



***LINEE DI INDIRIZZO
IN MATERIA DI IGIENE PER
ASILI NIDO E SCUOLE MATERNE
DEL TERRITORIO DELLA
AZIENDA USL RM H***

L'asilo nido è un servizio educativo e sociale che accoglie i bambini da 3 mesi a 3 anni di età, integrando l'opera della famiglia, in modo da favorire un equilibrato sviluppo psico-fisico, aiutando il piccolo a superare le difficoltà proprie dell'età e ad acquisire le abilità, le conoscenze nonché le dotazioni affettive e relazionali utili per costruire un'esperienza di vita ricca ed armonica.

L'asilo nido rivolge, quindi, la propria attenzione sia al bambino che alla famiglia, proponendo ai genitori un'esperienza educativa in un contesto esterno a quello familiare, con il supporto di personale con specifica competenza professionale.

A tale scopo il nido, nel rispetto della legge istitutiva n. 1044 del 6 dicembre 1971, concernente il "Piano quinquennale per l'istituzione di asili-nido comunali con il concorso dello Stato", deve garantire un ambiente adeguato, ricco di stimoli, e personale qualificato che, in base alle conoscenze psico-pedagogiche, finalizza il proprio lavoro con obiettivi programmati ed in stretto rapporto con le famiglie.

La prevenzione sanitaria e la **vigilanza igienico-sanitaria** degli asili nido sono assicurate dalla Azienda ASL, territorialmente competente.



L'esposizione alle malattie infettive dei bambini che frequentano una comunità (asilo-nido o scuola materna) è paragonabile a quella che si verifica in una "famiglia numerosa".

Fattori che influenzano la prevenzione e il controllo dell'esposizione in questi ambienti sono:

- ❖ livello del rispetto dell'igiene da parte del personale
- ❖ grado di igiene dell'ambiente
- ❖ età dei bambini
- ❖ numero di bambini per singolo educatore
- ❖ caratteristiche architettoniche (topografia, dimensioni) degli ambienti, caratteristiche degli arredi.

Per un efficace controllo delle malattie infettive nelle comunità è necessaria una corretta comunicazione e collaborazione tra tutti gli attori: operatori sanitari (Servizio di igiene pubblica, pediatri di

libera scelta), genitori, insegnanti, responsabili delle comunità infantili.

Ammissione all'asilo nido e alla scuola materna

All'iscrizione del proprio figlio al nido e alla scuola materna, i genitori devono presentare idonea certificazione della situazione vaccinale (**autocertificazione di avvenute vaccinazioni o fotocopia del libretto di vaccinazione**).

In caso di mancata o incompleta vaccinazione, sarà cura del personale del nido invitare i genitori a regolarizzare la posizione, ove possibile.

Sarà compito del Servizio Vaccinazioni promuovere attivamente le vaccinazioni



facoltative più utili per la vita in comunità, oltre naturalmente praticare le vaccinazioni obbligatorie mancanti.

Il bambino non vaccinato, ai sensi del DPR n. 355 del 26.01.1999, può frequentare la collettività.

Tuttavia, al verificarsi di particolari situazioni epidemiologiche, quale misura di prevenzione, potrà essere consigliato il temporaneo allontanamento dei bambini non vaccinati.

Per l'inserimento del bambino in collettività, **non è necessario un certificato medico attestante le buone condizioni generali.**

Il certificato medico attestante l'assenza di malattia infettiva all'atto dell'iscrizione all'asilo nido o scuola dell'infanzia è di dubbia utilità, perché certifica l'assenza di malattia infettiva solo nel momento della visita medica.

