

**LINEE GUIDA CORRETTA GESTIONE IGIENICO - SANITARIA DEI  
SERVIZI E SCUOLE PER L'INFANZIA DELLA PROVINCIA DI BERGAMO**

**LINEE GUIDA**

**DEL DIPARTIMENTO IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA**

**REVISIONE N. 0 DEL 24/11/2017**

**REDATTA DA:** Rocca G., Maffioletti A., Fontana L.

**APPROVATA DA:** Rocca G. (Direttore UOC PFRC)

**EMESSA DA:** Blaso S. (RAQ DIPS)

**FIRMATO IN ORIGINALE**

## INDICE

SERVIZI – OPERATORI DI SUPPORTO AL NIDO PER PROBLEMI IGIENICO – SANITARI  
 AMMISSIONE ALLE STRUTTURE PER L’INFANZIA  
 ALLONTANAMENTO PER MALATTIA  
 RIAMMISSIONI PER ALLONTANAMENTO  
 VACCINAZIONI  
 ALIMENTAZIONE  
 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L’ORARIO DI AFFIDAMENTO ALLE STRUTTURE PER L’INFANZIA  
 INDICAZIONI E PRECAUZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA E DI SICUREZZA DEI SERVIZI PER L’INFANZIA  
 FORMAZIONE OBBLIGATORIA SULLA SALUTE E SICUREZZA DEGLI OPERATORI  
 FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SULLA PROMOZIONE SALUTE DEL BAMBINO 0-5 ANNI  
 LINK UTILI  
 ALLEGATI

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

A supporto delle strutture per l’infanzia, per una corretta gestione delle problematiche igienico sanitarie, è disponibile una rete di Operatori/Servizi in grado di offrire collaborazione, ognuno per le proprie competenze.	Elenco dei referenti ATS di Bergamo
Sorveglianza sanitaria sull’insorgenza e diffusione delle malattie infettive.	Pediatra di libera scelta/Medico di medicina generale – ATS di Bergamo (Operatori Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria DIPS)
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.	ATS di Bergamo (Operatori Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria DIPS)
Ispezione dei locali adibiti a refettorio, dispensa, cucina, nonché delle sale, dei cortili e di tutte le installazioni igienico-sanitarie dei servizi per l’infanzia.	ATS di Bergamo (Operatori Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria DIPS)
Verifica degli aspetti gestionali secondo criteri stabiliti a livello regionale per l’autorizzazione al funzionamento e l’accreditamento.	ATS di Bergamo (Operatori Dipartimento PAAPSS-Area Sociosanitaria e sociale UOC Accreditamento Vigilanza e Controllo)
Sorveglianza sanitaria di tutto il personale operante nelle strutture per l’infanzia.	Medico Competente ove previsto
Interventi di Educazione alla Salute rivolta agli operatori e ai genitori.	ATS di Bergamo (Operatori Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria DIPS)
Supporto alla Direzione e al personale delle strutture per l’infanzia 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 – ATS di Bergamo (Operatori DIPS; Operatori psico sociali dei Distretti - ASST)

## Elenco dei referenti ATS di Bergamo

### **U.O.S. Igiene della Nutrizione.**

Bergamo, via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270516 / 2270549 (dietiste)  
Dr.ssa Daniela Parodi [daniela.parodi@ats-bg.it](mailto:daniela.parodi@ats-bg.it)

### **U.O.S. Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentale (PFRC)**

Bergamo, via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270309 / 2270883/884  
Dr.ssa Giuliana Rocca [giuliana.rocce@ats-bg.it](mailto:giuliana.rocce@ats-bg.it)

**Servizio Prevenzione ed Epidemiologia delle Malattie Infettive.** Bergamo, Via Borgo Palazzo 130. Tel 035-2270308 / 2270353 Dr.ssa Livia Trezzi [livia.trezzi@ats-bg.it](mailto:livia.trezzi@ats-bg.it)

### **Dipartimento PAAPSS - Area Sociosanitaria e Sociale UOC Accreditamento Vigilanza e Controllo.**

Bergamo, Via Gallicciolli 4. Tel. 035-385314  
Dott.ssa Ostetrica Maria Zappa [maria.zappa@ats-bg.it](mailto:maria.zappa@ats-bg.it)

### **U.O.S. Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro**

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130 Tel 035 2270598  
Dr. Giorgio Luzzana [giorgio.luzzana@ats-bg.it](mailto:giorgio.luzzana@ats-bg.it)

