



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo "Augusto Scocchera"

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646 - fax 071 52565 – e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

Prot. n.: 10187/C 27 del 25/10/2016

Ai Docenti
Ai genitori
AL DSGA personale ATA
All'albo

LA SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE INFETTIVE IN COLLETTIVITÀ SCOLASTICA

LA SORVEGLIANZA

La patologia infettiva, in virtù della diffusibilità degli agenti che la determinano, costituisce, da sempre, uno dei principali problemi di sanità pubblica: ciò sia in termini sostanziali, cioè di impatto quali-quantitativo sulla salute della popolazione, sia per le ricadute sociali, soprattutto in relazione alla percezione di rischio ad esse correlato.

La sorveglianza sanitaria nei confronti delle malattie infettive e diffuse assume, dunque, una notevole importanza strategica nell'ambito del sistema sanitario: una buona sorveglianza consente sia di conoscere e, pur con certi limiti, di prevedere l'andamento epidemiologico delle malattie.

Essa consente sia di programmare e valutare l'efficacia dei servizi addetti alla prevenzione ed al controllo del contagio, che di effettuare misure di sanificazione e disinfezione nei tempi utili.

Un evento da considerare nell'ambito della sorveglianza è costituito dal possibile insorgere di casi acuti di malattie di cui si sospetti la natura infettiva nell'ambito di collettività scolastiche. In tali situazioni può essere il Dirigente Scolastico il primo ad apprendere dalla famiglia, o dai docenti, o dal personale collaboratore scolastico, di casi di malattia infettiva di particolare gravità.

Si sottolinea che la responsabilità di segnalazione di malattia infettiva è del medico che ha posto la diagnosi: la collaborazione del Dirigente scolastico favorisce la tempestiva rilevazione dell'eventuale collegamento epidemiologico tra più segnalazioni di casi singoli effettuate da medici diversi, e quindi di provvedere.

LE MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE GENERALE

Le più recenti acquisizioni in materia igienistica hanno evidenziato come la prevenzione di molte infezioni si debba fondare non tanto su misure di controllo a fronte dei casi, ma sull'adozione routinaria di norme comportamentali, individuali e collettive: si parla di "precauzioni universali", ossia da utilizzare indipendentemente dall'insorgenza di casi di malattia.

La catena epidemiologica di importanti malattie infettive e diffuse può essere, infatti, interrotta con la regolare e continua adozione di una serie di misure di prevenzione generali che dovrebbero essere utilizzate sia in ambiente familiare che, a maggior ragione, in ambienti di vita collettiva (scuola, ambienti di lavoro, ambienti ricreativi).

Di seguito sono indicate, in dettaglio, le diverse misure coinvolte nella prevenzione delle malattie infettive, da considerare in ogni ambiente di vita ed in particolare in famiglia ed in collettività.

A. Lavaggio delle mani

E' la principale misura comportamentale di tipo preventivo, in grado di incidere praticamente nei confronti di tutte le patologie infettive.

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 ad un bimbo piccolo,
- prima e dopo l'accudimento (pulizia generale, medicazione) di un soggetto non autosufficiente,



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo “Augusto Scocchera”

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646 - fax 071 52565 – e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

- dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati, tra cui materiali per la normale pulizia
- utilizzando dispensatori di sapone e asciugamani a perdere ove possibile.

B. Utilizzo e igiene di oggetti ed indumenti personali

L'igiene personale prevede innanzitutto un uso strettamente individuale di taluni oggetti, quali salviette, rotoli di carta igienica, spazzolini da denti, pettini, indumenti, biancheria personale in genere. Tale misura assume una particolare importanza negli ambienti di vita collettiva.

