



UN DONO PER LA VITA

Dr. Francesco Pini

SEMINARIO FORMATIVO PER LA GESTIONE
DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA
anno 2024-2025

LA COSTITUZIONE DELL'O.M.S. ENTRA IN VIGORE IL
7 APRILE 1948

ART. 1 "IL FINE DELL'O.M.S. È QUELLO DI PORTARE TUTTI I
POPOLI AL PIÙ ALTO GRADO POSSIBILE DI SANITÀ "

LA DICHIARAZIONE UNIVERSALE DEI DIRITTI UMANI
PROMULGATA IL 10 DICEMBRE 1948

ART. 3 "OGNI INDIVIDUO HA DIRITTO ALLA VITA, ALLA LIBERTÀ
E ALLA SICUREZZA DELLA PROPRIA PERSONA "

LA COSTITUZIONE ITALIANA ENTRA IN VIGORE IL
1° GENNAIO 1948

ART. 32 "LA REPUBBLICA TUTELA LA SALUTE COME DIRITTO
FONDAMENTALE DEL CITTADINO ED INTERESSE DELLA
COLLETTIVITÀ "

GESTIONE DELLA CRISI D'ASMA

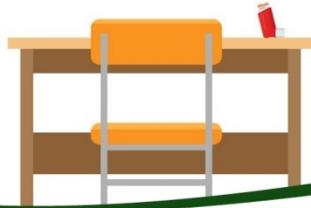
Staff Medico Specialistico – Ambulatorio Allergologia Pediatrica

PREVALENZA DELL'ASMA



Asthma is the most common chronic disease of childhood.

In an average classroom of **30** kids, about **3** have **asthma**.



nhlbi.nih.gov/breathebetter



About **4** in **10** children who wheeze when they get colds or respiratory infections will be **diagnosed with asthma**.

