



COMUNE DI CASALGRANDE

-REGGIO NELL'EMILIA-

SERVIZI SCOLASTICI ED EDUCATIVI

- Piazza Martiri della Libertà. 1 – Casalgrande (RE) cap.42013- C.F./P.I. 00284720356

tel 039.0522.998517 – 039.0522.998544- fax 039.0522.998533

<http://www.comune.casalgrande.re.it>- e-mail: ufficioscuola@comune.casalgrande.re.it

Norme Sanitarie e Indicazioni

*per la frequenza ai Nidi e
alla Scuola dell'infanzia comunale
di Casalgrande*



a.e. 2023-2024

La frequenza di una comunità infantile comporta la riconosciuta maggiore probabilità di contrarre malattie infettive.

Per garantire a tutti i bambini, ai genitori ed al personale scolastico della collettività il massimo del benessere è fondamentale che vengano rispettate alcune semplici ma importanti norme sanitarie che possono consentire sia il contenimento della diffusione di talune malattie infettive sia una migliore qualità della vita all'interno delle comunità prescolari.

È importante inoltre sottolineare che l'insegnante, qualora ravvisi in un alunno situazioni che possano compromettere la salute sia individuale che collettiva, deve darne comunicazione al responsabile del Servizio Scolastico ed Educativo che provvederà ad allontanare il bambino da scuola (DPR n.1518/67 art.40)

Sarà il medico curante a definirne la diagnosi e il periodo di assenza necessario per la cura, rispettando le misure contumaciali per malattie infettive previste dalla normativa vigente.

Per talune malattie infettive contagiose la ripresa della frequenza in collettività potrà avvenire solo a seguito di parere favorevole del Servizio Igiene e Sanità Pubblica secondo quanto di seguito riportato.

La legge regionale 16 luglio 2015 n° 9, Art. 36 (semplificazione delle certificazioni sanitarie in materia di tutela della salute in ambito scolastico) ha eliminato l'obbligo di certificazione medica per assenza scolastica superiore ai cinque giorni. Il rientro a scuola rimane subordinato alla presentazione di certificato medico quando richiesto da misure di profilassi previste a livello internazionale e nazionale per esigenze di sanità pubblica.

Il/la bambino/a frequentante il servizio educativo sarà allontanato se presenta:

SCARICHE DIARROICHE con feci liquide non contenibili nel pannolone;

GENGIVOSTOMATITE;

FEBBRE superiore ai 38°C (temperatura ascellare; già a 37.5°C i genitori saranno avvisati delle condizioni generali del bambino)

VOMITO RIPETUTO

CONGIUNTIVITE CON SECREZIONE PURULENTE (giallastra)

e tutte le condizioni che compromettono in modo significativo lo stato di salute del bambino impedendogli di partecipare adeguatamente alle attività di gruppo.

In tali casi i genitori saranno contattati per riportare a casa il figlio onde evitare un peggioramento delle condizioni del bambino stesso e, qualora si tratti di una malattia contagiosa, la possibilità di ulteriore trasmissione agli altri. Si inviteranno i genitori a tenere a casa il bambino fino a guarigione, rivolgendosi, se le condizioni lo richiedono, al curante.

Qualora queste norme non siano rispettate dai genitori ed il bambino ripresenti al rientro la stessa patologia per la quale i genitori erano stati invitati ad assicurarsi della guarigione, il personale insegnante e il responsabile del servizio potrà rivolgersi al Pediatra di Libera Scelta o al Pediatra della Pediatria di Comunità del distretto di Scandiano, per una valutazione della situazione.

In questo capitolo sono elencate alcune malattie infettive per le quali, oltre all'obbligo di segnalazioni al Servizio Igiene e Sanità Pubblica previsto dal decreto Ministeriale del 15.12.1990, vengono attuati interventi di sanità pubblica come indicato da Circolari Ministeriali Regionali.

Le Circolari del Ministero della Sanità (n.4 del Marzo 1998) e della Regione (n.21 del Novembre 1999) specificano i periodi di allontanamento dalla frequenza scolastica (norme contumaciali).

