



PROCEDURA PEDICULOSI

IN CASO DI ACCERTAMENTO DI PEDICULOSI

Quando si accertano casi di pediculosi l'insegnante segnala la sospetta pediculosi al Dirigente scolastico (con mail a TOIC81200N@istruzione.it).

Le insegnanti inviano ai genitori del bambino:

- una lettera in cui è richiesto un certificato medico o una autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione (Allegato A), da riconsegnare alle insegnanti;
- un modello per l'autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione (Allegato D), da riconsegnare alle insegnanti;

COMPORTAMENTI DA ADOTTARE CON LE FAMIGLIE DEI BAMBINI COINVOLTI

a) Azioni routinarie

L'insegnante che nota segni evidenti di infestazione sul singolo bambino (presenza ictu oculi, ossia senza che sia necessaria un'ispezione) di numerose lendini e/o del parassita sulla testa del bambino, segnala la sospetta pediculosi e invia ai genitori del bambino

- una lettera in cui è richiesto un certificato medico o una autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione (Allegato A)
- modello per l'autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione (Allegato D)

La stessa procedura è adottata nel caso in cui la segnalazione sia fatta dal genitore. L'insegnante raccoglie le dichiarazioni e le invia a mail della Scuola.

b) b. Azioni straordinarie

Fanno seguito alla segnalazione di due o più casi in una classe (focolaio epidemico) e si differenziano in tre livelli di intervento.

1° livello – Alla segnalazione di due o più casi nell'ambito di una classe, proveniente dal genitore, dall'insegnante o dal SISP (qualora quest'ultimo riceva la segnalazione dal medico curante) la Scuola spedisce

- ☐ ai genitori dei bambini con infestazione
- una lettera in cui è richiesto un certificato medico o una autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione di riammissione (Allegato A)
- modello per l'autocertificazione di avvenuto trattamento ai fini della riammissione (Allegato D)
- ☐ ai genitori dei bambini senza pediculosi che frequentano la stessa classe
- una lettera standard contenente alcune informazioni di base (Allegato B);
-

2° livello - Qualora, nei 30 giorni successivi all'adozione dei provvedimenti di 1° livello, siano segnalate nella stessa classe due o più reinfestazioni, la scuola informa il SISP che predispone una nota informativa per i genitori sulla situazione epidemica in corso e che ribadisce le misure che ogni famiglia deve adottare.

Quale azione aggiuntiva, in accordo con il SISP, il dirigente scolastico può decidere di adottare lo strumento denominato "Diario del pidocchio" (Allegato C): si tratta di una scheda sulla quale i genitori annotano l'avvenuto controllo settimanale effettuato in base alle modalità esplicitate nella scheda informativa del SISP, nonché i prodotti usati per il trattamento e le date della loro applicazione. Se il bambino risulta positivo al controllo e viene regolarmente trattato, la dichiarazione dell'avvenuto trattamento sul Diario del pidocchio funge da autocertificazione dell'avvenuto trattamento in base alla Direttiva della Regione Piemonte del 1.6.2000, e pertanto sufficiente ai fini della riammissione a scuola.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " MARTIN LUTHER KING "
Viale Radich, 3 - 10095 GRUGLIASCO (TO) - C.F. 86012330014
Tel. 011/403.14.05 - 067.35.66 - 067.35.67
email: TOIC81200N@ISTRUZIONE.IT - TOIC81200N@PEC.ISTRUZIONE.IT

Sito web: www.istitutocomprensivoking.edu.it



L'adozione del Diario del pidocchio è preceduta dall'attività educativa e informativa del SISP, diretta in via prioritaria ai rappresentanti dei genitori (che provvedono a trasmettere le informazioni alle famiglie) e agli insegnanti. L'insegnante controlla settimanalmente il Diario del pidocchio e segnala al dirigente scolastico gli alunni i cui genitori abbiano omesso la sua compilazione; in tali casi il dirigente provvederà a convocare i genitori per un colloquio informativo, finalizzato alla loro responsabilizzazione.

3° livello - Si configura un terzo livello qualora, nonostante siano state poste in essere le azioni previste dai primi due livelli d'intervento, vi sia la segnalazione (in una stessa classe) di focolai epidemici che ricorrono ininterrottamente nei 2 mesi successivi all'applicazione dei provvedimenti previsti nel 2° livello.

