



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

“Ex Circolo Didattico Rionero”  
RIONERO IN VULTURE

Via Padre Pio – TEL. 0972/721140 – FAX 0972/725969

Cod. Mecc. PZIC89500T - C.F. 85002150762 – Codice Univoco Fattura: UFGT94

e-mail: [pzic89500t@istruzione.it](mailto:pzic89500t@istruzione.it) – certificata: [pzic89500t@pec.istruzione.it](mailto:pzic89500t@pec.istruzione.it) - sito internet [www.icrionero.gov.it](http://www.icrionero.gov.it)

I.C. "EX CIRCOLO DIDATTICO RIONERO" – RIONERO IN VULTURE  
Prot. 0006822 del 17/09/2018  
(Uscita)

**CIRCOLARE PERMANENTE**  
**Ai docenti dell'I.C. "Ex Circolo Didattico"**  
**P.C a tutti i genitori**  
**Sito Web della Scuola**  
**Atti**

**OGGETTO: prevenzione e gestione della pediculosi nelle scuole (Circ.del Ministero della sanità n. 4 del 13 marzo 1998)**

Come ogni anno ci ritroviamo ad affrontare il problema della pediculosi. La pediculosi del capo è una malattia trasmissibile 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, 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. Per affrontare in modo efficace il problema, 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 come di seguito illustrato:

- a) **la famiglia:** ha la responsabilità principale della prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi per i propri figli;
- b) **la scuola:** ha un ruolo importante nel gestire il problema. Il suo compito è quello di:
  - comunicare alle famiglie la presenza di casi sospetti o accertati di pediculosi,
  - comunicare al DS la presenza di recidive e focolai (per focolaio si intende la presenza di due o più casi contemporaneamente nella stessa classe/sezione);
- c) **il Pediatra di Libera Scelta e il Medico curante:** sono responsabili dei problemi di salute, della diagnosi e della terapia di tutte le patologie che possono interessare i loro assistiti. La loro opera di consulenza e le indicazioni per la scelta del trattamento più idoneo sono essenziali. Sono tenuti a segnalare all' ASL tutti i casi riscontrati al fine di permettere l'individuazione di focolai epidemici;
- d) **il Farmacista:** molte volte è la prima figura professionale a cui si rivolgono i genitori, la sua opera di consulenza e informazione è utile, ma per personalizzare la terapia è essenziale rivolgersi al proprio Pediatra, in particolar modo in caso di recidive.

### PROTOCOLLO OPERATIVO

Nell'ambito scolastico possiamo 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

Ogni anno si cerca sempre di sensibilizzare i genitori circa il rischio dell'insorgenza della pediculosi visto l'ambiente affollato in cui, per molte ore al giorno, vivono gli alunni. I genitori saranno informati sulle misure

preventive da osservare costantemente. Ad esempio pettinare i capelli almeno ogni 15 gg col pettinino a denti strettissimi e in caso di accertata presenza del parassita e delle sue uova( lendini) procedere al trattamento indicato dal pediatra o dal medico di famiglia. Altri consigli sono contenuti nella circolare inviata ai genitori.

#### **Azioni straordinarie**

Si attivano alla presenza di uno o più casi.

L'insegnante che nota segni evidenti di infestazione sulla testa di uno o più bambini (presenza ictu oculi, ossia senza che sia necessaria un' ispezione) di numerose lendini e/o del parassita, o che viene informata direttamente dal genitore, segnala il sospetto di pediculosi al Dirigente Scolastico. L'art. 40 del DPR 22.12.1967 n. 1518 prevede, infatti, che l'insegnante 'qualora rilevi negli alunni segni sospetti di malattia infettiva deve avvertire, ..omissis.., il Direttore della scuola o il Capo d'Istituto'.

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

**Ai fini della riammissione scolastica**, la circolare del Ministero della Sanità n°4 del 13/03/1998 stabilisce che il bambino può essere riammesso a scuola "... il giorno dopo il primo trattamento, poiché il rischio di trasmissione è ridotto dalla terapia. L'avvenuto trattamento può essere certificato dal medico curante o dichiarato per iscritto da uno genitori/tutori" nel modello che riceveranno i genitori dalla scuola.

In presenza di criticità non altrimenti controllabili, la Direzione Scolastica ha comunque la facoltà di richiedere la certificazione del medico curante per la riammissione scolastica degli alunni coinvolti.

Si allegano:

- modulo genitori per la dichiarazione di avvenuto trattamento e riammissione a scuola;
- modulo genitori per la dichiarazione di non aver effettuato il trattamento per assenza del parassita
- modulo docente per comunicazione al DS del caso di pediculosi.
- lettera ai genitori,
- lettera agli alunni;

Le insegnanti consegneranno i modelli allegati ai genitori e affiggeranno all'albo del plesso, la presente Circolare pubblicata sul sito web della scuola e all'albo pretorio del sito.

Cordiali saluti



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Tania LACRIOLA