Con particolare riguardo alle comunità di bimbi di età inferiore ai 6 anni è quindi opportuno:

- ricorrere a materiale monouso (asciugamani, fazzoletti di carta, tovaglioli) in ragione della economicità valutata in efficienza ed efficacia,
- porre attenzione all'uso promiscuo di scarpe, cappelli, equipaggiamento per il lettino, e per i laboratori
- evitare di mantenere a lungo indumenti/biancheria imbrattata ,preferendo in tal caso materiale monouso;
- effettuare, almeno settimanalmente, il lavaggio di lenzuolini, federe, tovaglie ecc.. (evitando l'uso di giacigli in stoffa non ricoperte dal lenzuolino)
- effettuare quotidianamente la detersione e sanificazione di giochi e materiali scolastici comuni che possono essere imbrattati di saliva (in lavatrice o con uso di ipoclorito di sodio);
- nel caso di uso di biberon, tettarelle, ecc., conservarli, dopo l'uso e l'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, in casi di sospetta epidemia verranno disinfettate.

C. Preparazione e somministrazione di alimenti

Gli alimenti costituiscono il veicolo di infezioni che trovano il loro ingresso per via orale: ciò vale specie in Paesi ove vi è larga diffusione ambientale di agenti patogeni, ma anche in Italia le infezioni e tossinfezioni alimentari costituiscono un problema di sanità pubblica largamente diffuso.

Va dunque ricordato che è essenziale sia a scuola che a casa:

- lavarsi accuratamente le mani prima di toccare gli alimenti in preparazione e, durante la preparazione, quando si toccano alimenti diversi (es: gusci di uova e verdure);
- non consumare carne, pesce, crostacei, molluschi, uova e pollame crudi o poco cotti: la temperatura di cottura, anche nelle parti più interne, deve raggiungere i 60°C;
- non consumare uova il cui guscio sia rotto; non lavare e strofinare le uova, ma rimuovere delicatamente le tracce di terra o sporco eventualmente presenti;
- mantenere a 4°C le uova e tutti gli alimenti freschi (maionese, creme, salse) e consumarli appena preparati, senza conservarli a lungo;
- consumare immediatamente gli alimenti cotti; riporre immediatamente gli avanzi di cibi cotti in frigorifero (non mantenerli a temperatura ambiente) e riscaldarli alla temperatura di almeno 60°C prima del successivo consumo;
- evitare la contaminazione incrociata tra alimenti mantenendo separate le carni/verdure/uova crude da quelle cotte e lavando accuratamente tutti gli utensili utilizzati per manipolare il cibo crudo.

N.B. Alimenti provenienti dall'esterno

Si ricordi che non è consentito introdurre a scuola, per il consumo collettivo, alimenti preparati a casa: possono essere consumati insieme solo gli alimenti sigillati la cui filiera produttiva sia marcata e rintracciabile.

D. Contatti in ambienti di vita collettiva



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo "Augusto Scocchera"

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646 - fax 071 52565 – e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

A differenza che in passato, le possibilità di permanenza in ambienti di vita collettiva, al di fuori dell'ambito familiare, si sono decisamente moltiplicate, aumentando così le occasioni di esposizione ad agenti patogeni derivanti da portatori sani o asintomatici, come pure da soggetti con malattie in fase di incubazione.

Vi sono alcune misure comportamentali che, senza annullare il rischio, possono contenere le possibilità di trasmissione e, quindi, incremento di incidenza di malattie infettive nell'ambito delle collettività scolastiche dove il principale rischio è costituito dalle infezioni trasmesse per via aerea e per contatto diretto di cute e mucose, oppure per contatto di materiali e strumenti condivisi.

Sono misure precauzionali di carattere generale:

- aerazione degli ambienti di vita e controllo del microclima: particolare attenzione dovrà essere posta nei confronti del grado di umidità, che, se inferiore al 60-70%, facilita l'insorgenza di infezioni delle prime vie aeree; a tal fine, specie negli ambienti con riscaldamento ad aria/pannelli, dovranno essere utilizzati umidificatori;
- utilizzo di materiale monouso per l'igiene personale (soprattutto nelle fasi di sospetta epidemia o nei giorni di sospetta incubazione: fazzoletti, asciugamani, tovaglioli, etc....), debbono essere utilizzati e smaltiti rapidamente; da evitarsi il mantenimento di fazzoletti o asciugamani, umidi o sporchi, negli ambienti di vita;
- lavaggio delle mani, oltre che nelle situazioni generali precedentemente citate, anche dopo il gioco in aree aperte o sabbionaie, le esercitazioni con materiali didattici particolari (pitture, creta, argilla, ecc.);
- sanificazione quotidiana e rimozione rapida dei rifiuti.

