

GESTIONE IGIENICO-SANITARIA DEI SERVIZI E SCUOLE PER L'INFANZIA DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

LINEE GUIDA DEL DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA — SC PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI —

REVISIONE N. 3 DEL 18/09/2024

REDATTA DA: Ass. San. Maffioletti Alessandra (*RQ SC PS*)
APPROVATA DA: dott. Biffi Luca (*Direttore ad interim SC PS*)
EMESSA DA: dott. Blaso Silvio (*RAQ DIPS*)

****FIRMATO DIGITALMENTE***

*Documento originale sottoscritto mediante firma digitale e conservato agli atti dell'ATS di Bergamo
in conformità alle vigenti disposizioni (D.Lgs 82/2005 e disposizioni attuative).*

**INDICE**

INTRODUZIONE

SERVIZI E OPERATORI DI SUPPORTO AL NIDO PER PROBLEMI IGIENICO – SANITARI

AMMISSIONE ALLE STRUTTURE PER L'INFANZIA

ALLONTANAMENTO PER MALATTIA

RIAMMISSIONI PER ALLONTANAMENTO

ALIMENTAZIONE

SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L'ORARIO DI AFFIDAMENTO ALLE STRUTTURE PER L'INFANZIA

INDICAZIONI E PRECAUZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA E DI SICUREZZA DEI SERVIZI PER L'INFANZIA

FORMAZIONE OBBLIGATORIA SULLA SALUTE E SICUREZZA DEGLI OPERATORI

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SULLA PROMOZIONE SALUTE DEL BAMBINO 0-5 ANNI

NIDI CHE PROMUOVONO SALUTE

LINK UTILI

ALLEGATI

INTRODUZIONE

ATS Bergamo, ritiene opportuno presentare un documento di indirizzo rivolto a amministratori, coordinatori, educatori dei servizi e scuole per l'infanzia con i quali condividere informazioni utili sulla gestione igienico-sanitaria delle strutture educative e volto a promuovere la salute dei bambini e delle famiglie all'interno dei servizi educativi del territorio.

Le indicazioni riportate traggono riferimento dalla legislazione vigente e dalle raccomandazioni di Enti/Organismi autorevoli per le tematiche trattate menzionati all'interno dei vari capitoli, con possibilità di approfondimento tramite i collegamenti-link segnalati.

SERVIZI E OPERATORI DI SUPPORTO AL NIDO PER PROBLEMI IGIENICO – SANITARI

A supporto delle strutture per l'infanzia, per una corretta gestione delle problematiche igienico sanitarie, è disponibile una rete di Operatori/Servizi in grado di offrire collaborazione, ognuno per le proprie competenze.

ASPETTI GESTIONALI	REFERENTI
Sorveglianza sanitaria sull'insorgenza e diffusione delle malattie infettive.	Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale – DIPS -ATS di Bergamo (Operatori Prevenzione e Sorveglianza delle malattie infettive SC MPC)
Individuazione dei rischi sanitari individuali che comportano problemi di inserimento nella collettività infantile.	Pediatra di libera scelta/Medico di Medicina Generale
Vigilanza sulle refezioni sia per quanto riguarda i requisiti gestionali e strutturali sia per quanto riguarda il rispetto delle tabelle dietetiche e delle norme di conservazione degli alimenti.	DIPS- ATS di Bergamo (Operatori Igiene e Nutrizione degli Alimenti)
Ispezione dei locali adibiti a refettorio, dispensa, cucina, nonché delle sale, dei cortili e di tutte le installazioni igienico-sanitarie dei servizi per l'infanzia.	DIPS -ATS di Bergamo (Operatori Igiene Alimenti e Nutrizione e operatori Igiene e Sanità Pubblica)
Verifica degli aspetti gestionali secondo criteri stabiliti a livello regionale per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento.	Dipartimento PAAPSS ATS di Bergamo (Operatori Autorizzazione, Accreditamento e Vigilanza e controllo della rete territoriale)
Sorveglianza sanitaria di tutto il personale operante nelle strutture per l'infanzia.	Medico Competente ove previsto
Interventi di Educazione alla Salute rivolta agli operatori e ai genitori.	DIPS -ATS di Bergamo (Operatori Promozione della salute PFRC) ASST (Operatori Distretti e Consultori familiari)
Supporto alla Direzione e al personale delle strutture per l'infanzia nella gestione delle problematiche psico-sociali e nell'inserimento in comunità di soggetti portatori di handicap e malattie croniche.	Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale – ATS di Bergamo ASST (Operatori psico sociali dei Distretti)

Elenco delle Strutture Complesse ATS Bergamo di riferimento

SC Igiene Alimenti e Nutrizione

Bergamo, via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270324 / 2270547-549 (dietiste)

SC Promozione della Salute Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentale (PSPFRC)

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270321 /884

promosalute@ats-bg.it

SC Medicina Preventiva delle Comunità

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270585

direzione.malattieinfettive@ats-bg.it

SC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130. Tel. 035-2270598

segreteria.uoc.psal@ats-bg.it

SC Igiene e Sanità Pubblica Salute-Ambiente

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130. Tel 035 2270814

SC Dipartimento PAAPSS - Area Sociosanitaria e Sociale SC Accreditamento Vigilanza e Controllo.

Bergamo, Via Galliccioli 4. Tel. 035-385.306/307 – Segreteria e-mail: vigilanza.sociosanitaria@ats-bg.it

ASST _ segreteria telefono
ASST Papa Giovanni XXIII BERGAMO _ tel. 035-267111
ASST Bergamo EST _ tel. 035-3063111
ASST Bergamo OVEST _ tel. 0363-4241

AMMISSIONE ALLE STRUTTURE PER L'INFANZIA

All'ammissione, l'educatore il referente o il Coordinatore/Dirigente delle strutture per l'infanzia, è tenuto ad invitare i genitori ad un colloquio per la raccolta di informazioni utili a favorire l'inserimento del bambino. Per una corretta presa in carico che potrà vedere il coinvolgimento degli Operatori/Servizi di supporto, è necessario che all'atto dell'iscrizione vengano richieste:

- certificazioni attestanti la regolarità della situazione vaccinale;
- eventuali relazioni mediche riferite a problemi di salute del bambino.

Al fine di garantire la tutela della salute nella collettività scolastica, è necessario raccomandare ai genitori di portare il bambino nella struttura solo se in buone condizioni di salute.

