

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA - FORLÌ-CESENA

U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì

Unità Pediatrica distrettuale

Prot. n. 8741 1.1.g/1
del 2/12/2017

Il dirigente

Forlì, 28/11/2017

A.U.S.L. della Romagna

Prot: 2017/0273854/P
del 30/11/2017



30

e, p.c.

Ai Dirigenti Scolastici Istituti Comprensivi
Ai Dirigenti Uffici Scuola Comunali
Ai Responsabili Scuole Private

Ai Pediatri di Famiglia
Medici di Medicina Generale
Al Direttore Dip. Sanità Pubblica
Ai Pediatri di Comunità
Al personale della Pediatria di Comunità

Oggetto: trasmissione criteri igienico sanitari per la frequenza nelle comunità educative e scolastiche

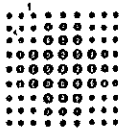
Con la presente si trasmette il nuovo documento, in forma elettronica, che sostituisce e aggiorna il precedente cartaceo "Sorveglianza sanitaria nelle comunità infantili".

Il documento contiene le indicazioni igienico-sanitarie utili per regolamentare l'ammissione, la frequenza, l'allontanamento e la riammissione dei bambini nei servizi educativi, scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado, ed alcune procedure per favorire la frequenza di alunni con bisogni speciali.

Si allegano il documento "Criteri igienico-sanitari per la frequenza delle comunità educative e scolastiche" con i relativi allegati e le "Indicazioni per il divezzamento a casa e al nido"

- Allegato n.1 - *Calendario vaccinale pediatrico*
- Allegato n.2 - *Modulo di allontanamento, 2.1 Periodi contumaciali (da Circ. Min. n.4 del 13/03/1998), 2.2 Pediculosi- depliant informativo per i genitori*
- Allegato n.3 e 3 bis- *Procedura per la gestione delle diete speciali e Modulo richiesta*
- Allegato n.4 - *Procedura per l'utilizzo del latte materno nei servizi educativi*
- Allegato n.5 e 5 bis - *Procedura somministrazione farmaci a scuola e Modulo richiesta*
- Allegato n.6 - *Procedura per utilizzo dei pannolini lavabili nei servizi educativi per l'infanzia*
- Allegato n.7 - *Criteri generali di attuazione delle pulizie*
- Allegato n.8 - *Sedi e recapiti della Pediatria di Comunità*

Dott.ssa Anna Maria Baldoni



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna
DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Unità Pediatrica distrettuale

CRITERI IGIENICO-SANITARI PER LA FREQUENZA NELLE COMUNITA' EDUCATIVE E SCOLASTICHE

• AMMISSIONE IN COMUNITA' SCOLASTICA

Per frequentare le comunità scolastiche non è richiesto alcun certificato medico che attesti lo stato di buona salute dell'alunno.

La Legge n.119 del 31 luglio 2017, che amplia il numero delle vaccinazioni obbligatorie per tutti i minori da 0 a 16 anni, prevede che l'adempimento agli obblighi vaccinali previsti dalla normativa (*Allegato 1*) sia **requisito di accesso** per :

Nidi d'infanzia: Micronidi, Nidi part-time, Nidi tempo lungo, Sezioni di nido aggregate ad altri servizi educativi o scolastici detti anche "Sezioni Primavera".

Servizi integrativi al nido: Spazio Bambini, Servizi Domiciliari, Centri per Bambini e Famiglie (CBF) e Servizi Sperimentali (0- 6 anni).

Servizi Ricreativi: Servizi rivolti a bambini dai 3 ai 36 mesi che ne usufruiscono occasionalmente.

Scuole per l'infanzia, incluse quelle private non paritarie.

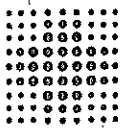
Per gli altri gradi di istruzione la mancata effettuazione delle vaccinazioni non determina la decadenza dall'iscrizione.

• ALLONTANAMENTO DEL MINORE DALLA FREQUENZA SCOLASTICA

Lievi indisposizioni sono molto frequenti nei bambini e la maggior parte di essi non ha bisogno di essere allontanata a causa delle comuni malattie respiratorie o gastrointestinali, se di modesta entità.

Qualora si sospetti l'inizio di una malattia, soprattutto se contagiosa, il bambino può essere allontanato direttamente dagli insegnanti, i quali lo comunicano ai genitori consegnando loro la motivazione scritta della sospensione (*Allegato 2*).

Misure particolari di allontanamento e riammissione potranno essere previste in caso di epidemia nella comunità o nella scuola.



Condizioni che prevedono l'allontanamento:

SERVIZI EDUCATIVI E SCUOLE DELL'INFANZIA

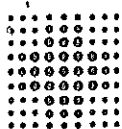
- febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare
- diarrea che si manifesta con 3 o più scariche con feci semiliquide o liquide
- vomito che si presenta con episodi ripetuti e si accompagna a malessere generale
- esantemi o sospetto di altre malattie infettive
- parassitosi (es. pediculosi)
- congiuntivite purulenta (secrezione oculare bianco giallastra)
- condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini.

Il bambino allontanato può riprendere la normale frequenza dopo almeno 1 giorno (escluso quello dell'allontanamento) di sospensione dalla collettività, se i sintomi causa di allontanamento sono scomparsi.

SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO

- febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare
- diarrea che si manifesta con 3 o più scariche con feci semiliquide o liquide
- vomito che si presenta con episodi ripetuti e si accompagna a malessere generale
- esantemi o sospetto di altre malattie infettive
- parassitosi (es. pediculosi)
- condizioni che impediscano all'alunno di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri alunni.

L'alunno allontanato, qualora non presenti più sintomi, può riprendere la normale frequenza il giorno successivo l'allontanamento.



• RIAMMISSIONE DOPO LE ASSENZE

Secondo la Legge Regionale 16 luglio 2015 n.9, art.36, per la riammissione non vi è più l'obbligo di certificazione medica per tutte le assenze scolastiche anche superiori a 5 giorni, compresi i casi di assenza per malattia infettiva.

I genitori dovranno rispettare i provvedimenti prescritti dal medico curante (periodi di allontanamento, terapia, contumacia, ecc.) (*Allegati 2.1 e 2.2*)

Nel caso di malattia infettiva contagiosa, è cura e responsabilità di Medici e Pediatri curanti informare ed educare i genitori alla comprensione delle norme di profilassi e al rispetto delle eventuali indicazioni contumaciali (periodo in cui per legge è vietata la frequenza in collettività), qualora la malattia stessa lo richieda; è altresì cura e responsabilità delle famiglie assicurare la piena guarigione degli alunni prima di rinviarli a scuola nel rispetto della tutela della salute collettiva.

La frequenza dei portatori di apparecchi gessati, protesi, ecc... non è normata, perché non rappresenta un problema di salute pubblica.

• PRIMO SOCCORSO - SITUAZIONI DI EMERGENZA

E' possibile che durante l'attività scolastica i bambini o i ragazzi subiscano un trauma o presentino segni e sintomi che fanno pensare ad una malattia importante (tosse continua e difficoltà respiratoria, irritabilità o stanchezza o sonnolenza non giustificata, perdita di coscienza, pianto continuo, dolore addominale intenso e persistente, ferita profonda, ecc.); in questi casi il personale scolastico deve se necessario procedere con interventi di primo soccorso, **contattare il servizio di emergenza 118** e avvisare tempestivamente i genitori. E' opportuno che il bambino sia accompagnato dal personale fino al Pronto Soccorso.

Se un alunno si ferisce il personale che esegue le manovre di primo soccorso deve indossare guanti monouso. La ferita deve essere accuratamente lavata con acqua e sapone e quindi disinfettata; si deve evitare che altri bambini vengano a contatto con il sangue; va evitato il contatto anche con materiale organico come feci, vomito, ecc.... Il materiale utilizzato per il primo soccorso deve essere smaltito in contenitori a tenuta stagna o sacco impermeabile richiusi con cura e non raggiungibili da altri bambini. Qualora oggetti, arredi o superfici fossero contaminati dal sangue questi vanno ripuliti con materiale a perdere e successivamente disinfettati con soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5 – 1%. Al termine delle varie operazioni di primo soccorso ed eventuale pulizia delle superfici contaminate il personale deve lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone.

Ogni scuola deve dotarsi di un piano di gestione in cui siano definite: le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso e del Pronto Soccorso all'interno della Scuola/Istituto, la modalità di gestione della cassetta di pronto soccorso e dei punti di medicazione. Per quanto riguarda il contenuto minimo della cassetta o del pacchetto di medicazione, si rinvia al D.L 15.07.2003 Regolamento recante disposizione presidi sanitari sul primo soccorso aziendale in attuazione al D.L n° 81 del 09.04.2008.

● CRITERI GENERALI PER L'ALIMENTAZIONE NEI SERVIZI EDUCATIVI E SCOLASTICI

La ristorazione scolastica va considerata non solo come l'offerta di un pasto nutrizionalmente equilibrato, ma deve essere vista per il suo ruolo educativo e preventivo per l'età evolutiva, una occasione per influenzare positivamente le abitudini alimentari, gli atteggiamenti e le conoscenze dei bambini e delle loro famiglie.

A tal fine i servizi competenti dell'Azienda Sanitaria hanno il compito di fornire un adeguato supporto all'impegno dell'Amministrazione Comunale e dei Responsabili delle scuole pubbliche e private che hanno in carico la refezione scolastica offrendo tabelle dietetiche, esprimendo parere/autorizzazione su quelle elaborate da altri, partecipando ai Comitati Mensa, effettuando sopralluoghi di verifica ove necessario, formando il personale scolastico, fornendo le "Linee guida per l'offerta di alimenti e bevande salutari nelle scuole" riferite anche al servizio bar e ai distributori automatici - Delibera Regionale n. 418/2012 ⁽¹⁾, partecipando a progetti regionali di promozione di stili di vita salutari come "Infanzia a colori".

Da tempo nel nostro territorio le tabelle dietetiche della refezione scolastica riflettono i principi della corretta alimentazione e della dieta mediterranea per varietà, stagionalità e presenza di piatti della tradizione con menù semplici e leggeri, caratterizzati da verdure e frutta di stagione, legumi, pesce, olio extravergine d'oliva, cereali e al contempo dalla riduzione di carni rosse, formaggi, zuccheri semplici e sale.

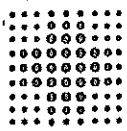
Secondo le "Linee strategiche per la ristorazione scolastica in Emilia Romagna" la tabella dietetica adottata in scuole pubbliche o private deve acquisire il parere di conformità dai servizi dell'Azienda USL competente per territorio, Pediatria di Comunità e SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione).

Per tale parere, vincolante per i nidi, dovrà essere fornita una documentazione comprendente: menù scolastico e ricette con indicazioni degli alimenti utilizzati e relative grammature.

Alla luce di quanto riportato nella Circolare del Ministero della Salute n. 0003674 del 06/02/2015 ⁽²⁾ i gestori della refezione hanno l'obbligo di informare i genitori in merito alla presenza di allergeni evidenziandoli nel menù o nel ricettario o fornendo informazione su dove poter consultare la relativa documentazione.

Le tabelle dietetiche in vigore nella struttura devono essere seguite e rispettate.

Si sottolinea che una "ristorazione scolastica di qualità" si basa sulla proprietà delle materie prime utilizzate, misurata sulle caratteristiche igieniche, nutrizionali, organolettiche e merceologiche - Legge Regionale n.29/2002 "Norme per l'orientamento dei consumi e l'educazione alimentare e per la qualificazione dei servizi di ristorazione collettiva" ⁽³⁾ che promuovono il consumo di alimenti provenienti da coltivazioni biologiche.



Alimenti provenienti dall'esterno

E' prevista l'introduzione di latte materno con una procedura ad hoc sulle norme di utilizzo (*Allegato 4*).

Per quanto riguarda la possibilità che gli alunni possano consumare un **pasto/merenda preparato in ambiente domestico**, si deve fare riferimento alle prime indicazioni della Regione Emilia Romagna (nota Regionale PG-2016) ⁽⁴⁾ in attesa di un aggiornamento delle Linee guida nazionali sulla ristorazione scolastica.