In questa evenienza il Dirigente Scolastico informa il SISP, che procede all'identificazione delle possibili criticità (errori nelle modalità del trattamento, utilizzo di prodotti inefficaci, mancato controllo da parte dei genitori o altro). A tal fine, si evidenzia che l'eventuale precedente adozione delle schede del Diario del Pidocchio, compilate dai genitori della classe interessata, rende disponibili dati utili per la migliore valutazione delle criticità.

Nel caso si evidenzino comportamenti non collaborativi od ostruzionistici da parte dei genitori, che possono concretizzarsi nella mancata compilazione del diario o nell'utilizzo di prodotti inefficaci o nella negazione del problema anche in presenza di segni evidenti di infestazione, il dirigente scolastico, in accordo con il SISP, ha facoltà di richiedere un certificato del medico curante per la riammissione in collettività.

Nel caso in cui il mancato controllo del bambino da parte dei genitori possa legittimamente configurare una carenza della funzione genitoriale, il dirigente scolastico effettua una segnalazione al Servizio Socio-Assistenziale, per i provvedimenti del caso.

Si ringrazia per la collaborazione.

In allegato

- All. A
- All. B
- All. C
- All. D

La Dirigente Scolastica
Valentina Paterna



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " MARTIN LUTHER KING "
Viale Radich, 3 - 10095 GRUGLIASCO (TO) – C.F. 86012330014
Tel. 011/403.14.05 – 067.35.66 – 067.35.67
email: TOIC81200N@ISTRUZIONE.IT - TOIC81200N@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito web: www.istitutocomprensivoking.edu.it



Allegato A

Lettera destinata ai genitori dei bambini con infestazione da pidocchio del capello.

Ai genitori di

.....
classe plesso

Si informa che, su segnalazione della famiglia o dell'insegnante, suo/a figlio/a potrebbe essere affetto da pediculosi del cuoio capelluto.

Si dispone pertanto in via precauzionale il suo allontanamento dalla comunità scolastica, consigliando di sottoporlo a visita medica presso il medico curante, per la conferma e la eventuale prescrizione del trattamento.

Poiché un corretto trattamento antipediculosi riduce molto il rischio di trasmissione, il bambino potrà essere riammesso in classe il giorno successivo la sua prima applicazione.

L'avvenuto trattamento, necessario per la riammissione scolastica, può essere dichiarato tramite autocertificazione scritta di uno dei genitori/tutori (vedi allegato) oppure certificato dal medico curante.

Nel caso in cui vostro figlio/a risultasse affetto da pediculosi, è necessario che anche gli altri componenti della famiglia siano controllati con attenzione e, nel caso di ritrovamento di lendini o pidocchi sulla loro testa, siano sottoposti allo stesso trattamento.

Segue autocertificazione per la riammissione a scuola.

Si ringrazia per la collaborazione.

Cordiali saluti.

La Dirigente Scolastica
Valentina Paterna



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " MARTIN LUTHER KING "
Viale Radich, 3 - 10095 GRUGLIASCO (TO) – C.F. 86012330014
Tel. 011/403.14.05 – 067.35.66 – 067.35.67
email: TOIC81200N@ISTRUZIONE.IT - TOIC81200N@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito web: www.istitutocomprensivoking.edu.it



Allegato B

Lettera destinata ai genitori dei bambini senza infestazione da pidocchio del capello,ma che frequentano altri bambini con pediculosi

Ai genitori dei bambini della
classe plesso

.....

A seguito della segnalazione di casi di pediculosi del capello (pidocchi) presso la classe frequentata da Vs.figlio/a,vi preghiamo di garantire un controllo accurato e periodico dei capelli, al fine di rintracciare in tempo l'eventuale presenza di parassiti o delle loro uova (lendini).

I prodotti che si trovano in farmacia non hanno un'azione preventiva, pertanto devono essere utilizzati solo nel caso di infestazione in atto. In caso di dubbi, consultare il proprio medico curante o il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Vs. Distretto sanitario.

