

PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DELLA PEDICULOSI IN SANITA' PUBBLICA

La pediculosi del capo è una malattia trasmissibile causata da parassiti di piccolissime dimensioni che si nutrono di sangue pungendo ripetutamente il cuoio capelluto: questo può determinare prurito dovuto ad una reazione locale alla saliva. La vita media del pidocchio è di circa un mese. Ciascuna femmina può deporre fino a trecento uova che si schiudono nell'arco di 7-10 giorni.

E' una infestazione 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 ma anche dai pregiudizi e dall'allarme sociale ad essa correlati più che all'azione del parassita in quanto tale.

E' comunque un problema di sanità pubblica che, se non gestito correttamente e con tempestività, può scatenare un notevole impatto emotivo nella popolazione, provocando reazioni che possono condurre e ad azioni inutili, inappropriate o non efficaci.

Per affrontarlo in modo adeguato, 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.**

La Delibera Regionale n.7/18853 del 30.9.2004 "Piano di revisione e riordino degli interventi di prevenzione delle malattie infettive" ha apportato una modifica degli interventi da attuare, sulla base dell'evidenza scientifica.

In questo nuovo sistema ciascun attore deve assumere il proprio ruolo attivamente e collaborare in modo sinergico con gli altri soggetti coinvolti. Ciascun soggetto ha il seguente compito:

- **LA FAMIGLIA:** ha la responsabilità principale della prevenzione, con controlli periodici (settimanali) del cuoio capelluto, identificazione e trattamento della pediculosi per i propri bambini;
- **LA SCUOLA:**
trasmette il materiale informativo predisposto dall'ASL,
comunica alle famiglie la presenza di casi sospetti o accertati di pediculosi,
comunica all'ASL la presenza di recidive e focolai (per focolaio si intende la presenza di due o più casi contemporaneamente nella stessa classe);
- **IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA E IL MEDICO CURANTE:** .
Segnalano all'ASL tutti i casi riscontrati al fine di permettere l'individuazione di focolai epidemici (anche se non previsto dall'attuale D.G.R. n.7/18853 del 30.9.2004) ;
da le indicazioni per la scelta del trattamento più idoneo.
- **L'ASL:**
Consegna il materiale informativo alle scuole
fornisce consulenza ai genitori per la diagnosi, il trattamento e la prevenzione,
informa i Pediatri, MMG e Farmacisti e condivide le evidenze scientifiche
sorveglia l'andamento epidemiologico,
predispone annualmente report;

Servizio Igiene e Sanità Pubblica - Area Prevenzione Ambienti di Vita - Dipartimento Prevenzione Medica

Via Dei Toscani 1 – edificio 9/A – 46100 Mantova - Tel. 0376 334927 - Fax 0376 334928 - e.mail: sisp.mantova@aslmn.it

ASL Mantova - Sede Legale - via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - Tel. 0376 3341 - www.aslmn.it - CF/PI 01838560207

Fra i vari attori coinvolti **IL FARMACISTA** è molto spesso la prima figura professionale a cui si rivolgono i genitori; è quindi necessario che la sua opera di consulenza e informazione e le indicazioni sul trattamento vengano effettuate in coerenza con le indicazioni regionali e in sinergia con il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territoriale.

PROTOCOLLO OPERATIVO Si possono 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

All'inizio dell'anno scolastico gli insegnanti consegnano alle famiglie il depliant informativo predisposto dall'ASL.

A tutti gli scolari dovranno essere inoltre forniti per iscritto gli indirizzi ove reperire il materiale in uso: esso sarà comunque sempre disponibile sul sito internet della scuola e dell'ASL.

Potranno anche essere organizzati momenti informativi, con la collaborazione degli Operatori Sanitari, secondo modalità da concordare a livello locale.

E' noto infatti che, in periodo di epidemia reale o presunta, la comunicazione è meno efficace in quanto inficiata dalla reazione emotiva delle persone coinvolte. E' essenziale quindi coinvolgere fin dall'inizio i genitori in merito ai loro compiti e responsabilità, informandoli sulle misure preventive da adottare costantemente.

