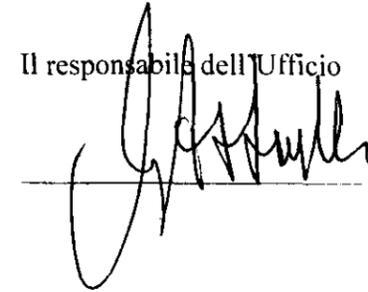


La presente determinazione viene pubblicata all'Albo di Baricompetente per territorio per 15 gg. consecutivi dal 5 MAR. 2010 al 19 MAR. 2010

Il responsabile dell'Ufficio

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**Determinazione N. 3303 del 05-03-2010**OGGETTO: Sorveglianza della pediculosi in ambito scolastico .**L'anno 2010, il giorno 05 del mese di MARZO  
in Bari nella sede Dipartimento di Prevenzione ASL BA

STRUTTURA (codice)

CENTRO DI COSTO (codice)

(descrizione)

(descrizione)

- Visto il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Vista la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30 dicembre 1994, n. 38;
- Vista la Legge Regionale 03 agosto 2006, n. 25;
- Vista la Legge Regionale 28 dicembre 2006, n. 39;
- Vista la Legge Regionale 20 giugno 2008, n. 15;
- Visto il Regolamento Regionale 29 settembre 2009, n. 20,
- Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 1960 del 20/10/2009;
- Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 2151 del 13/11/2009;
- Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 2798 del 30/12/2009;

Sulla base di conforme istruttoria della Direzione Operativa / U.O. Direzione Dipartimento di  
Prevenzione**IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA OPERATIVA**Direttore Dipartimento di Prevenzione  
Dott. Domenico LAGRAVINESE**HA ADOTTATO**

la seguente determinazione.

**PREMESSO che:**

- La pediculosi del capo è una parassitosi inclusa dal D.M. 15/12/1990 nella classe IV di notifica (malattie per le quali è prescritta notifica dal medico all'U.S.L. entro ventiquattro ore)
- La Circolare Ministeriale n. 4 del 13/3/1998 definisce i provvedimenti da adottare , sia nei confronti del malato che nei confronti dei conviventi e dei contatti ;
- numerosi studi epidemiologici hanno dimostrato l'inefficacia dello screening in ambito scolastico ed al contrario l'efficacia del controllo routinario degli alunni anche se asintomatici da parte dei propri genitori;
- Già da alcuni anni alcune regioni hanno emanato raccomandazioni per la gestione e la prevenzione della pediculosi nelle scuole
- In mancanza di specifiche disposizioni della Regione Puglia , la ASL BA ha già inteso attuare azioni di prevenzione della pediculosi sul proprio sito web , nel capitolo dedicato alla Educazione alla salute, un file sulla pediculosi scolastica a cura dell'O.P.S. (Osservatorio Parassitosi Scolastica) di Bari;

**VISTO** che agli Uffici di Igiene Pubblica del territorio della ASL BA pervengono, da parte di Direttori Didattici, famiglie e colleghi medici, frequenti richieste di intervento e delucidazioni inerenti focolai o singoli casi di pediculosi in ambito scolastico;

**PRESO ATTO** che c'è stato un approfondimento della materia tra medici igienisti dr.sse Rossella Colamaria e Nunzia Azzollini e lo specialista dermatologo, esperto nel problema nonché funzionario medico del D.S.S. n. 6 Dott. Gaetano Scanni da cui è scaturito il protocollo operativo SISP-OPS per la pediculosi n. 40773/UOR24 del 03 marzo 2010;

**CONSIDERATO** che fermo restando il ruolo insostituibile della famiglia nel controllo e nella tempestiva terapia dei casi di pediculosi, sono altresì importanti

- il ruolo della scuola sia per le azioni ordinarie di informazione (effettuate indipendentemente dalla segnalazione di casi) sia per le azioni straordinarie (in risposta alla segnalazione di casi ),
- dei medici curanti , sia per la conferma della diagnosi e la guida nel trattamento che per il rilascio del certificato medico ai fini della riammissione a scuola,

**CONSIDERATO ALTRESI'** che gli uffici del SISP territorialmente competente svolgono un ruolo essenziale per la gestione della informazione ed educazione e per l'analisi delle criticità.

**RITENUTO** che per il tramite dei medici degli Uffici di Igiene e Sanità Pubblica del territorio della ASL BA, in merito al " problema pediculosi " debbano essere svolti

- azioni di informazione e educazione nelle scuole avendo come interlocutori diretti i Dirigenti Scolastici ed i referenti alla salute e come interlocutori indiretti le famiglie , e
- per il tramite dei responsabili dei DSS , azioni di informazione e sensibilizzazione dei MMG e PLS;

**RITENUTO ALTRESI'** che le predette azioni di prevenzione debbano essere attuate e condotte in maniera univoca, uniforme ed omogenea su tutto il territorio della Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

**Visto** il D. L.vo n. 29/93 e successive modificazioni e integrazioni;

**Visto** il D. L.vo n. 80/98 e i vigenti contratti nazionali di lavoro della Dirigenza per la parte che attiene ai rapporti di funzione;

**In virtù** dei poteri di delega conferiti con deliberazione del Direttore Generale con atto n. 1019 del 3 agosto 2000, così come modificato dai successivi atti 1186 del 27 settembre 2000, 135 del 26 febbraio 2001 e 127 del 4 marzo 2002 in materia, nella quale espressamente rientra il provvedimento in oggetto;

**DETERMINA**

Per tutti i motivi in narrativa esplicitati, che si intendono riportati nel presente dispositivo :

1. di prendere atto del protocollo operativo SISP-OPS per la pediculosi, che diventa parte integrante e sostanziale del presente atto ;
2. di precisare che le azioni di informazione ed educazione in materia di pediculosi rientrano nelle competenze degli Uffici SISP della ASL BA;
3. di disporre l'applicazione operativa del predetto protocollo da parte di tutti gli uffici dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica del Territorio della Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bari ;
4. di demandare ai responsabili dei precitati uffici del SISP l'illustrazione e la diffusione del protocollo in argomento ai Dirigenti Scolastici ed i referenti alla salute delle scuole , nonché ai responsabili dei DSS , perdurante l'anno scolastico 2010/2011 , invitandoli , al termine, a relazionare allo scrivente in merito alle attività svolte .

