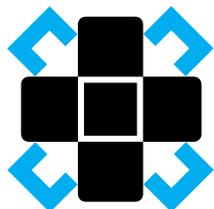


AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N.6
FRIULI OCCIDENTALE

NORME DI IGIENE PER ASILI NIDO E SCUOLE MATERNE

BOOKSEI



LA SALUTE È
NELLE TUE MANI

NORME DI IGIENE
PER ASILI NIDO
E SCUOLE MATERNE

BookSei.

**La salute è nelle tue mani:
norme di igiene
per asili nido
e scuole materne**

Collana di Quaderni Scientifici
dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6
Friuli Occidentale

Direttore Generale

Dr. Gianbattista Baratti

Direttore Sanitario

Dr. Paolo Saltari

Direttore Amministrativo

Dott. Pierluigi Fabris

Coordinatore Servizi Sociali

Dr.ssa Maria Bonato

Comitato Editoriale

(responsabile)

Dott. Paolo Saltari

Lucio Bomben
Gianni Cavallini
Angelo Cassin
Roberto Celotto
Maddalena Coletti
Giulio Camillo De Gregorio
Pier Giorgio Della Puppa
Andrea Flego
Anna Furlan
Ferruccio Giaccherini
Salvatore Guarneri
Antonio Gabrielli

Coordinamento Editoriale

Anna Maria Falcetta

Micaela Vocella

Luca Sbrogiò

Progetto

Omar Cescut

DM+B & Associati [Pn]

Stampa



© Copyright

Azienda per i Servizi Sanitari n. 6

Friuli Occidentale

Booksei.

La salute è nelle tue mani:
norme di igiene
per asili nido
e scuole materne

TESTO A CURA DI
DOTT. EMANUELA ZAMPARO
DOTT. GUERRINA VIRGILI

DIPARTIMENTO
DI PREVENZIONE

SERVIZIO IGIENE
E SANITÀ PUBBLICA

Questo lavoro, proposto dall'ASS n.6, è frutto di una collaborazione tra operatori del Servizio di Igiene Pubblica ed operatori direttamente coinvolti nella gestione pratica di asili nido e scuole materne. Il loro impegno ed il loro confronto costante sono finalizzati a rendere omogeneo il modo di operare nel territorio. Il manuale oltre che ricercare l'uniformità vuole avere le caratteristiche della semplicità e della concretezza nel comunicare indicazioni di fondamentale importanza per la salute.

Auspico che diventi uno strumento di immediato e pratico utilizzo per tutti gli operatori e che possa essere un punto di partenza per altre collaborazioni.

Il Direttore Generale
Dr. Gianbattista Baratti

Un obiettivo importante e realisticamente perseguibile da parte di chi si occupa di salute dei bambini nelle collettività infantili, deve essere quello di creare le condizioni migliori di convivenza, affinché i bambini godano del maggior benessere possibile e quindi si ammalino di meno.

Occuparsi della tutela della salute del bambino in una collettività non significa volerla trasformare in una infermeria, e nemmeno contrapporsi al ruolo pedagogico della comunità stessa; semmai i due aspetti si influenzano, si integrano e si valorizzano reciprocamente.

Il Responsabile del Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Dott.ssa Emanuela Zamparo

IGIENE DEL BAMBINO

Pulizie del viso e delle mani	Pag. 7
Igiene del cavo orale	Pag. 8
Pulizia delle secrezioni nasali	Pag. 8
Pulizia del sederino	Pag. 9
Uso corretto dei servizi igienici	Pag. 10
Il sonno	Pag. 11
Giocattoli	Pag. 11

UTILIZZO E PULIZIA DEGLI OGGETTI DI USO COMUNE

Termometri	Pag. 12
Succhiotti e biberon	Pag. 12
Forbicine e pettini	Pag. 13

L'AMBIENTE ESTERNO

Cortile	Pag. 14
Giochi e attrezzature	Pag. 14
Sabbie	Pag. 15

PRINCIPALI NORME DI PRONTO SOCCORSO

Materiale di Pronto Soccorso	Pag. 16
Ferite	Pag. 17
Epistassi	Pag. 17
Contusioni-distorsioni (fratture-traumi cranici)	Pag. 18
Punture di insetti (api, vespe, calabroni)	Pag. 18
Febbre elevata	Pag. 18
Corpo estraneo	Pag. 19
Avvelenamento	Pag. 19
Colpo di calore	Pag. 20
Folgorazione	Pag. 20
Farmaci	Pag. 20

IGIENE DEL BAMBINO

PULIZIA DEL VISO E DELLE MANI

La pulizia delle MANI si effettua con:

acqua e sapone.

