

## INDICE

1.	SERVIZI – OPERATORI DI SUPPORTO AL NIDO PER PROBLEMI IGIENICO – SANITARI .....	1
2.	AMMISSIONE AL NIDO .....	2
3.	ALLONTANAMENTO PER MALATTIA.....	3
4.	RIAMMISSIONI PER ALLONTANAMENTO.....	4
5.	VACCINAZIONI.....	4
6.	ALIMENTAZIONE .....	4
7.	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L’ORARIO DI AFFIDAMENTO AL NIDO .....	6
8.	PROBLEMATICHE PSICOLOGICHE E/O EDUCATIVO – RELAZIONALI .....	7
9.	INDICAZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA E DI SICUREZZA DEL NIDO .....	7
10.	FORMAZIONE OBBLIGATORIA DEGLI OPERATORI .....	11
11.	FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SULLA PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO 0-3 ANNI.	11
12.	Allegato 1: RUOLO DEGLI EDUCATORI DEL NIDO NELLA PREVENZIONE DELLA PEDICULOSI.....	13
13.	Allegato 2 PEDICULOSI DEL CAPO .....	14
14.	Allegato 3 ALLONTANAMENTO DALLA COLLETTIVITA’ PER SOSPETTA MALATTIA INFETTIVA.....	16
15.	Allegato 4 MODALITA’ DI RIAMMISSIONE AL NIDO DOPO MALATTIA INFETTIVA .....	17
16.	Allegato 5 RICHIESTA DIETA PERSONALIZZATA .....	17
17.	Allegato 6: LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI.....	18
18.	All. 7: RICHIESTA GENITORI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO DI FREQUENZA AL NIDO .....	19

		Funzione e Nome	Firma
<b>A P P R O V A T O</b>		<b>Direttore Area Sanità Pubblica</b> Dott. Giancarlo Malchiodi	*
		<b>Responsabile SMPDC</b> Dott.ssa Giuliana Rocca	*
<b>E M E S S O</b>		<b>Responsabile Area Qualità</b> Enrico Gotti	*
Versione	Data	<b>MOTIVO</b>	
LG.SMPDC 01-0	2011	Prima emissione	
LG.SMPDC 01-1	29-05-2015	Aggiornamento	

\* Firma autografa sostituita a tutti gli effetti da indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.Lgs. 39/1993 art. 3 c. 2.

**Nota:** Per semplificare la dicitura corretta “Servizi per la prima infanzia” viene abbreviata in “Nido” o “Servizio”

## 1. SERVIZI – OPERATORI DI SUPPORTO AL NIDO PER PROBLEMI IGIENICO – SANITARI

A supporto dei nidi, per una corretta gestione delle	<b>Operatori di riferimento</b>
Sorveglianza sanitaria sull'insorgenza e diffusione delle malattie infettive	Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale – ASL di Bergamo (Operatori Dipartimento di Prevenzione medico DPM)
Individuazione dei rischi sanitari individuali che comportano problemi di inserimento nella collettività infantile	Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale
Vigilanza sulle refezioni sia per quanto riguarda l'ambiente, sia per quanto riguarda il rispetto delle tabelle dietetiche e delle norme di conservazione degli alimenti	ASL di Bergamo (Operatori DPM)
Ispezione dei locali adibiti a refettorio, dispensa, cucina, nonché delle sale, dei cortili e di tutte le installazioni igienico-sanitarie del nido;	ASL di Bergamo (Operatori DPM)
verifica degli aspetti gestionali secondo criteri stabiliti a livello regionale per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento	ASL di Bergamo (Operatori Servizio Vigilanza-Direzione Sociale)
Sorveglianza sanitaria di tutto il personale operante nel Nido	Medico Competente ove previsto
Interventi di Educazione alla Salute rivolta agli operatori e ai genitori	ASL di Bergamo (Operatori DPM)
Supporto alla Direzione e al personale del Nido nella gestione delle problematiche psico-sociali e nell'inserimento in comunità di soggetti portatori di handicap e malattie croniche.	Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale – ASL di Bergamo (Operatori DPM;Operatori psico-sociali dei Distretti)

## Elenco dei referenti ASL di Bergamo

### **Servizio Igiene della Nutrizione.**

Bergamo, via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270516 / 2270549 (dietiste)

Dr.ssa Daniela Parodi [danielaparodi@asl.bergamo.it](mailto:danielaparodi@asl.bergamo.it)

### **Servizio di Medicina Preventiva nelle Comunità.**

Bergamo, via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270309 / 2270883/884

Dr.ssa Giuliana Rocca [grocca@asl.bergamo.it](mailto:grocca@asl.bergamo.it)

### **Servizio Prevenzione ed Epidemiologia delle Malattie Infettive.**

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270308 / 2270353 Dr.ssa

Livia Trezzi [ltrezzi@asl.bergamo.it](mailto:ltrezzi@asl.bergamo.it)

### **Direzione Sociale- Servizio Accreditamento Controllo Appropriatelyzza e Qualità.** Bergamo, Via

Gallicciolli 4. Te. 035-385311

Dott.ssa Marinella Azzola [mazzola@asl.bergamo.it](mailto:mazzola@asl.bergamo.it)

### **Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro**

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130 Tel 035 2270598

Dr. Giorgio Luzzana [gluzzana@asl.bergamo.it](mailto:gluzzana@asl.bergamo.it)

<b>Distretti – Segreteria telefono</b>	<b>Dipartimento di Prevenzione Medico -Segreteria telefono</b>
Bergamo - tel. 035-2270325	Bergamo - tel. 035-2270535
Dalmine - tel. 035-378111	
Seriate - tel. 035-3235020	Trescore B.- tel. 035-955414
Albino - tel. 035-759700	Albino - tel. 035-759629
Zogno - tel. 0345-59113	Zogno - tel. 0345-59108
Ponte San Pietro - tel. 035-603319	Bonate - tel. 035-4991110
Treviglio - tel. 0363-590960	Treviglio- tel. 0363-590911

## **2. AMMISSIONE AL NIDO**

All'ammissione, l'educatore o il referente del nido, è tenuto ad invitare i genitori ad un colloquio per la raccolta di informazioni utili a favorire l'inserimento del bambino. Durante il colloquio potranno essere presentate certificazioni/relazioni mediche riferite a problemi di salute del bambino, ciò per una corretta presa in carico che potrà vedere il coinvolgimento degli Operatori/Servizi di supporto.

