

LINEE GUIDA SULLA CORRETTA GESTIONE IGIENICO - SANITARIA DEI NIDI DELLA PROVINCIA DI BERGAMO

AGGIORNAMENTO 2011

- 1. SERVIZI – OPERATORI DI SUPPORTO AI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA* PER PROBLEMATICHE IGIENICO SANITARIE**
- 2. AMMISSIONE AL NIDO**
- 3. ALLONTANAMENTI**
- 4. RIAMMISSIONI**
- 5. VACCINAZIONI**
- 6. ALIMENTAZIONE**
- 7. SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L'ORARIO DI AFFIDAMENTO AL NIDO**
- 8. PROBLEMATICHE PSICOLOGICHE E/O EDUCATIVO RELAZIONALI**
- 9. INDICAZIONI E PRECAUZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA DEL NIDO**
- 10. FORMAZIONE OBBLIGATORIA PER EDUCATORI**

ALLEGATI

* PER SEMPLIFICARE LA DICITURA CORRETTA "SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA" VIENE ABBREVIATA IN "NIDO" O "SERVIZIO"

Responsabile del procedimento Dott.ssa Giuliana Rocca -Servizio Medicina Preventiva delle Comunità ASL Bergamo 035-2270309 e-mail: grocca@asl.bergamo.it

1. SERVIZI – OPERATORI DI SUPPORTO AL NIDO PER PROBLEMI IGIENICO - SANITARI

Esiste, a supporto dei nidi, per una corretta gestione delle problematiche igienico sanitarie, una rete di Operatori/Servizi in grado di offrire collaborazione, ognuno per le proprie competenze.

Funzioni di supporto	Operatori di riferimento
Sorveglianza sanitaria sull'insorgenza e diffusione delle malattie infettive	Pediatra/Medico curante – Operatori Dipartimento di Prevenzione medico (DPM) ASL
Individuazione dei rischi sanitari individuali che comportano problemi di inserimento nella collettività infantile	Pediatra/Medico curante
Vigilanza sulle refezioni sia per quanto riguarda l'ambiente, sia per quanto riguarda il rispetto delle tabelle dietetiche e delle norme di conservazione degli alimenti	Operatori DPM –ASL-
Ispezione dei locali adibiti a refettorio, dispensa, cucina, nonché delle sale, dei cortili e di tutte le installazioni igienico-sanitarie del nido	Operatori Servizio Vigilanza - Operatori DPM ASL
Sorveglianza sanitaria di tutto il personale operante nel Nido	Medico Competente ove previsto
Interventi di Educazione alla Salute rivolta agli operatori e ai genitori	Operatori DPM - ASL
Supporto alla Direzione e al personale del Nido nella gestione delle problematiche psico-sociali e nell'inserimento in comunità di soggetti portatori di handicap e malattie croniche.	Pediatra/Medico curante – Operatori psico-sociali dei Distretti Socio-Sanitari di competenza.

Elenco dei referenti ASL di Bergamo

Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione.

Bergamo, via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270577 / 2270549
Dr.ssa Lucia Antonioli lantonioli@asl.bergamo.it

Servizio di Medicina Preventiva nelle Comunità.

Bergamo, via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270309 / 2270883
Dr.ssa Giuliana Rocca grocca@asl.bergamo.it

Servizio Prevenzione ed Epidemiologia delle Malattie Infettive.

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270308 / 2270353
Dr.ssa Livia Trezzi ltrezzi@asl.bergamo.it

Dipartimento P.A.C. Servizio Accreditamento Controllo Appropriatazza e Qualità.

Bergamo, Via Galliccioli 4. Te. 035-385311
Dott.ssa Marinella Azzola mazzola@asl.bergamo.it

CBF : Centro per il bambino e la Famiglia.

Bergamo Via S.Martino della Pigrizia 52, Tel 035-2262300
Dott. Claudio Rozzoni ctutelab@asl.bergamo.it

Servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro.

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130 Tel 035-2270598
Dr.Giorgio Luzzana gluzzana@asl.bergamo.it

Segreterie Distretti		Segreterie Settori Sanita' Pubblica	
Bergamo	tel. 035-2270325	tel. 035-2270556	Fax 0.35/2270540
Dalmine	tel. 035-378111	tel.035/2270556	Fax 035/2270540
Seriate	tel. 035-3235020	tel. 035-955414	Fax 035/944552
Albino	tel. 035-759700	tel. 035-759629	Fax 035/759619
Zogno	tel. 0345-59113	tel. 0345/59108	Fax 0345/93113
Ponte San Pietro	tel. 035-603319	tel. 035-4991110	Fax 035/4992179
Treviglio	tel. 0363-304141	tel. 0363-590911	Fax 0363/590945

ASL DI BERGAMO: www.asl.bergamo.it

2. AMMISSIONE AL NIDO

All'ammissione, l'educatore o il referente del nido, è tenuto ad invitare i genitori ad un colloquio per la raccolta di informazioni utili a favorire l'inserimento del bambino. Durante il colloquio potranno essere presentate certificazioni/relazioni mediche riferite a problemi di salute del bambino, ciò per una corretta presa in carico che potrà vedere il coinvolgimento degli Operatori/Servizi di supporto.