Le mani si asciugano con:

asciugamano monouso a perdere.

Per la pulizia del VISO procedere con le seguenti modalità:

dal viso alle mani, se effettuato dall'insegnante;
dalle mani al viso, se il bambino lo fa da solo.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta:

Trasmissione di congiuntiviti, malattie esantematiche ed infezioni delle prime vie aeree.

Per la pulizia delle MANI si rispettano i seguenti tempi:

prima del pasto (per tutti);
al bisogno dopo l'espletamento dei bisogni fisiologici (nel bambino più grandicello).

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta:

Malattie a trasmissione oro-fecale (diarree, salmonelle, parassiti, epatiteA)

IGIENE DEL CAVO ORALE

Per una corretta esecuzione di questa pratica igienica è necessario garantire l'uso personale dello spazzolino.

Per ottenere tale risultato è opportuno:

far lavare i denti a piccoli gruppi sotto il controllo di un adulto; dopo l'uso sciacquare gli spazzolini e porli in contenitore singolo ben aerato con testa in alto.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta

Trasmissione di patologie respiratorie

Trasmissione di micosi del cavo orale, stomatiti, malattie virali.

PULIZIA DELLE SECREZIONI NASALI

La pulizia del naso del bambino va effettuata con fazzolettini di carta con l'avvertenza di:

usare il fazzoletto:

per una sola volta,

per un solo bambino,

non lasciare il fazzoletto in giro esposto all'aria

porre il fazzoletto in sacchetti di plastica contenuti in apposite pattumiere chiuse, possibilmente a pedale, non accessibili ai bambini.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta

Trasmissione di malattie respiratorie o esantematiche.

PULIZIA DEL SEDERINO

Utilizzare i guanti;

Effettuare la pulizia ad ogni cambio di pannolino e dopo ogni defecazione utilizzando acqua (meglio se corrente) e sapone liquido (meglio se a pH acido). Sconsigliato l'uso di spugne.

Asciugare il sederino con asciugamano monouso in carta o in stoffa da avviare successivamente al lavaggio a 100°C. Sconsigliato l'uso del talco.

Inserire i pannolini sporchi in appositi sacchetti di plastica posti in pattumiere a pedale da tenere ben chiuse e inaccessibili ai bambini, svuotate spesso e disinfettate quotidianamente;

Se la pulizia viene effettuata sul fasciatoio è necessario che lo stesso venga protetto da lenzuolino monouso.

Rischi connessi a una pratica igienica non corretta

Dispersione di materiale fecale con rischio di trasmissione di malattie a contagio oro-fecale (diarree, salmonellosi, epatite A, parassitosi).

USO CORRETTO DEI SERVIZI IGIENICI

Far entrare i bambini in bagno al massimo in numero di 2 o 3 alla volta;

evitare che i bambini giochino con il water o con le turche e con l'acqua in essi contenuta, con i contenitori dei pannolini e degli asciugamani usati, con il sapone;

evitare che nei bagni vi siano materiali di pulizia, detergenti e disinfettanti accessibili;

pulire adeguatamente le tazze del bagno o le turche prima che vengano usate da altri bambini (norme per le secrezioni organiche: lavaggio, disinfezione);

non utilizzare i vasini in plastica, che andrebbero lavati e disinfettati ogni volta;

Il bagno è uno SPAZIO anche EDUCATIVO, ma NON PUO' ESSERE TRASFORMATO IN UNO SPAZIO DI GIOCO ORDINARIO, cioè in una dilatazione della Sezione;

IL SONNO

Il letto (o la brandina) deve essere personale.
La biancheria va cambiata settimanalmente e al bisogno.

GIOCATTOLI

E' indispensabile che i giochi utilizzati frequentemente da lattanti e da bambini piccoli siano lavati e disinfettati giornalmente (se di gomma o stoffa è possibile usare la lavatrice o la lavastoviglie).