La ripresa dalla frequenza scolastica avviene di norma a guarigione clinica, salvo i casi in cui è prevista da Procedure dell'Azienda USL la riammissione da parte del Servizio Igiene e Sanità Pubblica.

EPATITE VIRALE di tipo A: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax degli interventi che verranno adottati.

EPATITE VIRALE di tipo B: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax degli interventi che verranno adottati.

ALTRE EPATITI VIRALI: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax degli interventi che verranno adottati.

GIARDIASI: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e sui comportamenti idonei ad evitare la trasmissione interumana. Verrà richiesto di segnalare eventuali altri casi sintomatici (diarrea) entro 4 settimane dall'ultimo giorno di frequenza dell'ammalato.

La ripresa della frequenza scolastica potrà avvenire con certificato di riammissione rilasciato dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica.

MENINGITE DA MENINGOCOCCO: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e per la consegna del foglio informativo e acquisizione del consenso alla somministrazione di chemioprolassi (da consegnare alle famiglie)

MENINGITE DA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e per la consegna del foglio informativo e acquisizione del consenso alla somministrazione di chemioprolassi (da consegnare alle famiglie)

MENINGITE BATTERICA DA AGENTE PATOGENO NON IDENTIFICATO: in caso di segnalazione di meningite batterica non identificato dovrà essere applicato il protocollo di profilassi più estensivo cioè quello da Meningite da meningococco.

MENINGITE DA PNEUMOCOCCO: allontanamento fino a guarigione clinica. Non sono previsti interventi nelle collettività.

MORBILLO: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax per l'invio delle lettere di informazione per i genitori/personale. I contatti scolastici non immuni saranno invitati ad effettuare la vaccinazione. Verrà richiesto di segnalare eventuali altri casi sintomatici nei 21 giorni successivi dall'ultimo giorno di frequenza dell'ammalato.

PEDICULOSI: sarà data comunicazione via mail o fax alla scuola, con invito a consegnare ai genitori il modulo predisposto (allegato 1). **La ripresa della frequenza scolastica potrà avvenire dopo adeguato trattamento.**

PERTOSSE: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax per la trasmissione a genitori e personale della lettera di informazione con eventuali indicazioni per chemioprolassi/vaccinazione dei contatti. **La ripresa della frequenza scolastica potrà avvenire dopo adeguato trattamento antibiotico e/o rispetto del periodo di isolamento domiciliare indicato dalla normativa vigente dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica.**

ROSOLIA: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax per l'invio della lettera di informazione per i genitori/personale. Le donne in età fertile non immuni saranno invitate ad effettuare la vaccinazione. Verrà richiesto di segnalare eventuali altri casi sintomatici nei 21 giorni successivi dall'ultimo giorno di frequenza dell'ammalato.

SALMONELLOSI: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e sui comportamenti idonei ad evitare la trasmissione interumana. Verrà richiesto di segnalare altri casi sintomatici (diarrea) entro 7 giorni dall'ultimo giorno di frequenza dell'ammalato. **La ripresa della frequenza scolastica per gli alunni di Nidi d'Infanzia e Scuole dell'infanzia potrà avvenire con certificato di riammissione rilasciato dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica.**

SCABBIA: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e sui comportamenti idonei ad evitare la trasmissione interumana. **La ripresa della frequenza scolastica potrà avvenire con certificato di riammissione rilasciato dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica.**

SHIGELLOSI: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e sui comportamenti idonei ad evitare la trasmissione interumana e le indicazioni sui provvedimenti da adottare. Verrà richiesto di segnalare eventuali altri casi sintomatici (diarrea) entro 7 giorni dall'ultimo giorno di frequenza dell'ammalato. **La ripresa della frequenza scolastica potrà avvenire con certificato di riammissione rilasciato dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica.**

TIFO (FEBBRE TIFOIDE): verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e sui comportamenti idonei ad evitare la trasmissione interumana. Verrà richiesto di segnalare eventuali altri casi sintomatici (diarrea) entro 20 giorni dall'ultimo giorno di frequenza dell'ammalato. **La ripresa della frequenza scolastica potrà avvenire con certificato di riammissione rilasciato dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica.**