Consigli per la prevenzione della trasmissione delle malattie infettive

La prevenzione di molte infezioni si fonda sull'adozione routinaria di norme comportamentali individuali e collettive (precauzioni universali) quali:

LAVAGGIO DELLE MANI: è la principale misura comportamentale di tipo preventivo, in grado di incidere praticamente nei confronti di tutte le patologie infettive (**Allegato 1A e 1B**).

Il lavaggio delle mani va effettuato:

- prima e dopo la manipolazione o il consumo di alimenti;
- dopo l'utilizzo dei servizi igienici;
- prima e dopo l'effettuazione del cambio del pannolino a un bimbo piccolo;
- prima e dopo l'accudimento (pulizia generale, medicazione) di un soggetto non autosufficiente;



- dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati.

UTILIZZO E IGIENE DI OGGETTI E INDUMENTI PERSONALI: l'igiene prevede innanzitutto un uso strettamente personale di taluni oggetti, quali salviette, spazzolini da denti, pettini, indumenti, biancheria in genere. Tale misura assume una particolare importanza negli ambienti di vita collettiva. In generale e soprattutto nelle comunità di bimbi di età inferiore ai 6 anni è quindi opportuno:

- ricorrere preferibilmente a materiale monouso o effetti personali ad uso esclusivo (asciugamani, fazzoletti di carta, tovaglioli);
- porre attenzione all'uso promiscuo di sciarpe, cappelli, equipaggiamento per il lettino;
- evitare di mantenere a lungo indumenti/biancheria imbrattata (ad esempio, tovaglie di stoffa usate per più pasti, bavaglini con cambio non giornaliero), preferendo in tal caso materiale monouso;
- effettuare, almeno settimanalmente, il lavaggio di lenzuolini, federe, ecc. (evitando l'uso di brandine in stoffa non ricoperte dal lenzuolino);
- effettuare quotidianamente la detersione e sanificazione di giochi che possono essere imbrattati di saliva (in lavatrice o con uso di ipoclorito di sodio e abbondante risciacquo);
- nel caso di uso di biberon, tettarelle, ecc., conservarli, dopo accurato lavaggio, in un contenitore asciutto; prima dell'utilizzo effettuare un nuovo risciacquo; non è raccomandato il mantenimento in contenitori con liquidi disinfettanti;
- le stoviglie debbono essere lavate e sanificate dopo ogni uso.

ALLONTANAMENTO PER MALATTIA

Spesso l'esordio di una malattia infettiva avviene in modo improvviso e dunque può verificarsi nel momento in cui il soggetto si trova nella collettività scolastica. Naturalmente, in tale fase, non è diagnosticabile l'eventuale contagiosità del malessere, poiché i sintomi d'esordio sono generalmente aspecifici - febbre, cefalea, artralgie, astenia, ecc.

Nella tabella sottostante sono individuate, in relazione all'età, le condizioni per le quali è comunque necessario, a prescindere dall'infettività presunta, l'allontanamento dalla collettività. L'allontanamento è disposto dal dirigente scolastico/coordinatore o suo delegato ed effettuato tramite avviso al genitore che è tenuto a provvedere al rientro in famiglia, a contattare il medico curante.

Allontanamento-Riammissione nella comunità scolastica				
L'allontanamento dalla collettività scolastica è consentito al Dirigente della struttura per le condizioni previste nella Tabella, disposta dalla Regione (<i>Delibera di Giunta Regionale 30 Settembre 2004 VII/18853</i>):				
ETA'	FEBBRE E MALESSERE	DIARREA	ESANTEMA Macchie diffuse	CONGIUNTIVITE PURULENTA
0- 3 aa (asili nido)	SE > 38,5 °C	SE > 3 scariche liquide in 3 ore	SE di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti	Sì, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta (gialla e densa)
3-5 aa (scuola materna)	SE > 38,5 °C	SE > 3 scariche liquide in 3 ore	SE di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti.	Sì, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta (gialla e densa)

Per tutti i bambini: in attesa che il genitore, venga a prendere il bimbo, gli interventi da effettuare consistono in:

- *Allontanare il bimbo dal gruppo/sezione;*
- *Evitare i contatti ravvicinati;*
- *Utilizzare guanti se previsto contatto con liquidi biologici;*
- *Non somministrare farmaci a meno che siano prescritti dal pediatra (punto 6)*
In presenza di febbre:
- *alleggerire gli indumenti del bimbo evitando di coprirlo troppo;*
- *effettuare spugnature con acqua fresca;*
- *favorire l'assunzione di liquidi.*

Come previsto dalla DGR Lombardia n. VII/18853 del 30.09.2004 "Sorveglianza, notifica, controllo delle malattie infettive: revisione e riordino degli interventi di prevenzione in Regione Lombardia", anche i Dirigenti scolastici ed i coordinatori degli asili nido, qualora vengano a conoscenza di casi anche sospetti di malattia infettiva, possono informare l'ATS territorialmente competente.

Per approfondimenti relativi alle malattie infettive, consultare la pagina del sito ATS
<https://www.ats-bg.it/strutture/prevenzione-sorveglianza-malattie-infettive>

RIAMMISSIONI PER ALLONTANAMENTO

Per il rientro in collettività a seguito di un allontanamento disposto dal dirigente/coordinatore del nido per riscontro di esantema, congiuntivite purulenta o diarrea, i genitori autocertificheranno al responsabile della struttura di essersi attenuti alle indicazioni ricevute dal medico (vedasi allegato 2 e 3 "**Allontanamento dalla collettività e riammissione**").

Solamente per alcune patologie infettive quali: amebiasi, colera, febbre tifoidea (salmonella tify e paratify), tubercolosi, la riammissione avverrà previo certificato rilasciato da ATS e per la tubercolosi dal centro specialistico ospedaliero.

Note informative sulla pediculosi.

La pediculosi non è una malattia infettiva di particolare gravità pertanto non è previsto l'allontanamento del bambino dalla comunità. Essendo però una condizione ad elevato rischio di diffusione all'interno di una comunità di bambini molto piccoli e di difficile gestione, si allegano:

- **Allegato 4:** "Ruolo degli educatori del Nido nella prevenzione e diffusione della pediculosi";
- **Allegato 5:** "Pediculosi del capo - Informazioni per i genitori";

ALIMENTAZIONE

La Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini è stata elaborata congiuntamente dall'OMS e dall'UNICEF per riportare l'attenzione del mondo sugli effetti delle pratiche alimentari sullo stato nutrizionale, la crescita, lo sviluppo, la salute dei neonati e dei bambini. La strategia si fonda fondarsi sui dati scientifici ed epidemiologici più affidabili che evidenziano l'importanza dell'alimentazione dei primi mesi e anni di vita, e sul suo ruolo determinante per raggiungere condizioni di salute ottimali. L'allattamento e in particolare esclusivo, nei primi sei mesi di vita, comporta vantaggi in termine di salute anche quando si introduce un'alimentazione complementare.