Tutti i giocattoli usati dai bambini devono essere lavati settimanalmente.

Tutti i giochi sporchi di feci o di altro materiale organico devono essere immediatamente lavati e disinfettati.

UTILIZZO E PULIZIA DEGLI OGGETTI D'USO COMUNE

TERMOMETRI

La rilevazione della temperatura deve essere fatta preferibilmente a livello inguinale o ascellare;

dopo l'uso il termometro va lavato con acqua e sapone, risciacquato, indi immerso in alcool per 10 minuti.

SUCCHIOTTI E BIBERON

Devono essere oggetti personali e da usarsi solo in comunità (evitare passaggi con la famiglia);

la sterilizzazione è importante soprattutto al Nido ed in particolare nella sezione lattanti.

Devono essere conservati in contenitori singoli per ridurre il rischio di scambi e di contaminazioni.

La sterilizzazione a freddo (Milton) va fatta:

dopo aver pulito con acqua e detergente la tettarella;

dopo aver lavato con acqua e scovolino la parte in vetro (in alternativa lavarla in lavastoviglie);

quindi:

la tettarella e la parte in vetro devono essere lasciati a contatto con la soluzione disinfettante per almeno 2 ore;

la soluzione va rinnovata ogni 24 ore;

i vari elementi devono essere estratti dalla soluzione con le

apposite pinze.

La sterilizzazione a caldo (bollitura) va fatta in appositi sterilizzatori oppure usando una pentola grande munita di coperchio ed usata solamente per tale scopo. La bollitura è un metodo sicuro solo se viene eseguita, a pentola coperta, per almeno un quarto d'ora immediatamente prima di ogni poppata e può essere fatta per tutti i poppatoi della giornata.

Nella pratica quotidiana è preferibile il primo metodo.

FORBICINE E PETTINI

Limitare l'uso di questi oggetti personali allo stretto necessario;
lavare le forbicine con acqua e sapone, sciacquarle, immergerle in alcool per 10' e quindi riporle;
lavare i pettini con acqua e sapone almeno una volta alla settimana.

L'AMBIENTE ESTERNO

L'ambiente esterno, parte integrante del Nido e della Scuola Materna, deve avere caratteristiche igieniche ben definite; in particolare:

CORTILE

Mantenere pulito il cortile e provvedere al taglio periodico dell'erba;
eliminare le eventuali piante pericolose (vedi all. 1);
segnalare con tempestività eventuali nidi di insetti con particolare attenzione a quelli che possono arrecare danno ai bambini;
recintare adeguatamente l'area per impedire l'ingresso di animali randagi (cani, gatti).
Impedire il formarsi di acqua stagnante per evitare il rischio di proliferazione di zanzare.

GIOCHI E ATTREZZATURE

La manutenzione deve essere accurata ed in particolare non devono essere presenti ruggine sulle strutture in ferro, né schegge e crepe sugli attrezzi in legno;
tutte le strutture devono essere ben salde e non presentare parti importanti mal fissate, onde evitare che un gioco ritenuto sicuro si possa trasformare in un gioco potenzialmente pericoloso. (v. all. 2)

SABBIERE

La sabbiera deve essere provvista di opportuna copertura che impedisca la contaminazione della sabbia con feci e urine da parte di animali randagi;

la sabbiera deve essere posizionata possibilmente in zona esposta al sole per favorire una disinfezione naturale e impedire il ristagno di umidità;

la sabbia deve essere aerata (rimescolata) e pulita da grossolane impurità giornalmente; deve essere completamente rinnovata almeno all'inizio della primavera e alla riapertura delle scuole e tutte le volte che se ne ravvisi la necessità;

se la sabbia è raccolta in una recinzione con fondo naturale, comporre il fondo con uno strato di terra battuta di circa cm.8 provvisto di sottostante drenaggio in ghiaietto e ciotolo di spessore di circa cm. 15;

se la sabbia viene sistemata in una vasca, questa deve permettere lo smaltimento dell'acqua piovana, il rimescolamento e il cambiamento della sabbia;

la recinzione della vasca deve poter servire come appoggio, sedile, percorso per camminare e per saltare e quindi deve avere una larghezza di circa cm.40 ed una altezza variante da cm. 25 a cm. 50 a seconda dell'età dei bambini.