TUBERCOLOSI: verrà data comunicazione al Responsabile del servizio via e-mail/fax con le informazioni sulle modalità di trasmissione della malattia e indicazioni sugli interventi che verranno adottati nei confronti dei contatti a rischio all'interno della collettività. **La ripresa della frequenza scolastica potrà avvenire con certificato di riammissione rilasciato dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica**

PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE NELLE COLLETTIVITA' SCOLASTICHE

Le malattie infettive costituiscono da sempre una problematica rilevante di Sanità pubblica. La loro prevenzione si fonda non solo sul controllo delle persone ammalate, ma anche sull'adozione di comportamenti individuali e collettivi per evitare la comparsa di malattie e la loro trasmissione. In particolare, la diffusione delle malattie infettive tra bambini e adolescenti è favorita dalla socializzazione che avviene all'interno della scuola. Tutto il personale della scuola, i genitori e i parenti stretti degli alunni, possono a loro volta essere coinvolti nelle eventuali trasmissioni di malattie infettive che interessano la comunità scolastica.

Le malattie infettive, ossia quelle malattie causate da microrganismi che si riproducono nel corpo umano, si diffondono proprio perché questi agenti infettanti passano da una persona all'altra. Ciò comporta che si diffondano più facilmente là dove le persone si incontrano (scuole, palestre, ecc...) Esempi ben noti di questo genere di malattie sono il morbillo, la parotite, la rosolia e la varicella. Sia durante l'incubazione che nella fase acuta della malattia il malato può contagiare

altre persone che a loro volta, se si ammalano, rinnovano il ciclo del contagio.

Di solito chi ha avuto una malattia infettiva, rimane protetto per quella malattia perché il suo sistema immunitario si "ricorda" del germe ed è in grado di bloccarlo nel caso di una nuova infezione.

Le persone che hanno contatti stretti con bambini/adolescenti che frequentano collettività scolastiche devono sapere che, attraverso il contatto con il loro bambino, possono essere più facilmente esposti al rischio di ammalarsi di alcune malattie infettive.

Malattie prevedibili con la vaccinazione: rosolia, varicella, morbillo, pertosse.

ROSOLIA: è una malattia benigna, se però viene contratta nel corso della gravidanza da una donna non vaccinata (genitore, insegnante...) o che non ha già avuto malattia, il virus può provocare complicazioni nel nascituro. E' quindi importante che ogni donna in età fertile si accerti se è protetta nei confronti della rosolia: nel caso non lo sia, è bene che si rivolga al medico di fiducia per valutare la situazione ed eventualmente effettuare la vaccinazione che la possa proteggere.

VARICELLA: è ben nota per diffondersi facilmente nelle comunità scolastiche. Il decorso è di solito benigno, ma può avere manifestazioni gravi soprattutto nei neonati, negli adolescenti, nelle gravide, negli adulti e negli individui con malattie che comportano un deficit del sistema immunitario. Anche in questi casi è opportuno valutare con il medico curante l'indicazione ad effettuare la vaccinazione specifica.

MORBILLO: è una malattia infettiva che può causare complicanze gravi, nei cui confronti la maggioranza dei bambini è vaccinata (ma non gli adulti), e per la quale vi è una ripresa della diffusione. Anche in questi casi è opportuno valutare con il medico curante l'indicazione ad effettuare la vaccinazione specifica.

PERTOSSE: il rischio è serio nei bambini nei primi mesi di vita, quando non sono ancora protetti dalla vaccinazione, il contagio può avvenire da familiari (bambini e adulti) non immuni, che possono sviluppare la malattia anche in forma leggera. Per tale motivo è raccomandata la vaccinazione nelle donne in gravidanza, preferibilmente tra la 27esima e la 32esima settimana, al fine di proteggere il neonato con gli anticorpi materni fino a che non verrà vaccinato.

Vi sono altre malattie causate da **microrganismo che si trasmettono attraverso acqua e alimenti** o contaminazioni ambientali (come salmonella, tifo, paratifo e altre malattie intestinali) che sono prevedibili con le normali misure igieniche da adottare nei confronti del malato.

