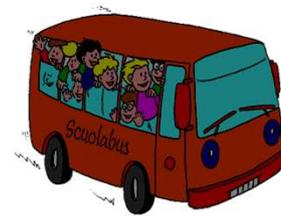




LA PREVENZIONE ENTRA A SCUOLA

Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
Unità Operativa Prevenzione Malattie Infettive



OBIETTIVO DELL'INCONTRO

Condividere con le istituzioni scolastiche le indicazioni operative per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive.



Condurre le collettività secondo modalità che riducano la possibilità di diffusione di eventi infettivi.

CONTATTI IN AMBIENTE DI VITA COLLETTIVA

Rispetto al passato le possibilità di permanenza in ambiente di vita collettiva si sono moltiplicate, aumentando le occasioni di esposizione ad agenti patogeni.



MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE GENERALE

Le più recenti acquisizioni in materia hanno evidenziato come la prevenzione di molte infezioni sia fondata sull'adozione di corrette norme comportamentali, individuali e collettive

MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE GENERALE: Precauzioni Universali



N.B. Da utilizzare a prescindere dall'insorgenza di casi di malattia

La principale misura
comportamentale
in grado di incidere praticamente su
tutte le malattie infettive...



IL LAVAGGIO DELLE MANI

Igiene delle mani

Le mani sono un ricettacolo di germi che circolano nell'aria o con cui veniamo in contatto toccando le più diverse superfici.

Quando trovano un ambiente ideale, virus e batteri possono sopravvivere per ore sulle superfici: giocattoli, telefoni, maniglie, tavoli, tastiere del computer, asciugamani o altri oggetti e da qui possono essere trasmessi al naso, alla bocca o agli occhi, semplicemente attraverso le nostre mani.

E' per questo motivo che il lavaggio delle mani rappresenta la misura più importante per prevenire la diffusione delle infezioni.

Per l'igiene delle mani utilizzare la frizione con prodotti idroalcolici oppure il lavaggio con acqua e sapone.

Eseguire sempre il lavaggio con acqua e sapone se le mani sono macroscopicamente sporche

Igienizzare sempre le mani prima di indossare un nuovo paio di guanti

Come lavarsi le mani?

Lavare le mani quando sono sporche, oppure utilizzare le salviette monouso

Durata della procedura: 40-60 secondi



Fonte: World Health Organization

Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!

Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Italian Laboratories of Control (ITALI), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

World Health Organization

QUANDO E' NECESSARIO LAVARSI LE MANI?

- .Se visibilmente sporche.
- .Prima e dopo la manipolazione degli alimenti.
- .Dopo l'utilizzo dei servizi igienici.
- .Dopo il gioco in aree aperte o sabbionaie.
- .Dopo le esercitazioni con materiali didattici particolari
- . Dopo l'attività sportiva o in palestra.



QUANDO E' NECESSARIO LAVARSI LE MANI?

- .Prima e dopo l'effettuazione del cambio del pannolino a un bambino piccolo.
- .Prima e dopo l'accudimento di un soggetto non autosufficiente
- .Dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati.



ALTRE PRECAUZIONI GENERALI....



Uso strettamente personale di salviette, spazzolini da denti, pettini, indumenti e biancheria in genere.



Attenzione all'uso promiscuo di sciarpe, cappelli e equipaggiamento per il lettino



Ricorrere a materiale monouso es. fazzoletti di carta, tovaglioli, bicchieri

ALTRE PRECAUZIONI GENERALI....



Corretto comportamento in caso di esposizione e a sangue o altri liquidi biologici (feci, urine, vomito ecc.)



ALTRE PRECAUZIONI GENERALI....



Sanificazione regolare degli ambienti



Particolare attenzione alla preparazione e somministrazione degli alimenti



Prevenzione delle infestazioni da zanzare

MISURE DI CONTROLLO:

Spesso l'esordio di una malattia infettiva avviene in modo improvviso quindi può verificarsi anche quando il soggetto è in collettività.



I sintomi di esordio sono spesso aspecifici quindi neppure tipici di malattia infettiva.



COSA FARE?