In occasione di compleanni festeggiati durante l'orario scolastico si può ricorrere per la preparazione di torte semplici o biscotti alla cucina/centro di cottura della scuola oppure utilizzare prodotti sia dolci che salati, come ciambella, crostata, pizza, piadina ecc., confezionati, provenienti da strutture artigianali/industriali, nutrizionalmente corretti e adatti all'alimentazione dei bambini. Sono da escludere alimenti che richiedono modalità di conservazione a basse temperature (es. farciture con creme o panna, salse a base di uovo ecc.) o con liquori. Sotto i 2 anni non è consentito l'utilizzo di uova crude.

Il festeggiamento potrebbe essere un'occasione per promuovere l'utilizzo anche di frutta e verdura stimolando l'espressione della creatività e personalità dei bambini, che potrebbero partecipare all'organizzazione dell'evento ed alla preparazione del cibo, nello spirito del progetto "Infanzia a colori".

Rispetto alle bevande, premesso che è importante abituare i bambini a privilegiare il consumo di acqua, sono da evitare quelle gassate con aggiunta di zuccheri semplici e dolcificanti e tra i succhi di frutta, da preferire quelli con contenuto di frutta pari al 100% e privi di zuccheri aggiunti.

Si consiglia di raggruppare tali festeggiamenti per esempio una volta al mese e di fare attenzione alla possibile presenza di bambini con esigenze dietetiche speciali.

In altri eventi o ricorrenze particolari, organizzati nella struttura scolastica ma con gestione e responsabilità terza rispetto al personale scolastico (comitato di genitori, ecc...), il consumo di alimenti e bevande, per un principio di prudenza, dovrebbe comunque seguire le indicazioni sopracitate e tenere sempre in considerazione la presenza di bambini con esigenze dietetiche speciali.

• FREQUENZA IN COMUNITA' DI BAMBINI E RAGAZZI CON "BISOGNI SPECIALI"

Il pediatra di comunità favorisce l'inserimento di bambini con problematiche croniche o bisogni specifici offrendo un costante aggiornamento al personale e collaborando alla gestione organizzativa. In particolare per bambini diabetici o che necessitano di farmaci o diete speciali sono presenti dei protocolli condivisi con le istituzioni coinvolte nella tutela del benessere del bambino.

Per i bambini stranieri con bisogni speciali è possibile attivare percorsi volti ad orientare la famiglia all'interno dei servizi sanitari tramite la consulenza all'interno dello Spazio per bambini immigrati della Pediatria di Comunità.

Diete speciali per motivi sanitari

Per "diete speciali" si intendono regimi alimentari qualitativamente o quantitativamente differenziati necessari per i bambini che presentano particolari problemi di salute: allergie/intolleranze alimentari, diabete, celiachia, favismo, malattie congenite del metabolismo, ecc...

La richiesta di dieta speciale per motivi sanitari comprovati, sarà redatta dal pediatra/medico curante o specialista di riferimento

- su apposito modulo (*Allegato 3bis*) per le allergie/ intolleranze alimentari, specificando gli alimenti consentiti e quelli da escludere, con l'indicazione della durata della dieta,
- su ricettario personale del medico per le patologie croniche (celiachia, favismo, ecc.).

La richiesta deve essere consegnata o inviata dai genitori o direttamente dal curante alla Pediatria di Comunità (*Allegati 3 e 8*).

La richiesta di dieta speciale per allergie deve essere rinnovata ogni anno e trasmessa entro il mese di giugno per l'anno scolastico successivo. Per le patologie croniche non è richiesto il rinnovo annuale (la dieta è autorizzata per l'intero ciclo scolastico). I genitori informeranno, per iscritto, la Pediatria di Comunità del passaggio del proprio figlio al successivo ciclo scolastico o del trasferimento ad una scuola diversa.

Ogni richiesta è valutata dal Pediatra referente della "dietetica di comunità" e, se autorizzata, le dietiste elaborano lo specifico schema dietetico che verrà trasmesso assieme alle linee guida per l'elaborazione delle adeguate sostituzioni, all'Amministrazione Comunale nella figura del Dirigente responsabile della mensa scolastica, al Dirigente scolastico, al Responsabile del centro di cottura/Ditta di ristorazione e ai genitori.

Gli operatori della pediatria di comunità e la dietista del SIAN verificano la corretta applicazione della dieta speciale e offrono consulenza e formazione alla scuola.

I menù speciali devono essere elaborati in modo tale da differenziarsi il meno possibile da quelli in uso, per favorire la piena integrazione dei bambini durante il momento del pasto e devono essere adeguati dal punto di vista nutrizionale per non incorrere in squilibri alimentari ed evitare la monotonia dei piatti proposti.

Diete per motivi etico-religiosi o culturali

Queste diete, richieste dai genitori per motivi non sanitari, non prevedono la prescrizione medica, e devono essere gestite direttamente dai servizi competenti dell'Amministrazione Comunale o dai Responsabili delle scuole che si organizzeranno con le modalità previste dalla nota ministeriale n. 0011703/2016 Integrazione - "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica" del Ministero della Salute.

Anche questi menù devono rispettare i principi generali della ristorazione scolastica che promuove la scelta di un'alimentazione equilibrata e completa, con particolare attenzione alla varietà e alla qualità degli alimenti proposti al fine di evitare carenze o squilibri nutrizionali. Al riguardo è possibile offrire, ove richiesto, alcune indicazioni generali sulle sostituzioni.

• SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

All'interno delle collettività scolastiche, di norma, non è permessa la somministrazione di farmaci: fanno eccezione i farmaci indispensabili per i soggetti affetti da malattie croniche per le quali è prevista una terapia continuativa o per alcune patologie per le quali, è richiesto un pronto intervento farmacologico, farmaci salvavita.

Il Protocollo d'intesa provinciale per la somministrazione dei farmaci in orario ed ambito scolastico siglato in data 28.08.2013 fornisce indicazioni in merito.

Per la somministrazione dei farmaci in orario scolastico i genitori o l'alunno, se maggiorenne, presenteranno attestazione del medico/pediatra curante o specialista da sottoporre all'autorizzazione della Pediatria di Comunità e faranno richiesta al Dirigente scolastico in apposito modulo.

I Dirigenti scolastici devono elaborare, supportati dalla Pediatria di Comunità, un piano di gestione personalizzato per la somministrazione del farmaco che preveda anche la formazione/informazione del personale scolastico coinvolto (*Allegato 5 e 5bis*).

Bibliografia

(1) Delibera regionale n.418/2012

http://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/leggi/regionali/dgr-2127-2016/dgr_418del2012.pdf/view

Vaccinazioni pediatriche

www.epicentro.iss.it

www.vaccinarsi.org

(2) Circolare del Ministero della Salute n. 0003674/2015

http://www.quadernidellasalute.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=1943

(3) Legge Regionale n.29/2002 "Norme per l'orientamento dei consumi e l'educazione alimentare e per la qualificazione dei servizi di ristorazione collettiva"

<http://www.informafamiglie.it/normative/scuola-e-servizi-educativi-per-linfanzia>

(4) prime indicazioni della Regione Emilia Romagna (nota regionale PG-2016)

<http://istruzioneer.it/wp-content/uploads/2016/11/PROT-pasto-da-casa.pdf>

A cura della **PEDIATRIA DI COMUNITA'**

Dott.ssa Anna Maria Baldoni – Dirigente Responsabile Pediatria di comunità

Dott.ssa Elvira Minganti – Pediatra di comunità

Dott.ssa Laura Borghesi – Pediatra di comunità

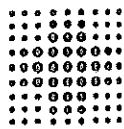
Dott.ssa Sandra Spazzoli – Pediatra di comunità

Dott.sa Laura Gaspari – Pediatra di libera scelta

e del **SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE (SIAN)**

Dott.ssa Chiara Tomasini – Dietista

Dott.ssa Veronica Palmucci - Dietista



DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Pediatría di Comunità

Regione Emilia-Romagna

**CALENDARIO VACCINALE PEDIATRICO
anno 2017**

AVVISO SANITARIO REGIONALE
DIPARTIMENTO SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA

Calendario 2017
0 gg-30 gg 3° mese (61° GIORNO) 4° mese (91° GIORNO) 5° mese (121° GIORNO) 6° mese (151° GIORNO) 7° mese (181° GIORNO) 11° mese 13° mese 14° mese 6 anni 12° anno 13-14 anni

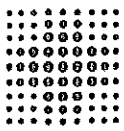
DIFTERIE-TETANO PERTOSSE (DTPA)		●		●				●			●			●
POLIOMIELITE (IPV)		●		●				●			●			
EPATITE B (HBV)	●*	●		●				●						
EMOFOLO DI TIPO B (HIB)		●		●				●						
MORBILLO-PAROTITE ROSOLIA (MPR)								●		●				
VARICELLA								●		●				●***
PNEUMOCOCCO (PCV)		●		●				●						
MEHINGOCOCCO B (MEN B)			●		●	●			●					
MEHINGOCOCCO A.C. W E Y (MEN TETRA)								●						●
ROTAVIRUS		●**		●**										
PAPILLOMA VIRUS (HPV)													●	
INFLUENZA														

Solo per bambini con fattori di rischio

* - nati da madre epatite B positiva (HBsAg+), prima dose alla nascita o seconda a 1 mese di vita

** - Rotavirus, solo bambini ad alto rischio

*** - Varicella, 2 dosi ai suscettibili (chi non ha contratto la malattia)



Copia per i genitori

A cura del personale insegnante *Nidi dell'infanzia, Servizi integrativi al nido, Servizi ricreativi, Scuole dell'infanzia*

Ai genitori di _____

Suo/a figlio/a viene allontanato/a dalla comunità educativa poiché in data odierna ha presentato:

Febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare

Diarrea (3 o più scariche con feci semiliquide o liquide)

Vomito, episodi ripetuti accompagnati da malessere

Esantemi o sospetto di altre malattie infettive

Parassitosi (es. pediculosi)

Congiuntivite purulenta (secrezione oculare bianco giallastra)

Condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini.

Il bambino allontanato può riprendere la normale frequenza **dopo almeno 1 giorno** (escluso quello dell'allontanamento) di sospensione dalla collettività, **se i sintomi causa di allontanamento sono scomparsi.**

Data _____

Gli/le insegnanti _____

Copia per l'insegnante

A cura del personale insegnante *Nidi dell'infanzia, Servizi integrativi al nido, Servizi ricreativi, Scuole dell'infanzia*

Ai Genitori di _____

Suo/a figlio/a viene allontanato/a dalla comunità educativa poiché in data odierna ha presentato:

Febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare

Diarrea (3 o più scariche con feci semiliquide o liquide)

Vomito, episodi ripetuti accompagnati da malessere

Esantemi o sospetto di altre malattie infettive

Parassitosi (es. pediculosi)

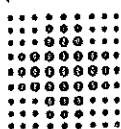
Congiuntivite purulenta (secrezione oculare bianco giallastra)

Condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini.

Il bambino allontanato può riprendere la normale frequenza **dopo almeno 1 giorno** (escluso quello dell'allontanamento) di sospensione dalla collettività, **se i sintomi causa di allontanamento sono scomparsi.**

Data _____

Gli/le insegnanti _____



Copia per i genitori

A cura del personale insegnante Scuola primaria/Scuola secondaria 1°

Ai genitori di _____
Suo/a figlio/a viene allontanato/a dalla comunità educativa poiché in data odierna ha presentato:

Febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare
Diarrea (3 o più scariche con feci semiliquide o liquide)
Vomito, episodi ripetuti accompagnati da malessere
Esantemi o sospetto di altre malattie infettive
Parassitosi (es. pediculosi)
Condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini.

Se i sintomi causa di allontanamento sono scomparsi, il bambino può riprendere la normale frequenza il giorno successivo l'allontanamento.

Data _____ Gli/le insegnanti _____

Copia per l'insegnante

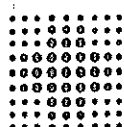
A cura del personale insegnante Scuola primaria/Scuola secondaria 1°

Ai Genitori di _____
Suo/a figlio/a viene allontanato/a dalla comunità educativa poiché in data odierna ha presentato:

Febbre superiore a 37,5° C misurata a livello ascellare
Diarrea (3 o più scariche con feci semiliquide o liquide)
Vomito, episodi ripetuti accompagnati da malessere
Esantemi o sospetto di altre malattie infettive
Parassitosi (es. pediculosi)
Condizioni che impediscano al bambino di partecipare adeguatamente alle attività e/o richiedano cure che il personale non sia in grado di fornire senza compromettere la salute e/o la sicurezza degli altri bambini.

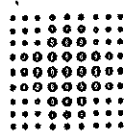
Se i sintomi causa di allontanamento sono scomparsi, il bambino può riprendere la normale frequenza il giorno successivo l'allontanamento.

