MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
REPUBBLICA ITALIANA – REGIONE SICILIANA

Istituto Comprensivo Statale ad Indirizzo Musicale
"Luigi Capuana"
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1°grado

Via A. Narbone, 55 –Tel. 091/6511733 - 90138 – Palermo - C.F. 80012800829
peo: paic8a1008@istruzione.itpec:paic8a1008@pec.istruzione.it
sito web: www.scuolaluigicapuana.gov.it

Data e protocollo informatici

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - "L. CAPUANA"-PALERMO
Prot. 0009193 del 10/09/2018
B-10 (Uscita)

Al personale docente e ATA
Agli alunni
Ai genitori degli alunni della scuola Secondaria di I grado, Primaria e Infanzia mediante pubblicazione sul sito della scuola

LORO SEDI

Oggetto: Misure di profilassi per il controllo della Pediculosi –Ruolo della famiglia, della scuola e della Sanità Pubblica – CIRCOLARE PERMANENTE

La periodica diffusione della pediculosi del capo nelle comunità scolastiche, e l'allarme che spesso ne consegue, richiedono controlli e misure di prevenzione e cura coordinati tra la famiglia, la scuola edeventualmente la ASL, pur nella consapevolezza che il Pidocchio del capo, Pediculushumanuscapitis, nonè un vettore di malattie e che l'unico sintomo che può determinare è il prurito, dovuto ad una reazione localealla saliva dell'insetto.

Al semplice fine di prevenire l'insorgere del fenomeno della pediculosi, che facilmente può diffondersi in una comunità scolastica, considerato che la responsabilità principale della prevenzione e del trattamento della pediculosi è della famiglia, i genitori sono invitati a controllare periodicamente il capo dei propri figli, onde accertarsi della eventuale presenza di pidocchi o di loro uova (lendini).

I genitori dell'alunno che frequenta la collettività scolastica, o qualunque situazione di comunità, hanno un ruolo fondamentale e insostituibile nella prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi.
Le azioni in ambito familiare sono così riassumibili:
- educare i bambini, nei limiti del possibile ed in considerazione dell'età, ad evitare o ridurre i comportamentia rischio: contatti prolungati tra le teste, scambio di oggetti personali (cappelli, sciarpe, pettini, ecc.);
- identificare precocemente i casi mediante il controllo quotidiano o almeno settimanale della testa delbambino, anche se la scuola non ha segnalato casi ed anche in assenza del sintomo tipico (prurito);

- procedere all'accertamento presso il medico curante in caso di sospetto segnalato dalla scuola e farsirilasciare l'apposito certificato per la riammissione a scuola;
- in caso di riscontro positivo da parte del medico, procedere all'effettuazione del trattamento, al controllo edeventuale trattamento di tutti i conviventi e alla disinfestazione degli oggettipersonali, secondo il seguente"decalogo", consigliato dal Servizio di Medicina Preventiva della ASL:

1. Lavare i capelli con uno shampoo antiparassitario (seguendo le istruzioni riportate sulla confezione)
2. Lasciare agire lo shampoo sui capelli per cinque minuti
3. Asciugare i capelli
4. Frizionare la testa con aceto diluito per sciogliere la sostanza con cui le lendini (uova) si attaccano aicapelli
5. Pettinare con un pettine fitto
6. Staccare ad una ad una le lendini rimaste attaccate ai capelli
7. Controllare accuratamente che non vi siano altre lendini
8. Effettuare un'accurata ispezione dei capelli di tutti i familiari
9. Lavare gli indumenti personali e la biancheria che sia venuta a contatto con i parassiti con acqua caldaoltre 60°
10. Immergere spazzole e pettini usati per il trattamento in shampoo antiparassitario per 10 minuti. (Iltrattamento va ripetuto dopo una settimana).