E. Sanificazione degli ambienti

La rimozione dello sporco e la conseguente riduzione della carica batterica costituiscono una importante misura nella prevenzione.

La sanificazione degli ambienti di vita - domestici e scolastici - deve così essere svolta:

pavimenti, servizi igienici, superfici utilizzate, superfici utilizzate per il consumo dei pasti:

- quotidianamente deve essere effettuata la rimozione dello sporco (con scopa o straccio, partendo da un punto e seguendo un circuito che non preveda un secondo passaggio con lo straccio sporco in nessun punto), la sanificazione con detergente (prodotti comunemente in commercio); eventuali imbrattamenti (materiale fecale, altri materiali biologici, residui alimentari) devono essere immediatamente rimossi e la zona deve essere sanificata con presidio disinfettante;
 - settimanalmente si provvederà a rimozione dello sporco, sanificazione e passaggio con disinfettante (ipoclorito di sodio, lisofornio; l'ammoniaca è sconsigliata per la tossicità);
- pareti piastrellate, superfici non destinate al consumo di alimenti (tavoli, superfici di lavoro, ecc.):*
- settimanalmente si provvederà alla sanificazione degli stessi; la disinfezione si renderà necessaria in caso di imbrattamento.

Superfici particolari: fasciatoi

- le superfici adibite al cambio dei pannolini devono essere lisce e lavabili; devono essere sottoposte a detersione e sanificazione dopo ogni uso o essere ricoperte, per ogni cambio, da fogli di carta monouso. In caso di imbrattamento si pulirà e disinfetterà la superficie.

F. Comportamento in caso di esposizione a sangue o altri liquidi biologici (feci, urine, ecc.)

In caso di fuoriuscita di sangue in seguito a ferita, epistassi o altro motivo, si deve evitare il contatto tra esso e la cute di altri soggetti. A tal fine è necessario che:

- vi sia una dotazione di guanti monouso, facilmente reperibili, da indossare prima di qualsiasi azione che possa comportare contatto con sangue o altri liquidi biologici;
- l'uso di spazzolini da denti sia strettamente personale (ciò non deve precludere l'effettuazione del lavaggio dei denti in collettività scolastiche che eventualmente va regolamentato e vigilato);



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo “Augusto Scocchera”

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646 - fax 071 52565 – e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

- nel caso che comunque si verifichi l'esposizione, provvedere ad un immediato e approfondito lavaggio delle parti esposte;
- materiali contaminati con sangue (fazzoletti utilizzati per il soccorso, materiale di medicazione, guanti monouso, ecc.) siano raccolti in un sacco di plastica che dovrà essere ben chiuso e smaltito con i rifiuti immediatamente (possibilmente mettendovi all'interno ipoclorito di sodio).

LE MISURE DI CONTROLLO

A. Allontanamento

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.

Di seguito sono individuate, in relazione all'età, le condizioni per le quali è comunque necessario, a prescindere dall'infettività presunta, disporre l'allontanamento dalla collettività:

- 1) se la febbre $> 38,5$ °C ,
- 2) se più di 3 scariche liquide in 1 o 2 ore , di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti,
- 3) in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta ,
- 4) se il bambino è senza controllo sfinteri se non altrimenti motivato,
- 5) se affetto da crisi gravi del sistema neurovegetativo, cardiorespiratorio e vascolare anche già diagnosticate che pregiudicano la sicurezza del minore,
- 6) se senza controllo vigile della coscienza.