Data _____ Gli/le insegnanti _____



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
Diarree 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
Giardia lamblia	Fino a guarigione clinica (feci formate) o al completamento della terapia
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
HIV	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
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 (Parvovirus B 19)	Nessuno
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) (misure di profilassi se coprocultura positiva)



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 multifarmacoresistenti)
Tubercolosi non bacillifera	Nessuno
Varicella	Fino a 5 giorni dall'inizio dell'eruzione o fino all'essiccamento delle vescicole
Verruche	Nessuno (coprire le lesioni in palestra e piscina)

In generale non è necessario l'allontanamento dei bambini e del personale asintomatico, anche se portatore cronico od occasionale di germi patogeni (HIV, epatite B, epatite C, Giardia Lamblia, Streptococco beta-emolitico di gruppo A, Salmonella).

TRATTARE

Il "wet combing" è anche un'ottima terapia su infestazioni limitate. Ripetuta ogni 3-4 giorni per 2 settimane da mani esperte, può essere efficace quanto i tradizionali insetticidi, senza effetti avversi.

Il trattamento con prodotti deve essere fatto solo da chi ha i pidocchi.

- Ci sono molti prodotti da usare per la pediculosi. Il prodotto dovrebbe essere consigliato dal medico.
- Il prodotto deve essere applicato seguendo le istruzioni contenute nella confezione, facendo attenzione: alla dose, al tempo di posa sui capelli, alla necessità di applicarlo dopo 7-10 giorni.
- Dopo il tempo di applicazione lavare i capelli con uno shampoo normale e risciacquare con acqua ed aceto per facilitare il distacco delle lendini. Pettinare ogni ciocca di capelli con un pettine a denti fitti per eliminare le lendini.
- Controllare ogni membro della famiglia e trattarlo, se necessario.
- Lavare in lavatrice gli indumenti e la biancheria venuti a contatto con il parassita, quello che non si può lavare può essere conservato in sacchi di plastica chiusi, per circa 2 settimane.
- Lavare e disinfettare accuratamente pettini, spazzole e fermagli, immergendoli in acqua molto calda per 10-20 minuti (il parassita è sensibile al calore).
- Non utilizzare in comune pettini, spazzole, fermagli o cappelli.
- Non esistono prodotti capaci di prevenire la pediculosi. L'unico intervento utile è il controllo frequente dei capelli di chi frequenta le comunità.

..... SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
..... EMILIA-ROMAGNA
..... Azienda Unità Sanitaria Locale delle Romagna
..... Sede di Forlì

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA - FORLÌ - CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Unità Pediatrica distrettuale

Stop ai pidocchi nelle comunità

Informazioni per i genitori

Gentili genitori,
come sapete i bambini che frequentano le comunità presentano spesso pidocchi del capo.

Questi piccoli insetti sono molto fastidiosi e, anche se non sono pericolosi per la salute, causano molta preoccupazione.

Per combattere la pediculosi del capo con successo è necessaria la collaborazione delle famiglie, della scuola e dei servizi sanitari.

I consigli e le informazioni che seguono sono un primo aiuto per dire: **"stop ai pidocchi nelle comunità"**.

Per ulteriori informazioni:

Pediatria di comunità

Tel: 0543 733168

Mail: salute.infanzia.fo@auslromagna.it

ALCUNE COSE DA SAPERE SULLA PEDICULOSI DEL CAPO

Il pidocchio è un insetto molto piccolo (lungo 2-3mm), di colore grigio scuro o grigio bruno. Non vola, non salta, ma si sposta velocemente.

Vive e si riproduce sulla testa dell'uomo, succhiando il sangue attraverso la cute.

Si trasmette facilmente con il contatto diretto testa a testa o, più difficilmente, attraverso l'uso di oggetti come cappelli, sciarpe, biancheria del letto, pettini, spazzole, ecc. Non viene trasmesso e non si trasmette agli animali.

La femmina adulta, durante la sua vita di 1-2 mesi, depone circa 300 uova (4-5 al giorno). Le uova, chiamate lendini, vengono deposte alla radice del capello dove rimangono "incollate" anche dopo che si sono aperte.

Le uova hanno l'aspetto di piccolissime goccioline giallo grigiastre, fortemente attaccate al capello si distinguono dalla forfora che invece si distacca con facilità. Dalle uova, entro 7-10 giorni, nascono insetti immaturi chiamati ninfe che si trasformano in insetti adulti in 1-2 settimane. Le uova rimangono attaccate al capello anche quando non sono più vitali.

Sulla testa si possono trovare nello stesso momento uova, insetti adulti e ninfe.

Al di fuori della testa i pidocchi sopravvivono 1-2 giorni e quindi la disinfestazione dell'ambiente non è necessaria.

Il pidocchio del capo non è portatore di malattie.

Tutti possono prendere i pidocchi: il pidocchio non sceglie le persone in base al colore o tipo di capelli, razza, età o pulizia.

E' MOLTO IMPORTANTE SCOPRIRE I PIDOCCHI

PERCHE' CONTROLLARE LA TESTA

Prima si trovano i pidocchi più è facile eliminarli.

Anche se il prurito della testa è spesso il primo segno che ci fa pensare alla presenza dei pidocchi, non si può aspettare che il bambino si grati prima di controllare i suoi capelli. All'inizio i pidocchi non provocano nessun disturbo.

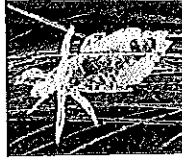
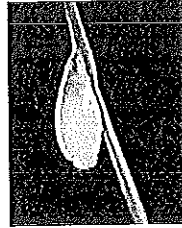
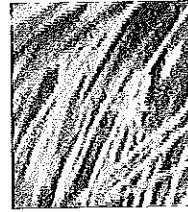


CHI DEVE ESSERE CONTROLLATO E QUANDO?

Tutti i bambini che frequentano una comunità, almeno una volta la settimana. I familiari dei bambini che presentano pediculosi e chi è venuto a contatto con i pidocchi almeno ogni 2 giorni per 10 giorni.

COSA SI DEVE RICERCARE?

I pidocchi e le lendini. La certezza dell'infestazione si ha solo quando si trova il pidocchio vivo, infatti la presenza di lendini non indica di per sé la presenza del pidocchio, né che la lendine sia vitale (ossia, contenga il parassita).



COME RICERCARE I PIDOCCHI?

Per ricercare i pidocchi e le lendini è utile adoperare un pettine a denti molto fitti e soprattutto controllare i capelli ciocca a ciocca, utilizzando una buona fonte luminosa.

Le aree più a rischio sono nuca, tempie e dietro alle orecchie.

Il miglior sistema di controllo, è il "wet combing"

(dopo aver cosparso i capelli con abbondante balsamo, pettinarli tutti, dalla radice alla punta, con un pettine a denti molto fitti fino a che non si raccolgono più insetti).



Questo sistema consente di stabilire se ci sono insetti vivi e allo stesso tempo li rimuove, risolvendo così le piccole infestazioni, che da noi sono le più frequenti.

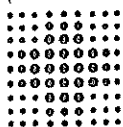
Inoltre consente anche la prevenzione: se si ha notizia di un contatto è facile fare un controllo sul capo del proprio bambino.

COSA FARE SE SI TROVANO I PIDOCCHI?

AVVERTIRE LA SCUOLA

Tenere il bambino a casa fino a quando non è stato fatto il trattamento.





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATO 3

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Pediatria di Comunità

Procedura per la gestione delle diete speciali per motivi sanitari nella ristorazione scolastica

- La richiesta di dieta speciale per motivi sanitari comprovati, sarà redatta dal pediatra/medico curante o specialista di riferimento.
- Il genitore consegnerà il modulo alla sede della Pediatria di Comunità di Forlì, Via Colombo n.11 o al personale dell'ambulatorio vaccinazioni pediatriche del comune di residenza. L'invio può essere effettuato anche per mail dal genitore o dal curante: upd.fo@auslromagna.it
- La pediatra di comunità referente e la dietista SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione), con cui collabora, valuteranno la richiesta di dieta speciale e, se autorizzata, la trasmetteranno con lo schema dietetico e le eventuali linee guida, nel rispetto della tutela della privacy, ai soggetti istituzionali coinvolti e ai genitori. La pediatra e la dietista sono disponibili ad incontri di formazione/informazione sulle singole problematiche se richiesto.
- I Dirigenti delle Istituzioni coinvolte, sempre nel rispetto della privacy, avranno cura d'informare tutte le persone che a vario titolo interverranno nel percorso dietetico.
- La richiesta di dieta speciale dovrà essere presentata entro GIUGNO per l'anno scolastico successivo o nel momento in cui viene fatta la diagnosi.
Le diete speciali a tempo determinato (per accertamenti in corso, ecc.) decadono alla data indicata, se non rinnovate. Nel periodo di validità dell'autorizzazione, se la dieta speciale non è più necessaria, il curante dovrà certificare la ripresa di dieta libera da parte del bambino.
- I Servizi educativi e scolastici non dovranno accogliere richieste di diete speciali avanzate direttamente dalla famiglia o dal medico curante, non autorizzate dalla Pediatria di Comunità.

Allergie e intolleranze alimentari

- La richiesta di dieta speciale per malattie allergiche/intolleranze alimentari accertate (valutazione allergologica, test scientificamente validati) deve essere redatta dal pediatra/medico curante o specialista allergologo su apposito modulo (scaricabile dal sito internet www.ausl.fo.it modulistica on line - mod. UPD 210 e in *Allegato 3bis*) specificando gli alimenti consentiti e da escludere, con l'indicazione della durata della dieta.
- La richiesta di dieta speciale deve essere presentata ad ogni anno scolastico e trasmessa entro GIUGNO, in caso di rinnovo.

Patologie croniche come celiachia, favismo, fibrosi cistica, diabete, malattie metaboliche, ecc.

- La richiesta di dieta speciale deve essere redatta, dal curante o dallo specialista di riferimento, su ricettario personale e corredata di eventuali "allegati" se utili per l'elaborazione della dieta stessa.

Per le patologie croniche non è richiesto il rinnovo annuale perché la dieta è autorizzata per l'intero ciclo scolastico. I genitori informeranno, per iscritto o via mail a upd.fo@auslromagna.it, la Pediatria di Comunità del passaggio del proprio figlio al successivo ciclo scolastico o del trasferimento ad una scuola diversa.

Le diete per motivi non sanitari (etico-religiose e culturali)

