



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE - IVREA 1

Corso M. d'Azeglio 53 - 10015 - Ivrea (To) - Tel 0125410815 - Fax 012548987 - C.F. 93042440011 - e-mail [toic8aa00tg@istruzione.it](mailto:toic8aa00tg@istruzione.it)

**ALLEGATO ALLA DELIBERA DEL CONSIGLIO D'ISTITUO DEL 27/11/2013**

**PUNTO 9. PROTOCOLLO PER L'INSERIMENTO A SCUOLA DI BAMBINI CON PROBLEMATICHE SANITARIE**

### **PROGETTO**

*Percorso per l'inserimento a Scuola del  
bambino con problematiche sanitarie*

***Diabete, Asma, Allergie, Convulsioni***

---

## **INDICE**

|  |                |
|--|----------------|
| <b>Introduzione</b> _____  | <b>Pag. 3</b>  |
| <b>Obiettivo</b> _____   | <b>Pag.4</b>   |
| <b>Campo di applicazione</b> _____   | <b>Pag.5</b>   |
| <b>Diffusione e promozione del progetto</b> _____                              | <b>Pag. 5</b>  |
| <b>Percorso per l'inserimento a Scuola del bambino con Diabete</b> _____       | <b>Pag. 6</b>  |
| <b>Percorso per l'inserimento a Scuola del bambino con Asma/Allergie</b> _____ | <b>Pag. 20</b> |
| <b>.Percorso per l'inserimento a Scuola del bambino con convulsioni</b> _____  | <b>Pag. 34</b> |
| <b>Costi e risorse</b> _____   | <b>Pag. 47</b> |
| <b>Conclusioni</b> _____   | <b>Pag. 47</b> |
| <b>Bibliografia</b> _____  | <b>Pag. 48</b> |

## 1. INTRODUZIONE

Il mondo della scuola rappresenta un importante momento di aggregazione e di convivenza, in tale ambito si possono a volte manifestare eventi sanitari che richiedono un intervento di tutela da parte del personale della scuola. E' sempre più frequente infatti la presenza di bambini/ragazzi che presentano particolari patologie (diabete insulino-dipendente, epilessia, asma grave, allergie) e che necessitano quindi di una specifica vigilanza, nonché in determinati momenti anche della somministrazione di farmaci.

La presenza di tali situazioni richiama pressantemente all'attenzione delle istituzioni, la centralità dell'alunno e la conseguente consapevolezza della priorità di tutelarne la salute e il benessere e pone la necessità urgente di predisporre un accordo di collaborazione, il più possibile condiviso tra i soggetti istituzionali coinvolti, che individui un percorso di intervento nelle singole situazioni.

In primo luogo è fondamentale che la scuola sia adeguatamente informata sulle problematiche di salute dello studente al fine di garantire una buona cooperazione, dalla pratica di misure cautelative alle azioni richieste in situazioni di emergenza.

Per regolamentare in modo unitario i percorsi d' intervento e di formazione in quei casi in cui, in orario scolastico, si registri la necessità di procedure di assistenza o di somministrazione di farmaci, si è giunti alla stesura del presente Progetto.

Il documento comprende tre tipologie di percorsi rivolti alle patologie che più spesso comportano, per il bambino e la famiglia, problematiche d'inserimento e gestione in ambiente scolastico:

Percorso di inserimento del bambino con Diabete

---

Percorso di inserimento del bambino con Asma/Allergie

---

Percorso di inserimento del bambino con Convulsioni

---

### **SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA: INDICAZIONI GENERALI**

Pur in assenza di una normativa vincolante a riguardo, la delibera Moratti-Storece del 25 novembre 2005 indica le linee guida per l'assistenza diretta e la somministrazione di farmaci in orario scolastico, al fine di tutelare il diritto allo studio ed il benessere di ogni studente all'interno della struttura scolastica. Congiuntamente il Ministero dell'Istruzione ed il Ministero della Salute hanno emanato le seguenti raccomandazioni:

1. La somministrazione di farmaci deve essere richiesta dai genitori dell'alunno al Dirigente Scolastico, sulla base di un certificato attestante la malattia con la prescrizione specifica del farmaco (definendo conservazione, modalità, tempi di somministrazione, dosi).
2. Il Dirigente Scolastico identifica i luoghi idonei alla somministrazione ed alla conservazione dei farmaci e concede l'accesso ai locali scolastici ai genitori degli alunni o persone da essi delegati, durante l'orario scolastico.
3. Il Dirigente Scolastico verifica la presenza di personale scolastico (fra personale docente ed ATA) disponibile a garantire la continuità terapeutica della

somministrazione dei farmaci, ove non garantita dai genitori e ciò in ossequio alle linee guida della delibera: *“Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del Decreto legislativo 626/94 (successivamente Decreto Legislativo 09/04/2008 n°81). Potranno altresì, essere promossi, nell’ambito della programmazione delle attività di formazione degli Uffici Scolastici Regionali, specifici modelli formativi per il personale docente ed ATA, anche in collaborazione con le ASL e gli Assessorati per la Salute e per i Servizi sociali e le Associazioni”*.

4. Qualora non percorribile questa soluzione il Dirigente Scolastico può ricorrere ad Enti od a persone delle Associazioni di volontariato
5. Resta prescritto invece il ricorso al SSN di pronto Soccorso nei casi di emergenza, pur essendo ineludibile prestare assistenza immediata, da parte di ciascuno, anche in ambito scolastico.

L’inquadramento giuridico dell’operatore scolastico addetto alla terapia di un allievo minorenni (per sorvegliare il bambino che esegue la terapia o per eseguirla in prima persona) è parificato a quello dei genitori, in quanto, l’atto assistenziale è specificatamente richiesto ed autorizzato in loro sostituzione. E’ quindi la decisione dei genitori di affidare in loro vece una mansione di cura per il proprio figlio, a dare fattibilità ad un intervento assistenziale in ambito scolastico. Tale atto terapeutico è solo per un determinato bambino presente nella scuola, per un’azione ben precisa di assistenza e può essere affidato a personale non sanitario dipendente della scuola, istruito ed idoneo ad eseguirlo. Non è necessariamente richiesto cioè un intervento di personale sanitario, con lo stesso criterio con cui un genitore pratica atti assistenziali al proprio figlio, senza essere necessariamente medico od infermiere. Tale idoneità non comporta quindi un particolare titolo di studio o “certificazione” di competenza, ma è definita “sul campo”, tramite una specifica formazione/addestramento richiesta dalla scuola all’ASL di riferimento. Ovviamente non può essere “obbligo” per un operatore scolastico attuare vigilanza o somministrazione di farmaci ma solo impegno etico, assunto nei confronti dell’allievo e della sua famiglia, della scuola e della società.

## **2. OBIETTIVO**

Il presente Progetto si colloca come la realizzazione di un obiettivo previsto dalle “Raccomandazioni del Ministero dell’Istruzione dell’Università e della Ricerca e del Ministero della Salute” 25/11/2005 (Linee guida per l’assistenza diretta e la somministrazione di farmaci in orario scolastico)<sup>1</sup> delineando le modalità di lavoro suggerite per l’inserimento del bambino con particolari problematiche di salute quali il Diabete, l’Aasma/Allergie, le Convulsioni, al primo ingresso a Scuola od ai passaggi successivi di ordine scolastico.

L’iniziativa, promossa dalla Struttura di Pediatria del Presidio Ospedaliero di Ivrea, mette in luce come l’educazione terapeutica ed alla salute, competenza insita nei profili medici ed infermieristici, debba essere rivolta non soltanto al piccolo paziente ed alla sua famiglia ma anche alle persone che lo circondano e che attraverso i loro comportamenti concorrono al mantenimento dello stato di salute.

## **3. CAMPO DI APPLICAZIONE**

Il Progetto “Percorso di Inserimento a Scuola del bambino con problematiche sanitarie ” è applicabile al territorio dei Distretti 5 – 6 dell’ASL TO 4.

#### **4. DIFFUSIONE E PROMOZIONE DEL PROGETTO**

Si rende necessaria la programmazione di incontri a carattere divulgativo/informativo del presente Progetto, aperti ai Dirigenti Scolastici degli Istituti del territorio, al personale docente ed ATA, ai genitori degli alunni interessati, ai rappresentanti dell’Associazione Giovani Diabetici, ai Direttori di Distretto del territorio, ai Pediatri di Libera Scelta. E’ auspicabile inoltre la partecipazione dei genitori di tutti i bambini iscritti agli Istituti scolastici per diffondere in maniera capillare l’informazione.

Tali incontri saranno organizzati e programmati in accordo con i Dirigenti Scolastici, in orari che non interferiscano con il normale svolgimento delle attività didattiche.

Il personale sanitario della Struttura di Pediatria del Presidio Ospedaliero di Ivrea, nelle figure del Pediatra ed Infermiere referenti di progetto ( Dott. Pescarmona Maurizio, Inf. Vaccarone Emilia) si faranno carico della presentazione dei “Percorsi” declinati in tutte le loro fasi processuali.

#### **5.I PERCORSI DI INSERIMENTO**

Di seguito verranno descritti separatamente e nel dettaglio il Percorso d’Inserimento Diabete, Asma/Allergie e Convulsioni. Ciascun Percorso, dopo una prima breve introduzione, è suddiviso nelle seguenti parti:

PARTE I: Descrizione del Percorso (attivazione, implementazione, monitoraggio e verifica)

PARTE II: Ruoli e soggetti per un percorso condiviso

PARTE III: Documentazione e riferimenti utili

**“PERCORSO PER L’ INSERIMENTO A SCUOLA DEL BAMBINO CON DIABETE”**

#### **1. INTRODUZIONE**

*Il diabete mellito di Tipo 1 rappresenta, nei paesi sviluppati, il problema endocrinologico più comune in età evolutiva con un trend di incidenza in rapida crescita. In Italia, i dati rilevati dai Registri per il Diabete indicano come ogni anno in media 8 bambini su 100.000 fra 0 e 14 anni, diventano diabetici e per quanto riguarda la realtà piemontese, l'incidenza registrata nel triennio 2000 – 2003 è pari a 14,8 /100.000 anni persona.<sup>2-3</sup> La giovane età di comparsa e l'elevata instabilità del diabete infantile, incrementano il rischio di complicanze e rendono necessari interventi coordinati e multidisciplinari, posti in atto da chiunque prenda parte e contribuisca all'accrescimento psico-fisico del bambino (famiglia, servizi sanitari, istituzioni scolastiche).*