Le evidenze scientifiche hanno ampiamente dimostrato l'inefficacia preventiva di controlli sanitari rivolti ai genitori/tutori ed ai piccoli al momento dell'inserimento in comunità, in quanto attestanti una condizione di benessere attuale, senza alcuna garanzia per il futuro; pertanto **non è più richiesto il certificato di buona salute da parte del medico curante.**

### **Consigli per la prevenzione della trasmissione delle malattie infettive**

Allo scopo di contenere rischi infettivi, il personale dovrà vigilare e raccomandare agli adulti autorizzati a frequentare temporaneamente il nido:

- di non frequentare il nido se affetti da patologie infettive trasmissibili;
- di curare la massima igiene personale sia nell'accesso ai locali del nido (scarpe e vestiti ben puliti ecc.) sia nel contatto diretto con i bimbi. Qualora fossero in uso i calzari sopra scarpe monouso, se ne raccomanda il corretto utilizzo e la sostituzione dopo ogni uso.

### **Adottare le seguenti precauzioni, consigliate in particolar modo per le donne in gravidanza:**

- Lavarsi spesso le mani, soprattutto dopo aver dato da mangiare, fatto il bagnetto, pulito il naso, o cambiato i pannoloni ad un bimbo o toccato i suoi giocattoli. Le mani vanno lavate con cura, per almeno 20 secondi, con acqua e sapone
- Non toccarsi il naso, gli occhi o la bocca con le mani sporche. Anche i giocattoli che ha appena usato un bambino possono essere fonte di infezione
- Non baciare i bambini sulla bocca, vicino alla bocca o sulle mani
- Non mangiare il cibo avanzato da un bambino, non usare le sue posate, il suo piatto o il suo bicchiere, non pulire il suo ciuccio con la propria bocca
- Non condividere asciugamani con un bimbo
- Evitare di dormire con un bimbo

### **3. ALLONTANAMENTO PER MALATTIA**

La coordinatrice del nido o le educatrici possono allontanare il bambino, qualora riscontrino i seguenti segni o sintomi che si presuppongono dannosi per il bambino e/o per la comunità, come previsto dalla normativa vigente (allegato 4).

- **congiuntive** rosse con secrezione; palpebre arrossate e appiccicose al risveglio; dolore e arrossamento della cute circostante;
- **diarrea** (3 o più scariche nell'arco di 3 ore consecutive), con aumento della componente acquosa e/o diminuita consistenza delle feci);
- **esantema** (presenza di macchie cutanee diffuse e non) ad esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti;
- **febbre** uguale- superiore a 38,5°C (se rettale considerare 39 C°);

❖ *In ogni caso, qualunque sintomo - segno patologico presentato dal bambino, sarà segnalato prima possibile al genitore affinché contatti il medico di fiducia e prenda gli opportuni provvedimenti.*

❖ *La coordinatrice del Nido provvederà ad allontanare il bambino utilizzando il modello in allegato - Allegato 4 "Disposizione di allontanamento"*

❖ **E' COMUNQUE NECESSARIO INFORMARE I GENITORI DI PORTARE IL BAMBINO AL NIDO SOLO SE IN BUONE CONDIZIONI DI SALUTE. OGNI GENITORE HA IL DOVERE DI COLLABORARE CON IL PERSONALE DEL NIDO NEL GARANTIRE LA TUTELA DELLA SALUTE NELLA COLLETTIVITA'.**

Come previsto dalla DGR Lombardia n. VII/18853 del 30.09.04 "Sorveglianza, notifica, controllo delle malattie infettive: revisione e riordino degli interventi di prevenzione in Regione Lombardia", anche i Dirigenti scolastici ed i coordinatori degli asili nido, qualora vengano a conoscenza di casi anche sospetti di malattia infettiva, possono informare l'ASL territorialmente competente.

#### **Note informative sulla pediculosi.**

La pediculosi non è una malattia infettiva di particolare gravità, anche se, all' interno di una comunità di bambini molto piccoli e di difficile gestione, il rischio di diffusione è elevato, pertanto si allegano:

- **Allegato 1 "Ruolo degli educatori del Nido nella prevenzione e diffusione della pediculosi";**
- **Allegato 2 "Pediculosi del capo- Informazioni per i genitori".**

#### **4. RIAMMISSIONI PER ALLONTANAMENTO**

E' necessario che i genitori presentino il modello di autocertificazione per la riammissione (**allegato 3a**) nei casi previsti di allontanamento (**allegato 3 "Dichiarazione sostitutiva di certificazione"**).

In caso di assenza per malattia, non è più richiesto il certificato del proprio medico curante per la riammissione. Solamente per alcune patologie infettive è prevista la riammissione con il nulla osta sanitario, rilasciato dall'ASL (**allegato 4 " Modalità di riammissione al Nido dopo malattia infettiva"**).

#### **5. VACCINAZIONI**

**I certificati vaccinali non sono più necessari** in quanto le vaccinazioni obbligatorie e facoltative rientrano nei compiti istituzionali del SSN che provvede all'erogazione e al controllo tramite le ASL.

Si ritiene però opportuno che i bambini immigrati non iscritti al SSN, vengano inviati a presentarsi ai Servizi Vaccinali dei Distretti territorialmente competenti, per la verifica del proprio stato vaccinale.

#### **6. ALIMENTAZIONE**

Durante il colloquio d'ammissione saranno raccolte informazioni relative alle abitudini dietetiche del bambino.



