

**Per Educatrici degli asili nido
e ai Genitori dei bambini che
frequentano gli Asili Nido**

**Pediatrati di libera scelta
del Distretto di Mantova**

**Comune di Mantova
Settore Attività Educative**

Mantova, maggio 2012.

PROTOCOLLO RELATIVO ALLE NORME IGIENICO SANITARIO NELL'AMBITO DEI NIDI D'INFANZIA(FASCIA D'ETÀ 6 – 36 MESI).

Premessa:

Nella prima infanzia il sistema immunitario (che difende l'organismo dalle malattie) è immaturo, pertanto il bambino, se viene a contatto con germi, virus, (es. virus del raffreddore, influenza ecc.) molto spesso si ammala, con sintomi che sono prevalentemente a carico dell'apparato respiratorio, come tracheiti, bronchiti, tonsilliti ecc. Nell'asilo nido, per il fatto che il bambino vive a stretto contatto con più persone e molti coetanei, è più suscettibile ad ammalarsi.

E' come dire che la vaccinazione naturale, a questa età, passa attraverso la malattia.

Alla fine della prima infanzia, il sistema immunitario, stimolato dal contatto ripetuto con agenti infettanti, grazie anche ai vaccini, sarà più maturo e l'individuo si ammalerà meno.

Quand'è che un bambino non può e non deve frequentare il Nido ?

- Quando le sue condizioni di salute sono tali da non permettere la partecipazione attiva allo svolgimento delle attività: presenza di febbre, tosse fastidiosa e continua, tracheobronchite, vomito ripetuto, diarrea profusa, eruzione cutanee di natura da diagnosticare. Nelle suddette condizioni il bambino è anche più facilmente fonte di diffusione delle malattie per gli altri bambini e per tutti coloro che stanno a stretto contatto con lui.
- Quando è affetto da una malattia ad alta contagiosità. Si precisa al riguardo che per tutte le malattie infettive come morbillo, varicella, pertosse ecc. esistono specifiche norme igienico sanitarie.
- Quando il bambino è affetto da congiuntivite (occhi arrossati, secrezione catarrale o purulenta) può frequentare solo a trattamento iniziato senza periodo di isolamento.
- In presenza di malessere fin dalle prime ore del mattino è opportuno che il bambino non frequenti il nido onde evitare possibili peggioramenti.

Ogni genitore pertanto è invitato a farsi carico non solo della salute del proprio figlio, ma deve essere anche sensibile a quella degli altri bambini al fine di tutelare la comunità infantile.

Norme relative alla frequenza dei Nidi dell'infanzia.

- Il bambino frequenta la comunità quando il suo stato di salute è complessivamente buono.
- **Il genitore deve essere prontamente reperibile e disponibile per il ritiro del bambino**, su invito del personale educativo, qualora presenti sintomi di particolare rilevanza che potrebbero rendere inopportuna la presenza al nido.

ETA'	FEBBRE E MALESSERE	DIARREA	ESANTEMA	CONGIUNTIVITE PURULENTA	VOMITO
0-3 anni (asili nido)	Se > a 38.5° C	Se > 3 scariche liquide in 3 ore	Se di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti	Si, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta	3-4 episodi

- **L'allontanamento** è disposto dal Responsabile della struttura Scolastica o suo delegato ed effettuato tramite avviso al genitore che è tenuto a provvedere.

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

- mantenere il bambino in uno spazio separato non a diretto contatto con gli altri bambini;
- evitare i contatti ravvicinati (inferiori a 50 cm. di distanza) e bocca-bocca;
- utilizzare guanti monouso in presenza di liquidi biologici (sangue,feci,vomito,ecc.)

- **Il rientro in asilo nido successivo ad un allontanamento** (per vomito, diarrea, esantema, congiuntivite, ecc.) comporterà che il genitore contatti il proprio medico curante.

Sia nel caso in cui venga posta diagnosi di Malattia Infettiva soggetta ad interventi di allontanamento, sia in caso non si tratti di patologia infettiva **il genitore autocertificherà** al Responsabile della collettività di essersi attenuto alle indicazioni ricevute.

Nel caso della congiuntivite, deve essere previsto l'allontanamento dalla comunità, la riammissione può avvenire a trattamento iniziato, senza periodi di isolamento.

Nel caso di diarreie infettive deve essere attuato l'allontanamento dalla comunità fino alle 24 ore successive all'ultima scarica diarroica.