ATS Bergamo ha recepito le indicazioni OMS/UNICEF attraverso azioni condivise nella "Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento" nell'ottica di realizzazione e sviluppo di linee di indirizzo, interventi e programmi basati su un approccio multisettoriale e interaziendale per la promozione dell'allattamento e della salute rivolti ai servizi del territorio.



Per maggiori informazioni:

<https://www.ats-bg.it/allattamento-al-seno-come-allattare-tuo-bambino>

Alimentazione del bambino all'asilo nido

Durante il colloquio d'ammissione saranno raccolte informazioni relative alle abitudini dietetiche del bambino.

Per i bambini di età inferiore all'anno, nel rispetto della variabilità individuale e a meno di indicazioni diverse che il pediatra potrebbe disporre a seguito di particolari condizioni del bambino, deve essere favorito l'allattamento materno.



Il Ministero della Salute, recependo le indicazioni dell'OMS raccomanda l'allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi di vita, da proseguirsi poi, con l'aggiunta degli alimenti complementari, fino ai due anni e oltre se mamma e bambino lo desiderano. Di seguito alcune informazioni e indicazioni tecnico-operative per le mamme e per le educatrici

relativamente alla gestione del latte materno.

La prosecuzione dell'allattamento materno all'asilo nido

Deve essere consentito alla mamma di proseguire l'allattamento materno anche quando il bambino frequenta il nido; la mamma raccoglierà il latte dal seno, lo confezionerà in modo consono al numero dei pasti previsti, lo conserverà e trasporterà al nido, con borsa termica a non più di 4°C, dove verrà utilizzato per le poppate del suo bambino.

Istruzioni per la conservazione e la somministrazione del latte materno al nido

Il personale incaricato del nido:

- si assicura che il contenitore con il latte o il biberon siano stati trasportati correttamente dalla mamma a non più di 4°C con borsa termica fino al nido;
- prende in consegna il contenitore con il latte materno e si assicura che su ogni contenitore sia applicata etichetta adesiva con il nome del bambino, il giorno della raccolta del latte e la firma della madre, posta a cavallo tra coperchio e contenitore in modo da sigillarlo;
- ripone immediatamente in frigorifero il contenitore con il latte evitando la promiscuità nel frigorifero con altre derrate alimentari sfuse; si consiglia di introdurre il contenitore in un box per alimenti; **il latte rimane in frigorifero fino al consumo che deve avvenire in giornata;**
- al momento dell'utilizzo l'operatore lava accuratamente le mani, controlla che il sigillo-etichetta sia integro; nel caso non lo sia, scarta quel biberon o contenitore, ne prende un altro di quelli consegnati quella mattina per quel bambino (se sono previsti più pasti) e avvisa la madre dell'accaduto concordando una soluzione;
- se l'etichetta è integra, sostituisce il coperchio del biberon con la tettarella sterile consegnata dalla madre evitando di contaminarli o somministra il latte direttamente dal contenitore/tazza;
- scalda in scaldabiberon adeguatamente termostato a 37°C; **non vanno utilizzati il sistema a bagnomaria né il forno a microonde;**
- al termine della poppata il biberon e la tettarella vengono lavati e riconsegnati alla madre. Se per le operazioni di deterzione si impiegano scovolini o altri utensili, assicurarsi di lavarli accuratamente dopo ogni utilizzo. Il latte avanzato nel biberon/tazza non può essere utilizzato successivamente e deve essere buttato. Sul manuale di autocontrollo dell'asilo nido è utile inserire nell'analisi del rischio questa fase e la sua gestione.

Altre indicazioni dietetiche per i lattanti che frequentano il nido sono reperibili sul sito dell'ATS di Bergamo **"Indicazioni per lattanti che frequentano l'asilo nido – 1 anno di vita"**:

<https://www.ats-bg.it/ristorazione-scolastica-schemi-dietetici>

In questo documento sono disponibili anche indicazioni per l'uso del latte di formula e per l'introduzione dell'alimentazione complementare prevista ai sei mesi di vita compiuti, quando il solo latte materno o la formula non sono sufficienti a garantire i fabbisogni nutrizionali.

Sempre cliccando sullo stesso banner di ATS Bergamo sono disponibili le **"Linee guida per l'elaborazione del menù per l'asilo nido"** per i bimbi dai 1 a 3 anni dove si possono trovare gli schemi dietetici per elaborare la tabella dietetica.

Al Nido sono serviti pasti idonei all'alimentazione di bambini non affetti da patologie acute. Si ritiene inoltre importante precisare che le patologie gastroenteriche lievi e di breve durata che vanno a risolversi senza terapia, non richiedono regime dietetico particolare, specialmente nei Nidi, in quanto il menù adottato è particolarmente semplice e digeribile. Ciò vale anche per le cosiddette "indigestioni".

In caso di allergie/intolleranze o altre problematiche legate all'alimentazione è possibile richiedere dieta speciale:

- per i lattanti (0-12 mesi) il Nido si atterrà alle indicazioni predisposte direttamente dal Pediatra del bambino;
- per i **bambini da 1 a 3 anni**, il genitore dovrà presentare al Comune o alla Direzione, nel caso si tratti di un Nido Privato, la richiesta di menù personalizzato.

La richiesta di dieta speciale andrà inoltrata dal genitore o da chi ne fa le veci DIRETTAMENTE all'ufficio competente dell'Ente Responsabile (Comune, ditta di ristorazione), secondo i tempi e i modi definiti da ciascuna amministrazione comunale per i Nidi pubblici o da ciascuna amministrazione scolastica per i Nidi privati. Alla richiesta andrà allegata la certificazione medica rilasciata dal medico attestante il problema alimentare.

Per la predisposizione del menù personalizzato resterà a disposizione il data base "Schemi dietetici/indicazioni per l'elaborazione delle diete speciali", elaborate dall'UOS Igiene della Nutrizione di ATS Bergamo. Il database è reperibile sul sito internet www.ats-bg.it, nella pagina dedicata alla Ristorazione scolastica e accessibile tramite registrazione.

Per le situazioni di particolare complessità o di difficile gestione è possibile rivolgersi al Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione di ATS Bergamo.

Per richiesta di modifica di dieta per motivi religiosi ed etici il genitore dovrà presentare richiesta scritta al Comune o alla Direzione della struttura privata.

