

LA BUONA SALUTE AL NIDO E ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA

L'agio e il benessere di ogni singolo bambino nelle comunità asilo nido e scuola dell'infanzia, dipendono dalla ricerca di un' armonia tra le esigenze affettive, educative, ambientali, nutrizionali e igienico-sanitarie, che operatori e genitori insieme, ma ognuno nel proprio ambito e ruolo educativo, riescono responsabilmente a garantire a tutti i bambini in ogni specifico contesto.

L'augurio è che questo opuscolo rappresenti un utile strumento informativo di facile consultazione per genitori e operatori, in modo che possa garantire quei "comportamenti responsabili" per il benessere dei bambini sia negli ambienti di vita scolastica che in quelli della propria abitazione.

IGIENE DEL BAMBINO

In ogni ambiente di vita comune, noi tutti siamo esposti a diversi stimoli infettivi. Il rischio di ammalarsi e guarire rapidamente è tipico dei primi anni di vita. Diversi sono i fattori che determinano l'ammalarsi nei bambini. La mancanza di controllo degli sfinteri, l'esplorazione dell'ambiente con le mani e la bocca, il naturale processo di maturazione del sistema immunitario, la scarsa abilità e autonomia nel compiere quei comportamenti di attenzione alla cura del proprio corpo sono i fattori centrali che determinano in modo "naturale" il possibile rischio di ammalarsi dei bambini. Le strategie comportamentali, le modalità igieniche

utilizzate in ambito familiare ed educativo-scolastico (nido e scuola dell'infanzia), sono importanti per ridurre la trasmissione delle differenti infezioni.

Di seguito sono riportati alcuni comportamenti a cui prestare attenzione.

IGIENE DELLE MANI

Il lavaggio delle mani è la misura comportamentale principale ai fini della prevenzione delle malattie infettive.

Le mani devono essere lavate frequentemente e ogni volta che se ne ravvisa la necessità, sempre prima del pasto, dopo l'uso dei servizi igienici, prima e subito dopo il sonno, secondo le seguenti modalità:

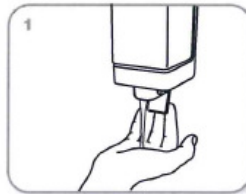
- Lavare le mani con acqua tiepida e sapone liquido per almeno 20 secondi (contare fino a 20)
- Strofinare le mani fino ad avere una bella schiuma e sfregare tutte le dita
- Sciacquarle sotto l'acqua corrente
- Asciugarle con salviette monouso

Come lavarsi le mani con acqua e sapone?

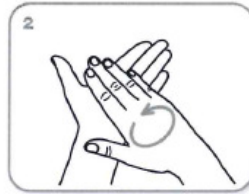
 Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



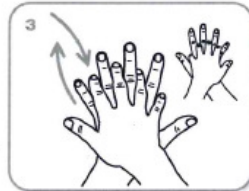
0 Bagna le mani con l'acqua



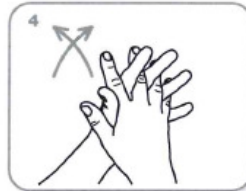
1 applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



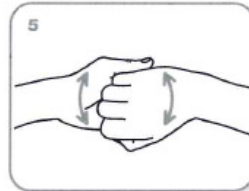
2 friziona le mani palmo contro palmo



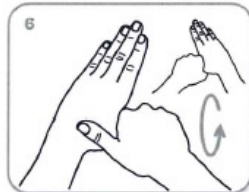
3 il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



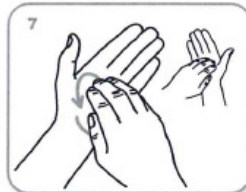
4 palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



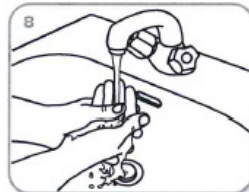
5 dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



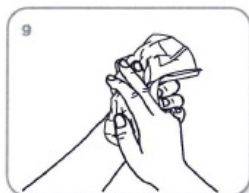
6 frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



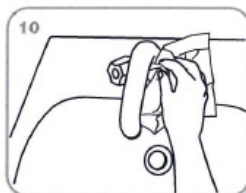
7 frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



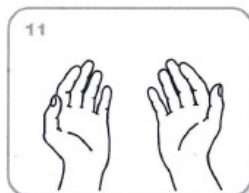
8 Risciacqua le mani con l'acqua



9 asciuga accuratamente con una salvietta monouso



10 usa la salvietta per chiudere il rubinetto



11 ...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

LAVAGGIO DEI DENTI

E' sicuramente un'azione di provata efficacia nella prevenzione della carie, ma deve inserirsi in un contesto di abitudini corrette che comportano anche:

- limitare il consumo di cibi dolci
- evitare il consumo di cibi (es. caramelle, lecca-lecca, gomme da masticare) che se assunti nell'arco della giornata mantengono per lungo tempo lo zucchero a contatto dei denti, vanificando il lavoro dello spazzolino.

L'utilizzo dello spazzolino in ambito scolastico andrà valutato tra genitori e personale della scuola.

Gli spazzolini da denti devono essere strettamente personali, conservati puliti dopo l'uso nei loro astucci e sostituiti almeno ogni 2 mesi o più frequentemente se necessario. I bambini devono essere educati a usare correttamente il proprio spazzolino e a non scambiarlo con gli altri.

IGIENE INTIMA

La pulizia e il lavaggio del sederino sono effettuati al bisogno con guanti monouso, utilizzando acqua tiepida, detergente liquido e salviette monouso.