**IL DIRETTORE**  
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**  
**Dr. Domenico LAGRAVINESE**

Il Dirigente della Struttura, nel sottoscrivere il presente atto, dichiara che la somma di € ( ) rientra nei limiti di budget assegnato e viene imputata ai seguenti conti:

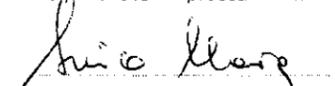
**Esercizio 2010**

La somma è stata imputata ai seguenti conti:

Conto .....	per € .....	#
Conto .....	per € .....	#
Conto .....	per € .....	#
Conto .....	per € .....	#

I sottoscritti attestano, altresì, la legittimità e conformità del presente provvedimento alla vigente normativa regionale e nazionale.

*Il Funzionario Istruttore  
Responsabile del procedimento*



*Il Dirigente  
dell'Area o Struttura Operativa  
Dott. DOMENICO LAGRAVINESE  
Direttore Dipartimento di Prevenzione*



Protocollo n. ~~40773/00A~~ del 03.03.2010

## **PROGETTO " PEDICULOSI SCOLASTICA". 2010**

Protocollo multidisciplinare per affrontare la pediculosi del capo nelle collettività scolastiche.

A cura del SISP-OPS (Osservatorio Parassitosi Scolastica) Asl Bari.

### INTENTI DEL PROGETTO

Premesso che:

ai Servizi territoriali di Igiene Pubblica pervengono, da parte di Direttori Didattici, famiglie e colleghi medici, frequenti richieste di intervento e delucidazioni inerenti focolai o singoli casi di pediculosi in ambito scolastico.

Considerato che:

- La pediculosi del capo è una parassitosi inclusa dal D.M. 15/12/1990 nella classe IV di notifica (malattie per le quali è prescritta notifica dal medico all'U.S.L. entro ventiquattro ore)
- La Circolare Ministeriale n. 4 del 13/3/1998 definisce i provvedimenti da adottare , sia nei confronti del malato che nei confronti dei conviventi e dei contatti
- numerosi studi epidemiologici hanno dimostrato l'inefficacia dello screening in ambito scolastico ed al contrario l'efficacia del controllo routinario degli alunni anche se asintomatici da parte dei propri genitori (1,2,3,4,5,6)
- La Regione Puglia non ha ancora emanato raccomandazioni per la gestione e la prevenzione della pediculosi nelle scuole
- Esiste sul portale della ASL BA, nel capitolo dedicato alla Educazione alla salute, una guida sulla pediculosi scolastica a cura dell'**O.P.S.** (Osservatorio Parassitosi Scolastica) di Bari , a firma del Dott. Gaetano Scanni , specialista dermatologo (ex medicina scolastica) all'indirizzo

**[www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)**

si è ritenuto necessario e opportuno stilare, a cura del Dipartimento di Prevenzione della ASL BARI, un **protocollo operativo** teso a definire le modalità di informazione, educazione e gestione delle azioni mirate al controllo ed alla sorveglianza della pediculosi nelle scuole, al fine di scongiurare , attraverso una azione coordinata tra operatori sanitari, scuola e famiglia, inutili allarmismi, difformità di interventi e comportamenti nonché dispendio inutile di risorse umane, tempo ed energia .

Gli obiettivi che il progetto vuole perseguire sono i seguenti:

1. Sensibilizzare i medici dei Servizi di Igiene territoriali e, attraverso i DSS, i MMG ed i PLS al problema "pediculosi" fornendo loro, gli strumenti di gestione e le **linee guida** operative
2. Promuovere l'informazione e l'educazione nelle scuole avendo come interlocutori diretti i Dirigenti Scolastici ed i referenti alla salute e come interlocutori indiretti le famiglie, attraverso materiale informativo da consegnare ad inizio anno scolastico, modulistica, ed **incontri divulgativi programmati** a cura del SISP-O.P.S



3. Organizzare l'aggiornamento delle figure mediche e paramediche della ASL Bari attraverso **eventi formativi** sul territorio a cura del SISP-O.P.S
4. Sostenere oltre alle attività di educazione e formazione sanitaria, anche quelle di **ricerca clinico-farmacologica** nel campo delle parassitosi e delle altre patologie cutanee contagiose per le collettività ad opera dell'O.P.S e di personale SISP specializzato.

Dalla revisione della letteratura in merito, e dal confronto fra i vari protocolli operativi di regioni italiane (in particolare il Piemonte) o di singole ASL risulta infatti evidente che, fermo restando il ruolo insostituibile della **famiglia** nel controllo e nella tempestiva terapia dei casi di pediculosi, è oltremodo importante il ruolo della **scuola** sia per le azioni ordinarie di informazione (effettuate indipendentemente dalla segnalazione di casi) sia per le azioni straordinarie (in risposta alla segnalazione di casi ), dei **medici curanti** , sia per la conferma della diagnosi e la guida nel trattamento che per il rilascio del certificato medico ai fini della riammissione a scuola, ed infine del **SISP** territorialmente competente per la gestione della informazione ed educazione e per l'analisi delle criticità.