Azioni straordinarie

Si attivano alla presenza di uno o più casi.

Segnalazione da parte della scuola

L'insegnante che nota la presenza di lendini o parassiti sulla testa di uno o più bambini (senza che sia necessaria un'ispezione), segnala il sospetto di pediculosi al Dirigente Scolastico che provvederà ad informare le famiglie e l'ASL.

Si ribadisce, comunque, che in caso di riscontro di pediculosi i bambini non dovranno essere isolati o mandati a casa, o discriminati con linguaggi verbali o non verbali.

Il Dirigente Scolastico distribuirà la modulistica predisposta (allegato A, B e C):

- ai genitori dei bambini di tutte le sezioni se il caso frequenta la scuola dell'infanzia,

- ai genitori della sola classe se il caso frequenta la scuola primaria o secondaria,

Se la situazione persiste e/o aumenta coinvolgendo più bambini (focolaio epidemico), il Dirigente Scolastico o suo delegato contatterà il Referente per le malattie infettive del **SISP** che valuterà le azioni da intraprendere (es. colloquio col Pediatra, convocazione della famiglia, riunione a scuola, coinvolgimento dell'Assistente Sociale, ecc..)

Segnalazione da parte dei genitori

Il genitore che pone diagnosi di sospetta pediculosi deve:

- consultare il proprio Pediatra o curante
- effettuare il trattamento indicato e seguire le misure preventive (allegato B)
- avvisare il Dirigente scolastico (allegato C)

Il Pediatra o il curante provvederà a segnalare i casi individuati al SISP.

Servizio Igiene e Sanità Pubblica - Area Prevenzione Ambienti di Vita - Dipartimento Prevenzione Medica

Via Dei Toscani 1 – edificio 9/A – 46100 Mantova - Tel. 0376 334927 - Fax 0376 334928 - e.mail: sisp.mantova@aslmn.it

ASL Mantova - Sede Legale - via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - Tel. 0376 3341 - www.aslmn.it - CF/PI 01838560207

Modulistica:

1. lettera segnalazione casi di pediculosi nella scuola (all. A)
2. depliant informativo predisposto dall'ASL (già diffuso all'inizio dell'anno scolastico) (all. B)
3. autocertificazione di eseguito trattamento/controllo (all.C)

CRITERI PER LA FREQUENZA SCOLASTICA

il bambino affetto da pediculosi potrà frequentare la scuola solo dopo aver effettuato il trattamento.

Il genitore, al rientro scolastico, dovrà consegnare l'autocertificazione relativa all'esecuzione/controllo del trattamento (Allegato C).

TUTELA DELLA PRIVACY

I dati personali e sensibili degli alunni possono essere trasmessi ai Servizi dell'ASL per i compiti istituzionali assegnati di prevenzione, tutela e sorveglianza della salute pubblica.

I numeri telefonici e di fax presenti nell'all. B sono dedicati esclusivamente ai casi di malattie infettive e sono gestiti esclusivamente da operatori sanitari.

In merito alla sicurezza del trattamento dei dati personali e sensibili, tutti gli operatori scolastici e sanitari coinvolti sono tenuti al segreto professionale ed al rispetto della normativa vigente in materia.

ALLEGATI

Allegato A – Segnalazione casi di pediculosi nella scuola

Allegato B – Depliant informativo predisposto dall'ASL

Allegato C_ Autocertificazione di autotrattamento

Servizio Igiene e Sanità Pubblica - Area Prevenzione Ambienti di Vita - Dipartimento Prevenzione Medica

Via Dei Toscani 1 – edificio 9/A – 46100 Mantova - Tel. 0376 334927 - Fax 0376 334928 - e.mail: sisp.mantova@aslmn.it

ASL Mantova - Sede Legale - via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - Tel. 0376 3341 - www.aslmn.it - CF/PI 01838560207