Se il bambino ha già il controllo degli sfinteri è importante educarlo all'uso della carta igienica e al successivo lavaggio delle mani. Per un buon controllo dell'igiene è preferibile che i bambini entrino in bagno a piccoli gruppi accompagnati da un adulto.

PULIZIA DELLE SECREZIONI NASALI

Per evitare la trasmissione delle infezioni, la pulizia delle secrezioni nasali deve essere sempre realizzata con fazzoletti monouso, da buttare nei contenitori dei rifiuti una volta utilizzati. Occorre insegnare al bambino a soffiarsi il naso e a lavarsi le mani subito dopo.

IL SUCCHIOTTO

E' da intendersi come un oggetto esclusivamente personale e occorre sorvegliare affinché non venga scambiato. Nei Nidi è garantita la sua igienizzazione in momenti precisi della giornata e al bisogno. Viene disinfettato con una soluzione a base di ipoclorito di sodio .

TETTARELLE E BIBERON

Nei Nidi vengono lavate e igienizzate quotidianamente dopo l'uso.

IL LETTO

Il lettino/brandina e la biancheria sono personali; la biancheria deve essere cambiata settimanalmente o al bisogno e lavata a una temperatura superiore a 60°.

IGIENE DELL'ABBIGLIAMENTO

I bambini giocano, corrono, si muovono insieme agli altri, si rotolano per terra e tendono facilmente a sudare e a sporcarsi. Pertanto è molto utile che a casa al bambino venga fatto un bagnetto quotidiano. Anche i capelli richiedono lavaggi frequenti.

La vita all'aria aperta, il gioco di esplorazione dell'ambiente sia interno che esterno, l'apprendimento attraverso il fare sono elementi importanti della crescita e della salute. L'abbigliamento e le calzature devono essere semplici e comodi per permettere libertà di movimento e l'acquisizione delle autonomie. I vestiti devono essere adeguati anche per l'eventuale utilizzo del pannolino.

Si suggerisce di cambiare tutti i giorni la biancheria intima e l'abbigliamento esterno. È necessario che a scuola sia sempre disponibile un cambio completo, pulito ed adeguato alla stagione, da indossare in caso il bambino si sporchi o si bagni. E' opportuno che i bambini non indossino collane, braccialetti, orecchini o altri accessori poiché possono essere fonte di pericolo per sé e per gli altri (strozzamento, ingestione..)

IGIENE DEGLI AMBIENTI

Gli ambienti in generale e lo spazio-sezione sono suddivisi in modo da favorire l'esplorazione, la scoperta, l'immaginazione, il movimento e l'aggregazione sociale. Devono facilitare le autonomie dei bambini, risultare adeguati ai processi di crescita, accessibili, gradevoli esteticamente, e stimolanti. Il personale collaboratore garantisce il riassetto degli arredi e la sistematica pulizia degli ambienti e dei giocattoli. Poiché un adeguato ricambio d'aria abbatta la concentrazione degli agenti patogeni ambientali, è necessario arieggiare frequentemente i locali.

Nei mesi invernali, con l'accensione del riscaldamento, è prevista una temperatura ambientale compresa tra i 18 e i 21 gradi. Durante l'estate è necessaria la ventilazione di tutti gli ambienti e, ove presente, anche il rinfrescamento.

Quando possibile, viene favorita la permanenza nell'ambiente esterno alla scuola, secondo i principi dell' **Outdoor Education** (educazione fuori dalla porta). L'ambiente esterno assume la valenza di " un'aula" che, oltre ad essere un luogo in cui si apprende, offre l'opportunità di potenziare il senso di rispetto per l'ambiente naturale e consente ai bambini di esprimere numerosi linguaggi (ludico, motorio, emotivo, affettivo, sociale, espressivo, creativo). Attraverso l'Outdoor Education si contribuisce al superamento di alcune problematiche che attualmente interessano l'infanzia: la sedentarietà, le abitudini alimentari errate, la scarsa possibilità di movimento, la mancanza di autonomia e di esperienze concrete e sensoriali. E' adatta a tutti i bambini, non esiste un'età preclusa, e si può realizzare anche in cattive condizioni climatiche con abbigliamento adatti.

REPELLENTI PER ZANZARE

Non essendo farmaci e non rientrando quindi tra i presidi di assoluta necessità, non richiedono l'autorizzazione alla somministrazione di farmaci.

L'uso in ambito scolastico andrà valutato di comune accordo tra genitori e insegnanti.

Occorre comunque prima di utilizzare un prodotto avere sempre il consenso dei genitori.

Non esistono repellenti perfetti, tuttavia risultano efficaci se integrati con le altre misure antizanzare, come ad esempio coprire il più possibile la superficie corporea del bambino con indumenti leggeri, in modo che solo una piccola parte del corpo sia esposta alle zanzare e scegliere abiti di colore chiaro perché le zanzare sono attratte dai colori scuri.

Per maggiori informazioni consultare il sito della regione Emilia-Romagna: www.zanzaratigreonline.it

DISPOSIZIONI SANITARIE

La Pediatria Territoriale tutela l'inserimento dei bambini al nido e alla scuola dell'infanzia.