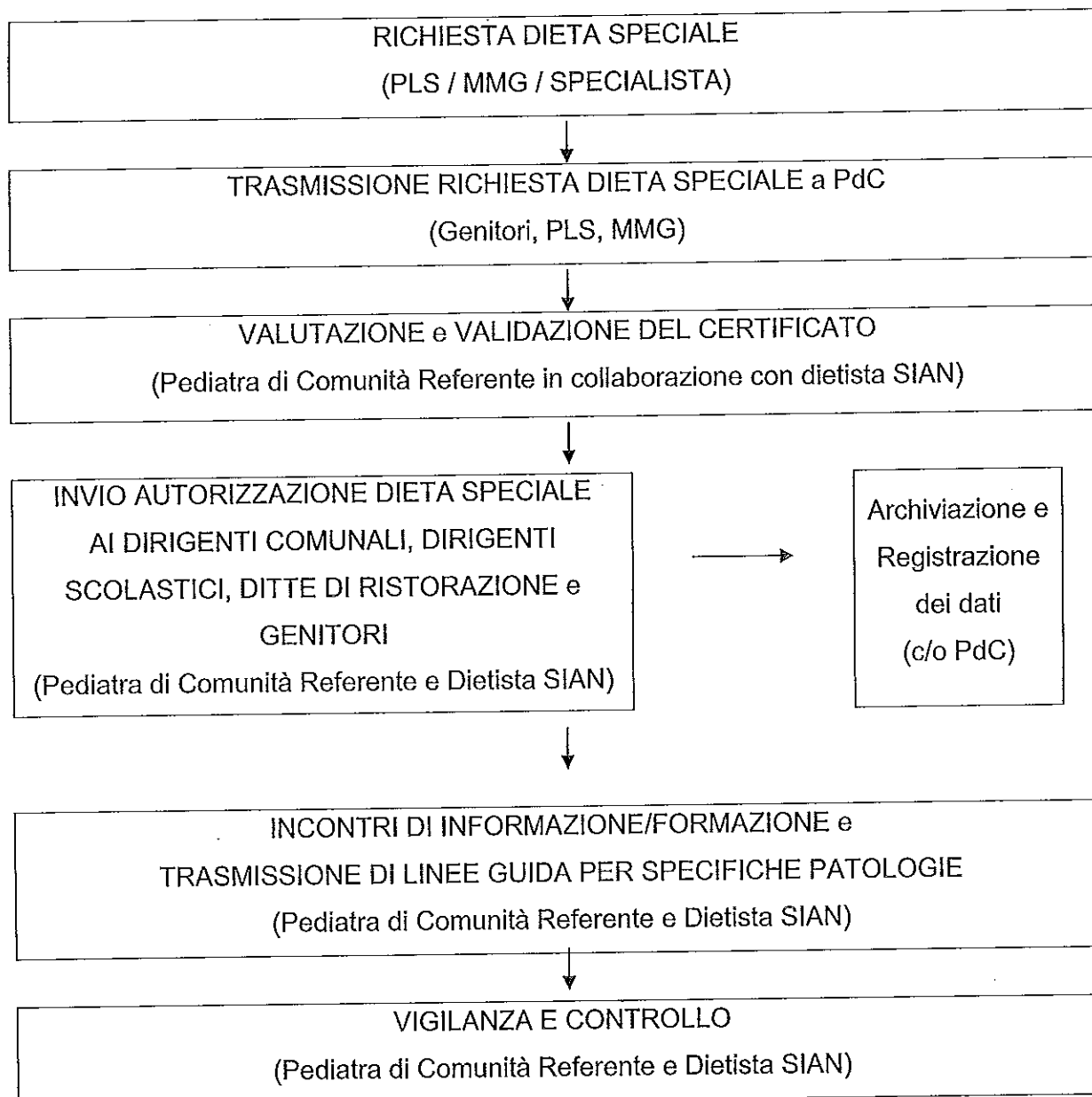
Le diete etico-religiose e culturali non prevedono la prescrizione medica, e devono essere gestite direttamente dai servizi competenti dell'Amministrazione Comunale o dai Responsabili delle scuole che si organizzeranno con le modalità previste dalla nota ministeriale n. 0011703/2016 Integrazione - "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica" del Ministero della Salute.

Anche questi menù devono rispettare i principi generali della ristorazione scolastica che promuove la scelta di un'alimentazione equilibrata e completa, con particolare attenzione alla varietà e alla qualità degli alimenti proposti al fine di evitare carenze o squilibri nutrizionali. Al riguardo è possibile offrire, ove richiesto, alcune indicazioni generali sulle sostituzioni.

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA
SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E
NUTRIZIONE

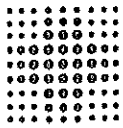
DIP. SALUTE DONNA INFANZIA
ADOLESCENZA
PEDIATRIA DI COMUNITA'

PROCEDURA PER L'AUTORIZZAZIONE DI DIETE SPECIALI
NELLA RISTORAZIONE COLLETTIVA



upd.fo@auslromagna.it

- telefono Pediatria di Comunità 0543/733123
- telefono Dietiste SIAN 0543/733526



**MODULO PER "RICHIESTA DIETA SPECIALE
PER ALLERGIE/ INTOLLERANZE ALIMENTARI"**

(da compilare a cura del Pediatra o Medico curante del bambino)

COGNOME E NOME _____ DATA DI NASCITA ____ / ____ / ____
 RESIDENTE A _____ VIA _____ N. _____ (CAP _____)
 TEL. CASA ____ / ____ CELL _____ MAIL _____
 IL BAMBINO FREQUENTA/RA' LA SCUOLA:
 Nido d'Infanzia Scuola dell'Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria 1°
 NOME DELLA SCUOLA _____ SEZ/CLASSE _____ COMUNE _____

ETA' DI ESORDIO DEI SINTOMI: _____

SINTOMATOLOGIA DETTAGLIATA:

- Gastroenterologica (Specificare _____)
- Cutanea (Specificare _____)
- Respiratoria (Specificare _____)
- Anafilassi (Specificare _____)
- Altro (Specificare _____)

ACCERTAMENTI ESEGUITI:

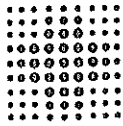
- | | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rast | <input type="checkbox"/> positivo | <input type="checkbox"/> negativo |
| <input type="checkbox"/> Prick | <input type="checkbox"/> positivo | <input type="checkbox"/> negativo |
| <input type="checkbox"/> Breath test | <input type="checkbox"/> positivo | <input type="checkbox"/> negativo |
| <input type="checkbox"/> Test di provocazione | <input type="checkbox"/> positivo | <input type="checkbox"/> negativo |
| <input type="checkbox"/> Prova di esclusione | <input type="checkbox"/> positivo | <input type="checkbox"/> negativo |
| <input type="checkbox"/> Altro | | |

DIAGNOSI:

- Allergia alimentare
- Intolleranza alimentare
- Sospetta allergia/intolleranza alimentare in fase di accertamento
- Altro

DURATA DELLA PRESCRIZIONE DIETETICA:

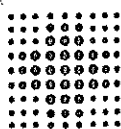
- INTERO ANNO SCOLASTICO 20____ / 20____
- TEMPORANEA DAL _____ AL _____



INDICARE GLI ALIMENTI DA ESCLUDERE (barrare il simbolo <input type="checkbox"/>)				
CEREALI				
<input type="checkbox"/> Grano	<input type="checkbox"/> Segale	<input type="checkbox"/> Riso	<input type="checkbox"/> Cous-cous	
<input type="checkbox"/> Farro	<input type="checkbox"/> Mais (polenta)	<input type="checkbox"/> Avena (fiocchi)	<input type="checkbox"/> Tapioca	
<input type="checkbox"/> Kamut	<input type="checkbox"/> Miglio	<input type="checkbox"/> Orzo		
UOVO				
<input type="checkbox"/> Uovo intero	<input type="checkbox"/> Albume	<input type="checkbox"/> Tuorlo		
LATTE E DERIVATI				
<input type="checkbox"/> Latte vaccino	<input type="checkbox"/> Yogurt	<input type="checkbox"/> Parmigiano R.	<input type="checkbox"/> Burro	
<input type="checkbox"/> Formaggi a pasta molle (ricotta, mozzarella, casatella, stracchino, crescenza...)				
<input type="checkbox"/> Formaggi a pasta dura (caciotta, fontina, asiago, pecorino, taleggio...)				
CARNI (comprese quelle stagionate/insaccate)				
<input type="checkbox"/> Agnello	<input type="checkbox"/> Coniglio	<input type="checkbox"/> Pollo	<input type="checkbox"/> Tacchino	
<input type="checkbox"/> Cavallo	<input type="checkbox"/> Manzo-Vitellone	<input type="checkbox"/> Maiale		
PESCI				
<input type="checkbox"/> Tonno	<input type="checkbox"/> Sogliola/Platessa	<input type="checkbox"/> Coda di rospo	<input type="checkbox"/> Cozze/Vongole	
<input type="checkbox"/> Merluzzo/Nasello	<input type="checkbox"/> Trota	<input type="checkbox"/> Sardine/Accughe	<input type="checkbox"/> Salmone	
<input type="checkbox"/> Halibut	<input type="checkbox"/> Calamari/Seppie/Polpo	<input type="checkbox"/> Gamberi	<input type="checkbox"/> Palombo	
LEGUMI				
<input type="checkbox"/> Ceci	<input type="checkbox"/> Fagioli	<input type="checkbox"/> Lenticchie	<input type="checkbox"/> Soia	
<input type="checkbox"/> Cicerchia	<input type="checkbox"/> Fave	<input type="checkbox"/> Piselli	<input type="checkbox"/> Fagiolini	
VERDURE				
<input type="checkbox"/> Asparago	<input type="checkbox"/> Bieta / Spinacio	<input type="checkbox"/> Cipolla	<input type="checkbox"/> Carota	<input type="checkbox"/> Finocchio
<input type="checkbox"/> Cavolfiore	<input type="checkbox"/> Broccoletto	<input type="checkbox"/> Zucca	<input type="checkbox"/> Zucchina	<input type="checkbox"/> Lattuga
<input type="checkbox"/> Melanzana	<input type="checkbox"/> Pomodoro	<input type="checkbox"/> Peperone	<input type="checkbox"/> Patata	<input type="checkbox"/> Sedano
<input type="checkbox"/> Carciofo	<input type="checkbox"/> Erbe Aromatiche e Spezie (specificare _____)			
FRUTTA				
<input type="checkbox"/> Albicocca	<input type="checkbox"/> Agrumi	<input type="checkbox"/> Anguria	<input type="checkbox"/> Banana	<input type="checkbox"/> Ciliegia
<input type="checkbox"/> Fragola	<input type="checkbox"/> Mela	<input type="checkbox"/> Melone	<input type="checkbox"/> Pesca	<input type="checkbox"/> Pera
<input type="checkbox"/> Prugna	<input type="checkbox"/> Kiwi	<input type="checkbox"/> Uva	<input type="checkbox"/> Castagna	
FRUTTA SECCA OLEOSA				
<input type="checkbox"/> Arachidi	<input type="checkbox"/> Mandorle	<input type="checkbox"/> Noci	<input type="checkbox"/> Nocciole	<input type="checkbox"/> Pinoli
OLII				
<input type="checkbox"/> Olio di oliva	<input type="checkbox"/> Olio di arachidi	<input type="checkbox"/> Olio di mais	<input type="checkbox"/> Olio di sesamo	<input type="checkbox"/> Olio di girasole
<input type="checkbox"/> CACAO E DERIVATI (cioccolata)				
<input type="checkbox"/> SEMI (girasole, sesamo, zucca, papavero)				
<input type="checkbox"/> ALTRO (alimenti non specificati) _____				

DATA _____

TIMBRO E FIRMA DEL PEDIATRA O DEL MEDICO CURANTE



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATO 4

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Pediatria di Comunità

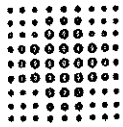
**PROTOCOLLO D'INTESA FRA PEDIATRIA DI COMUNITA' E COMUNE DI FORLÌ
PER CONSENTIRE LA PROSECUZIONE DELL'ALLATTAMENTO MATERNO AI
BAMBINI INSERITI NEI SERVIZI EDUCATIVI DELL'INFANZIA
(ESTENDIBILE A TUTTO IL TERRITORIO)**

L'allattamento al seno è una delle pratiche di salute più naturali, economiche e di sicura efficacia e rappresenta la scelta alimentare d'elezione nei primi mesi di vita, per i benefici sul bambino e sulla madre (WHO, UNICEF, EUNUTNET ecc.). Nel contesto delle attività finalizzate a promuovere la salute, il Comune di Forlì (Servizio Infanzia e Genitorialità) e l'Ausl della Romagna (Pediatria di Comunità di Forlì) hanno concordato modalità e procedure per consentire la prosecuzione dell'allattamento materno ai bambini dei nidi d'infanzia comunali.

I genitori che desiderano proseguire l'allattamento materno del loro bambino inserito al nido possono inoltrare la richiesta al Comune o ai responsabili dei servizi educativi, mediante compilazione dell'apposito modulo (Allegato 1).

Riceveranno in tale occasione la brochure informativa sulla corretta conservazione e somministrazione.

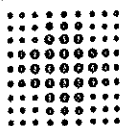
La Pediatria di Comunità si rende disponibile a fornire alle famiglie, che ne facciano richiesta, ulteriori informazioni sulle modalità di raccolta e di conservazione del latte materno.