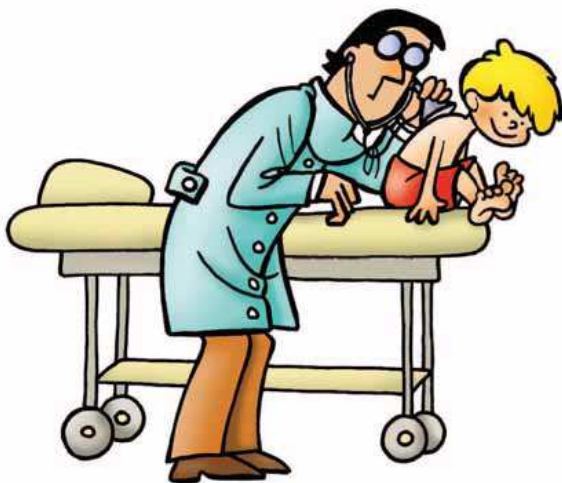
E' invece opportuno che il Responsabile dell'asilo nido sia messo a conoscenza di particolari condizioni di salute del minore (ad esempio diabete, cardiopatie, fibrosi cistica, celiachia, asma grave, allergie gravi, intolleranze alimentari, malformazioni) che possano richiedere interventi o particolari attenzioni da parte degli operatori scolastici.

E' chiaro comunque che queste condizioni non pregiudicano in alcun modo la salute degli altri bambini e del personale e, pertanto, non limitano la frequenza del bambino.

Infine, per completare la conoscenza del bambino e della famiglia in relazione alla comunità, si svolgerà un colloquio fra l'educatrice e la famiglia, nella struttura stessa.

Ciò permetterà di individuare gli eventuali problemi e programmare le idonee soluzioni in collaborazione con i servizi sanitari e sociali.

Prescrizioni di terapie



Non è prevista la somministrazione di farmaci, ad eccezione di casi particolari e previa valutazione medica.

In questi casi è indispensabile presentare:

- **la richiesta di un genitore**, nella quale sia specificato che si solleva l'operatore del nido da responsabilità derivanti da eventuali incidenti che si verificano, nonostante la corretta somministrazione;
- **la prescrizione del medico curante**, in cui risulti la diagnosi e la terapia prescritta con chiara indicazione del dosaggio, dell'orario e della modalità di somministrazione del farmaco e dichiarazione di assoluta necessità.

Il personale dell'Asilo Nido NON è autorizzato ad effettuare iniezioni intramuscolari o endovenose o altro medicamento invasivo, salvo interventi in stato di necessità e sempre previo consenso scritto dei genitori, nell'ambito di un piano terapeutico concordato per il singolo bambino.

Allontanamento dalla comunità

Gli agenti patogeni che possono interessare una comunità infantile seguono vie diverse di trasmissione:

- ❖ oro-fecale (salmonella, virus enterici, virus dell'epatite A, parassiti intestinali).
- ❖ respiratoria (meningococco, Bordetella Pertussis, virus del morbillo, della varicella, della rosolia).
- ❖ cutanea (stafilococco, acaro della scabbia, pidocchio).

- ❖ parenterale attraverso contatto con sangue o con altri liquidi biologici infetti (virus dell'epatite B e altri virus)

A seconda dell'agente patogeno implicato, se la terapia con farmaci e l'osservanza di precauzioni igieniche non sono sufficienti a impedire la diffusione del contagio, si dovrà ricorrere all'allontanamento dalla comunità del bambino ammalato.

In particolare, per la tutela di se stessi e degli altri, **il bambino dovrà essere allontanato** in presenza di:

- ❖ febbre oltre i 37,5°;
- ❖ scariche di feci liquide in numero superiore a tre ;
- ❖ vomito ripetuto
- ❖ stomatite aftosa / faringite streptococcica (placche)
- ❖ congiuntivite purulenta
- ❖ pediculosi fino a 24 ore dall'inizio del trattamento
- ❖ scabbia fino al termine del trattamento

La riammissione avverrà a guarigione o al completamento del periodo contumaciale previsto per le altre malattie infettive e/o esantematiche:

Malattia Infettiva	Periodo Contumaciale
Epatite A	fino a 1 settimana dalla comparsa dell'ittero
Impetigine	fino a 24 ore dopo l'inizio del trattamento
Morbillo	fino a 5 gg dalla comparsa dell'esantema
Parotite Epidemica	fino a 9 gg dalla comparsa tumefazione parotidea
Pertosse	fino a 5 gg dall'inizio del trattamento antibiotico
Rosolia	fino a 7 gg dalla comparsa dell'esantema
Salmonellosi	fino a guarigione clinica
Sindrome mano-bocca-piede	fino a guarigione clinica
Scarlattina	fino a 48 ore dall'inizio terapia antibiotica
Varicella	fino a 6 gg dalla comparsa delle vescicole

Le assenze fino al quinto giorno consecutivo, comprensivo di sabato e domenica, **non richiedono il certificato medico di riammissione.**



La riammissione per assenze della **durata superiore a cinque giorni consecutivi necessita di certificato medico**, rilasciato gratuitamente dal PLS o dal medico di famiglia, che attesti l'idoneità alla frequenza scolastica (D.P.R. 22.12.1967, n. 1518, art. 42 e DPR 314/90 art. 19).

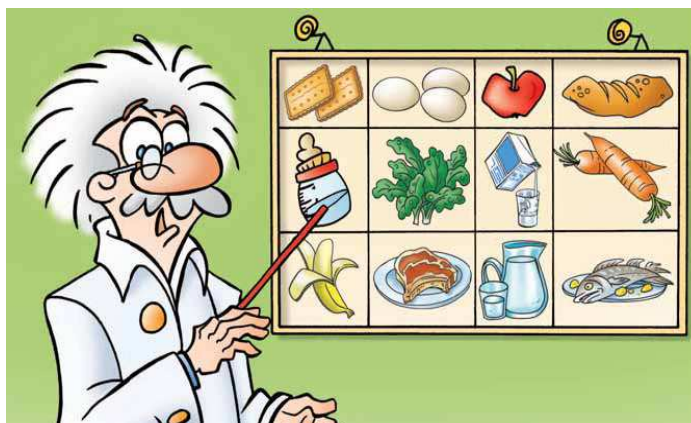
Le **assenze per motivi non di salute non richiedono il certificato di riammissione**, purché la famiglia abbia informato, precedentemente, il personale della scuola.

L'alimentazione

I menù alimentari utilizzati al nido, per garantire una sana ed equilibrata nutrizione del bambino in rapporto alla sua età ed ai suoi bisogni, vengono studiati ed elaborati dall'apposito servizio della Azienda ASL, territorialmente competente.

Per **bambini con intolleranze alimentari, la dieta dovrà essere certificata dal PLS**, con l'indicazione della durata.

Nei nidi non devono essere ammessi alimenti o bevande portati da casa.



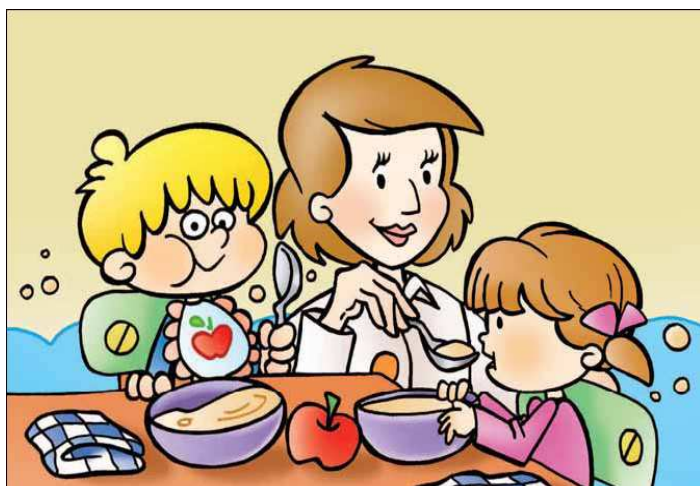
Diete speciali

Con tale termine si intendono regimi alimentari che comportino esclusione di uno o più alimenti, verso i quali il bambino presenta allergia o intolleranza o che siano da escludersi per la presenza di particolari malattie (diabete, morbo celiaco, malattie congenite del metabolismo).

