



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CAMPANIA
ISTITUTO STATALE COMPRENSIVO "J.F. KENNEDY"
SCUOLA DELL'INFANZIA - PRIMARIA - SECONDARIA DI I GRADO
Via Orticelli, 26 - 82033 CUSANO MUTRI (BN) - Distretto Scolastico n. 09 di Telesse Terme (BN)
Cod. Mecc.: bnic81400x - Tel. 0824. 862064 -0
e-mail: bnic81400x@istruzione.it --- PEC: bnic81400x@pec.istruzione.it – <http://www.ickennedy.gov.it>

Sigg. Genitori degli alunni
Personale Docente
Coordinatori di plesso
Collaboratori del dirigente
Personale ATA
p.c. Al DSGA dell'Istituzione Scolastica
Sul Sito Web
dell'Istituzione Scolastica
dell'I.C.Kennedy Cusano Mutri
LORO SEDI

CIRCOLARE N. 13

Prot. n. 1931/VII.10

Cusano Mutri, 24/09/2019

OGGETTO: azione di prevenzione e profilassi - comunicazione informativa/formativa in materia di profilassi della scarlattina e della pediculosi per la sicurezza e la tutela della salute degli astanti nei luoghi di lavoro.

Si ritiene opportuno, **al fine di assicurare la comunità scolastica e per porre in essere azioni preventive**, fornire alcune delucidazioni, già ottenute dal dirigente scolastico da esperti del settore sanitario, e qualche utile informazione per le famiglie degli alunni che frequentano la scuola. Si riportano, dunque, dei chiarimenti sugli episodi epidemici più diffusi negli ambienti scolastici.

La scarlattina è una malattia causata da un batterio, lo streptococco, che si trasmette prevalentemente per via respiratoria causando tonsilliti o faringiti acute. Esistono diversi tipi di streptococchi e per questo la malattia può presentarsi diverse volte.

Lo streptococco è un germe saprofita che vive nella gola di alcune persone sane; in questi casi generalmente non dà problemi. Nelle piccole comunità infantili o in altri ambienti, dove un gran numero di persone vive a stretto contatto, la percentuale dei soggetti portatori sani di streptococchi varia da un 5 ad un 15%; tale percentuale può salire fino al 40% o più in caso di epidemie. Piccole epidemie o piccoli focolai epidemici in alcune comunità si verificano più frequentemente in alcuni periodi dell'anno: tardo autunno e inizio primavera.

Il tampone faringeo serve per evidenziare lo streptococco in faringe; la sua positività in assenza di sintomi o in assenza di epidemie o focolai epidemici non è di alcuna utilità dal punto di vista epidemiologico. Il tampone faringeo si esegue generalmente per confermare un sospetto clinico di malattia streptococcica in pazienti sintomatici (con febbre tonsillite o faringite) che devono essere trattati con terapia antibiotica o per la sorveglianza sanitaria dei contatti (compagni di classe e insegnanti) in caso di focolai epidemici nelle scuole. Generalmente quindi non è consigliato eseguire di routine controlli nelle classi scolastiche a meno che non si siano verificati uno o più casi di malattia reumatica o glomerulo-nefrite post - streptococcica o più casi di scarlattina in una stessa classe (focolaio epidemico) o stesso istituto.

La scarlattina è una malattia infettiva che si manifesta con febbre alta, gola infiammata, mal di testa etc; sono caratteristici della malattia la lingua a fragola (con patina bianca e piccoli puntini rossi) e il rash cutaneo (piccole macchie rosse che compaiono in sequenza prima all'inguine, alle ascelle al collo e successivamente su tutto il corpo). La malattia si cura con antibiotici che determinano lo sfebbramento in 24/48 ore; dopo 48 ore di terapia ben impostata il bambino generalmente non è più infettivo.

Motivo di preoccupazione è tuttavia il fatto che lo streptococco, seppur raramente e comunque in assenza di terapia adeguata, può causare temibili complicanze quali la febbre reumatica e la glomerulonefrite post-streptococcica. Questi eventi per fortuna, dopo l'enorme avvento dell'antibiotico terapia, si sono drasticamente ridotti.