Non è più richiesto il certificato di buona salute da parte del medico curante.

Allo scopo di contenere rischi infettivi, il personale dovrà vigilare nei confronti degli adulti autorizzati a frequentare temporaneamente il nido, al fine di garantire idonee condizioni di sicurezza ed igiene. In particolare ai genitori dovrà essere raccomandato:

- di non frequentare il nido se affetti da patologie infettive trasmissibili;
- di curare la massima igiene personale sia nell'accesso ai locali del nido (scarpe e vestiti ben puliti ecc.) sia nel contatto diretto con i bimbi.

Qualora fossero in uso i calzari sovrascarpe monouso, se ne raccomanda il corretto utilizzo e la sostituzione dopo ogni uso.

3. ALLONTANAMENTO PER MALATTIA

La coordinatrice del nido o le educatrici possono allontanare il bambino, qualora riscontrino i seguenti segni o sintomi che si presuppongono dannosi per il bambino e/o per la comunità, come previsto dalla normativa vigente.

- congiuntive rosse con secrezione; palpebre arrossate e appiccicose al risveglio; dolore e arrossamento della cute circostante;
- diarrea (3 o più scariche nell'arco di 3 ore consecutive), con aumento della componente acquosa e/o diminuita consistenza delle feci);
- esantema (presenza di macchie cutanee diffuse e non) ad esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti;
- febbre uguale- superiore a 38,5°C (se rettale considerare 39 C°);
- parassitosi intestinale (presenza di vermi nelle feci o altre parassitosi);
- presenza di lesioni delle mucose orali;
- Per quanto riguarda la pediculosi si ritiene che, pur non essendo una malattia infettiva di particolare gravità, rappresenti un rischio di diffusione elevato nelle comunità frequentate da bambini molto piccoli.

Allo scopo quindi di limitare il contagio in questi casi difficilmente controllabile, si ritiene opportuno che il bambino venga allontanato dalla comunità .

-Allegati 1 “ Segnalazione ai fini di un controllo sanitario in caso di pediculosi”

-Allegato 2 “ Ruolo degli educatori del Nido nella prevenzione e diffusione della pediculosi”

-Allegato 3 “Pediculosi del capo- Informazioni per i genitori”

In ogni caso, qualunque sintomo - segno patologico presentato dal bambino, sarà segnalato prima possibile al genitore affinché contatti il medico di fiducia e prenda gli opportuni provvedimenti.

La coordinatrice del Nido provvederà ad allontanare il bambino utilizzando il modello in allegato - Allegato 4 “ Disposizione di allontanamento “

E' COMUNQUE NECESSARIO INFORMARE I GENITORI DI PORTARE IL BAMBINO AL NIDO SOLO SE IN BUONE CONDIZIONI DI SALUTE. OGNI GENITORE HA IL DOVERE DI COLLABORARE CON IL PERSONALE DEL NIDO NEL GARANTIRE LA TUTELA DELLA SALUTE NELLA COLLETTIVITA'.

4. RIAMMISSIONI PER ALLONTANAMENTO

E' necessario che i genitori presentino il modello di autocertificazione per la riammissione nei casi previsti di allontanamento (allegato 5 " Dichiarazione sostitutiva di certificazione ") .

In caso di assenza per malattia, non è più richiesto il certificato del proprio medico curante per la riammissione. Solamente per alcune patologie infettive è prevista la riammissione con il nulla osta sanitario, rilasciato dall'ASL(allegato 6 " Modalità di riammissione al Nido dopo malattia infettiva").

5. VACCINAZIONI

I certificati vaccinali non sono più necessari in quanto le vaccinazioni obbligatorie e facoltative rientrano nei compiti istituzionali del SSN che provvede all'erogazione e al controllo tramite le ASL. Si ritiene però opportuno che i bambini immigrati non iscritti al SSN, vengano inviati a presentarsi ai Servizi Vaccinali dei Distretti territorialmente competenti, per la verifica del proprio stato vaccinale.

6. ALIMENTAZIONE

Durante il colloquio d'ammissione saranno raccolte informazioni relative alle abitudini dietetiche del bambino. Per i bambini di età inferiore ai 12 mesi il regime dietetico sarà personalizzato tenendo conto delle indicazioni predisposte dal Servizio di Igiene degli alimenti e della Nutrizione, reperibili sul sito dell'ASL di Bergamo, o richiedendole al competente Servizio ASL.