**Per i bambini di età inferiore all'anno**, nel rispetto della variabilità individuale e a meno di indicazioni diverse che il pediatra potrebbe disporre a seguito di particolari condizioni del bambino, deve essere favorito l'allattamento materno almeno fino ai sei mesi di vita, anche quando il bambino frequenta il nido. Di seguito alcune informazioni e indicazioni tecnico-operativo per le mamme e per le educatrici relativamente alla gestione del latte materno .

##### **La prosecuzione dell'allattamento materno all'asilo nido**

Deve essere consentito alla mamma di proseguire l'allattamento materno anche quando il bambino frequenta il nido; la mamma raccoglierà il latte dal seno, lo confezionerà in modo consono al numero dei pasti previsti , lo conserverà e trasporterà al nido dove verrà utilizzato per le poppate del suo bambino.

##### **Istruzioni per la conservazione e la somministrazione del latte materno al nido**

Il personale incaricato del nido:

- si assicura che i biberon con il latte siano stati trasportati correttamente dalla mamma a non più di 4°C con borsa termica fino al nido;

- prende in consegna i biberon con il latte materno e si assicura che su ogni contenitore sia applicata etichetta adesiva con il nome del bambino e la firma della madre , posta a cavallo tra coperchio e biberon in modo da sigillarlo;
- ripone immediatamente in frigorifero il contenitore con il latte evitando la promiscuità nel frigorifero con altre derrate alimentari sfuse; si consiglia di introdurre il biberon in un ulteriore contenitore protetto (box per alimenti); **il latte rimane in frigorifero fino al consumo che deve avvenire in giornata;**
- al momento dell'utilizzo l'operatore lava accuratamente le mani, verifica l'integrità dell'etichetta sigillo, sostituisce il coperchio del biberon con la tettarella sterile, scalda in scaldabiberon adeguatamente termostato a 37°C; **non vanno utilizzati il sistema a bagnomaria né il forno a microonde.**

**Se sono presenti strappi o manomissioni dell'etichetta non si deve somministrare il latte al bimbo e occorre avvisare subito la madre per i provvedimenti alternativi**

- al termine della poppata il biberon e la tettarella vengono lavati e riconsegnati alla madre.

Altre indicazioni dietetiche per i lattanti che frequentano il nido sono reperibili sul sito dell'ASL di Bergamo [www.asl.bergamo.it](http://www.asl.bergamo.it) (cfr Alimenti e nutrizione /Ristorazione scolastica /Tabelle dietetiche“ **Indicazioni dietetiche per i lattanti che frequentano il nido**” ). Nello stesso documento sono disponibili indicazioni per l'uso del latte artificiale e per l'introduzione dell'alimentazione complementare prevista ai sei mesi di vita compiuti quando il solo latte materno non è sufficiente a garantire i fabbisogni nutrizionali

**Per l'alimentazione dei bimbi dai 12 ai 36 mesi** sono disponibili le tabelle dietetiche dei Nidi formulate o validate dal Servizio Igiene della Nutrizione dell'ASL di Bergamo. Al Nido sono serviti pasti idonei all'alimentazione di bambini non affetti da patologie acute. Si ritiene inoltre importante precisare che le patologie gastroenteriche lievi e di breve durata che vanno a risolversi senza terapia, non richiedono regime dietetico particolare, specialmente nei Nidi, in quanto il menù adottato è particolarmente semplice e digeribile. Ciò vale anche per le cosiddette "indigestioni".

**In caso di allergie/intolleranze o altre problematiche legate all'alimentazione** (celiachia, diabete, disabilità ecc.) è possibile richiedere dieta speciale (**allegato 5**):

- per i lattanti (0-12 mesi) il Nido si atterrà alle indicazioni predisposte direttamente dal Pediatra del bambino

- per i bambini da 1 a 3 anni, il genitore dovrà presentare Comune o alla Direzione del Nido Privato, la richiesta di menù personalizzato, utilizzando l'apposito modulo reperibile sul sito web dell'ASL. Alla richiesta andrà allegata la certificazione medica rilasciata dal pediatra di fiducia attestante il problema alimentare.



al

**Per richiesta di modifica di dieta per motivi etici o religiosi** ( vegetariani, mussulmani etc) il genitore dovrà presentare richiesta scritta al Comune o alla Direzione della struttura privata, utilizzando il modulo di cui sopra.

**Durante la giornata è importante mantenere un'adeguata idratazione:** per dissetare il bambino è indicato l'uso di acqua potabile (acqua del rubinetto) che soddisfi le seguenti caratteristiche: Nitrati <10 mg/l, Calcio <100 mg/l, Sodio <20 mg/l, Cloro <25 mg/l, Solfati < 25 mg/l, Nitriti ed ammoniaca assenti. Le analisi dell'acqua relative al proprio territorio possono essere richieste al comune dove ha sede l'asilo nido. In alternativa può essere utilizzata acqua oligominerale minimamente mineralizzata, cioè con residuo fisso < a 200 mg/l. **Sono da evitare the, tisane , succhi di frutta**

**Si ricorda che al Nido non deve essere introdotto nessun genere alimentare proveniente dall'esterno.**

Nel caso di festeggiamenti organizzati dal nido fuori orario di attività corrente, possono essere presentati cibi (es. torte, dolci o salate) preparati nella cucina del nido. In alternativa sarà possibile somministrare alimenti (sia dolci che salati) confezionati all'origine senza alcuna farcitura e preferendo prodotti con ridotto contenuto di grassi.

In caso di sospetta tossinfezione alimentare, il personale del Nido dovrà avvertire anche solo telefonicamente gli Operatori dell'Area di Sanità Pubblica competenti per territorio.

#### **Norme igieniche sulla somministrazione dei pasti:**

- Attenersi alle norme previste nel proprio Manuale di Autocontrollo predisposto secondo i criteri dell'HACCP
- Lavare accuratamente le mani con acqua e sapone liquido erogato mediante dispenser prima e dopo la manipolazione, la distribuzione ed il consumo di alimenti (Allegato 6).