Spesso si verificano casi di **PEDICULOSI** (pidocchi): non si correlano a sporcizia o scarsa igiene personale, ma alla semplice presenza del parassita nella popolazione. Questa situazione non deve generare allarmismi o eccessiva preoccupazione poiché la loro corretta individuazione e l'esecuzione delle profilassi indicate, risolve efficacemente e rapidamente il problema.

Pertanto, tutte le persone a contatto con i bambini, gli alunni e che, per qualunque motivo legato al loro stato (gravidanza, malattie croniche, ecc..) sono a maggior rischio di complicanze e per questo devono prendere precauzioni del caso in modo preventivo dal momento che, quando una malattia infettiva comincia a circolare tra gli alunni, le misure di prevenzione molto spesso non sono più in grado di evitarla.

PEDICULOSI (allegato 2)

La pediculosi non è un problema di sanità pubblica ma spesso è causa di allarme sociale che induce a reazioni non corrette, inappropriate o non efficaci.

Alle nostre latitudini il parassita non svolge alcuna funzione di vettore di microrganismi patogeni e l'unico sintomo che può determinare è il prurito, dovuto ad una reazione alla saliva dell'insetto.

L'unica azione preventiva che può tutelare maggiormente il bimbo dall'infestazione da pidocchi è rappresentata solo da un controllo del capo attivo e costante da parte dei famigliari e/o conviventi. I genitori sono invitati ad effettuare tale controllo ispezionando, almeno con cadenza settimanale, i capelli dei propri figli.

È assolutamente scorretto usare a fini preventivi i prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi. Infatti, si tratta di una pratica inutile e dannosa (i prodotti non sono privi di tossicità). Qualora la diagnosi di pediculosi sia confermata, è necessario che anche gli altri componenti della famiglia siano controllati e trattati se positivi.

La responsabilità principale dell'identificazione e trattamento della pediculosi è dei genitori o delle figure parentali del bambino che frequenta una collettività. Non spetta ai genitori la diagnosi dell'infestazione; tuttavia tra le normali cure parentali si deve includere anche il controllo periodico del capo per individuare eventuali lendini o parassiti.

Il medico curante è responsabile dei problemi di salute, della diagnosi e della terapia di tutte le patologie che possono interessare i suoi assistiti e della segnalazione delle malattie infettive diagnosticate al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica.

Nel caso di sospetta infestazione da pidocchi la famiglia deve recarsi dal proprio medico e in caso di conferma deve:

- avvertire immediatamente la scuola e la comunità per favorire l'attivazione di un controllo da parte degli altri genitori sui propri figli,
- effettuare il trattamento seguendo correttamente le indicazioni riportate sul materiale informativo del prodotto prescritto dal proprio medico curante,
- attivare un controllo su tutti gli altri famigliari conviventi che hanno avuto un possibile contatto con il caso accertato,
- riportare a scuola il bambino dopo idoneo trattamento.

SOMMINISTRAZIONE DI DIETE SPECIALI

Nel caso in cui il bambino sia affetto da patologie croniche, o siano in atto patologie di breve durata ma che necessitino di diete speciali, è necessario presentare certificazione del proprio medico curante riportante i tipi di alimenti vietati e i limiti temporali del divieto.

Per evitare la possibile trasmissione di malattie attraverso alimenti (tossinfezione alimentare) non è consentito introdurre nei servizi educativi cibi provenienti dall'esterno, ad eccezione di torte di compleanno, purché rispondenti ai requisiti di sicurezza come da comunicazione SIAN.

(vedi allegato 3 - prot.12855 del 03/02/09).

Per le diete particolari (allergie documentate, celiachia ...) il Servizio di competenza è il SIAN nell'ambito del Dipartimento di Igiene Pubblica.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018 assegna al Modulo Organizzativo Igiene della Nutrizione la validazione della tabella dietetica quotidiana per una corretta alimentazione dei bambini.