*Uno dei principali problemi correlati al diabete in età evolutiva riguarda l'inserimento e la gestione del bambino diabetico a scuola<sup>4</sup>. Buona parte della giornata viene trascorsa dai bambini e dai ragazzi tra i banchi di scuola ed i momenti della rilevazione della glicemia, della somministrazione dell'insulina e il verificarsi di eventuali ipoglicemie, avvengono quotidianamente nel contesto scolastico fra insegnanti, compagni e personale non docente. Considerando che soltanto il 14% dei bambini diabetici all'età di 11-12 anni ha compreso a pieno le modalità di autogestione della patologia, risulta evidente la rilevanza della collaborazione degli insegnanti, del personale non docente e dei compagni, durante le ore trascorse in ambiente scolastico.<sup>5</sup>*

### ***I problemi a Scuola***

*In letteratura sono presenti numerose ricerche condotte con l'obiettivo di valutare il modo con cui il diabete viene gestito durante l'orario scolastico e di rilevare bisogni, preoccupazioni e disagi che si trovano quotidianamente ad affrontare bambini e famiglie, evidenziando altresì eventuali barriere sociali e personali che possono contribuire a creare discriminazioni. Le principali preoccupazioni dei genitori e degli stessi bambini risultano essere legate alla possibilità di incorrere in una crisi ipoglicemica a Scuola con il timore l'insegnante possa non avere la formazione necessaria per affrontare una situazione di emergenza<sup>6,7,8</sup>. Per quanto riguarda la formazione degli insegnanti sull'argomento diabete, i dati di letteratura confermano quanto percepito dai genitori: soltanto il 25% degli insegnanti sembra avere sufficienti nozioni sul diabete, il 60% degli stessi considera insufficienti le proprie conoscenze per far fronte ai problemi degli alunni diabetici e soltanto il 16% sarebbe stato in grado di offrire cure adeguate in caso di emergenza<sup>9,10</sup>. E' frequente inoltre l'impossibilità del bambino di partecipare alle gite scolastiche per il timore di non vedere garantita la necessaria assistenza oppure è descritta la possibilità di parteciparvi soltanto a condizione che sia presente il genitore<sup>11</sup>.*

*Il diabete infantile non può e non deve costituire un limite né un elemento differenziatore, a questo proposito tutti coloro che svolgono un ruolo attivo, attorno al bambino hanno il compito di aiutarlo a ricostruire una normalità che garantisca loro la qualità di vita.*

*A tal fine, l'alleanza tra famiglie e scuola, tra genitori ed insegnanti è essenziale e può risultare ancora più efficace se praticata nel dialogo e con il supporto dei medici e degli operatori della sanità.*

*La presente proposta progettuale per la "costruzione" di un percorso volto all'inserimento del bambino con diabete in ambito scolastico, nasce dall'esigenza di garantire il pieno*

godimento del diritto alla salute psico-fisica, all'accesso protetto dei percorsi formativi scolastici, alla rimozione di ogni ostacolo per la piena integrazione sociale del soggetto.

## **2. OBIETTIVO**

### **1. Sensibilizzazione**

Sensibilizzare le scuole sul tema diabete infantile, e migliorare il livello di informazione/formazione sulla specifica problematica di salute del bambino.

### **2. Supporto didattico**

Supportare gli insegnanti con strumenti di comunicazione/ informazione semplici, per affrontare l'argomento con i bambini, compagni di classe, affinché siano in grado di capire la problematica senza alzare barriere e pregiudizi.

### **3. Strumenti pratici**

Fornire gli strumenti per gestire correttamente il Diabete in ambiente scolastico.

## **3. IL PERCORSO**

### **PARTE I: "DESCRIZIONE DEL PERCORSO".**

#### **I° FASE: Attivazione del "Percorso di Inserimento"**

Al momento dell'iscrizione/inserimento del bambino diabetico in ambiente scolastico, il Dirigente Scolastico informa la famiglia del progetto e delle prassi procedurali di attivazione del percorso d'inserimento.

Al fine dell'attivazione del Percorso, il Dirigente scolastico o la famiglia, segnaleranno il caso al Pediatra ed Infermiera referenti, ai contatti telefonici o indirizzi di posta elettronica messi a disposizione (Parte III° Documentazione e riferimenti). Il Direttore del Distretto Sanitario di appartenenza sarà quindi messo al corrente della necessità di attivare il percorso d'Inserimento.

#### **II° FASE: Implementazione del Percorso**

Elemento rilevante, per la riuscita del percorso d'inserimento scolastico dell'alunno con Diabete, è la preparazione degli insegnanti curricolari, degli educatori, del personale ATA e degli operatori addetti alla distribuzione pasti. Gli estensori del presente documento ritengono la formazione idonea, un elemento essenziale per promuovere l'inclusione scolastica e sociale degli alunni con specifici problemi di salute.

A tal fine, in collaborazione con il Dirigente Scolastico, verranno organizzati i seguenti momenti formativi:

- ✓ *Prima dell'inserimento in ambiente scolastico: Il Pediatra Ospedaliero e l'Infermiera referenti, realizzeranno un incontro informativo sui bisogni specifici del bambino, sulle caratteristiche della patologia diabetica e della sua modalità di gestione durante l'orario scolastico. Particolare enfasi verrà posta nei confronti delle esigenze alimentari, della rilevazione dei segni e sintomi di ipo-iper glicemia, della gestione dei momenti di attività fisica o delle gite scolastiche. In tale occasione è preferibile la partecipazione all'incontro formativo dei genitori del bambino in quanto, fonte d'informazioni preziose.*

- ✓ *Su specifici bisogni formativi del personale scolastico anche in riferimento alla loro disponibilità nel collaborare alla gestione del diabete: qualora il Dirigente scolastico individuasse fra il personale figure disponibili all'effettuazione di procedure assistenziali quali la rilevazione della glicemia, la somministrazione di insulina e Glucagone verranno organizzati momenti formativi ad hoc. La modalità didattica utilizzata si baserà non soltanto su "lezioni" teoriche ma si avvarrà di stazioni pratiche e di simulazione delle tecniche. In tale sede verrà presentato e condiviso il "Piano Individuale d'intervento", documento redatto dai sanitari (Pediatra Ospedaliero / PLS) che riporta nel dettaglio tutte le pratiche concernenti la somministrazione dei farmaci, i bisogni sanitari specifici del bambino e descrive i comportamenti da attuare in caso di sintomatologia acuta e non prevedibile.*
- ✓ *Informazione ai pari: si ritiene utile organizzare un incontro con i compagni di classe al fine di facilitare l'inserimento e l'integrazione con i pari. I compagni di classe inoltre possono diventare preziosa risorsa per il bambino diabetico se a conoscenze delle sue particolari necessità e problematiche di salute. L'informazione ai pari potrà essere effettuata soltanto con l'assenso del bambino e l'autorizzazione dei genitori.*
- ✓ *Al cambio di ordine o ciclo scolastico se richiesta dalla famiglia o dalla Scuola*

### **III° FASE: Monitoraggio e verifica**

*Periodicamente o su specifica richiesta del personale scolastico e della famiglia sono previsti momenti di confronto, verifica del "percorso" ed aggiornamento del Piano individuale d'Intervento.*

*In tale occasione il personale scolastico e la famiglia potranno esplicitare eventuali criticità emerse, nuove esigenze formative, organizzative e logistiche.*

## **PARTE II: "RUOLI E SOGGETTI PER UN PERCORSO CONDIVISO"**

*Attraverso la precisazione di ruoli e competenze viene indicato un percorso coordinato e vengono definite con chiarezza azioni e procedure dei diversi soggetti coinvolti: la famiglia, il PLS/MMG, Il Dirigente Scolastico, Il personale Scolastico, I Servizi Sanitari.*

### **LA FAMIGLIA**

*E' fondamentale che la famiglia fin dal primo contatto con la Scuola, informi il Dirigente Scolastico sulle problematiche di salute del proprio figlio in modo da rendere possibile l'attivazione del "Percorso di Inserimento".*

*Attivato il percorso:*

- ✓ *Fornisce al Dirigente Scolastico un recapito telefonico al quale sia reperibile egli stesso o un suo delegato.*
- ✓ *Partecipa ai momenti informativi/formativi del personale scolastico.*



- ✓ Qualora fosse individuato personale scolastico disponibile alla somministrazione del farmaco:
  - Fa richiesta di somministrazione dei farmaci e rilevazione della glicemia, al Dirigente Scolastico, **Allegato 1** ( III° parte Documentazione e riferimenti utili)*
  - Accompagna la richiesta con la presentazione di una certificazione medica redatta dal PLS/MMG o dal Pediatra Ospedaliero.*
  - Autorizza in forma scritta (**Allegato 2**) il personale individuato e specificatamente formato.*
  - Fornisce il materiale per la rilevazione della glicemia e la somministrazione del farmaco, tenendo nota della scadenza del farmaco stesso e del materiale, così da garantirne la validità.*
- ✓ Richiede ed autorizza la formazione dei pari (**Allegato 5**)

## **PLS/MMG**

*Il PLS/MMG venuto a conoscenza della necessità di inserire il bambino in ambito scolastico successivamente alla diagnosi di Diabete :*

- ✓ *Collabora con il personale sanitario referente di Progetto della Struttura di Pediatria, alla presentazione del bambino e dei suoi specifici bisogni di salute al personale scolastico coinvolto.*
- ✓ *Nel caso in cui vi siano operatori scolastici disponibili alla somministrazione del farmaco, formula la prescrizione /certificazione che deve contenere:*
  - 1. il nome dell'alunno*
  - 2. la patologia*
  - 3. l'evento che richiede la somministrazione*
  - 4. le modalità di somministrazione del farmaco*
  - 5. la dose da somministrare*
  - 6. la modalità di conservazione del farmaco*
  - 7. gli eventuali effetti collaterali*
  - 8. la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco relativamente ai punti 4,5,6*
- ✓ *Collabora con il Pediatra Ospedaliero alla stesura del "Piano individuale d'intervento" (**Allegato 3**)*

## **II DIRIGENTE SCOLASTICO**

*A fronte di richiesta di inserimento del bambino in ambito scolastico:*

- ✓ *Informa la famiglia della possibilità di attivare il Progetto "Percorso per l'inserimento del bambino diabetico a Scuola".*
- ✓ *Contatta insieme alla famiglia il Pediatra Ospedaliero e l'infermiera referenti del Progetto (Parte III° Documentazione e **riferimenti utili**)*
- ✓ *Organizza l'incontro iniziale con il personale scolastico e sanitario per poter definire le modalità di gestione del bambino durante le attività didattiche.*
- ✓ *Identifica fra il personale scolastico coloro che si dichiarano disponibili alla rilevazione della glicemia e somministrazione del farmaco secondo le raccomandazioni ministeriali<sup>1</sup>.*
- ✓ *Autorizza il personale scolastico alla somministrazione del farmaco.*
- ✓ *Verifica l'adeguatezza della struttura al fine di garantire la privacy del bambino e la corretta conservazione del farmaco e del materiale necessario.*

- ✓ Collabora eventualmente alla stesura del “Piano individuale d’intervento” e ne riceve copia.

