

Ministero dell'Istruzione e del Merito



Istituto Comprensivo
Beato Don Pino Puglisi



CORSO SAN MARCO N° 61 - 90030 VILLAFRATI (PA) - DISTRETTO 12/50 - CODICE FISCALE 97168730824

0916172589 - 0916851027 - www.icvillafratimezzojuso.edu.it - paic817007@istruzione.it - paic817007@pec.istruzione.it

Circolare n. 147

Villafrati, 03/12/2024

Ai Docenti

Ai Genitori

Al personale ATA

della Scuola dell'Infanzia,
Primaria e Secondaria di I
grado

Al DSGA

Al sito web

OGGETTO: Misure di profilassi per il controllo della pediculosi

Con la presente si comunica ai soggetti in indirizzo che è pervenuta a questa Dirigenza comunicazione da parte di un genitore di pediculosi e per tale ragione si invitano le SS.LL a collaborare fattivamente per la prevenzione di tale fenomeno a scuola.

Nello specifico, ai genitori delle alunne e degli alunni si chiede di prevenire e identificare la pediculosi attraverso un controllo sistematico e regolare del proprio figlio/a, applicando tempestivamente il trattamento antiparassitario prescritto dal proprio pediatra o suggerito in farmacia. Inoltre, si chiede ai genitori di educare il proprio figlio/a a ridurre i comportamenti che possono favorire la diffusione dei pidocchi, come lo scambio di oggetti personali in genere (v. cappelli) e di informare gli insegnanti nel caso di accertamento di pediculosi, in modo che, senza indicare il nominativo dell'alunno/a, si consenta ai genitori delle alunne e degli alunni della stessa classe di intensificare i controlli.

Parallelamente, gli insegnanti sono cortesemente invitati a fare adeguata in-formazione alle famiglie onde evitare allarmismi e, nel caso in cui notino segni di infestazione sul singolo alunno/a, a segnalare la sospetta pediculosi alla Dirigente Scolastica per l'avviso alla famiglia.

Si ringrazia per la collaborazione e si allega alla presente il protocollo di intervento in caso di pediculosi.

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Maria Concetta Buttiglieri

PROTOCOLLO DI INTERVENTO PER LA GESTIONE DEI CASI DI PEDICULOSI

1. PREMESSA

Il fenomeno della pediculosi ciclicamente si ripresenta nel nostro Istituto. Come concertato con un folto gruppo di genitori, si è pensato di adottare il presente protocollo di intervento –già in uso in altre scuole- al fine di evitare disagi, interventi poco adeguati e, in ultima analisi di debellare le infestazioni che non si risolvono nel tempo.

2. PREVENZIONE

È impossibile prevenire completamente le infestazioni da *Pediculus capitis* (Pidocchio).

I bambini, a causa delle loro peculiari modalità comportamentali hanno frequenti contatti, diretti e prolungati tra le loro teste ed è frequente lo scambio di oggetti personali (cappelli ecc.). Ne consegue che i bambini devono essere educati ad evitare o almeno ridurre tali comportamenti. L'unica corretta misura di prevenzione è costituita dall'identificazione precoce dei casi, attuata mediante il controllo settimanale della testa da parte dei genitori. È scorretto l'uso a scopo preventivo dei prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi: si tratta di una pratica inutile e dannosa e come tale deve essere energicamente scoraggiata.

a. Misure di prevenzione in ambito familiare

Successivamente all'identificazione di un caso indice tutti i conviventi devono essere controllati e trattati se positivi. È opportuno, trattare comunque, indipendentemente dall'esito dell'accertamento, coloro che condividono lo stesso letto con il caso indice. Sebbene la trasmissione abbia un ruolo meno importante, è opportuno procedere al trattamento degli oggetti personali nel modo seguente:

- spazzole e pettini: immersione per 10 minuti in acqua calda ad almeno 54°, in cui diluire eventualmente il prodotto indicato per il trattamento;
- biancheria: lavaggio a caldo (60° C) in lavatrice o a secco; altrettanto efficace è la conservazione di tali materiali in sacchi di plastica per 10 giorni.

