

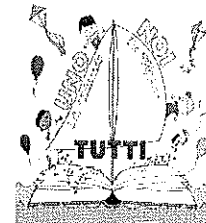


Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Istituzione scolastica
ISTITUTO COMPRENSIVO

DI SCUOLA DELL'INFANZIA, SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI I° GRADO

"Eduardo De Filippo"

COD.MECC.SAIC8BA00C - C.F.80028470658 - COD.UNIVOCO UFR428
VIA G. LEOPARDI, 1 84010 SANT'EGIDIO DEL MONTE ALBINO(SA) TEL. 0815152203 - FAX 081915064
PEO: saic8ba00c@istruzione.it; PEC: saic8ba00c@pec.istruzione.it;
SITO WEB: www.icedefilippo.edu.it



Alle Responsabili di plesso dell'I.C.

Ai docenti dei tre ordini di scuola

Alle famiglie delle alunne e degli alunni

AI DSGA

All'Albo Pretorio/Circolari

Ai Sito web istituzionale/

Circolari/News/Area Docenti/Area Famiglie

Agli Atti

LLSS

OGGETTO: Misure di Controllo e Prevenzione delle malattie infettive nelle scuole.

Le malattie infettive si diffondono frequentemente all'interno della comunità scolastica. Per un efficace controllo delle stesse è necessaria una corretta comunicazione e collaborazione tra operatori sanitari, genitori, insegnanti, responsabili della collettività. Le indicazioni riportate di seguito, che si rendono necessarie per salvaguardare la salute delle alunne e degli alunni e di tutta la collettività, sono tratte dalla Circolare Ministeriale n. 4 del 13/3/1998 "Misure di profilassi per esigenze di Sanità Pubblica", del Ministero della Salute(allegata) e sono sintetizzati nella seguente tabella:

MALATTIA INFETTIVA	PERIODO MINIMO DI ALLONTANAMENTO DALLA COMUNITÀ
Campilobacteriosi	Fino a guarigione clinica (feci composte) o dopo almeno 3 giorni di terapia con macrolide.
Congiuntivite purulenta	Sino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico.
Congiuntivite non purulenta	Fino a guarigione clinica.
Diaree infettive	Fino a 24 ore dopo l'ultima scarica diarroica e riammissione a guarigione clinica (feci formate).
Epatite A	Fino ad una settimana dalla comparsa dell'ittero.
Epatite B	Nessuno.
Epatite C	Nessuno.
Epatite E	Fino a 14 giorni dall'esordio.
Febbre tifoide e paratifoide	Fino a negatività di 3 coproculture, eseguite a giorni alterni dopo almeno 48 ore dalla fine del trattamento antibiotico.
Guardia lamblia	Fino a guarigione clinica (feci formate) o al completamento della terapia.
HIV	Nessuno.
Herpes simplex	Nessuno. In caso di gengivostomatite e mancato controllo delle secrezioni salivari, il bambino deve essere allontanato.
Herpes zoster (Fuoco di Sant'Antonio)	Fino all'essiccamento delle vescicole.
Infezioni da citomegalovirus	Nessuno.
Impetigine	Fino a 24 ore dopo l'inizio del trattamento antibiotico (coprire le lesioni).
Influenza	Fino a guarigione clinica.
Malattia invasiva da HIB	Fino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico.
Malattia invasiva da Meningococco	Fino a 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico.



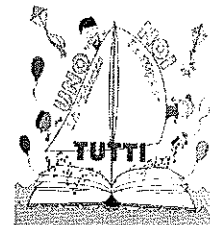


Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Istituzione scolastica
ISTITUTO COMPRENSIVO

DI SCUOLA DELL'INFANZIA, SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI I° GRADO

"Eduardo De Filippo"

COD.MECC.SAIC8BA00C – C.F.80028470658 – COD.UNIVOCO UFR428
 VIA G. LEOPARDI, 1 84010 SANT'EGIDIO DEL MONTE ALBINO(SA) TEL. 0815152203 – FAX 081915064
 PEO: saic8ba00c@istruzione.it; PEC: saic8ba00c@pec.istruzione.it;
 SITO WEB: www.icdefilippo.edu.it



