ASSOCIAZIONE PER LA GESTIONE
DELLA SCUOLA
MATERNA
S. GIOVANNI BOSCO

Tratto dal

PRESENTAZIONE

La salute, secondo l'OMS e la Carta di Ottawa del 1986, viene definita come uno stato di completo benessere fisico, mentale, sociale e conseguentemente consiste in quel "complesso di azioni dirette non solo ad aumentare le capacità degli individui di prendersi cura della propria persona, ma anche ad avviare cambiamenti sociali, ambientali ed economici, in un processo che aumenti le reali possibilità di controllo,da parte dei singoli e della comunità, dei determinanti della salute".
D'altro lato non vi è dubbio che la scuola rappresenti un ambito ideale per radicare la cultura della salute e della sicurezza, non tanto come regole astratte o norme prescrittive da seguire e rispettare, bensì come stili di vita da seguire in tutti i contesti sociali, ivi compresi gli ambienti educativi. Anche la scuola, come il sistema sanitario regionale, è pienamente coinvolta in questo processo di accompagnamento ed educazione della comunità, dei genitori, degli alunni nella costruzione di condizioni favorevoli di tutela e promozione della salute di ciascuno e della collettività.

PREMESSA

Le malattie infettive costituiscono da sempre uno dei principali problemi di Sanità Pubblica; i più colpiti sono i bambini sia perché il loro sistema immunitario è immaturo, sia perché la socializzazione con altri bambini favorisce la diffusione di agenti patogeni.
Le più recenti acquisizioni hanno evidenziato come la prevenzione di molte infezioni si debba fondare non solo sulle misure di controllo dei casi, ma anche sull'adozione routinaria di corretti comportamenti individuali e collettivi indipendentemente dall'insorgenza di casi di malattia.
Per un efficace controllo delle malattie infettive nelle comunità è necessaria una corretta comunicazione e collaborazione tra tutti gli attori: operatori sanitari, genitori, insegnanti, responsabili della collettività.

PROCEDURE DI AMMISSIONE

Certificato medico

Il certificato medico che attesti l'assenza di malattia infettiva all'atto dell'iscrizione all'asilo nido o scuola dell'infanzia è di dubbia utilità, perché certifica l'assenza di malattia infettiva solo nel momento della visita medica. Pertanto, per l'inserimento del bambino in collettività, non è necessario un certificato medico attestante le buone condizioni generali. E' invece opportuno che il Responsabile della collettività sia messo a conoscenza di particolari condizioni di salute del minore (ad esempio diabete, cardiopatie, fibrosi cistica, celiachia, asma grave, allergie gravi, malattie psichiche) che possano richiedere interventi o particolari attenzioni da parte degli operatori scolastici.

Vaccinazioni

E' auspicabile che tutti i bambini al momento dell'inserimento in comunità abbiano ricevuto le vaccinazioni previste dal calendario regionale e che queste siano regolarmente aggiornate.
Pur essendo stato sospeso l'obbligo vaccinale per l'età evolutiva con la Legge della Regione Veneto del 23 marzo 2007 n. 7, all'atto dell'iscrizione i genitori dovranno presentare documentazione sulle avvenute vaccinazioni (fotocopia del cartellino delle vaccinazioni, fotocopia libretto pediatrico, certificato di vaccinazione) o autodichiarazione accompagnata dall'indicazione del Servizio vaccinale di residenza (D.P.R.20.10.98, n. 403).
Il bambino non vaccinato, ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 355 del 26.01.1999, può frequentare la collettività; tuttavia, al verificarsi di particolari situazioni epidemiologiche, il Servizio Igiene e Sanità Pubblica, quale misura di prevenzione, potrà consigliare il temporaneo allontanamento dei bambini non vaccinati.

Altra documentazione

All'atto dell'iscrizione i genitori dovranno:
1) indicare i nominativi ed i recapiti delle persone che potranno essere contattate dalla scuola in caso di necessità o urgenza;
2) rilasciare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.
Tali dati saranno utilizzati dalla scuola per il normale espletamento della attività e, se richiesti per esigenze di Sanità Pubblica al verificarsi di determinate malattie, potranno essere forniti alle strutture sanitarie perché possano essere garantite le misure di profilassi più opportune a tutti i frequentanti la collettività.