7) se gli operatori della scuola riscontrano segni di malattie infettive (ossiuri, varicella, morbillo, etc)
L'allontanamento è disposto dal Dirigente Scolastico o suo delegato ed effettuato tramite avviso al genitore che è tenuto a provvedere nel più breve tempo possibile ed è tenuto a comunicare alla scuola i recapiti di urgenza dove è sempre reperibile.

In tutti gli altri casi in cui il minore è in evidente stato di malessere e non è in grado di seguire le normali attività scolastiche è previsto l'intervento tempestivo della famiglia su richiesta della scuola, senza allontanamento. Nei casi in cui i docenti, o il personale ATA, riscontrino un pericolo oggettivo e urgente è comunque richiesta l'automedica nel più breve tempo possibile.

Nel periodo che precede l'effettivo allontanamento 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;
- effettuare interventi di primo soccorso ed utilizzare guanti monouso ogni qualvolta vi siano liquidi biologici (sangue, vomito, feci, saliva, ecc.)

B. Assenza per malattia e ritorno in collettività



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo "Augusto Scocchera"

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646 - fax 071 52565 – e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

Nella scuola c'è la vigenza del certificato di riammissione, il diffondersi di epidemie in ambito scolastico può essere migliorato ulteriormente dagli interventi suddetti.

Pertanto il rientro a scuola successivo ad un allontanamento, quando quest'ultimo sia stato riginato dal riscontro di diagnosi di malattia infettiva soggetta ad interventi di isolamento, sia nel caso che non si tratti di patologia infettiva, è soggetto al certificato di riammissione e contestualmente il genitore autocertificherà al Dirigente Scolastico di essersi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico e alle presenti indicazioni.

L'assenza dalla collettività per malattia infettiva e diffusiva si verifica però, più spesso, senza il preventivo allontanamento, poiché l'esordio sintomatico avviene al di fuori del contesto scolastico. In entrambi i casi si pone il problema del rientro in collettività, che non deve comportare rischi per i contatti: è pur vero che il problema del contagio si presenta soprattutto in fase presintomatica e prodromica, quando il soggetto sta incubando l'infezione; tuttavia è necessario che, a fronte di specifiche malattie per le quali è dimostrata una contagiosità successiva all'esordio clinico, il rientro avvenga superato tale momento (periodo contumaciale) con opportuna AUTOCERTIFICAZIONE (art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445) del genitore e/o certificato medico.

A tal fine il medico, a fronte del riscontro di una malattia infettiva per la quale sia prevista la segnalazione alla ASL ed uno specifico periodo di contumacia, rilascerà al genitore una comunicazione scritta-attestazione riportante il presumibile periodo di prognosi, comunque non inferiore al periodo contumaciale previsto, se richiesto dalla scuola.

La procedura così introdotta consentirà di rendere consapevole il soggetto o genitore della necessità di cure e delle cautele nei confronti della collettività, migliorando così il sistema di prevenzione e controllo.

La eventuale comunicazione scritta - attestazione eventualmente consegnata a scuola può portare all'individuazione dei soggetti affetti da specifica malattia infettiva e, quindi è coperta dalla normativa sulla privacy. Si invitano i genitori a non diffondere voci che potrebbero dimostrarsi infondate, con il senno di poi, procurando disordine nelle misure e preoccupazioni infondate.

C. Controlli e profilassi dei contatti

Individuazione

A seguito della segnalazione di un caso di malattia per il quale sia individuata dalla ASL la necessità di interventi sui contatti, la prima misura è la loro individuazione, che viene effettuata tenendo presente anche la seguente classificazione del tipo di contatti realizzati.

CONTATTO STRETTO ovvero CONTATTO REGOLARE ovvero CONTATTO OCCASIONALE

Accertamenti

L'effettuazione di indagini sui contatti risponde a due tipi di finalità: individuare la fonte di contagio del caso e verificare se è avvenuta infezione determinata dal caso stesso. Nel primo caso l'accertamento deve essere tempestivo, nel secondo è generalmente necessario effettuare una duplice indagine, immediatamente dopo l'esposizione e successivamente al decorso del periodo di incubazione.