PRINCIPALI NORME DI PRONTO SOCCORSO

(FONDAMENTALE IL CONTATTO TELEFONICO
CON LA CENTRALE OPERATIVA 118)

MATERIALE DI PRONTO SOCCORSO

Guanti monouso in lattice (da infilarsi quando si soccorre un bambino che sanguina o quando si ha a che fare con liquidi biologici);
pacchi di garze sterili;
bende;
cotone idrofilo;
cerotti di varie dimensioni;
rete elastica tubolare;
cerotto a rotoli;
borsa per il ghiaccio e ghiaccio secco monouso;
termometro;
forbici;
pinze;
pomata per punture di insetti;
pomata per contusioni;
disinfettanti per la cute che vanno conservati in armadietti ben chiusi, al buio e al fresco, rinnovati ogni 6 mesi anche se non aperti.

COME COMPORTARSI

FERITE

Infilare sempre i guanti prima di prestare soccorso al bambino.

Detergere accuratamente con acqua e sapone la parte interessata evitando che nel frattempo qualcun altro venga a contatto con il sangue caduto a terra o su qualsiasi altra superficie; disinfettare la ferita con acqua ossigenata e medicare con garza sterile, mai con cotone idrofilo che può lasciare fili sulla ferita e provocare infezione.

Se la ferita è piccola è sufficiente usare cerotti, altrimenti, se la ferita è profonda e sanguina molto, è necessario esercitare una pressione diretta sul focolaio di emorragia utilizzando un pacchetto di garze sterili e provvedendo al bendaggio.

Se la ferita interessa la testa comprimere il punto sanguinante e rivolgersi al Pronto Soccorso.

Accertarsi sempre che il bambino abbia eseguito regolarmente la vaccinazione antitetanica.

Riporre il materiale usato per la pulizia e per la medicazione in un sacchetto di plastica che andrà chiuso accuratamente.

Se qualcuno fosse venuto a contatto con il sangue, lavare con acqua e sapone la parte contaminata e disinfettare.

EPISTASSI

Posizionare il bambino con la testa inclinata in avanti; applicare impacchi freddi o ghiaccio sulla fronte e comprimere la narice interessata per 5 minuti; se l'emorragia dovesse persistere, continuare la compressione per altri 5 minuti ed eventualmente rivolgersi al Pronto Soccorso.

CONTUSIONI – DISTORSIONI (FRATTURE – TRAUMI CRANICI)

Adoperare impacchi freddi e/o borsa del ghiaccio per almeno 15 minuti (frapponendo un panno di lana tra la cute e la base del ghiaccio) e utilizzando la tecnica del “togli e metti”.

Se compare una tumefazione molto evidente (rischio di frattura) tenere a riposo la parte per ridurre al minimo il dolore e chiamare la centrale operativa (118).

In caso di trauma cranico osservare con attenzione il bambino e chiamare la centrale operativa (118) qualora compaia perdita di sangue da naso, orecchio, bocca, oppure vomito, sonnolenza progressiva, mal di testa persistente, difficoltà nei movimenti, o comunque se il trauma è stato molto violento.

PUNTURE DI INSETTI (Api, Vespe, Calabroni)

Lavarsi sempre le mani, estrarre l'eventuale pungiglione con una pinzetta, disinfettare, applicare un impacco freddo attorno alla puntura per impedire la diffusione della sostanza irritante quindi stendere pomata cortisonica (noce di pomata da massaggiare per 5' – 10').

Togliere eventuali anelli, bracciali, collane, ecc.

Se compaiono sintomi quali pallore, nausea, vomito, esantema diffuso, modificazione della voce e difficoltà respiratorie, chiamare la centrale operativa (118).

FEBBRE ELEVATA

Tenere il bambino a riposo, mettere il ghiaccio in testa e chiamare i genitori.

In caso di convulsioni non cercare di bloccare i movimenti. Per evitare morsicature alla lingua sarebbe opportuno mettere (se possibile) un fazzoletto tra i denti.

Chiamare la centrale operativa (118).

CORPO ESTRANEO

NEL NASO: cercare di far soffiare il naso tenendo compressa la narice libera e senza dover ricorrere a manovre complesse. In caso di difficoltà ricorrere al Pronto Soccorso.

