



AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI
Ente strumentale dei Comuni del Distretto di Menaggio
Sede legale e Operativa: Via a Porlezza, 10 – 22018 PORLEZZA (CO)
Tel. 0344/30274 - Fax. 0344/70299
Mail: segreteria@aziendasocialeclv.it; PEC: asclv@pec.aziendasocialeclv.it
P.I. 02945720130

VADEMECUM SANITARIO

Allontanamento dallo Spazio Bambino per malattia e ritorno in collettività

Spesso l'esordio di una malattia infettiva avviene in modo improvviso e dunque può verificarsi nel momento in cui il soggetto si trova nella collettività scolastica. Naturalmente, in tale fase, non è diagnosticabile l'eventuale contagiosità del malessere, poiché i sintomi d'esordio sono generalmente aspecifici – febbre, cefalea, astenia, ecc... - e, quindi, neppure tipici di malattia infettiva. Tuttavia, specie per quanto riguarda bambini e ragazzi, è bene evitare i contatti ravvicinati con gli altri soggetti e informare tempestivamente il genitore affinché provveda il prima possibile al rientro in famiglia.

Di seguito sono individuate le condizioni per le quali è comunque necessario, a prescindere dall'infettività presunta, disporre l'allontanamento dalla collettività:

- Febbre SE superiore a 38,5°C
- Diarrea SE più di 3 scariche liquide in 3 ore
- Esantema SE ad esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti
- Congiuntivite purulenta SE in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta.

L'allontanamento è disposto dalla Coordinatrice del servizio o dall'educatrice ed effettuato tramite avviso al genitore che è tenuto a provvedere.

Il rientro in Spazio Bambino, successivo ad un allontanamento originato dal riscontro di esantema, congiuntivite purulenta o diarrea comporta che il genitore contatti il proprio medico curante: sia nel caso in cui venga posta diagnosi di malattia infettiva soggetta ad interventi di isolamento, sia nel caso non si tratti di patologia infettiva, **il genitore autocertificherà alla Coordinatrice dello Spazio Bambino di essersi attenuto alle indicazioni ricevute dal medico.**

Firma per accettazione _____ Data _____