Per la modifica di dieta per **motivi etico/religiosi** il nido si potrà avvalere delle indicazioni inserite "nelle linee guida per l'elaborazione del menù per l'asilo nido".

Durante la giornata è importante mantenere un'adeguata idratazione: per dissetare il bambino è indicato l'uso di acqua potabile (acqua del rubinetto) che soddisfi le seguenti caratteristiche: Nitrati <10 mg/l, Calcio <100 mg/l, Sodio <20 mg/l, Cloro <25 mg/l, Solfati < 25 mg/l, Nitriti ed ammoniaca assenti. Le analisi dell'acqua relative al proprio territorio possono essere richieste al comune dove ha sede l'asilo nido. In alternativa può essere utilizzata acqua oligominerale minimamente mineralizzata, cioè con residuo fisso < a 200 mg/l. **Sono da evitare the, tisane, succhi di frutta**

Si ricorda che al Nido non deve essere introdotto nessun genere alimentare proveniente dall'esterno.

Nel caso di festeggiamenti organizzati dal nido, fuori orario di attività corrente, possono essere presentati cibi preparati nella cucina del nido. In alternativa sarà possibile somministrare alimenti (sia dolci che salati) confezionati all'origine senza alcuna farcitura e preferendo prodotti con ridotto contenuto di grassi e di sale.

In caso di sospetta tossinfezione alimentare, il personale del Nido dovrà avvertire anche solo telefonicamente gli Operatori dell'Area di Sanità Pubblica competenti per territorio.

Norme igieniche sulla somministrazione dei pasti:

- Attenersi alle norme previste nel proprio Manuale di Autocontrollo predisposto secondo i criteri dell'HACCP;
- Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone liquido erogato mediante dispenser prima e dopo la manipolazione, la distribuzione ed il consumo di alimenti (Allegato 5 "Lavaggio sociale delle mani").

SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L'ORARIO DI AFFIDAMENTO ALLE STRUTTURE PER L'INFANZIA.

La somministrazione di farmaci durante l'orario di permanenza nelle strutture per l'infanzia è regolamentata dalla delibera della Regione Lombardia 6919/2017 "Protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, per la somministrazione di farmaci a scuola", attualmente in fase di revisione. A seguito di approvazione del nuovo protocollo verrà data comunicazione a tutte le scuole e Servizi per l'infanzia.

Il protocollo operativo dell' ATS di Bergamo insieme ai modelli di richiesta, è scaricabile dal Sito ATS: <https://www.ats-bg.it/aspetti-normativi-organizzativi-e-gestionali-scuola>.

Occorre comunque sottolineare che esiste un obbligo di assistenza per tutte le situazioni che implicano un rischio di vita e che tale obbligo prescinde dalle competenze professionali o dal ruolo istituzionale svolto.

INDICAZIONI E PRECAUZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA E DI SICUREZZA DEI SERVIZI PER L'INFANZIA.

L'attività di sorveglianza Igienico-sanitaria sulla struttura, sugli arredi e su materiali è di competenza dell'ATS (Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria).

Ogni Ente Gestore curerà la predisposizione e l'aggiornamento di un manuale di autocontrollo interno per le procedure di sanificazione e di sicurezza.



1) Sicurezza dei giochi

La vigilanza sui rischi connessi all'uso dei giochi di materiali naturali, non strutturati e di recupero, compete al personale del Nido: in modo particolare si ritiene che debbano essere tenuti presente i rischi di soffocamento per inalazione, l'inalazione di polveri fini, l'ingestione e l'introduzione di piccoli oggetti nel naso, nelle orecchie e in altre cavità corporee.

Per altri oggetti, come corde o catenelle, si ricorda il possibile rischio di strangolamento.

Norme vigenti riguardo la sicurezza dei giocattoli

Normative Europee adottate dalla legislazione italiana fissano i requisiti di sicurezza dei giocattoli. L'adeguamento a tali norme viene dichiarato tramite autocertificazione del costruttore. L'adeguamento alle norme europee è attestato dal marchio CE sul giocattolo e da una dichiarazione "UE" di conformità (Direttiva europea 2009/48/CE).

Su richiesta del produttore il giocattolo può essere testato e certificato dall'Istituto Italiano per la Sicurezza dei Giocattoli. Questa certificazione comporta l'apposizione del Marchio "Giocattoli Sicuri".

Anche il Marchio IMQ (Istituto Italiano Marchio di Qualità) attesta la sicurezza dei giocattoli elettrici.

E' necessario che al nido non vengano adottati giocattoli privi delle certificazioni di cui sopra.

Autorità di vigilanza per il controllo della conformità dei giocattoli è il Ministero dello Sviluppo Economico che si avvale della collaborazione delle Camere di Commercio e della Guardia di Finanza.

E' anche necessario ricordare che:

- i bimbi devono essere sorvegliati durante il gioco;
- è utile vigilare affinché i bimbi più piccoli non usino giocattoli destinati ai più grandi;
- è importante verificare periodicamente l'usura dei giocattoli;
- alcuni materiali (specialmente tessuti, carte e cartoni) sono infiammabili e rappresentano un rischio in caso di incendio. Se ne raccomanda quindi un uso prudente e meticolosa attenzione nell'immagazzinaggio.

Per ulteriori approfondimenti:

<https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/g/giocattoli#rischi-per-la-salute>

2) Criteri da osservare per giochi o attività per cui il marchio di qualità non è applicabile

- 1- Gli oggetti di diametro inferiore a 4 cm costituiscono un pericolo di soffocamento per bimbi sotto i 36 mesi, che non hanno completamente sviluppato il riflesso anti-deglutizione. D'altro canto la capacità manipolatoria, decisamente scarsa sotto i 12 mesi, si sviluppa in modo disomogeneo entro i 24 mesi. La letteratura scientifica e le Linee Guida Nazionali sulla prevenzione degli incidenti domestici in età infantile (2022) pongono, per queste fasce di età, in notevole rilievo il rischio elevato di soffocamento per ingestione di oggetti di piccole dimensioni. Sono quindi altamente rischiosi i giochi e le attività con oggetti quali: bottoni, tappi di sughero o a corona, piccola cancelleria, tappi di biro o di pennarelli, lenticchie, ceci, riso, chicchi di caffè, caramelle, noccioline, pasta cruda corta, orecchini, monete, chiavi ecc.;
- 2- Le polveri molto fini come farina bianca, talco, cipria sono pericolose perché ricche di polvere definita inalabile, che scende in profondità nell'albero respiratorio a causa del piccolo diametro. Ciò diviene ancora più rischioso in caso di soggetti asmatici.
- 3- L'uso di materiale di travestimento: è importante che venga lavato periodicamente, in rapporto all'uso.
- 4- La sabbioniera esterna: è importante che venga regolarmente ricoperta quando non in uso in modo da evitare contaminazioni da escrementi di animali. Eventuale vagliatura consigliata solo se si ravvisa la presenza di piccoli oggetti estranei. Nessun altro trattamento è consigliato;
- 5- E' sconsigliato l'uso di piscinette smontabili ad uso natatorio, in quanto difficile mantenere i requisiti di igienicità dell'acqua. Sono invece consentite piccole vaschette per giochi d'acqua, di facile e rapida sanificazione (*dopo ogni utilizzo*) utilizzate per periodi sufficientemente brevi. **L'attività deve essere attentamente e costantemente sorvegliata.**