NELL'ORECCHIO: è particolarmente difficile estrarre corpi estranei dall'orecchio, per cui ricorrere al Pronto Soccorso.

NELL'OCCHIO: in presenza di un piccolo corpo estraneo, quale potrebbe essere, un piccolo insetto o polvere, ricorrere al lavaggio dell'occhio con acqua, tenendo l'occhio aperto tra pollice e indice.

Non applicare colliri o pomate. In casi più gravi ricorrere al Pronto Soccorso.

NELLE VIE RESPIRATORIE: contattare la centrale operativa (118).

NELLE VIE DIGESTIVE: se viene ingerito un corpo estraneo di piccole dimensioni e non appuntito come palline, monete o giochi molto piccoli e se il bambino non manifesta malessere come nausea o dolori di stomaco, aspettare che venga eliminato con le feci.

- Se si tratta di un oggetto appuntito o tagliente allertare la centrale operativa (118).

AVVELENAMENTO

Cercare di individuare con certezza la sostanza ingerita e se possibile la quantità;

telefonare immediatamente alla centrale operativa (118) per i primi consigli;

pulire la bocca da eventuali residui (sciacquare con acqua);

prendere altri provvedimenti solo se consigliati dal medico;

durante l'eventuale trasporto all'ospedale, tenere il bambino in posizione prona (sul ventre) o in decubito laterale (di fianco) onde evitare inalazioni di sostanza tossica in caso di vomito.

COLPO DI CALORE

Portare il bambino all'ombra o in luogo arieggiato, svestirlo se possibile, spruzzare con acqua fresca il corpo e il viso, somministrare bevande fresche tipo acqua, camomilla, the, etc..., consultare il medico.

FOLGORAZIONE

Prima di toccare il bambino rimasto attaccato alla presa di corrente, staccare l'interruttore generale; allontanare il bambino usando materiale isolante tipo guanti di gomma, pezzo di legno o plastica.

Chiamare la centrale operativa (118).

Mettere immediatamente la parte ustionata sotto il rubinetto dell'acqua fredda per 10 minuti, rimuovere eventuali anelli, bracciali, ecc., NON rimuovere tessuti sintetici adesi alla cute. Proteggere con garza sterile la parte interessata, non rompere mai le vescicole, in nessun caso applicare pomate.

FARMACI

I farmaci non devono essere di norma presenti al Nido o alla Scuola Materna; se presenti (dietro certificazione del Pediatra) non devono essere conservati nelle sezioni, ma in un armadietto ben chiuso non accessibile al bambino.



PIANTE E FIORI PERICOLOSI

Se accidentalmente ingeriti molti fiori, foglie o bacche possono compromettere la funzionalità di alcuni organi o addirittura risultare mortali. Gli effetti, più o meno seri, sono strettamente legati al tipo di pianta, ed anche alla quantità che è stata ingerita.

ELENCO DELLE PIANTE MENO PERICOLOSE

PIANTA	PARTI PERICOLOSE	EFFETTI SULL'ORGANISMO
AGAVE	Tutta la pianta	Alterazione dell'equilibrio salino
AGRIFOGLIO	Foglie e soprattutto le bacche che contengono tannino e acido caffetannico	Le foglie provocano diarrea, le bacche possono scatenare anche crisi convulsive
ALLORO	Foglie e bacche se in quantità esagerata	Aumento della salivazione, vomito, lacrimazione, convulsioni, paralisi, abbassamento della pressione sanguigna e della frequenza cardiaca
AZALEA	Tutta la pianta - contiene andrometossina -	Vomito, diarrea, dolori addominali e se la quantità ingerita è elevata anche aritmia, alterazioni della circolazione e della respirazione
CAPRIFOGLIO	Le bacche	Vomito, diarrea sanguinolenta, arrossamento del viso, lacrimazione, scosse muscolari, batticuore; se ingerita in grandi quantità può provocare anche il coma
CICLAMINO	Il tubero che può essere scambiato per una cipolla o scalogno	Disturbi intestinali e se in quantità abbondanti anche rottura dei globuli rossi, convulsioni e coma

