

SCUOLA DELL'INFANZIA

Indicazioni medico-sanitarie

1. ASSENZE PER MALATTIA E RITORNO IN COLLETTIVITÀ

Le più recenti conoscenze in materia di malattie infettive e loro diffusione hanno evidenziato che il pericolo di contagio, massimo durante la fase di incubazione, si riduce, trascorsi i cinque giorni dall'esordio clinico, a livelli compatibili con la presenza in collettività. Pertanto, dopo i cinque giorni di assenza, il soggetto non presenta livelli di contagiosità da ritenersi pericolosi per la convivenza in collettività, e non vi è motivo per cui il rientro debba essere vincolato alla presentazione del certificato prima previsto. Per questo la Legge Regionale n° 12/2003, per la riammissione a scuola oltre i cinque giorni di assenza per malattia, non prescrive più l'obbligo di presentare il certificato medico.

La Legge regionale n°12/2003 ha abolito il certificato medico di riammissione per assenza oltre i 5 giorni perché:

- Mancanza di efficacia ai fini della prevenzione della diffusione delle malattie infettive

- Ogni malattia infettiva presenta un proprio periodo contumaciale.

Il rientro a scuola dopo malattia prevede dunque la sola giustificazione a cura del genitore (Vedi allegato 1).

2. RITORNO IN COLLETTIVITÀ NEL CASO DI MALATTIE INFETTIVE:

Amebiasi

Dopo negativizzazione esame parassitologico.

Nulla Osta ASL

Colera, Tifo, Paratifo Dopo negativizzazione di 3 coproculture. Nulla Osta ASL

Diarree infettive

Diarrea da Shigella

Dopo 24 h dall'ultima scarica diarroica

Dopo negativizzazione di almeno una coprocultura se frequentante asilo nido o collettività di soggetti incapaci di controllare la propria igiene. Nulla Osta ASL

Epatite virale A

Dopo 7 gg successivi all'esordio clinico. Nulla Osta ASL

Epatite virale E

Dopo 14 gg successivi all'esordio clinico

Nulla Osta ASL

Morbillo, Parotite, Varicella, Rosolia

Dopo 5 gg successivi all'esordio clinico

Dopo 7 giorni dall'inizio della malattia

Pertosse Dopo 5 giorni dall'inizio della terapia antibiotica

Salmonellosi, Teniasi, Giardiasi

Sino a risoluzione clinica

Scabbia Dopo avvenuto trattamento Nulla Osta ASL

Scarlattina Dopo 24 h dall' inizio terapia antibiotica

Tubercolosi Polmonare Dopo 3 settimane dall'inizio della terapia adeguata
Nulla Osta ASL

3. LE MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE

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. - e, quindi, neppure tipici di malattia infettiva. Tuttavia, specie per quanto riguarda bambini e ragazzi, è bene evitare i contatti ravvicinati con gli altri soggetti e **informare tempestivamente il genitore** affinché provveda il prima possibile al rientro in famiglia se non, nei casi più gravi, all'invio presso strutture sanitarie.

Nella tabella seguente sono individuate, in relazione alla scuola dell'infanzia, le condizioni per le quali è comunque necessario, a prescindere dall'infettività presunta, disporre l'allontanamento dalla collettività.

| ETA' FEBBRE E MALESSERE | DIARREA ESANTEMA (macchie diffuse) | CONGIUNTIVITE PURULENTA |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 3-5 anni (scuola infanzia) SE > 38,5 °C | SE > 3 scariche liquide in 3 ore SE di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti (es. allergie) | Si, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta (gialla e densa) |

4. ALLONTANAMENTO E RIAMMISSIONE

L'allontanamento è disposto dal dirigente scolastico o suo delegato ed effettuato tramite avviso al genitore, che è tenuto a provvedere (Vedi allegato 2).

Nel periodo che precede l'effettivo allontanamento (attesa) è sempre necessario:

- mantenere il soggetto che presenti uno o più sintomi tra quelli indicati in

tabella, in uno spazio separato, non a diretto contatto con i compagni;

- evitare i contatti ravvicinati (inferiori ai 50 cm di distanza) e bocca-bocca;
- utilizzare guanti monouso ogni qualvolta vi siano liquidi biologici (sangue, vomito, feci ecc.).

Al rientro in collettività il genitore autocertificherà al Responsabile di essersi attenuto alle indicazioni ricevute dal curante, anche nel caso in cui non sia stata diagnosticata una malattia infettiva soggetta ad intervento di isolamento.

Solo qualora il rientro a scuola sia successivo a un allontanamento, originato dal riscontro di esantema, congiuntivite purulenta o diarrea, il genitore dovrà contattare il proprio medico curante: sia nel caso in cui venga posta diagnosi di malattia infettiva soggetta a interventi di isolamento, sia nel caso non si tratti di patologia infettiva, il genitore **autocertificherà** (vedi allegato 3) al responsabile della collettività di essersi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico.

5. INFORMAZIONE AI GENITORI

La scuola comunicherà, tramite avviso in bacheca, l'eventuale presenza, liberamente comunicata dai genitori coinvolti, di malattie infettive che hanno fatto la loro manifestazione in bambini della comunità scolastica.

6. SOMMINISTRAZIONE FARMACI

La scuola non somministrerà alcun tipo di medicinale, perché non è di sua competenza la cura medico-sanitaria dei bambini.

Il realizzarsi di momenti di urgenza o di emergenza sarà sempre supportato dall'immediato intervento medico (118) e dal coinvolgimento urgente dei genitori.

Per questo motivo i genitori devono garantire alla scuola un'immediata reperibilità telefonica.