- ✓ Informare tempestivamente i genitori
- ✓ Evitare i contatti ravvicinati con altri soggetti



Allontanamento dalla collettività

Disposto dal dirigente scolastico o da un suo delegato



TABELLA N. 1

Età	Febbre - malessere	Diarrea	Esantema (macchie diffuse)	Congiuntivite purulenta
0-3 anni (asili nido)	Se >38,5°C	Se più di 3 scariche liquide in 3 ore	Se esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti (es. allergie)	Sì, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta (gialla e densa)
3-5 anni (scuola materna)	Se >38,5°C	Se più di 3 scariche liquide in 3 ore	Se esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie (es. allergie)	Sì, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta (gialla e densa)
6-10 anni (scuola media inferiore)	No, se non altra sintomatologia*	Se senza controllo sfinteri	Se non altrimenti motivato	No*
11-13 anni (scuola media inferiore)	No, se non altra sintomatologia*	No*	Se non altrimenti motivato	No*
14-19 anni (scuola media superiore)	No, se non altra sintomatologia*	No*	Se non altrimenti motivato	No*

* Non è previsto l'allontanamento inteso come misura di carattere preventivo rispetto alla collettività, tuttavia è evidente la necessità di salvaguardia dell'individuo e, quindi, l'opportunità di un rientro a casa quando non sia in grado di partecipare alle normali attività scolastiche.

ASSENZA PER MALATTIA

Il pericolo di contagio è a livelli massimi durante la fase di incubazione e si riduce progressivamente.



SI CONSIGLIA SEMPRE DI:
Consultare un medico ed attenersi alle
indicazioni ricevute

RITORNO IN COLLETTIVITA' DOPO UNA MALATTIA

Il rientro a scuola prevede nella maggior parte dei casi solo la giustificazione a cura del genitore



Non è più necessario presentare il certificato medico.

RITORNO IN COLLETTIVITA' DOPO ALLONTANAMENTO

Qualora il rientro in asilo nido, scuola materna e scuola elementare sia successivo ad un allontanamento per esantema-congiuntivite purulenta-diarrea...



...il genitore autocertificherà al responsabile della collettività di essersi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico.

RITORNO IN COLLETTIVITA' DOPO PERIODO CONTUMACIALE

Nel caso in cui venga posta diagnosi di malattia infettiva soggetta a interventi di isolamento



Il medico rilascerà al genitore una comunicazione scritta riportante il periodo contumaciale previsto



Per tutela della privacy non andrà consegnato a scuola.

Il genitore autocertificherà al responsabile della collettività di essersi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico.



TABELLA N. 2

Malattia infettiva	Periodo contumaciale
Antrace	sino a risoluzione clinica
Colera, Tifo	sino a negativizzazione di 3 coproculture
Diarree infettive	sino a 24 ore dopo l'ultima scarica diarroica
Epatite Virale A	sino a 7 giorni successivi all'esordio clinico
Epatite Virale E	sino a 14 giorni successivi all'esordio clinico
Meningite Batterica - Meningococcica	sino a 48 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica
Morbillo, Parotite, Pertosse, Varicella, Rosolia	sino a 5 giorni (7 per rosolia) successivi all'esordio clinico o, per pertosse, all'inizio della terapia antibiotica
Salmonellosi, Amebiasi, Giardiasi, Teniasi	sino a risoluzione clinica; per amebiasi anche negativizzazione esami
Scabbia	sino a verifica ASL di avvenuto trattamento
Peste	sino a 3 giorni dopo l'inizio della terapia antibiotica
Scarlattina	sino a 24 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica
Tubercolosi	sino a 3 settimane dopo l'inizio di terapia adeguata per tubercolosi polmonare non multiresistente



SEGNALAZIONE DI MALATTIA INFETTIVA CONTAGIOSA

ATS ricevuta la segnalazione del medico interverrà per verificare che siano adottate le misure necessarie a tutela della comunità compreso l'allontanamento dalla scuola.

INTERVENTI SUI CONTATTI:

- Individuazione dei contatti in relazione al periodo di incubazione della malattia, il tempo e il luogo trascorso col malato.
- Indagini ed esami per individuare la fonte di contagio.
- Verificare se è avvenuta un'infezione anche in altri soggetti.
- Somministrazione di farmaci, vaccini o immunoglobuline, gratuiti e specifici per la malattia che si vuole controllare.