Le indagini sui contatti hanno significato in poche patologie infettive, specie quando si tratta di agenti patogeni ad elevata diffusività, essendo in tal caso evidentemente difficile ritrovare le fonti - che sono molteplici - come pure i soggetti contagiati.

In alcuni casi, invece, la ricerca di altri infetti ha significato solo quando vi siano soggetti esposti al malato che hanno manifestazioni sintomatologiche riconducibili alla malattia indagata (es.: scarlattina, ossiuri, influenza) in quanto, in caso di malattia, può essere indicato effettuare una terapia.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo "Augusto Scocchera"

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA – tel. 071 52646 - fax 071 52565 – e-mail anic81100g@istruzione.it – anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.it – codice fiscale e partita IVA 93084410427

In altri casi le indagini hanno, prevalentemente, valore epidemiologico, cioè servono per una maggior conoscenza dell'episodio, come ad esempio avviene per una sospetta tossinfezione alimentare quando vengono proposti accertamenti anche a soggetti asintomatici.

In caso di malattia infettiva che si verifichi in un alunno e per la quale siano opportuni accertamenti sui contatti, può essere utile per la ASL intervenire in ambito scolastico per proporre tali accertamenti, dal momento che ciò consente di raggiungere la maggior parte delle famiglie coinvolte in tempi molto brevi. L'intervento degli operatori ASL è sempre preventivamente comunicato al Dirigente Scolastico o suo delegato.

D. Interventi ambientali

La disinfezione o disinfestazione di ambienti confinati, successiva al manifestarsi di casi di malattia infettiva, è da ritenersi per lo più inefficace o, meglio, inopportuna.

La totalità degli agenti patogeni coinvolti ha una sopravvivenza estremamente limitata al di fuori dell'organismo umano e, comunque, è passibile di eliminazione con i comuni interventi di sanificazione e di disinfezione previsti dalla scuola.

Compiti e Responsabilità

La sorveglianza, il controllo e la prevenzione delle Malattie infettive è di competenza del Servizio di Medicina preventiva nelle Comunità del Dipartimento di Prevenzione Medica della ASL.

Il Responsabile del Servizio, per questa problematica si raccorda con l'Ufficio Scolastico Provinciale.

I genitori sono tenuti a evitare la frequenza della scuola ai figli che non si trovino in condizioni di salutare benessere (cfr. patto di corresponsabilità educativa approvato dal Consiglio di Istituto nel POF della scuola) .

Ancona, 25 ottobre 2016

Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Maria Costanza Petrini



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca



Istituto Comprensivo "Augusto Scocchera"

via Cadore, 1 - 60123 ANCONA - tel. 071 52646 - fax 071 52565 - e-mail anic81100g@istruzione.it - anic81100g@pec.istruzione.it
URL www.augustoscocchera.it - codice fiscale e partita IVA 93084410427

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE (in sostituzione del certificato medico) (art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____
via _____ n. _____,

DICHIARO,

sotto la mia personale responsabilità, di/che a fronte della specifica malattia di mia figlia/o
denominata

per la quale è dimostrata una contagiosità successiva all'esordio clinico che si è verificato in data

.....

il rientro del bambino avviene avendo superato il periodo contumaciale e/o avendo superato il
periodo pericoloso per il contagio della collettività.

(altro) _____

Sono consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false
dichiarazioni accertate dall'amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali
previste sulla base della dichiarazione non veritiera.

Ai sensi dell'art.10 della legge 675/96, i dati personali forniti dal sottoscritto dovranno essere
trattati, dall'ente al quale la presente dichiarazione viene prodotta, per le finalità connesse
all'esercizio del servizio scolastico.

DATA..... FIRMA.....