### **7. SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L'ORARIO DI AFFIDAMENTO AL NIDO**

La necessità di provvedere a somministrare farmaci a bambini nel corso dell'orario di permanenza nel Servizio si può caratterizzare come:

**A-** prevista nel contesto di una patologia "cronica" nota controllata, appunto tramite la somministrazione di detti farmaci;

**B-** emergenziale, cioè come intervento "salvavita" per correggere una situazione completamente imprevista o sfuggita al controllo ordinario di una patologia.

#### **Nei casi di tipologia A:**

1) Il sussistere delle condizioni per cui si rende necessaria la somministrazione di farmaci durante l'orario del Nido deve essere definita dal Medico di fiducia secondo i seguenti criteri:

- l'assoluta necessità;
- la somministrazione indispensabile ed indifferibile in orario compreso nel normale orario di frequenza del Nido del bambino/paziente;
- la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione all'orario, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione (e di conservazione del farmaco);
- la fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario.

2) I genitori presentano una formale richiesta di somministrazione di farmaci (**allegato 7 "Richiesta dei genitori per la somministrazione di farmaci in orario di frequenza al Nido"**) allegando la prescrizione del Medico di fiducia, al Coordinatore del Nido.

3) Il Coordinatore del Nido valuta la sussistenza dei requisiti necessari per rispondere positivamente alla richiesta (disponibilità del personale, dei sistemi di conservazione del farmaco, un locale adatto alla somministrazione in condizioni igienicamente corrette) e chiede all'ASL (Dipartimento di prevenzione medico territorialmente competente) una **dichiarazione di idoneità** per erogare la prestazione richiesta. La dichiarazione di idoneità dell'ASL riguarderà quindi il possesso dei requisiti strutturali del Nido.

4) Qualora il coordinatore del Nido non ritenga sussistano le condizioni per soddisfare la richiesta dei genitori con proprio personale, può provvedere all'attivazione di collaborazioni con i competenti Assessorati per la salute e per i Servizi sociali, al fine di prevedere interventi coordinati, anche attraverso il ricorso ad Enti ed Associazioni di volontariato (es.: Croce Rossa Italiana, Unità mobili di strada).



## Nei casi di **tipologia B**

Per tutte le situazioni di emergenza si conferma la prescrizione del ricorso al Sistema Sanitario di Urgenza ed Emergenza – 112.

Occorre comunque sottolineare che esiste un obbligo di assistenza per tutte le situazioni che implicano un rischio di vita e che tale obbligo prescinde dalle competenze professionali o dal ruolo istituzionale svolto.

**Per tutti i bambini:** in attesa che il genitore, venga a prendere il bimbo febbricitante, gli interventi da effettuare consistono in:

- ❖ alleggerire gli indumenti del bimbo evitando di coprirlo troppo
- ❖ effettuare spugnature con acqua fresca
- ❖ favorire l'assunzione di liquidi.

## **8. PROBLEMATICHE PSICOLOGICHE E/O EDUCATIVO – RELAZIONALI**

I genitori, per problemi psicologici quali: difficoltà di inserimento del bambino nella vita di comunità, aggressività, gelosia, eccessiva oppositività, disturbi nel sonno o nell'alimentazione, difficoltà nell'accettazione delle prime regole di comportamento, possono, previo appuntamento, chiedere uno o più incontri con lo psicologo di distretto (ove disponibile) o con lo psicologo che gestisce lo spazio di consultazione 0 – 5 anni.

Le educatrici del Nido, qualora intravedano nel bambino una sofferenza o un disagio di tipo psicologico, devono sensibilizzare i genitori, invitandoli a consultare il medico curante che può aiutarli nel superamento delle difficoltà manifestate anche avvalendosi delle consulenze di esperti. In caso di rilevazione di indicatori potenzialmente riconducibili a situazioni di maltrattamento fisico o psicologico e abuso sessuale, il Responsabile del nido deve segnalare la situazione del minore agli operatori psico-sociali del territorio (psicologo/ assistente Sociale del Comune e/o dell'ASL) o direttamente al CBF (Centro per il bambino e la famiglia- ASL) per la valutazione del caso e per l'attivazione degli opportuni interventi.

## **9. INDICAZIONI E PRECAUZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA E DI SICUREZZA DEL NIDO**

L'attività di sorveglianza Igienico-sanitaria sulla struttura, sugli arredi e su materiali è di competenza dell'Asl (Dipartimento di Prevenzione Medico territorialmente competente).

Ogni Ente Gestore curerà la predisposizione e l'aggiornamento di un manuale di autocontrollo interno per le procedure di sanificazione e di sicurezza.

### **9.1 Sicurezza dei giochi**

La vigilanza sui rischi connessi all'uso dei giochi di materiali naturali, non strutturati e di recupero, compete al personale del Nido: in modo particolare si ritiene che debbano essere tenuti presente i rischi di soffocamento per inalazione, l'inalazione di polveri fini, l'ingestione e l'introduzione di piccoli oggetti nel naso, nelle orecchie e in altre cavità corporee.

Per altri oggetti, come corde o catenelle, si ricorda il possibile rischio di strangolamento.





## Norme vigenti riguardo la sicurezza dei giocattoli

Normative Europee adottate dalla legislazione italiana fissano i requisiti di sicurezza dei giocattoli. L'adeguamento a tali norme viene dichiarato tramite autocertificazione del costruttore. Compito del Ministero dell'Industria è l'esecuzione di controlli che vengono attivati anche su segnalazione. L'adeguamento alle norme europee è attestato dal marchio CE sul giocattolo.

Su richiesta del produttore il giocattolo può essere testato e certificato dall'Istituto Italiano per la Sicurezza dei Giocattoli. Questa certificazione comporta l'apposizione del Marchio "Giocattoli Sicuri".

Anche il Marchio IMQ (Istituto Italiano Marchio di Qualità) attesta la sicurezza dei giocattoli elettrici.