## **II PERSONALE SCOLASTICO**

*Il personale scolastico coinvolto nell’inserimento del bambino:*

- ✓ Partecipa ai momenti informativi/formativi e di aggiornamento, organizzati per l’accoglienza/inserimento/gestione del bambino in ambiente scolastico.
- ✓ Il personale individuato dal Dirigente Scolastico, che offre la propria disponibilità alla rilevazione della glicemia e somministrazione del farmaco:  
Partecipa a specifici momenti formativi (**Allegato 4**)  
Provvede alla rilevazione della glicemia  
Provvede alla somministrazione del farmaco secondo le indicazioni precisate nella prescrizione/certificazione e nel “Piano individuale di intervento”

*Si precisa che la rilevazione della glicemia e la somministrazione dell’insulina ai bambini con diabete in ambito scolastico può essere effettuata dal personale scolastico esclusivamente su base volontaria nell’ambito di un rapporto fiduciario con la famiglia, previa adeguata formazione e successiva autorizzazione scritta. In particolari situazioni legate alla non disponibilità del suddetto personale scolastico la prestazione può essere effettuata anche da parte di altri soggetti disponibili purchè autorizzati dai genitori.*

*Per una maggior tutela dell’insegnante a Scuola, il dirigente scolastico dispone la previsione, nella polizza assicurativa scolastica, della copertura del rischio infortuni e responsabilità civile legato alla somministrazione dei farmaci.*

**L’Azienda Sanitaria tramite i Direttori di Distretto ed il Personale medico ed Infermieristico referente di Progetto della Struttura di Pediatria del Presidio Ospedaliero di Ivrea:**

## **RESPONSABILE DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO**

- ✓ Riceve la segnalazione di attivazione del Progetto di inserimento del bambino diabetico a Scuola, dal Pediatra Ospedaliero referente.
- ✓ Riceve il Piano Individuale d’intervento stilato dal Pediatra Ospedaliero referente e dal PLS/MMG

## **PEDIATRA ED INFERMIERA DELLA STRUTTURA DI PEDIATRIA, REFERENTI DI PROGETTO**

- ✓ Realizzano i momenti informativi/formativi del personale scolastico sia in occasione dell’accoglienza/inserimento del bambino sia successivamente, nel caso fosse individuato all’interno dell’Istituto Scolastico, personale disponibile alla somministrazione dei farmaci.
- ✓ Compilano la “Scheda di formazione in situazione” (**Allegato 4**) inviandone copia al Dirigente Scolastico, alla famiglia, al Direttore di Distretto.

- ✓ *Garantiscono la redazione del “Piano individuale di intervento” e l’aggiornamento periodico dello stesso inviandone copia a Dirigente Scolastico, Famiglia, Direttore di Distretto.*

**Auto-somministrazione del farmaco**

*Laddove l’alunno, per età, esperienza, addestramento è autonomo nella gestione del problema di salute, il genitore deve dare comunicazione in merito al Dirigente Scolastico.*

**Gestione delle emergenze**

*E’ in ogni caso prescritto il ricorso al Servizio di 118 qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.*

*E’ in ogni caso prescritta l’informazione al genitore contestualmente all’evento acuto e non prevedibile.*

**III° PARTE: DOCUMENTAZIONE E RIFERIMENTI UTILI**

*Allegato 1*

**“Richiesta al Dirigente Scolastico”**

*Al Dirigente Scolastico .....  
dell’Istituto.....*

*Il/La/I sottoscritto/a/i genitore/i- tutore dell’alunno/a .....  
frequentante la classe..... della Scuola..... nell’anno  
scolastico.....*

*telefono fisso.....*

telefono cellulare ..... di .....  
telefono cellulare ..... di .....

preso atto dal Dirigente Scolastico della presenza di personale scolastico disponibile a:

- rilevazione glicemia
- somministrazione insulina
- somministrazione Glucagone
- .....

richiede/ono la rilevazione dei valori glicemici / somministrazione del farmaco, in orario scolastico a fronte delle situazioni specificate nella prescrizione/ certificazione allegata.

Si impegna/ono a fornire il materiale necessario ed il farmaco ed alla verifica della scadenza e sostituzione degli stessi.

- *Allega Prescrizione/Certificazione Medica*

Data \_\_\_\_\_

firma dei genitori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegato 2

### **“Autorizzazione”**

Al Dirigente Scolastico.....  
dell'Istituto.....

Il/La/I sottoscritto/a/i genitore/i- tutore dell'alunno/a.....  
frequentante la classe.....della Scuola.....  
nell'anno Scolastico.....

Considerati gli avvenuti momenti informativi/formativi attuati da

.....

in data ..... preso atto del “Piano personalizzato d'intervento”  
consegnatomi/ci in data ..... **Autorizza gli operatori scolastici:**

Cognome

Nome

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**alla**

- rilevazione della glicemia
- somministrazione di insulina
- somministrazione del Glucagone
- .....
- .....
- .....

Data

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allegato 3

**PIANO INDIVIDUALE D'INTERVENTO**

Questo piano individuale di trattamento diabetologico costituisce uno strumento di supporto per il personale docente ed ATA, utile alla gestione del diabete a scuola, inclusa la somministrazione di farmaci in orario scolastico.

Nome e Cognome dello Studente \_\_\_\_\_

Data e Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Scuola/Istituto \_\_\_\_\_

Data esordio del diabete \_\_\_\_\_

*Numeri di contatto per informazioni*

Madre \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_

Altri \_\_\_\_\_

Pediatra Libera Scelta/MMG \_\_\_\_\_

Struttura Pediatria Presidio Ospedaliero Ivrea : **0125 414299**

Medico Referente : Dott. Pescarmona Maurizio

Infermiera referente. Vaccarone Emilia

## **GESTIONE QUOTIDIANA**

### **Tipo di terapia insulinica**

- Multi- iniettiva
- Microinfusore

### **Capacità del bambino di autogestione**

- E' in grado di eseguire rilevazione della glicemia da solo
- E' in grado di stabilire la dose corretta di insulina da solo
- E' in grado di preparare da solo l'insulina che si deve somministrare
- E' capace di somministrarsi da solo l'insulina
- Necessita della supervisione dell'adulto per preparare ed eseguire l'insulina

### **Microinfusore**

Valutazione complessiva della capacità dello studente di usare il microinfusore:

- insufficiente
- sufficiente
- buona
- piena autonomia

Il ragazzo è in grado di:

- somministrare e calcolare il bolo corretto
- staccare e ricollegare il microinfusore
- gestire gli allarmi di malfunzionamento
- il ragazzo necessita di aiuto

persona di riferimento per l'aiuto all'uso del microinfusore \_\_\_\_\_  
cellulare \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### **MATERIALE A DISPOSIZIONE DELL'ALLIEVO A SCUOLA, DA FORNIRE DA PARTE DEI GENITORI**

- glucometro con strisce
- pungidito e lancette
- iniettore a penna ed aghi
- insulina in uso
- Glucagone
- Zucchero
- Altro: \_\_\_\_\_

### **TRATTAMENTO DEL DIABETE IN AMBITO SCOLASTICO**

Si dichiara con la presente che lo studente \_\_\_\_\_  
necessita del trattamento del diabete a scuola attraverso la  misurazione della glicemia  
 somministrazione di farmaci secondo le indicazioni e modalità riportate.

### **Terapia**

Spuntino \_\_\_\_\_

Pranzo \_\_\_\_\_

Merenda \_\_\_\_\_

Attività fisica \_\_\_\_\_

Firme

Pediatra Ospedaliero/Diabetologo che ha compilato il piano

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

PLS/MMG (per presa visione)

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Genitori/ esercente la patria potestà dello studente \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA** il trattamento del diabete a scuola per il proprio figlio impegnandosi a comunicare all'Istituzione scolastica o formativa eventuali aggiornamenti del Piano stesso comportanti modifiche del trattamento che si rendessero necessarie

Il Sig. \_\_\_\_\_

(Nome e Cognome in stampatello)

La Sig.ra \_\_\_\_\_

(Nome Cognome in stampatello)

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

## **GESTIONE DELL'IPOGLICEMIA GRAVE**

(perdita di coscienza, convulsioni)

Il Glucagone è un farmaco salvavita che deve essere somministrato agli studenti con diabete nei casi di ipoglicemia grave con perdita di coscienza, convulsioni, incapacità di deglutire per cui non è possibile arrestare l'ipoglicemia con la somministrazione di zucchero per bocca

1. **Somministrare GLUCAGONE** per via intramuscolare (deltoide, gluteo o coscia).  
Deve essere somministrato allo studente se è privo di coscienza, se convulsioni o non fosse in grado di deglutire.

### **2. Chiamare il 118**

#### **Modalità di conservazione**

- ❖ In frigorifero è stabile fino alla data di scadenza
- ❖ A temperatura ambiente (massimo 25°C) è stabile per 18 mesi
- ❖ E' importante controllare periodicamente la scadenza

#### **Istruzioni per l'uso**

GLUCAGEN® contiene una fiala di liofilizzato ed una siringa con il sovente: la soluzione deve essere preparata al momento dell'uso: versare il contenuto della siringa nel flacone con il liofilizzato per farlo sciogliere e quindi aspirare il contenuto nella siringa stessa.

Eliminare l'aria eventualmente presente all'interno della siringa.

Iniettare immediatamente per via intramuscolare (deltoide, coscia, gluteo)

Anche se venisse erroneamente iniettato per via sottocutanea o addirittura endovenosa, non si ha alcun rischio per il bambino, così pure non vi sarebbero rischi se venisse iniettato in caso di dubbi sulla natura della crisi.

**Il farmaco può essere quindi somministrato da chiunque si trovi in presenza di un ragazzo con diabete che ha perso coscienza, poiché per la sua somministrazione non si richiede possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene.**

Una volta somministrato entro 5-10 minuti, il GLUCAGONE determina un innalzamento della glicemia, con ripresa della coscienza. Si può quindi far assumere zuccheri i quali hanno una rapida azione.

Allegato 4

### **SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE**

Nome e Cognome dell'alunno .....

Frequentante la Classe .....della Scuola.....