ISTRUZIONI PER LA CONSERVAZIONE E SOMMINISTRAZIONE DEL LATTE MATERNO PER GLI OPERATORI DEL NIDO D'INFANZIA

- Il personale del nido d'infanzia prende in consegna, dalla madre o da chi per essa, il biberon di latte materno (chiuso con tappo a vite) e la tettarella sterile (riposta nel suo contenitore) e verifica che il latte non sia ancora congelato, che l'etichetta sia integra e posta a cavaliere fra coperchio e biberon e che vi siano riportati nome e cognome del bambino, la data ultima di utilizzo del latte e la firma del genitore; se tutto è regolare la controfirma.
- Il biberon deve essere immediatamente riposto nel frigorifero, in apposito contenitore, separato dagli altri alimenti, alla temperatura di + 4° C, fino al momento dell'utilizzo. La posizione ottimale è in fondo al frigorifero, lontano dalla porta di apertura.
- Al momento dell'utilizzo del biberon di latte, il personale del nido, dopo accurato lavaggio delle mani, deve verificare l'integrità dell'etichetta e la corrispondenza del nominativo del bambino a cui va somministrato. Qualora fossero presenti rotture ingiustificate, o segni di manomissione, non si deve somministrare il latte al bimbo, ma avvisare subito la madre della soppressione del pasto e intraprendere i provvedimenti alternativi già in precedenza concordati.
- Se l'etichetta risulta integra, si procede a svitare il coperchio del biberon e ad avvitare al suo posto la tettarella sterile facendo attenzione a non contaminare i bordi.
- Il biberon deve essere agitato dolcemente e poi posto a riscaldare con apposito strumento con termostato a 37° C o sotto acqua corrente calda per alcuni minuti fino a quando il latte raggiunge la temperatura di circa 37°C; non devono essere utilizzati altri metodi di riscaldamento.
- Prima della somministrazione del biberon, verificare la temperatura del latte. Il latte riscaldato deve essere utilizzato entro 2 ore. Il latte rimasto dopo la poppata va eliminato.
- Al termine della poppata il biberon e la tettarella vengono lavati con detergente per stoviglie e così riconsegnati ai genitori.

(vedi D'Avanzo R., Martini C.: Il latte di mamma può essere messo in banca. Occhio Clinico Pediatria 3, 34-5, dic. 1997)



**MODULO RICHIESTA SOMMINISTRAZIONE DEL LATTE MATERNO
PRESSO IL NIDO D'INFANZIA**

Al Comune di
Servizio Infanzia e Diritto allo Studio – Unità Infanzia
e, p.c.
All'Ausl della Romagna-Pediatria di Comunità di Forlì

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

genitore di _____ nato/a il _____

frequentante il nido d'infanzia _____ sezione _____

visto il Protocollo predisposto dal Comune di Forlì d'intesa con l'Azienda U.S.L.

CHIEDE

che al/alla figlio/a sia somministrato il latte materno spremuto fresco o scongelato.

PRENDE ATTO

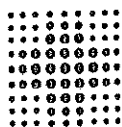
che le modalità di somministrazione devono essere concordate tenendo conto delle esigenze del/della
bambino/a e di quelle istituzionali del nido d'infanzia.

DICHIARA

- di assumersi ogni responsabilità in merito alle modalità di conservazione, confezionamento e trasporto del latte fino alla consegna di questo al personale incaricato presso il nido d'infanzia
- di provvedere alla fornitura del materiale necessario (biberon e tettarella sterile).

Forlì, _____

Firma del genitore _____



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA -- FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Pediatria di Comunità

ALLEGATO 5

Procedura per la somministrazione di farmaci in orario ed ambito scolastico:

- a) La richiesta di somministrazione farmaci a scuola deve essere rivolta ai Dirigenti scolastici tramite apposito modulo, da ritirare presso la segreteria delle scuole o sito internet del Comune di Forlì (protocollo sorveglianza sanitaria comunità infantili -Guida Servizi infanzia e famiglie- Nidi d'infanzia e Scuole dell'infanzia).
- b) I genitori o l'alunno, se maggiorenne, presenteranno alla sede della Pediatria di Comunità del comune di residenza o nella sede di via Colombo n.11 a Forlì, l'attestazione del medico/pediatra curante o specialista che indichi la patologia dell'alunno, il nome commerciale del farmaco, dose, modalità di somministrazione, e se necessario descrizione dei sintomi che richiedono la somministrazione.
- c) Il pediatra di comunità valuta la documentazione, rilascia il parere sulla somministrabilità dei farmaci e lo trasmette ai genitori, fornisce indicazioni sulla modalità di somministrazione e di conservazione, partecipa se necessario alla costruzione di percorsi di intervento personalizzato comprensivi della informazione/formazione degli operatori scolastici.
- d) Il Dirigente scolastico, acquisita la richiesta dei genitori e l'autorizzazione rilasciata dalla Pediatria di Comunità, valutata la fattibilità organizzativa, elabora un piano di intervento personalizzato, individua il gruppo di operatori scolastici disponibili alla somministrazione ai quali deve essere garantita la formazione, cura la corretta applicazione delle indicazioni ricevute dalla Pediatria di Comunità.
- e) I genitori o l'alunno, se maggiorenne, forniscono i farmaci prescritti e si impegnano a controllarne la scadenza, partecipano alla stesura del piano di gestione della somministrazione, provvedono a comunicare tempestivamente alla Pediatria di Comunità e alla scuola qualunque cambiamento nel piano terapeutico o l'eventuale sospensione del farmaco, documentate da certificazione del medico curante.
- f) La richiesta di somministrazione farmaci deve essere rinnovata solo in presenza di modifiche del piano terapeutico o nel passaggio ad un diverso ordine di scuola.

MODULO DI RICHIESTA PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO ED AMBITO SCOLASTICO

Al Dirigente Scolastico, Dirigente delle Scuole e dei Servizi
Paritari/Educativi, Direttore dell'Ente di Formazione
Scuola/Istituto Comprensivo
Via.....
Località.....Provincia.....

Io sottoscritto/a (Cognome e Nome).....
genitore/tutore dello studente (Cognome e Nome).....
nato ail.....
residente ain Via.....
che frequenta la classe sez
della Scuola
sita in Via Cap.
Localitàprov.

CHIEDO in nome e per conto anche dell'altro genitore (barrare la scelta)

di accedere alla sede scolastica per somministrare il farmaco a mio/mia figlio/a come da **Autorizzazione Medica** allegata e rilasciata dalla Pediatria di Comunità dell'AUSL (scrivere nome commerciale)..... personalmente o tramiteda me incaricato

che mio/a figlio/a sia assistito dal personale scolastico durante l'auto-somministrazione in orario scolastico del farmaco come da **Autorizzazione Medica** allegata e rilasciata dalla Pediatria di Comunità dell'AUSL (scrivere nome commerciale)..... consapevole che il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie;

che a mio/a figlio/a sia somministrato in orario scolastico il farmaco come da **Autorizzazione Medica** allegata e rilasciata dalla Pediatria di Comunità dell'AUSL (scrivere nome commerciale)..... consapevole che il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie.

Sarà mia cura provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla scadenza degli stessi.

Sarà mia cura, inoltre, provvedere a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico, Dirigente delle Scuole e dei Servizi Paritari/Educativi, Direttore dell'Ente di Formazione lo stato di salute dell'allievo medesimo e la necessità di somministrazione di farmaci e/o della modifica o sospensione del trattamento, affinché il personale scolastico possa essere adeguatamente informato e formato e darsi la necessaria organizzazione.

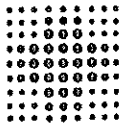
Numeri di telefono utili: famiglia/pediatra di libera scelta/medico di medicina generale

A tal fine acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.lgs n. 196/03:

In fede

Data _____

FIRMA⁽¹⁾ DI AUTOCERTIFICAZIONE (LEGGI 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000) DA SOTTOSCRIVERE AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA ALL'IMPIEGATO DELLA SCUOLA



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATO 6

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Pediatría di Comunità

PROCEDURA PER UTILIZZO DEI PANNOLINI LAVABILI

L'uso di pannolini lavabili all'interno della struttura educativa è previsto, attualmente, su richiesta dei genitori, i quali si faranno carico dell'acquisto e dello smaltimento dei pannolini e forniranno il seguente materiale:

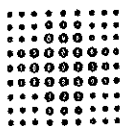
- contenitore rigido, chiuso con coperchio, non trasparente, lavabile e di dimensioni idonee a conservare i pannolini fino al momento del ritiro
- sacchetti impermeabili e richiudibili
- fornitura di un numero di mutandine, pannolini e salviette biodegradabili adeguato alle esigenze del bambino.

Al momento dell'uscita del proprio bambino dalla struttura, il genitore dovrà recuperare il sacco dal contenitore utilizzando guanti a perdere.

Il personale della struttura dovrà:

- posizionare il contenitore fornito dai genitori nel bagno od antibagno della sezione interessata (sede raccomandata) o in altro luogo, identificato come idoneo, rispetto alla organizzazione del servizio ed al necessario rispetto delle norme igieniche
- lavare e disinfettare ogni giorno il contenitore.

Tutto il materiale sarà restituito alla famiglia quando il bambino non utilizzerà più i pannolini.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Pediatría di Comunità

ALLEGATO 7

Criteri generali di attuazione delle pulizie

Sanificazione

Procedura a più fasi per ridurre la carica microbica su oggetti o superfici a livelli che le norme igieniche considerano di "sicurezza".

Fasi della sanificazione:

Pulizia fisica: asportazione con semplice acqua calda a temperatura di 50°C, cioè superiore a quella di fusione dei grassi (45°C), ma inferiore a quella di coagulazione delle proteine (60°C) per evitare la loro forte adesione alle superfici; con questa operazione si tolgono i residui grossolani e si rimuovono fisicamente anche molti germi.

Detersione: operazione che porta all'eliminazione irreversibile dello sporco attraverso la trasformazione operata dai principi presenti nel detergente nei confronti dello sporco (grassi, proteine, sali minerali). I detersivi vanno utilizzati alle concentrazioni consigliate dal fornitore. La temperatura ottimale di azione è di 45°/55°C e la distribuzione può essere fatta con sistemi a pressione o con strigliatura delle superfici. E' importante inoltre rispettare i tempi di contatto prodotto/superficie stabiliti.

Risciacquo dopo detersione: i residui della detersione devono essere allontanati utilizzando acqua anche a temperatura ambiente.

Disinfezione: è il processo che tende ad eliminare dalle superfici i germi patogeni ed abbassare la carica microbica a livelli di sicurezza; può essere fatta con mezzi fisici quali il calore o chimici, con tempi di azione adeguati ai vari composti. Bisogna quindi fare attenzione a non usare i disinfettanti al posto dei detersivi. Nella pratica quotidiana, è possibile utilizzare prodotti che accanto ad una azione detergente hanno anche una buona attività disinfettante (varechina, lisofornio, etc.) limitatamente a quelle situazioni in cui è indicato anche l'uso del disinfettante.

Risciacquo finale: per allontanare le tracce dei composti chimici.

Asciugatura: per togliere l'umidità dalle superfici e dall'ambiente perché l'umidità è uno dei fattori che influenzano lo sviluppo dei microrganismi.

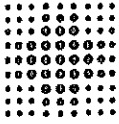
A volte, su alcune superfici (es. wc, serpentine della lavastoviglie) è necessario effettuare anche la disincrostazione, cioè l'eliminazione dei residui calcarei non asportabili con i comuni detersivi, ma con disincrostanti acidi come acido cloridrico, acido nitrico o acido fosforico.

Scelta del detergente/disinfettante

Il prodotto va individuato in base a un equilibrio tra vari criteri, quali l'efficacia in relazione alla tipologia di sporco e lo spettro d'azione sui microrganismi, il costo, l'eco compatibilità, la facilità di utilizzo, la non corrosività, la pericolosità intrinseca.

Si sottolinea che ai sensi del D.Lgs. 81/2008 il personale deve essere istruito sull'uso corretto dei prodotti utilizzati. (lspsel)

La scelta del prodotto dovrebbe essere orientata dall'esigenza di tutelare l'ambiente, la salute e la sicurezza delle persone.



Esiste una normativa europea e nazionale in materia di detersivi.

La Commissione Europea ha creato l'Ecolabel (Regolamento CE n. 1980/2000), un marchio di qualità che segnala i prodotti di uso comune più ecocompatibili, facilmente riconoscibile dalla caratteristica etichetta del "fiore europeo". Questi prodotti rispettano criteri rigorosi definiti a livello europeo e sono stati sottoposti a delle verifiche sul rendimento. In commercio sono disponibili detersivi per lavatrice, detersivi multiuso, per servizi sanitari e per piatti.

Utilizzo corretto dei prodotti Detersivi e Disinfettanti:

I **detersivi** sono composti a base di tensioattivi naturali o sintetici e sostanze complementari (sequestranti per addolcire l'acqua, enzimi, candeggianti o sbiancanti ottici per sbiancare, solventi, profumi, addensanti, coloranti, conservanti, riempitivi...) usati in un bagno di lavaggio, essi facilitano la rimozione della sporcizia dai tessuti, dalle stoviglie, dalle varie superfici da lavare, diminuendo le forze che tengono unito lo "sporco" alle superfici ed aumentando le forze di attrazione tra lo "sporco" e il bagno di lavaggio. Queste forze sono dette tensioni superficiali e le sostanze, contenute nei detersivi, che modificano queste forze sono dette tensioattivi, gli unici componenti che lavano.