#### Bibliografia:

1. Chung RN et al. A pilot study to investigate transmission of head lice. Can J public health.1991;
2. Hansen R. Guidelines for the treatment of resistance pediculosis. Contemporary Pediatrics.2000;
3. Meinking TA. Infestations. Curr probi dermatol. 1999;
4. Donnelly E et al. Pediculosis prevention and contro) strategies of community health and school nurses: a descriptive study.J comm. Health Nurs.1991
5. Mathias RG et al. Contro) of head lice:using parent volunteers. Can J Public Health.1999
6. Clore ER. Dispelling the common myths about pediculosis. J Pediatr Health Care. 1989

#### **ALLEGATI.**

- All. A: Lettera di presentazione del progetto SISP-OPS ai Dirigenti DSS
- All. B: **Linee guida per i medici.** Nozioni di epidemiologia, clinica, prevenzione e terapia
- All. C Lettera di presentazione progetto ai Direttori Didattici. **Linee guida per la scuola.**
- All. D: Modulistica per la scuola in caso si Pediculosi Sospetta o Accertata
- All. E: Mini-guida flash sulla pediculosi che la scuola consegnerà all'inizio dell'anno scolastico



INFORMAZIONI SULL'ALLEGATO A  
INFORMAZIONI ALLEGATO A

Contiene la lettera di informazione che il SISP invierà a tutti i DISTRETTI SOCIO SANITARI inclusi nel progetto, in cui si riassume l'intento del protocollo "Pediculosi Scolastica".

55A 2

## ALLEGATO A

Presentazione Progetto SISP-OPS

ai DIRIGENTI DEI DISTRETTI SOCIO SANIATRI

### OGGETTO: Progetto **PEDICULOSI SCOLASTICA**

Protocollo multidisciplinare per affrontare la pediculosi del capo nelle collettività scolastiche.  
A cura del SISP-OPS (Osservatorio Parassitosi Scolastica) Asl Bari

Ai Servizi territoriali di Igiene Pubblica pervengono, da parte di Direttori Didattici, famiglie e colleghi medici, frequenti richieste di intervento e delucidazioni inerenti focolai o singoli casi di pediculosi in ambito scolastico; per tale motivo si ritiene opportuno stilare , a cura del Dipartimento di Prevenzione della ASL BA in collaborazione con l'Osservatorio Parassitosi Scolastiche di Bari (**OPS**), un *protocollo operativo* teso a definire le modalità di informazione, educazione e gestione delle azioni mirate al controllo ed alla sorveglianza della pediculosi nelle scuole, al fine di scongiurare , attraverso una azione coordinata tra operatori sanitari, scuola e famiglia, inutili allarmismi, difformità di interventi e comportamenti, nonché dispendio inutile di risorse umane.

Premesso che:

- La pediculosi del capo è una parassitosi inclusa dal D.M. 15/12/1990 nella classe IV di notifica
- La Circolare Ministeriale n. 4 del 13/3/1998 definisce i provvedimenti da adottare , sia nei confronti del malato che nei confronti dei conviventi e dei contatti
- Numerosi studi epidemiologici hanno dimostrato l'inefficacia dello screening in ambito scolastico ed al contrario l'efficacia del controllo routinario degli alunni anche se asintomatici da parte dei propri genitori (1,2,3,4,5,6)
- Già da tempo, alcune regioni italiane, in mancanza di un piano nazionale, hanno emanato raccomandazioni per la gestione e la prevenzione della pediculosi nelle scuole
- Esiste, sul portale della ASL BA, nel capitolo dedicato alla Prevenzione, una **guida** sulla Pediculosi Scolastica a cura dell'Osservatorio Parassitosi Scolastica (**O.P.S**) di Bari a firma del Dott. Gaetano Scanni (dermatologo, ex medicina scolastica) a cui fare riferimento

**[www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)**

si comunica alle SSSL con **invito a voler dare la massima diffusione della presente ai PLS ed ai MMG operanti nel rispettivo territorio**, che è stata emanata a cura della Direzione Generale della ASL BA una circolare rivolta ai Dirigenti Scolastici delle scuole primarie della provincia di Bari contenente informazioni e *linee-guida operative* per la gestione del problema in oggetto.

X 159

Gli obiettivi che il progetto vuole perseguire sono i seguenti:

1. Sensibilizzare i medici dei Servizi di Igiene territoriali e, attraverso i DSS, i MMG ed i PLS al problema "pediculosi" fornendo loro, gli strumenti di gestione e le **linee guida** operative
2. Promuovere l'informazione e l'educazione nelle scuole avendo come interlocutori diretti i Dirigenti Scolastici ed i referenti alla salute e come interlocutori indiretti le famiglie, attraverso materiale informativo da consegnare ad inizio anno scolastico, modulistica, ed **incontri divulgativi programmati** a cura del SISP-O.P.S
3. Organizzare l'aggiornamento delle figure mediche e paramediche della ASL Bari attraverso **eventi formativi** sul territorio a cura del SISP-O.P.S
4. Sostenere oltre alle attività di educazione e formazione sanitaria, anche quelle di **ricerca clinico-farmacologica** nel campo delle parassitosi e delle altre patologie cutanee contagiose per le collettività ad opera dell'O.P.S e di personale SISP specializzato.

Resta fondamentale l'intervento del PLS e del MMG nella eventuale **conferma diagnostica**, nell'analisi critica di possibili fallimenti terapeutici e nella **certificazione** di avvenuto trattamento che potrà essere richiesta dai Dirigenti Scolastici per la riammissione in ambiente scolastico dei casi con manifestata **recidiva** di pediculosi. In caso di primo episodio di infestazione sarà ritenuta sufficiente una autodichiarazione del genitore secondo il modulo predisposto dall'OPS (*fornito dalla scuola alle famiglie interessate*).

Tutti i particolari del progetto sono contenuti nelle linee guida dedicate al personale medico di seguito allegate.

Certo di sollecito riscontro.

x 255

INFORMAZIONI SULL'ALLEGATO B  
INFORMAZIONI SULL'ALLEGATO B

Contiene le LINEE GUIDA SANITARIE che il SISP provvederà a spedire a tutte le figure professionali del territorio previste dal progetto.

