



ISTITUTO OMNICOMPRESIVO "DE PANFILIS - DI ROCCO"

Scuola dell'INFANZIA -PRIMARIA -SECONDARIA I GRADO -SECONDARIA II GRADO (IPSSEOA)

S.S. 17 km 138.100 - 67037 Roccaraso (AQ)

Tel: +39 0864 63259 -Email: aqrh010008@istruzione.it - PEC: aqrh010008@pec.istruzione.it

Cod. Meccanografico AQRH010008 e C.F. 82000990661

Misure di Prevenzione di carattere generale

La maggior parte delle malattie trasmissibili si diffonde, oltre che nel periodo di malattia vero e proprio, anche già nel periodo di incubazione, e che in taluni casi vi sono o forme di malattia molto lievi, o situazioni in cui il bambino può essere portatore di qualche malattia senza avere sintomi manifesti.

Secondo le attuali indicazioni in campo igienico-sanitario la prevenzione delle malattie infettive trasmissibili si basa soprattutto *sull'adozione continua e regolare di semplici misure e di norme comportamentali*, da applicare a casa come a scuola.

E' evidente quindi che la prevenzione delle malattie infettive, in particolare nella comunità scolastica infantile non può prescindere prima di tutto dall'atteggiamento responsabile di tutti i genitori nell'assicurare la piena guarigione dei propri figli prima di rimandarli a scuola e nel rispettare i periodi contumaciali tuttora previsti per alcune malattie e indicati dal medico curante: in questo modo si contribuisce a ridurre la diffusione dei germi e ciò va a vantaggio del singolo bambino e di tutta la collettività infantile nel suo insieme.

La certificazione medica dopo assenza per malattia non costituisce un importante elemento di salvaguardia della salute, né individuale né della collettività nel suo insieme ma ciò che conta nella promozione della salute infantile e in particolare nell'ambito scolastico sono i comportamenti:

- **della scuola**... può contribuire alla riduzione della trasmissione delle malattie infettive con l'adozione delle indicazioni igienico sanitarie che già da anni vengono fornite all'inizio dell'anno scolastico e che anche per quest'anno si ripropongono di seguito
- **della famiglia** nell' educare il proprio bambino, in collaborazione con la scuola, alla acquisizione di comportamenti corretti, come il lavaggio delle mani, l'uso di fazzoletti di carta, il porre le mani davanti alla bocca in caso di tosse o starnuti ecc. e in particolare nel tenere il proprio bambino lontano dalla collettività quando malato e fino alla guarigione, ciò a salvaguardia della sua salute individuale e contemporaneamente di tutta la collettività di cui il bambino fa parte
- e infine **del bambino** coerentemente con la sua progressiva crescita e maturazione acquisisce progressivamente i comportamenti insegnati in famiglia e nell'ambito scolastico...

a. *Lavaggio delle mani*

Già da parecchio tempo è stato dimostrato che il lavaggio delle mani è una misura comportamentale altamente efficace per la prevenzione della trasmissione delle malattie infettive.

E' di semplice esecuzione ma spesso viene sottovalutata e disattesa.

E' necessario che questa pratica rientri a pieno titolo tra le consuetudini degli operatori che lavorano nelle strutture dell'infanzia e naturalmente dei bambini stessi.

È meglio una testa ben fatta che una testa ben piena. (E.Morin)

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO "DE PANFILIS - DI ROCCO"

Scuola dell'INFANZIA -PRIMARIA -SECONDARIA I GRADO -SECONDARIA II GRADO (IPSSEOA)

E' opportuno lavarsi le mani:

- prima e dopo l'utilizzo dei servizi igienici
- prima e dopo la manipolazione e il consumo di alimenti
- dopo la manipolazione di oggetti sporchi o contaminati da residui di materiale biologico (secrezioni oro - nasali, feci e urine, ecc).
- dopo il gioco all'aperto o l'uso di materiali didattici particolari (crete, sabbia, semi vari, ecc)

Il lavaggio delle mani si effettua con acqua e sapone liquido e per un tempo adeguato, dopo il risciacquo si asciugano con asciugamano monouso a perdere.

b. Igiene personale del bambino

E' necessario prevedere un uso strettamente individuale degli strumenti utilizzati (salviette monouso, fazzoletti di carta, spazzolini da denti, succhiotti e tettarelle, biancheria personale in genere ecc.).