Nella scelta dei prodotti che si utilizzano risulta fondamentale:

- **un'attenta lettura delle etichette** (Regolamento CE 648/2004) (dosaggi, biodegradabilità, componenti pericolose, sostanze conservanti e fragranze allergizzanti, simboli e frasi di rischio) **che non vanno mai rimosse**
- **utilizzare un giusto dosaggio tenendo conto della durezza dell'acqua**
- **utilizzare detersivi e prodotti specifici**, evitando quelli universali "adatti" per tutti gli usi
- **evitare i fosfati, cloruri e solfati, evitare sostanze contenenti metalli pesanti, gli sbiancanti ottici, i tensioattivi cationici e i profumi tipo muschio bianco,**
- **non mescolare detersivi acidi e alcalini** (esalazioni tossiche)
- **scelta di forniture** con l'attenzione a ridurre gli imballaggi che dopo il loro uso devono essere smaltiti, o meglio riciclati
- **utilizzare** possibilmente prodotti a marchio Ecolabel
- **utilizzare** panni in microfibra, molto efficaci

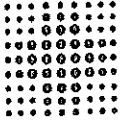
I **disinfettanti** sono quelle sostanze che hanno la capacità di eliminare i microrganismi patogeni, virus compresi; vanno usati solo dove esistono reali pericoli di contaminazione perché l'uso continuo e indiscriminato di disinfettanti può portare alla formazione di germi resistenti quindi devono essere utilizzati solo dove sia fondamentale prevenire lo sviluppo di germi dannosi :

- disinfezione giornaliera dei servizi igienici e delle cucine (laboratori);
- nel caso si verifichi la presenza di materiale organico (feci, urine, sangue, vomito, etc.).

Non sono necessari per la pulizia giornaliera di altri ambienti, che può essere effettuata con un'ampia gamma di prodotti detersivi efficaci per lo scopo, ma meno dannosi per l'ambiente. I disinfettanti non servono per pulire più facilmente o più in fretta. Il loro uso, infatti non può sostituirsi ad una energica pulizia.

"I DISINFETTANTI VANNO USATI SU SUPERFICI GIÀ PULITE E ASCIUTTE. MAI INVERTIRE LE PROCEDURE. FARE SEGUIRE SEMPRE UN RISCIAQUO ACCURATO."

Fra i disinfettanti si consiglia di usare il vapore ad almeno 100° C, il cui utilizzo è da privilegiare per la pulizia dei pavimenti e pareti lavabili.



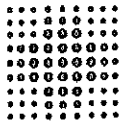
Fra i disinfettanti chimici viene usato comunemente il cloro sotto forma di ipoclorito di sodio allo 0,5/1 % di cloro attivo; o altro disinfettante idoneo. Il disinfettante non deve essere corrosivo, non deve lasciare sapori o odori strani sulle superfici trattate.

La varechina (del commercio) o candeggina contiene ipoclorito di sodio al 5-6% di cloro attivo; occorre pertanto preparare una soluzione contenente un bicchiere di varechina (100 cc) in un litro **d'acqua fredda**.

Le soluzioni vanno preparate poco prima dell'uso perché altrimenti si inattivano. Quando si utilizza il disinfettante è importante aerare l'ambiente perché i vapori inalati possono essere irritanti sulle mucose.

RICORDARSI SEMPRE DI:

- Non mescolare nella stessa soluzione detersivi e disinfettanti perché questi ultimi vengono inattivati e/o possono provocare la formazione di composti tossici (ad es. sapone e varechina)
- Non usare mai una concentrazione superiore a quella raccomandata, un sovradosaggio rappresenta solo un carico inquinante maggiore per l'ambiente.
- Non usare acido muriatico o acido solforico perché sprigionano vapori molto irritanti e inoltre sono aggressivi per il cemento , l'ardesia, le superfici di gomma e il linoleum.
- Privilegiare prodotti specifici. Esistono in commercio prodotti ad azione combinata detersivo e disinfettante che in alcuni casi permettono di effettuare la detergenza e disinfezione in un unico momento. E' importante però che questi prodotti non siano utilizzati in modo improprio, ad esempio quando non è richiesta disinfezione.

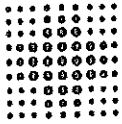


Classificazione dei composti chimici presenti nei prodotti detergenti

per intervalli di concentrazione percentuale

Legenda: **1** poco inquinante
2 mediamente inquinante
3 molto inquinante

	<0,1	<1	1-5	5-10	10-20	20-30	>30
Tensioattivi							
Saponi, Tensioattivi saccarici	1	1	1	1	1	1	1
Proteine-Acidi grassi-Condensati	1	1	1	1	1	1	1
Solfati alcoolic, alfa-Metilstersolfonato	2	2	2	2	2	2	2
Etosilati alcoolic lineari C<12, 0-20 EO	2	2	2	2	2	2	2
Alcansolfonati secondari	2	2	2	2	2	2	2
Etosilati alcoolic lineari C<12, 0-20 EO	3	3	3	3	3	3	3
Solfati di alcoolteri, LAS, alfa-Olefinsolfonati	3	3	3	3	3	3	3
Etosilati alcoolic con gruppi terminali chiusi	3	3	3	3	3	3	3
Poiglicolesteri di acidi grassi, Alchilolammi	3	3	3	3	3	3	3
Etosilati alcoolic ramificati e > 20 EO	3	3	3	3	3	3	3
Esteri dell'acido solfo-succinico, alcool-EO-PO-addotti	3	3	3	3	3	3	3
Ammine grasse, Etosilati di ammine grasse	3	3	3	3	3	3	3
EO/PO-Blocchi polimerici	3	3	3	3	3	3	3
Tensioattivi anionici quaternari (esclusi esteri quaternari)	3	3	3	3	3	3	3
Alchil- e Arilfenotetosilati (1)	3	3	3	3	3	3	3
Acidi							
Acido maico, Acido tartarico, Acido citrico, Acido lattico	1	1	1	1	1	1	1
Acido acetico, Acido glicolico	1	1	1	1	2	3	3
Acido ammidosolfonico, Bisolfato di sodio	1	1	1	2	3	3	3
Acido formico, Acido fosforico, Acido cloridrico e solforico	2	2	3	3	3	3	3
Acidi glicosilico, ossaico e nitrico	3	3	3	3	3	3	3
Alcali							
Bicarbonato di sodio, Bicarbonato di potassio	1	1	1	1	1	1	1
KOH, NaOH, Metasilicato di sodio solido	1	1	1	1	1	1	3
KOH, NaOH liquido (2)	2	2	3	3	3	3	3
Ammoniaca	2	2	3	3	3	3	3
Riempitivi							
Zeeiti, Citrati, Gluconati	1	1	1	1	1	1	1
Disilicato di sodio, Silicato lamellare di sodio	1	1	1	1	1	1	3
Poicarbossilati	2	2	2	3	3	3	3
Fosfonati (3)	2	2	3	3	3	3	3
NTA (4)	2	2	3	3	3	3	3
EDTA, Fosfati	3	3	3	3	3	3	3
Componenti per la protezione							
Cere	1	1	1	1	1	1	1
Polimeri privi di sali di metalli	2	2	2	2	2	2	2
Polimeri con sali di metalli, Polimeri fluoro-silconici	3	3	3	3	3	3	3
Sbiancanti							
Percarbonato, Perossido di idrogeno(5)	1	1	1	1	1	1	1
Perborato	2	2	2	2	2	2	2
Sbiancanti a base di cloro, Acido peracetico	3	3	3	3	3	3	3
Sali neutri							
Cloruro di potassio, Cloruro di calcio, Solfato di magnesio	1	1	1	1	3	3	3
Cloruro di sodio, Solfato di sodio	1	1	1	1	3	3	3
Solventi organici							
Contenuto complessivo (6)	1	1	1	1	2	2	3
Etanoio, Isopropanolo, n-Propanolo, Acetona (6)	1	1	1	1	2	2	3
Idrocarburi alifatici	2	2	2	3	3	3	3
Benzina solvente senza composti aromatici	2	2	2	3	3	3	3
Propilenglicole, 1-Metossipropanolo-2	2	2	2	3	3	3	3
Dipropilenglicolmonometiltere, 1-Butossi-2-propanolo, 2-(2-Butossietossi)-etilacetato,	2	2	2	3	3	3	3
Butilidiglicole, Etilidiglicole, Butilidiglicolacetato	2	2	2	3	3	3	3
Terpene, Olio di trementina (7)	2	2	2	3	3	3	3
Idrocarburi aromatici, Nafta solvente,	3	3	3	3	3	3	3
Butanolo, Isobutanolo, Metanolo	3	3	3	3	3	3	3
Etilidiglicolacetato, Propilidiglicolacetato, 2-Metossipropanolo-1, Dietilenglicole, Metilidiglicole,	3	3	3	3	3	3	3
Dietilenglicoldimetiltere	3	3	3	3	3	3	3
Mono-, Di-, Trietanlammina, Idrocarburi clorurati	3	3	3	3	3	3	3



	<0,1	<1	1-5	5-10	10-20	20-30	>30
Ammorbidenti							
Trisobutilfosfato, Tributossietilfosfato	2	2	2	3	3	3	3
Ftalati	3	3	3	3	3	3	3
Conservanti							
Acido sorbico e sali, Acido benzoico e sali	1	1	3	3	3	3	3
Formaldeide e -dissocianti, Composti ammoniacali	3	3	3	3	3	3	3
quaternari, Composti organici alogenati (8)	3	3	3	3	3	3	3
Biguanide	1	3	3	3	3	3	3
Altri							
Additivi							
Enzimi	2	2	2	2	2	2	2
Profumi	2	2	3	3	3	3	3
Paradichlorobenzolo, Composti nitro-muscosi	3	3	3	3	3	3	3
Coloranti	1	3	3	3	3	3	3
Disinfettanti	3	3	3	3	3	3	3
Tensioattivi fluorurati	3	3	3	3	3	3	3
Silicato di magnesio (stabilizzatori per candeggio)	1	1	1	1	3	3	3
TAED, TAGU (attivatori del candeggio)	1	1	1	1	1	1	1
Carbossimetilcellulosa (CMC)	1	1	1	2	3	3	3
Polivinilpirrolidone (PVP)	2	2	2	3	3	3	3
Sbiancanti ottici	3	3	3	3	3	3	3
Idrocarburi clorurati (p.e. Paradichlorobenzolo)	3	3	3	3	3	3	3

(1) Per questo gruppo di tensioattivi la valutazione "molto inquinante" è tassativa, anche se in un test il prodotto si dovesse rivelare "ben biodegradabile".

(2) Eccezione lavastoviglie con dosaggio automatico: fino al 30% "poco", dal 30% "molto inquinante".

(3) Eccezione lavastoviglie: Fosfonati fino al 5% "mediamente", dal 5% "molto inquinante".

(4) Eccezione lavastoviglie: NTA fino al 20% "mediamente", dal 20% "molto inquinante".

(5) Per motivi di sicurezza sul lavoro dal 5% solo con dosaggio automatico "poco", altrimenti "molto inquinante".

(6) Eccezione: Prodotti per la cura del pavimento fino al 20% "poco", dal 20% fino al 30% "mediamente", oltre il 30% "molto inquinante".

(7) Eccezione: Prodotti per la cura del pavimento fino al 10% "mediamente", oltre il 10% "molto inquinante".

(8) Eccezione: Isotiazolinone clorurato fino a 15 ppm "poco", oltre "molto inquinante".

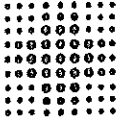
Fonte: Mackwitz H. e Schemitz S., 1997

Strumenti di pulizia:

Si distinguono attrezzature semplici e attrezzature meccaniche

U.O. Salute Donna e Infanzia – Unità Pediatrica distrettuale - Forlì
Via Colombo, n.11 - 47122 Forlì
T. +39.0543.733100 – F. +39.0543.738816
Upd.fo@auslromagna.it

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna
Sede legale Via De Gasperi 8 - 48121 Ravenna
Partita Iva n. 02483810392 – Codice Fiscale n. 02483810392
Sito internet: www.auslromagna.it
PEC : azienda@pec.auslromagna.it



Attrezzature semplici:

E' opportuno che, quando possibile, il materiale utilizzato sia monouso per ovviare ai problemi legati ad una scorretta pulizia e manutenzione.