- In base alla circolare N.42/SAN sulla DGR 30 settembre 2004 N.VII/18853, **per assenze superiori ai 5 giorni non è più previsto il certificato per la riammissione che avverrà con autocertificazione dei genitori che dichiarano di essersi attenuti alle indicazioni ricevute.**
- Il medico a fronte del riscontro di malattie per le quali sia prevista la notifica e uno specifico periodo di contumacia come riportato nelle tabelle, rilascerà al genitore una comunicazione scritta/attestazione riportante il presumibile periodo di prognosi.

Tale attestazione ha la finalità di informare la famiglia e quindi:

- è rilasciata gratuitamente (in tal senso si è pronunciato il Comitato Regionale)
- non deve essere consegnata a scuola
- non deve essere trasmessa all'A.S.L.

Sulla base di questa attestazione il genitore compila l'autocertificazione in carta libera, per la quale si allega un possibile modello, da consegnare all'educatrici al momento del rientro in comunità.

L'introduzione della comunicazione/attestazione rilasciata al genitore, che è tenuto al rispetto di quanto indicato dal medico, consente di adottare misure restrittive solo e sempre nei casi effettivamente necessari responsabilizzando il genitore.

Questa procedura è finalizzata a rendere consapevole il genitore oltre che della necessità di cure anche delle cautele nei confronti delle collettività, migliorando così il sistema di prevenzione.

Alcuni periodi contumaciali individuati dalla Normativa Regionale:

Per periodo contumaciale si intende il periodo in cui il bambino, per la tutela di sé e dei suoi coetanei, è opportuno non partecipi alla vita scolastica.

MALATTIA INFETTIVA	PERIODO CONTUMACIALE
DIARREE INFETTIVE	Sino a 24 ore dopo l'ultima scarica diarroica.
MENINGITI BATTERICHE MENINGOCOCCICA	Sino a 48 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica.
MORBILLO, PAROTITE, PERTOSSE, VARICELLA, ROSOLIA	Sino a 5 giorni (7 per la rosolia) successivi all'esordio clinico o, per pertosse, all'inizio di terapia antibiotica
SALMONELLOSI, AMEBIASI, TENIASI, GIARDIASI	Sino a risoluzione clinica e in caso di amebiasi fino a negativizzazione esami
SCABBIA	Sino a verifica A.S.L. di avvenuto trattamento
SCARLATTINA	Sino a 24 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica
TUBERCOLOSI	Sino a 3 settimane dopo l'inizio di terapia adeguata per TB polmonare non multiresistente

Somministrazione di farmaci.

- Di norma **le educatrici non somministrano farmaci** ai bambini frequentanti la comunità, **fatta eccezione per quelli cosiddetti salvavita:** antiepilettici-anticonvulsivanti, antiasmatici, antidiabetici o iperglicemizzanti (glucagone), antipiretici per bambini con documentate crisi convulsive febbrili, che possono eventualmente essere somministrati previo accordo tra educatrici e genitore.
- In questi casi specifici, la necessità di somministrazione di detti farmaci deve essere **certificata dal medico curante** che ne prescrive anche la posologia, **richiesta ed autorizzata per iscritto dal genitore o da chi detiene la patria potestà, con apposito atto di delega.**
- Pertanto sarà possibile non autorizzare eventuali richieste di somministrazione di sciroppi, vitamine, antibiotici, colliri, creme protettive solari, sostanze repellenti per gli insetti o altro, che possono tranquillamente essere gestiti a casa da un familiare.

Igiene Personale

Infine si rammenta che in collettività, anche l'igiene della persona assume notevole importanza. Il controllo dei capelli, ad es. è fino ad oggi il miglior mezzo di prevenzione per la pediculosi, e andrebbe effettuato settimanalmente da parte dei famigliari del bambino.

Dieta

In caso di patologie inerenti l'alimentazione (es. malattia celiaca, intolleranza alle proteine del latte vaccino, intolleranza ad altri alimenti, rialimentazione dopo episodi di gastroenterite ecc.) i genitori dovranno presentare il certificato medico del curante. Le diete speciali dovranno essere motivate da problemi di salute del bambino. I certificati dovranno indicare:

- la durata della dieta,
- riportare con precisione i cibi consentiti e quelli da evitare,
- ogni variazione delle diete speciali deve essere prescritta dal curante.

Non si possono introdurre cibi dall'esterno.

Al fine di garantire la tutela della salute del bambino e della collettività si raccomanda il pieno rispetto delle norme illustrate.

Dr.ssa Emanuela Vettorelli
Responsabile Distretto di Mantova