Qualora ne ravvisi la necessità la Direzione del nido/scuola infanzia, allo scopo di garantire l'applicazione delle indicazioni espresse nei punti precedenti, formulerà dei protocolli operativi.

Per approfondimenti: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2840_allegato.pdf

3) Precauzioni enteriche nel bagno e al fasciatoio

Al fine di prevenire la trasmissione oro-fecale delle malattie è necessario che il personale del nido osservi scrupolosamente le elementari norme di igiene personale ed ambientale e in particolare:

- a) lavare accuratamente le mani con acqua e sapone liquido erogato mediante dispenser, in particolare:
 - dopo l'utilizzo dei servizi igienici
 - prima e dopo l'effettuazione del cambio del pannolino
 - dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati;
- b) è opportuno utilizzare salviette, asciugamani, fazzoletti, guanti e manopole monouso; dopo il loro uso devono essere smaltiti rapidamente;
- c) lavare e disinfettare il bordo della tazza del wc, i bidet, il fasciatoio e tutta la rubinetteria del bagno con candeggina diluita (1/10) al momento della pulizia serale;
- d) il fasciatoio deve essere ricoperto con fogli di carta monouso, che va rimossa dopo ogni cambio e deve essere deterso e sanificato dopo ogni uso. In caso di imbrattamento si pulirà e disinfetterà la superficie;
- e) gettare pannolini sporchi immediatamente nell'apposito contenitore provvisto di coperchio a pedale;
- f) lavare la biancheria in lavatrice a 90° (con candeggina e/o altri disinfettanti);
- g) lavare le mani del bambino al termine del cambio pannolini, e/o dopo l'utilizzo dei servizi igienici. Esse vanno lavate anche dopo il gioco in aree aperte o dopo l'uso delle sabbioniere e le esercitazioni con materiali didattici tipo: creta, argilla ecc...

Si sottolinea che tutta la biancheria utilizzata (tovaglie, lenzuolini, copertine...) andrà lavata in lavatrice con ciclo almeno di 60°.

Note in merito all'utilizzo dei pannolini ecologici

In merito alle richieste di alcuni genitori di bambini frequentanti gli Asili Nido della nostra provincia di poter utilizzare i pannolini lavabili all'interno delle suddette strutture si precisa che, per quanto riguarda l'utilizzo



e l'igiene di oggetti e indumenti personali, è opportuno ricorrere preferibilmente a materiale monouso come previsto dalla DGR Lombardia n: VII/18853 del 30/9/2004 in materia di sorveglianza, notifica e controllo delle malattie infettive.

I pannolini lavabili possono essere utilizzati, purché venga garantito il rispetto delle corrette norme igieniche nell'utilizzo e nello smaltimento.

Criteri per il corretto utilizzo dei pannolini ecologici

- Utilizzo di pannolini lavabili soltanto da parte dei genitori che ne fanno richiesta, previa disponibilità/autorizzazione della struttura.
- Ogni bambino deve avere a disposizione un kit giornaliero composto da almeno 2 mutandine e 6 pannolini di cotone. Le mutandine dovranno essere contrassegnate con nome e cognome del bambino.
- Deve essere disponibile per ciascun bambino, un contenitore per lo smaltimento dei pannolini di plastica dura, non trasparente, lavabile chiuso con coperchio (per conservare i pannolini fino al momento del ritiro). Il contenitore dovrà essere personale, etichettato con nome e cognome del bambino. Tale contenitore verrà posizionato nell'antibagno quando presente o nel bagno delle sezioni interessate. Il contenitore verrà lavato disinfettato ogni giorno dal personale della struttura.
- I contenitori per lo smaltimento saranno dotati di sacchetti di plastica monouso, nuovi, richiudibili. Possono essere utilizzati sacchi in tessuto impermeabile, lavabile, richiudibile purché cambiato ogni giorno. Al momento dell'uscita del bambino al genitore verrà consegnato il proprio sacco con i pannolini sporchi.

La struttura garantisce il rispetto delle norme igieniche indicate.

Qualora la struttura intendesse adottare per tutti i bambini i pannolini ecologici è opportuno che si fornisca di lavatrice e asciugatrice ad uso esclusivo; dovrà essere dotata di bidoni, sacchetti e tutto il materiale necessario atto a garantire un'igiene accurata, come sopra descritto.

Prevedere ciclo a 60°. Si rinvia alle indicazioni di lavaggio fornite dalle case produttrici

4) Pulizia e igiene del cavo orale

L'igiene del cavo orale rappresenta uno dei pilastri della prevenzione della carie dentale e, pertanto, è fondamentale la corretta acquisizione di tale abitudine al termine dei pasti principali consumati nella giornata. E' stata d'altra parte evidenziata dalla letteratura scientifica la possibilità che lo scambio e l'utilizzo promiscuo di uno strumento personale come lo spazzolino da denti, porti alla trasmissione di malattie infettive, quali ad esempio l'epatite di tipo B,C ...

Da queste considerazioni nasce l'esigenza di un'adeguata educazione alla corretta esecuzione di questo atto d'igiene personale, sia in ambito scolastico, sia tra le mura domestiche.

Si sottolinea però che, al fine di garantire l'efficacia della pulizia orale e la sicurezza igienica dell'atto, è necessario rispettare le seguenti condizioni:

- il possesso e l'uso personale dello spazzolino da denti per ciascun bambino;
- la custodia dello spazzolino in apposito contenitore con protezione delle setole (setole che dovranno essere in nylon);
- il posizionamento dei contenitori personali degli spazzolini ad altezza o luogo non raggiungibile dai bambini, al fine di evitare il possibile utilizzo di uno spazzolino non proprio;
- la sostituzione dello spazzolino da denti ogni due o tre mesi;
- la presenza di un educatore che verifichi l'adeguatezza dell'atto compiuto dai bambini.