X  
159-5198

## Linee guida per medici

### **Pediculosi: nozioni generali di epidemiologia, clinica, prevenzione e terapia**

Il pidocchio della testa (*Pediculus humanus capitis*) è un parassita specifico dell'uomo che si insedia a stretto contatto del cuoio capelluto e sopravvive nutrendosi del sangue dell'ospite. La sua vita media è di 1 mese. Le uova deposte dalle femmine sono adese alla base dei capelli tramite una sostanza cementante ed impiegano 10 giorni circa per schiudersi. Le uova dette anche lendini hanno forma allungata, colorito variabile dal grigio al biancastro a secondo dello stadio maturativo e misurano 0,8 x 0,3 mm.; Possono trovarsi in qualsiasi parte del cuoio capelluto anche si reperiscono più facilmente nella regione nucale e retro-auricolare. Il pidocchio adulto è lungo circa 3-4 mm e ha 3 zampe per lato che terminano con un uncino con cui si aggrappa al capello. Per il suo particolare apparato locomotore il contagio tra persone è possibile solo con un contatto materiale diretto tra le teste. In mancanza di una preparazione sull'argomento e a causa delle loro piccole dimensioni, uova e insetto possono sfuggire alla prima osservazione.

Il problema più importante è quello della pediculosi scolastica, che colpisce ogni anno, in tutto il mondo, milioni di **persone indipendentemente dalla condizione sociale e dalle condizioni di igiene personale e familiare.**

L'infestazione si trasmette per contatto diretto testa-testa o, più raramente, tramite scambio di indumenti (berretti, sciarpe) e per questo è di gran lunga più frequente nei bambini che frequentano le scuole primarie.

**La pediculosi del capo non provoca di solito altre manifestazioni cliniche di rilievo all'infuori di un fastidioso prurito** dovuto alla reazione alla saliva del parassita, quasi sempre assente nelle **prime settimane**. Se non curata in tempo, si possono creare **lesioni da grattamento** che favoriscono infezioni batteriche secondarie.

In realtà il problema maggiore sembra risiedere nel **disagio sociale** che questi bambini devono sopportare per reazioni assolutamente non giustificabili, scorrette, inappropriate e comunque non efficaci, soprattutto in ambiente scolastico.

Considerato che al momento non è possibile prevenire in alcun modo l'infestazione da pidocchio, ed è **assolutamente inutile e potenzialmente dannoso l'uso a scopo preventivo dei prodotti utilizzati per l'eliminazione dei pidocchi**, l'unica misura corretta per limitare la parassitosi è rappresentata dalla **individuazione precoce dei casi e nel loro tempestivo trattamento.**

È evidente che tale misura può essere attuata **solo in ambiente familiare**, con controllo ispettivo periodico della testa del bambino da parte dei genitori che secondo le linee guida dell'Osservatorio Parassitosi Scolastiche (**OPS**) di Bari deve essere ripetuto almeno **ogni 15 giorni** in ciascun bambino durante tutto l'anno scolastico. L'uso concomitante di un pettine stretto dedicato aumenta notevolmente

953-55-4

le possibilità di diagnosi precoce (combing diagnostico).

La sospetta pediculosi o la presenza di lendini (uova) **rilevata dai docenti** va immediatamente segnalata ai genitori del bambino tramite il Dirigente Scolastico, mettendo in pratica tuttavia le adeguate misure a **tutela della privacy** onde evitare l'isolamento e la derisione da parte dei compagni di scuola.

**La riammissione** in ambiente scolastico per legge **è permessa già dopo l'esecuzione del primo trattamento autocertificata dai genitori stessi (1)** o , in caso di recidiva, con certificato del medico curante.

Nell'eventualità di singoli casi di parassitosi o di piccole epidemie non è necessaria la chiusura della scuola né l'attuazione di misure speciali di disinfestazioni, perché nell'ambiente esterno il parassita sopravvive solo alcune ore; è quindi più che sufficiente la pulizia ordinaria.

Nelle seconde (focolai >3 casi) però è bene informare il Servizio Igiene competente, che può considerare la possibilità d'interventi straordinari per il controllo della corretta esecuzione della terapia e/o di informazione ed educazione sanitaria per il pubblico.

La **terapia** della pediculosi del capo si basa sull'uso di presidi farmacologici per uso locale e sull'attuazione di alcuni comportamenti indispensabili alla buona riuscita della cura;

In particolare:

1. Si possono usare prodotti specifici a base di **Permetrina o altri Piretroidi**, **Piretrine+piperonilbutossido o Malathion** che si trovano in commercio in diverse formulazioni (shampoo, schiume, gel o creme). Seguire le istruzioni per l'uso e ripetere il trattamento dopo 7 giorni o comunque all'intervallo indicato nelle istruzioni.

Esistono anche altri prodotti detti "naturali" o pediculocidi ad "azione meccanica" che agiscono soffocando o immobilizzando i pidocchi. Possono essere usati quando ci sono controindicazioni ai farmaci precedentemente elencati o se si preferisce evitare in prima battuta gli antiparassitari tradizionali. Diversi studi ne hanno dimostrato l'efficacia.

2. Si devono sfilare quante più lendini possibili usando un **pettinino a denti stretti** dopo aver sciacquato i capelli con una soluzione in parti uguali di acqua ed aceto (che indebolisce il legame fra lendini e capelli) ripetendo l'operazione una volta al giorno fino a quando non rimangono più uova

3. Lavare la biancheria personale subito dopo il 1° e 2° trattamento alla temperatura di 60°C senza aggiungere alcun disinfettante

4. Controllare tutti i conviventi e **trattarli solo se positivi** al pettine stretto

5. Igienizzare il pettinino immergendolo per 10 minuti in acqua calda a 60° e spazzolandolo per eliminare materiale rimasto incastrato tra i denti.

**(1)** modulo fornito dalla scuola

7-15-52-5152

INFORMAZIONI SULL'ALLEGATO C  
INFORMAZIONI SULL'ALLEGATO C

Spedito dal SISP alle scuole , il documento contiene 3 parti

- Presentazione del progetto SISP-OPS al Dirigente Scolastico
- Linee guida per la scuola
- Ruoli che Docenti, Famiglie e Dirigente scolastico potranno avere rispetto al progetto.