FARMACI

Non è ammessa la somministrazione di alcun farmaco da parte del personale della scuola. Solo i farmaci considerati "salvavita" possono essere somministrati dal personale del servizio.

Per la somministrazione del farmaco "salvavita" durante l'orario scolastico, la famiglia deve presentare al Responsabile di gestione della scuola:

-il certificato di autorizzazione per la somministrazione di farmaci in "scuola-struttura educativa" rilasciato dalla Pediatria di Comunità

-la richiesta per la somministrazione di farmaci in "scuola - struttura educativa" rilasciata dal medico curante (pediatra di libera scelta, medico specialista, medico di medicina generale.)

-la richiesta di un genitore o tutore di Comunità.

Per ottenere il certificato della Pediatria di Comunità i genitori devono prendere appuntamento telefonando al Consultorio Pediatrico di Scandiano. La Pediatria di Comunità redigerà il certificato previa presentazione di certificazione dettagliata e recente del pediatra di famiglia che indichi la patologia e il dosaggio del farmaco.

Nel nuovo protocollo d'intesa regionale (D.G.R. n°166 del 20/02/2012) le certificazioni hanno validità per tutto il ciclo scolastico ad eccezione di significative modifiche e/o aggiornamenti della diagnosi e/o della terapia. La famiglia, in caso di modifiche della terapia o di sospensione della stessa proposta dal medico curante, deve fornire tempestivamente tale informazione alla Pediatria di Comunità, insieme alla prescrizione del medico curante affinché sia predisposta una nuova autorizzazione di modifica o di sospensione. Il genitore dovrà compilare un apposito modulo per la somministrazione del farmaco "salvavita" nel quale sia specificato che si solleva l'operatore del servizio da responsabilità derivanti da eventuali incidenti che si verificano nonostante la corretta somministrazione del farmaco. (modulo a disposizione presso i servizi)

In tutti i casi in cui si configuri una situazione di emergenza o urgenza il personale della scuola è tenuto anche ad attivare una chiamata al 118, servizio di pronto soccorso del SSN.

PREVENZIONE DELLE PUNTURE DI ZANZARA NEI BAMBINI

Quando la presenza di zanzare è particolarmente elevata, per evitare le punture di insetti nelle ore diurne, trascorse all'aperto è indicato:

- utilizzare indumenti di tessuto leggero e di colore chiaro, che coprano il più possibile (con maniche lunghe e pantaloni lunghi);

- utilizzare idonei prodotti repellenti sulla cute scoperta, nel rispetto delle indicazioni d'uso riportate in etichetta. Tali prodotti hanno efficacia per un tempo limitato, variabile da prodotto a prodotto. È indispensabile utilizzare i prodotti repellenti indicati per l'età del soggetto (particolare attenzione nella prima infanzia) per evitare dermatiti, reazioni allergiche, irritazione agli occhi e, seppure in casi limitati, effetti neurotossici.

Si riportano di seguito le specifiche fornite dalla Regione in merito all'utilizzo dei repellenti cutanei.

CARATTERISTICHE DEI PRINCIPI ATTIVI DEI REPELLENTI CUTANEI CONTRO LE ZANZARE (vedi nota regione Emilia – Romagna PG/2019/430962 Piano di sorveglianza e controllo delle Arbovirosi in Emilia -Romagna, anno 2019 – Trasmissione documenti operativi)

I prodotti repellenti vanno applicati sulla cute, NON vanno applicati sulle mucose (labbra, bocca), o sugli occhi, sulla cute irritata o ferita. In caso di utilizzo nei bambini è consigliabile che il bambino tenga gli occhi chiusi e trattenga il respiro mentre l'adulto cosparge il repellente.

Non si devono utilizzare repellenti nei bambini al di sotto dei tre mesi di vita. Nei bambini di età compresa tra i 2 mesi e 3 anni NON utilizzare repellenti direttamente sulla cute ma applicati eventualmente solo sulla parte esterna degli indumenti, nelle parti che non possono essere succhiate.

L'applicazione di prodotti repellenti durante l'orario scolastico potrà avvenire solo dopo avere acquisito il consenso dei genitori e rispettando le specifiche sopra riportate.