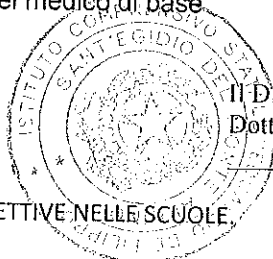
Meningite da Pneumococco	Nessuno.
Mollusco contagioso	Nessuno (coprire le lesioni).
Mononucleosi	Nessuno.
Morbillo	Fino a 5 giorni dalla comparsa dell'esantema.
Ossiuriasi	Per almeno 24 ore e riammissione in collettività dal giorno successivo l'effettuazione della terapia.
Parotite epidemica	Fino a 9 giorni dalla comparsa della tumefazione parotidea.
Pediculosi	Fino al giorno successivo al trattamento.
Pertosse	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'idoneo trattamento antibiotico. Fino a 3 settimane se non è stato eseguito.
Quinta malattia – Eritema infettivo	Nessuno.
(Parvovirus B 19)	
Rosolia	Fino a 7 giorni dalla comparsa dell'esantema.
Rotavirus	Fino a guarigione clinica (scomparsa del vomito e feci formate).
Salmonellosi minori	Fino a guarigione clinica (feci formate) non è richiesta l'effettuazione di coprocultura.
Scabbia	Fino al giorno successivo al completamento del trattamento.
Scarlattina e altre infezioni da streptococco beta emolitico di gruppo A	Fino a 48 ore dopo l'inizio della terapia antibiotica.
Sesta malattia – Roseola (Herpes virus umano tipo 6 e 7)	Nessuno.
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.
Tigna (dermatomicosi-dermatofitosi)	Nessuno.
Tubercolosi bacillifera	Fino a 3-4 settimane dall'inizio di trattamento efficace (esclusi casi multifarmaco-resistenti).
Tubercolosi non bacillifera	Nessuno.
Varicella	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'eruzione o fino all'essiccamento delle vescicole.
Verruche	

ASSENZA PER MALATTIA E RIAMMISSIONE

Qualunque assenza per malattia della durata superiore ai cinque giorni consecutivi, con rientro quindi a partire dal settimo giorno (compresi sabato, domenica e sospensione delle lezioni) necessita di certificato medico che attesti l'idoneità alla frequenza scolastica.

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

In caso di apparecchi gessati, protesici o suture, qualora la durata della prognosi sia indicata da un certificato, la frequenza è consentita con dichiarazione del medico di base.



Il Dirigente Scolastico
 Dott. Angelo De Maio



Ministero della Salute

Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189

MISURE DI PROFILASSI PER ESIGENZE DI SANITA' PUBBLICA

Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti

PEDICULOSI

Periodo di incubazione

In condizioni ottimali per il ciclo vitale dei pidocchi, da 6 a 10 giorni in caso di infestazione con uova.

Periodo di contagiosità

Fintanto che uova, forme larvali o adulte sono presenti e vitali sulle persone infestate o su indumenti ed altri fomites.

Provvedimenti nei confronti del malato

In caso di infestazione da *P. humanus* corporis isolamento da contatto per non meno di 24 ore dall'inizio di un adeguato trattamento disinfestante. Il trattamento disinfestante consiste nell'applicazione di polvere di talco contenente DDT al 10% oppure Malathion all'1% oppure permetrina allo 0,5% o altri insetticidi. Gli indumenti vanno trattati con gli stessi composti applicati sulle superfici interne oppure lavati con acqua bollente. In caso di infestazioni da *P. humanus capitis*, restrizione della frequenza di collettività fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dal medico curante. Il trattamento disinfestante, consistente in applicazione di shampoo medicati contenenti permetrina all'1% o piretrine associate a piperonil-butossido, o benzilbenzoato o altri insetticidi, deve essere periodicamente ripetuto ogni 7-10 giorni per almeno un mese. Pettini e spazzole vanno immersi in acqua calda per 10 minuti e/o lavati con shampoo antiparassitario. In caso di infestazioni da *Phthirus pubis* le zone interessate vanno rasate; i trattamenti disinfestanti sono simili a quelli da adottare per il *P. humanus capitis* e, se non sufficienti, vanno ripetuti dopo 4-7 giorni di intervallo.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Sorveglianza sanitaria per l'identificazione di altri casi di parassitosi, e conseguente trattamento disinfestante. I compagni di letto ed i partners sessuali di soggetti infestati da *P. pubis* devono essere trattati in via profilattica con gli stessi prodotti impiegati per i casi di infestazione conclamata.

Ministero della Salute

Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189

MISURE DI PROFILASSI PER ESIGENZE DI SANITA' PUBBLICA

Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti

VARICELLA

Periodo di incubazione

Da 2 a 3 settimane, abitualmente 13-17 giorni. Il periodo di incubazione può essere prolungato in caso di soggetti con alterazione dell'immuno-competenza o sottoposti ad immunoprofilassi passiva.

Periodo di contagiosità

Da 5 giorni prima a non più di 5 giorni dopo la comparsa della prima gittata di vescicole. Il periodo di contagiosità può essere prolungato in caso di soggetti con alterazione dell'immuno-competenza o sottoposti ad immunoprofilassi passiva.