Ricordo che per evitare l'infestazione da pidocchi del capello (pediculosi) è necessario adottare alcuni semplici,ma efficaci, accorgimenti:

- Non scambiare o prestare oggetti personali (pettini, sciarpe, cappelli, berretti, nastri per capelli,spazzole);
- Non ammucciare i capi di vestiario;
- Controllare i capelli almeno una volta la settimana; nel caso di dubbio consultare il medico curante;
- Nel caso di infestazione di un componente della famiglia, controllare con attenzione la testa di tutti i famigliari: se viene ritrovata una lendine o un pidocchio, applicare con cura il trattamento.

Confido nella Vs. collaborazione al fine di evitare l'ulteriore diffusione dell'infestazione.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Valentina Paterna



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " MARTIN LUTHER KING "
Viale Radich, 3 - 10095 GRUGLIASCO (TO) – C.F. 86012330014
Tel. 011/403.14.05 – 067.35.66 – 067.35.67
email: TOIC81200N@ISTRUZIONE.IT - TOIC81200N@PEC.ISTRUZIONE.IT

Sito web: www.istitutocomprensivoking.edu.it



SCHEDA INFORMATIVA SULLA "PEDICULOSI"

Tratto da

Prevenzione pediculosi nelle scuole -Regione Piemonte

che è pubblicato integralmente sul sito della nostra scuola (Studenti e famiglie) e che si prega di consultare

Il pidocchio dei capelli

Il pidocchio dei capelli (*Pediculus humanus capitis*) è diverso dal pidocchio del corpo e da quello del pube. È un ectoparassita il cui unico ospite è l'uomo; vive solo a contatto del cuoio capelluto e si nutre del sangue dell'ospite. Il ciclo vitale del parassita consta di tre stadi: uovo, ninfa e adulto. Le uova (dette lendini), di forma allungata e colorito bianco- grigiastro, hanno dimensioni di 0.3 - 0.8 mm, sono deposte dalla femmina adulta e cementate alla base del capello mediante una particolare sostanza collosa; si trovano in particolare tra i capelli della nuca e dietro le orecchie e si schiudono dopo circa una settimana dalla deposizione dando luogo alla ninfa. Quest'ultima ha una morfologia simile all'adulto ma è di dimensioni minori e matura nell'individuo adulto in una settimana circa. Dopo la schiusa, la lendine vuota resta aderente al capello. L'adulto misura 2 – 3 mm di lunghezza e il suo colore varia da marrone a bianco-grigiastro. La femmina vive sino a 4 settimane e depone circa 10 uova al giorno. Al di fuori del cuoio capelluto, il parassita sopravvive per 24-48 ore, in genere meno di 24 ore, e le sue uova non riescono a schiudersi se si trovano ad una temperatura inferiore a quella cutanea.

Quanto è diffuso e come si trasmette

La pediculosi è ubiquitaria e sono milioni le persone colpite ogni anno in tutto il mondo; nelle Nazioni sviluppate la fascia d'età maggiormente interessata è quella fra i 3 e i 12 anni. L'infestazione non è influenzata dallo stato socio-economico né dalla lunghezza dei capelli o dalla frequenza dei lavaggi.

La trasmissione del parassita si verifica per contatto diretto con la testa di un soggetto infestato. E' invece controverso il ruolo dei cosiddetti fomiti (da fomes, -itis = oggetto che funge da veicolo di agenti infettivi, nel caso in questione ci si riferisce a vestiti, cappelli, cuscini, spazzole e in generale qualsiasi oggetto che entra in contatto con la testa). In ogni caso, si ritiene che la trasmissione tramite i fomiti sia possibile, sebbene meno frequente della trasmissione per contatto diretto. Sono necessari circa 30 secondi affinché un pidocchio si trasferisca da una testa all'altra: ciò significa che solo un contatto diretto e prolungato è associato al rischio di trasmissione. Nderiva che quando un bambino è affetto da pediculosi, l'infestazione può estendersi a tutti i componenti del nucleo familiare.

Cosa provoca

Il sintomo principale, che può mancare, è il prurito, causato da una reazione allergica alla saliva dell'insetto. Occasionalmente è possibile osservare un'infezione cutanea batterica secondaria alle lesioni da grattamento. Nel soggetto infestato per la prima volta, il prurito può comparire solo dopo 4-6 settimane, il tempo necessario perché si sviluppi la sensibilizzazione alla saliva dell'insetto.