EDERA	Tutta la pianta ed in particolare i suoi frutti	Nausea, vomito, pallore ed agitazione, cattivo funzionamento della respirazione ed in casi più gravi il coma
FELCE	La radice	Disturbi intestinali, aritmia o disturbi nervosi
GAROFANO e GERANIO	Il fiore	Diarrea e dolori addominali o, nei casi di seria intossicazione, alterazione dell'equilibrio salino
GELSOMINO	Il fiore	Disturbi intestinali e aritmia
GINESTRA	Tutta la pianta - contiene sparteina -	Disturbi intestinali, aumento della pressione sanguigna e della diuresi e nei casi più seri la paralisi dei muscoli
MIMOSA	Tutta la pianta - contiene saponine -	Disturbi intestinali e, se ingerita in grosse quantità, convulsioni e coma
NARCISO	Il bulbo se ingerito in forti dosi	Alterazioni del sistema nervoso, paralisi, abbassamento della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca
VISCHIO	Le bacche	Vomito, diarrea sanguinolenta, abbassamento della pressione ed alterazioni del ritmo cardiaco

ELENCO DELLE PIANTE PIÙ PERICOLOSE

PIANTA	PARTI PERICOLOSE	EFFETTI SULL'ORGANISMO
ACONITO	Tutta la pianta, in particolare la radice - contiene l'aconita, uno dei veleni più potenti in natura -	Brucciore immediato e formicolio alla bocca, sopore, svenimenti, alterazioni della vista e cattivo funzionamento del cuore e del cervello
ANEMONE	Tutta la pianta - contiene acido anemomonic -	Brucciore alla bocca, seria riduzione delle funzioni respiratoria e cardiaca
BELLADONNA	La pianta, in particolare le bacche - contengono atropina -	Rossore al viso, secchezza delle fauci, difficoltà visive, alterazioni cardiache e convulsioni. PUÒ ESSERE MORTALE
BIANCOSPINO e OLEANDRO	Il fiore per il biancospino e tutta la pianta dell'oleandro	Serie aritmie che possono portare all'arresto cardiaco
CALICANTO	I semi	Convulsioni, problemi respiratori e serie alterazioni alla funzione cardiaca
CAMELIA	Il fiore	Pericolosa riduzione delle funzioni cardiaca e respiratoria, aritmia e arresto cardiaco

CICUTA	Tutte le tre specie esistenti - contengono alcaloidi -	Spasmi muscolari, convulsioni, serie alterazioni dell'attività cardiaca
DAFNE	Tutta la pianta -10 bacche possono RISULTARE MORTALI se ingerite da un bambino -	Ulcerazioni alla bocca ed al tubo digerente, vomito, diarrea, seri sintomi di vertigini, convulsioni ed alterazione dell'attività cardiaca
DIGITALE	Tutta la pianta	Disturbi intestinali, confusione, delirio, riduzione ed alterazione del ritmo cardiaco, diminuzione della pressione arteriosa
LAUROCERASO	Le foglie - contengono una sostanza che si trasforma in cianuro durante la digestione -	Svenimento, difficoltà respiratorie, aritmie che POSSONO RISULTARE MORTALI
RICINO	I semi possono essere scambiati per quelli di girasole - 3 o 4 semi possono PROVOCARE LA MORTE di un bambino -	Violenti dolori addominali, diarrea sanguinolenta, aumento della frequenza cardiaca, contrazioni del corpo

Allegato 2

GIOCHI

SPAZIO MINIMO INTORNO AI GIOCHI

Giochi statici	2 metri
Giochi in movimento	2,5 metri
Altalene	5 metri

SUPERFICIE SOTTO E ATTORNO AI GIOCHI

Deve permettere di ammortizzare i colpi in caso di caduta come sabbia, erba o tappeti di gomma

CONDIZIONI GENERALI

Strutture stabili - fissaggio solido - assenza di parti mancanti - legno/metallo in buone condizioni (assenza di ruggine)

ALTALENE(età superiore a 3 anni)

Non più di 2 altalene per struttura

Distanza minima tra seggiolino e suolo 60 cm

Seggiolini in materiale capace di assorbire i colpi e con bordi arrotondati

Catene ricoperte nella zona di appoggio delle mani

Meccanismo di sospensione non accessibile

SONO PERICOLOSE LE ALTALENE DI FERRO

SCIVOLI

Pista di scivolo in blocco unico

Parte finale meno ripida per ridurre la velocità

Bordi alti almeno 10 cm.