A 550018

Oggetto: Protocollo multidisciplinare per la Pediculosi nelle scuole. [Protocollo Pediculosi](#)

### **LINEE GUIDA PER LA SCUOLA**

*Contributi delle varie figure professionali.*

Ai Servizi territoriali di Igiene Pubblica pervengono, da parte di Direttori Didattici, famiglie e colleghi medici, frequenti richieste di intervento e delucidazioni inerenti focolai o singoli casi di pediculosi in ambito scolastico; per tale motivo si ritiene opportuno stilare , a cura dei Dipartimento di Prevenzione della ASL BA e con il contributo scientifico dell'Osservatorio Parassitosi Scolastiche (**OPS**), un **protocollo operativo** teso a definire le modalità di informazione, educazione e gestione delle azioni mirate al controllo ed alla sorveglianza della pediculosi nelle scuole, al fine di scongiurare attraverso una azione coordinata tra operatori sanitari, scuola e famiglia, inutili allarmismi, difformità di interventi e comportamenti, nonché dispendio inutile di risorse umane.

Gli obiettivi che il progetto vuole perseguire sono i seguenti:

1. Sensibilizzare i medici dei Servizi di Igiene territoriali e, attraverso i DSS, i MMG ed i PLS al problema "pediculosi" fornendo loro, gli strumenti di gestione e le **linee guida** operative
2. Promuovere l'informazione e l'educazione nelle scuole avendo come interlocutori diretti i Dirigenti Scolastici ed i referenti alla salute e come interlocutori indiretti le famiglie, attraverso materiale informativo da consegnare ad inizio anno scolastico, modulistica, ed **incontri divulgativi programmati** a cura del SISP-O.P.S
3. Organizzare l'aggiornamento delle figure mediche e paramediche della ASL Bari attraverso **eventi formativi** sul territorio a cura del SISP-O.P.S
4. Sostenere oltre alle attività di educazione e formazione sanitaria, anche quelle di **ricerca clinico-farmacologica** nel campo delle parassitosi e delle altre patologie cutanee contagiose per le collettività ad opera dell'O.P.S e di personale SISP specializzato.

7/25/2022

## PEDICULOSI DEL CAPO: nozioni generali

Il pidocchio della testa (*Pediculus humanus capitis*) è un parassita specifico dell'uomo che si insedia a stretto contatto del cuoio capelluto e sopravvive nutrendosi del sangue dell'ospite. La sua vita media è di 1 mese. Le uova deposte dalle femmine sono adese alla base dei capelli tramite una sostanza cementante ed impiegano 10 giorni circa per schiudersi. Le uova dette anche lendini hanno forma allungata, colorito variabile dal bruno al biancastro a seconda dello stadio maturativo e misurano 0,8 x 0,3 mm. Possono trovarsi in qualsiasi parte del cuoio capelluto anche se reperiscono più facilmente nella regione nucale e retro-auricolare. Il pidocchio adulto misura circa 3 mm e ha tre zampe per lato che terminano con un uncino con cui si aggrappa al capello.

In mancanza di una preparazione sull'argomento e a causa delle loro piccole dimensioni, uova e insetto possono sfuggire alla prima osservazione. Per questo motivo si raccomanda al **personale docente di visitare la guida specifica pubblicata dall'OPS sul sito della ASL Bari all'indirizzo [www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)**

La questione più importante è rappresentata dalla "pediculosi scolastica", che colpisce ogni anno in tutto il mondo milioni di persone **indipendentemente dalle condizioni sociali e di igiene personale e familiare.**

L'infestazione si trasmette quando le teste sono poste a contatto diretto tra loro, (più raramente tramite scambio di indumenti come berretti, sciarpe) e per questo è di gran lunga più frequente nei bambini che frequentano le scuole primarie.

La pediculosi del capo non provoca di solito altre manifestazioni cliniche di rilievo all'infuori di un **fastidioso prurito** quasi sempre **assente nelle prime settimane di incubazione.** Se non curata in tempo, si possono creare **lesioni da grattamento** che favoriscono infezioni batteriche secondarie.

In realtà però il problema maggiore sembra risiedere nel **disagio sociale** che questi bambini devono sopportare per reazioni assolutamente non giustificabili, scorrette, inappropriate e comunque non efficaci, soprattutto in ambiente scolastico.

Considerato che al momento non è possibile prevenire in alcun modo l'infestazione da pidocchio, è **assolutamente inutile e potenzialmente dannoso l'uso a scopo preventivo dei prodotti utilizzati per l'eliminazione dei pidocchi.** L'unica misura corretta per limitare la parassitosi è rappresentata dalla **individuazione precoce dei casi e nel loro tempestivo trattamento.**

È evidente che tale misura può essere attuata **solo in ambiente familiare**, con un'ispezione periodica dei capelli del bambino da parte dei genitori che, secondo le linee guida dell'Osservatorio Parassitosi Scolastiche (**OPS**) di Bari, deve essere ripetuto almeno **ogni 15 giorni.** La procedura deve essere mantenuta per **tutto l'anno** scolastico in tutti i bambini anche se asintomatici.

La scuola può e deve **incoraggiare le famiglie** già all'apertura dell'anno didattico a consultare il sito OPS ([www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)) per fornirsi delle istruzioni necessarie alla prevenzione e terapia della pediculosi. Tale indicazione sarà maggiormente doverosa durante le eventuali criticità (episodi acuti) che si dovessero sviluppare.

f. Scapellato

Nell'eventualità di singoli casi di parassitosi o di piccole epidemie non è necessaria la chiusura della scuola né l'attuazione di misure speciali di disinfestazione, perché nell'ambiente esterno il parassita si indebolisce rapidamente e sopravvive solo alcune ore; è quindi più che sufficiente la **pulizia ordinaria**.

Nelle seconde (focolai >3 casi) è bene informare il Servizio Igiene competente, che può considerare la possibilità d'interventi straordinari per il controllo della corretta esecuzione della terapia e/o di informazione ed educazione sanitaria per il pubblico.