Si ritiene opportuno infine sottolineare comunque l'importanza delle misure di profilassi di carattere generale che devono essere adottate nelle comunità al fine di prevenire la trasmissione di tutte le malattie infettive e che riguardano principalmente le misure di controllo ambientale e comportamentali quali:

- 1) corretta igiene e pulizia degli ambienti scolastici** con particolare riguardo alle superfici toccate dai bambini come banchi, tavoli, mense, bagni, wc, etc; l'areazione idonea dei locali dove soggiornano i bambini (da effettuarsi almeno una volta durante la mattinata e una volta il pomeriggio per un tempo sufficientemente lungo, calcolato in base al rapporto superficie finestre e cubatura aula);
- 2) educare i bambini** a lavarsi correttamente le mani dopo l'utilizzo dei servizi igienici; a tossire o starnutire coprendosi la bocca con un fazzoletto di carta che va gettato; a non scambiarsi gli oggetti di uso personale (bicchieri, stoviglie); a non scambiarsi oggetti di uso scolastico (penne, matite che spesso vengono portate involontariamente in bocca).

IL DIRIGENTE DISPONE

- i coordinatori dei plessi interessati, devono vigilare affinché i banchi vengano mantenuti puliti ed igienizzati dai collaboratori scolastici nel corso delle attività didattiche, prevedendo almeno anche dopo la pausa mattutina per il consumo di una merenda che vengano nuovamente igienizzati.
- Gli insegnanti provvedono a mandare i bambini a lavare le mani prima della pausa oppure chiedono ai genitori di fornirli di prodotti disinfettanti per le mani. Inoltre, provvedono a mantenere areato ciascun locale aula.

=====
Al fine di un efficace intervento di carattere preventivo riguardante la **pediculosi** (pidocchi del capo), il Servizio dell'ASL e la scuola raccomandano alle famiglie di controllare accuratamente i propri figli almeno una volta alla settimana (le sedi preferite dai pidocchi sono le zone dietro le orecchie e la nuca). Nel caso in cui il controllo risultasse positivo o dubbio, **i genitori sono invitati a cominciare tempestivamente il trattamento**, acquistando in farmacia un prodotto specifico per la pediculosi e attenendosi alle indicazioni date dalla casa farmaceutica. Anche se il trattamento è di solito sufficiente, si consiglia di passare tra i capelli bagnati il pettine a trama fitta, cercando di asportare tutte le lendine (uova del pidocchio), eventualmente inserendo fra i denti del pettine un filo per rendere la trama più fitta.

Per prudenza, è opportuno eseguire un secondo trattamento 7/10 giorni dopo il primo, per uccidere i pidocchi nati dalle uova sopravvissute al primo trattamento e controllare le teste degli altri componenti della famiglia.

L'infestazione da pidocchi colpisce sia i capelli puliti sia i capelli sporchi sia tramite un contatto diretto testa a testa che, indirettamente, per mezzo di pettini, spazzole, copricapo ... perciò NON DEVE SUSCITARE VERGOGNA O CREARE EMARGINAZIONE.

In caso di pediculosi **si consiglia** l'allontanamento dell'alunno dalla collettività per un periodo di almeno 24 ore per consentirgli di effettuare il trattamento specifico in maniera adeguata.

Pertanto, nella circostanza di "sospetta" pediculosi o di presenza di lendini, al fine di salvaguardare la salute pubblica dell'intera comunità classe/sezione, **i docenti avvisano i genitori, con la massima discrezione.**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la circolare ministeriale n. 4 del 13 Marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189 avente per oggetto "Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti", che precisa (si riporta solo un estratto):

- in caso di pediculosi, se la terapia viene eseguita scrupolosamente, il bambino/alunno può essere riammesso a scuola già il giorno dopo il primo trattamento con un certificato del pediatra o medico di famiglia;
- gli insegnanti sono tenuti ad avvertire tempestivamente la famiglia dell'alunno/a;
- i genitori si accerteranno di aver effettuato il trattamento e che le lendine siano state eliminate oppure che il trattamento non sia stato necessario per assenza di pidocchi e/o uova;
- gli insegnanti sono tenuti ad avvertire le altre famiglie degli eventuali casi riscontrati in classe, invitandole a monitorare, a casa, l'andamento del fenomeno anche nei propri figli;