Come si riconosce l'infestazione



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " MARTIN LUTHER KING "
Viale Radich, 3 - 10095 GRUGLIASCO (TO) – C.F. 86012330014
Tel. 011/403.14.05 – 067.35.66 – 067.35.67
email: TOIC81200N@ISTRUZIONE.IT - TOIC81200N@PEC.ISTRUZIONE.IT

Sito web: www.istitutocomprensivoking.edu.it



La diagnosi di certezza consegue al reperimento del parassita vivo, ma ciò può essere difficile perché *P. capitis* si muove ad una velocità di 6-30 cm al minuto. La sola presenza di lendini non è di per sé diagnostica. La lendine deve essere attiva (ossia contenere il parassita).

L'uovo viene deposto molto vicino al cuoio capelluto (ossia a circa 3-4 mm dalla superficie cutanea), per cui se teniamo presente che il capello cresce di 0.4 mm circa ogni giorno e l'uovo si schiude 7 – 10 giorni dopo la sua deposizione, possiamo concludere che una lendine che si trova alla distanza di almeno 1 cm dal cuoio capelluto è vuota (nel senso che il pidocchio è già uscito) oppure è stata inattivata dal trattamento.

Come si previene

È impossibile prevenire completamente le infestazioni da *P. capitis*. I bambini, a causa delle loro peculiari modalità comportamentali, hanno frequenti contatti diretti e prolungati tra le loro teste ed è frequente lo scambio di oggetti personali (cappelli etc.). Ne consegue che i bambini devono essere educati ad evitare o almeno ridurre tali comportamenti. L'unica corretta misura di prevenzione è costituita dall'identificazione precoce dei casi, attuata mediante il controllo settimanale della testa da parte dei genitori.

È assolutamente scorretto l'uso a scopo preventivo dei prodotti utilizzati nel trattamento per l'eliminazione dei pidocchi: si tratta di una pratica inutile e dannosa, e come tale deve essere energicamente scoraggiata.

Quando si deve fare il trattamento e quale trattamento

Successivamente all'identificazione di un caso indice, tutti i conviventi devono essere controllati e trattati se positivi. È opportuno trattare comunque, indipendentemente dall'esito dell'accertamento, coloro che condividono lo stesso letto con il caso indice. Sebbene la trasmissione tramite fomiti abbia un ruolo meno importante, è opportuno procedere al trattamento degli oggetti personali nel modo seguente:

- spazzole e pettini: immersione per 10 minuti in acqua calda ad almeno 54° C, in cui diluire eventualmente il prodotto indicato per il trattamento;
- biancheria: lavaggio a caldo (60°C) in lavatrice o a secco; altrettanto efficace è la conservazione di tali materiali in sacchi di plastica per 10 giorni.

In commercio sono disponibili numerosi prodotti per effettuare il trattamento, ma non di tutti esistono prove di efficacia.

Il prodotto di prima scelta è attualmente la permetrina 1%, disponibile in forma di crema che va applicata dopo lo shampoo e risciacquata dopo dieci minuti. Si tratta di un piretroide sintetico che, al contrario delle piretrine naturali, (così chiamate perché estratte dal crisantemo) non causa reazioni allergiche in persone con ipersensibilità al crisantemo e possiede un'azione residua in grado di uccidere le ninfe che emergono dal 20-30% delle uova non uccise dal trattamento. È comunque consigliata una seconda applicazione 7-10 giorni dopo la prima. È stata segnalata resistenza alla permetrina nei paesi anglosassoni, tuttavia la prevalenza di tale fenomeno non è nota.

Un trattamento di seconda scelta, da utilizzare solo nei casi in cui è sospettata una resistenza alla permetrina o alle piretrine, è il malathion 0.5%; si tratta di un'insetticida organofosforico (inibitore della colinesterasi), disponibile sotto forma di lozione applicata sulla capigliatura asciutta per 10 minuti, seguita da un lavaggio con un normale shampoo. Il malathion è sia pediculocida che ovicida. È segnalata grave depressione respiratoria in seguito alla sua ingestione accidentale.

In commercio, come accennato, sono disponibili le piretrine di origine vegetale. Sono



neurotossiche nei confronti di *P. capitis*, mentre la loro tossicità nei confronti dei mammiferi è molto bassa. Come già detto, sono controindicate negli allergici al crisantemo, sebbene le moderne tecniche estrattive minimizzino la possibilità di contaminazione del prodotto, per cui molto raramente sono state riportate reazioni allergiche. Nessuna di queste piretrine è ovicida al 100%, infatti gli embrioni sono privi di cellule nervose per alcuni giorni, periodo in cui l'attività neurotossica non si può spiegare. È stata segnalata resistenza del parassita nei confronti di tale prodotto.