Nome Cognome operatore scolastico

Profilo

Tipologia e tecnica d'intervento

- spiegazione, dimostrazione della tecnica
- esecuzione della tecnica da parte dell'operatore scolastico, supervisionato dal personale sanitario
- esecuzione della tecnica in autonomia

Note



---

*Si dichiara concluso il percorso di formazione/addestramento.*

*L'operatore scolastico si dichiara disponibile ed in grado di compiere autonomamente la tecnica.*

*data..... firma Operatore Sanitario\_\_\_\_\_*

*firma Operatore Scolastico*

\_\_\_\_\_

*firme Genitori*

\_\_\_\_\_

*Il Dirigente Scolastico*

*Allegato 5*

\_\_\_\_\_

*Al Dirigente Scolastico ed al Medico Ospedaliero ed Infermiera referenti di progetto*

### ***Richiesta e autorizzazione Formazione pari***

*Si richiede ed autorizza la programmazione di un momento informativo coinvolgente i compagni di classe dell'alunno\_\_\_\_\_ sulle caratteristiche generali della patologia e dei bisogni di salute di coloro che ne sono affetti.*

*Data\_\_\_\_\_*

*Firma dei genitori*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**“Riferimenti Utili”**

| <b>Presidio Ospedaliero Ivrea</b>                                    | <b>Tel.</b> | <b>Indirizzo mail</b> |
|--|-------------|-----------------------|
| S.C. PEDIATRIA<br>Referenti Dott. Pescarmona M.<br>Inf. Vaccarone E. | 0125 414299 |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |
| <b>DISTRETTO</b>   | <b>Tel.</b> |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |
| <b>PLS/MMG</b>   | <b>Tel.</b> |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |
| <b>ISTITUTO SCOLASTICO</b>   | <b>Tel.</b> |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |
| <b>FAMIGLIA</b>  | <b>Tel.</b> |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |

## PERCORSO PER L'INSERIMENTO A SCUOLA DEL BAMBINO CON ASMA/ALLERGIE

### 1. INTRODUZIONE

*Si calcola che in Italia, un bambino su dieci è affetto da asma e che uno su quattro ha una forma di allergia (respiratoria, alimentare, da contatto)<sup>12</sup>.*

*Asma e allergie in età scolastica sono dunque un vero e proprio problema di sanità pubblica sia per il loro impatto epidemiologico e socio-economico sia per le pesanti ricadute sulla vita quotidiana dei bambini, dei ragazzi e delle loro famiglie. Sono la principale causa di assenza dalla scuola, di ricorso alla medicina d'urgenza e di ricoveri ospedalieri. Inoltre l'arrivo di un bambino asmatico o allergico a scuola non sempre è accolto favorevolmente, infatti, presenta notevoli problemi di ordine pratico, che coinvolgono tutti, dalla direzione didattica agli insegnanti fino al gruppo classe. Sono sempre più numerose le segnalazioni da parte dei genitori che nutrono legittime preoccupazioni per i figli asmatici e/o allergici durante l'orario scolastico.*

*Se l'allergia è alimentare, i bambini affetti e le loro famiglie devono affrontare quotidianamente la paura di una ingestione accidentale dell'alimento causa di allergia, evento che, in alcuni bambini, potrebbe causare reazioni talmente gravi da metterne a rischio la vita. Due sono le principali preoccupazioni dei genitori<sup>13</sup>*

- Il bambino può trovarsi a fronteggiare una crisi in una situazione in cui nessuno sa cosa fare per aiutarlo.*
- La scuola che non ha condizioni ambientali adeguate può indurre asma o allergie in bambini sensibilizzati oppure aggravare un'asma o un'allergia preesistente.*

*Tenendo conto che i bambini passano circa metà della loro giornata a scuola, l'aumentata incidenza di queste patologie in età scolare rende sempre più impellente la necessità di tutelare la salute del bambino allergico, anche nell'ambiente scolastico. Il bambino asmatico-allergico a casa, continua ad esserlo a scuola, con qualche rischio in più (ambienti polverosi, educazione fisica, fattori emotivi, mense, esposizione a pollini e a sostanze volatili, ecc.). Le crisi allergiche acute, possono insorgere improvvisamente e, se non trattate, aggravarsi rapidamente.*

*La scuola può quindi giocare un ruolo fondamentale nella gestione di queste patologie ed è importante che il personale scolastico sia formato in modo da affrontare le problematiche che si potrebbero presentare nell'ambiente scolastico. Personale docente e non docente e coloro che a vario titolo operano all'interno della scuola (addetti alla mensa e alla distribuzione dei pasti, personale esterno addetto alle pulizie, etc.) devono essere formati*

a conoscere la malattia, i fattori di rischio e le misure necessarie per contrastarli. In particolare è fondamentale che tutto il personale scolastico e gli stessi compagni di classe si impegnino nel collaborare alla gestione quotidiana della problematica ed a intervenire tempestivamente e con competenza nei momenti critici in cui si verifichi una crisi asmatica o una reazione allergica ove anche il più piccolo ritardo nella somministrazione del farmaco può essere pericoloso<sup>12</sup>.

## **2. OBIETTIVO**

### **1. Sensibilizzazione/ formazione**

Sensibilizzare le scuole sul tema dell'Asma/Allergie, e migliorare il livello di informazione/formazione sulla specifica problematica di salute del bambino.

### **2. Supporto didattico**

Supportare gli insegnanti con strumenti di comunicazione/ informazione semplici, per affrontare l'argomento con i compagni di classe, affinché siano in grado di capire la problematica e porre in essere comportamenti di collaborazione e socializzazione.

### **3. Strumenti pratici**

Fornire gli strumenti per prevenire e gestire correttamente le crisi asmatiche e le reazioni allergiche in ambiente scolastico.

## **3. IL PERCORSO**

### **PARTE I: "DESCRIZIONE DEL PERCORSO".**

#### **I° FASE: Attivazione del "Percorso di Inserimento"**

Al momento dell'iscrizione/inserimento del bambino con Asma /Allergie in ambiente scolastico, il Dirigente Scolastico informa la famiglia del progetto e delle prassi procedurali di attivazione del percorso di inserimento.

Al fine dell'attivazione del Percorso, il Dirigente scolastico o la famiglia, segnaleranno il caso al Pediatra ed Infermiera referenti, ai contatti telefonici o indirizzi di posta elettronica messi a disposizione (Parte III° Documentazione e riferimenti). Il Direttore del Distretto Sanitario di appartenenza sarà quindi messo al corrente della necessità di attivare il percorso d'Inserimento.

#### **II° FASE: Implementazione del Percorso**

Elemento rilevante, per la riuscita del percorso d'inserimento scolastico dell'alunno con Asma/Allergie, è la preparazione degli insegnanti curricolari, degli educatori, del personale ATA e degli addetti alla distribuzione pasti. Gli estensori del presente documento ritengono la formazione idonea, un elemento essenziale per promuovere l'inclusione scolastica e sociale degli alunni con specifici problemi di salute.

A tal fine, in collaborazione con il Dirigente Scolastico, verranno organizzati i seguenti momenti formativi:

- ✓ *Prima dell'inserimento in ambiente scolastico: Il Pediatra Ospedaliero e l'Infermiera referenti, realizzeranno un incontro informativo sui bisogni specifici del bambino, sulle caratteristiche della patologia e della sua modalità di gestione durante l'orario scolastico. Particolare enfasi verrà posta nel portare a conoscenza del personale scolastico la lista delle sostanze a cui il bambino è allergico, alle conseguenze anche*

potenzialmente gravi dell'uso o della contaminazione anche minima degli alimenti con gli ingredienti ai quali si è allergici, al riconoscimento dei segni e sintomi di una crisi asmatica o allergica che richiede un tempestivo trattamento anche di tipo farmacologico. In tale occasione è preferibile la partecipazione all'incontro formativo dei genitori del bambino in quanto, fonte d'informazioni preziose.

- ✓ Su specifici bisogni formativi del personale scolastico anche in riferimento alla loro disponibilità nel collaborare alla gestione dell' asma/allergie: qualora il Dirigente scolastico individuasse fra il personale figure disponibili all'effettuazione di procedure assistenziali quali la somministrazione del broncodilatatore, la somministrazione di farmaco antistaminico/cortisonico o di adrenalina per via intramuscolare verranno organizzati momenti formativi ad hoc. La modalità didattica utilizzata si baserà non soltanto su "lezioni" teoriche ma si avvarrà di stazioni pratiche e di simulazione delle tecniche. In tale sede verrà presentato e condiviso il "Piano Individuale d'intervento", documento redatto dai sanitari (Pediatra Ospedaliero / PLS) che riporta nel dettaglio tutte le pratiche concernenti la somministrazione dei farmaci, i bisogni sanitari specifici del bambino e descrive i comportamenti da attuare in caso di sintomatologia acuta e non prevedibile.
- ✓ *Informazione ai pari: si ritiene utile organizzare un incontro con i compagni di classe al fine di facilitare l'inserimento e l'integrazione con i pari. I compagni di classe inoltre possono diventare preziosa risorsa per il bambino con problemi di Asma o allergia se a conoscenza delle sue particolari necessità e problematiche di salute. L'informazione ai pari potrà essere effettuata solo con l'assenso del bambino e l'autorizzazione dei genitori.*
- ✓ *Al cambio di ordine o ciclo scolastico, se richiesto dalla famiglia o dalla Scuola*

### **III° FASE: Monitoraggio e verifica**

Periodicamente o su specifica richiesta del personale scolastico e della famiglia sono previsti momenti di confronto, verifica del "percorso" ed aggiornamento del Piano individuale d'Intervento.

In tale occasione il personale scolastico e la famiglia potranno esplicitare eventuali criticità emerse, nuove esigenze formative, organizzative e logistiche.

## **PARTE II: "RUOLI E SOGGETTI PER UN PERCORSO CONDIVISO"**

Attraverso la precisazione di ruoli e competenze viene indicato un percorso coordinato e vengono definite con chiarezza azioni e procedure dei diversi soggetti coinvolti: la famiglia, il PLS/MMG, Il Dirigente Scolastico, Il personale Scolastico, I Servizi Sanitari.

### **LA FAMIGLIA**

E' fondamentale che la famiglia fin dal primo contatto con la Scuola, informi il Dirigente Scolastico sulle problematiche di salute del proprio figlio in modo da rendere possibile l'attivazione del "Percorso di Inserimento".