In accordo con la Pediatria di Comunità si precisa inoltre che durante la frequenza scolastica non è consentita l'applicazione ai bambini da parte del personale scolastico di farmaci ad uso

topico sulle lesioni cutanee causate da punture di insetti, il cui utilizzo è previsto da parte dei genitori previa prescrizione del Pediatra di Libera Scelta.

OBBLIGO VACCINALE

La legge sulle vaccinazioni, approvata dal Parlamento (Legge 119/2017) estende da 4 a 10 le vaccinazioni obbligatorie previste per l'iscrizione a scuola. Tali vaccinazioni riguardano i bambini e i ragazzi da 0 a 16 anni. Finora erano obbligatorie difterite, tetano, polio ed epatite B, ora si aggiungono pertosse, emofilo tipo B, morbillo, rosolia, parotite e varicella (quest'ultima è obbligatoria solo per i nati dal 1° gennaio 2017). Tutte le 10 vaccinazioni obbligatorie sono gratuite.

La legge 31 luglio 2017 n°119 e s.m.i. definiscono gli obblighi vaccinali previsti per l'iscrizione a scuola per i bambini e i ragazzi da 0 a 16 anni. Per eventuali informazioni è necessario fare riferimento al Servizio Igiene e Sanità Pubblica, rivolgendosi alla sede distrettuale di Scandiano.

Per informazioni sulle vaccinazioni, le famiglie possono consultare i siti regionali www.ascuolavaccinati.it

Per **TRAUMI DI VARIA NATURA**, che abbiano reso necessario un controllo medico, l'osservazione di 24/48 ore deve essere effettuata dai familiari.

In caso di **ferita lacero-contusa** con applicazione di punti di sutura il bambino, di norma, è riammesso nel servizio educativo dopo la rimozione dei punti.

In caso di **lesioni della cute** (es. piccole ferite, herpes, micosi...) i familiari dovranno provvedere al loro bendaggio per evitarne il contatto.

Non possono frequentare:

- i bambini la cui malattia richiede cure che il personale non è in grado di fornire senza compromettere la salute e la sicurezza degli altri bambini
- i bambini con limitazioni funzionali (es.: gessi, bendaggi estesi, protesi, ecc.) che ne ostacolano significativamente la partecipazione alle normali attività e alla vita della scuola che rientrino nel punto precedente.

Questi casi potranno frequentare solo dopo valutazione delle insegnanti e del Coordinatore del Nido o della Scuola d'Infanzia, e l'idoneità alla frequenza successivamente validata dal Pediatra di Comunità.

SICUREZZA E PRONTO SOCCORSO

È opportuno che i bambini al nido e alla scuola dell'infanzia non indossino collane, bracciali, orecchini o altri oggetti simili, poiché possono essere fonte di pericolo nel gioco per sé e per gli altri.

Il Personale della scuola che presta pronto soccorso in caso di ferite, sanguinamenti e contatti con materiali organici, deve indossare guanti monouso. Tutte le superfici sporcate con materiali organici devono essere pulite con sapone ed acqua e quindi disinfettate. Tutto il materiale monouso contaminato deve essere prontamente eliminato in sacchi chiusi. In caso di trauma importante e/o perdita di coscienza, chiamare il 118 e avvisare contestualmente la famiglia.

UNITA' SANITARIA LOCALE di Reggio Emilia
Distretto di Scandiano

Pediatria di Comunità – via Vallisneri 41/E - 42019 Scandiano

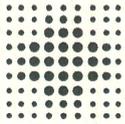
Responsabile: Dr. Alessandro Volta

Tel. segreteria 0522/850292

Fax. 0522/339699

Orario di apertura al pubblico: dal lunedì al sabato dalle ore 8.00 alle ore 10.00

Le presenti disposizioni sono emesse a seguito della normativa vigente. Eventuali nuove disposizioni comunicate dal Ministero della Sanità, dalla Regione Emilia-Romagna, dai Servizi AUSL competenti troveranno comunque immediato effetto e completeranno le norme sopra descritte.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Distretto di Scandiano
Pediatria di Comunità
ed Assistenza Neonatale

Il Responsabile

PER I GENITORI

Il PIDOCCHIO è ritornato..

può capitare che nel capo dei vostri figli si trovino pidocchi. Ricordate che:

- **Il pidocchio non vola e non salta.**
- **Non si trasmette dagli animali.**
- **Non seleziona la classe sociale.**
- **Colpisce i capelli puliti o sporchi.**
- **E' più frequente sui capelli lisci.**



Non vanno utilizzati trattamenti a carattere preventivo (se non c'è pidocchio o uova sul capo non serve usare prodotti specifici).