Le diete speciali, che richiedono la prescrizione medica, devono essere accuratamente rispettate per la tutela della salute del bambino.

In casi particolari (diarree, necessità di diagnosticare una sospetta allergia o intolleranza alimentare) la durata della dieta può essere limitata nel tempo: il medico prescriverà la durata ed elencherà gli alimenti da escludere.

Consumo di alimenti di preparazione casalinga



Si sconsiglia, per ragioni igieniche, **il consumo scolastico di alimenti di preparazione casalinga** (possibilità di involontaria contaminazione con conseguente tossinfezione alimentare). Pertanto, in caso di feste o ricorrenze, sarà opportuno ricorrere alla cucina della scuola o a dolci secchi di produzione industriale, evitando così ogni rischio per la salute.

IGIENE DEL BAMBINO

Pulizia del viso e delle mani

Le **MANI** si lavano con acqua e sapone e si asciugano con asciugamano monouso a perdere.

Per la pulizia delle MANI si rispettano i seguenti tempi:

- prima del pasto (per tutti);
- al bisogno dopo l'espletamento dei bisogni fisiologici (nel bambino più grandicello).

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta:

Malattie a trasmissione oro-fecale (diarree, salmonelle, parassiti, epatite A)

Per la pulizia del **VISO** procedere con le seguenti modalità:

- dal viso alle mani, se effettuato dall'insegnante;
- dalle mani al viso, se il bambino lo fa da solo.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta

Trasmissione di congiuntiviti, malattie esantematiche ed infezioni delle prime vie aeree.

Igiene del cavo orale

È buona norma favorire, sollecitare ed insegnare l'uso dello spazzolino.

Per una corretta esecuzione di questa pratica igienica è necessario garantire l'uso personale dello spazzolino.

Per ottenere tale risultato è opportuno:

- far lavare i denti a piccoli gruppi sotto il controllo di un adulto;
- dopo l'uso sciacquare gli spazzolini e porli in contenitore singolo ben aerato con testa in alto.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta

Trasmissione di patologie respiratorie

Trasmissione di micosi del cavo orale, stomatiti, malattie virali.

Pulizia delle secrezioni nasali

La pulizia del naso del bambino va effettuata con fazzolettini di carta con l'avvertenza di usare il fazzoletto:

- per una sola volta,
- per un solo bambino,
- non lasciare il fazzoletto in giro esposto all'aria
- porre il fazzoletto in sacchetti di plastica contenuti in apposite pattumiere chiuse, possibilmente a pedale, non accessibili ai bambini.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta

Trasmissione di malattie respiratorie o esantematiche.

Pulizia del sederino

- utilizzare i guanti;
- effettuare la pulizia ad ogni cambio di pannolino e dopo ogni defecazione utilizzando acqua (meglio se corrente) e sapone liquido (meglio se a pH acido); sconsigliato l'uso di spugne.
- asciugare il sederino con asciugamano monouso in carta o in stoffa da avviare successivamente al lavaggio a 100°C. Sconsigliato l'uso del talco.
- inserire i pannolini sporchi in appositi sacchetti di plastica posti in pattumiere a pedale da tenere ben chiuse e inaccessibili ai bambini, svuotate spesso e disinfettate quotidianamente (ipoclorito di sodio);
- se la pulizia viene effettuata sul fasciatoio è necessario che lo stesso venga protetto da lenzuolino monouso; al termine, il fasciatoio dovrà essere disinfettato con Amuchina 0,115%.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta

Dispersione di materiale fecale con rischio di trasmissione di malattie a contagio oro-fecale (diarree, salmonellosi, epatite A, parassitosi).