### **U.O.S. Igiene e Sanità Pubblica**

Bergamo, Via Borgo Palazzo 130, Tel 035 2270814  
D.ssa Vincenza Amato [vincenza.amato@ats-bg.it](mailto:vincenza.amato@ats-bg.it)

<b>Distretti ASST– Segreteria telefono</b>	<b>Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - Segreteria telefono</b>
Bergamo - tel. 035-2270325	Bergamo - tel. 035-2270535
Seriate - tel. 035-3235020	Trescore B.- tel. 035-955414
Treviglio - tel. 0363-590960	Treviglio- tel. 0363-590911

## **2. AMMISSIONE ALLE STRUTTURE PER L'INFANZIA**

All'ammissione, l'educatore o il referente o il dirigente delle strutture per l'infanzia, 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 le strutture per l'infanzia:

- di non frequentare le strutture per l'infanzia se affetti da patologie infettive trasmissibili;
- di curare la massima igiene personale sia nell'accesso ai locali (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 o le educatrici dei servizi per l'infanzia 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 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 NELLA STRUTTURA 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'ATS 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”;

“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 2 “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'ATS(**allegato 3“ Modalità di riammissione al Nido dopo malattia infettiva”**).

### 5. VACCINAZIONI

La **Legge n. 119 del 31 luglio 2017** “Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive ...” (conversione del DL n. 73 del 07/06/2017)prevede le seguenti vaccinazioni obbligatorie per i minori di età compresa tra zero e sedici anni (da 0 a 16 anni e 364 giorni, come specificato da Circolare Ministeriale, cioè nati dal 2001) e per i minori stranieri non accompagnati:

anti-poliomielitica	anti-morbillo
anti-difterica	anti-rosolia
anti-tetanica	anti-parotite
anti-epatite B	anti-varicella (solo nati dal 2017)
anti-pertosse	
anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	

Per **l'anno scolastico 2017/2018** *i dirigenti scolastici sono tenuti*, entro il 11/09/17 nei servizi educativi e le scuole per l'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie, **a richiedere ai genitori (o ai tutori o ai soggetti affidatari) dei minori iscritti**, di età compresa tra 0-16 anni e del minore straniero non accompagnato, la presentazione di idonea documentazione , che costituisce requisito di accesso solo per scuole dell'infanzia 0-6 anni.

**La mancata presentazione** della documentazione, nei termini previsti, **è segnalata entro i successivi dieci giorni dai dirigenti scolastici all'ASST**, che provvede agli adempimenti di competenza (verifica della situazione vaccinale, eventuale convocazione e somministrazione dei vaccini mancanti, oppure sanzione).

Per coloro che hanno presentato la documentazione prevista si attendono ulteriori disposizioni sulla necessità e modalità di comunicare i nominativi degli alunni oppure di trasmettere la documentazione alle ASST.

- copia del libretto vaccinazioni vidimato da ASST o certificato vaccinale, o attestazione dell'ASST che il soggetto è in regola con le vaccinazioni
- copia di notifica di malattia infettiva o attestazione medico curante di esonero per alcune vaccinazioni in seguito ad analisi sierologica

- attestazione medico curante di controindicazioni in base a “Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni “ ed. ISS
- presentazione di richiesta di vaccinazione all’ASST

**La documentazione può essere sostituita da una dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà; in tale caso la documentazione deve essere presentata entro il 10 marzo 2018 (per l’anno 2017-18)**

- **Nel 2018** la documentazione sarà richiesta dai dirigenti scolastici entro la scadenza per l’iscrizione, comunque entro il 10 luglio, e poi trasmessa alle ASST per verifica.
- **Nel 2019** i dirigenti scolastici sono tenuti a trasmettere alle ASST, entro il 10 marzo, l’elenco degli iscritti per verifica della situazione con i registri vaccinali.
- **Per i servizi educativi per l’infanzia, la mancata presentazione della documentazione nei termini previsti comporta la decadenza dall’iscrizione.**
- I minori non vaccinati sono inseriti, di norma, in classi nelle quali sono presenti solo minori vaccinati o immunizzati. (comunicazione all’ASST, entro il 31 ottobre, delle classi dove sono presenti più di due non vaccinati).

## 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-operative 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, con borsa termica a non più di 4°C, 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'ATS di Bergamo [www.ATS.bergamo.it](http://www.ATS.bergamo.it) (cliccando sul banner [Ristorazione scolastica /Documenti per la ristorazione scolastica e per l'Asilo Nido](#) “ **Linee guida per l'elaborazione del menù per l'asilo 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, e gli schemi dietetici per elaborare la tabella dietetica per i bimbi dai 12 ai 36 mesi

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 al Comune o alla Direzione, nel caso si tratti di un Nido Privato, la richiesta di menù personalizzato. Alla richiesta andrà allegata la certificazione medica rilasciata dal medico attestante il problema alimentare.