E' necessario che al nido non vengano adottati giocattoli privi delle certificazioni di cui sopra.

E' anche necessario ricordare che:

- i bimbi devono essere sorvegliati durante il gioco;
- utile vigilare affinché i bimbi più piccoli non usino giocattoli destinati ai più grandi;
- importante verificare periodicamente l'usura dei giocattoli;
- alcuni materiali (specialmente tessuti, carte e cartoni) sono infiammabili e rappresentano un rischio in caso di incendio. Se ne raccomanda quindi un uso prudente e meticolosa attenzione nell'immagazzinaggio.

### **9.2 Criteri da osservare per giochi o attività per cui il marchio di qualità non è applicabile**

- 1- Gli oggetti di diametro inferiore a 4 cm costituiscono un pericolo di soffocamento per bimbi sotto i 36 mesi, che non hanno completamente sviluppato il riflesso anti-deglutizione. D'altro canto la capacità manipolatoria, decisamente scarsa sotto i 12 mesi, si sviluppa in modo disomogeneo entro i 24 mesi. La letteratura scientifica e le Linee Guida Regionali sulla sicurezza domestica (6 maggio 2002) pongono, per queste fasce di età, in notevole rilievo il rischio elevato di soffocamento per ingestione di oggetti di piccole dimensioni. Sono quindi altamente rischiosi i giochi e le attività con oggetti quali: bottoni, tappi di sughero o a corona, piccola cancelleria, tappi di biro o di pennarelli, lenticchie, ceci, riso, chicchi di caffè, caramelle, noccioline, pasta cruda corta, orecchini, monete, chiavi ecc.;
- 2- Le polveri molto fini come farina bianca, talco, cipria sono pericolose perchè ricche di polvere definita inalabile, che scende in profondità nell'albero respiratorio a causa del piccolo diametro. Ciò diviene ancora più rischioso in caso di soggetti asmatici.
- 3- L'uso di materiale di travestimento: è importante che venga lavato periodicamente, in rapporto all'uso.
- 4- La sabbionaia esterna: è importante che venga regolarmente ricoperta quando non in uso in modo da evitare contaminazioni da escrementi di animali. Eventuale vagliatura consigliata solo se si ravvisa la presenza di piccoli oggetti estranei. Nessun altro trattamento è consigliato;
- 5- E' sconsigliato l'uso di piscine smontabili ad uso natatorio, in quanto difficile mantenere i requisiti di igienicità dell'acqua. **Sono invece consentite piccole vaschette per giochi d'acqua, di facile e rapida sanificazione (dopo ogni utilizzo) utilizzate per periodi sufficientemente brevi.** L'attività deve essere attentamente e costantemente sorvegliata.

Qualora ne ravvisi la necessità la Direzione del nido, allo scopo di garantire l'applicazione delle indicazioni espresse nei punti precedenti, formulerà dei protocolli operativi.

### **9.3 Precauzioni enteriche nel bagno e al fasciatoio**

Al fine di prevenire la trasmissione oro-fecale delle malattie è necessario che il personale del nido osservi scrupolosamente le elementari norme di igiene personale ed ambientale e in particolare:

- 1 - lavare accuratamente le mani con acqua e sapone liquido erogato mediante dispenser, in particolare:

- dopo l'utilizzo dei servizi igienici
- prima e dopo l'effettuazione del cambio del pannolino
- dopo la manipolazione di oggetti sporchi o potenzialmente contaminati;

2 è opportuno utilizzare salviette, asciugamani, fazzoletti, guanti e manopole monouso; dopo il loro uso devono essere smaltiti rapidamente;

3 lavare e disinfettare il bordo della tazza del wc, i bidet, il fasciatoio e tutta la rubinetteria del bagno con candeggina diluita (1/10) al momento della pulizia serale;

4 Il fasciatoio deve essere ricoperto con fogli di carta monouso, che va rimossa dopo ogni cambio e deve essere deterso e sanificato dopo ogni uso. In caso di eventuale imbrattamento si pulirà e disinfetterà la superficie;

5 gettare pannolini sporchi immediatamente nell'apposito contenitore provvisto di coperchio a pedale;

6 lavare la biancheria in lavatrice a 90° (con candeggina e/o altri disinfettanti);

7 lavare le mani del bambino al termine del cambio pannolini, e/o dopo l'utilizzo dei servizi igienici. Esse vanno lavate anche dopo il gioco in aree aperte o dopo l'uso delle sabbionaie e le esercitazioni con materiali didattici tipo: creta, argilla ecc...

### **9.3a Note in merito all'utilizzo dei pannolini ecologici**

In merito alle richieste di alcuni genitori di bambini frequentanti gli Asili Nido della nostra provincia di poter utilizzare i pannolini lavabili all'interno delle suddette strutture si precisa che, per quanto riguarda l'utilizzo e l'igiene di oggetti e indumenti personali, è opportuno ricorrere preferibilmente a materiale monouso come previsto dalla DGR Lombardia n: VII/18853 del 30/9/2004 in materia di sorveglianza, notifica e controllo delle malattie infettive.

I pannolini lavabili possono essere utilizzati, purché venga garantito il rispetto delle corrette norme igieniche nell'utilizzo e nello smaltimento.

### **Criteria per il corretto utilizzo dei pannolini ecologici**

1. Utilizzo di pannolini lavabili soltanto da parte dei genitori che ne fanno richiesta, previa disponibilità/autorizzazione della struttura.
2. Ogni bambino deve avere a disposizione un kit giornaliero composto da almeno 2 mutandine e 6 pannolini di cotone. Le mutandine dovranno essere contrassegnate con nome e cognome del bambino.
3. Deve essere disponibile per ciascun bambino, un contenitore per lo smaltimento dei pannolini di plastica dura, non trasparente, lavabile chiuso con coperchio (per conservare i pannolini fino al momento del ritiro). Il contenitore dovrà essere personale, etichettato con nome e cognome del bambino. Tale contenitore verrà posizionato nell'antibagno quando presente o nel bagno delle sezioni interessate. Il contenitore verrà lavato disinfettato ogni giorno dal personale della struttura.
4. I contenitori per lo smaltimento saranno dotati di sacchetti di plastica monouso, nuovi, richiudibili. Possono essere utilizzati sacchi in tessuto impermeabile, lavabile, richiudibile purché cambiato ogni giorno. Al momento dell'uscita del bambino al genitore verrà consegnato il proprio sacco con i pannolini sporchi.
5. La struttura garantisce il rispetto delle norme igieniche indicate.

