

**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: Dr.ssa Antonella Brunelli

MISURE DI PROFILASSI PER PREVENIRE LA DIFFUSIONE DELLE INFEZIONI NELLE COLLETTIVITA' E CRITERI GENERALI PER LA FREQUENZA IN COMUNITA' DI BAMBINI CON BISOGNI SPECIALI

AMMISSIONE IN COLLETTIVITA'

Per l'ammissione in collettività non è richiesto alcun certificato medico che attesti lo stato di buona salute dell'alunno.

La Legge n°119 del 31 luglio 2017, che amplia il numero delle vaccinazioni obbligatorie per tutti i minori da 0 a 16 anni, prevede che l'adempimento agli obblighi vaccinali previsti dalla normativa sia requisito di accesso per:

Nidi d'infanzia: Micronidi, Nidi part-time, Nidi tempo lungo, Sezioni di nido aggregate ad altri servizi educativi o scolastici detti anche "Sezioni Primavera".

Servizi integrativi al nido: Spazio Bambini, Servizi Domiciliari, Centri per Bambini e Famiglie (CBF) e Servizi Sperimentali (0-6 anni).

Servizi Ricreativi: Servizi rivolti a bambini dai 3 ai 36 mesi che ne fruiscono occasionalmente

Scuole per l'infanzia, incluse quelle private non paritarie.

Per gli altri gradi di istruzione la mancata effettuazione delle vaccinazioni non determina la decadenza dall'iscrizione.

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.

La sola rinorrea (raffreddore) è condizione frequente e non può essere sempre motivo in sé di non frequenza o allontanamento dalla scuola.

Le condizioni che sono di sotto elencate guidano il personale scolastico che allontanerà l'alunno tramite motivazione scritta presente in allegato.

Misure particolari di allontanamento e riammissione potranno essere previste in caso di epidemia nella comunità o nella scuola su indicazione del personale sanitario.

Si sottolinea l'importanza di seguire le consigliate misure di mitigazione e contenimento della circolazione virale consigliate dall'ISS in concerto con Ministero della Salute e Istruzione tra cui spiccano

- Igiene delle mani ed "etichetta respiratoria" (con quest'ultimo termine si intendono in letteratura i corretti comportamenti da mettere in atto per tenere sotto controllo il rischio di trasmissione di microrganismi da persona a persona, quali ad esempio proteggere la bocca e il naso durante starnuti o colpi di tosse utilizzando fazzoletti di carta, ecc.)
- Ricambi d'aria frequenti
- Sanificazioni (come indicate da Rapporto ISS COVID-19 n.12/2021)

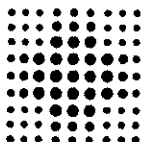
CONDIZIONI CHE PREVEDONO L'ALLONTANAMENTO:

SERVIZI EDUCATIVI E SCUOLE DELL'INFANZIA

- febbre superiore a 37,5° C
- *sintomi respiratori acuti come tosse e rinite con difficoltà respiratoria*
- 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;
- *perdita di gusto e/o olfatto in assenza di raffreddore*

U.O. Pediatria e Consultorio Familiare
Piazza Anna Magnani, 146 - 47522 Cesena (FC)
Direttore: Dott.ssa Antonella Brunelli
Tel. 0547 394286 – Fax 0547 394215
e-mail ped.comunita.ce@auslromagna.it
PEC/PEI: azienda@pec.auslromagna.it

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna
Sede legale: via De Gasperi, 8 – 48121 Ravenna (RA)
C.F. e P.IVA 02483810392
Sito WEB: www.auslromagna.it



- *cefalea intensa*
- sospetta malattia infettiva (esantema) o parassitaria (es. pediculosi);
- congiuntivite purulenta (secrezione bianco giallastra)

SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA

- febbre superiore a 37,5° C
- *sintomi respiratori acuti come tosse e rinite con difficoltà respiratoria*
- 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;
- *perdita di gusto e/o olfatto in assenza di raffreddore*
- *cefalea intensa*
- sospetta malattia infettiva (esantema) o parassitaria (es. pediculosi);

RIAMMISSIONI DOPO LE ASSENZE

Il medico curante(Pediatra o Medico medicina generale) gestirà la situazione indicando alla famiglia le misure di cura e concordando, in base all'evoluzione del quadro clinico, i tempi per il rientro in comunità.

Come previsto dalla Legge regionale 16 luglio 2015, n.9 - art. 36 "Semplificazione delle certificazioni sanitarie in materia di tutela della salute in ambito scolastico" non è richiesta certificazione medica per la riammissione alla frequenza scolastica, trattandosi di pratica inefficace e obsoleta, che toglie tempo all'attività di assistenza clinica ed educazione/informazione delle famiglie, che invece più opportunamente caratterizza il compito del PLS/MMG.

I bambini dei Nidi d'infanzia, Servizi integrativi al nido, Servizi Ricreativi e Scuola infanzia possono riprendere la frequenza dopo almeno 2 giorni di sospensione dalla collettività compreso quello di allontanamento ad eccezione dell' allontanamento per pediculosi per cui a seguito del trattamento possono rientrare il giorno successivo.

I bimbi della Scuola primaria e secondaria possono riprendere la frequenza il giorno dopo quello dell'allontanamento, sempreché i sintomi che hanno portato all'allontanamento siano scomparsi.