A tal fine, **prima dell'inizio della frequenza:**

- **i genitori dei bambini con problemi sanitari** (ad esempio: uso continuativo di farmaci, ricoveri ospedalieri frequenti, presenza di una malattia cronica) devono mettersi in contatto con la Pediatria Territoriale del Poliambulatorio di riferimento per concordare un eventuale incontro, al fine di favorire l'inserimento del bambino a scuola. È opportuno presentarsi con la documentazione clinica (esami, referti specialistici, lettere di dimissione dall'ospedale, ecc.)
- **I genitori dei bambini stranieri e presenti in Italia da meno di due anni o che hanno soggiornato per più di 6 mesi all'estero**, devono contattare l'ambulatorio della Pediatria Territoriale del comune di residenza/domicilio (Allegato A). È necessario portare il certificato di vaccinazione e la documentazione sanitaria significativa, di cui si è in possesso.
- **I genitori dei bambini non residenti nel Comune di appartenenza della scuola o che hanno eseguito le vaccinazioni altrove** devono portare il certificato di vaccinazione, all'ambulatorio della Pediatria Territoriale di riferimento.

L'obbligatorietà dei vaccini per la frequenza al nido e alla scuola dell'infanzia sarà regolamentata in base alle leggi nazionali e/o regionali in vigore.

L'ALLONTANAMENTO DA SCUOLA

Qualora si sospetti l'inizio di una malattia, soprattutto se contagiosa, il bambino può essere allontanato da scuola dagli educatori.

I motivi della sospensione sono:

- febbre superiore a 37.5°C, misurata per almeno due volte consecutive a distanza di almeno 15 minuti una dall'altra, in sede ascellare;
- diarrea (tre o più scariche di feci semiliquide o liquide);
- vomito ripetuto (due o più episodi);
- congiuntivite purulenta (occhi arrossati e secrezione gialla e densa);
- sospetta malattia infettiva esantematica e non esantematica (scarlattina, varicella, morbillo, pertosse ecc.) e/o parassitaria (pediculosi, ossiuriasi, scabbia, ecc.);
- **condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività della scuola e/o che richiedano cure che il personale non è in grado di fornire senza compromettere la salute e la sicurezza degli altri bambini.**

In questi casi, il personale che si occupa del bambino/a, informa telefonicamente i genitori. E' indispensabile indicare al personale della scuola il numero di telefono di uno o più familiari che devono essere sempre rintracciabili in caso di malattie o infortuni del bambino.

Dopo la dimissione dalla scuola per motivi di salute è importante che i genitori si rivolgano al Pediatra di libera scelta per un controllo.

Il benessere nelle comunità dipende anche dall'attenzione da parte di ciascun genitore allo stato di salute del proprio figlio/a.

Le comunità sono frequentate anche da donne nei primi mesi di gravidanza, sulle quali può incidere in modo sfavorevole il contagio di malattie infettive non curate.

LA RIPRESA DELLA FREQUENZA A SCUOLA

In relazione alla tutela della comunità, la recente Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2015 ha introdotto una semplificazione delle certificazioni sanitarie. Essa dispone che **non sussiste più l'obbligo di certificazione medica per assenza scolastica superiore a 5 giorni compresi i casi per malattia infettiva (art. 36).**

Le evidenze scientifiche in materia di malattie infettive e della loro diffusione hanno confermato che il pericolo di contagio è di solito massimo durante la fase di incubazione e all'esordio clinico. **Rimane la necessità di presentazione della certificazione medica solo qualora lo richiedano le Aziende Sanitarie per esigenze di sanità pubblica in casi di particolari criticità.**

Questa normativa è valida per tutte le scuole di ogni ordine e grado di cui i nidi e le scuole dell'infanzia fanno parte. La legge in oggetto responsabilizza i medici curanti nell'informare ed

educare i genitori a porre attenzione allo stato di salute del proprio figlio e alla sua guarigione.

In caso di malattia infettiva è importante che i genitori rispettino le indicazioni di profilassi fornite dal medico curante e le eventuali indicazioni contumaciali delineate dal Ministero della Sanità (indicazioni di allontanamento dalla comunità e di permanenza nell'ambito domiciliare) prima di riportare i bambini a scuola.

Per agevolare i genitori e il personale scolastico in caso malattia si riporta di seguito il periodo contumaciale delle malattie infettive contagiose più diffuse nelle comunità infantili.

In caso di pediculosi, rosolia e varicella, verrà affisso a scuola un cartello per informare i genitori al fine di tutelare la salute delle mamme in gravidanza e mettere in atto la sorveglianza sanitaria sui contatti.

MALATTIA	Periodo di contumacia (allontanamento)
Epatite virale A	Fino a 15 giorni dalla diagnosi e fino a 7 giorni dall'esordio clinico
Febbre tifoide	Fino alla negativizzazione di 3 coproculture eseguite a distanza di almeno 48 ore dalla fine del trattamento antibiotico
Meningite batterica	Fino a guarigione clinica
Mononucleosi	Fino a guarigione clinica
Morbillo	Fino a guarigione clinica ed almeno per 5 giorni dalla comparsa dell'esantema
Ossiuri	Almeno per 24 ore e comunque dopo l'effettuazione della terapia (vedi Allegato B)
Parotite	Fino a guarigione clinica ed almeno per 9 giorni dalla comparsa della tumefazione parotidea
Pediculosi	Dopo trattamento specifico (vedi Allegato C)
Pertosse	Fino a 5 giorni dall'inizio del trattamento antibiotico
Rosolia	Fino a guarigione clinica o per 7 giorni dalla comparsa dell'esantema
Salmonellosi minori	Fino a guarigione clinica
Scabbia	Fino a completamento della terapia
Scarlattina/infezioni streptococciche	Fino a 48 ore dall'inizio del trattamento antibiotico
Sindrome mani-bocca-piedi	Fino a guarigione clinica
Varicella	Fino a 5 giorni dalla comparsa delle ultime vescicole e comunque fino al loro essiccamento

GLI INFORTUNI ED EVENTI ACUTI

Nell'eventualità di un infortunio o del manifestarsi di una patologia grave, il personale telefona tempestivamente al 118 e avvisa la famiglia. Il bambino, in assenza del genitore, verrà accompagnato in ambulanza al Pronto Soccorso da un operatore scolastico.