Attivato il percorso:

- ✓ Fornisce al Dirigente Scolastico un recapito telefonico al quale sia reperibile egli stesso o un suo delegato.
- ✓ Partecipa ai momenti informativi/formativi del personale scolastico.
- ✓ Qualora fosse individuato personale scolastico disponibile alla somministrazione del farmaco:
  - Fa richiesta di somministrazione dei farmaci al Dirigente Scolastico, **Allegato 1** (in III° parte Documentazione e riferimenti utili)*
  - Accompagna la richiesta con la presentazione di una certificazione medica redatta dal PLS/MMG o dal Pediatra Ospedaliero.*
  - Autorizza in forma scritta (**Allegato 2**) il personale individuato e specificatamente formato.*
  - Fornisce il materiale per la somministrazione del farmaco, tenendo nota della scadenza del farmaco stesso e del materiale, così da garantirne la validità.*
- ✓ Richiede ed autorizza la formazione dei pari (**Allegato 5**)

### **PLS/MMG**

*Il PLS/MMG venuto a conoscenza della necessità di inserire il bambino in ambito scolastico successivamente alla diagnosi:*

- ✓ Collabora con il personale sanitario referente di Progetto della Struttura di Pediatria, alla presentazione del bambino e dei suoi specifici bisogni di salute al personale scolastico coinvolto.
- ✓ Nel caso in cui vi siano operatori scolastici disponibili alla somministrazione del farmaco, formula la prescrizione /certificazione che deve contenere:
  1. il nome dell'alunno
  2. la patologia
  3. l'evento che richiede la somministrazione
  4. le modalità di somministrazione del farmaco
  5. la dose da somministrare
  6. la modalità di conservazione del farmaco
  7. gli eventuali effetti collaterali
  8. la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco relativamente ai punti 4,5,6
- ✓ Collabora con il Pediatra Ospedaliero alla stesura del "Piano individuale d'intervento" (**Allegato 3**)

### **II DIRIGENTE SCOLASTICO**

*A fronte di richiesta d'inserimento del bambino in ambito scolastico:*

- ✓ Informa la famiglia della possibilità di attivare il Progetto "Percorso per l'inserimento a Scuola del bambino con Asma /Allergie".
- ✓ Contatta insieme alla famiglia il Pediatra Ospedaliero e l'infermiera referenti del Progetto (Parte III° Documentazione e **riferimenti utili**)
- ✓ Organizza l'incontro iniziale con il personale scolastico e sanitario per poter definire le modalità di gestione del bambino durante le attività didattiche.

- ✓ *Identifica fra il personale scolastico coloro che si dichiarano disponibili alla somministrazione del farmaco, secondo le raccomandazioni ministeriali<sup>1</sup>.*
- ✓ *Autorizza il personale scolastico alla somministrazione del farmaco.*
- ✓ *Verifica l'adeguatezza della struttura al fine di garantire la privacy del bambino e la corretta conservazione del farmaco e del materiale necessario.*
- ✓ *Collabora eventualmente alla stesura del "Piano individuale d'intervento" e ne riceve copia.*

## **II PERSONALE SCOLASTICO**

*Il personale scolastico coinvolto nell'inserimento del bambino:*

- ✓ *Partecipa ai momenti informativi/formativi e di aggiornamento, organizzati per l'accoglienza/inserimento/gestione del bambino in ambiente scolastico.*
- ✓ *Il personale individuato dal Dirigente Scolastico, che offre la propria disponibilità alla somministrazione del farmaco:*  
*Partecipa a specifici momenti formativi (Allegato 4)*  
*Provvede alla somministrazione del broncodilatatore qualora il bambino non fosse in grado di autosomministrarlo.*  
*Provvede alla somministrazione dell'adrenalina - farmaco antistaminico – cortisonico secondo le indicazioni precisate nella prescrizione/certificazione e nel "Piano individuale di intervento"*

*Per una maggior tutela dell'insegnante a Scuola, il dirigente scolastico dispone la previsione, nella polizza assicurativa scolastica, della copertura del rischio infortuni e responsabilità civile legato alla somministrazione dei farmaci.*

***L'Azienda Sanitaria tramite i Direttori di Distretto ed il Personale medico ed Infermieristico referente di Progetto della Struttura di Pediatria del Presidio Ospedaliero di Ivrea:***

### **RESPONSABILE DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO**

- ✓ *Riceve la segnalazione di attivazione del Percorso d'Inserimento a Scuola del bambino con Asma/Allergie, dal Pediatra Ospedaliero referente.*
- ✓ *Riceve il Piano Individuale d'intervento stilato dal Pediatra Ospedaliero referente e dal PLS/MMG*

### **PEDIATRA ED INFERMIERA DELLA STRUTTURA DI PEDIATRIA, REFERENTI DI PROGETTO**

- ✓ *Realizzano i momenti informativi/formativi del personale scolastico sia in occasione dell'accoglienza/inserimento del bambino sia successivamente, nel caso fosse individuato all'interno dell'Istituto Scolastico, personale disponibile alla somministrazione dei farmaci.*
- ✓ *Compilano la "Scheda di formazione in situazione" (Allegato 4) inviandone copia al Dirigente Scolastico, alla famiglia, al Direttore di Distretto.*

- ✓ *Garantiscono la redazione del “Piano individuale d’Intervento” e l’aggiornamento periodico dello stesso inviandone copia a Dirigente Scolastico, Famiglia, Direttore di Distretto.*

#### **Auto-somministrazione del farmaco**

*Laddove l’alunno, per età, esperienza, addestramento è autonomo nella gestione del problema di salute, il genitore deve dare comunicazione in merito al Dirigente Scolastico.*

#### **Gestione delle emergenze**

*E’ in ogni caso prescritto il ricorso al Servizio di 118 qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.*

*E’ in ogni caso prescritta l’informazione al genitore contestualmente all’evento acuto e non prevedibile.*

### **PARTE III: “DOCUMENTAZIONE E RIFERIMENTI UTILI”**

*Allegato 1*

**“Richiesta al Dirigente Scolastico”**



Al Dirigente Scolastico .....  
dell'Istituto.....

Il/La/I sottoscritto/a/i genitore/i tutore dell'alunno/a.....  
frequentante la classe..... della Scuola..... nell'anno  
scolastico.....

telefono fisso.....  
telefono cellulare ..... di .....  
telefono cellulare ..... di .....

preso atto dal Dirigente Scolastico della presenza di personale scolastico disponibile a:

- somministrazione di broncodilatatore per via inalatoria
- somministrazione farmaco antistaminico/ cortisonico per os
- somministrazione intramuscolare di adrenalina Fastjekt

richiede la somministrazione del farmaco, in orario scolastico a fronte delle situazioni specificate nella prescrizione/ certificazione allegata.

Si impegna a fornire il materiale necessario ed il farmaco ed alla verifica della scadenza e sostituzione degli stessi.

- Allega Prescrizione/Certificazione Medica

Data \_\_\_\_\_

firma genitori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegato 2

### **“Autorizzazione”**

Al Dirigente Scolastico.....  
dell'Istituto.....

Il/La/I sottoscritto/a/i genitore/i dell'alunno/a .....frequentante la  
classe.....della Scuola..... nell'anno  
Scolastico.....

Considerati gli avvenuti momenti informativi/formativi attuati da

.....  
in data ..... preso atto del "Piano personalizzato d'intervento" consegnatomi  
in data..... **Autorizza gli operatori scolastici:**

Cognome

Nome

|       |       |
|-------|-------|
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |

**alla**

- somministrazione di broncodilatatore per via inalatoria
- somministrazione farmaco antistaminico
- somministrazione cortisonico
- somministrazione intramuscolare di adrenalina Fastjekt

Data

Firma genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegato 3

## PIANO INDIVIDUALE DI TRATTAMENTO ALLERGIE/ASMA

|                        |
|------------------------|
| ALUNNO _____           |
| SCUOLA _____           |
| Nato a _____ il _____  |
| Peso Kg _____ il _____ |

|  |
|--|
|  |
|--|

**Allergia a:**

|  |                                     |  |
|--|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> LATTE VACCINO | <input type="checkbox"/> GRAMINACEE | <input type="checkbox"/> ACARI POLVERE     |
| <input type="checkbox"/> UOVO          | <input type="checkbox"/> COMPOSITE  | <input type="checkbox"/> GATTO             |
| <input type="checkbox"/> GRANO         | <input type="checkbox"/> PARIETARIA | <input type="checkbox"/> MUFFE             |
| <input type="checkbox"/> ARACHIDE      | <input type="checkbox"/> FRASSINO   | <input type="checkbox"/> LATEX             |
| <input type="checkbox"/> NOCCIOLA      | <input type="checkbox"/> OLIVO      | <input type="checkbox"/> VELENO IMENOTTERI |
| <input type="checkbox"/> NOCE          | <input type="checkbox"/> CIPRESSO   | <input type="checkbox"/>                   |
| <input type="checkbox"/> PESCE         | <input type="checkbox"/> PINO       | <input type="checkbox"/>                   |
| <input type="checkbox"/> SOIA          | <input type="checkbox"/> PIOPPO     | <input type="checkbox"/>                   |
| <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/> PLATANO    | <input type="checkbox"/>                   |
| <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                   |
| <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                   |

**Storia pregressa di shock anafilattico:**  SI  NO

Se "SI" da : .....

**TIPOLOGIA DI REAZIONE NOTA**

Anafilassi

Asma

Orticaria

Altro \_\_\_\_\_

**MISURE DI CONTROLLO AMBIENTALE A SCUOLA**

Elencare le misure di controllo ambientale e/o restrizioni dietetiche di cui lo studente necessita per prevenire crisi di asma /allergie

dieta priva di \_\_\_\_\_

altro \_\_\_\_\_

**IN CASO DI CRISI ASMATICA/REAZIONE ALLERGICA CONTATTARE**

Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono casa \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Telefono casa \_\_\_\_\_

Telefono cellulare \_\_\_\_\_

**Medico di riferimento**

Dott. \_\_\_\_\_

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

**FARMACI DA SOMMINISTRARE IN CASO DI ASMA**

**Premedicazione Prima dell'attività fisica**

**Farmaco** \_\_\_\_\_

**Dose** \_\_\_\_\_

**Modalità** \_\_\_\_\_

**FARMACI DA SOMMINISTRARE NELL'ATTACCO ACUTO D'ASMA**

**Da assumere a scuola se affanno, sibili o fischi, sintomi dopo sforzo, tosse secca stizzosa e abbaiente** \_\_\_\_\_

**farmaco** \_\_\_\_\_

**dose** \_\_\_\_\_

**modalità** \_\_\_\_\_

**farmaco** \_\_\_\_\_

**dose** \_\_\_\_\_

**modalità** \_\_\_\_\_

**farmaco** \_\_\_\_\_






**dose** \_\_\_\_\_

**modalità** \_\_\_\_\_

**SCHEMA SINTOMO-AZIONE per ANAFILASSI**

E' necessario intervenire con un piano terapeutico di urgenza in caso di ingestione accidentale di alimenti proibiti e/o di un episodio di asma e/o di punture di insetti secondo lo schema riportato:

## Quadro clinico

| GRADO    |   | Cutaneo   | Gastrointestinale   | Respiratorio  | Cardiovascolare  | Neurologico   |
|----------|---|---|---|---|--|---|
|          |   |                          |  |    |           |  |
| LIEVE    | 1 | Prurito e eruzione cutanea localizzata della faccia, degli occhi, etc. (orticaria angioedema localizzato) | Prurito in bocca<br>Lieve gonfiore delle labbra                                   | -   | -  | -   |
|          | 2 | Prurito e eruzione cutanea diffusa (orticaria angioedema generalizzato)                                   | Come sopra + dolori addominali e/o nausea e/o vomito                              | Ostruzione nasale e/o starnuti ripetuti   | -  | Variazione nel comportamento o malessere  |
| MODERATA | 3 | Come sopra  | Come sopra + vomito ripetuto o rigonfiamento della lingua                         | Secrezione e marcata ostruzione nasale, sensazione di prurito o gonfiore o ostruzione della gola  | Tachicardia (aumento della frequenza cardiaca > 15 battiti/min.)<br>pallore                | Variazione nel comportamento o malessere più ansia                                |
|          | 4 | Come sopra  | Come sopra + diarrea  | Come sopra + raucedine, tosse abbaiante, difficoltà nel deglutire, o nel respirare, asma, colorito bluastro delle unghie o delle labbra (cianosi) | Come sopra + lieve alterazione del ritmo cardiaco o abbassamento della pressione arteriosa | Come sopra + confusione mentale e/o sensazione di morte imminente e/o collasso    |
| GRAVE    | 5 | Come sopra  | Come sopra + perdita di controllo dell'intestino                                  | Come sopra + più arresto respiratorio   | Severa bradicardia e/o ipotensione o arresto cardiaco                                      | Perdita di coscienza  |

**a cura della Commissione Allergie Alimentari  
Anafilassi e Dermatite Atopica della Società  
Italiana di Immunologia e Allergologia Pediatrica**

*(da Sampson 2003 e Australian Society of Clinical Immunology and Allergy 2003)*

Note aggiuntive/Altri farmaci \_\_\_\_\_

Firme \_\_\_\_\_

Pediatra Ospedaliero/Diabetologo che ha compilato il piano \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

PLS/MMG (per presa visione)

LIEVE

- Rimanere con il bambino ma cercare aiuto
- Somministrare un antistaminico: .....
- Prendere la Adrenalina autoiniettabile
- Osservare bene l'eventuale insorgere di altri sintomi

MODERATA

- fare sdraiare il bambino e sollevare le estremità
- somministrare un antistaminico
- chiamare il 118 o portarlo al Pronto Soccorso

GRAVE

*Somministrare Adrenalina*

- 1) Prendere la Adrenalina autoiniettabile e togliere il tappo  

- 2) Puntarlo contro il muscolo anterolaterale della coscia  

- 3) Premere con forza fino a che non si sente un click e mantenerlo premuto per almeno 10 secondi  

- 4) Estrarre la siringa e massaggiare la sede della iniezione per almeno 10 secondi. Mantenere sdraiato il bambino. Chiamare il 118 o portarlo ad un Pronto Soccorso  


data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Genitori/ esercente la patria potestà dello studente \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA** il trattamento del diabete a scuola per il proprio figlio impegnandosi a comunicare all'Istituzione scolastica o formativa eventuali aggiornamenti del Piano stesso comportanti modifiche del trattamento che si rendessero necessarie

Il Sig./ra \_\_\_\_\_

(Nome e Cognome in stampatello)

La Sig.ra \_\_\_\_\_

(Nome e Cognome in stampatello)

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Allegato 4

### **SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE**

Nome e Cognome dell'alunno .....

Frequentante la Classe .....della Scuola.....

Nome Cognome operatore scolastico

Profilo

---

---

---

*Tipologia e tecnica d'intervento*

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- spiegazione, dimostrazione della tecnica*
  - esecuzione della tecnica da parte dell'operatore scolastico, supervisionato dal personale sanitario*
  - esecuzione della tecnica in autonomia*

*Note*

---

---

---

---

*Si dichiara concluso il percorso di formazione/addestramento.*

*L'operatore scolastico si dichiara disponibile ed in grado di compiere autonomamente la tecnica.*

*data* \_\_\_\_\_ *firma Operatore Sanitario* \_\_\_\_\_

*firma Operatore Scolastico* \_\_\_\_\_

*firma Genitori*

*firma Dirigente Scolastico*

---

*Allegato 5*

*Al Dirigente Scolastico ed al Medico Ospedaliero ed Infermiera referenti di progetto*

***Richiesta e autorizzazione Formazione pari***

Si richiede ed autorizza la programmazione di un momento informativo coinvolgente i compagni di classe dell'alunno \_\_\_\_\_ sulle caratteristiche generali della patologia e dei bisogni di salute di coloro che ne sono affetti.

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### “Riferimenti Utili”

| <b>Presidio Ospedaliero Ivrea</b>                                    | <b>Tel.</b> | <b>Indirizzo mail</b> |
|--|-------------|-----------------------|
| S.C. PEDIATRIA<br>Referenti Dott. Pescarmona M.<br>Inf. Vaccarone E. | 0125 414299 |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |
| <b>DISTRETTO</b>   | <b>Tel.</b> |                       |
|  |             |                       |
|  |             |                       |
| <b>PLS/MMG</b>   | <b>Tel.</b> |                       |



|                            |             |  |
|----------------------------|-------------|--|
|                            |             |  |
|                            |             |  |
| <b>ISTITUTO SCOLASTICO</b> | <b>Tel.</b> |  |
|                            |             |  |
|                            |             |  |
|                            |             |  |
| <b>FAMIGLIA</b>            | <b>Tel.</b> |  |
|                            |             |  |
|                            |             |  |
|                            |             |  |

## **PERCORSO PER L'INSERIMENTO A SCUOLA DEL BAMBINO CON CONVULSIONI**

### **1. INTRODUZIONE**

*La crisi convulsiva è un evento improvviso che può essere espressione di una patologia più complessa come l'Epilessia oppure, in soggetti predisposti, transitoria e correlata al sintomo febbre. Tante e diverse possono essere le manifestazioni della crisi convulsiva: da episodi quasi impercettibili a crisi eclatanti.*

*Le persone affette da crisi convulsive/epiletiche, nel nostro Paese, sono oltre 500.000, circa 30.000 casi nuovi all'anno e un'incidenza particolarmente elevata nei bambini. Tra i più piccoli, la fascia d'età più a rischio è quella sotto il primo anno di vita.*

*Da un'indagine condotta dalla LICE (Lega Italiana Contro l'Epilessia) sulle conoscenze ed opinioni dei docenti della scuola primaria in merito alla problematica è emerso quanto segue<sup>14</sup>: il 44% degli insegnanti dichiara di avere o aver avuto un bambino con epilessia in classe, ma che solo i 2/3 di questi è stato informato dai genitori. Le difficoltà dei genitori*

nei confronti della malattia, sono state riscontrate anche dagli stessi insegnanti: infatti, il 64% di questi non si sente in grado di gestire un bambino con una crisi epilettica in atto, mentre il 57,9 degli intervistati pensa di dover porre un oggetto in bocca al bambino durante una crisi. Il 24,7% pensa che l'epilessia metta a rischio le capacità di apprendimento del bambino e il 32,8% pensa che la malattia sia un impedimento per l'attività motoria e ricreativa. Al fine di dissipare l'ignoranza intorno alla malattia, contribuendo a migliorare la qualità di vita delle persone affette da convulsioni, è più che mai necessario partire dall'ambito scolastico. La scuola ha un ruolo determinante nella formazione non solo del bambino e ragazzo di oggi, ma soprattutto dell'uomo di domani. Di conseguenza è necessario che gli insegnanti siano preparati, al fine di consentire un corretto inserimento degli alunni affetti da tale problematica di salute ed evitare loro inutili ansie, malcontenti e soprattutto emarginazione. In ambiente scolastico esistono sostanzialmente due ambiti di gestione della patologia: la gestione "pratica" dell'emergenza in caso di crisi convulsiva in atto e quella psicopedagogica della persona. Al contrario di quello che si può pensare, la prima, se pur emozionalmente molto coinvolgente, è la più semplice e può avvalersi di alcune regole base di comportamento; la seconda è molto più difficile necessitando di un impegno molto più oneroso da parte del corpo insegnante.

## **2. OBIETTIVO**

### **1. Sensibilizzazione**

Sensibilizzare le scuole sul tema convulsioni ed epilessia, e migliorare il livello di informazione/formazione sulla specifica problematica di salute del bambino.

### **2. Supporto didattico**

Supportare gli insegnanti con strumenti di comunicazione/ informazione semplici, per affrontare l'argomento con i bambini, compagni di classe, affinché siano in grado di capire la problematica senza alzare barriere e pregiudizi.

### **3. Strumenti pratici**

Fornire gli strumenti per gestire correttamente le crisi convulsive/epiletiche in ambiente scolastico

## **3. IL PERCORSO**

### **PARTE I: "DESCRIZIONE DEL PERCORSO".**

#### **I° FASE: Attivazione del "Percorso di Inserimento"**

Al momento dell'iscrizione/inserimento del bambino con Convulsioni in ambiente scolastico, il Dirigente Scolastico informa la famiglia del progetto e delle prassi procedurali di attivazione del Percorso d'inserimento.

Al fine dell'attivazione del Percorso, il Dirigente scolastico o la famiglia, segnaleranno il caso al Pediatra ed Infermiera referenti, ai contatti telefonici o indirizzi di posta elettronica messi a disposizione (Parte III° Documentazione e riferimenti). Il Direttore del Distretto Sanitario di appartenenza sarà quindi messo al corrente della necessità di attivare il Percorso d'Inserimento.

#### **II° FASE: Implementazione del Percorso**

Elemento rilevante, per la riuscita del percorso d'inserimento scolastico dell'alunno con Convulsioni, è la preparazione degli insegnanti curricolari, degli educatori e del personale

ATA. Gli estensori del presente documento ritengono la formazione idonea, un elemento essenziale per promuovere l'inclusione scolastica e sociale degli alunni con specifici problemi di salute.