**Per richiesta di modifica di dieta per motivi religiosi ed etici** il genitore dovrà presentare richiesta scritta al Comune o alla Direzione della struttura privata, utilizzando l'**allegato 4**

Per la modifica di dieta per **motivi religiosi** il nido si avvarrà delle indicazioni inserite “nelle linee guida per l'elaborazione del menù per l'asilo nido” a pag 41.

Per la modifica di dieta per **motivi etici** il Comune o la Direzione della struttura privata invierà la richiesta dei genitori all' U.O.S. Igiene della Nutrizione che la evaderà dopo i **dovuti accertamenti**.

**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 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 e di sale.

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 5).

## 7. SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L'ORARIO DI AFFIDAMENTO ALLE STRUTTURE PER L'INFANZIA

La somministrazione di farmaci durante l'orario di permanenza nelle strutture per l'infanzia è regolamentata dalla recente **delibera della Regione Lombardia 6919/2017 "Protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, per la somministrazione di farmaci a scuola"**.

La procedura dell'ATS di Bergamo è scaricabile dal Sito [www.ats-bg.it](http://www.ats-bg.it), insieme ai modelli di richiesta. 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. INDICAZIONI E PRECAUZIONI IN MERITO ALLA CONDUZIONE IGIENICA E DI SICUREZZA DEI SERVIZI PER L'INFANZIA

L'attività di sorveglianza igienico-sanitaria sulla struttura, sugli arredi e su materiali è di competenza dell'ATS (Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria 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.

### 8.1 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.

### **8.2 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 piscinette 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.

### **8.3 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 pannoloni, 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...

### **8.3a 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/disinfectato 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 cambiati 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.

### **8.4 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.**

### 8.5 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.

Deve essere presente un protocollo per la pulizia e la sanificazione di ogni locale ( bagni piuttosto che cucina mensa spazi gioco interni ed esterni ) arredi attrezzature e giocattoli che preveda frequenza modalità e tipi di prodotti utilizzati per ogni locale e la copia delle schede tecniche dei prodotti utili in caso di ingestione accidentale, allergie ecc.

### 8.6 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.

Deve essere presente un registro delle manutenzioni degli impianti ( elettrico, termico, climatizzazione ) e delle attrezzature.

## 9. FORMAZIONE OBBLIGATORIA SULLA SALUTE E SICUREZZA DEGLI OPERATORI

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

Il datore di lavoro deve adempiere agli obblighi di informazione e formazione dei dipendenti, che devono essere in possesso del relativo attestato.

Per l'organizzazione dei corsi è possibile rivolgersi agli organismi paritetici o alle Associazioni di categoria, oltre che a Società private.

**Procedure e protocolli:** all'interno della struttura devono essere predisposti e socializzati con il personale:

- un documento che indichi agli operatori in modo chiaro come comportarsi con i bambini in caso di evacuazione rapida dei locali
- una procedura che indichi "chi-che cosa fa- come" riguardante la gestione del Primo soccorso



## 10. FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SULLA PROMOZIONE SALUTE DEL BAMBINO 0-5 ANNI

L'ATS di Bergamo (Unità Semplice Prevenzione dei Fattori di Rischio Comportamentali) offre la possibilità di partecipare a incontri di formazione annuali su diverse tematiche, che verranno pubblicati sul sito.

### LINK UTILI

Sito Web Ats di Bergamo: [www.ats-bg.it](http://www.ats-bg.it)

### ALLEGATI (scaricabili dal sito):

#### Allegato 1:

RUOLO DEGLI EDUCATORI DEI SERVIZI PER L'INFANZIA NELLA PREVENZIONE DELLA DIFFUSIONE DELLA PEDICULOSI;

PEDICULOSI DEL CAPO scheda informativa per i genitori

#### Allegato 2-3 :

ALLONTANAMENTO DALLA COLLETTIVITA' PER SOSPETTA MALATTIA INFETTIVAMODALITA' DI RIAMMISSIONE AL NIDO DOPO MALATTIA INFETTIVA

#### Allegato 4:

RISTORAZIONE SCOLASTICA RICHIESTA DIETA PERSONALIZZATA

#### Allegato 5:

LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

**Check list:** micro nido / asili nido / centri di prima infanzia.