- *rimozione delle secrezioni* : si usano fazzolettini di carta, da usare una sola volta e per un solo bambino.

Il fazzoletto non va lasciato in giro ma riposto in un sacchetto impermeabile dentro contenitore chiuso non accessibile ai bambini, possibilmente con apertura a pedale. Il materiale andrà rimosso al termine della giornata scolastica e almeno 1 volta a metà giornata.

- *pulizia dei denti*: per effettuare la pulizia dei denti è indispensabile garantire l'uso esclusivamente personale dello spazzolino da denti. Pertanto le manovre andranno effettuate sotto il diretto controllo di un adulto. Dopo l'uso gli spazzolini vanno risciacquati e posti in un contenitore singolo, ben aerato, con la testa in alto.

- *uso dei servizi igienici*: il bagno può assumere una importante valenza educativa ma non può diventare uno spazio di gioco ordinario. Occorre pertanto evitare che i bambini giochino con il water e con l'acqua contenuta, con il sapone e gli asciugamani. Non devono esservi prodotti per la pulizia (detergenti o disinfettanti) accessibili ai bambini.

I servizi igienici vanno puliti (rimozione meccanica dello sporco e lavaggio con acqua e detergente) più volte nell'arco della giornata (e tutte le volte che si imbrattano). La disinfezione (preceduta dalla pulizia come sopra descritta) va effettuata con varechina diluita 1:10 (1 parte di candeggina + 9 parti di acqua)., una volta al giorno, in assenza dei bambini e arieggiando l'ambiente.

c. Ricambio dell'aria e sanificazione degli ambienti

Il ricambio dell'aria, almeno 1 volta nell'arco della mattinata, consente una importante riduzione dei germi eventualmente presenti nell'aria del locale adibito a sezione scolastica. Inoltre, in particolare nel periodo invernale, occorre porre particolare attenzione all'umidità ambientale che non deve essere inferiore al 60 / 70%.

La presenza di aria troppo secca può infatti provocare un incremento della patologia delle prime vie respiratorie. Oltre al ricambio dell'aria la riduzione della carica batterica si ottiene con la sanificazione (pulizia meccanica, detersione e disinfezione) dei pavimenti, dei servizi igienici, degli arredi e con il lavaggio dei giochi utilizzati dai bambini.

In particolare andrà effettuata quotidianamente la sanificazione dei giochi che possono essere imbrattati di saliva.

d. Esposizione a sangue o altri liquidi biologici

Qualora si presenti il rischio di esposizione al sangue, in seguito ad una ferita o a epistassi, o ad altri liquidi biologici, come vomito o feci occorre evitare che altri bambini entrino in contatto con il materiale biologico.

Guanti monouso devono essere disponibili e facilmente reperibili da parte degli operatori della scuola che dovranno indossarli prima di qualsiasi azione che possa comportare contatto diretto con il materiale biologico.

In caso di contatto accidentale con il sangue occorre lavare le parti esposte con abbondante acqua e sapone e successivamente disinfettare.

ISTITUTO OMNICOMPRESIVO "DE PANFILIS - DI ROCCO"

Scuola dell'INFANZIA –PRIMARIA –SECONDARIA I GRADO –SECONDARIA II GRADO (IPSSOA)

Per la pulizia delle superfici contaminate, occorre cospargere sul liquido biologico candeggina pura (da lasciare agire per almeno 5 minuti), pulire con salviette a perdere, lavare l'intera superficie con acqua e detergente e disinfettare tutta la superficie con candeggina diluita 1:10 (1 parte di candeggina + 9 parti di acqua).