6. qualora la struttura intendesse adottare per tutti i bambini i pannolini ecologici è opportuno che si fornisca di lavatrice e asciugatrice ad uso esclusivo; dovrà essere dotata di bidoni , sacchetti e tutto il materiale necessario atto a garantire un'igiene accurata, come sopra descritto.

#### **9.4 Pulizia e igiene del cavo orale.**

L'igiene del cavo orale rappresenta uno dei pilastri della prevenzione della carie dentale e, pertanto, è fondamentale la corretta acquisizione di tale abitudine al termine dei pasti principali consumati nella giornata. E' stata d'altra parte evidenziata dalla letteratura scientifica la possibilità che lo scambio e l'utilizzo promiscuo di uno strumento personale come lo spazzolino da denti, porti alla trasmissione di malattie infettive, quali ad esempio l'epatite di tipo B,C ...

Da queste considerazioni nasce l'esigenza di un'adeguata educazione alla corretta esecuzione di questo atto d'igiene personale, sia in ambito scolastico, sia tra le mura domestiche.

**Si sottolinea però che, al fine di garantire l'efficacia della pulizia orale e la sicurezza igienica dell'atto, è necessario rispettare le seguenti condizioni:**

- il possesso e l'uso personale dello spazzolino da denti per ciascun bambino;
- la custodia dello spazzolino in apposito contenitore con protezione delle setole (setole che dovranno essere in nylon);
- il posizionamento dei contenitori personali degli spazzolini ad altezza o luogo non raggiungibile dai bambini, al fine di evitare il possibile utilizzo di uno spazzolino non proprio;
- la sostituzione dello spazzolino da denti ogni due o tre mesi;
- la presenza di un educatore che verifichi l'adeguatezza dell'atto compiuto dai bambini.

**Se tali condizioni non potranno essere garantite in ambito scolastico, sarà opportuno che l'igiene del cavo orale venga praticata esclusivamente in ambito familiare**, luogo privilegiato dove i genitori potranno seguire i propri figli nella corretta acquisizione di questa importante abitudine igienica, sempre nel rispetto delle norme sopra indicate.

#### **9.5 Pulizia ed igiene degli ambienti, dei giochi e di altri accessori**

Nelle malattie sostenute da microrganismi che nell'ambiente esterno vanno incontro ad una rapida inattivazione (quasi tutte le malattie esantematiche dell'infanzia, es. morbillo, varicella ecc.) la disinfezione non è necessaria e può essere sostituita con una buona aerazione dell'ambiente e dalle normali procedure di pulizia periodica degli ambienti e delle suppellettili.

1 - Tutti i giorni pulire accuratamente con i prodotti in commercio i pavimenti e tutte le superfici lavabili (prestare scrupolosa attenzione ai servizi igienici utilizzando candeggina diluita 1/10), arieggiare successivamente tutti i locali;



2 – effettuare quotidianamente la detersione e sanificazione dei giochi che possono essere imbrattati di saliva (in lavatrice o con uso di ipoclorito di sodio);

3 – nel caso di uso di biberon, tettarelle, ecc., conservarli, dopo accurato lavaggio, in un contenitore asciutto; prima dell' utilizzo effettuare un nuovo risciacquo; non è raccomandato il mantenimento in contenitori con

liquidi disinfettanti;

4 - per i locali cucina e refettorio seguire le norme igieniche previste nel manuale di autocontrollo;

5 - i prodotti, il materiale e le attrezzature di sanificazione e pulizia devono essere conservate in apposito locale o in armadi chiusi. Separare il materiale e i prodotti destinati alla pulizia degli ambienti (pavimenti ecc.) da quelli per la pulizia dei giocattoli, delle suppellettili. In aggiunta, una particolare attenzione deve essere applicata nel tener separato il materiale per la sanificazione dei WC da quello utilizzato per tutti gli altri locali ed arredi.

### 9.6 Temperatura degli ambienti

Come previsto dal DPR 412/93, la temperatura degli ambienti adibiti ad uso scolastico ed assimilabili, dovrà essere assicurata, in condizioni invernali, da un adatto impianto di riscaldamento.



L'impianto dovrà garantire in tutti gli ambienti una temperatura di 20° +/- 2° C

Nel caso si prevedesse l'installazione di un impianto di climatizzazione e/o di condizionamento, lo stesso dovrà essere installato secondo quanto previsto dal DM 37/2008 e nel rispetto delle norme di buona tecnica .

## 10. FORMAZIONE OBBLIGATORIA DEGLI OPERATORI

Il D.Lgs 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, stabilisce l'obbligatorietà di frequenza per i lavoratori ai corsi sulla sicurezza (di base e specifici, in relazione ai rischi definiti nel DVR)e, per gli addetti nominati, sulle emergenze (incendio e primo soccorso) .



Il datore di lavoro deve adempiere agli obblighi di informazione e formazione dei dipendenti.

Per l'organizzazione dei corsi è necessario rivolgersi agli organismi paritetici o alle Associazioni di categoria.

## 11. FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SULLA PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO 0-3 ANNI

L'ASL di Bergamo (Servizio Medicina Preventiva delle Comunità) offre la possibilità di partecipare a due incontri di formazione annuali sulle seguenti tematiche:

> Sorveglianza igienico-sanitaria degli asili nido;

> Prevenzione incidenti domestici.