Le tabelle dietetiche dei Nidi per i bimbi dai 12 ai 36 mesi sono formulate o validate dal Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione dell'ASL di Bergamo. Al Nido sono serviti pasti idonei all'alimentazione di bambini non affetti da patologie acute.

Si ritiene inoltre importante precisare che le patologie gastroenteriche lievi e di breve durata che vanno a risolversi senza terapia, non richiedono regime dietetico particolare, specialmente nei Nidi, in quanto il menù adottato è particolarmente semplice e digeribile. Ciò vale anche per le cosiddette "indigestioni".

In caso di allergie/intolleranze o patologie particolari (celiachia, diabete ecc.):

- per i bambini semidivezzi e divezzi (anni 1-3), il genitore dovrà presentare all'Ufficio di Sanità Pubblica competente per territorio, la richiesta di menù personalizzato, utilizzando l'apposito modulo (allegato 7). Alla richiesta andrà allegata la certificazione medica rilasciata dal pediatra di fiducia attestante l'allergia/intolleranza o malattia metabolica.

- per i lattanti (0-12 mesi) il Nido si atterrà alle indicazioni predisposte direttamente dal Pediatra del bambino

Per richiesta di modifica di dieta per motivi etici o religiosi (vegetariani, mussulmani etc) il genitore dovrà presentare richiesta scritta all'Ufficio di Sanità Pubblica competente per territorio dell'ASL, utilizzando il modulo di cui sopra (allegato 7 " Richiesta di dieta personalizzata)

Si ricorda che al Nido non deve essere introdotto nessun genere alimentare proveniente dall'esterno.

Nel caso di festeggiamenti organizzati dal nido fuori orario di attività corrente possono essere presentati cibi (es. torte, dolci o salate) preparati nella cucina del nido. In alternativa sarà possibile somministrare alimenti (sia dolci che salati) confezionati all'origine senza alcuna farcitura e preferendo prodotti con ridotto contenuto di grassi.

In caso di sospetta tossinfezione alimentare, il personale del Nido dovrà avvertire anche solo telefonicamente gli Operatori dell'Area di Sanità Pubblica competenti per territorio.

7. SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L'ORARIO DI AFFIDAMENTO AL NIDO

La necessità di provvedere a somministrare farmaci a bambini nel corso dell'orario di permanenza nel Servizio si può caratterizzare come:

- A) prevista nel contesto di una patologia "cronica" nota controllata, appunto tramite la somministrazione di detti farmaci;
- B) emergenziale, cioè come intervento "salvavita" per correggere una situazione completamente imprevista o sfuggita al controllo ordinario di una patologia.

Nei casi di **tipologia A:**

- 1) Il sussistere delle condizioni per cui si rende necessaria la somministrazione di farmaci durante l'orario del Nido deve essere definita dal Medico di fiducia secondo i seguenti criteri:
 - l'assoluta necessità;
 - la somministrazione indispensabile ed indifferibile in orario compreso nel normale orario di frequenza del Nido del bambino/paziente;
 - la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione all'orario, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione (e di conservazione del farmaco);
 - la fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario.
- 2) I genitori presentano una formale richiesta di somministrazione di farmaci (allegato 8 "Richiesta dei genitori per la somministrazione di farmaci in orario di frequenza al Nido") allegando la prescrizione del Medico di fiducia, al Coordinatore del Nido.
- 3) Il Coordinatore del Servizio valuta la sussistenza dei requisiti necessari per rispondere positivamente alla richiesta (disponibilità del personale, dei sistemi di conservazione del farmaco, un locale adatto alla somministrazione in condizioni igienicamente corrette) e chiede all'ASL (Ufficio di Sanità Pubblica territorialmente competente) una **dichiarazione di idoneità** per erogare la prestazione richiesta. La dichiarazione di idoneità dell'ASL riguarderà quindi il possesso dei requisiti strutturali del Nido.
- 4) Qualora il Coordinatore del Nido non ritenga sussistano le condizioni richieste per soddisfare la richiesta dei genitori con proprio personale e strutture, il medico di fiducia potrà richiedere all'ASL l'attivazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata secondo le modalità in uso.

Nei casi di tipologia B

Per tutte le situazioni di emergenza si conferma la prescrizione del ricorso al Sistema Sanitario di Urgenza ed Emergenza – 118.

Occorre comunque sottolineare che esiste un obbligo di assistenza per tutte le situazioni che implicano un rischio di vita e che tale obbligo prescinde dalle competenze professionali o dal ruolo istituzionale svolto.

