dalla Legge Regionale N.19 del 25 Novembre 2016 e DGR 2301/2016, sono in corso di definizione le procedure applicative.

Si allegano:

- i Criteri igienico-sanitari per la frequenza delle comunità educative e scolastiche,
- Pediculosi: lettera informativa per i genitori,
- Elenco recapiti telefonici Pediatria di Comunità

Cordiali saluti

Il Direttore f.f.
Antonella Brunelli



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Pediatria e Consultorio Familiare – Cesena
Direttore f.f.: Dr.ssa Antonella Brunelli

CRITERI IGIENICO - SANITARI

PER LA FREQUENZA NELLE COLLETTIVITA' EDUCATIVE E SCOLASTICHE

• **AMMISSIONE IN COLLETTIVITA'**

Per l'iscrizione e la frequenza dei bambini ai Servizi educativi per la prima infanzia pubblici e privati (nidi d'infanzia, servizi integrativi al nido, servizi ricreativi), in base al comma 2 dell'art.6 della L.R. n°19/2016, a partire dall'anno scolastico 2017-2018 è necessario l'assolvimento degli obblighi vaccinali previsti dalla normativa vigente (Antipoliomelitica, Antidiftotetica, Antiepatite" B").

La prima ammissione e la successiva frequenza alla Scuola primaria e secondaria, secondo il DPR n. 355 del 26 gennaio '99, concernente le modifiche al DPR 1518 del 22/12/1967, attualmente non è subordinata alla regolare esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie.

Per frequentare le collettività non è richiesto alcun certificato medico che attesti lo stato di buona salute dell'alunno.

• **ALLONTANAMENTO DEL MINORE DALLA FREQUENZA SCOLASTICA**

Lievi indisposizioni sono molto frequenti nei bambini e la maggior parte di essi non ha bisogno di essere allontanata a causa delle comuni banali malattie respiratorie o gastrointestinali se di modesta entità.

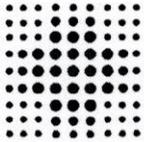
L'allontanamento dalla frequenza scolastica attuata dal personale docente con comunicazione ai genitori tramite motivazione scritta della sospensione (allegato 1), deve avvenire quando la malattia:

- impedisca di partecipare adeguatamente alle attività;
- richieda cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini o ragazzi;
- sia trasmissibile ad altri e l'allontanamento riduca la possibilità di casi secondari.

Condizioni che prevedono l'allontanamento:

- febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare;
- diarrea che si manifesta con 3 o più scariche di feci semiliquide o liquide;
- vomito che si presenta con episodi ripetuti e si accompagna a malessere generale;
- sospetta malattia infettiva (esantema) o parassitaria (es. pediculosi);
- congiuntivite purulenta (secrezione bianco giallastra)

Il bambino allontanato, qualora non presenti più sintomi, può riprendere la normale frequenza dopo almeno 2 giorni di sospensione dalla collettività, compreso quello di allontanamento, indipendentemente dall'ora in cui il minore è stato "ritirato".



- **RIAMMISSIONI DOPO LE ASSENZE**

Secondo la Legge Regionale 16 Luglio 2015 n. 9, art. 36, non vi è più l'obbligo di certificazione medica per tutte le assenze scolastiche anche superiori a 5 giorni, compresi i casi di assenza per malattia infettiva.

I genitori dovranno rispettare i provvedimenti prescritti dal Medico Curante (periodi di allontanamento, contumacia, terapia ecc.).

Nel caso di malattia infettiva contagiosa, è cura e responsabilità di Medici e Pediatri curanti informare ed educare i genitori alla comprensione delle norme di profilassi e al rispetto delle eventuali indicazioni contumaciali qualora la malattia stessa lo richieda; è altresì cura e responsabilità delle famiglie assicurare la piena guarigione degli alunni prima di rinviarli a scuola nel rispetto della tutela della salute collettiva.

- **SITUAZIONI DI EMERGENZA**

E' possibile che durante l'attività scolastica i bambini o i ragazzi subiscano un trauma o presentino segni e sintomi che fanno pensare ad una malattia importante (tosse continua e difficoltà respiratoria, irritabilità o stanchezza o sonnolenza non giustificata, perdita di coscienza, pianto continuo, dolore addominale intenso e persistente, ferita profonda, ecc.); in questi casi il personale scolastico deve se necessario procedere con interventi di primo soccorso, contattare il servizio di emergenza 118 e avvisare tempestivamente i genitori.