Di recente è stato commercializzato un prodotto contenente piretrine e piperonilbutossido, sotto forma di mousse termosensibile; su tale prodotto esiste attualmente uno studio clinico di efficacia, in cui sono state messe a confronto la mousse vs. una crema a base di permetrina: i risultati indicherebbero una elevata efficacia del prodotto sia come pediculocida che come ovicida.

Il trattamento può fallire essenzialmente per due ragioni:

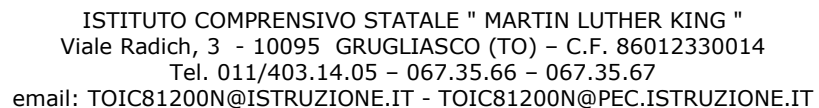
- uso improprio o incompleto del prodotto: mancata ripetizione del trattamento dopo 7-14 giorni, uso di una quantità insufficiente a determinare un contatto con l'intero cuoio capelluto e con i capelli in tutta la loro estensione;
- resistenza al prodotto: è stata descritta resistenza alla permetrina e alle piretrine, mentre per quanto riguarda il malathion il problema è stato segnalato sino ad ora soltanto in Gran Bretagna e in Francia.

Infine, il trattamento può fallire solo apparentemente, quando il paziente è stato trattato per una pediculosi inesistente.

Il rientro a scuola

Il bambino può tornare a scuola il giorno dopo il trattamento con autocertificazione (allegata alla comunicazione effettuata al genitore). Non è indispensabile che, contestualmente al trattamento, sia stata effettuata la rimozione delle lendini, tuttavia tale pratica può essere presa in considerazione per le seguenti ragioni:

- la rimozione delle lendini può ridurre la confusione diagnostica: la rimozione delle lendini evita che il trattamento venga ripetuto senza che ve ne sia la necessità;
- secondo alcuni Autori la rimozione delle lendini situate entro 1 cm dal cuoio capelluto è utile per diminuire il rischio, peraltro modesto, di reinfestazione. La rimozione delle lendini si effettua utilizzando una soluzione di acqua e aceto in parti uguali, in grado di sciogliere la sostanza collosa che tiene l'uovo adeso al capello.



Allegato C

Alunno _____ Scuola _____ Classe _____ Sede _____

[illegible]



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " MARTIN LUTHER KING "
Viale Radich, 3 - 10095 GRUGLIASCO (TO) – C.F. 86012330014
Tel. 011/403.14.05 – 067.35.66 – 067.35.67
email: TOIC81200N@ISTRUZIONE.IT - TOIC81200N@PEC.ISTRUZIONE.IT

Sito web: www.istitutocomprensivoking.edu.it



Il diario del pidocchio

Trattamenti: annota qui i trattamenti effettuati	Prodotto utilizzato	Data di applicazione	Risultato (il trattamento è stato efficace?)
		1^ applicazione	
		2^ applicazione	
		1^ applicazione	
		2^ applicazione	
		1^ applicazione	
		2^ applicazione	

Data_____

Firma del Genitore_____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " MARTIN LUTHER KING "
Viale Radich, 3 - 10095 GRUGLIASCO (TO) - C.F. 86012330014
Tel. 011/403.14.05 - 067.35.66 - 067.35.67
email: TOIC81200N@ISTRUZIONE.IT - TOIC81200N@PEC.ISTRUZIONE.IT
Sito web: www.istitutocomprensivoking.edu.it



Allegato D

Autocertificazione per la riammissione scolastica (ai sensi della Direttiva della Regione Piemonte 1/6/2000)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Martin Luther King di Grugliasco

Io sottoscritt _____
Data di nascita _____
padre/madre/tutore (sottolineare la voce corrispondente)
dell'alunn _____
Data di nascita _____

consapevole delle responsabilità cui vado incontro in caso di dichiarazione non corrispondente
al vero, dichiaro che

in data _____

l'alunn___ è stato sottoposto al seguente trattamento per l'eliminazione dei pidocchi:

Data _____

Firma di autocertificazione