TABELLA N. 3

Convivenza (famiglia, collettività quali RSA, collegio)



Contatto stretto:
 Familiari; compagni di camera da letto.
Contatto regolare:
 Persone che sono presenti in famiglia o con cui si condividono quotidianamente spazi; compagni che condividono quotidianamente spazi comuni (sala da pranzo, attività ricreative, ecc.).
Contatto occasionale:
 Persone che occasionalmente visitano la famiglia o collettività.

Frequenza di ambienti di vita collettiva per periodo prolungato: >4 ore/die (scuola, lavoro, centri diurni, oratori estivi, ecc.)



Contatto stretto:
 Studenti e professori della classe (o scuola se asilo nido/scuola materna); colleghi di uno stesso ambiente confinato (ufficio, reparto).
Contatto regolare:
 Studenti e professori della stessa scuola con i quali vi siano momenti quotidiani di contatto (laboratori, palestra, ecc.).
Contatto occasionale:
 Studenti e professori della stessa scuola; colleghi della stessa ditta.

Frequenza di ambienti per brevi periodi: <4 ore/die (centri sportivi o ricreativi, discoteche, oratorio festivo, ecc.)



Contatto stretto:
 Compagni di squadra o gruppo che svolge attività a stretto contatto.

Contatto regolare:
 Frequentanti di centri sportivi/ricreativi negli stessi giorni e orari, almeno tre volte la settimana, pur in gruppi diversi.

Contatto occasionale:
 Frequentanti stessi centri almeno settimanalmente.

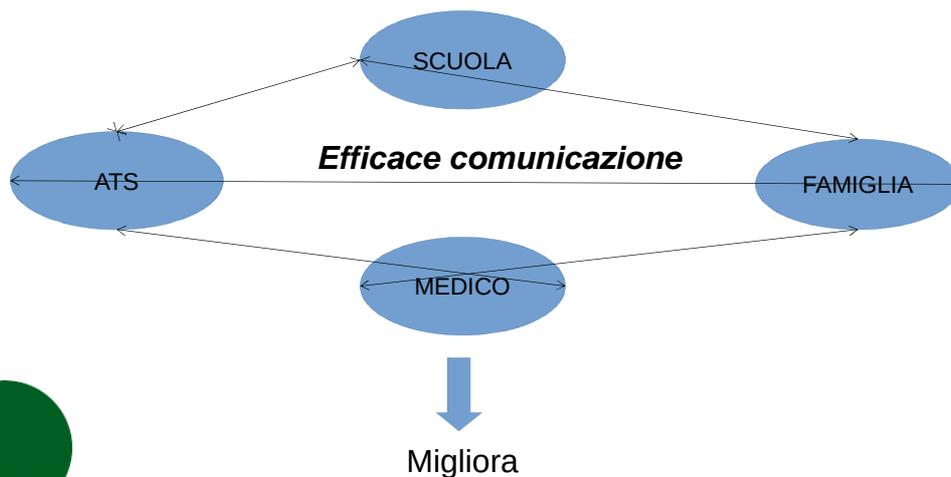
Frequenza di altri spazi (es.: mezzi di trasporto)



Contatto stretto:
 Compagni di viaggio della stessa auto, con frequenza quotidiana.
Contatto regolare:
 Compagni di viaggio che quotidianamente sono a stretto contatto (autobus o treno su posti vicini).
Contatto occasionale:
 Compagni di viaggio che quotidianamente frequentano lo stesso mezzo ai medesimi orari.

INTERVENTI AMBIENTALI:

- La disinfezione o disinfestazione di ambienti in queste situazioni è da ritenersi per lo più inopportuna.
- Inefficace è anche la chiusura di ambienti di vita collettiva, come le scuole.
- Spesso ATS utilizza proprio l'ambito scolastico per raggiungere in tempi più brevi la maggior parte delle famiglie coinvolte.



Migliora
la tempestività della sorveglianza permettendo
interventi coordinati ed efficaci.