CONSIDERATO che spesso si verifica un'incidenza di trasmissione della pediculosi nelle classi dei plessi scolastici;

TENUTO CONTO delle relative misure di profilassi del caso di seguito sinteticamente illustrate:

- che normalmente, un trattamento corretto e ben eseguito consente di eliminare definitivamente i pidocchi e le lendine;
- è, invece, importante sottolineare che il prodotto terapeutico non solo non è utile nella prevenzione della diffusione della pediculosi, ma non assicura neanche la prevenzione da una recidiva;
- quando ci si accorge che un bambino presenta un'infestazione di pidocchi, bisogna immediatamente avvertire la scuola, al fine di bloccarne la diffusione;
- al bambino va applicato un prodotto antiparassitario in formulazione shampoo oppure polvere. Il prodotto va lasciato agire per il tempo indicato sulla confezione, poi risciacquato. Quindi, si deve passare il pettine a denti molto stretti sui per togliere tutte le uova. L'operazione va effettuata ciocca per ciocca, partendo dalla radice, dopo aver sciacquato i capelli con aceto caldo (l'unica sostanza capace di sciogliere il materiale adesivo che fa attaccare le uova al capello);
- questo trattamento va ripetuto dopo 8 giorni per assicurarsi che tutte le uova e gli insetti siano scomparsi. Dopo, è importante disinfettare abiti, cappelli, lenzuola lavandoli in acqua calda oppure lasciandoli all'aria aperta per circa due giorni, in quanto i pidocchi muoiono se lontani dal cuoio capelluto;
- è consigliabile lasciare all'aria per due giorni anche altri effetti personali, quali bambole, pupazzi e simili. Inoltre, è di vitale importanza lavare accuratamente spazzole, pettini e qualsiasi altro accessorio utilizzato per pettinare o raccogliere i capelli.

VALUTATO che i prodotti per il trattamento della pediculosi, purtroppo, non hanno un'azione preventiva, oltre, con l'uso smoderato, ad essere nocivi per la salute. Quindi, è del tutto inutile utilizzare questi prodotti per evitare che il bambino prenda i pidocchi in classe o in qualsiasi altro luogo frequentato. L'unica prevenzione può essere attuata soltanto seguendo alcune norme igieniche che evitino la trasmissione degli insetti:

- evitare di scambiare oggetti personali quali cappelli, sciarpe, pettini, spazzole, fermagli per capelli, ecc.;
- evitare di lasciare i propri indumenti ammucchiati con quelli altrui;
- chiedere in palestra, piscina, ed altri luoghi pubblici se vi sono armadietti personali dove riporre i propri effetti personali o avere cura di non ammucchiarli con quelli altrui;
- **controllare periodicamente** i capelli se i bambini cominciano a grattarsi;
- controllare la testa di tutti i componenti della famiglia: i pidocchi potrebbero essere passati già da un familiare ad un altro.

VISTA l'intera normativa vigente in materia,

INVITA

ciascun componente dei plessi di questa istituzione scolastica e i genitori degli alunni a prestare un'attenzione particolare alla problematica della Pediculosi, al fine di porre in essere l'effettuazione di una prevenzione, contribuendo fattivamente e in maniera corresponsabile ad interrompere un'eventuale catena di trasmissione dell'infestazione, nell'adozione delle misure relative.

In stretta osservanza della normativa sulla sicurezza e la tutela della salute degli astanti nei luoghi di lavoro, al fine di richiamare ciascuno di noi al senso di corresponsabilità in seno alla comunità scolastica, nella speranza di aver diffuso **una comunicazione di mera natura informativa/formativa**, ma di somma importanza e urgenza per ciascun componente dei plessi di questa istituzione scolastica e per i genitori, il dirigente scolastico coglie l'occasione per inviare *cordiali saluti*.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Angelo Melillo

Firmato digitalmente ai sensi e con gli effetti del D. Lgs. n. 82/2005 (CAD) e ss.mm.ii.e norme collegate