8. PROBLEMATICHE PSICOLOGICHE E/O EDUCATIVO – RELAZIONALI

I genitori, per problemi psicologici quali: difficoltà di inserimento del bambino nella vita di comunità, aggressività, gelosia, eccessiva oppositività, disturbi nel sonno o nell'alimentazione, difficoltà nell'accettazione delle prime regole di comportamento, possono, previo appuntamento, chiedere uno o più incontri con lo psicologo di distretto (ove disponibile) o con lo psicologo che gestisce lo spazio di consultazione 0 – 5 anni.

Le educatrici del Nido, qualora intravedano nel bambino una sofferenza o un disagio di tipo psicologico, devono sensibilizzare i genitori, invitandoli a consultare il medico curante che può aiutarli nel superamento delle difficoltà manifestate anche avvalendosi delle consulenze di esperti. In caso di rilevazione di indicatori potenzialmente riconducibili a situazioni di maltrattamento fisico o psicologico e abuso sessuale, il Responsabile del nido deve segnalare la situazione del minore agli operatori psico-sociali del territorio (psicologo/ assistente Sociale del Comune e/o dell'ASL) o direttamente al CBF (Centro per il bambino e la famiglia- ASL) per la valutazione del caso e per l'attivazione degli opportuni interventi.

9. INDICAZIONI E PRECAUZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA E DI SICUREZZA DEL NIDO

L'attività di sorveglianza Igienico-sanitaria sulla struttura, sugli arredi e su materiali è di competenza dell'Ufficio di Sanità Pubblica dell'ASL.

Ogni Ente Gestore curerà la predisposizione e l'aggiornamento di un manuale di autocontrollo interno per le procedure di sanificazione e di sicurezza.

9.1 Sicurezza dei giochi

La vigilanza sui rischi connessi all'uso dei giochi compete al personale del Nido: in modo particolare si ritiene che debbano essere tenuti presente i rischi di soffocamento per inalazione, l'inalazione di polveri fini, l'ingestione e l'introduzione di piccoli oggetti nel naso, nelle orecchie e in altre cavità corporee.

Per altri oggetti, come corde o catenelle, si ricorda il possibile rischio di strangolamento.

Norme vigenti riguardo la sicurezza dei giocattoli

Normative Europee adottate dalla legislazione italiana fissano i requisiti di sicurezza dei giocattoli. L'adeguamento a tali norme viene dichiarato tramite autocertificazione del costruttore. Compito del Ministero dell'Industria è l'esecuzione di controlli che, però, spesso vengono attivati su segnalazione. L'adeguamento alle norme europee è attestato dal marchio CE sul giocattolo.

Su richiesta del produttore il giocattolo può essere testato e certificato dall'Istituto Italiano per la Sicurezza dei Giocattoli. Questa certificazione comporta l'apposizione del Marchio "Giocattoli Sicuri".

Anche il Marchio IMQ (Istituto Italiano Marchio di Qualità) attesta la sicurezza dei giocattoli elettrici.

E' necessario che al nido non vengano adottati giocattoli privi delle certificazioni di cui sopra.

E' anche necessario ricordare che:

- i bimbi devono essere sorvegliati durante il gioco;
- utile vigilare affinché i bimbi più piccoli non usino giocattoli destinati ai più grandi;
- importante verificare periodicamente l'usura dei giocattoli;
- alcuni materiali (specialmente tessuti, carte e cartoni) sono infiammabili e rappresentano un rischio in caso di incendio. Se ne raccomanda quindi un uso prudente e meticolosa attenzione nell'immagazzinaggio.

9.2 Criteri da osservare per giochi o attività per cui il marchio di qualità non è applicabile

- 1- Gli oggetti di diametro inferiore a 4 cm costituiscono un pericolo di soffocamento per bimbi sotto i 36 mesi, che non hanno completamente sviluppato il riflesso anti-deglutizione. D'altro canto la capacità manipolatoria, decisamente scarsa sotto i 12 mesi, si sviluppa in modo disomogeneo entro i 24 mesi. La letteratura scientifica e le Linee Guida Regionali sulla sicurezza domestica (6 maggio 2002) pongono, per queste fasce di età, in notevole rilievo il rischio elevato di soffocamento per ingestione di oggetti di piccole dimensioni. Sono quindi altamente rischiosi i giochi e le attività con oggetti quali: bottoni, tappi di sughero o a corona, piccola cancelleria, tappi di biro o di pennarelli, lenticchie, ceci, riso, chicchi di caffè, caramelle, noccioline, pasta cruda corta, orecchini, monete, chiavi ecc.;
- 2- Le polveri molto fini come farina bianca, talco, cipria sono pericolose perchè ricche di polvere definita inalabile, che scende molto profondamente nell'albero respiratorio a causa del piccolo diametro. Ciò diviene ancora più rischioso in caso di soggetti asmatici.
- 3- L'uso di materiale di travestimento: è importante che venga lavato periodicamente, in rapporto all'uso.
- 4- La sabbioniera esterna: è importante che venga regolarmente ricoperta quando non in uso in modo da evitare contaminazioni escrementizie da animali. Eventuale vagliatura consigliata solo se si ravvisa la presenza di piccoli oggetti estranei. Nessun altro trattamento è consigliato;
- 5- E' sconsigliato l'uso di piscinette smontabili ad uso natatorio non soggette ad autorizzazione in quanto non adattabili ai requisiti previsti per piscine ad uso pubblico. Sono invece consentite piccole vaschette per giochi d'acqua, di facile e rapida sanificazione (dopo ogni utilizzo) utilizzate per periodi sufficientemente brevi. L'attività deve essere attentamente e costantemente sorvegliata.