Scope tradizionali (saggina, nylon, crine): non si devono più usare perché sono da considerare strumento inefficace e dannoso per la raccolta della polvere

Scope a trapezio: le scope a trapezio con suola in caoutchou a cui vanno applicate garze in cotone opportunamente umidificate, rappresentano un buon sistema di raccolta a umido della polvere. Le garze devono essere cambiate ogni 800-1000 mq.

Scope a trapezio lamellari: si tratta di scope a trapezio dotate di 7 lamelle flessibili che raccolgono una dopo l'altra le particelle dello sporco dal pavimento grazie a uno speciale sistema di fissaggio. A queste scope a manico snodato vengono applicate minigarze monouso pretrattate con oli minerali che garantiscono un'ottimale raccolta a umido della polvere.

Le minigarze devono essere cambiate ogni 15-20 mq di superficie a seconda del grado di sporco.
Scopa elettrostatica: costituita da una struttura in metallo, su cui viene infilata una camicia a frangia. È snodata per permettere la rotazione.

Sistema MOP: si compone di un carrello metallico sorretto da 4 ruote piroettanti, da 2 secchi diversamente colorati (blu-rosso) e da uno strizzatore. L'attrezzatura è completata da una frangia in cotone corredata da un manico.

Spugne: vanno eliminate perché diventano in poco tempo fortemente inquinate.

Vanno sostituite con panni spugna, facilmente lavabili o di tessuto non tessuto, monouso.

Aste pulivetro con aspira liquidi: il sistema è adatto alla pulizia di pareti verticali lavabili e vetri. È composto da un'asta a cui va applicato un vello che imbevuto di soluzione detergente serve per la pulizia di pareti e/o vetri e di un sistema aspira liquidi che garantisce l'asportazione dell'acqua sporca.

Spazzole per termosifoni: sono spazzole apposite da usare umidificate con detergente.

Garze, panni monouso, frange, strofinacci, mollettoni, palette

Attrezzature meccaniche:

Macchine lavapavimenti monospazzola: sono dotate di una grossa monospazzola circolare di varie dimensioni e di un manubrio, serbatoio che raccoglie l'acqua e il detergente dotato di una leva di comando.

Non sono dotate di un sistema di aspirazione, per cui vanno utilizzate dopo la rimozione meccanica dello sporco grossolano.

La pulizia a fondo con la macchina monospazzola deve essere seguito dalla rimozione del liquido tramite macchina aspiraliquidi.

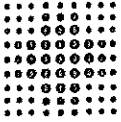
Macchine lavapavimenti lava-asciuga sono strumenti che si usano per le grandi aree.

Presenta la parte anteriore dotata di aspiraliquidi e serbatoio di raccolta per l'acqua sporca.

Aspirapolvere particolarmente utile per l'asportazione della polvere nelle comunità infantili dove cuscini mollettoni e altri giochi sono di tessuto e dove la pulizia degli angoli e dei pavimenti deve essere più attenta in relazione all'età dei bambini.

Trattamento e conservazione del materiale di pulizia

Le sostanze e i prodotti per pulizie vanno conservati correttamente e devono essere riposti in appositi ripostigli o locali adibiti solo a tale funzione **NON ACCESSIBILI** in alcun modo ai bambini. All'interno del locale il materiale deve essere ordinato e separato per generi.



I contenitori devono essere sempre chiusi e puliti esternamente, le etichette integre e ben leggibili. I prodotti vanno conservati solo nei contenitori originali, muniti di etichetta; pertanto non si devono mai utilizzare contenitori di fortuna, diversi da quelli indicati. **Vanno sempre conservate con cura le schede di sicurezza dei prodotti in uso.**

Si deve assolutamente evitare l'accumulo di prodotti per motivi di sicurezza (prodotti infiammabili, irritanti o nocivi).

- Strofinacci, camicie di cotone per radazza, mop, panni spugna vanno lavati in lavatrice a 90° con detergente e disinfettante, vanno conservati puliti e asciutti in appositi armadi. In mancanza di lavatrice dopo il lavaggio vanno immersi per 30' in soluzione di cloro attivo.

- Scope, radazze, scoponi, tira-acqua, manici mop, secchi, carrelli, palette, set pulivetro, vanno lavati con soluzione detergente, disinfettati e riposti in appositi spazi (possibilmente ripostigli chiusi).

Note per il corretto svolgimento delle operazioni di pulizia

Le operazioni di pulizia degli ambienti vanno sempre precedute, nel limite del possibile e delle condizioni ambientali esterne, dall' aerazione dei locali.

Gli strumenti vanno diversificati a seconda degli ambienti da pulire (cucine, bagni, sezioni, corridoi, etc.), utilizzando ad esempio colori diversi.

Gli indumenti usati dal personale (guanti, grembiuli, etc.) vanno diversificati a seconda degli ambienti da pulire, utilizzando ad esempio colori diversi.

- La **scopatura della pavimentazione** va eseguita partendo dai bordi del locale per terminare nella parte centrale. Quando si esegue la scopatura con le minigarze, queste ultime vanno sostituite ad ogni cambio di locale e, comunque, non possono essere utilizzate per più di 15-20 mq. Le minigarze utilizzate non vanno toccate con le mani e si raccolgono con paletta e scopa assieme all'immondizia.

- Per il **lavaggio della pavimentazione** si utilizza il doppio secchio carrellato munito di pressa per la strizzatura dei ricambi di cotone.

La soluzione pulente con aggiunta di detergente si prepara nel secchio blu, mentre nel secchio rosso viene messa l'acqua per il risciacquo della frangia.

Sia col mop a frange che col mop lineare, il movimento da imprimere durante il lavaggio della pavimentazione è a otto avendo cura di coprire uniformemente tutta la porzione di pavimento da lavare. La frangia di lavaggio non deve mai arrivare a toccare i battiscopa perpendicolarmente, ma deve correre lungo gli stessi in maniera parallela.

La soluzione di lavaggio del secchio blu, come l'acqua di risciacquo del secchio rosso, va cambiata ad ogni stanza (massimo 50 mq).

Assieme al cambio dell'acqua, si deve cambiare anche il ricambio mop raccogliendo quello utilizzato per trattarlo successivamente in macchina lavatrice.

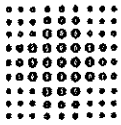
- La **spolveratura** degli arredi si esegue col secchiello.

Vi si prepara la soluzione detergente, si immerge il panno spugna, lo si strizza e si procede alla spolveratura di arredi, piani, suppellettili, ecc... avendo cura di sostituire frequentemente la soluzione nel secchiello con una nuova.

Ad ogni cambio di soluzione si utilizzerà anche un nuovo panno spugna destinando quello utilizzato al trattamento in lavatrice.

- I **servizi igienici** vanno puliti con panni spugna distinguibili per colore da quelli utilizzati negli altri ambienti.

La pulizia dei sanitari deve essere iniziata dalle aree più pulite (lavandini, lavabi, ecc..) per finire con quelle a maggior carica batterica (tazze wc).



Con un panno spugna si possono pulire non più di tre sanitari (lavandini o tazze) poi vanno destinati al lavaggio in lavatrice.

Il cambio del panno spugna va inoltre effettuato ogni qualvolta si cambia servizio igienico.

Per la pulizia del bagno non si utilizzano soluzioni detergenti preparate nel secchiello in quanto verrà utilizzata l'acqua corrente dei rubinetti per effettuare il risciacquo.

Il detergente va versato in piccole quantità direttamente sul panno spugna o, come nel caso del decalcificante, direttamente sul bordo alto della tazza wc.

- **La disinfezione** va sempre eseguita dopo aver effettuato la pulizia, in nessun caso la disinfezione può sostituire l'intervento di pulizia né consentirne un'esecuzione più frettolosa o meno accurata. Per disinfettare gli arredi e/o le suppellettili precedentemente deterse, è necessario utilizzare un secchiello da litri 6-9 dove la soluzione disinfettante si prepara al momento.

La distribuzione avverrà mediante un panno spugna. Il panno spugna utilizzato per il passaggio di disinfezione va immerso e strizzato nel secchiello solo una volta, poi, passato sulle superfici da disinfettare, va destinato al lavaggio in lavatrice.

Per continuare la disinfezione si preleverà dal carrello un altro panno spugna.

Per la disinfezione dei pavimenti, si prepara la soluzione disinfettante nel carrello mop, si utilizza un mop pulito e, una volta passato sul pavimento, non lo si immerge nuovamente nella soluzione, ma lo si cambia con un altro pulito.

Nella soluzione disinfettante quindi, non devono mai essere immersi né panni, né mop che siano stati passati sulle superfici da disinfettare.

Attività di lavanderia

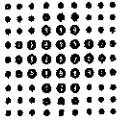
Il materiale da lavare va distinto nelle seguenti categorie: salviette mani-viso, salviette intimo; tovaglie, tovaglioli, biancheria cucina; lenzuola e federe; altro (grembiuli bimbi usati in atelier, copricuscini, etc.); stracci, mop, panni e spugne utilizzati per la pulizia degli ambienti.

Occorre effettuare **lavaggi distinti** per ciascuna delle categorie individuate ed operare il giusto abbinamento tra biancheria da lavare/programma di lavaggio/prodotti da utilizzare.

Per alcuni capi, visto l'utilizzo degli stessi all'interno dei servizi educativi 0-6 anni, si deve privilegiare il lavaggio ad alta temperatura (90°C) con l'uso di detersivi e disinfettanti correttamente immessi nei cicli di lavaggio e risciacquo.

Nella scelta di prodotti detergenti/disinfettanti e dei cicli di lavaggio si possono fare scelte diverse purché sia garantito lo stesso livello di efficacia.

E' necessario che ogni bagno sia munito di contenitori chiusi portabiancheria sporca, diversificati per le salviette mani-viso e per le salviette intime sottoposti a regolari interventi di disinfezione.



PIANO DELLE PULIZIE NELLE COMUNITA' INFANTILI

I locali mensa, cucine e dispense e altri ambienti (corridoi, bagni e antibagni del personale, spogliatoio del personale, mensa del personale, sezione o altro locale dove consumano il pasto i bambini) devono sottostare alle indicazioni previste nel manuale di autocontrollo- HACCP di cui ogni scuola deve essere dotata.

PULIZIA GIORNALIERA

Prima degli interventi specifici si deve aerare i locali e svuotare cestini portarifiuti (delle sezioni, dei bagni, etc.) raccogliendo i rifiuti nel sacco apposito. La pulizia dei cestini va effettuata con acqua e detergente. Nei cestini lavati e asciutti va inserito un sacchetto pulito.

Si elencano di seguito alcune indicazioni specifiche.

1) Pavimenti

Frequenza: 1 volta al giorno e al bisogno, per nido 2 volte se la permanenza è prolungata

Rimozione dello sporco grossolano con i sistemi indicati in precedenza.

Pulizia con detergente utilizzando il sistema MOP.

Risciacquo.

2) Tavoli

Frequenza: diverse volte al giorno, essenziale prima e dopo il pasto

Rimozione dello sporco con panno spugna acqua e detergente per superfici

Risciacquo (se previsto dalle istruzioni per l'uso del detergente utilizzato)

Asciugatura

3) Arredi

Frequenza: 1 volta al giorno e al bisogno.

Pulizia: asportazione della polvere con panni spugna precedentemente umidificati con detergente.

Risciacquo (se previsto dalle istruzioni per l'uso del detergente utilizzato)

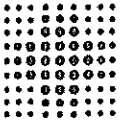
Asciugatura

4) Tappeti imbottiti con rivestimento plastificato

Frequenza: 1 volta al giorno e al bisogno

Pulizia con panno e detergente per superfici

Risciacquo (se previsto dalle istruzioni per l'uso del detergente utilizzato)



Asciugatura

5) Fodere e cuscini(per gli angoli morbidi)

Valutare giornalmente le condizioni igieniche

Frequenza 1 volta alla settimana o al bisogno

Pulizia aerare quotidianamente

Lavaggio in lavatrice regolarmente 1 volta alla settimana e al bisogno

6) Brandine- Lettini

Valutare giornalmente le condizioni igieniche

Pulizia si diversifica a secondo del materiale di fabbricazione,

- se di legno o materiale lavabile (come preferibile), pulire con panno e detergente per superfici, disinfezione se necessario

Frequenza settimanale

- se in tessuto, lavare con acqua sapone di Marsiglia e una spazzola, sciacquare bene con acqua, porre al sole e lasciare asciugare accuratamente (in mancanza di sole lasciare ben asciugare vicino a una fonte di calore),

Frequenza almeno una volta l'anno e al bisogno

Disinfezione se necessario.