Se tali condizioni non potranno essere garantite in ambito scolastico, sarà opportuno che l'igiene del cavo orale venga praticata esclusivamente in ambito familiare, luogo privilegiato dove i genitori potranno

seguire i propri figli nella corretta acquisizione di questa importante abitudine igienica, sempre nel rispetto delle norme sopra indicate.

Si consiglia di procedere al lavaggio dei denti preferibilmente dopo 30 minuti dall'assunzione dei pasti

5) Pulizia ed igiene degli ambienti, dei giochi e di altri accessori

Nelle malattie sostenute da microrganismi che nell'ambiente esterno vanno incontro ad una rapida inattivazione (quasi tutte le malattie esantematiche dell'infanzia, es. morbillo, varicella ecc.) la disinfezione non è necessaria e può essere sostituita con una buona e frequente aerazione dell'ambiente e dalle normali procedure di pulizia periodica degli ambienti e delle suppellettili.

1 - Tutti i giorni pulire accuratamente con i prodotti in commercio i pavimenti e tutte le superfici lavabili (prestare scrupolosa attenzione ai servizi igienici utilizzando candeggina diluita 1/10), arieggiare successivamente tutti i locali;



2 - effettuare quotidianamente la detersione e sanificazione dei giochi che possono essere imbrattati di saliva (in lavatrice o con uso di ipoclorito di sodio);

3 - nel caso di utilizzo di travestimenti, procedere al lavaggio a 60° dei materiali utilizzati;

4 - nel caso di uso di biberon, tettarelle, ecc., conservarli, dopo accurato lavaggio, in un contenitore asciutto; prima dell' utilizzo effettuare un nuovo risciacquo; non è raccomandato il mantenimento

in contenitori con liquidi disinfettanti;

5 - per i locali cucina e refettorio seguire le norme igieniche previste nel manuale di autocontrollo;

6 - i prodotti, il materiale e le attrezzature di sanificazione e pulizia devono essere conservate in apposito locale o in armadi chiusi. Separare il materiale e i prodotti destinati alla pulizia degli ambienti (pavimenti ecc.) da quelli per la pulizia dei giocattoli, delle suppellettili. In aggiunta, una particolare attenzione deve essere applicata nel tener separato il materiale per la sanificazione dei WC da quello utilizzato per tutti gli altri locali ed arredi.

Deve essere presente un protocollo per la pulizia e la sanificazione di ogni locale (bagni piuttosto che cucina mensa spazi gioco interni ed esterni) arredi attrezzature e giocattoli che preveda frequenza modalità e tipi di prodotti utilizzati per ogni locale e la copia delle schede tecniche dei prodotti utili in caso di ingestione accidentale, allergie ecc.

I prodotti utilizzati devono rimanere sempre nelle confezioni originali, che andranno smaltite secondo i protocolli in essere.

Per la prevenzione delle infestazioni da zanzare/arbovirus si rimanda alla visione del link:

<https://www.ats-bg.it/arbovirus-informativa-cittadini>

al fine di evitare accumuli di acqua che possono favorire la diffusione di zanzare.

6) Temperatura degli ambienti

Come previsto dal DPR 412/93, la temperatura degli ambienti adibiti ad uso scolastico ed assimilabili, dovrà essere assicurata, in condizioni invernali, da un adatto impianto di riscaldamento.

L'impianto dovrà garantire in tutti gli ambienti una temperatura di 20° +/- 2° C

Nel caso si prevedesse l'installazione di un impianto di climatizzazione e/o di condizionamento, lo stesso dovrà essere installato secondo quanto previsto dal DM 37/2008 e nel rispetto delle norme di buona tecnica.

Deve essere presente un registro delle manutenzioni degli impianti (elettrico, termico, climatizzazione) e delle attrezzature.



7) Ondate di calore ed esposizione al sole

E' importante godersi la bella stagione proteggendo i bambini dagli effetti dannosi del caldo e dei raggi solari, facendo in modo che possano giocare e divertirsi in sicurezza.

Si raccomanda pertanto di:

- Evitare di uscire con i bambini **nelle ore più calde**;
- Mantenere freschi i locali dove soggiorna il bambino, aerare soltanto al mattino presto e di notte; durante il giorno oscurare le finestre esposte al sole.
- Vestire i bambini in modo molto leggero, lasciando ampie superfici cutanee scoperte. Utilizzare cappellini
- Fare bere acqua, non fredda, in piccole quantità, lentamente e molte volte al giorno.

Le scottature solari in età pediatrica sono pericolose, perché responsabili della maggior parte dei casi di melanoma (tumore cutaneo molto aggressivo e potenzialmente mortale) del giovane-adulto. E' necessario evitare i danni diretti delle scottature seguendo alcune indicazioni:

- i bambini sotto i sei mesi di vita non devono essere mai esposti al sole diretto
- applicare la crema solare ad alta protezione (SPF 50+) prima di uscire e riapplicarla spesso (ogni due ore) e dopo il bagno in piscina o al mare, proteggere le labbra e le orecchie del bambino
- usare occhiali da sole con lenti con filtri UV

Per approfondimenti si rimanda alla consultazione dei seguenti link:

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_143_allegato.pdf

FORMAZIONE OBBLIGATORIA SULLA SALUTE E SICUREZZA DEGLI OPERATORI

Il D.Lgs 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, stabilisce l'obbligatorietà di frequenza per i lavoratori, preposti e dirigenti ai corsi sulla salute e sicurezza (di base e specifici, in relazione ai rischi definiti nel Documento di Valutazione dei Rischi) e, per gli addetti nominati, sulle emergenze (incendio e primo soccorso). **In ogni momento di funzionamento della scuola/nido deve essere presente almeno un operatore formato per le emergenze e antincendio ed uno formato per il Primo Soccorso.**

Il datore di lavoro deve adempiere agli obblighi di informazione e formazione dei dipendenti, che devono essere in possesso del relativo attestato.

Per l'organizzazione dei corsi è possibile rivolgersi agli organismi paritetici o alle Associazioni di categoria, oltre che a Società private.

Procedure e protocolli: all'interno della struttura devono essere predisposti e socializzati con il personale:

- un documento che indichi agli operatori in modo chiaro come comportarsi con i bambini in caso di evacuazione rapida dei locali ("Piano di Emergenza");
- una procedura che indichi "chi-che cosa fa- come" riguardante la gestione del Primo soccorso.