Qualora ne ravvisi la necessità la Direzione del nido, allo scopo di garantire l'applicazione delle indicazioni espresse nei punti precedenti, formulerà dei protocolli operativi.

9.3 Precauzioni enteriche nel bagno e al fasciatoio

Al fine di prevenire la trasmissione oro-fecale delle malattie è necessario che il personale del nido osservi scrupolosamente le elementari norme di igiene personale ed ambientale e in particolare:

- 1 - lavare accuratamente le mani con acqua e sapone liquido erogato mediante dispenser, in particolare:
 - prima e dopo la manipolazione e il consumo di alimenti
 - dopo l'utilizzo dei servizi igienici
 - prima e dopo l'effettuazione del cambio del pannolino
 - dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati
- 2 - utilizzare salviette, asciugamani, fazzoletti, guanti e manopole monouso; dopo il loro uso devono essere smaltiti rapidamente

3 - lavare e disinfettare il bordo della tazza del wc, i bidet, il fasciatoio e tutta la rubinetteria del bagno con candeggina diluita (1/10) al momento della pulizia serale;

4 - Il fasciatoio deve essere ricoperto con fogli di carta monouso, che va rimossa dopo ogni cambio e deve essere deterso e sanificato dopo ogni uso. In caso di eventuale imbrattamento si pulirà e disinfetterà la superficie;

5 - gettare pannolini sporchi immediatamente nell'apposito contenitore provvisto di coperchio a pedale;

6 - lavare la biancheria in lavatrice a 90° (con candeggina e/o altri disinfettanti);

7 - lavare le mani del bambino al termine del cambio pannolini, e/o dopo l'utilizzo dei servizi igienici. Esse vanno lavate anche dopo il gioco in aree aperte o dopo l'uso delle sabbionaie e le esercitazioni con materiali didattici tipo: creta, argilla ecc...

9.3a Note in merito all'utilizzo dei pannolini ecologici

In merito alle sempre più numerose richieste da parte di alcuni genitori di bambini frequentanti gli Asili Nido della nostra provincia, di poter utilizzare i pannolini lavabili all'interno delle suddette strutture si precisa che:

Verificato quanto previsto dalla DGR della Lombardia n: VII/18853 del 30/9/2004 in materia di sorveglianza, notifica e controllo delle malattie infettive e quanto previsto da codeste Linee Guida, si sottolinea che per quanto riguarda l'utilizzo e l'igiene di oggetti e indumenti personali è opportuno ricorrere preferibilmente a materiale monouso.

Pertanto rispetto alla richiesta di utilizzare i pannolini lavabili non se ne vieta esplicitamente l'utilizzo, purchè venga garantito il rispetto delle corrette norme igieniche nell'utilizzo e nello smaltimento.

Criteria per il corretto utilizzo dei pannolini ecologici

1) Utilizzo di pannolini lavabili soltanto da parte dei genitori che ne fanno richiesta, previa disponibilità/autorizzazione della struttura.

2) Ogni bambino deve avere a disposizione un kit giornaliero composto da almeno 2 mutandine e 6 pannolini di cotone. Le mutandine dovranno essere contrassegnate con nome e cognome del bambino.

3) Deve essere disponibile per ciascun bambino, un contenitore per lo smaltimento dei pannolini di plastica dura, non trasparente, lavabile chiuso con coperchio (per conservare i pannolini fino al momento del ritiro). Il contenitore dovrà essere personale ,etichettato con nome e cognome del bambino .

Tale contenitore verrà posizionato nell'antibagno quando presente o nel bagno delle sezioni interessate.

Il contenitore verrà lavato disinfettato ogni giorno dal personale della struttura.

2) I contenitori per lo smaltimento saranno dotati di sacchetti di plastica monouso, nuovi, richiudibili. Possono essere utilizzati sacchi in tessuto impermeabile , lavabile, richiudibile purchè cambiato ogni giorno.

Al momento dell'uscita del bambino al genitore verrà consegnato il proprio sacco con i pannolini sporchi.

3) La struttura garantisce il rispetto delle norme igieniche indicate.