A tal fine, in collaborazione con il Dirigente Scolastico, verranno organizzati i seguenti momenti formativi:

- ✓ *Prima dell'inserimento in ambiente scolastico: Il Pediatra Ospedaliero e l'Infermiera referenti, realizzeranno un incontro informativo sui bisogni specifici del bambino, sulle caratteristiche della patologia (Epilessia o Crisi convulsive febbrili) e della sua modalità di gestione durante l'orario scolastico. Particolare enfasi verrà posta nel portare a conoscenza del personale scolastico le caratteristiche della crisi convulsiva, eventuali segni e sintomi che possono precederla (febbre, aura) gli interventi di tipo assistenziale e/o farmacologico da attuare nel caso si verificasse una crisi convulsiva a Scuola. In tale occasione è preferibile la partecipazione all'incontro formativo dei genitori del bambino in quanto, fonte di informazioni preziose*
- ✓ *Su specifici bisogni formativi del personale scolastico anche in riferimento alla loro disponibilità nel collaborare alla gestione dell'episodio convulsivo: qualora il Dirigente scolastico individuasse fra il personale figure disponibili all'effettuazione di procedure assistenziali quali la somministrazione di farmaci antifebbrili, terapia antiepilettica quotidiana o somministrazione di benzodiazepina endorettale per l'interruzione della crisi in atto, verranno organizzati momenti formativi ad hoc. La modalità didattica utilizzata si baserà non soltanto su "lezioni" teoriche ma si avvarrà di stazioni pratiche e di simulazione delle tecniche. In tale sede verrà presentato e condiviso il "Piano Individuale d'intervento", documento redatto dai sanitari (Pediatra Ospedaliero / PLS) che riporta nel dettaglio tutte le pratiche concernenti la somministrazione dei farmaci, i bisogni sanitari specifici del bambino e descrive i comportamenti da attuare in caso di sintomatologia acuta e non prevedibile.*

✓ *Informazione ai pari: si ritiene utile organizzare un incontro con i compagni di classe al fine di facilitare l'inserimento e l'integrazione con i pari. I compagni di classe inoltre possono diventare preziosa risorsa per il bambino con problemi di Crisi Convulsive se a conoscenza delle sue particolari necessità e problematiche di salute. L'informazione ai pari potrà essere effettuata soltanto con l'assenso del bambino e l'autorizzazione dei genitori.*

✓ *Al cambio di ordine o ciclo scolastico, se richiesto dalla famiglia o dalla Scuola*

### **III° FASE: Monitoraggio e verifica**

*Periodicamente o su specifica richiesta del personale scolastico e della famiglia sono previsti momenti di confronto, verifica del "percorso" ed aggiornamento del Piano individuale d'intervento.*

*In tale occasione il personale scolastico e la famiglia potranno esplicitare eventuali criticità emerse, nuove esigenze formative, organizzative e logistiche.*

## **PARTE II: "RUOLI E SOGGETTI PER UN PERCORSO CONDIVISO"**

*Attraverso la precisazione di ruoli e competenze viene indicato un percorso coordinato e vengono definite con chiarezza azioni e procedure dei diversi soggetti coinvolti: la famiglia, il PLS/MMG, Il Dirigente Scolastico, Il personale Scolastico, I Servizi Sanitari.*

## **LA FAMIGLIA**

*E' fondamentale che la famiglia fin dal primo contatto con la Scuola, informi il Dirigente Scolastico sulle problematiche di salute del proprio figlio in modo da rendere possibile l'attivazione del "Percorso di Inserimento".*

*Attivato il percorso:*

- ✓ *Fornisce al Dirigente Scolastico un recapito telefonico al quale sia reperibile egli stesso o un suo delegato.*
- ✓ *Partecipa ai momenti informativi/formativi del personale scolastico.*
- ✓ *Qualora fosse individuato personale scolastico disponibile alla somministrazione del farmaco:*

*Fa richiesta di somministrazione dei farmaci al Dirigente Scolastico, **Allegato 1** ( III° parte Documentazione e riferimenti utili)*

*Accompagna la richiesta con la presentazione di una certificazione medica redatta dal PLS/MMG o dal Pediatra Ospedaliero.*

*Autorizza in forma scritta (**Allegato 2**) il personale individuato e specificatamente formato.*

*Fornisce il materiale per la somministrazione del farmaco, tenendo nota della scadenza del farmaco stesso e del materiale, così da garantirne la validità.*

- ✓ *Richiede ed autorizza la formazione dei pari (**Allegato 5**)*

## **PLS/MMG**

*Il PLS/MMG venuto a conoscenza della necessità di inserire il bambino in ambito scolastico successivamente alla diagnosi :*

- ✓ *Collabora con il personale sanitario referente di Progetto della Struttura di Pediatria, alla presentazione del bambino e dei suoi specifici bisogni di salute al personale scolastico coinvolto.*
- ✓ *Nel caso in cui vi siano operatori scolastici disponibili alla somministrazione del farmaco, formula la prescrizione /certificazione che deve contenere:*
  1. *il nome dell'alunno*
  2. *la patologia*
  3. *l'evento che richiede la somministrazione*
  4. *le modalità di somministrazione del farmaco*
  5. *la dose da somministrare*
  6. *la modalità di conservazione del farmaco*
  7. *gli eventuali effetti collaterali*
  8. *la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco relativamente ai punti 4,5,6*
- ✓ *Collabora con il Pediatra Ospedaliero alla stesura del "Piano individuale d'intervento" (**Allegato 3**)*

## **II DIRIGENTE SCOLASTICO**

*A fronte di richiesta di inserimento del bambino in ambito scolastico:*

- ✓ *Informa la famiglia della possibilità di attivare il Progetto “Percorso per l’inserimento a Scuola del bambino con Convulsioni”.*
- ✓ *Contatta insieme alla famiglia il Pediatra Ospedaliero e l’infermiera referenti del Progetto (Parte III° Documentazione e riferimenti utili)*
- ✓ *Organizza l’incontro iniziale con il personale scolastico e sanitario per poter definire le modalità di gestione del bambino durante le attività didattiche.*
- ✓ *Identifica fra il personale scolastico coloro che si dichiarano disponibili alla somministrazione del farmaco, secondo le raccomandazioni ministeriali.<sup>1</sup>*
- ✓ *Autorizza il personale scolastico alla somministrazione del farmaco.*
- ✓ *Verifica l’adeguatezza della struttura al fine di garantire la privacy del bambino e la corretta conservazione del farmaco e del materiale necessario.*
- ✓ *Collabora eventualmente alla stesura del “Piano individuale d’intervento” e ne riceve copia.*

## **II PERSONALE SCOLASTICO**

*Il personale scolastico coinvolto nell’inserimento del bambino:*

- ✓ *Partecipa ai momenti informativi/formativi e di aggiornamento, organizzati per l’accoglienza/inserimento/gestione del bambino in ambiente scolastico.*

- ✓ *Il personale individuato dal Dirigente Scolastico, che offre la propria disponibilità alla somministrazione del farmaco:*

*Partecipa a specifici momenti formativi (Allegato 4)*

*Provvede alla somministrazione dei farmaci prescritti qualora il bambino non fosse in grado di autosomministrarli.*

*Provvede alla somministrazione della benzodiazepina endorettale (Micropan®) secondo le indicazioni precisate nella prescrizione/certificazione e nel “Piano individuale di intervento”*

*Per una maggior tutela dell’insegnante a Scuola, il dirigente scolastico dispone la previsione, nella polizza assicurativa scolastica, della copertura del rischio infortuni e responsabilità civile legato alla somministrazione dei farmaci*

***L’Azienda Sanitaria tramite i Direttori di Distretto ed il Personale medico ed Infermieristico referente di Progetto della Struttura di Pediatria del Presidio Ospedaliero di Ivrea:***

## **RESPONSABILE DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO**

- ✓ *Riceve la segnalazione di attivazione del Percorso d’Inserimento a Scuola del bambino con Convulsioni, dal Pediatra Ospedaliero referente.*
- ✓ *Riceve il Piano Individuale d’intervento stilato dal Pediatra Ospedaliero referente e dal PLS/MMG*

## **PEDIATRA ED INFERMIERA DELLA STRUTTURA DI PEDIATRIA, REFERENTI DI PROGETTO**

- ✓ *Realizzano i momenti informativi/formativi del personale scolastico sia in occasione dell’accoglienza/inserimento del bambino sia successivamente, nel caso fosse*

individuato all'interno dell'Istituto Scolastico, personale disponibile alla somministrazione dei farmaci.

- ✓ Compilano la "Scheda di formazione in situazione" (**Allegato 4**) inviandone copia al Dirigente Scolastico, alla famiglia, al Direttore di Distretto.
- ✓ Garantiscono la redazione del "Piano individuale d'intervento" e l'aggiornamento periodico dello stesso inviandone copia a Dirigente Scolastico, Famiglia, Direttore di Distretto.

### **Auto-somministrazione del farmaco**

Laddove l'alunno, per età, esperienza, addestramento è autonomo nella gestione del problema di salute, il genitore deve dare comunicazione in merito al Dirigente Scolastico.

### **Gestione delle emergenze**

E' in ogni caso prescritto il ricorso al Servizio di 118 qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza.

E' in ogni caso prescritta l'informazione al genitore contestualmente all'evento acuto e non prevedibile.

## **PARTE III: "DOCUMENTAZIONE E RIFERIMENTI UTILI"**

Allegato 1

### **"Richiesta al Dirigente Scolastico"**

Al Dirigente Scolastico .....  
dell'Istituto.....

Il/La/I sottoscritto/a/i genitore/i tutore dell'alunno/a.....  
frequentante la classe..... della Scuola..... nell'anno  
scolastico.....

telefono fisso.....

telefono cellulare ..... di .....

telefono cellulare ..... di .....

preso atto dal Dirigente Scolastico della presenza di personale scolastico disponibile a:

- somministrazione di farmaco antifebbrile
- somministrazione farmaco antiepilettico per os
- somministrazione di microclisma di Diazepam in corso di crisi convulsiva

richiede la somministrazione del farmaco, in orario scolastico a fronte delle situazioni specificate nella prescrizione/ certificazione allegata.

Si impegna a fornire il materiale necessario ed il farmaco ed alla verifica della scadenza e sostituzione degli stessi.

- *Allega Prescrizione/Certificazione Medica*

Data \_\_\_\_\_

firma genitori \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Allegato 2*

### **“Autorizzazione”**

*Al Dirigente Scolastico.....  
dell'Istituto.....*

*Il/La/I sottoscritto/i genitore/i dell'alunno/a .....frequentante  
la classe.....della Scuola..... nell'anno  
Scolastico.....*

*Considerati gli avvenuti momenti informativi/formativi attuati da*

.....