Se un alunno si ferisce la ferita deve essere accuratamente lavata con acqua e sapone e si deve evitare che altri vengano a contatto con il suo sangue; ciò vale anche nel caso di contatto con materiale organico (feci, vomito, etc..). Il personale che esegue le manovre di primo soccorso deve indossare guanti monouso. Il materiale utilizzato per il primo soccorso deve essere smaltito in un sacco impermeabile richiuso con cura e non raggiungibili da altri. Qualora oggetti, arredi o superfici fossero contaminati da materiale organico, questi vanno ripuliti con materiale a perdere e successivamente disinfettati con soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5-1%. Al termine delle varie operazioni di primo soccorso, ed eventuale pulizia delle superfici contaminate, il personale deve lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone.

- **SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI IN ORARIO ED AMBITO SCOLASTICO**

Nessun farmaco può essere somministrato all'interno della collettività scolastica: fanno eccezione i farmaci indispensabili per i soggetti affetti da malattia cronica ed i farmaci salvavita.

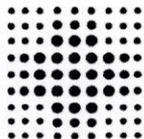
Il Protocollo di intesa provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico siglato in data 28-08-2013 fornisce indicazioni in merito.

Di norma la somministrazione di farmaci non è permessa all'interno delle collettività. In casi particolari (es. terapie continuative e indispensabili) è ammessa previa richiesta motivata del medico curante da sottoporre alla autorizzazione del Pediatra di Comunità.

Le direzioni scolastiche insieme alla Pediatria di Comunità costruiranno, se necessario, un percorso personalizzato per la formazione/informazione del personale scolastico incaricato alla somministrazione e alla conservazione dei farmaci.

- **FREQUENZA IN COMUNITA' DI BAMBINI E RAGAZZI CON PROBLEMI DI SALUTE PARTICOLARI**

La frequenza delle collettività è un diritto di ogni ragazzo anche al di fuori della scuola dell'obbligo. Per



rendere fruibili tali strutture a coloro che hanno problemi di salute particolari, è però spesso necessario affrontare soluzioni organizzative e/o gestionali tali per cui è indispensabile che i dirigenti scolastici e la Pediatria di Comunità siano informati con un certo anticipo di tali esigenze per potersi attivare.

Viene richiesto ai genitori di consegnare per tempo alla Pediatria di comunità una breve relazione sanitaria del medico curante e/o il materiale sanitario in loro possesso.

- **CRITERI GENERALI PER L'ALIMENTAZIONE NEI SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI**

Devono essere seguite le tabelle dietetiche in vigore nella struttura. Sono ammesse diete speciali solo per seri e comprovati motivi sanitari (es.: allergia, malattia celiaca, favismo., ecc.).

Diete speciali per problemi sanitari

Il medico curante deve fare su apposito modulo una richiesta clinicamente motivata nel quale specifica gli alimenti consentiti, quelli da escludere, e la durata della dieta. La richiesta deve essere inviata alla Pediatria di Comunità.

Ogni richiesta viene valutata dal Pediatra referente della dietetica di Comunità e, se autorizzata, le dietiste elaborano lo specifico schema dietetico che verrà trasmesso al personale di cucina e/o al responsabile della cucina centralizzata, al personale e al dirigente scolastico, e ai genitori.

Richieste di modifiche al menù scolastico per motivi non sanitari (etnici, religiosi, ecc.) vengono gestite direttamente dai servizi competenti dell'Amministrazione Comunale o dai Responsabili delle scuole private che valuteranno la loro eventuale applicazione, compatibilmente con la normale gestione della cucina.

In tali casi è necessaria una supervisione del Pediatra referente della Dietetica di Comunità circa l'adeguatezza nutrizionale dei menù sostitutivi, allo scopo di non incorrere in squilibri alimentari.

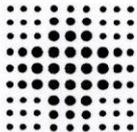
Alimenti provenienti dall'esterno

Avendo adottato norme atte ad interrompere la catena di trasmissione delle malattie a trasmissione oro-fecale che vanno dall'igiene del personale a quella degli alimenti, non può essere concessa l'introduzione dall'esterno di alcun alimento a consumo collettivo (es. torte) se non confezionato da strutture artigianali o industriali che sono sottoposte alle stesse norme e controlli scolastici. Essendo comunque presente, anche in caso di confezioni artigianali e/o industriali, il problema della conservazione, è vietata l'introduzione in comunità di cibi con farcitura o guarnitura con panna e/o crema, cibi che risultano facilmente deperibili.