4) qualora la struttura intendesse adottare per tutti i bambini i pannolini ecologici è opportuno che si fornisca di lavatrice e asciugatrice ad uso esclusivo. Dovrà essere dotata di bidoni, sacchetti e tutto il materiale necessario atto a garantire un'igiene accurata, come sopra descritto.

9.4 Pulizia ed igiene degli ambienti dei giochi e di altri accessori

Disinfezione: insieme dei mezzi che possiamo mettere in atto per distruggere i germi patogeni nel mondo esterno.

Nelle malattie sostenute da microrganismi che nell'ambiente esterno vanno incontro ad una rapida inattivazione (quasi tutte le malattie esantematiche dell'infanzia, es. morbillo, varicella ecc.) la disinfezione non è necessaria e può essere sostituita con una buona aerazione dell'ambiente e dalle normali procedure di pulizia periodica degli ambienti e delle suppellettili.

1 - Tutti i giorni pulire accuratamente con i prodotti in commercio i pavimenti e tutte le superfici lavabili (prestare scrupolosa attenzione ai servizi igienici utilizzando candeggina diluita 1/10), arieggiare successivamente tutti i locali;

2 - lavare con acqua e sapone liquido tutti i giocattoli (lavabili) almeno due volte alla settimana. Se risultano imbrattati di saliva, la loro detersione e sanificazione (in lavatrice o con uso di ipoclorito di sodio) dovrà essere effettuata a fine giornata;

3 - tettarelle, succhiotti e tutto l'altro materiale che viene messo in bocca dai bambini deve essere disinfettato dopo ogni utilizzo e giornalmente (nel caso che non venga usato) con i prodotti in commercio; essi devono essere conservati in un contenitore asciutto. Prima dell'utilizzo è buona norma effettuare un nuovo risciacquo;

4 - per i locali cucina e refettorio seguire le norme igieniche previste nel manuale di autocontrollo;

5 - i prodotti, il materiale e le attrezzature di sanificazione e pulizia devono essere conservate in apposito locale o in armadi chiusi. Separare il materiale e i prodotti destinati alla pulizia degli ambienti (pavimenti ecc.) da quelli per la pulizia dei giocattoli, delle suppellettili. In aggiunta, una particolare attenzione deve essere applicata nel tener separato il materiale per la sanificazione dei WC da quello utilizzato per tutti gli altri locali ed arredi.

9.5 Temperatura degli ambienti

Come previsto dal DPR 412/93, la temperatura degli ambienti adibiti ad uso scolastico ed assimilabili, dovrà essere assicurata, in condizioni invernali, da un adatto impianto di riscaldamento.

L'impianto dovrà garantire in tutti gli ambienti una temperatura di 20° +/- 2° C.

Nel caso si prevedesse l'installazione di un impianto di climatizzazione e/o di condizionamento, lo stesso dovrà essere installato secondo quanto previsto dal DM 37/2008 e nel rispetto delle norme di buona tecnica .

10. Formazione obbligatoria degli operatori

Il D.Lgs 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, stabilisce l'obbligatorietà di frequenza per i lavoratori ai corsi sulla sicurezza e di primo soccorso .

Il datore di lavoro deve adempiere agli obblighi di formazione e informazione dei dipendenti.

Per l'organizzazione dei corsi è necessario rivolgersi agli organismi paritetici o alle Associazioni di categoria.

Allegato 1

SEGNALAZIONE AI FINI DI UN CONTROLLO SANITARIO IN CASO DI PEDICULOSI

Al genitore del bambino/a
frequentante il Nido.....di.....

Si segnala che il bambino/a ha presentato durante la giornata, un intenso prurito del capo con conseguente grattamento.

Si prega di restituire il presente documento indicando i provvedimenti adottati.

Data.....

La Coordinatrice del Nido o suo delegato

.....

DICHIARAZIONE DI AVVENUTO TRATTAMENTO

Io sottoscritto.....

genitore/tutore del bambino/a.....

Dichiaro (barrare l'opzione)

- Di aver ispezionato il capo di mio figlio/a e di non aver rilevato la presenza di parassiti o lendini
- Di aver ispezionato il capo di mio figlio/a; di aver rilevato la presenza di parassiti o lendini e di aver eseguito il trattamento antiparassitario
- Di aver accompagnato mio figlio/a dal medico curante il quale non ha rilevato la presenza di parassiti o lendini
- Di aver accompagnato mio figlio/a dal medico curante, che ha rilevato la presenza di parassiti o lendini e di aver eseguito il trattamento antiparassitario prescrittomi

Data.....