La **terapia** della pediculosi del capo si basa sull'uso di presidi **farmacologici** per uso locale e sull'attuazione di alcuni **comportamenti** indispensabili alla buona riuscita della cura;

In particolare:

1. Si possono usare prodotti specifici a base di **Permetrina o altri Piretroidi, Piretrine+piperonilbutossido o Malathion** che si trovano in commercio in diverse formulazioni (shampoo, schiume, gel o creme). Seguire le istruzioni per l'uso e ripetere il trattamento dopo 7 giorni o comunque all'intervallo indicato nelle istruzioni

2. Si devono sfilare quante più lendini possibili usando un **pettinino a denti stretti** dopo aver sciacquato i capelli con una soluzione in parti uguali di acqua ed aceto (che indebolisce il legame fra lendini e capelli) ripetendo l'operazione una volta al giorno fino a quando non rimangono più uova.

Esistono anche altri prodotti detti "naturali" o pediculocidi ad "azione meccanica" che agiscono soffocando o immobilizzando i pidocchi. Possono essere usati quando ci sono controindicazioni per i farmaci precedentemente elencati o se si preferisce evitare antiparassitari tradizionali in prima battuta. Diversi studi ne hanno dimostrato l'efficacia.

3. Lavare la biancheria personale subito dopo il 1° e 2° trattamento alla temperatura di 60°C senza aggiungere alcun disinfettante

4. Controllare tutti i conviventi e **trattarli solo se positivi** al pettine stretto

5. Igienizzare il pettinino immergendolo per 10 minuti in acqua calda a 60° e spazzolandolo per eliminare materiale rimasto incastrato tra i denti.

X 50000

## CONTRIBUTO AL PROGETTO DELLE INSEGNANTI

Alle insegnanti (ed in primis ai referenti alla salute) è affidato il delicato compito di educazione, informazione, di contatto con le famiglie ed interlocuzione con il Dirigente Scolastico.

In particolare la loro azione verrebbe rivolta:

1. **Alle famiglie.** Indipendentemente dalla occorrenza di casi di pediculosi, risulta necessario educare i genitori al controllo periodico dei capelli dei loro bambini ed informarli delle modalità operative in caso di infestazione. Soprattutto necessita trasmettere il messaggio che l'infestazione del pidocchio, può coinvolgere chiunque indipendentemente dallo stato sociale o dalla pulizia personale, che non **può essere in alcun modo prevenuta**, e che non causa grossi danni alla salute. Comunemente esso rappresenta un problema che merita grande attenzione ma nessun allarme!

Come materiale didattico le docenti possono avvalersi della **guida sulla pediculosi** dell'OPS a cui rimandare le stesse famiglie prima e durante l'infestazione.  
[www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)

2. **Ai bambini.** È bene promuovere durante le infestazioni alcuni atteggiamenti come quello di non scambiare oggetti personali (sciarpe, berretti) di non ammucciare i capi di vestiario ma specialmente di non mettere le teste a diretto contatto (*difficile obiettivo ma di strategica importanza essendo questa la vera via di contagio*). E' anche opportuno sdrammatizzare la "questione pediculosi" soprattutto **scoraggiando** con fermezza comportamenti tesi alla **emarginazione, colpevolizzazione o derisione** dei compagni che dovessero presentare il problema.
3. **Al Dirigente Scolastico.** Segnalazione immediata di casi sospetti nel pieno rispetto delle norme a tutela della privacy.

x 4000/e

## CONTRIBUTO AL PROGETTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

In caso di segnalazione di **sospetto o caso accertato** di pediculosi da parte del corpo docente o dei genitori, il Dirigente darà avvio alle procedure di allerta nei confronti di tutte le famiglie della classe in questione secondo le linee guida previste dall'OPS. (Allegati D1 e D2)

A tutti i genitori dei bambini frequentanti la stessa classe verrà consegnata una comunicazione scritta al fine di sollecitare l'ispezione dei capelli e l'uso del pettine stretto per poter intercettare tempestivamente eventuali casi di contagio.

Se il genitore riscontrasse segni di infestazione in atto (uova o pidocchi ) compilerà la parte dedicata all'autocertificazione di terapia che dovrà essere riconsegnata alla scuola in busta chiusa a tutela della privacy.

La riammissione in ambiente scolastico sarà possibile già dopo il 1° trattamento antiparassitario autocertificato dei genitori (se si tratta di un primo episodio) o con certificazione del medico curante (in caso di recidiva).

Non è richiesta una quarantena a casa purché la terapia sia iniziata prontamente

Per venire incontro alle esigenze della scuola l'OPS raccomanda di **consegnare all'inizio dell'anno scolastico a tutti i nuovi iscritti** due documenti informativi scaricabili dalla sezione "modulistica" del sito OPS-ASL [www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)

Il 1° *documento*: è una locandina a colori formato A4 che richiama l'attenzione dei genitori sulla attualità della pediculosi nelle scuole e invita gli stessi a formarsi una cultura specifica attraverso il sito dell'OPS. Questa locandina è stata pensata **anche per essere affissa** nei punti sensibili della scuola affinché la sollecitazione visiva venga mantenuta costante per tutto l'anno.

Il 2° *documento* è una **mini guida flash** (*allegato E*) che riporta in maniera volutamente semplicistica 10 luoghi comuni scorretti e 10 considerazioni corrette su cui ogni genitore deve poter riflettere per non trovarsi impreparato al momento del bisogno. La mini guida è un ulteriore invito ad approfondire le tematiche sul sito ma rappresenta, specialmente per chi non ha confidenza con l'informatica, il minimo bagaglio cognitivo per capire che **la pediculosi nella scuola è un evento possibile** e che quindi **non deve rappresentare un tabù per nessuno**.

In casi giustificati il Dirigente didattico può promuovere **seminari divulgativi specifici** di educazione sanitaria per genitori e personale docente a cura dell'OPS.