Allegato n° 1: modulo allontanamento

Allegato n° 2: pediculosi-lettera informativa per i genitori

Allegato n° 3: recapiti telefonici della Pediatria di Comunità



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Pediatria e Consultorio Familiare – Cesena
Direttore f.f.: Dr.ssa Antonella Brunelli

**PEDICULOSI DEL CAPO
NOTE INFORMATIVE PER I GENITORI**

La pediculosi del capo rappresenta un evento ricorrente nelle collettività, soprattutto nelle scuole dell'infanzia e primarie.

Il parassita non trasmette alcuna malattia e l'unico disturbo che può arrecare, attraverso le sue punture, è il prurito. Il pidocchio del capo può infestare chiunque, indipendentemente dall'età, dalla condizione sociale e dall'igiene personale e solo con la collaborazione di tutti se ne può arrestare la diffusione.

Il pidocchio del capo è un insetto di 1-4 mm che parassita esclusivamente l'uomo vivendo sul cuoio capelluto, attaccandosi saldamente ai capelli, prevalentemente sulla nuca, dietro le orecchie e alle tempie.

Per nutrirsi punge il suo ospite 5-6 volte al giorno, determinando irritazione e prurito. La sua vita media è di 6-7 settimane, di cui 3-4 allo stato adulto. La femmina adulta depone ogni giorno 6-8 uova chiamate "lendini" e le fissa tenacemente alla base del capello per mezzo di una sostanza collosa. Le lendini sono ovali, biancastre, traslucide. Possono essere confuse con la forfora ma, a differenza di questa, quando si scuotono i capelli non volano via e rimangono ben attaccate. Dopo 7-10 giorni le uova si schiudono, liberando insetti immaturi (larve) che raggiungono lo stadio adulto in 10 giorni.

Il contagio avviene per via diretta quando il pidocchio passa da una testa all'altra e per via indiretta attraverso il contatto con cappelli, sciarpe, spazzole e pettini della persona infestata.

Anche la biancheria da letto, i cuscini e i tessili in genere possono ospitare il parassita. La via indiretta è più rara perché il pidocchio non sopravvive che poche ore lontano dalla testa dell'uomo: per questo motivo la disinfestazione degli ambienti non è raccomandata.

In caso di sospetta pediculosi del capo, l'insegnante è tenuto a informare tempestivamente i genitori per l'allontanamento.

A diagnosi accertata dal medico curante occorre:

- **effettuare il trattamento antiparassitario prescritto;**
- **eliminare le lendini, sfilandole ad una ad una, per evitare che quelle rimaste vitali, schiudendosi, possano perpetuare l'infestazione (ci si può aiutare con un pettine a denti fitti);**
- ripetere il trattamento antiparassitario dopo 7 giorni, per rendere più efficace la disinfestazione;
- effettuare contemporaneamente il trattamento antiparassitario ai familiari risultati infestati dal parassita, per evitare il rischio di reinfestazione;
- bonificare gli oggetti che possono essere veicolo di diffusione dell'infestazione: le spazzole e i pettini vanno personalizzati e disinfettati mediante immersione per 5 minuti in acqua calda (temperatura superiore a 54°C); cappelli, cuffie, sciarpe, capi di abbigliamento a contatto con i capelli, lenzuola, coperte, asciugamani si disinfestano con lavaggio a macchina usando cicli caldi oppure tramite lavaggio a secco.

Per limitare la diffusione del parassita si raccomanda di:

- **controllare accuratamente i propri figli almeno una volta alla settimana**
- non usare il trattamento antiparassitario se non ci sono pidocchi, in quanto questo favorisce il rischio di tossicità e la comparsa di resistenza del parassita ai farmaci (allo stato attuale delle conoscenze non esistono prodotti efficaci per la prevenzione della pediculosi);
- avvertire i docenti della scuola in caso di pediculosi, in modo che gli insegnanti possano comunicare a tutti i genitori di controllare maggiormente i capelli dei propri figli.