Quando c'è il pidocchio si può avere:

prurito, presenza di polvere secca, nera, residui grigiastri sul cuscino

COSA FARE SE SONO PRESENTI I PIDOCCHI O UOVA SUL CAPO



1. **Recarsi dal proprio medico per la conferma diagnostica e la riammissione dopo il trattamento.**
2. Mettere in atto tutte le misure di prevenzione del contagio di tutti i famigliari e di tutti quelli che hanno avuto contatti con il soggetto infestato.
3. Avvertire immediatamente la scuola e/o la comunità frequentata per poter attivare un efficace controllo da parte dei genitori sui propri figli

TRATTAMENTO DEL CAPO

Usare prodotti che contengono PIRETRINA SINERGIZZATA o PERMETRINA all'1% o DIMETICONE al 4%

Si sconsiglia l'uso degli shampoo; più efficaci risultano le mousse, i gel, le emulsioni e le lozioni.

In caso di recidive il trattamento di seconda scelta è il MALATHION (da utilizzare preferibilmente in bambini di età superiore ai sei anni).

Per facilitare il distacco delle uova dal fusto è preferibile sciacquare con una soluzione di 100gr di aceto in 1 litro di acqua; per una migliore efficacia tamponare i capelli con la stessa soluzione dopo il risciacquo per 15-30 minuti.

Distretto di Scandiano
Pediatria di Comunità ed Assistenza Neonatale
Via Martiri della Libertà, 6 - 42019 Scandiano (RE)
T. +39.0522.850.292/850.253 - Fax +39.0522.339.699
angelo.cigarini@ausl.re.it
rossella.palmieri@ausl.re.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
Sede Legale: Via Amendola, 2 - 42123 Reggio Emilia
T. +39.0522.335.111 - Fax +39.0522.335.205
www.ausl.re.it
C.F. e Partita IVA 01598570354

Usare prodotti che contengono PIRETRINA SINERGIZZATA o PERMETRINA all'1% o DIMETICONE al 4%

Si sconsiglia l'uso degli shampoo; più efficaci risultano le mousse, i gel, le emulsioni e le lozioni.

In caso di recidive il trattamento di seconda scelta è il MALATHION (da utilizzare preferibilmente in bambini di età superiore ai sei anni).

Per facilitare il distacco delle uova dal fusto è preferibile sciacquare con una soluzione di 100gr di aceto in 1 litro di acqua; per una migliore efficacia tamponare i capelli con la stessa soluzione dopo il risciacquo per 15-30 minuti.



In tutti i soggetti infestati va fatta la rimozione manuale delle uova o lendini, nel seguente modo:

- Dividendo i capelli bagnati e puliti in piccole ciocche.
- Pettinando le singole ciocche partendo dal cuoio capelluto fino alle punte con un pettine a denti stretti e poi dalle punte alla radice
- Pulendo frequentemente il pettine durante questa operazione
- Sfilando con le dita le uova rimaste o tagliando il singolo capello se le uova non si staccano facilmente.

Questa procedura va fatta ogni 4 giorni per almeno 2 settimane e comunque fino a quando per 3 volte non si vedono più lendini. Non è necessario tagliare i capelli. Il bambino può tornare a scuola dopo l'avvio di un idoneo trattamento disinfestante, verificando sempre l'assenza di lendini e presentando il certificato rilasciato dal proprio medico.