Il genitore/tutore

Allegato 2

RUOLO DEGLI EDUCATORI DEL NIDO NELLA PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE DELLA PEDICULOSI

Azioni routinarie

- Evitare che i capi di vestiario vengano ammucchiati. E' opportuno tenere il più possibile distanziati gli attaccapanni.
- Evitare l'uso in comune di pettini, cappelli, sciarpe, nastri, fermagli per capelli.
- Durante i giochi si sconsiglia l'uso in comune di parrucche o altri travestimenti per il capo; durante l'attività di psicomotricità evitare l'uso in comune dei cuscini.
- All'inizio di ogni anno distribuire alle famiglie la scheda predisposta dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL contenente le informazioni sulla pediculosi e sulle procedure di controllo della testa.

Azioni straordinarie

- Il Coordinatore del Nido, o suo delegato, che nota sintomi che possano indurre al sospetto di infestazione da pediculosi, dovrà farne segnalazione ai genitori del bambino.
- ◆ Viene lasciata alla discrezione del Coordinatore stesso, la possibilità di richiedere la dichiarazione dei provvedimenti adottati dai genitori nei confronti dei figli. (v. modello allegato proposto).
- All'accertamento di uno o più casi di pediculosi, provvedere ad ulteriore distribuzione della scheda informativa per i genitori M.MI.08
- In caso di persistenza dell'epidemia o di forte criticità presente nel nido, farne segnalazione all'Ufficio di Sanità Pubblica di competenza territoriale che valuterà l'opportunità di attuare ulteriori provvedimenti (ad es: incontri con i genitori)
- Segnalare all'Ufficio di Sanità Pubblica di competenza territoriale soggetti con particolari problematiche sociali per eventuali interventi specifici.

PEDICULOSI DEL CAPO

Cos'è il pidocchio? E la pediculosi?

Il pidocchio è un insetto di 2-4 millimetri, che vive e si riproduce esclusivamente sulla testa dell'uomo e si nutre del suo sangue. La femmina deposita fino a 10 uova (le lendini) al giorno. Da ogni lendine, nel giro di 7-8 giorni, nasceranno gli animali adulti.



La pediculosi è l'infestazione da pidocchi e colpisce soprattutto i bambini. I focolai epidemici, infatti, si registrano nella maggior parte dei casi nelle comunità scolastiche.

Come si trasmettono i pidocchi?

Il contagio avviene esclusivamente per contatto, più raramente attraverso i pettini, le spazzole e i cappelli. Non è segno necessariamente di cattiva igiene e colpisce tutti gli strati sociali. Il pidocchio, infatti, non salta e non vola e può sopravvivere lontano dalla testa dell'essere umano 1-2 giorni al massimo.



Come si previene?

Non esistono precauzioni che possano prevenire in generale la pediculosi.

L'attenzione dei genitori nel **controllare costantemente** i propri figli in modo da accorgersi **tempestivamente** di una eventuale presenza di pidocchi e delle loro uova e a rimandarli a scuola solo quando il trattamento antiparassitario è stato iniziato, **è il metodo più efficace per ridurre al massimo la diffusione.**

Si evidenzia inoltre che, effettuare trattamenti antipediculosi come prevenzione non serve, anzi il rischio è quello di indurre resistenze da parte dei pidocchi ai prodotti antiparassitari. Pertanto vanno trattati esclusivamente i soggetti infestati.

Come si ispeziona il cuoio capelluto?

Osservando attentamente è facile trovare le lendini, lunghe meno di un millimetro, che si differenziano dalla forfora per la forma ovoidale, perché traslucide, aderenti al capello dal quale possono essere sfilate solo manualmente ad una ad una, mentre la forfora si stacca facilmente anche soffiando.

I punti in cui più facilmente si annidano i pidocchi e le loro lendini sono la nuca, le tempie e dietro le orecchie.

Cosa fare quando un bambino ha i pidocchi?

Prima di tutto ricordare che i pidocchi non provocano rischi per la salute. Una volta tranquilli su questo fronte è possibile avviare il trattamento ricordando sempre di controllare gli altri componenti della famiglia. I prodotti più efficaci sono le lozioni o i gel a base di Permetrina, Piretrina e Malathion, reperibili in tutte le farmacie. Lasciare agire l'antiparassitario almeno per 10 minuti e comunque secondo le indicazioni contenute nel foglietto illustrativo. Il trattamento con lo shampoo, anche se medicato, risulta meno efficace. È bene ripetere il trattamento dopo 7-10 giorni. Se il trattamento è risultato inefficace, è bene cambiare tipo di antiparassitario.

Dopo il trattamento con antiparassitari è una buona regola assicurarsi che non ci siano più lendini sul capo utilizzando un pettine a denti fitti o sfilandole manualmente dopo l'applicazione di una soluzione di acqua e aceto in parti uguali. **È importante che il bambino non abbia più lendini sul capo prima del rientro al Nido.**

Non è necessaria la disinfestazione degli ambienti domestici e scolastici: è sufficiente la regolare pulizia quotidiana.



Come "trattare" gli indumenti e gli oggetti "infetti"?