Tutti i materiali contaminati con il sangue (materiale di soccorso e medicazione, materiale a perdere utilizzato per la pulizia e per ultimi i guanti indossati, da togliere rovesciandoli e non sfilandoli) vanno raccolti in un sacchetto di plastica che andrà ben chiuso e smaltito con i rifiuti.

MISURE DI CONTROLLO INDIVIDUALE

a. Assenza per malattia e ritorno in collettività

Il bambino affetto da una di queste malattie non potrà quindi rientrare in comunità prima che sia trascorso il tempo previsto: sarà compito dei Medici Curanti informare e sensibilizzare in merito le famiglie, che saranno tenute ad attenersi alle loro indicazioni.

Si riportano di seguito i periodi di assenza previsti per le malattie infettive per le quali vi sono indicazioni aggiuntive rispetto alla semplice guarigione clinica:

Malattia Infettiva	Periodo Contumaciale
Campylobacter	Guarigione clinica o dopo 3 gg di terapia
Epatite A	15 giorni dalla diagnosi o 1 settimana dall'ittero
Giardia	Fino a risoluzione clinica e completamento
Morbillo	5 gg dalla comparsa dell'esantema
Parotite Epidemica	9 gg dalla comparsa tumefazione parotidi
Pertosse	5 gg dall'inizio del trattamento antibiotico
Rosolia	7 gg dalla comparsa dell'esantema
Scabbia	Fino a completamento della terapia
Scarlattina	48 ore dall'inizio terapia antibiotica
Varicella	5 gg dalla comparsa delle vescicole

b. Allontanamento

A volte durante la frequenza nella comunità scolastica possono comparire sintomi di malattia. E' opportuno che la scuola disponga l'allontanamento del bambino quando manifesti un evidente stato di malessere, che gli impedisce lo svolgimento delle normali attività, ciò soprattutto a salvaguardia della sua salute individuale ma anche come protezione della collettività nel suo insieme.

L'allontanamento da scuola va comunque sempre effettuato in caso di:

- febbre, uguale o superiore ai 38°C
- diarrea con più di 3 scariche liquide in 2 /3 ore
- esantema, insorto in collettività e non giustificabile con patologie preesistenti
- congiuntivite con occhio arrossato e secrezione

• *Pediculosi*

La pediculosi è una parassitosi molto diffusa (particolarmente nelle classi di età comprese tra i 3 e i 10 anni) ma assolutamente non pericolosa per la salute umana; tuttavia ad essa è talvolta correlato una allarme sociale che può provocare preoccupazione nei genitori e/o negli operatori della scuola.

La pediculosi può essere ben controllata solo se vi è una stretta sinergia di azioni tra famiglia, scuola e operatori sanitari:

ISTITUTO OMNICOMPENSIVO "DE PANFILIS - DI ROCCO"

Scuola dell'INFANZIA -PRIMARIA -SECONDARIA I GRADO -SECONDARIA II GRADO (IPSSOA)

- ❖ la famiglia svolge il ruolo principale e assolutamente insostituibile nell'individuazione precoce della infestazione, nel suo trattamento e nell'informazione ai contatti stretti del bambino (compagni abituali di giochi, o di altre attività ricreative e sportive): il controllo costante della testa del bambino dovrebbe rientrare nell'ambito delle normali attenzioni igieniche che la famiglia presta al proprio bambino, al pari del lavaggio delle mani, dei denti ecc.
- ❖ la scuola, nelle figure del dirigente scolastico e degli insegnanti, ha un ruolo fondamentale nella sensibilizzazione dei genitori, segnalando alla famiglia il sospetto di pediculosi nel bambino, e nella diffusione delle informazioni, inoltre si rapporta con la pediatria di comunità del distretto per il monitoraggio della situazione.
- ❖ il medico curante è il naturale referente della famiglia per la diagnosi e le indicazioni terapeutiche
- ❖ la pediatria di comunità cura la formazione e l'informazione delle famiglie e degli operatori scolastici e si attiva secondo le modalità previste in questo documento



Il Dirigente Scolastico

Pino De Stavola

Firma autografa/sostituita da indicazione a mezzo
stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.L.gs. n. 39/93