MISURE DI PREVENZIONE EFFICACI PER IL CONTROLLO DELLE PRINCIPALI MALATTIE INFETTIVE A SCUOLA

Il Servizio Igiene e Sanità Pubblica garantisce nelle scuole interventi di controllo delle malattie infettive tempestivi ed uniformi basati sull'adozione di misure di comprovata efficacia, misure che sono state individuate e rese operative anche in altri Paesi quali Stati Uniti, Inghilterra, Francia, Australia.
In coerenza con le indicazioni internazionali e con le più recenti acquisizioni scientifiche, sono quindi stati elaborati specifici protocolli di intervento per gestire al meglio ogni singola malattia infettiva

ALLONTANAMENTO

Le malattie infettive possono diffondersi nella collettività con tempi e modalità diverse a seconda dell'agente infettivo; l'allontanamento del bambino dalla frequenza della comunità (scuola, asilo nido, babyparking), consente di limitare la trasmissione diretta o indiretta dell'agente infettivo.
I genitori non devono accompagnare il figlio all'asilo nido o a scuola quando presenta sintomi di malattia acuta in atto: febbre a 38° C o più, vomito, diarrea, manifestazioni cutanee, congiuntivite, parassitosi.
Qualora insorga una malattia acuta o si verifichi un trauma durante l'attività scolastica, il Responsabile o suo delegato avvisa tempestivamente il genitore o l'adulto di riferimento delegato affinché provveda al rientro in famiglia o al trasporto presso strutture sanitarie.
In caso di aggravamento delle condizioni del bambino e in caso di irreperibilità del genitore o dell'adulto di riferimento delegato, potrà essere attivato il Servizio di Emergenza 118.
Il Responsabile della collettività o suo delegato, in base alla sintomatologia del bambino e qualora lo ritenga necessario, può disporne l'allontanamento (D.P.R. 22.12.1967, n. 1518, art. 40).
L'allontanamento può essere disposto anche per gli operatori della collettività se manifestano sintomi di malattia infettiva durante l'espletamento dell'attività.
È utile che l'allontanamento sia confermato con il modulo allegato (Allegato 1: Fac-simile "allontanamento").
Sono state individuate nella seguente tabella le condizioni per le quali il Responsabile della comunità infantile può disporre l'allontanamento.
Si sottolinea come le indicazioni riportate in tabella siano orientative; la valutazione deve essere comunque globale e considerare lo stato di malessere soggettivo del bambino e la salute della collettività.

ETÀ	FEBBRE E MALESSERE	DIARREA	ESANTEMA O ERUZIONI CUTANEE	CONGIUNTIVITE PURULENTA	VOMITO	VESCICOLE ALLA BOCCA	PEDICULOSI
3 mesi 5 anni (asilo nido scuola dell'infanzia)	Se > o = a 38° C (temp. esterna)	Se > o = a 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	In caso di vomito ripetuto	Sì, se due o più con salivazione	Sì, in presenza di pidocchi e lendini

Devono essere presi in considerazione anche altri segni o sintomi di possibili malattie importanti: il bambino appare stranamente stanco o presenta pianto persistente o ha una tosse continua, irritabilità non giustificata, o lamenta dolore addominale persistente o presenta altri segni inusuali.

In attesa dell'allontanamento:
• tenere il bambino separato, in luogo confortevole, non a diretto contatto con i compagni;
• evitare i contatti ravvicinati (< o = 100 cm) e bocca-bocca;
• utilizzare guanti monouso nell'accudire il bambino.

Misure particolari di allontanamento e riammissione potranno essere previste in caso di epidemia nella comunità o nella scuola.
Nella eventualità di dubbi sul tipo di malattia infettiva o in presenza di numerosi casi che facciano sospettare una epidemia il Responsabile o suo delegato contatta il Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS, per i provvedimenti del caso.
Sarebbe auspicabile che in caso di malattia infettiva, i genitori del bambino ammalato comunicassero al Responsabile della collettività, anche telefonicamente, la diagnosi effettuata dal curante. Ciò al fine di poter garantire l'avvio tempestivo degli interventi preventivi necessari nella scuola.