Deve essere a disposizione una **Cassetta di Pronto Soccorso** il cui contenuto deve essere verificato/integrato/sostituito periodicamente, che risponda ai requisiti della normativa per i lavoratori e con gli opportuni adattamenti per i bambini.



FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SULLA PROMOZIONE SALUTE DEL BAMBINO 0-5 ANNI

L'ATS di Bergamo (SC Promozione della Salute Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali) offre la possibilità di partecipare a incontri di formazione/approfondimento su diverse tematiche di salute, che verranno pubblicati sul sito.

NIDI CHE PROMUOVONO SALUTE

ATS Bergamo è stata riconosciuta nel 2017 da UNICEF Italia, Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento. In questo contesto di comunità la SC di Promozione della Salute di ATS Bergamo promuove azioni di provata efficacia per la salute nei primi mille giorni di vita, tra cui il programma "Genitori più".

“GenitoriPiù” è un Programma di prevenzione e promozione della salute Materno - Infantile della Regione Veneto nato per orientare i genitori verso scelte ed azioni consapevoli per la salute del loro bambino. I genitori, infatti, possono fare moltissimo per la salute dei loro bambini già prima del concepimento e durante i loro primi anni di vita, in quanto principali attori del loro sviluppo.

Il programma propone 8 azioni di provata efficacia: l’attenzione alla salute nel periodo periconcezionale, l’astensione da alcol e fumo, la sicurezza ambientale, l’allattamento, la posizione supina nel sonno, le vaccinazioni, la lettura precoce.

ATS vuole supportare, in collaborazione con gli asili nido, la capacità della popolazione, in particolare dei futuri genitori e neo genitori, di incidere consapevolmente ed efficacemente sui propri stili di vita, affinché possano prendersi cura dello sviluppo del bambino fin da prima del concepimento. Alcune fasce di popolazione possono essere più esposte ai fattori di rischio ed avere una minore possibilità di accesso alle informazioni ed alle cure, con conseguente impatto negativo sulla salute fisica, psicologica e sociale.

Queste situazioni, che creano disuguaglianze di salute, in assenza di interventi adeguati sono destinate ad amplificarsi nel tempo, interessando più generazioni. Gli educatori degli asili nido hanno un ruolo determinante nel supportare i futuri e neo-genitori a prendersi cura dello sviluppo del proprio bambino.

Dal 2022 ATS di Bergamo diffonde le azioni di “Genitori Più” a tutti i Nidi della provincia di Bergamo, promuovendo l’adesione al Progetto “Nidi che promuovono salute”.

I Nidi iscritti alla rete, ma anche gli Spazi Gioco e le Sezioni Primavera delle scuole d’infanzia si impegnano a realizzare nel corso dell’anno un’azione del programma “Genitori Più” attraverso la realizzazione di una buona pratica.

Per ulteriori informazioni sul progetto scrivere a: promosalute@ats-bg.it

LINK UTILI

Sito Web ATS di Bergamo: www.ats-bg.it

Elenco degli allegati:

- ❖ **Allegato 1A:** “Lavaggio Sociale delle Mani”.
- ❖ **Allegato 1B:** “Lavaggio Mani Infanzia”.
- ❖ **Allegato 2:** “Allontanamento dalla comunità scolastica”.
- ❖ **Allegato 3:** “Modulo autocertificazione riammissione in comunità scolastica–Dichiarazione Sostitutiva”.
- ❖ **Allegato 4:** “Ruolo della Comunità Scolastica nella Prevenzione della Diffusione della Pediculosi”.
- ❖ **Allegato 5:** “Pediculosi del Capo - scheda informativa per i genitori”.

* * * * *

LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI (fonte World Health Organization)

Lavaggio sociale delle mani





LAVARSI LE MANI: 5 COSE IMPORTANTI



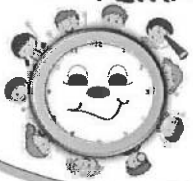
PERCHÉ?



QUANDO?



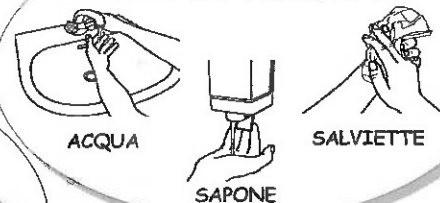
PER QUANTO TEMPO?



CONTIAMO FINO A

40

COSA SERVE?



COME FARE?



**SCHEMA****Allontanamento dalla comunità scolastica**

L'allontanamento dalla collettività scolastica è consentito al Dirigente della struttura per le condizioni previste nella Tabella, disposta dalla Regione (*Delibera di Giunta Regionale 30 settembre 2004 VII/18853*):

TABELLA

ETA'	FEBBRE E MALESSERE	DIARREA	ESANTEMA	CONGIUNTIVITE PURULENTA
0- 3 aa (asili nido)	SE > 38,5 °C	SE > 3 scariche liquide in 3 h	SE di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti	Si , in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta
3-5 aa (scuola materna)	SE > 38,5 °C	SE > 3 scariche liquide in 3 h	SE di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti	Si , in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta
6-10 aa (scuola elementare)	NO, SE NON ALTRA SINTOMATOLOGIA (*)	SE senza controllo sfinteri	Si se non altrimenti motivato	NO (*)
11-13 aa (scuola media inferiore)	NO, SE NON ALTRA SINTOMATOLOGIA (*)	NO (*)	Si se non altrimenti motivato	NO (*)
14-19 aa (scuola media superiore)	NO, SE NON ALTRA SINTOMATOLOGIA (*)	NO (*)	Si se non altrimenti motivato	NO (*)

(*) Non è previsto l'allontanamento inteso come misura di carattere preventivo rispetto alla collettività, pur essendo evidente la necessità di salvaguardia dell'individuo e, quindi, l'opportunità di un rientro a casa quando non sia in grado di partecipare alle normali attività scolastiche.

Fac-simile di scheda di allontanamento ad uso del Dirigente scolastico.

DISPOSIZIONE DI ALLONTANAMENTO

Al genitore dell'alunno/a.....

Frequentante la Scuola /Istituto.....di.....

Classe.....Sezione.....

In applicazione del DGR 30 settembre/2004-VII/18853: "Sorveglianza, notifica, controllo delle malattie infettive: revisione e riordino degli interventi di prevenzione in Regione Lombardia", viene disposto l'allontanamento cautelativo dalla frequenza della collettività in quanto l'alunno/a ha presentato i seguenti sintomi

La riammissione alla frequenza scolastica potrà avvenire previa presentazione alla Scuola di autocertificazione del genitore/tutore in cui si dichiara che il proprio figlio/a, a seguito di consulto con il medico curante, può essere riammesso in comunità.