I bambini portatori di gesso possono frequentare, in accordo con il personale scolastico, fermo restando che devono essere garantite la sicurezza del bambino stesso e quella dei compagni.

ESPOSIZIONE A SANGUE O ALTRI LIQUIDI BIOLOGICI

Qualora si presenti il rischio di esposizione a sangue (ferita o epistassi) o ad altri liquidi biologici (vomito o feci), il personale scolastico provvederà a soccorrere il bambino interessato indossando guanti monouso; allo stesso tempo farà in modo che gli altri bambini non entrino in contatto con questo materiale, allontanandoli e mettendoli in sicurezza. Nel caso in cui si verifichi un contatto accidentale con materiale biologico le parti del corpo esposte dovranno essere lavate con abbondante acqua e sapone e successivamente disinfettate. Il personale scolastico provvederà inoltre a rimuovere il materiale biologico in questione, a lavare con detergente e a disinfettare le superfici interessate.

I FARMACI

Il Protocollo provinciale del 2013 per la somministrazione dei farmaci in ambiente scolastico, in riferimento alla Delibera regionale n. 166/2912, prevede la somministrazione dei farmaci e l'esecuzione di specifiche attività di supporto per alcune funzioni vitali.

A scuola non vengono somministrati farmaci, salvo i casi che rispondano ai seguenti criteri:

- **assoluta necessità;**
- **somministrazione indispensabile durante l'orario scolastico;**
- **non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco;**
- **fattibilità della somministrazione del farmaco da parte di personale non sanitario adeguatamente formato**

L'autorizzazione alla somministrazione di farmaci a scuola può, **a seconda degli accordi locali**, essere rilasciata direttamente dal Pediatra di libera scelta oppure dalla Pediatria Territoriale.

In quest'ultimo caso è necessario che il genitore presenti alla Pediatria Territoriale la documentazione sanitaria utile (certificato del Pediatra di libera scelta e/o referti di specialisti e/o documentazione di eventuali ricoveri, ecc.). Il Pediatra analizza la fattibilità della terapia all'interno della comunità educativa e rilascia l'autorizzazione direttamente al genitore.

Sarà compito dei Genitori consegnare a scuola l'autorizzazione alla somministrazione del farmaco e una confezione integra e non scaduta del farmaco stesso, che dovrà rimanere a scuola ed essere conservata correttamente per tutta la durata della terapia. Gli operatori della Pediatria Territoriale possono essere contattati dalla scuola qualora vi sia la necessità di formazione del personale scolastico in caso di terapie complesse.

Durata della terapia: qualora la durata della terapia sia superiore a quella dell'anno in corso, l'autorizzazione deve essere rinnovata ad ogni nuovo inizio di anno scolastico oppure, qualora non ci siano modifiche nella prescrizione (tipo di farmaco e/o posologia), la stessa può rimanere valida per tutto il ciclo scolastico, se espressamente previsto nell'autorizzazione.

Terminato l'anno scolastico, il farmaco viene riconsegnato alla famiglia che avrà anche il compito di controllare la scadenza dello stesso.

Queste disposizioni sono valide anche qualora i genitori richiedano la somministrazione del farmaco nel pre e post scuola.

La fattibilità della somministrazione del farmaco durante il servizio di trasporto scolastico sarà valutata caso per caso.

L'ALIMENTAZIONE

Il momento del pasto è importante per tutte le funzioni della crescita: nutrizione, relazione, benessere.

I piccolissimi hanno necessità di un'interazione quasi individuale con l'adulto, non solo perché non hanno ancora acquisito le competenze motorie per essere autonomi durante il pasto, ma anche perché in tal modo ricevono dall'adulto importanti stimoli comunicativi: col cibo, si può dire, passano sicurezza e affetto.

I bimbi più grandi hanno la necessità di sviluppare maggiore autonomia nell'uso delle mani per la conoscenza del cibo, per manifestare le proprie preferenze e allo stesso tempo per soddisfare il loro bisogno di stare insieme con gli altri.

Il pasto inoltre deve fornire le calorie e i nutrienti necessari per un armonico sviluppo e crescita del bambino.

Pertanto è necessario che:

- l'alimentazione sia corretta dal punto di vista nutrizionale;
- si rispettino le norme comportamentali e igieniche, per la prevenzione delle malattie a trasmissione oro-fecale (es. salmonellosi);
- il pasto sia un momento educativo e socializzante.

L'allattamento al seno nel primo anno di vita è di fondamentale importanza; perciò è possibile proseguirlo al nido concordando le modalità organizzative con le educatrici.

È altrettanto importante però introdurre altri alimenti, compatibilmente con la maturazione della capacità digestiva del bambino.

Le tabelle dietetiche vengono convalidate dal Dipartimento di Sanità Pubblica.

ALLATTAMENTO MATERNO AL NIDO

IL LATTE MATERNO è l'alimento più idoneo per l'alimentazione del bambino soprattutto nei primi sei mesi di vita, e oltre.

Per questo, l'inserimento al nido d'infanzia non dovrebbe portare alla interruzione della sua somministrazione che può essere continuata anche oltre l'anno di età. Le mamme che desiderano allattare, possono prendere accordi con le educatrici e recarsi di persona al nido.