Piattaforma in cima alla scaletta per permettere al bambino di tornare indietro

Parapetto in pezzo unico o con barre verticali

SONO CONSIDERATI PERICOLOSI GLI SCIVOLI CHE SUPERANO I 2,5 m. DI ALTEZZA

STRUTTURE PER ARRAMPICARSI

Buona manutenzione generale delle parti
SONO CONSIDERATE PERICOLOSE LE STRUTTURE A
SFERA CON ALTEZZA SUPERIORE A 2,5 m.

BILANCIERI

Presenza di idonei accorgimenti per assorbire i colpi
(pneumatici o molle di sostegno)

MOLLE

Base non affiorante dal terreno
La molla deve permettere di dondolarsi senza che i bambini
possano toccare terra

GIOSTRE GIREVOLI

Parti in movimento non accessibili
Catena di sicurezza nei seggiolini

STRUTTURE MULTIGIOCO

Parti alte non previste per il gioco (es. tetto) non facili da raggiungere
Parapetti disegnati in modo che non ci si possa arrampicare
(pannello unico o elementi verticali)
È PERICOLOSA UNA STRUTTURA CHE COMBINA
GIOCHI STATICI E GIOCHI IN MOVIMENTO PERCHÉ
FACILITA LE COLLISIONI

GIOCHI DI COSTRUZIONE SPECIALE

(capanne – tunnel – assi d'equilibrio)
Meccanismi non accessibili
Chiodi non sporgenti
Assenza di tavole o parti mancanti

N.B. I parametri sopra elencati sono stati dettati dal “buon senso”
non esistendo in Italia alcuna normativa di riferimento.

BOZZA DI
REGOLAMENTO
INTERNO

Premessa

L'esposizione dei bambini che frequentano una comunità (asilo-nido o scuola materna) alle malattie infettive è paragonabile a quella che si verifica in una "famiglia numerosa".

Fattori che influenzano la prevenzione e il controllo dell'esposizione in questi ambienti sono:

- livello del rispetto dell'igiene da parte del personale
- grado di igiene dell'ambiente
- età dei bambini
- numero di bambini per singolo educatore
- caratteristiche architettoniche (topografia, dimensioni) degli ambienti, caratteristiche degli arredi.

Per affrontare questi aspetti è necessaria la collaborazione del Servizio di igiene pubblica, dei pediatri di libera scelta (PLS), dei genitori e dei responsabili delle comunità infantili.

Ammissione all'asilo- nido

I genitori, all'iscrizione del proprio figlio al nido, devono presentare idonea certificazione della situazione vaccinale (certificato recente di vaccinazione, o fotocopia del libretto di vaccinazione).

Sarà opportuno, inoltre, che presentino una dichiarazione del pediatra (PLS o altro professionista) che attesti la mancanza di controindicazioni alla frequenza in comunità, o la presenza di situazioni patologiche (come celiachia, diabete, allergie, intolleranze alimentari, malformazioni) che comportino particolari attenzioni nell'inserimento del bambino nella comunità.

In tal caso è chiaro comunque che queste condizioni non pregiudicano in alcun modo la salute degli altri bambini e del personale.

In caso di mancata o incompleta vaccinazione, sarà cura del personale del nido inviare al più presto i genitori e il bambino al Servizio vaccinale di pertinenza. Sarà compito di questo servizio promuovere attivamente le vaccinazioni facoltative più utili per la vita in comunità, oltre naturalmente che praticare le vaccinazioni obbligatorie mancanti.

Infine, per completare la conoscenza del bambino e della famiglia in relazione alla comunità, si svolgerà un colloquio fra l'educatrice e la famiglia, nella struttura stessa.

Ciò permetterà di individuare gli eventuali problemi, e programmare le idonee soluzioni in collaborazione con i servizi sanitari e sociali.

Ammissione alla scuola materna

Per l'iscrizione alla scuola materna è sufficiente una autocertificazione di avvenute vaccinazioni, sottoscritta dai genitori. Non è necessario presentare certificato di buona salute.