La scuola condivide con la famiglia il ruolo educativo nei confronti degli alunni e collabora con le strutture sanitarie per una corretta informazione riguardo al riconoscimento e al trattamento della pediculosi.
Oltre a curare la comunicazione, la scuola è tenuta, come per tutte le malattie infettive, a tutelare lasalute degli alunni gestendo eventuali situazioni di rischio. Nel caso in cui i docenti o i collaboratori scolasticirilevino negli alunni segni sospetti di pediculosi o nel caso in cui siano gli stessi genitori a segnalare il caso,dovranno avvisare il Dirigente Scolastico perché questi siattivi con le misure previste dalla normativavigente.
Si ricorda in proposito che la Circolare Ministeriale n. 4 del 13 marzo 1998, stabilisce la sospensionedella frequenza scolastica dei soggetti affetti fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dalmedico curante. L'allontanamento obbligatorio può e deve essere disposto su iniziativa del DirigenteScolastico, in caso di infezione accertata con la collaborazione della famiglia (non potendo il Dirigentescolastico sottoporre a controllo un bambino senza l'autorizzazione dei genitori). Qualora esistessero dubbisulla effettiva presenza dell'infestazione, il Dirigente Scolastico può però, in via cautelativa, richiedere unavisita del medico curante ed idonea certificazione attestante o l'assenza dell'infestazione o l'avvenutotrattamento.

La ASL assicura la corretta educazione ed informazione sanitaria e collabora per lasensibilizzazione e diffusione delle pratiche preventive. Gli studi epidemiologici hanno infatti evidenziato chelo screening (controllo delle teste) in ambito scolastico non ha alcuna utilità nel ridurre la diffusione dellapediculosi.
Fondamentale è invece l'azione di informazione, educazione sanitaria e sensibilizzazione che si esplica a vari livelli:
- predisposizione ed aggiornamento di materiale informativo,
- presenza nelle scuole per riunioni con il personale e/o i genitori se richiesto dai genitori e su invito delDirigente Scolastico,
- informazione/formazione, sensibilizzazione e consulenza specificatamente rivolta alle figure professionalicoinvolte nel processo di prevenzione/gestione della pediculosi: Dirigenti Scolastici, insegnanti, nonchépediatri e medici di famiglia.

Come in ogni ambito educativo, anche nella prevenzione sanitaria è, quindi, fondamentale il coordinamento e la collaborazione tra Famiglia, Scuola e Istituzioni.

Ognuno deve svolgere il suo compito in maniera coordinata ed efficiente.
Ai genitori spetta la responsabilità principale della prevenzione e identificazione della pediculosi attraverso un controllo sistematico e regolare dei propri figli. I genitori sono anche responsabili per letempestive applicazioni del trattamento prescritto.
L'insegnante che nota segni di infestazione sul singolo alunno ha il dovere di segnalare la sospetta pediculosi al Dirigente scolastico.
Il Dirigente scolastico deve disporre l'allontanamento obbligatorio del bambino e inviare ai genitoriuna lettera in cui è richiesto un certificato medico o una autocertificazione di avvenutotrattamento ai finidella riammissione a scuola.
Il personale sanitario della ASL è responsabile per l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione in tema di prevenzione.
Il medico curante (Pediatra o medico di famiglia) ha il compito di fare la diagnosi, prescrivere il trattamento specifico antiparassitario e certificare l'inizio del trattamento per la riammissione a scuola".

Qualora il controllo dovesse risultare positivo, il genitore, anche sulla base della Circolare del Ministero della sanità n° 4 del 13 marzo 1998 che riporta: *"In caso di infestazioni da P. humanuscapitis, restrizione della frequenza di collettività fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dal medico curante"* è tenuto a rivolgersi al medico di propria fiducia e a provvedere allo specifico trattamento.

E' importante sottolineare che:

1. non esistono collegamenti tra la pediculosi e la pulizia del luogo ove si vive o l'igiene personale;

2. non esistono terapie preventive ed è assolutamente inefficace e potenzialmente nocivo l'utilizzo di prodotti utilizzati per la terapia a scopo preventivo;

3. di assoluta inefficacia sono la chiusura e la disinfestazione della scuola.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Salvatore Amata

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