

## REGOLAMENTO PER UN EFFICACE CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE

Redatto sulla base del "Manuale per la prevenzione delle malattie infettive nelle comunità infantili e scolastiche" della Regione del Veneto del 2010

### ALLONTANAMENTO

Il responsabile della collettività nella figura della Direttrice o di una sua delegata (Coordinatrici, insegnanti ed educatrici) possono predisporre l'allontanamento del bambino ogni qual volta, sulla scorta di quanto lamentato dal bambino stesso e in base alla sintomatologia, si ritenga necessario **per il soggetto o per la collettività** (D.P.R. 22.12.1967, n. 1518, art. 40).

Nella seguente tabella sono esplicitate le situazioni cliniche, previste dalle indicazioni regionali, in seguito al verificarsi delle quali la Direttrice o una sua delegata può predisporre l'allontanamento:

SCHEMA RIASSUNTIVO DI SITUAZIONI IN CUI E' PREVISTO L'ALLONTANAMENTO DALLA COMUNITA' SCOLASTICA						
Febbre e malessere	Diarrea	Esantema	Congiuntivite purulenta	Vomito	Stomatite	Pediculosi
Se $\geq 38^{\circ}$ C (temperatura esterna)	Se $\geq 3$ scariche liquide in 3 h	Se di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti	Sì, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta	Sì, in caso di vomito ripetuto	Sì, quando il bambino non è in grado di controllare la saliva	Sì, in presenza di pidocchi e lendini

Si sottolinea che la precedente tabella è indicativa, la **valutazione deve essere comunque globale** e considerare lo stato di malessere soggettivo del bambino/a.

**L'adulto di riferimento**, avvisato del malessere del bambino/a, **è tenuto a presentarsi nel più breve tempo possibile presso la Struttura Educativa**.

Misure particolari di allontanamento e riammissione potranno essere previste in caso di epidemia nella scuola. Sarebbe auspicabile che in caso di malattia infettiva, i genitori del bambino ammalato comunicassero alla scuola, anche telefonicamente, la diagnosi effettuata dal curante. Ciò al fine di poter garantire l'avvio tempestivo degli interventi preventivi necessari nella scuola.

### ASSENZA PER MALATTIA E RIAMMISSIONE ALLA FREQUENZA SCOLASTICA

- I bambini che sono stati allontanati dall'asilo nido o dalla scuola per sospetta malattia, sono riammessi su autodichiarazione del genitore che attesti di essersi attenuto alle indicazioni del curante per il rientro in collettività (Modulo "Autodichiarazione").
- In caso di allontanamento per febbre, il bambino deve essere tenuto in osservazione per almeno 24 ore prima del rientro.
- In linea generale per la riammissione alla frequenza delle comunità della prima infanzia non è sufficiente l'assenza di sintomi di malattia, bensì è necessario che il bambino si sia ristabilito al punto da poter partecipare adeguatamente alle attività scolastiche e non richieda cure particolari che il personale non sia in grado di garantire senza pregiudicare l'assistenza agli altri bambini.
- Il bambino con Pediculosi può essere riammesso in comunità il giorno dopo l'avvio di idoneo trattamento disinfestante, auto dichiarato dal genitore.

**PERIODO MINIMO DI ALLONTANAMENTO DALLA COMUNITÀ INFANTILE E SCOLASTICA  
PER LE PRINCIPALI E PIÙ FREQUENTI MALATTIE INFETTIVE**

(elaborazione tratta dalla Circolare Ministeriale n. 4 del 13/3/1998 "Misure di profilassi per esigenze di Sanità Pubblica", da Epicentro dell'ISS, da Red Book XXVIII Edizione)

<b>MALATTIA INFETTIVA</b>	<b>PERIODO MINIMO DI ALLONTANAMENTO DALLA COMUNITA'</b>
Congiuntivite purulenta	Sino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico
Congiuntivite non purulenta	Fino a guarigione clinica
Diarree infettive	Fino a 24 ore dopo l'ultima scarica diarroica e riammissione a guarigione clinica (feci formate)
Herpes zoster (Fuoco di Sant'Antonio)	Fino all'essiccamento delle vescicole
Influenza	Fino a guarigione clinica
Morbillo	Fino a 5 giorni dalla comparsa dell'esantema
Ossiuriasi	Per almeno 24 ore e riammissione in collettività dal giorno successivo l'effettuazione della terapia
Pediculosi	Fino al giorno successivo al trattamento
Rosolia	Fino a 7 giorni dalla comparsa dell'esantema
Rotavirus	Fino a guarigione clinica (scomparsa del vomito e feci formate)
Scarlattina e altre infezioni da streptococco beta emolitico di gruppo A	Fino a 48 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica
Shigellosi	Allontanamento fino al completamento della terapia antibiotica (almeno 5 giorni), alla scomparsa della diarrea (feci formate) e dopo che 2 esami coproculturali, effettuati a 24 ore di distanza l'uno dall'altro ed almeno dopo 48 ore dall'assunzione dell'ultima dose dell'antimicrobico, siano risultati negativi
Sindrome mano-bocca-piede, stomatite vescicolare con esantema (coxackievirus A 16; enterovirus 71 ed altri)	Fino a guarigione clinica
Varicella	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'eruzione o fino all'essiccamento delle vescicole

**Per il bene comune, riteniamo sia fondamentale una corretta comunicazione e collaborazione tra tutti, genitori, insegnanti e responsabili della collettività.**

S. Giustina in Colle, 05/02/2020

La Direzione