ASSENZA PER MALATTIA E RIAMMISSIONE ALLA FREQUENZA SCOLASTICA

Qualunque assenza per malattia della durata superiore a cinque giorni consecutivi, con rientro quindi dal settimo giorno in poi (compresi sabato, domenica, festivi) necessita di certificato medico che attesti l'idoneità alla frequenza scolastica (D.P.R. 22.12.1967, n. 1518, art. 42 e dpr 314/90 art. 19); ciò significa che per 5 giorni di assenza non è richiesto il certificato, mentre per 6 giorni di assenza è richiesto il certificato.
Le assenze per motivi non di salute non richiedono il certificato di riammissione, purché la famiglia abbia informato, precedentemente, il personale della scuola.
I bambini che sono stati allontanati dall'asilo nido o dalla scuola per sospetta malattia, se assenti fino a 5 giorni, sono riammessi su autodichiarazione del genitore che attesti di essersi attenuto alle indicazioni del curante per il rientro in collettività (Allegato 2: Fac-simile "Autodichiarazione").
In caso di allontanamento per febbre il bambino deve essere tenuto in osservazione per almeno 24 ore prima del rientro.

In linea generale per la riammissione alla frequenza delle comunità della prima infanzia non è sufficiente l'assenza di sintomi di malattia, bensì è necessario che il bambino si sia ristabilito al punto da poter partecipare adeguatamente alle attività scolastiche e non richieda cure particolari che il personale non sia in grado di garantire senza pregiudicare l'assistenza agli altri bambini.
Il bambino con Pediculosi può essere riammesso in comunità il giorno dopo l'avvio di idoneo trattamento disinfestante, autodichiarato dal genitore.
Non vi sono controindicazioni alla frequenza per i bambini che portano apparecchi gessati, ortopedici, protesici o presentano punti di sutura.

MALATTIA INFETTIVA	**PERIODO MINIMO DI ALLONTANAMENTO DALLA COMUNITÀ**
Congiuntivite purulenta	Sino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico.
Congiuntivite non purulenta	Fino a guarigione clinica.
Diaree infettive	Fino a 24 ore dopo l'ultima scarica diarroica e riammissione a guarigione clinica (feci formate).
Influenza	Fino a guarigione clinica.
Morbillo	Fino a 5 giorni dalla comparsa dell'esantema.
Parotite epidemica	Fino a 9 giorni dalla comparsa della tumefazione parotidea.
Pediculosi	Fino al giorno successivo al trattamento.
Pertosse	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'idoneo trattamento antibiotico. Fino a 3 settimane se non è stato eseguito.
Quinta malattia – Eritema infettivo (Parvovirus B 19)	Nessuno.
Rosolia	Fino a 7 giorni dalla comparsa dell'esantema.
Salmonellosi minori	Fino a guarigione clinica (feci formate) non è richiesta l'effettuazione di coprocolutura.
Scarlattina e altre infezioni da streptococco beta emolitico di gruppo A	Fino a 48 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica.
Sesta malattia – Roseola (Herpes virus umano tipo 6 e 7)	Nessuno.
Sindrome mano-bocca-piede, stomatite vescicolare con esantema (coxackievirus A 16; enterovirus 71 ed altri)	Fino a guarigione clinica.
Varicella	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'eruzione o fino all'essiccamento delle vescicole.

ALLEGATO 1: FAC-SIMILE “ALLONTANAMENTO”

Belfiore, ……

Ai Genitori

di……

Si informa che vostro/a figlio/a, in data odierna ha manifestato sintomi che sono incompatibili con la frequenza della collettività quali:……..., e pertanto si chiede di contattare il Medico curante.

Nel caso in cui il bambino rientri a scuola/asilo nido prima del 6° giorno di assenza è necessario produrre l’allegata autodichiarazione che attesti di essersi attenuti alle indicazioni del curante per il rientro in collettività.

Nel caso in cui il bambino sia assente per 6 o più giorni, è necessario produrre il certificato del Medico curante che attesti l’idoneità alla frequenza.

L’educatrice……

ALLEGATO 2: FAC-SIMILE “AUTODICHIARAZIONE”

AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA RIAMMISSIONE DOPO L’ALLONTANAMENTO

Io sottoscritto/a……

residente a……

indirizzo……..

genitore di……

allontanato dal Micro Nido “Melo Fiorito” in data……per…….

Dichiaro di aver contattato il Medico curante e di essermi attenuto/a alle sue indicazioni per quanto riguarda la terapia ed il rientro in comunità.

Pertanto, il bambino può frequentare il Micro Nido a partire dalla data odierna.

Firma……...

Data……..