*in data ..... preso atto del “Piano personalizzato d'intervento” consegnatomi*

*in data..... **Autorizza gli operatori scolastici:***

*Cognome*

*Nome*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**alla**

- somministrazione di farmaco antifebbrile*
- somministrazione farmaco antiepilettico per os*

- somministrazione di microclisma di Diazepam in corso di crisi convulsiva

Data

\_\_\_\_\_

Firma genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegato 3

## PIANO INDIVIDUALE DI TRATTAMENTO CONVULSIONE

|         |                |
|---------|----------------|
| ALUNNO  | _____          |
| SCUOLA  | _____          |
| Nato a  | _____ il _____ |
| Peso Kg | _____ il _____ |

|            |  |
|------------|--|
| Affetto da | <input type="checkbox"/> crisi convulsive febbrili |
|            | <input type="checkbox"/> epilessia                 |
|            | <input type="checkbox"/> altro _____               |

|   |  |
|---|--|
| <b>CARATTERISTICHE DELLE CRISI</b>                                |  |
| _____   |  |
| _____   |  |
| _____   |  |
| <b>Fattori noti che favoriscono l'insorgere della crisi</b> _____ |  |
| _____   |  |
| <b>Segni e sintomi soggettivi dell'aura epilettica</b> _____      |  |
| _____   |  |

|   |       |
|---|-------|
| <b>IN CASO DI CRISI CONVULSIVA CONTATTARE</b> |       |
| Nome  | _____ |
| Indirizzo                                     | _____ |
| Telefono casa                                 | _____ |
| Telefono cellulare                            | _____ |
| Nome  | _____ |



Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono casa \_\_\_\_\_  
Telefono cellulare \_\_\_\_\_

**Medico di riferimento**

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

**TERAPIA FARMACOLOGICA DI MANTENIMENTO O ANTIFEBRILE**

**Attualmente in terapia di mantenimento con** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TERAPIA DA ASSUMERE A SCUOLA**

**Farmaco** \_\_\_\_\_  
**Dose** \_\_\_\_\_ **Orario** \_\_\_\_\_  
**Modalità** \_\_\_\_\_

**Farmaco antifebrile** \_\_\_\_\_  
**Dose** \_\_\_\_\_  
**Modalità** \_\_\_\_\_ **Se temperatura** \_\_\_\_\_

**TERAPIA IN CASO DI CRISI CONVULSIVA IN ATTO**  
**( da praticare dopo 2- 3 minuti se la crisi non passa spontaneamente)**

**Micropan (Diazepam) endorettale 5 mg**  
 **Micropan (Diazepam) endorettale 10 mg**

**Dopo aver somministrato il farmaco chiamare i genitori e se la crisi persiste attivare il 118**

**MICROPAN endorettale 5 mg – 10 mg**

**Nome commerciale:** MicroPan® Microclistere, uso rettale. Flaconcino predosato.

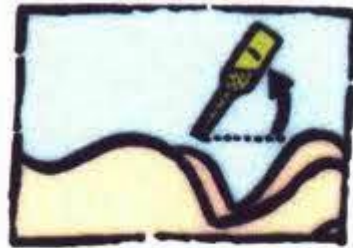
**Dosaggio pediatrico:** 5mg fino ai 3 anni, 10mg oltre i 3 anni

**Conservazione:** conservare a temperatura inferiore ai 25°C. Dopo l'apertura conservare a temperatura inferiore ai 15°C.

**CONSIGLIO:** tenere sempre a disposizione, se possibile, 2 flaconcini, nel caso in cui la prima dose fosse espulsa, o vi fosse di fuoriuscita accidentale prima della somministrazione.



Rimuovere la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte senza strappare. Ungere il beccuccio.



Mettere il paziente in posizione prona, con un cuscino sotto l'addome, o di lato. Un bambino piccolo può essere disteso sulle ginocchia.



Durante la somministrazione tenere sempre il microclistere con il beccuccio inclinato verso il basso.



Questa è l'inclinazione corretta.  
N.B. Non spremere il microclistere prima di avere inserito il beccuccio nell'ano.



Una volta inserito il beccuccio nell'ano, vuotare il microclistere premendolo tra il pollice e l'indice.



Estrarre il beccuccio dall'ano tenendo sempre schiacciato il microclistere. Tenere stretti i glutei per alcuni istanti per evitare la fuoriuscita della soluzione.

*Firme*

*Pediatra Ospedaliero/Diabetologo che ha compilato il piano*

*data* \_\_\_\_\_ *firma* \_\_\_\_\_

*PLS/MMG (per presa visione)*

*data* \_\_\_\_\_ *firma* \_\_\_\_\_

*Genitori/ esercente la patria potestà dello studente* \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA** *il trattamento del diabete a scuola per il proprio figlio impegnandosi a comunicare all'Istituzione scolastica o formativa eventuali aggiornamenti del Piano stesso comportanti modifiche del trattamento che si rendessero necessarie*

*Il Sig.* \_\_\_\_\_

*(Nome e Cognome in stampatello)*

*La Sig.ra* \_\_\_\_\_

*(Nome e Cognome in stampatello)*

*data* \_\_\_\_\_ *firma* \_\_\_\_\_

*firma* \_\_\_\_\_

**SCHEDA FORMAZIONE IN SITUAZIONE**

Nome e Cognome dell'alunno .....  
Frequentante la Classe .....della Scuola.....

Nome Cognome operatore scolastico \_\_\_\_\_ Profilo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tipologia e tecnica d'intervento  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- spiegazione, dimostrazione della tecnica
- esecuzione della tecnica da parte dell'operatore scolastico, supervisionato dal personale sanitario
- esecuzione della tecnica in autonomia

Note  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si dichiara concluso il percorso di formazione/addestramento.  
L'operatore scolastico si dichiara disponibile ed in grado di compiere autonomamente la tecnica.

data..... firma Operatore Sanitario\_\_\_\_\_

firma Operatore Scolastico\_\_\_\_\_

firma genitori  
\_\_\_\_\_

firma Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

**Richiesta e autorizzazione Formazione pari**

Si richiede ed autorizza la programmazione di un momento informativo coinvolgente i compagni di classe dell'alunno \_\_\_\_\_ sulle caratteristiche generali della patologia e dei bisogni di salute di coloro che ne sono affetti.

Data \_\_\_\_\_

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**“Riferimenti Utili”**

| <b>Presidio Ospedaliero Ivrea</b> | <b>Tel.</b> | <b>Indirizzo mail</b> |
|-----------------------------------|-------------|-----------------------|
| S.C. PEDIATRIA                    | 0125 414299 |                       |

|  |             |  |
|--|-------------|--|
| <i>Referenti Dott. Pescarmona M.<br/>Inf. Vaccarone E.</i> |             |  |
|  |             |  |
|  |             |  |
| <b>DISTRETTO</b>   | <i>Tel.</i> |  |
|  |             |  |
|  |             |  |
| <b>PLS/MMG</b>   | <i>Tel.</i> |  |
|  |             |  |
|  |             |  |
| <b>ISTITUTO SCOLASTICO</b>                                 | <i>Tel.</i> |  |
|  |             |  |
|  |             |  |
|  |             |  |
| <b>FAMIGLIA</b>  | <i>Tel.</i> |  |
|  |             |  |
|  |             |  |
|  |             |  |

## 6. COSTI E RISORSE

Si precisa che il progetto è iso-risorse, non prevede alcun incremento di risorse umane, basandosi su variazioni organizzative interne alla Struttura di Pediatria che permetteranno al medico ed infermiera referenti di progetto, di realizzare le attività previste, durante l'orario di servizio senza interferire in alcun modo con il normale svolgimento dell'attività clinico-assistenziale né costi aggiuntivi.

## 7. CONCLUSIONI

Il presente documento rappresenta il risultato finale del comune lavoro di ricerca di riflessione e di confronto fra Azienda Sanitaria, Istituzione Scolastica e famiglie e linea guida per le realtà del territorio, coinvolte nell'inserimento dei bambini con problematiche di salute, affinché attraverso la condivisione di una comune cultura del sapere e del saper fare, vengano garantite le migliori condizioni per un'accoglienza scolastica il più vicino possibile alla normalità ed una permanenza, in ambito scolastico, in condizione di sicurezza.

## 8. BIBLIOGRAFIA

1. *Raccomandazioni del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e del Ministro della salute sulla somministrazione dei farmaci in orario scolastico. Moratti- Storace, 25/11/2005*
2. *Carle F, Gesuita R, Bruno G, et al. Diabetes Incidence in 0- to 14-Year Age-Group in Italy. A 10-year Prospective Study. Diabetes Care 2004; 27: 2790-96*
3. *Bruno G, Gruppo di studio Società Italiana Diabetologia. Aggiornamenti in Diabetologia. Il diabete in Italia. Edizioni Minerva Medica; 2012*

4. Lange K, Jackson C, Deeb Larry. Dawn Youth: International Insights and Strategies Toward a person-Centered Care Model for Young People with Diabetes. *Diabetes Care in Schools- the disturbing facts. Pediatric Diabetes* 2009; 10: 28-36
5. Kelo M, MartiKainen M, Eriksson E. Self-care of school-age children with diabetes: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing* 2011; 67: 2096-108
6. Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali. Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica. Dawn Youth Report 2008. [Ritrovato il 01/10/2012]. Da: [www.diabeteforum.org](http://www.diabeteforum.org) Ultimo accesso il 01/10/2012
7. Wagner J, Heapy A, James A, et al. Brief Report: Glycemic Control, Quality of life, and School Experiences Among Students with Diabetes. *Journal of Pediatric Psychology* 2006; 31: 764-69
8. Nabors L, Lehmkuhl H, Christos N, et al. Children with Diabetes: Perceptions of supports for self-management at School. *Journal of School Health* 2003; 73: 216-21
9. Bradbury A, Smith C. An assessment of the diabetic Knowledge of school teachers. *Archives of Disease in Childhood* 1983; 58: 692-96
10. Phyllis J, Norris N, Norris S. A Systematic Literature Review of the Effectiveness of Diabetes Education of School Personnel. *The Diabetes Educator* 2002; 28: 405-14
11. Amillategui B, Calle J. R, Alvarez M, et al. Identifying the special needs of children with Type 1 diabetes in the school setting. An overview of parents' perceptions. *Diabetic Medicine* 2007; 24: 1073-79
12. Chini L, Borruto M, Chianca M et al. Essere asmatici e/o allergici a scuola. SIAIP. *Rivista di Immunologia ed Allergologia Pediatrica*
13. Sestini P, Ciarleglio G, Forastiere F, et al. Attacchi di asma a scuola negli adolescenti italiani. *Epidemiologia e Prevenzione* 2005; 29: 77-79
14. Mecarelli et al. Knowledge and attitudes toward epilepsy among primary and secondary schoolteachers in Italy, *Epilepsy & Behavior* 2011; 22:285-292.