Le mamme che non riescono ad andare al nido possono richiedere che il proprio figlio venga alimentato con il loro latte spremuto, attenendosi alle seguenti indicazioni:

- Il latte materno spremuto va consegnato giornalmente al nido in biberon provvisti di capsula di copertura e di tettarella e trasportato in borsa termica.
- Il numero di biberon con latte materno deve essere pari al numero di poppate effettuate durante l'orario di presenza del bambino al nido.

- Sui biberon deve essere posta un'etichetta con nome e cognome del bambino e la data della spremitura del latte. Il latte può essere spremuto fresco da non più di 3 giorni (72 ore) e conservato in frigo ad una temperatura di +4°C, oppure congelato e utilizzato entro 24 ore dallo scongelamento.
- Avvenuta la consegna del latte al personale incaricato, i biberon vanno immediatamente riposti nel frigorifero e conservati ad una temperatura di +4°C, fino al consumo.
- Prima del consumo, il biberon deve essere agitato dolcemente e riscaldato nello scaldabiberon fino a 37°C oppure posto sotto l'acqua calda corrente per 3 min. circa, fino a quando la temperatura esterna del biberon non sia di 40°C. La temperatura di superficie del biberon deve essere verificata con l'apposito termometro che viene utilizzato per il monitoraggio della temperatura di consegna degli alimenti. Non va utilizzato il forno a microonde.
- L'eventuale eccedenza del latte spremuto va gettata.
- Al termine della poppata il biberon e la tettarella vanno lavati con acqua e detergente per stoviglie, asciugati e riconsegnati alla madre a fine giornata.

Per approfondimento in merito a spremitura e conservazione latte materno vedi allegato D.

DIETE SPECIALI

A volte si rende necessario effettuare diete speciali:

- **Le diete speciali per problemi sanitari** sono prescritte dal pediatra di libera scelta che ne deve specificare la durata; **la prescrizione va consegnata da parte del genitore al Comune o alla scuola a seconda delle prassi in uso nei Comuni di residenza.** La nutrizionista formulerà diete individualizzate, eventualmente consultando il pediatra della Pediatria Territoriale e/o il pediatra curante. Nel caso di patologie croniche che non richiedono modificazioni della dieta prescritta, il certificato è valido per tutto il ciclo scolastico.
- **Le diete per motivi culturali - religiosi** possono essere richieste direttamente dai genitori senza autorizzazione del curante.
- **Le diete "in bianco"** vengono richieste direttamente dai genitori, per una durata variabile dai 2 ai 5 giorni, in base agli accordi locali, e non più di due volte in un mese. In caso di richiesta di dieta "in bianco" di durata prolungata, o in caso di intolleranze o allergie alimentari, è necessaria la prescrizione del pediatra di libera scelta.

A scuola è possibile organizzare **feste** concordate con i genitori allo scopo di promuovere iniziative socializzanti.

Per queste feste (ad esempio di fine anno, di Natale e altre), programmate oltre l'orario di apertura del servizio, nel caso in cui sia previsto un buffet organizzato dalle famiglie, si fa riferimento alla responsabilità del genitore presente e non alla sorveglianza del personale educativo. Si consiglia in ogni caso il consumo di alimenti a basso rischio e non facilmente deperibili, come ad esempio pizze, focacce, ciambelle o crostate, escludendo farciture a base di panna o creme o di altri prodotti che richiedano particolari attenzioni di conservazione. Se nelle feste sono presenti cibi di produzione domestica, il personale scolastico non può assumersi la responsabilità delle condizioni igienico sanitarie degli alimenti. Al termine della festa il cibo eventualmente rimasto non può permanere all'interno della scuola.

In alcune scuole esiste la consuetudine di festeggiare i compleanni dei bambini durante l'orario scolastico consumando dolci confezionati o provenienti da un pubblico esercizio portati dai genitori. Sempre più spesso nelle scuole ci sono bambini che non possono assumere questi alimenti (celiaci, diabetici, obesi), per questo si suggerisce di festeggiare i compleanni con modalità alternative.

Nell'ambito della progettazione educativa, al nido o alla scuola dell'infanzia possono inoltre essere programmate **iniziative educative** in orario di apertura del nido, anche con il coinvolgimento di genitori o esterni (ad es. laboratori, animazioni, merende gioco e altro) finalizzate a raggiungere gli obiettivi educativi. Nel caso in cui sia previsto l'utilizzo e la somministrazione di alimenti, funzionali a tali iniziative, si fa presente che questi devono essere prodotti dalla cucina interna o ricavati nell'ambito delle forniture standard.

**PEDIATRIA TERRITORIALE DISTRETTO DI BOLOGNA
MODALITÀ' DI ACCESSO PER L'INSERIMENTO SCOLASTICO**

ACCOGLIENZA IMMIGRATI (Senza appuntamento)			
Verifica vaccinazioni, accertamenti sanitari e ammissioni a scuola per i minori stranieri di recente immigrazione in Italia.			
QUARTIERE	Sede	INDIRIZZO	ORARIO
Savena	Poliambulatorio Carpaccio	Via Carpaccio, 2	Lunedì 8.00 - 10.00
Santo Stefano			
San Vitale			
San Donato			
Borgo - Reno	Poliambulatorio Tiarini	Via Tiarini, 10	Lunedì 8.00 - 10.00
Porto - Saragozza			
Navile			