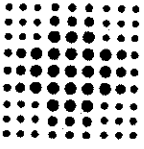
Qualora un alunno sia portatore di apparecchio gessato a seguito di un evento traumatico appena le condizioni generali lo permettono può riprendere le attività scolastiche, ad eccezione di attività motorie, indipendentemente dalla prognosi ortopedica.

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 raggiungibile 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, indispensabili e non procrastinabili nell'orario di assunzione) è ammessa previa richiesta motivata del medico curante da sottoporre alla autorizzazione del Pediatra di Comunità. Il personale scolastico potrà procedere alla somministrazione o alla supervisione all'auto-somministrazione di farmaci solo dopo aver ricevuto l'autorizzazione scritta 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 per la valutazione di eventuali bisogni speciali legati alla frequenza.

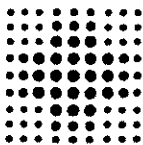
CRITERI GENERALI PER L'ALIMENTAZIONE NEI SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI

La ristorazione scolastica va considerata non solo come l'offerta di un pasto nutrizionalmente equilibrato, ma deve essere vista per il suo ruolo educativo e preventivo per l'età evolutiva, una occasione per influenzare positivamente le abitudini alimentari, gli atteggiamenti e le conoscenze dei bambini e delle loro famiglie.

A tal fine i servizi competenti dell'Azienda Sanitaria hanno il compito di fornire un adeguato supporto all'impegno dell'Amministrazione Comunale e dei Responsabili delle scuole pubbliche e private che hanno in carico la refezione scolastica offrendo tabelle dietetiche, esprimendo parere/autorizzazione su quelle elaborate da altri, partecipando ai Comitati Mensa, effettuando sopralluoghi di verifica ove necessario, formando il personale scolastico, fornendo le "Linee guida per l'offerta di alimenti e bevande salutari nelle scuole" riferite anche al servizio bar e ai distributori automatici - Delibera Regionale n. 418/2012, partecipando a progetti regionali di promozione di stili di vita salutari.

Da tempo nel nostro territorio le tabelle dietetiche della refezione scolastica riflettono i principi della corretta alimentazione e della dieta mediterranea per varietà, stagionalità, produzione locale e presenza di piatti della tradizione con menù semplici e leggeri caratterizzati da verdure e frutta di stagione, legumi, pesce, olio extravergine d'oliva, cereali e al contempo da una riduzione di carni rosse, formaggi, zuccheri semplici e sale. Secondo le "Linee strategiche per la ristorazione scolastica in Emilia Romagna" la tabella dietetica adottata in scuole pubbliche o private deve acquisire il parere di conformità dai servizi dell'Azienda USL competente per territorio, Pediatria di Comunità e SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione). Per tale parere, vincolante per i nidi, dovrà essere fornita una documentazione comprendente: menù scolastico e ricette con indicazioni degli alimenti utilizzati e relative grammature.

Alla luce di quanto riportato nella Circolare del Ministero della Salute n. 0003674 del 06/02/2015 i gestori della refezione hanno l'obbligo di informare i genitori in merito alla presenza di allergeni evidenziandoli nel menù o nel ricettario o fornendo informazione su dove poter consultare la relativa documentazione. Le tabelle dietetiche in vigore nella struttura devono essere seguite e rispettate.



Si sottolinea che una ristorazione scolastica di qualità si basa sulle proprietà delle materie prime utilizzate, misurata sulle caratteristiche igieniche, nutrizionali, organolettiche e merceologiche indicate dalla legge regionale n.29/2002 "Norme per l'orientamento dei consumi e l'educazione alimentare e per la qualificazione dei servizi di ristorazione collettiva" che promuove il consumo di alimenti provenienti da coltivazioni biologiche.

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.

DIETE PER MOTIVI ETICO-RELIGIOSI O CULTURALI

Le diete richieste dai genitori per motivi non sanitari non prevedono la prescrizione medica e devono essere gestite direttamente dai Servizi competenti dell'Amministrazione Comunale o dai Responsabili delle scuole che si organizzeranno con le modalità previste dalla nota ministeriale n.0011703/2016 – integrazione "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica" emanate dal Ministero della Salute.

Poiché anche questi menù devono rispettare i principi generali della ristorazione scolastica che promuove la scelta di un'alimentazione equilibrata e completa, con particolare attenzione alla varietà e alla qualità degli alimenti proposti al fine di evitare carenze o squilibri nutrizionali, la Pediatria di Comunità offre, ove richiesto, alcune indicazioni generali sulle sostituzioni.

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.

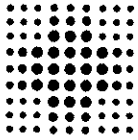
Per quanto riguarda la possibilità che gli alunni possano consumare un **pasto/merenda preparato in ambiente domestico**, si deve fare riferimento alle prime indicazioni della Regione Emilia Romagna (nota Regionale PG-2016) in attesa di un aggiornamento delle Linee guida nazionali sulla ristorazione scolastica.

Allegato 1 e 1 bis : moduli allontanamento

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

Allegato n° 3: periodi contumaciali (da Circ.Min. n.4 del 13/03/1998)

Allegato n° 4: 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: 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 tessuti 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 da l parassita, per evitare il rischio di re infestazione;
- Bonificare gli oggetti che possono essere veicolo di diffusione dell'infestazione: le spazzole e i pettini vanno personalizzati e disinfestati 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 e 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.