## Link utili

Sito Web ASL di Bergamo: [www.asl.bergamo.it](http://www.asl.bergamo.it)

- Disabilità**
- Distretti**
- Famiglia**
- Farmacie e farmaci**
- Invalità Civile**
- Laboratorio**
- Malattie Rare**
- Medici e pediatri**
- Patenti**
- Medicina dello sport**
- Prestazioni specialistiche**
- Protesica**
- Protezione Giuridica**
- Salute e Ambiente**
- Sanità Pubblica**
- Screening**
- Sicurezza sul lavoro**
- Terzo settore e servizio civile**
- Ticket ed esenzioni**

**Campagna di comunicazione contro i rischi del Gioco**  
Azzardo Basta(rdo) - l'ASL gioca contro

**Contributi per le famiglie fragili**  
Fondo regionale a favore della famiglia e dei suoi componenti fragili

**Novità e aggiornamenti**  
Fondo NASKO 2015: un sostegno a tutela della natalità e della maternità.

**Regioni Lombardia ASL Bergamo** sessioni d'esame primaverile ed autunnale per il conseguimento della patente di abitazione all'uso dei gas tossici

**Regioni Lombardia ASL Bergamo** Legge di Stabilità 2015: disposizioni sul versamento dell'IVA secondo il meccanismo dello "Split payment"

**Regioni Lombardia ASL Bergamo** Legge Regionale 17/03 "Norme per il risanamento dell'ambiente, bonifica e smaltimento dell'amianto"

**Regioni Lombardia ASL Bergamo** Erogazione dei contributi alle famiglie di persone con disabilità o al singolo soggetto disabile per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ex Legge Regionale 23/99

**Regioni Lombardia ASL Bergamo** Aggiornamento della modalità di autocertificazione delle esenzioni per la spesa farmaceutica

**Regioni Lombardia ASL Bergamo** In Lombardia visite ed esami anche la

**Regioni Lombardia ASL Bergamo** Trasmissione telematica



## 12. Allegato 1: RUOLO DEGLI EDUCATORI DEL NIDO NELLA PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE DELLA PEDICULOSI

### Azioni routinarie

- Evitare che i capi di vestiario vengano ammassati. E' opportuno tenere il più possibile distanziati gli attaccapanni.
- Evitare l'uso in comune di pettini, cappelli, sciarpe, nastri, fermagli per capelli.
- Durante i giochi si sconsiglia l'uso in comune di parrucche o altri travestimenti per il capo; durante l'attività di psicomotricità evitare l'uso in comune dei cuscini.
- All'inizio di ogni anno distribuire alle famiglie la scheda predisposta dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL contenente le informazioni sulla pediculosi e sulle procedure di controllo della testa.

### Azioni straordinarie

- Il Coordinatore del Nido, o suo delegato, che nota sintomi che possano indurre al sospetto di infestazione da pediculosi, dovrà farne segnalazione ai genitori del bambino.
- Viene lasciata alla discrezione del Coordinatore stesso, la possibilità di richiedere la dichiarazione dei provvedimenti adottati dai genitori nei confronti dei figli. (v. modello allegato proposto).
- All'accertamento di uno o più casi di pediculosi, provvedere ad ulteriore distribuzione della scheda informativa per i genitori **M.MI.08**
- In caso di persistenza dell'epidemia o di forte criticità presente nel nido, farne segnalazione all'Ufficio di Sanità Pubblica di competenza territoriale che valuterà l'opportunità di attuare ulteriori provvedimenti (ad es: incontri con i genitori).
- Segnalare all'Ufficio di Sanità Pubblica di competenza territoriale, soggetti con particolari problematiche sociali per eventuali interventi specifici.

## 13. Allegato 2 PEDICULOSI DEL CAPO

### Cos'è il pidocchio? E la pediculosi?

Il pidocchio è un insetto di 2-4 millimetri, che vive e si riproduce esclusivamente sulla testa dell'uomo e si nutre del suo sangue. La femmina deposita fino a 10 uova (le lendini) al giorno. Da ogni lendine, nel giro di 7-8 giorni, nasceranno gli animali adulti.



La pediculosi è l'infestazione da pidocchi e colpisce soprattutto i bambini. I focolai epidemici, infatti, si registrano nella maggior parte dei casi nelle comunità scolastiche.

### Come si trasmettono i pidocchi?

Il contagio avviene esclusivamente per contatto, più raramente attraverso i pettini, le spazzole e i cappelli. Non è segno necessariamente di cattiva igiene e colpisce tutti gli strati sociali. Il pidocchio, infatti, non salta e non vola e può sopravvivere lontano dalla testa dell'essere umano 1-2 giorni al massimo.



### Come si previene?

Non esistono precauzioni che possano prevenire in generale la pediculosi.

L'attenzione dei genitori nel **controllare costantemente** i propri figli in modo da accorgersi **tempestivamente** di una eventuale presenza di pidocchi e delle loro uova e a rimandarli a scuola solo quando il trattamento antiparassitario è stato iniziato, **è il metodo più efficace per ridurre al massimo la diffusione.**

**Si evidenzia inoltre che, effettuare trattamenti antipediculosi come prevenzione non serve, anzi il rischio è quello di indurre resistenze da parte dei pidocchi ai prodotti antiparassitari. Pertanto vanno trattati esclusivamente i soggetti infestati.**

### Come si ispeziona il cuoio capelluto?

Osservando attentamente è facile trovare le lendini, lunghe meno di un millimetro, che si differenziano dalla forfora per la forma ovoidale, perché traslucide, aderenti al capello dal quale possono essere sfilate solo manualmente ad una ad una, mentre 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.



## Cosa fare quando un bambino ha i pidocchi?

Prima di tutto ricordare che i pidocchi non provocano rischi per la salute. Una volta tranquilli su questo fronte è possibile avviare il trattamento ricordando sempre di controllare gli altri componenti della famiglia. I prodotti più efficaci sono le lozioni o i gel a base di Permetrina, Piretrina e Malathion, reperibili in tutte le farmacie. Lasciare agire l'antiparassitario almeno per 10 minuti e comunque secondo le indicazioni contenute nel foglietto illustrativo. Il trattamento con lo shampoo, anche se medicato, risulta meno efficace. È bene ripetere il trattamento dopo 7-10 giorni. Se il trattamento è risultato inefficace, è bene cambiare tipo di antiparassitario.