b. Misure di prevenzione in ambito scolastico e nelle collettività in genere

Gli studi epidemiologici disponibili hanno messo in evidenza che lo screening (controllo delle teste) in ambito scolastico non ha dimostrato di ridurre l'incidenza della parassitosi e non viene quindi raccomandato in quanto si tratta di un intervento di non comprovata efficacia. Al contrario, numerosi studi descrittivi suggeriscono che l'educazione dei genitori riguardo al riconoscimento e al trattamento della pediculosi può risultare efficace. I genitori dovrebbero essere incoraggiati a controllare periodicamente le teste dei figli anche se asintomatici; lo screening scolastico non può sostituire tale modalità di controllo.

c. Criteri di riammissione scolastica

Il bambino può tornare a scuola il giorno dopo il trattamento. non è indispensabile che contestualmente al trattamento sia stata effettuata la rimozione delle lendini, tuttavia tale pratica può essere presa in considerazione per le seguenti ragioni:

- la rimozione delle lendini evita che il trattamento venga ripetuto.

3. TRATTAMENTO

In commercio sono disponibili diversi prodotti. Il trattamento può fallire essenzialmente per mancata ripetizione del trattamento dopo 7-14 giorni, uso di una quantità insufficiente a determinare un contatto con l'intero cuoio capelluto e con i capelli in tutta la loro estensione.

4. LA SCUOLA: MODALITÀ OPERATIVE

Vengono fornite di seguito alcune indicazioni operative per il controllo della pediculosi nella comunità scolastica.

5. INTERVENTI DI 1° LIVELLO

Art. 40 del DPR 22 dicembre 1967, n. 1518 prevede che l'insegnante che rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva deve avvertire immediatamente il medico scolastico o, in sua assenza il capo d'istituto.

Alla segnalazione di due o più casi nell'ambito di una classe, proveniente dal genitore, dall'insegnante o dall'ASP (qualora quest'ultima riceva la segnalazione del medico curante) il Dirigente Scolastico spedisce:

- ai genitori del bambino con infestazione una lettera in cui è richiesto un certificato medico o una autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione;
- ai genitori degli alunni facenti parte della classe una lettera standard contenente alcune informazioni di base.

Ai fini della riammissione scolastica, la normativa specifica stabilisce che il bambino può essere riammesso a scuola “il giorno dopo il primo trattamento” poiché il rischio di trasmissione è ridotto dalla terapia.

6. INTERVENTI DI 2° LIVELLO

Qualora, nei trenta giorni successivi all'adozione dei provvedimenti di 1° livello, siano segnalate nella stessa classe due o più re-infestazioni, il Dirigente Scolastico informa l'ASP al fine di predisporre un intervento informativo per i genitori sulla situazione epidemica in corso e che ribadisce le misure che ogni famiglia deve adottare.

7. INTERVENTI DI 3° LIVELLO

Si configura un terzo livello qualora, nonostante siano state poste in essere le azioni previste dai primi due livelli d'intervento vi sia la segnalazione in una stessa classe di focolai epidemici che ricorrono ininterrottamente nei due mesi successivi all'applicazione dei provvedimenti previsti nel 2° livello. In questa evenienza, il Dirigente scolastico informa l'ASP che procede all'identificazione di possibili criticità (errori nelle modalità del trattamento, utilizzo di prodotti inefficaci, mancato controllo da parte dei genitori o altro). Nel caso si evidenzino comportamenti non collaborativi o ostruzionistici da parte dei genitori, che possono concretizzarsi nel mancato utilizzo di prodotti efficaci o nella negazione del problema anche in presenza di segni evidenti di infestazione, il Dirigente Scolastico, in accordo con l'ASP, ha facoltà di richiedere un certificato del medico curante per la riammissione in collettività. Nel caso in cui il mancato controllo del bambino da parte dei genitori possa legittimamente configurare una carenza della funzione genitoriale, il Dirigente Scolastico effettua una segnalazione al Servizio Socio-Assistenziale, per i provvedimenti del caso.

**La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Maria Concetta Buttiglieri**