Collocazione dopo l'uso: se è indispensabile impilare le brandine, la biancheria dei letti deve essere rimossa e riposta in modo tale da rispettarne l'uso personale¹.

Lavaggio della biancheria deve essere settimanale e al bisogno

N.B. Qualora siano utilizzati i materassi, si deve avere cura di proteggerli con copri materasso, da lavare settimanalmente e al bisogno, arieggiarli periodicamente e lavarli almeno una volta all'anno o al bisogno.

7) Fasciatoi devono essere di materiale facilmente lavabile e disinfettabile devono essere dotati di materiale a perdere o di salviette monouso

Frequenza una volta al giorno e al bisogno

Pulizia con panno spugna o panno monouso e detergente, Il disinfettante deve essere utilizzato almeno una volta al giorno e comunque al bisogno

8) Biberon, tettarelle

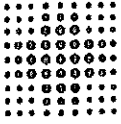
Frequenza dopo ogni uso

Pulizia manuale e detersione con detergente piatti

Risciacquo con acqua calda corrente (T 55°-65°)

Disinfezione tramite: o passaggio in lavastoviglie T > 72°C o immersione completa in soluzione Milton o similari, per almeno 30 minuti (la soluzione deve essere cambiata ogni 24 ore). Dovrà seguire in tal caso un risciacquo accurato.

¹ Il contatto della biancheria che si viene a determinare con l'impilatura delle brande può favorire la diffusione di malattie parassitarie (pediculosi, scabbia etc). Occorre, pertanto, individuare soluzioni che consentano la separazione della biancheria di ciascun bambino.



Solo in via straordinaria bollitura: nella pentola normale a coperchio chiuso, 20 minuti di bollitura, avendo cura di immergere le parti in vetro quando l'acqua è ancora fredda e le parti in gomma quando l'acqua inizia a bollire

9) **Succhiotti** utilizzati nelle sezioni devono essere personali

Lavaggio con frequenza giornaliera e al bisogno.

Disinfezione in soluzione Milton con immersione completa per una durata minima di 30 minuti

Risciacquo accurato prima di essere dati ai bambini, per rimuovere i residui di cloro

10) **Giocattoli**

- per il nido:

Giocattoli che i bambini portano alla bocca

Frequenza 1 volta al giorno e al bisogno se imbrattati da secrezioni o altro materiale biologico

Lavaggio con acqua e detergente per i piatti;

Risciacquo con acqua corrente calda

quando è possibile è preferibile il lavaggio in lavatrice o lavastoviglie (60°-90°)

Disinfezione immersione in soluzione di cloro attivo allo 0,3-0,5% per 30 minuti

Risciacquo con acqua corrente

Asciugatura

I giocattoli maneggiati dai bambini più grandi devono essere lavati almeno settimanalmente; giornalmente valutare le condizioni igieniche.

- per la scuola dell'infanzia:

Valutare giornalmente le condizioni igieniche

Frequenza 1 volta alla settimana o al bisogno²

Asportazione dello sporco con acqua e detergente per i piatti, risciacquo con acqua corrente; quando è possibile è preferibile il lavaggio in lavatrice o lavastoviglie (60°-90°)

Disinfezione immersione in soluzione di cloro attivo allo 0,3-0,5% per 30 minuti

Risciacquo con acqua corrente

Asciugatura

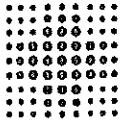
11) **Tovagliato Bavaglino**

Frequenza cambio dopo ogni pasto se monouso, oppure giornalmente

Pulizia lavaggio distinto in lavatrice ad alta temperatura (90 °C) con detersivi e disinfettanti (v.note)

12) **Salviette mani-viso**

² Ci si riferisce soprattutto a quei giocattoli che vengono manipolati giornalmente: utensili angolo cucina, bambolotti, etc. Per quanto concerne altri giocattoli la scansione del lavaggio è subordinata alla frequenza dell'uso, al tipo di utilizzo e alla modalità con cui vengono riposti:



Frequenza se non monouso, vanno cambiate giornalmente; per il nido ad ogni uso se le salviette non sono individuali

Pulizia lavaggio distinto in lavatrice ad alta temperatura (90 °C) con detersivi e disinfettanti (vedi nota)

13) Salviette intimo

Frequenza se non utilizzato monouso, sostituire ad ogni cambio

Pulizia lavaggio distinto in lavatrice ad alta temperatura (90°C) con detersivi e disinfettanti (vedi nota)

NOTA

Nella scelta di prodotti detergenti/disinfettanti e dei cicli di lavaggio si possono fare scelte diverse purché sia garantito lo stesso livello di efficacia.

14) Indumenti utilizzati per le attività ludiche

Frequenza dopo l'uso o al bisogno

Pulizia aerare quotidianamente

Lavaggio in lavatrice 1 volta la settimana o al bisogno³

In caso di imbrattamento con materiale organico (vomito, sangue, pipì, o altro)

occorre:

- Usare i guanti a perdere
- Raccogliere lo sporco con materiale monouso
- Lavare subito e disinfettare con soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5 -1%

15) Servizi igienici

Avvertenza ; stracci, panni, guanti di gomma e attrezzature impiegate per la pulizia devono essere ad uso esclusivo del bagno diversificati per codice colore.

Nei servizi igienici non devono mai mancare sapone liquido, acqua calda, asciugamani e carta igienica.

15) Pavimenti

Frequenza due volte al giorno e al bisogno

Rimozione di sporco grossolano con stracci

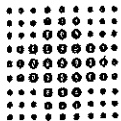
Pulizia con detergente

Risciacquo

Disinfezione

Sanitari (wc, lavandini, rubinetterie, bidet) e zone circostanti, pulsanti e catene del wc, maniglie porte

³ Gli indumenti utilizzati per le attività ludiche devono essere lavabili ed igienizzabili e periodicamente, in rapporto all'uso, si deve provvedere a tale trattamento. Nel caso, ad esempio, di travestimenti proposti ai bambini solo in determinate situazioni di gioco e riposti in modo da non esporli alla polvere il lavaggio potrà avvenire ad intervalli temporali maggiori rispetto a quelli indicati (quindici giorni).



Frequenza dopo i momenti di uso collettivo, al bisogno, a fine giornata (con relativa disinfezione)

Rimozione di sporco grossolano con panni (uno esclusivo per il wc)

Pulizia con detergente su tutte le superfici (compresa quella interna del wc)

Risciacquo e asciugatura con panno assorbente

Disinfezione

Scopini per wc

Frequenza una volta al giorno

Pulizia per immersione in acqua e detergente

Disinfezione per immersione in acqua e ipoclorito di sodio (soluzione con cloro attivo allo 0,5%)

Stracci, strofinacci, panni spugna

Frequenza dopo ogni uso

Pulizia in lavatrice prelavaggio senza detersivo per risciacquare dal detergente schiumogeno residuo Lavaggio con detersivo a 90°

In alternativa: lavaggio con soluzione detergente, disinfezione in ammollo in soluzione di cloro attivo allo 0,5% per 30 minuti

Asciugatura in ambiente idoneo

Contenitori differenziati

Ogni bagno deve essere munito di tre **contenitori differenziati, chiusi** : uno per la raccolta delle salviette utilizzate per la zona intima, uno per le salviette mani-viso, ed uno per i pannolini, se possibile di tipo speciale

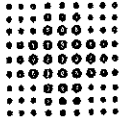
Frequenza una volta al giorno; frequente svuotamento e sostituzione dei sacchi neri

Pulizia con acqua e detergente

Disinfezione con periodicità settimanale o al bisogno; quotidiana per i contenitori dei pannolini

PULIZIE A FONDO E PERIODICHE

(settimanale, quindicinale, mensile,)



Sezioni

Vetri e infissi

Frequenza una volta al mese e al bisogno⁴, o con maggior frequenza se sono a contatto con i bambini

Pulizia lavaggio con kit verticale e aspira liquidi in alternativa lavaggio con lavavetri, lavaggio manuale con panni monouso e apposito detergente per vetri

Porte

Frequenza due volte al mese e al bisogno⁵

Pulizia con panno monouso o panno spugna e detergente

Termosifoni

Frequenza una volta al mese⁶

Pulizia con panni monouso o panni spugna e apposita spazzola da usare umidificati con detergente.

Lampadari in sospensione, se presenti⁷

Frequenza una volta al mese

Pulizia spolverare con panni spugna umidificati

Pavimenti

Frequenza ogni 3 mesi⁸

Pulizia lavaggio a fondo con macchina lavapavimenti, lavasciuga; deceratura e inceratura su pavimenti precedentemente trattati

Armadi e scaffali

Frequenza una volta alla settimana⁹

Pulizia lavaggio con detergente

Risciacquo

⁴ I vetri ad altezza di bambino devono essere puliti giornalmente e al bisogno. Le pulizie dei vetri e degli infissi devono essere effettuate almeno ogni due mesi.

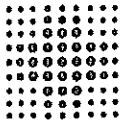
⁵ La pulizia della maniglia delle porte e delle zone circostanti (più soggette al contatto con le mani) deve essere effettuata giornalmente. La frequenza della pulizia generale delle porte è condizionata dal tipo di ambiente dove la porta è collocata.

⁶ Per la rimozione totale della polvere e dello sporco i termosifoni vanno lavati ad inizio anno scolastico. Durante l'anno è sufficiente procedere con regolare spolveratura.

⁷ Non sono più presenti nelle nostre scuole.

⁸ Vedi pulizie giornaliere e straordinarie.

⁹ Occorre evitare quanto più possibile l'accumulo di materiali inutilizzati negli armadi e negli scaffali. Gli armadi e gli scaffali delle sezioni e atelier vanno puliti almeno una volta ogni quindici giorni.



Servizi igienici

Pareti piastrellate

Frequenza una volta al mese

Pulizia lavaggio pareti piastrellate con detergente

Disinfezione

Risciacquo

Pavimenti

Frequenza una volta al mese ¹⁰

Pulizia lavaggio meccanico con macchina lava pavimenti con detergente e disinfettante, o con sistema mop e detergente/disinfettante con "ammollo" per favorire una pulizia più approfondita

Vetri

Frequenza una volta al mese e al bisogno

Pulizia lavaggio con detergente per vetri utilizzando kit verticale e aspira liquidi

In alternativa lavaggio con lavavetri o lavaggio manuale con panni monouso o panni spugna e detergente per vetri.

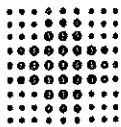
PULIZIE STRAORDINARIE

Frequenza prima dell'apertura dell'anno scolastico¹¹
dopo l'utilizzo dell'edificio scolastico come sede di seggio elettorale
dopo l'intrusione da parte di estranei

Procedura: spolveratura e lavaggio , risciacquo, dei vari arredi e ambienti come già descritto, disinfezione (dove richiesto).

¹⁰ Ci si riferisce ad una pulizia più approfondita rispetto a quella giornaliera

¹¹ e prima dell'apertura dopo lavori di ristrutturazione



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

ALLEGATO 8

DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA,
INFANZIA E ADOLESCENZA – FORLÌ-CESENA
U.O. Salute Donna e Infanzia - Forlì
Pediatría di Comunità

SEDI E RECAPITI DELLA PEDIATRIA DI COMUNITA'

mail: upd.fo@auslromagna.it

- **FORLÌ**
Via C. Colombo, 11 CAP 47122
Tel. 0543-733145
- **CASTROCARO TERME E TERRA DEL SOLE**
Via Maltoni, 43 CAP 47011
Tel. 0543-733923
- **CIVITELLA**
Via XX Settembre, 6 CAP 47012
Tel. 0543-735490
- **FORLIMPOPOLI**
Via Duca D'Aosta, 33 CAP 47034
Tel. 0543-733311
- **GALEATA**
Via Castellucci, 6/8 CAP 47010
Tel. 0543-735476
- **MELDOLA**
Strada Cà Baccagli, 1 CAP 47014
Tel. 0543-733936
- **MODIGLIANA**
Via Saffi, 33 CAP 47015
Tel. 0543-733410
- **ROCCA S. CASCIANO**
Via S. Francesco, 4 CAP 47017
Tel. 0543-733951
- **SANTA SOFIA**
Via Renato Valbonesi, 20 CAP 47018
Tel. 0543-733833