

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“Nino Pino Balotta”

Via Salita II del Carmine, 19 - Tel 090/9761133 – Fax 090/9763196

meic899002@pec.istruzione.it - meic899002@istruzione.it

C.F. 83001330832

98051- BARCELLONA P.G. (ME)



Circolare n° 110

I.C. "BALOTTA" - BARCELLONA P. G.
Prot. 0000439 del 23/01/2020
09 (Uscita)

Alle Famiglie di Scuola Infanzia-Primaria

Al Personale Scolastico

Al sito web

OGGETTO: prevenzione e gestione della pediculosi nelle scuola.

Il Dirigente Scolastico

Vista: la Circolare del Ministero della sanità n. 4 del 13 marzo 1998

COMUNICA

A fronte di alcuni sporadici casi di pediculosi registrati nel nostro istituto , le seguenti informazioni.

La pediculosi del capo è una malattia trasmissibile che si riscontra frequentemente nelle collettività scolastiche, in tutti i luoghi e i gruppi sociali e **non è necessariamente dovuta a scarsa igiene personale**. La maggior parte dei problemi che ne derivano è determinata dalla facile trasmissibilità, dai pregiudizi e dall' allarme sociale ad essa correlati più che all' azione del parassita in quanto tale. Per affrontare in modo efficace il problema, è indispensabile che tutti gli attori coinvolti (famiglia, operatori scolastici, Pediatri di Libera Scelta e Medici di Medicina Generale, operatori sanitari dell' ASL e Farmacisti) siano informati e svolgano il loro ruolo in modo adeguato e partecipato come di seguito illustrato:

- a) **la famiglia:** che ha la responsabilità principale della prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi per i propri figli;
- b) **la scuola:** che ha un ruolo importante nel gestire il problema. Il suo compito è quello di: comunicare alle famiglie la presenza di casi sospetti o accertati di pediculosi,
- c) **il Pediatra di Libera Scelta e il Medico curante dei bambini coinvolti:** che sono responsabili dei problemi di salute, di predisporre la diagnosi e la terapia di tutte le patologie che possono interessare i loro assistiti. La loro opera di consulenza e le indicazioni per la scelta del trattamento più idoneo sono essenziali.

d) il Farmacista: che per molte volte è la prima figura professionale a cui si rivolgono i genitori, la sua opera di consulenza e informazione è utile, ma per personalizzare la terapia è essenziale rivolgersi al proprio Pediatra, in particolar modo in caso di recidive.

Tutto ciò premesso

Nell'ambito scolastico possiamo distinguere due tipologie di azioni:

1. Azioni routinarie: effettuate indipendentemente dalla presenza di casi di Pediculosi.
2. Azioni straordinarie: effettuate in presenza di uno o più casi.

Azioni routinarie

Ogni anno si cerca sempre di sensibilizzare i genitori circa il rischio dell'insorgenza della pediculosi visto l'ambiente affollato in cui, per molte ore al giorno, vivono gli alunni. I genitori sono informati sulle misure preventive da osservare costantemente. Ad esempio pettinare i capelli almeno ogni 15 gg col pettinino a denti strettissimi e in caso di accertata presenza del parassita e delle sue uova (lendini) procedere al trattamento indicato dal pediatra o dal medico di famiglia.

Azioni straordinarie

Si attivano alla presenza di uno o più casi.

L'insegnante che nota segni evidenti di infestazione sulla testa di uno o più bambini (presenza ictu oculi, ossia senza che sia necessaria un' ispezione) di numerose lendini e/o del parassita, o che viene informata direttamente dal genitore, segnala il sospetto di pediculosi al Dirigente Scolastico. L'art. 40 del DPR 22.12.1967 n. 1518 prevede, infatti, che l'insegnante 'qualora rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva deve avvertire, ..omissis.., il "dirigente scolastico"'.
Si ribadisce, comunque, che in caso di riscontro di pediculosi i bambini non dovranno essere isolati o mandati a casa, o discriminati con comportamenti, linguaggi verbali o non verbali.

Ai fini della riammissione scolastica, la circolare del Ministero della Sanità n°4 del 13/03/1998 stabilisce che il bambino può essere riammesso a scuola "... il giorno dopo il primo trattamento, poiché il rischio di trasmissione è ridotto dalla terapia. L'avvenuto trattamento può essere certificato dal medico curante o dichiarato per iscritto da uno genitori/tutori" nel modello che riceveranno i genitori dalla scuola.

In presenza di criticità non altrimenti controllabili, la Dirigenza Scolastica ha comunque la facoltà di richiedere la certificazione del medico curante per la riammissione scolastica degli alunni coinvolti.

Si allegano:

- modulo genitori per la dichiarazione di avvenuto trattamento e riammissione a scuola;
- modulo genitori per la dichiarazione di non aver effettuato il trattamento per assenza del parassita;
- lettera ai genitori;

Gli insegnanti di classe consegneranno i modelli allegati ai genitori.

Si ringrazia per la collaborazione.

Il Dirigente Scolastico

Prof. Genovese Luigi

Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs. N° 39/1993