T. 000000

## INFORMAZIONE SULL'ALLEGATO D1-2

### INFORMAZIONE SULL'ALLEGATO D

Spedito alle scuole dal SISP (insieme alle Linee Guida)  
Contiene la modulistica per la scuola: ALLEGATO D1 ed D2

#### -Uso dell'allegato D1

Proposta di lettera da consegnare ai genitori dei bambini frequentanti classi con PEDICULOSI SOLO "SOSPETTA".

#### -Uso dell'allegato D2

Modello da consegnare ai genitori dei bambini frequentanti classi con PEDICULOSI ACCERTATA

Prevede in caso di positività individuali già l'autocertificazione dei genitori per il rientro.

+ SC000E

## Modulistica per la scuola: ALLEGATO D1 ed D2

### Uso dell'allegato D1

Proposta di lettera da consegnare ai genitori dei bambini frequentanti classi in cui la PEDICULOSI è SOLO SOSPETTA.

### Uso dell'allegato D2

Modello da consegnare ai genitori dei bambini frequentanti classi con PEDICULOSI ACCERTATA

Prevede in caso di positività individuali già l'autocertificazione dei genitori per il rientro.

-----

## ALLEGATO D1

### INTESTAZIONE DELLA SCUOLA

A seguito di una possibilità di pediculosi (pidocchi dei capelli) nella classe frequentata da Vs. figlio/a, vi preghiamo di **garantire l'accurato e periodico controllo dei capelli** secondo le modalità descritte nel foglio informativo che vi è stato consegnato all'inizio dell'anno (mini guida flash sulla pediculosi) e delle raccomandazioni **OPS** allegate, allo scopo di rintracciare tempestivamente la presenza di parassiti o di uova (lendini) ed iniziare la **cura solo in caso di positività** per limitarne la diffusione in ambiente scolastico.

La riammissione alla frequenza scolastica sarà consentita già **dopo il 1° trattamento** antiparassitario con autocertificazione come da modulo allegato o con certificato del medico curante solo in caso di recidiva.

Vi ricordo il sito internet da consultare per completare utilmente le informazioni a riguardo:

**"Pediculosi: tutto quello che bisogna sapere"** a cura dell'Osservatorio Parassitosi Scolastiche (OPS) all'indirizzo: **[www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)**

Per ogni altro dubbio o delucidazione consultare il medico curante

Confido nella vostra collaborazione e pongo distinti saluti.

Cordiali Saluti

Il Dirigente Scolastico

A SCOLE

. .



**O. P. S**

*Osservatorio per il controllo della Pediculosi Scolastica*  
*Progetto ASL Bari*  
**parassitosi.scolastiche@virgilio.it**

*La prevenzione della Pediculosi (pidocchi della testa) richiede la collaborazione delle famiglie che con un minimo sforzo possono evitare di incorrere in questo inconveniente. In tutte le nazioni progredite si cerca di combattere i parassiti dei capelli ma la cosa non è affatto semplice. Nelle nostre scuole l'OPS consiglia di sottoporre tutti i bimbi, anche se perfettamente puliti, ad una **pettinatura preventiva ogni due settimane**. Infatti il pettine stretto è l'unico strumento che vi fa vedere in anticipo se ci sono uova (lendini) o pidocchi e che vi aiuta ad iniziare subito la cura.*

Con questo messaggio vi segnaliamo che a partire da oggi, per fattori contingenti e transitori, la **pettinatura** deve diventare più frequente, cioè passare ad **una volta al giorno per solo 15 giorni**. Se in questo intervallo non troverete nulla potete ritornare ad un controllo ordinario 2 volte al mese. In caso contrario è necessario iniziare la cura con prodotti prescritti da competenti. Potete approfondire l'argomento sul sito ASL Bari all'indirizzo [www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)  
**PEDICULOSI SCOLASTICA : "Tutto quello che bisogna sapere"**

*Vi ricordiamo inoltre che non è possibile fare prevenzione lavando i capelli sani con prodotti specifici perché il loro effetto scompare quasi immediatamente dopo aver sciacquato la testa. Questa procedura oltre che essere inutile può favorire danni locali e/o generali.*

**Progetto OPS**  
*(ex Medicina Scolastica)*  
**ASL BARI**

**Autocertificazione** di inizio terapia valida solo per chi ha preso i pidocchi.  
Tagliare e consegnare alla scuola in busta chiusa.



**Idoneità alla frequenza subordinata alla esecuzione del Trattamento Iniziale**

I sottoscritti genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ sotto la loro responsabilità dichiarano di

1. aver eseguito il 1° trattamento per la cura della pediculosi in data \_\_\_\_\_
2. di aver eseguito un controllo ripetuto della capigliatura con un pettine stretto fino alla **completa scomparsa** dei pidocchi, *(se inizialmente presenti)*.
3. di aver iniziato a sfilare con il pettine stretto il maggior numero di **lendini** (uova del pidocchio) a partire da questa data e di completarla entro e non oltre sette giorni.

**IL RIENTRO A SCUOLA È SUBORDINATO A QUESTE CONDIZIONI DI CUI I SOTTOSCRITTI GENITORI SI FANNO GARANTI NELL'INTERESSE DEL PROPRIO FIGLIO E DELLA COLLETTIVITÀ.**

Firma Genitori \_\_\_\_\_

*Per saperne di più, consultate il sito OPS-Asl Ba all'indirizzo*  
**[www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)**  
**PEDICULOSI SCOLASTICA "Tutto quello che bisogna sapere"**

X Scores

INFORMAZIONI SULL'ALLEGATO E  
INFORMAZIONE SULL'ALLEGATO E

Contiene: Modelli Mini-guida flash e Mini-locandina

USO:

La scuola li consegna all'inizio dell'anno ai genitori dei "nuovi iscritti"  
(preferibilmente)

In alternativa i modelli sono scaricabili dalla  
SEZIONE MODULISTICA del sito OPS all'indirizzo

[www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)