I pettini e le spazzole vanno lavati con acqua calda e shampoo antiparassitario e lasciati poi a bagno in una bacinella.



Le lenzuola, le federe, gli asciugamani, i vestiti, le sciarpe e gli altri indumenti, dovrebbero essere sempre lavati in lavatrice a 60 gradi. Tutto ciò che non è possibile lavare si può chiudere in sacchetti di plastica per 15-20 giorni.

Aspirare divani, poltrone e cuscini, soprattutto se in tessuto.

Come si tutela la Comunità

Quando vengono segnalati casi di pediculosi nella collettività è bene che i genitori tengano controllato **quotidianamente** la testa del proprio figlio; in caso di infestazione accertata effettuare il trattamento antiparassitario.

Si ricorda l'importanza di segnalare alla comunità l'infestazione per permettere alle assistenti di attuare le misure preventive previste.

Il rientro in collettività può avvenire il giorno successivo all'inizio del trattamento.

Nel caso in cui la Coordinatrice del Nido, o suo delegato, segnali ai familiari eventuali sintomi che possano indurre a sospettare tale infestazione, all'atto della riammissione del bambino si dovrà presentare una dichiarazione relativa ai provvedimenti adottati.

Allegato 4

DISPOSIZIONE DI ALLONTANAMENTO

Al genitore del bambino/a

Frequentante il Nido..... di.....

In applicazione del **DGR 30 settembre 2004-VII/18853**: "Sorveglianza, notifica, controllo delle malattie infettive: revisione e riordino degli interventi di prevenzione in Regione Lombardia", viene disposto **l'allontanamento cautelativo dalla frequenza della collettività** in quanto il bambino/a presenta i seguenti sintomi:

.....
.....
.....

La riammissione al nido potrà avvenire previa presentazione di **autocertificazione del genitore/tutore** in cui si dichiari che il proprio figlio/a, visitato dal medico curante, può essere riammesso in comunità.

Data.....

La coordinatrice del NIDO

Allegato 5

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE*

(Art.46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscrittodichiaro, come da Vostra richiesta, di

aver accompagnato mio figlio/a.....in data.....

Dal medico curante dr./dr.ssa

In base alla valutazione del medico curante, dichiaro che mio figlio/a può riprendere la frequenza al Nido a partire dal giorno.....

***Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000.**

Data.....

Il genitore/tutore

MODALITA' DI RIAMMISSIONE AL NIDO DOPO MALATTIA INFETTIVA

<i>MALATTIA INFETTIVA</i>	<i>MODALITA'</i>
AMEBIASI	Nulla Osta Sanitario ASL
COLERA	Nulla Osta Sanitario ASL
DIARREE INFETTIVE (Shigella, Campylobacter, Escherichia coli, ...)	Nulla Osta Sanitario ASL
EPATITE VIRALE A EPATITE VIRALE E	Nulla Osta Sanitario ASL
SCABBIA	Nulla Osta Sanitario ASL
TUBERCOLOSI POLMONARE	Nulla Osta Sanitario ASL

Riferimento: DGR VII/18853 del 30/9/2004

Allegato 7

**ASL della Provincia di Bergamo
Settore di Prevenzione
Ufficio di Sanità Pubblica
Via**

**RICHIESTA DI DIETA PERSONALIZZATA
(da compilare da parte del genitore)**

Cognome e nome del/la bambino/a.....

Data di nascita

Indirizzo telefono.....

Nido frequentato..... per l'anno scolastico

Si ricorda che per poter procedere alla predisposizione di una dieta personalizzata, è necessario acquisire gli esiti (che dovranno essere allegati) degli accertamenti che hanno condotto alla diagnosi di allergia e/o altro disturbo dell'alimentazione

EVENTUALI ULTERIORI COMUNICAZIONI

E' ASSOLUTAMENTE INDISPENSABILE ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO

Firma del richiedente

Data

Allegato 8

RICHIESTA DEI GENITORI PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO DI FREQUENZA AL NIDO

Io sottoscritto/a _____ residente a _____

Indirizzo _____ genitore di _____

Richiedo al responsabile della struttura educativa di praticare a mio/a figlio/a per il periodo dal.....al.....,le prestazioni sanitarie citate nelle prescrizioni del medico curante dr. _____ che qui allego e secondo le modalità e le precauzioni che nello stesso documento sono espresse*.

Comunico che il mio recapito per ogni emergenza sarà:

_____ Tel. _____

Questa delega si intende temporalmente limitata al periodo

Data: _____

In fede _____

***PRESCRIZIONE DEL MEDICO DI FIDUCIA** per la somministrazione di farmaci in orario scolastico.

Sul ricettario devono essere riportati:

- farmaco, sua formulazione, dose e modalità di somministrazione;
- altre raccomandazioni ritenute necessarie.