

CIRC. N.249 DEL 14.02.2024

I.C."BOCCADIFALCO-LAMPEDUSA"
Prot. 0001452 del 14/02/2024
I-1 (Uscita)

Allo staff di Dirigenza

Al personale docente

Al personale ATA

Al DSGA

Ai genitori/tutori degli/le alunni/e

Sito news – sezione sicurezza

Oggetto: Disposizioni in materia di scarlattina e di infezione invasiva da streptococco di gruppo A in ambito scolastico

Nell'ambito di un'azione condivisa di educazione alla salute della comunità scolastica, con tale circolare si intende offrire una giusta e corretta informativa in caso di malattia infettiva quale la scarlattina e di infezione invasiva da streptococco di gruppo A.

La scarlattina è una malattia infettiva batterica dovuta allo Streptococco beta emolitico di gruppo A. Questo germe può essere responsabile anche di altre malattie quali la tonsillite e l'impetigine (o piodermite, che è un'infezione della cute). Poiché esistono diversi ceppi di questo Streptococco, ci si può ammalare di scarlattina più volte. È una malattia che colpisce soprattutto i bambini in età scolare (mentre è molto rara prima dei 6 mesi di vita).

Ci si contagia da persona a persona, tramite le goccioline respiratorie di saliva, per contatto diretto con un soggetto infetto emesse con la tosse, gli starnuti o anche semplicemente parlando.

Un soggetto è molto contagioso durante la fase acuta della scarlattina, è poco infettante nel periodo che precede la malattia, e non lo è più dopo 24-48 ore dall'inizio della terapia antibiotica.

In seguito al contagio, lo Streptococco si moltiplica nella gola senza dare disturbi per 1-3 giorni, poi la malattia si manifesta.

Di norma un malato è contagioso da 1-2 giorni prima dell'inizio dei sintomi e per tutta la durata della malattia; se viene instaurata un'adeguata terapia antibiotica, dopo 48 ore il soggetto non è più contagioso.

L'unico sistema per evitare la scarlattina è quello di tenere lontano i soggetti sani dalle persone già contagiate.

È sempre bene consultare il medico per eventuali valutazioni e tenere a casa la perso-

na fino a quando è malata e, comunque, per almeno 24 ore dall'inizio della terapia antibiotica, evitando il contatto diretto con altri bambini.

La diffusione in ambito scolastico si contrasta con la diagnosi e il trattamento precoce del caso.

Un bambino può tornare in comunità non prima di 48 ore dall'inizio della terapia antibiotica, in ogni caso quando ritorna ad essere in buone condizioni di salute, attestate da regolare certificato medico di pronta guarigione, da consegnare a scuola.

L'infezione da streptococco di gruppo A (GAS) causa comunemente forme lievi di malattia come tonsillite, faringite e scarlattina. La faringotonsillite da GAS è facilmente diagnosticabile con un test antigenico rapido e/o una coltura batterica. Le infezioni possono presentarsi inizialmente con sintomi aspecifici (febbre, stanchezza generale, perdita di appetito) e i bambini, in particolare, possono avere una rapida progressione verso una forma di malattia grave.

Pertanto, i genitori/tutori dovrebbero richiedere una valutazione clinica del pediatra di libera scelta.

Si sottolinea che importanti misure di protezione sono un'adeguata igiene delle mani e delle vie respiratorie e un'adeguata areazione degli ambienti interni. Una buona igiene delle mani e l'eliminazione di possibili comportamenti promiscui (ad esempio, condividere utensili, bicchieri e oggetti personali, ecc.) possono contribuire a controllare la trasmissione dell'infezione.

Il personale docente è, quindi, invitato a garantire un'adeguata igiene delle mani e l'aerazione degli ambienti durante la permanenza a scuola.

I collaboratori scolastici devono prestare particolare cura e attenzione alla pulizia delle superfici toccate di frequente e dei locali scolastici. Coloro i quali operano alla scuola dell'infanzia devono prestare particolare attenzione all'igienizzazione dei giocattoli.

La Dirigente Scolastica
Rosaria Corona

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.L.vo 39/93