Dopo il trattamento con antiparassitari è una buona regola assicurarsi che non ci siano più lendini sul capo utilizzando un pettine a denti fitti o sfilandole manualmente dopo l'applicazione di una soluzione di acqua e aceto in parti uguali. **È importante che il bambino non abbia più lendini sul capo prima del rientro al Nido.**

Non è necessaria la disinfestazione degli ambienti domestici e scolastici: è sufficiente la regolare pulizia quotidiana.



## Come "trattare" gli indumenti e gli oggetti "infetti"?

I pettini e le spazzole vanno lavati con acqua calda e shampoo antiparassitario e lasciati poi a bagno in una bacinella.



Le lenzuola, le federe, gli asciugamani, i vestiti, le scarpe e gli altri indumenti, dovrebbero essere sempre lavati in lavatrice a 60 gradi. Tutto ciò che non è possibile lavare si può chiudere in sacchetti di plastica per 15-20 giorni.

Aspirare divani, poltrone e cuscini, soprattutto se in tessuto.

## Come si tutela la Comunità

Quando vengono segnalati casi di pediculosi nella collettività è bene che i genitori tengano controllato **quotidianamente** la testa del proprio figlio; in caso di infestazione accertata effettuare il trattamento antiparassitario.

Si ricorda l'importanza di segnalare alla comunità l'infestazione per permettere alle assistenti di attuare le misure preventive previste.

**Il rientro in collettività può avvenire il giorno successivo all'inizio del trattamento.**

## 14. Allegato 3 ALLONTANAMENTO DALLA COLLETTIVITA' PER SOSPETTA MALATTIA INFETTIVA

Ai genitori di .....

In ottemperanza alla D.G.R. n. VII/18853 del 30/09/2004 "Sorveglianza notifica, controllo delle malattie infettive: revisione e riordino degli interventi di prevenzione in Regione Lombardia" si ritiene opportuno allontanare Suo/a figlio/a dalla collettività infantile in quanto presenta uno o più dei seguenti sintomi:

- febbre >38.5°C ascellare
- diarrea >3 scariche liquide in 3 ore
- esantema di esordio improvviso e non motivato da patologie preesistenti
- congiuntivite con occhi arrossati e secrezione purulenta
- altro.....

I Genitori dovranno contattare il Pediatra del bambino/a e autocertificare di essersi attenuti alle indicazioni ricevute, compilando e restituendo il modulo allegato (all.2).

Distinti saluti  
Il Responsabile del Nido

Data, \_\_\_\_\_

### ***Allegato 3a***

#### **AUTOCERTIFICAZIONE**

(art.2 L. 15/68; art.3 L. 127/97/; art.2 L. 191/98; art.1 D.P.R. 403/98)

Al Responsabile dell'Asilo Nido \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Genitore del bambino/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

Frequentante la sezione \_\_\_\_\_ dell'Asilo Nido \_\_\_\_\_

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

#### **DICHIARO**

Di aver contattato il Pediatra e di essermi attenuto alle indicazioni ricevute.


Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

15. Allegato 4 MODALITA' DI RIAMMISSIONE AL NIDO DOPO MALATTIA INFETTIVA

MALATTIA INFETTIVA	MODALITA'
AMEBIASI	Nulla Osta Sanitario ASL
COLERA	Nulla Osta Sanitario ASL
DIARREE INFETTIVE (Shigella, Campylobacter, Escherichia coli, ...)	Nulla Osta Sanitario ASL
EPATITE VIRALE A EPATITE VIRALE E	Nulla Osta Sanitario ASL
SCABBIA	Nulla Osta Sanitario ASL
TUBERCOLOSI POLMONARE	Nulla Osta Sanitario ASL

16. Allegato 5 RICHIESTA DIETA PERSONALIZZATA



Regione Lombardia  
ASL Bergamo

**DA PRESENTARE**

al COMUNE (scuole e nidi pubblici)

alla SCUOLA/Asilo Nido (privati)

**RISTORAZIONE SCOLASTICA**  
**RICHIESTA DIETA PERSONALIZZATA**

Cognome e nome del/la bambino/a \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Email (in stampatello) \_\_\_\_\_

Frequentante nell'a.s. 20...../20.....

la scuola/ il nido \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**E' ASSOLUTAMENTE INDISPENSABILE**  
**ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO**  
e compilare il modulo in tutte le sue parti e in modo LEGGIBILE.

Si ricorda che per poter procedere alla predisposizione di una dieta personalizzata, è necessario acquisire gli esiti (che dovranno essere allegati) degli accertamenti che hanno condotto alla diagnosi di allergia e/o altro disturbo dell'alimentazione.

MC\_AIASN 05-1\_Richiesta dieta personalizzata.

data di emissione: 19-06-2014

Pagina 1/1

# Lavaggio sociale delle mani



## 18. Allegato 7: RICHIESTA DEI GENITORI PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO DI FREQUENZA AL NIDO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

Richiedo al responsabile della struttura educativa di praticare a mio/a figlio/a per il periodo dal ..... al ....., le prestazioni sanitarie citate nelle prescrizioni del medico curante dr. \_\_\_\_\_ che qui allego e secondo le modalità e le precauzioni che nello stesso documento sono espresse \*.

Comunico che il mio recapito per ogni emergenza sarà:

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Questa delega si intende temporalmente limitata al periodo

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_

**\*PRESCRIZIONE DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE per la somministrazione di farmaci in orario scolastico.**

*Sul ricettario devono essere riportati:*

- **farmaco, sua formulazione, dose e modalità di somministrazione;**
- **altre raccomandazioni ritenute necessarie.**