

SOSPENSIONE DELLA FREQUENZA PER MOTIVI DI SALUTE

In seguito a verifica di condizioni di salute non idonee alla frequenza, l'educatore/insegnante può dimettere il/la bambino/a che presenti le condizioni descritte nella seguente tabella:

| SINTOMO | DESCRIZIONE | ACCERTAMENTO MEDICO | RIENTRO IN COMUNITÀ | CERTIFICATO MEDICO | DICHIARAZIONE DEI GENITORI |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sintomi aspecifici | Malessere: -apatia (inattività) -astenia (debolezza generale) -inappetenza -tosse persistente -dolori addominali -iporeattività | Su decisione dei genitori | A risoluzione dei sintomi | Non richiesto | Non richiesta |
| Febbre | Da 37,5°C in su, misurata almeno 2 volte a distanza di 15 minuti | Su decisione dei genitori | Apiressia (assenza di febbre) da 24 ore e buono stato di salute | Non richiesto | Non richiesta |
| Diarrea* | 2 o più scariche in 3 ore | Su decisione dei genitori | 24 ore dopo la scomparsa della diarrea | Non richiesto | Non richiesta |
| Vomito* | 2 episodi consecutivi di vomito alimentare (se ci fosse sangue, subito) | Su decisione dei genitori | 24 ore dopo la scomparsa del vomito | Non richiesto | Non richiesta |
| Congiuntivite secretiva | Congiuntiva iperemica, edema periorbitario | Su decisione dei genitori | A risoluzione dei sintomi | Non richiesto | Autocertificazione che ha effettuato terapia antibiotica locale per congiuntivite batterica prescritta. |
| Vescicole al cavo orale | 2 o più vescicole accompagnate da scialorrea (bocca-mani-piedi) | Necessaria visita o riscontro con telemedicina/ e-mail | A risoluzione dei sintomi | Non richiesto | Richiesta attestazione visita pediatrica o e-mail della pediatria. |
| Parassitosi: -pediculosi -ossiuriasi -mollusco contagioso | | Su decisione dei genitori | Con autocertificazione per confermare l'inizio della terapia da 24 ore, o di aver effettuato il trattamento per pediculosi il giorno prima del rientro a scuola. | Non richiesto | Richiesta per confermare l'inizio della terapia da 24 ore, o di aver effettuato il trattamento per pediculosi il giorno prima del rientro a scuola. |
| Esantema o eruzioni cutanee | Esordio improvviso di rash cutaneo non motivato da patologie preesistenti | Necessaria visita o riscontro con telemedicina/ e-mail | A risoluzione dei sintomi | Non richiesto se non per malattie con periodo contumaciale | Richiesto referto visita pediatrica o e-mail di risposta della pediatria. |
| Traumi | | A seconda del caso | Secondo eventuali prescrizioni mediche | Non richiesto | Richiesta in caso di osservazioni particolari. |

*** Nei casi di gastroenterite che vengono rimandati a scuola e ripresentano scariche diarroiche e/o vomito, è previsto l'allontanamento per almeno 3 gg.**

Durante e dopo la gastroenterite, la dieta deve proseguire completa, come da Linee Guida Internazionali: **NON dev'essere fatta la dieta in bianco.**