Il sonno



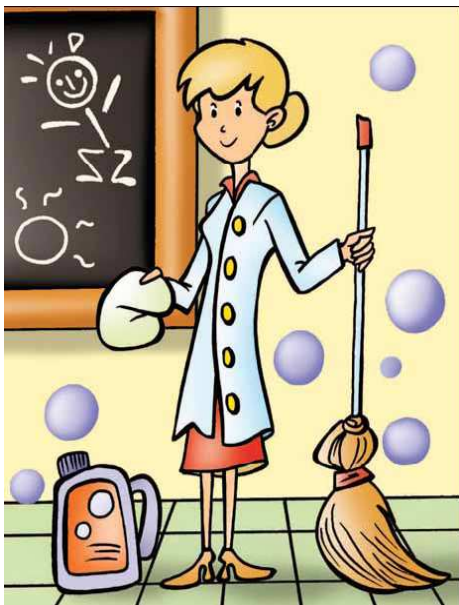
- Il letto (o la brandina) deve essere personale.
- La biancheria va cambiata settimanalmente e al bisogno.

Giocattoli

E' indispensabile che i giochi utilizzati frequentemente da lattanti e da bambini piccoli siano lavati e disinfettati giornalmente (se di gomma o stoffa è possibile usare la lavatrice o la lavastoviglie).

Tutti i giocattoli usati dai bambini devono essere lavati settimanalmente; i giochi sporchi di feci o di altro materiale organico devono essere immediatamente lavati e disinfettati.

PULIZIA DEGLI OGGETTI D'USO COMUNE



Termometri

La rilevazione della temperatura deve essere fatta preferibilmente a livello inguinale o ascellare; dopo l'uso il termometro va lavato con acqua e sapone, risciacquato ed immerso in alcool per 10 minuti.

È comunque consigliabile l'uso di termometri a infrarossi, con i quali la rilevazione è molto precisa e viene effettuata in pochi secondi.

Forbicine e pettini

Limitare l'uso di questi oggetti personali allo stretto necessario; lavare le forbicine con acqua e sapone, sciacquarle, immergerle in alcool per 10' e quindi riporle; lavare i pettini con acqua e sapone almeno una volta alla settimana.

Succhiotti e biberon

- Devono essere oggetti personali e da usarsi solo in comunità (evitare passaggi con la famiglia); la sterilizzazione è importante soprattutto al Nido ed in particolare nella sezione lattanti.
- Devono essere conservati in contenitori singoli per ridurre il rischio di scambi e di contaminazioni.
- La sterilizzazione a freddo (preferibile) va fatta:
 - ❖ dopo aver pulito con acqua e detergente la tettarella;
 - ❖ dopo aver lavato con acqua e scovolino la parte in vetro (in alternativa lavarla in lavastoviglie);
 - ❖ la tettarella e la parte in vetro devono essere lasciati a contatto con la soluzione disinfettante per almeno 2 ore;
 - ❖ la soluzione va rinnovata ogni 24 ore;
 - ❖ i vari elementi devono essere estratti dalla soluzione con le apposite pinze.
- La sterilizzazione a caldo (bollitura) va fatta in appositi sterilizzatori oppure usando una pentola grande munita di coperchio ed usata solamente per tale scopo. La bollitura è un metodo sicuro solo se viene eseguita, a pentola coperta, per almeno un quarto d'ora immediatamente prima di ogni poppata e può essere fatta per tutti i poppatoi della giornata.

ATTO DI DELEGA

Il sottoscritto.....genitore / tutore legale del
minore

con la presente delega il personale educativo / insegnante alla somministrazione dei
seguenti farmaci:

.....
come da prescrizione, rilasciata in data, dal dott.,
allegata in copia quale parte integrante ed indispensabile alla presente.

Consapevole di affidare tale delega a personale non sanitario, si solleva il personale
stesso da ogni responsabilità relativa alla somministrazione del farmaco.

Data

†

.....
(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

†

Opuscolo a diffusione gratuita, testo e progetto grafico a cura della
Unità Operativa Medicina di Base
Azienda USL Roma H – Albano Laziale