Provvedimenti nei confronti del malato

Isolamento domiciliare per almeno 5 giorni dalla comparsa della prima gittata di vescicole, con restrizione dei contatti con altri soggetti suscettibili, in particolar modo donne in stato di gravidanza e neonati. In caso di ricovero ospedaliero, isolamento stretto, in considerazione della possibilità di trasmissione dell'infezione a soggetti suscettibili immunodepressi.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Nessuna restrizione per la frequenza scolastica o di altre collettività. In caso di ricovero ospedaliero dei contatti, per altre cause, è indicata la separazione per un periodo di 10-21 giorni, prolungato a 28 giorni in caso di somministrazione di immunoglobuline specifiche, dall'ultimo contatto con un caso di varicella. Vaccinazione dei soggetti ad alto rischio di complicanze da infezione con virus V-Z secondo le indicazioni della Circolare n° 8 del 10 marzo 1992.

Ministero della Salute

Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189

MISURE DI PROFILASSI PER ESIGENZE DI SANITA' PUBBLICA

Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti

SCARLATTINA

Periodo di incubazione

Da 1 a 3 giorni.

Periodo di contagiosità

Da 10 a 21 giorni dalla comparsa dell'esantema, nei casi non trattati e non complicati. La terapia antibiotica (con penicillina o altri antibiotici appropriati) determina cessazione della contagiosità entro 24-48 ore.

Provvedimenti nei confronti del malato

Isolamento domiciliare per 48 ore dall'inizio di adeguata terapia antibiotica. Precauzioni per secrezioni e liquidi biologici infetti per 24 ore dall'inizio del trattamento antibiotico. In caso di ricovero ospedaliero disinfezione continua di secrezioni purulente e degli oggetti da queste contaminati.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Sorveglianza sanitaria di conviventi e contatti stretti (inclusi compagni di classe ed insegnanti) per 7 giorni dall'ultimo contatto con il caso, ed esecuzione di indagini colturali (tamponi faringei) nei soggetti sintomatici. L'esecuzione sistematica di tamponi faringei è indicata nelle situazioni epidemiche ed in quelle ad alto rischio (più casi di febbre reumatica nello stesso gruppo familiare o collettività ristretta, casi di febbre reumatica o di nefrite acuta in ambito scolastico, focolai di infezioni di ferite chirurgiche, infezioni invasive da streptococco emolitico di gruppo A).

Ministero della Salute

Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189

MISURE DI PROFILASSI PER ESIGENZE DI SANITA' PUBBLICA

Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti

SCABBIA

Periodo d' incubazione

Da 2 a 6 settimane in caso di persone non esposte in precedenza, da 1 a 4 giorni in caso di reinfestazione.

Periodo di contagiosità

Fino a che gli acari e le uova non siano stati distrutti da adeguato trattamento.

Possono essere necessari 2 o più cicli di trattamento, eseguiti ad intervalli di una settimana.

Provvedimenti nei confronti del malato

Allontanamento da scuola o dal lavoro fino al giorno successivo a quello di inizio del trattamento.

Per soggetti ospedalizzati o istituzionalizzati, isolamento da contatto per 24 ore dall'inizio del trattamento.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Sorveglianza clinica per la ricerca di altri casi di infestazione; per i familiari e per i soggetti che abbiano avuto contatti cutanei prolungati con il caso è indicato il trattamento profilattico simultaneo.

In caso di epidemie è indicato il trattamento profilattico dei contatti.

Lenzuola, coperte e vestiti vanno lavati a macchina con acqua a temperatura maggiore di 60 °C; i vestiti non lavabili con acqua calda vanno tenuti da parte, chiusi in busta, per una settimana, per evitare reinfestazioni.

Ministero della Salute

Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 Protocollo 400.3/26/1189

MISURE DI PROFILASSI PER ESIGENZE DI SANITA' PUBBLICA

Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti

Glossario

Contatto (in senso lato): persona (o animale) che in seguito ad associazione con una persona (o un animale) infetta, abbia avuto la possibilità di acquisire l'infezione.

Contatti stretti: soggetti che frequentino "regolarmente" (quotidianamente) il domicilio del paziente, partners sessuali, compagni di classe, colleghi di lavoro che condividano la stessa stanza, operatori sanitari esposti.

Conviventi: tutti coloro che condividano con il paziente la stessa abitazione.

Sorveglianza clinica: la ricerca giornaliera, in conviventi e contatti di un paziente affetto da malattia trasmissibile, di segni e sintomi riferibili ad essa.