ACCOGLIENZA TELEFONICA			
Orari per concordare un appuntamento			
Sede	INDIRIZZO	TELEFONO	ORARI
Poliambulatorio Carpaccio	Via Carpaccio, 2	051 6223624	Lunedì - Martedì - Mercoledì - Giovedì: 12.30 - 14.00 Venerdì: 8.00 - 9.00
Poliambulatorio Zanolini	Via Zanolini, 2	051 2869111	Lunedì - Martedì - Mercoledì - Giovedì: 12.30 - 13.30 Venerdì: 8.00 - 9.00
Casa della Salute San Donato	Via Beroaldo 4/2	051 2869111	Lunedì - Martedì - Mercoledì - Giovedì: 12.30 - 13.30 Venerdì: 8.00 - 9.00
Casa della Salute Borgo Panigale	Via Nani, 10	051 3143104	Lunedì - Mercoledì - Giovedì: 12.30 - 13.30 Venerdì: 8.00 - 9.00
Poliambulatorio Saragozza	Via Sant'Isaia, 90	051 6597518	Lunedì - Martedì - Mercoledì - Giovedì: 12.30 - 13.30
Poliambulatorio Tiarini	Via Tiarini, 10	051 706257	Lunedì - Martedì - Mercoledì: 12.30 - 13.30 Venerdì: 8.00 - 9.00

LIBERO ACCESSO DAL 01 AL 30 SETTEMBRE PER AUTORIZZAZIONE FARMACI

Sede	INDIRIZZO	TELEFONO	ORARI
Carpaccio	Via Carpaccio, 2	051 622 3624	Venerdì dalle 8.00 alle 9.00
Zanolini	Via Zanolini, 2	051 286 9111	Lunedì dalle 8.00 alle 9.00
Borgo Panigale	Via Nani, 10	051 314 3104	Giovedì dalle 8.00 alle 9.00
Saragozza	Via Sant'Isaia, 90	051 659 7518	Martedì dalle 8.00 alle 9.00
Tiarini	Via Tiarini, 10	051 706 257	Mercoledì dalle 8.00 alle 9.00

PEDIATRIA TERRITORIALE DISTRETTO PIANURA EST

ACCOGLIENZA TELEFONICA				
Orari per concordare un appuntamento				
COMUNE	SEDE	INDIRIZZO	TELEFONO	ORARIO per concordare un appuntamento
CASTEL MAGGIORE	Poliambulatorio	P.zza 2 agosto, 2	Tel. 051 4192432	Mercoledì ore 13-14
GRANAROLO	Poliambulatorio	Via S. Donato, 74	Tel. 051 762800	Giovedì Ore 13-14
PIEVE DI CENTO CASTELLO D'ARGILE	Casa della Salute di Pieve di Cento	Via Campanini, 4	Tel. 051 6862523	Lunedì ore 13-14
SAN GIORGIO DI PIANO ARGELATO BENTIVOGLIO	Poliambulatorio di S. Giorgio di Piano	Via Pirotti, 20	Tel. 051 6634508	Giovedì ore 13-14
SAN PIETRO IN CASALE GALLIERA	Casa della Salute di S. Pietro in Casale	Via Asia, 61	Tel. 051 6662782	Martedì ore 13-14

MOLINELLA	Poliambulatorio	Via Circonvallazione 47	0516909444	Giovedì dalle 13 alle 14
BARICELLA MALALBERGO MINERBIO	Poliambulatorio	Via Europa 15	0516622310	Martedì, mercoledì dalle 13 alle 14
BUDRIO CASTENASO	Casa della Salute	Via Benni 44	051809824	Lunedì, mercoledì dalle 13 alle 14

PEDIATRIA TERRITORIALE DISTRETTO DI SAN LAZZARO DI SAVENA

ACCOGLIENZA TELEFONICA

Orari per concordare un appuntamento

SAN LAZZARO DI SAVENA	Poliambulatorio	Via della Repubblica 11	0516224313	dal lun al venerdì dalle 8.30 alle 9.00
----------------------------------	-----------------	----------------------------	------------	--

PEDIATRIA TERRITORIALE DISTRETTO PIANURA OVEST**ACCOGLIENZA TELEFONICA**

Orari per concordare un appuntamento

ANZOLA EMILIA	Poliambulatorio	Via XXV Aprile, 9/a	Tel. 051 6501114	Mercoledì ore 9-10
CALDERARA DI RENO	Poliambulatorio	Via I maggio, 15	Tel. 051 6462014	Lunedì ore 9-10
CREVALCORE	Casa della salute	Viale della Libertà, 171	Tel. 051 6803906- 6803911	Giovedì ore 9- 10
SALA BOLOGNESE	Poliambulatorio	P.zza Marconi, 9	Tel. 051 6821253	1° e 3°Giovedì ore 9-10
SANT'AGATA BOLOGNESE	Poliambulatorio	Via Sibirani, 5	Tel. 051 6813707	2° e 4°Mercoledì ore 10 - 11
S. GIOVANNI IN PERSICETO	Casa della salute	Via Marzocchi, 2	Tel. 051 6813657	Lunedì ore 9-12

PEDIATRIA TERRITORIALE DISTRETTO RENO LAVINO VALSAMOGGIA

ACCOGLIENZA TELEFONICA

Per Informazioni-prenotazioni lasciare messaggio in segreteria telefonica

CASALECCHIO DI RENO	Casa della salute	Piazzale Rita Levi Montalcini, 5	Tel. 051 4583219
BAZZANO	Poliambulatorio	Viale dei martiri 10/A	Tel 051 838716
ZOLA PREDOSA	Poliambulatorio	Piazza G.di Vittorio 1	Tel 051 6188922
SASSO MARCONI	Casa della salute	Via Bertacchi, 11	Tel 0516756670