Product

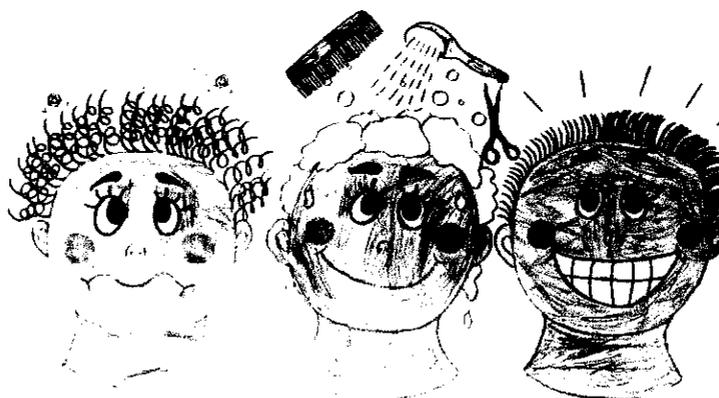
1



## O.P.S

### Osservatorio Parassitosi Scolastiche di Bari

Foto by Tan Scanni



[parassitosi.scolastiche@virgilio.it](mailto:parassitosi.scolastiche@virgilio.it)

I pidocchi sono insetti che possono infestare i capelli di qualsiasi bambino indipendentemente dalla loro lunghezza, dall'igiene personale o dal livello economico della famiglia. Chiunque può prenderli.

Poiché la scuola è il luogo dove i nostri figli passano più tempo è possibile che qualche bimbo si possa contagiare.

Per saperne di più l'**Osservatorio delle Parassitosi Scolastiche** della ASL-Ba mette a disposizione le informazioni più semplici che è bene sapere prima ancora che questo inconveniente capiti veramente. Conoscere l'insetto significa anche contrastarlo meglio e curarlo rapidamente quando serve.

Ma specialmente vogliamo che nessuno si senta offeso da una malattia che ancor oggi è vissuta come un'umiliazione da nascondere ma da cui si guarisce facilmente.

Visitate il sito **ASL-Ba** nella sezione **Prevenzione** o direttamente a questo indirizzo

[www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/Prevenzione3.aspx)

*Titolo della pagina:*

PEDICULOSI SCOLASTICA

"Tutto quello che bisogna sapere"

*Dott. Gaetano Scanni  
Medico Scolastico, Dermatologo*

X-Scans

...

O.P.S

Osservatorio Parassitosi Scolastiche di Bari



parassitosi.scolastiche@virgilio.it

## MINI GUIDA-FLASH SULLA PEDICULOSI

"Poche cose da sapere bene, per iniziare bene l'anno scolastico".

**Idee sbagliate:** le seguenti condizioni non portano vantaggi

1. *Sottoporre i propri figli e le loro cose ad una pulizia ossessiva. Purtroppo non basta.*
2. *Essere di famiglia "ricca". Per il pidocchio è proprio indifferente.*
3. *Fare tinture ai capelli o altre procedure cosmetiche. Non aiutano a prevenire né a curare.*
4. *Portare i capelli raccolti o corti. Può ridurre ma non elimina totalmente il rischio di contagio.*
5. *Rasare a zero. La guarigione si ottiene con qualsiasi lunghezza di capelli.*
6. *Usare regolarmente, a scopo preventivo, un prodotto che uccide i pidocchi. E' sconsigliato da tutti gli esperti.*
7. *Nascondere la malattia per vergogna. Ritarda diagnosi e terapia oltre a creare imbarazzanti responsabilità verso gli altri.*
8. *Non andare a scuola per non essere contagiati. L'evento può accadere in qualsiasi momento.*
9. *Assentarsi durante la cura. Iniziata subito, già dopo il 1° trattamento la legge permette di frequentare la scuola senza interruzione.*
10. *Chiedere la chiusura della scuola e misure speciali di disinfestazione. L'insetto lontano dalla pelle, dopo poche ore s'indebolisce e muore. La pulizia ordinaria è più che sufficiente.*

**Idee giuste:** i bambini sono invece avvantaggiati da

1. *Acquistare un pettine stretto (dedicato) già prima dell'inizio dell'anno scolastico.*
2. *Controllare con il pettine stretto 2 volte al mese -ogni 15 giorni- i capelli dei bambini sani anche se non ci sono disturbi.*
3. *Quando nella classe c'è qualcuno con i pidocchi (classe malata), è necessario che tutti siano pettinati per 10-15 giorni dal momento della segnalazione che le famiglie riceveranno a casa con un apposito modulo.*
4. *Evitare il contatto diretto tra le teste fino a quando la classe non è ancora "guarita". Se tutti seguono le istruzioni l'allarme può considerarsi ragionevolmente cessato dopo 2 settimane.*
5. *Iniziare una cura antiparassitaria solo quando il pettine stretto cattura pidocchi o uova.*
6. *Farsi prescrivere da competenti una terapia realmente efficace senza perdere tempo con rimedi "preventivi" o "fai da te".*
7. *Segnalare subito al dirigente scolastico di aver trovato pidocchi o uova sulla testa del proprio figlio.*
8. *Rinunciare ad un atteggiamento di sospetto, incoraggiando il coinvolgimento attivo di tutti i genitori della classe.*
9. *Chiedere e partecipare a seminari divulgativi sulla pediculosi organizzati dalla scuola o dalla ASL.*
10. *Crearsi in anticipo una cultura specifica di propria iniziativa per non trovarsi impreparati.*

Questa sintesi volutamente molto semplificata ha il solo scopo di avvicinare il pubblico all'argomento.  
Il passo successivo è approfondire i concetti visitando il sito dell'O.P.S nella sezione dedicata alla Prevenzione sul portale della ASL-BA all'indirizzo:

[www.asl.bari.it/prevenzione3.aspx](http://www.asl.bari.it/prevenzione3.aspx)

**PEDICULOSI SCOLASTICA. "Tutto quello che bisogna sapere"**

[pediculosi.scolastica@virgilio.it](mailto:pediculosi.scolastica@virgilio.it)

Secondo l'O.P.S la pediculosi si può contrastare solo se scuola, medici e famiglie lavorano bene insieme.

100