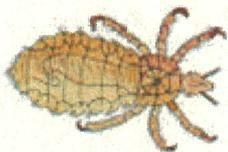
PREVENZIONE DELLE REINFEZIONI

- Lavare in lavatrice (60°) o a secco gli indumenti e la biancheria del letto utilizzati nelle 48 ore precedenti dal soggetto infestato.
- Sigillando tutti gli oggetti che non possono essere lavati in buste di plastica per 2 settimane.
- Lavando i pettini e le spazzole con acqua calda (a 60°) saponata.



COME SI PUÒ EVITARE IL CONTAGIO ?

- Spiegando ai propri figli di non scambiare gli oggetti personali (cappelli, scarpe, pettini)
- Legando i capelli lunghi (code, trecce)
- Lavando i capelli ai bambini 2 volte alla settimana con un normale shampoo.
- Controllando settimanalmente i capelli dei propri figli, anche asintomatici ed in assenza di casi di pediculosi (il controllo va fatto in condizioni di buona illuminazione e con la lente di ingrandimento)
- Segnalando all'insegnante la probabile infestazione



In caso di sospetto è necessaria la visita presso il proprio medico per l'eventuale conferma diagnostica

Il Responsabile della Pediatria di Comunità

Dott. Alessandro Volta

Dipartimento di Sanità Pubblica
Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione
Sede distrettuale di Montecchio

Prot. 12855
Del 03.02.09

Agli uffici scuola
dei Comuni della
Provincia Reggio E.

Ai plessi Scolastici della
Provincia di Reggio E

Alla F.I.S.M.

Oggetto: alimenti serviti all'interno degli asili e delle scuole, in occasione di compleanni degli alunni o altre manifestazioni

A integrazione e aggiornamento di quanto già comunicato con nota prot. N 46499 del 23/04/04 e per uniformare i comportamenti su tutto il territorio provinciale evitando disguidi ed incomprensioni, siamo a proporre ulteriori indicazioni e chiarimenti sulla organizzazione di piccoli rinfreschi con somministrazione di cibi e bevande da parte dei genitori, per festeggiare compleanni o altri eventi.

La finalità è quella di consentire questi momenti conviviali, importanti per il processo di socializzazione del bambino e dell'adolescente, senza arrecare danno alla salute, favorendo l'uso di alimenti semplici, di facile preparazione e conservazione.

Si ribadisce il concetto che gli alimenti utilizzati nelle occasioni sopra descritte, possono essere preparati a livello domestico o acquistati presso laboratori artigianali/ punti vendita di prodotti alimentari, purché rispettino requisiti di sicurezza, in particolare prodotti essiccati con basso tenore in acqua, o prodotti con alta concentrazione salina o zuccherina tali da non consentire la riproduzione batterica. Infatti, tali alimenti non necessitano di particolari sistemi di conservazione ed è sufficiente siano mantenuti in ambiente pulito, protetti mediante carta o involucri per alimenti.

Un esempio tipico sono le ciambelle e focacce da forno per le quali sono previsti tempi e temperature di cottura che consentono la sterilizzazione del prodotto e nel contempo

l'essiccamento o per meglio dire la perdita di umidità tale da non consentire la crescita di batteri patogeni.

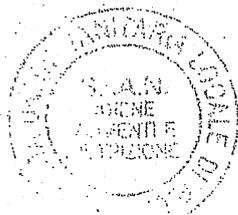
In particolare si ribadisce il consiglio di limitare l'utilizzo ai seguenti prodotti:
torte secche da forno (es. torta margherita, ciambella, crostata,) , evitando farciture con panna, crème , gelato o altri prodotti deperibili;
pane e focacce (es. gnocco al forno, erbazzone, salatini, grissini) eventualmente imbottiti con salumi stagionati, evitando salse e maionese
pizza;
pop-corn;
frutta di stagione;
bevande preconfezionate.

Considerando inoltre che i cibi e le bevande utilizzate, seppur molto graditi, non sempre sono validi dal punto di vista nutrizionale, si consiglia di limitare il numero delle occasioni conviviali.

Si rimane a disposizione per ulteriori chiarimenti.

Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Il Direttore
dott. Maurizio Rosi



Il Referente Nutrizione
dott.ssa Alessandra Fabbri