PEDIATRIA TERRITORIALE DISTRETTO APPENNINO BOLOGNESE

ACCOGLIENZA TELEFONICA

Per Informazioni-prenotazioni lasciare messaggio in segreteria telefonica

VERGATO	Casa della Salute	Via dell'Ospedale 1	Tel 0516749129
PORRETTA TERME	c/o Ospedale	Via Oreste Zagnoni 5	Tel 0534 20783
VADO DI MONZUNO	Poliambulatorio	Via Umberto Crisalidi 1	Tel 051 6774957

INFORMAZIONI INERENTI LA OSSIURIASI

L'ossiuriasi (i vermi) è una parassitosi intestinale diffusa in tutto il mondo che colpisce soprattutto i bambini fino a 14 anni di età. La sintomatologia caratteristica è rappresentata dal prurito anale. La trasmissione avviene per via oro-fecale, le uova sono trasportate alla bocca attraverso le mani sporche o, più raramente, attraverso oggetti contaminati. Non è pericolosa per la salute e si risolve con una semplice terapia farmacologica e il rispetto delle comuni norme igieniche.

Si riportano di seguito le indicazioni di prevenzione, profilassi e terapia della ossiuriasi :

- una accurata igiene personale, con particolare attenzione al lavaggio delle mani e delle parti intime, e la pulizia regolare degli ambienti di vita dei bambini, a scuola come a casa, dei loro abiti, della biancheria da letto e da bagno e degli oggetti da loro comunemente utilizzati.
- il trattamento farmacologico, che può essere prescritto dal pediatra di famiglia o dal medico di medicina generale, è efficace per la scomparsa dell'infezione, ma non è appropriato a scopo preventivo. La terapia consiste nella assunzione di una singola dose di farmaco per via orale, da ripetere dopo due settimane, ed è raccomandata anche ai familiari e ai conviventi;

Per la frequenza del nido e scuola dell'infanzia

E' necessario rientrare almeno dopo 24 ore dalla diagnosi e comunque dopo l'effettuazione della terapia prescritta dal medico curante.

INFORMAZIONI INERENTI LA PEDICULOSI

Vi invitiamo a controllare i capelli

Come si individua una infestazione attiva

Si basa **in primo luogo** sulla ricerca dell'insetto e **solo in secondo luogo** sulla ricerca delle uova (lendini):

- vi è **certezza** di infestazione quando si trovano insetti sul capo. Non è facile comunque vederli perché si spostano rapidamente sul cuoio capelluto.
- vi è **probabilità** di infestazione se si trovano lendini a meno di 1 centimetro dalla base dei capelli o se queste sono in numero molto elevato. Le lendini si trovano più frequentemente dietro le orecchie e sulla nuca.

Un sintomo caratteristico è il **prurito**, anche se può comparire qualche settimana dopo l'inizio dell'infestazione.

Come trovare gli insetti

Il metodo migliore per cercare gli insetti è da eseguirsi sui capelli bagnati, con questo procedimento:

- **inumidire i capelli**
- **applicare un comune balsamo**, con lo scopo di rendere più difficili gli spostamenti degli insetti tra i capelli. Con un pettine normale togliere i nodi dai capelli.
- **passare un pettinino a denti fitti** a partire dalla radice dei capelli fino alla punta, avendo cura di toccare il cuoio capelluto (distanza tra i denti del pettine inferiore a 0,3mm).
- **controllare il pettinino** ad ogni passata per vedere se ci sono insetti. Può essere di aiuto una lente.
- **ripetere in tutte le direzioni** fino ad avere pettinato tutti i capelli. Le zone su cui porre maggiore attenzione sono la nuca e la zona sopra e dietro le orecchie.
- se si trovano pidocchi **pulire il pettinino** passandolo su un tessuto o sciacquandolo prima di passarlo nuovamente tra i capelli.
- risciacquare il balsamo e ripetere nuovamente la ricerca sui capelli.

L'operazione richiede circa 15-30 minuti, a seconda delle dimensioni della capigliatura. **Il solo lavaggio dei capelli con uno shampoo non è sufficiente per rilevare la presenza di pidocchi.**

Questa operazione può essere eseguita anche sui capelli asciutti per quanto possa risultare più fastidiosa.

Cosa fare se c'è l'infestazione attiva

- **eseguire il trattamento** con i prodotti antiparassitari consigliati dal medico seguendo attentamente le istruzioni del foglietto illustrativo.
- **controllare i conviventi** (e le persone che hanno avuto con loro contatti stretti), e trattare anche loro, solo se infestati

- **bonificare pettini, spazzole, fermacapelli ecc.** in acqua calda(50-60°) per 10 minuti poi lavarli con detergente.
- **non serve: disinfestare gli ambienti** o lavare più spesso i capelli. **È preferibile** concentrarsi sul costante controllo dei capelli e sul corretto trattamento piuttosto che su una esagerata igiene ambientale.
- **togliere le lendini** aiutandosi con un pettinino a denti fitti passato su tutte le parti del capo.
- **riapplicare il trattamento** dopo 7-10 giorni(è il tempo necessario per l'apertura delle uova che il trattamento precedentemente effettuato potrebbe non avere inattivato).

Come prevenire la pediculosi

Non è consigliabile ricorrere a provvedimenti restrittivi della normale convivenza scolastica, che hanno come conseguenza l'induzione di un clima di sospetto e di emarginazione inutile oltre che controproducente. Si può prevenire la pediculosi attraverso il controllo frequente del bambino/a.

