



Istituto Comprensivo Statale

“Lorenzo Milani”
Calvario - Covotta

Ariano Irpino - Greci - Savignano Irpino



Circ. 51

Ai Genitori degli alunni dell'IC

Al Personale Docente

Al personale ATA

Al DSGA

Atti/Sito Web/Bacheca RE

Istituto Comprensivo Statale
Calvario - Covotta "don L. Milani"
Ariano Irpino (AV)
Prot. 0003532 del 16/10/2024
IV-8 (Uscita)

Oggetto: Misure di profilassi per il controllo della pediculosi nelle scuole - a. s. 2024-2025.

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

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

In presenza di casi di sospetta pediculosi, la normativa vigente prevede l'obbligo, da parte del Dirigente scolastico, di disporre la sospensione della frequenza scolastica dei soggetti affetti fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dal medico curante (pediatra o medico di famiglia). Questi ha il compito di fare la diagnosi, prescrivere il trattamento specifico antiparassitario e certificare l'inizio del trattamento per la riammissione a scuola. A tal proposito si ritiene opportuno rendere note le misure di profilassi per il controllo della pediculosi nelle scuole.

Per affrontare in maniera efficace il problema delle infestazioni da pidocchi nella scuola è necessario il contributo di genitori, insegnanti e personale sanitario. Ognuno deve svolgere il suo compito in maniera coordinata ed efficiente.

- Ai genitori dei bambini che frequentano una collettività spetta la responsabilità principale della prevenzione e identificazione della pediculosi attraverso un controllo sistematico e regolare dei propri figli. I genitori sono anche responsabili per le tempestive applicazioni del trattamento prescritto.
- L'insegnante che nota segni di infestazione sul singolo bambino ha il dovere di segnalare la sospetta pediculosi al dirigente scolastico.
- Il dirigente scolastico deve disporre l'allontanamento obbligatorio dell'alunno e inviare ai genitori una lettera in cui è richiesto un certificato medico o un'autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione a scuola.
- Il personale sanitario della ASL è responsabile per l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione in tema di prevenzione.
- Il medico curante (Pediatra o medico di famiglia) ha il compito di fare la diagnosi, prescrivere il trattamento specifico antiparassitario e certificare l'inizio del trattamento per la riammissione a scuola.
- In considerazione del possibile incremento del numero di casi di pediculosi si raccomanda, ognuno per le parti di competenza, di attenersi scrupolosamente alle indicazioni riportate nella presente Circolare.

Si allega opuscolo informativo rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione ASL AV/2.

La Dirigente Scolastica

Prof.ssa Filomena Colella

Documento firmato digitalmente ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa

ULTERIORI PROVVEDIMENTI

- CONTROLLARE tutti i componenti della famiglia.
- AVVISARE del possibile contagio gli amici con cui il bambino è a contatto.
- INFORMARE gli operatori scolastici che provvederanno a controllare la classe e ad allertare il servizio di igiene pubblica e la medicina scolastica.
- LAVARE in lavatrice (60°) o a secco federe, lenzuola, asciugamani e gli indumenti (in particolare cappelli, scarpe, giocattoli in stoffa, colli di cappotto, ecc.) a contatto con il capo e con il collo; passare l'aspirapolvere su poltrone, divani, materassini e tappeti dove i bambini giocano. Pettini e spazzole vanno immersi in acqua bollente per 10 minuti.

La disinfestazione dei locali non porta vantaggi poiché il pidocchio non è in grado di sopravvivere a lungo nell'ambiente. Come misura preventiva e per evitare la diffusione del contagio si raccomanda alle famiglie, oltre alla normale igiene personale del bambino, un controllo frequente, almeno settimanale, dei capelli, soprattutto dopo un periodo di permanenza in comunità affollate.

In caso di riscontro di infestazione, nessuna restrizione alla frequenza scolastica è di regola prevista, purché il soggetto sia sottoposto a trattamento di disinfestazione la cui adeguatezza dovrà essere certificata da medico curante, prima del rientro a scuola.

Eventuali provvedimenti più restrittivi potranno essere adottati in caso di particolari situazioni epidemiche.