Data.....

Il Dirigente scolastico o suo delegato

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE*
(Art.46 D.P.R.445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto/a.....
GENITORE del bambino/a
nato/a a....., il.....
allontanato/a per motivi di salute il giorno.....

DICHIARO

di AVER CONSULTATO il medico curante
dott./dott.ssa.....
in data..... e di essermi attenuto/a a ciò che da lui/ lei è stato
prescritto.

**Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di
atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000.*

Data.....

Il genitore/tutore

.....



**RUOLO DELLA COMUNITÀ SCOLASTICA
NELLA PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE DELLA PEDICULOSI**

Azioni routinarie

- Educare gli alunni ad evitare che i capi di vestiario vengano ammassati. A tale proposito sarebbe opportuno tenere il più possibile distanziati gli attaccapanni o, se possibile, dotarsi di armadietti personali.
- Educare gli alunni ad evitare lo scambio di oggetti personali quali cappelli, sciarpe, nastri, fermagli per capelli, pettini, asciugamani ecc...
- Relativamente ai giochi che prevedono travestimenti, si sconsiglia l'uso in comune di copricapo e parrucche o l'uso in comune dei cuscini durante l'attività di psicomotricità.
- All'inizio di ogni anno scolastico distribuire alle famiglie degli alunni delle scuole materne ed elementari la scheda predisposta dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria dell'ATS contenente le informazioni sulla pediculosi.

Azioni straordinarie

- Il Dirigente Scolastico/coordinatore, o suo delegato, che nota sintomi che possano indurre al sospetto di infestazione da pediculosi, dovrà, a fine giornata, farne segnalazione ai genitori dell'alunno, i quali dovranno rivolgersi al curante.
- All'accertamento di uno o più casi di pediculosi nell'ambito di una classe, provvedere ad ulteriore distribuzione della scheda informativa (Modello MMI 08).

* * * * *



PEDICULOSI DEL CAPO

Cos'è il pidocchio? E la pediculosi?

Il pidocchio è un insetto di 2-4 millimetri, che vive e si riproduce esclusivamente sulla testa dell'uomo e si nutre del suo sangue. La femmina deposita fino a 10 uova (le lendini) al giorno. Da ogni lendine, nel giro di 7-8 giorni, nasceranno gli animali adulti.

La pediculosi è l'infestazione da pidocchi e colpisce soprattutto i bambini. I focolai epidemici, infatti, si registrano nella maggior parte dei casi nelle comunità scolastiche.



Come si trasmettono i pidocchi?

Il contagio avviene esclusivamente per contatto, più raramente attraverso i pettini, le spazzole e i cappelli. Non è segno necessariamente di cattiva igiene e colpisce tutti gli strati sociali. Il pidocchio, infatti, non salta e non vola e può sopravvivere lontano dalla testa dell'essere umano 1-2 giorni al massimo.



Come si previene?

Non esistono precauzioni che possano prevenire in generale la pediculosi.

L'attenzione dei genitori nel **controllare costantemente** i propri figli in modo da accorgersi **tempestivamente** di una eventuale presenza di pidocchi e delle loro uova e a rimandarli a scuola solo quando il trattamento antiparassitario è stato iniziato, **è il metodo più efficace per ridurre al massimo la diffusione.**

Si evidenzia inoltre che, **effettuare trattamenti antipediculosi come prevenzione non serve, anzi il rischio è quello di indurre resistenze da parte dei pidocchi ai prodotti antiparassitari.**

Pertanto, vanno trattati esclusivamente i soggetti infestati.

Come si ispeziona il cuoio capelluto?

Osservando attentamente è facile trovare le lendini, lunghe meno di un millimetro, che si differenziano dalla forfora per la forma ovoidale, perché traslucide, aderenti al capello dal quale possono essere sfilate solo manualmente ad una ad una, mentre la forfora si stacca facilmente anche soffiando.

I punti in cui più facilmente si annidano i pidocchi e le loro lendini sono la nuca, le tempie e dietro le orecchie.

Cosa fare quando un bambino ha i pidocchi?

Prima di tutto ricordare che i pidocchi non provocano rischi per la salute. Una volta tranquilli su questo fronte è possibile avviare il trattamento ricordando sempre di controllare gli altri componenti della famiglia. I prodotti più efficaci sono le lozioni o i gel a base di Permetrina, Piretrina e Malathion, reperibili in tutte le farmacie. Lasciare agire l'antiparassitario almeno per 10 minuti e comunque secondo le indicazioni contenute nel foglietto illustrativo. Il trattamento con lo shampoo, anche se medicato, risulta meno efficace. È bene ripetere il trattamento dopo 7-10 giorni. Se il trattamento è risultato inefficace, è bene cambiare tipo di antiparassitario.

Dopo il trattamento con antiparassitari è una buona regola assicurarsi che non ci siano più lendini sul capo utilizzando un pettine a denti fitti o sfilandole manualmente dopo l'applicazione di una soluzione di acqua e aceto in parti uguali. **È importante che il bambino non abbia più lendini sul capo prima del rientro a scuola.**

Non è necessaria la disinfestazione degli ambienti domestici e scolastici: è sufficiente la regolare pulizia quotidiana.



Come "trattare" gli indumenti e gli oggetti "infetti"?

I pettini e le spazzole vanno lavati con acqua calda e shampoo antiparassitario e lasciati poi a bagno in una bacinella.



Le lenzuola, le federe, gli asciugamani, i vestiti, le sciarpe e gli altri indumenti, dovrebbero essere sempre lavati in lavatrice a 60 gradi. Tutto ciò che non è possibile lavare si può chiudere in sacchetti di plastica per 15-20 giorni.

Aspirare divani, poltrone e cuscini, soprattutto se in tessuto.

Come si tutela la Comunità

Quando vengono segnalati casi di pediculosi nella scuola è bene che i genitori tengano controllato **quotidianamente** la testa del proprio figlio; in caso di infestazione accertata effettuare il trattamento antiparassitario.

Si ricorda l'importanza di segnalare alla scuola l'infestazione per permettere alle insegnanti di attuare le misure preventive previste.

Il rientro a scuola può avvenire il giorno successivo all'inizio del trattamento.

Nel caso in cui il Dirigente Scolastico o suo delegato segnali ai familiari eventuali sintomi che possano indurre a sospettare tale infestazione, all'atto della riammissione dell'alunno a scuola, **se richiesto**, si dovrà presentare una dichiarazione relativa ai provvedimenti adottati.

* * * * *