Il controllo settimanale dei capelli da parte dei genitori per l'identificazione precoce dei casi è l'unica corretta misura di prevenzione	EFFICACE
L'uso di insetticidi a scopo preventivo è una pratica dannosa che va energicamente scoraggiata. Aumenta infatti la probabilità di effetti avversi ai prodotti utilizzati e favorisce l'insorgenza di resistenze ai trattamenti.	CONTROINDICATO
L'uso di prodotti "che prevengono le infestazioni" è una pratica costosa. Non vi sono prove di efficacia di queste sostanze ed i genitori possono essere indotti a pensare che esentino dal controllo settimanale della testa.	COSTO INUTILE
Sono disponibili sul mercato numerosi prodotti coadiuvanti per la pediculosi ma che non hanno attività specifica contro di essi. Sono classificati come "complementi cosmetici" . I genitori vanno avvisati di porre attenzione negli acquisti perché alcuni di questi prodotti differiscono di poco, nel nome o nella confezione, da quelli che contengono i veri principi attivi per il trattamento.	ATTENZIONE ALL'ETICHETTA
Gli studi disponibili hanno dimostrato che la ricerca a scuola delle lendini (screening) non è efficace nella riduzione dell'incidenza della pediculosi. Lo screening scolastico non può quindi sostituire il controllo regolare da parte dei genitori.	NON EFFICACE

Per la frequenza del nido e scuola dell'infanzia

È necessario avere effettuato il trattamento antiparassitario.
È preferibile avere tolto tutte le lendini.

La spremitura può essere manuale o con "tiralatte".

I passaggi chiave per la spremitura manuale sono:

- lavaggio accurato delle mani
- stimolazione del deflusso del latte: in posizione seduta comoda e rilassata, la mammella va scaldata e massaggiata e i capezzoli vanno stimolati con le dita.
- spremitura: posizionare sul seno la mano a forma di C, a circa 3-4 cm dalla base del capezzolo, così che questo si trovi al centro tra il pollice e l'indice. Per trovare la zona giusta dove posizionare le dita, palpare il seno cercando di sentire una consistenza particolare sotto la pelle tipo "chicchi di riso". A questo punto fare pressione spingendo verso il torace, poi comprimere stringendo il pollice verso l'indice e infine rilasciare. Mentre si esegue questa sequenza bisogna cercare di tenere le dita ferme sul punto in cui sono state posizionate, senza farle scivolare sulla pelle. Utilizzare ritmicamente questo ciclo, ma se dopo 3-4 minuti non è ancora uscito niente, spostare le dita avvicinandole o allontanandole dal capezzolo fino a trovare il punto in cui si ottiene la fuoriuscita del latte.
- Eseguire la sequenza di pressione, compressione, rilascio per alcuni minuti alternando i seni, per circa 5-6 volte o comunque finché il latte non cessa di uscire, ruotando anche la posizione delle mani sul seno, in modo da spremere il latte in tutte le zone.

È importante conservare il latte spremuto in contenitori puliti e adeguatamente sterilizzati, di vetro o di plastica, con coperchio. Non far bollire il latte materno spremuto né scaldarlo in forno a microonde, perché perde le sue proprietà e può ustionare la bocca del bambino.

Se è disponibile un "tiralatte", o se si desidera usarlo, bisogna scegliere un modello efficace.

I "tiralatte" elettrici di grandi dimensioni consentono di estrarre il latte simultaneamente dalle due mammelle, il che facilita la produzione di grandi volumi di latte in poco tempo.

TEMPI DI CONSERVAZIONE DEL LATTE MATERNO

3-4 ore a T ambiente < 25°C

24 ore a T < 15°C (per esempio borsa termica con blocchetti refrigeranti)

Fino a 4 giorni in frigorifero a T 0-4° C nel caso di latte fresco

24 ore in frigorifero a T 0-4°C nel caso di latte scongelato

Fino a 3 mesi nel settore freezer con sportello autonomo dentro al frigorifero

Fino a 6 mesi in freezer a - 20° C°

Il latte materno va scongelato lentamente in frigorifero e consumato entro 24 ore (non va mai ricongelato) , va bene anche mettere il contenitore in acqua tiepida, non usare il forno a microonde.

Per maggiori informazioni consultare il sito: www.salute.gov.it

(http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_303_allegato.pdf)

Gruppo di lavoro AUSL Bologna-DCP Pediatria Territoriale:

Gigliola Avoni IP

Elena Brazioli Pediatra

Liliana Cagnin ASV

Simona Domenicali IP

Giorgia Farneti Pediatra

Maddalena Fiumi ASV

Lidia Gazzotti ASV

Fatou Goudiaby IP

Maria Grazia Milani ASV

Patrizia Neri ASV

Luciana Nicoli Pediatra

Angela Pasturini ASV

Elisabetta Tridapalli Pediatra

Silvia Trombetti ASV

Gruppo di lavoro interistituzionale

I.C di Argelato: le docenti Bacciocchi Beatrice e Rossi Irene

I.C di Pieve di Cento: la dirigente dott.ssa Giuseppina Rondelli

D.D. di Castel Maggiore: Giusi Miccoli Vicaria

I.C. di Castel Maggiore: la docente Maria Luisa Panighi

Pediatria territoriale ovest: Dott.ssa Elisabetta Tridapalli

Unione Reno Galliera: i coordinatori pedagogici Casari Mara, Michelangelo Saldiglioria, Rita Ferrarese e per gli uffici scuola e infanzia Silvia Veronesi e Maria Minò.

FISM: la coordinatrice pedagogica Cinzia Mazzoli, la docente Stefania Cacciari.