PER ULTERIORI INFORMAZIONI:

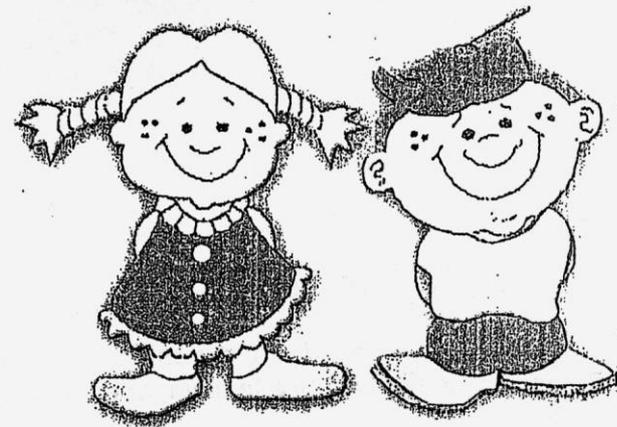
www.ministerosalute.it/promozione/malattie.jsp

www.ilpidocchio.it

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
ASL AV/2

SERVIZIO IGIENE PUBBLICA
U.O.P.C. DISTRETTO DIAVELLINO

ISTRUZIONI PER LA PREVENZIONE ED IL TRATTAMENTO DELLA PEDICULOSI DEL CAPO



GENERALITÀ SULLA PEDICULOSI DEL CUIOIA CAPELLUTO

I pidocchi del capo sono parassiti che vivono sugli esseri umani, si nutrono di sangue e non sopravvivono a lungo (2-3 giorni) se allontanati dal cuoio capelluto.

Si diffondono prevalentemente in condizioni di aggregazione (scuole, palèstre, colonie, ecc.) e depongono uova (LENDINI) che si schiudono in 7-9 giorni (un pidocchio femmina può deporre fino a 300 uova sulla stessa persona in un mese).

Possono colpire anche persone estremamente pulite.

Le loro uova si attaccano alla base del capello grazie ad una sostanza collosa molto resistente. Le dimensioni delle lendini sono così ridotte da sfuggire al comune pettine.

Il sintomo più caratteristico, ma non sempre presente è il prurito al cuoio capelluto.

COME SI ISPEZIONA IL CUIOIA CAPELLUTO

Osservando attentamente non è difficile trovare le lendini, lunghe circa un millimetro, che si differenziano dalla forfora per la forma ovoidale, e per la loro aderenza al capello dal quale possono essere sfilate solo manualmente mentre come è noto la forfora si stacca facilmente anche soffiando.

I punti in cui più facilmente si annidano i pidocchi e le loro lendini sono la nuca, le tempie e dietro le orecchie. Bisogna sollevare molto lentamente i capelli facendoli scorrere contro pelo ed esaminarli accuratamente. I pidocchi sono di colore grigio-bruno e si vedono con difficoltà perché solitamente si confondono con il colore dei capelli e del resto solo in pochi elementi parassitano il cuoio capelluto.



TRATTAMENTO

Il trattamento è costituito da un prodotto apposito contro i pidocchi che uccide il parassita ma non sempre le uova, che vanno succes-

sivamente sfilate dal capello manualmente ad una ad una.

Il trattamento con lo shampoo, anche se medicato, risulta inutile ai fini terapeutici e preventivi, alla luce di ricerche effettuate si consiglia l'uso di gel o schiuma a base di MALATHION o di PI-RETRINE NATURALI.



Per facilitare il distacco delle uova e quindi la loro rimozione con le dita, può essere usata una miscela calda costituita da metà acqua e metà aceto.

Dopo una settimana, per eliminare i pidocchi nati da eventuali uova sopravvissute, bisogna ripetere il trattamento e la sfilatura manuale delle eventuali uova.

SI SOTTOLINEA L'IMPORTANZA DELLA RIMOZIONE MECCANICA DELLE UOVA DAL CAPELLO, come unico strumento per impedire la ricomparsa dei pidocchi, vista la possibilità di resistenza.

La rimozione può essere facilitata grazie all'aiuto di un apposito pettine a denti stretti che dovrà essere disinfettato dopo l'uso.

Va ricordato che il trattamento non previene l'infestazione, quindi non va eseguito a scopo preventivo.

La Società Italiana di Dermatologia (SIDeMaST), ha recentemente pubblicato le linee-guida per il trattamento della pediculosi del capo che di seguito sono riportate:

Trattare solo i pazienti che presentano adulti vitali o lendini entro 8 mm dall'ostio.

Per la diagnosi può essere utile l'utilizzo di un pettine a denti fitti.

Utilizzare un prodotto contenente uno dei seguenti principi attivi:

- Piretrine sinergizzate
- Permetrina
- Malathion

Preferire un prodotto in schiuma termosensibile, crema, pomata, lozione.

L'utilizzo delle formulazioni in shampoo (a causa della diluizione del principio attivo) o in polvere (a causa della possibile inalazione) è di seconda scelta.

Utilizzare un tempo di contatto di 8-12 ore.

Utile eseguire un secondo trattamento dopo 7-10 giorni.

Se il trattamento si è dimostrato inefficiente, cambiare la classe farmacologica della sostanza utilizzata: passare dalla permetrina o dalle piretrine sinergizzate al malathion o viceversa.

L'utilizzo di un pettine a denti fitti (con una distanza tra i denti inferiori a 0,3 mm) può essere utile per la rimozione meccanica delle uova.