In caso di mancata o incompleta vaccinazione, il bambino è ammesso alla scuola materna, e sarà compito del Servizio vaccinale sollecitare la regolarizzazione della situazione, così come è compito di tale Servizio seguire l'andamento della copertura vaccinale nel territorio.

Prescrizioni di terapie

Sia per l'asilo-nido che per la scuola materna dovranno essere dichiarate dal PSL o dal medico di famiglia le situazioni che richiedono la somministrazione a scuola di farmaci per specifiche malattie acute o croniche (antibiotici, antiepilettici etc.).

Dovranno essere indicati il farmaco, le dosi, le modalità di somministrazione e la durata della cura. Ogni modifica delle prescrizioni dovrà essere indicata allo stesso modo.

Allontanamento dalla comunità

Gli agenti patogeni che possono interessare una comunità infantile seguono vie diverse di trasmissione:

- oro-fecale (salmonella, virus enterici, virus dell'epatite A, parassiti intestinali).
- respiratoria (meningococco, Bordetella Pertussis, virus del morbillo, della varicella, della rosolia).
- cutanea (stafilococco, acaro della scabbia, pidocchio).
- parentale attraverso contatto con sangue o con altri liquidi biologici infetti (virus dell'epatite B e altri virus)

A seconda dell'agente patogeno implicato, se la terapia con farmaci e l'osservanza di precauzioni igieniche non sono sufficienti a impedire la diffusione del contagio, si dovrà ricorrere all'allontanamento dalla comunità del bambino ammalato.

Ciò significa che infezioni lievi e banali come quelle delle prime vie respiratorie (riniti, faringiti e tracheiti) caratterizzate da febbre moderata, tosse, raffreddore, non richiedono necessariamente l'allontanamento.

Infezioni più serie o che impediscono al bambino di partecipare alle attività, richiedono cure a domicilio e la sospensione della frequenza comunitaria.

In particolare il bambino dovrà essere allontanato in presenza di:

- febbre oltre i 37,5°;
- scariche di feci liquide in numero superiore a tre ;
- vomito ripetuto
- stomatite aftosa / faringite streptococcica (placche)
- congiuntivite purulenta
- pediculosi fino al mattino dopo l'inizio del trattamento
- scabbia fino al termine del trattamento

La riammissione avverrà a guarigione, o al completamento del periodo contumaciale previsto.

Le assenze fino al quinto giorno consecutivo, comprensivo di sabato e domenica, non richiedono il certificato medico di riammissione; quelle che superano il quinto giorno lo richiedono; in caso di malattia infettiva soggetta a denuncia, il certificato medico di riammissione è sempre richiesto.

Tali certificati sono rilasciati dal PLS o dal medico di famiglia, gratuitamente, e non necessitano di vidimazione da parte degli Uffici di sanità Pubblica; la loro validità decorre dal primo giorno feriale successivo alla data del rilascio.

Diete speciali

Con tale termine si intendono regimi alimentari che comportino esclusione di uno o più alimenti, verso i quali il bambino presenta allergia o intolleranza, o che siano da escludersi per la presenza di particolari malattie (diabete, morbo celiaco, malattie congenite del metabolismo).

Le diete speciali, che richiedono la prescrizione medica, devono essere accuratamente rispettate per la tutela della salute del bambino.

In casi particolari (diarree, necessità di diagnosticare una sospetta allergia o intolleranza alimentare) la durata della dieta può essere limitata nel tempo: il medico prescriverà la durata, e elencherà gli alimenti da escludere.

Consumo a scuola di alimenti di preparazione casalinga

Si sconsiglia, per ragioni igieniche, il consumo scolastico di alimenti di preparazione casalinga (possibilità di involontaria contaminazione, con conseguente tossinfezione alimentare).

Pertanto, in caso di feste o ricorrenze, sarà opportuno ricorrere alla cucina della scuola o a dolci secchi di produzione industriale, evitando così ogni rischio per la salute, e i possibili risvolti di responsabilità civile e penale.



È consentita la riproduzione e la traduzione,
sia integrale che in riassunto, di articoli
e di notizie soltanto a condizione
che ne sia citata la fonte e per fini
di sanità pubblica e non a scopo di lucro.
Finito di stampare in gennaio 2002
500 copie