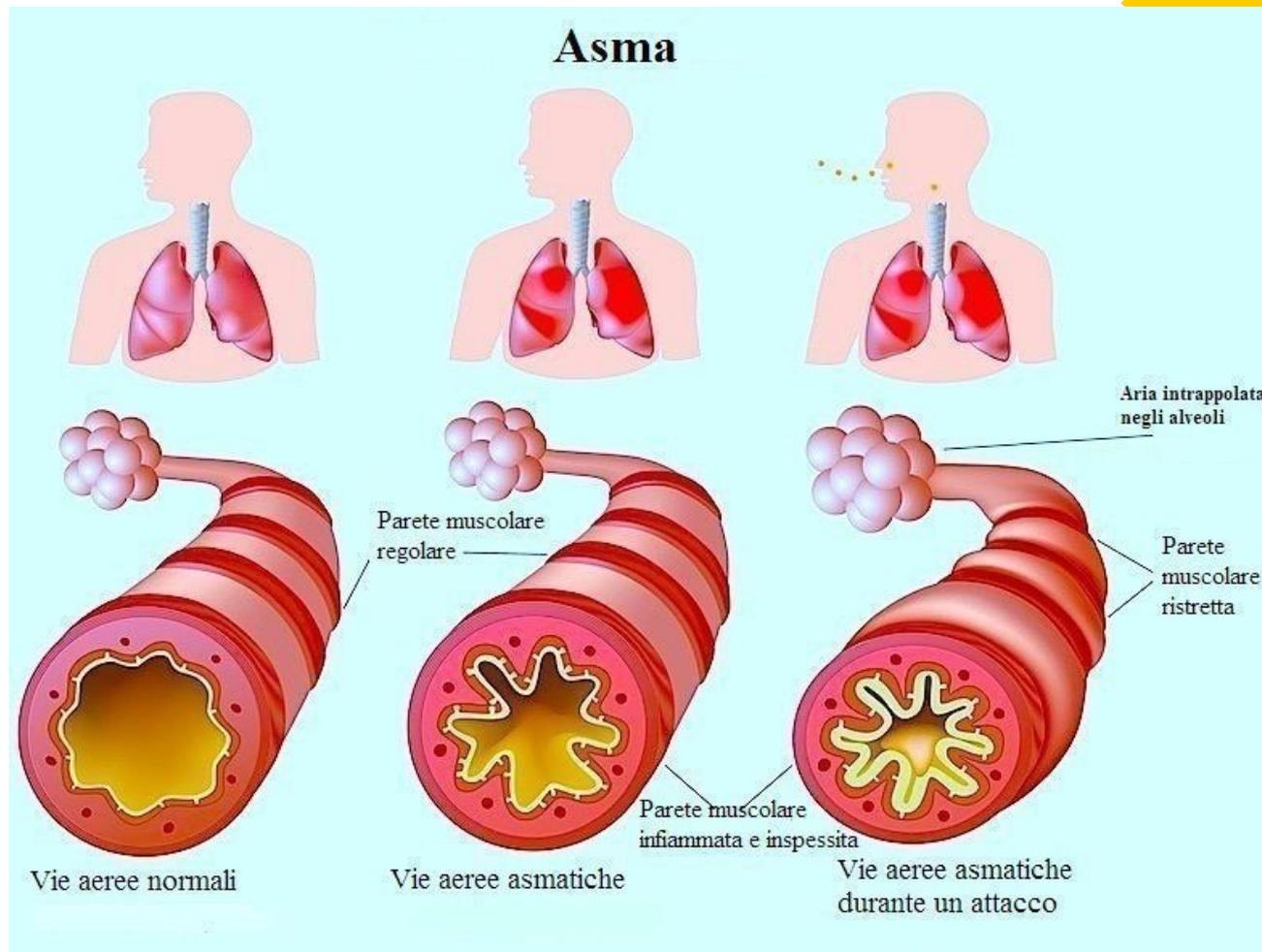


NIH National Heart, Lung, and Blood Institute

**LEARN MORE
BREATHE BETTER**



PATOGENESI DELL'ASMA



SINTOMI DELL'ASMA



tosse



Respiro
sibilante



Difficoltà
respiratorie

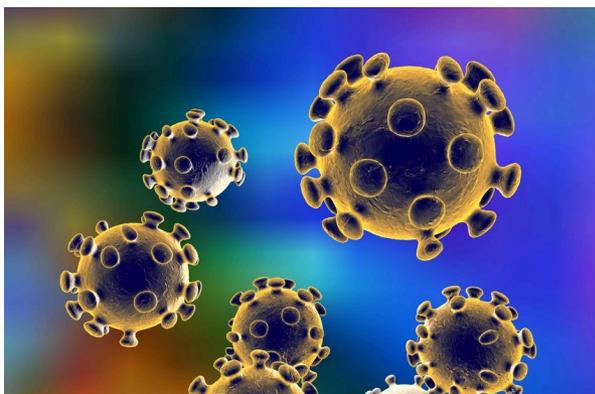


Senso di
oppressione
sul torace

FATTORI SCATENANTI - ALLERGENI



FATTORI SCATENANTI - ALTRI



ATTIVITÀ SPORTIVA

Attenzione a:

- Non scambiare scarso
- Fattori scatenanti

Ricordarsi



SCHEDA D'ATTACCO PER LA CRISI DI BRONCOSPASMO

2 (3) puff di SALBUTAMOLO

SE I SINTOMI SCOMPAIONO: Sospendere i farmaci e monitorare il bambino e avvisare i genitori

SE I SINTOMI MIGLIORANO MA NON SCOMPAIONO ripetere dopo 20 minuti:

2 (3) puff di SALBUTAMOLO +

SE I SINTOMI SCOMPAIONO: Sospendere i farmaci e monitorare il bambino

SE I SINTOMI MIGLIORANO MA NON SCOMPAIONO ripetere dopo 20 minuti e allertare i soccorsi

2 (3) puff di SABUTAMOLO +

SE I SINTOMI SCOMPAIONO: Sospendere i farmaci e monitorare il bambino e attendere i soccorsi

**SE I SINTOMI
PEGGIORANO
RAPIDAMENTE
ALLERTARE
I SOCCORSI**



LE ALLERGIE ALIMENTARI A SCUOLA

Staff Medico Specialistico – Ambulatorio Allergologia Pediatrica

ALLERGIA

È una reazione eccessiva del sistema immunitario nei confronti di una o più sostanze normalmente presenti nel nostro ambiente, per questo motivo vengono definite “**ALLERGENI**”



ALLERGIA

NON DIPENDE DALLA DOSE

Bastano piccolissime quantità dell'allergene per scatenare la risposta del sistema immunitario

VELOCITA'

La reazione allergica è per definizione **immediata**.
Dal momento del contatto con l'allergene
alla manifestazione dei sintomi intercorrono in
genere da 5 a 30 minuti

MEDIATA DA ANTICORPI DI TIPO IgE

Gli anticorpi IgE attivano una serie di cellule del sistema immunitario, con liberazione di mediatori che sono responsabili dei sintomi

INTOLLERANZA

Reazione avversa ad alimenti non mediata dal sistema immunitario

NON E' IMMEDIATA

Spesso insorge dopo ore dell'assunzione dell'alimento

DIPENDE DALLA DOSE

Esiste un livello di soglia

SINTOMI NON GRAVI

Non vi è pericolo di vita

(es. Gonfiore addominale, diarrea, mal di testa, stanchezza...)

Es. intolleranza al lattosio dovuta al deficit dell'enzima lattasi

QUANTI BAMBINI SOFFRONO DI ALLERGIA ALIMENTARE?

6-8% DEI LATTANTI

3-5% NEI BAMBINI

a 10 anni solo il 2-3%





Nwaru BI, Hickstein L, Panesar SS, Roberts G, Muraro A, Sheikh A on behalf of The EAACI Food Allergy & Anaphylaxis Guidelines Group. Prevalence of common food allergies in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Allergy* 2014;

COME SI PUÒ MANIFESTARE L'ALLERGIA ALIMENTARE?

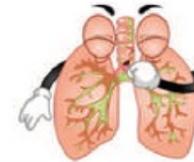


Organi e/o apparati coinvolti



Cute/mucose: l'alunno lamenta prurito, diventa rosso, presenta i pomfi dell'orticaria e/ il gonfiore di labbra, palpebre, padiglioni auricolari
prurito al cavo orale, gonfiore della lingua,

Apparato respiratorio: l'alunno presenta i sintomi del raffreddore (naso chiuso, starnuti), sensazione di restringimento alla gola, la tosse, avverte difficoltà a respirare, può cambiare il tono della voce



COME SI PUÒ MANIFESTARE L'ALLERGIA ALIMENTARE?



Apparato gastrointestinale: l'alunno può lamentare dolori addominali (mal di pancia), nausea, vomito, diarrea

Apparato cardio-vascolare: l'alunno lamenta tachicardia, palpitazioni (cuore che batte forte), sensazione di debolezza, offuscamento visivo, sensazione di orecchie ovattate, può cadere a terra per l'abbassamento della pressione (shock)



Sistema nervoso centrale: l'alunno può presentare irrequietezza ed ansia, cefalea fortissima, confusione, convulsioni fino alla perdita di coscienza (non risponde più alla chiamata). Nel bambino piccolo si possono osservare solo cambiamenti di comportamento (es: irritabilità, interruzione del gioco, stringersi a qualcuno).



L'ANAFILASSI E L'UTILIZZO DEI FARMACI DELL'EMERGENZA

Staff Medico Specialistico – Ambulatorio Allergologia Pediatrica

ANAFILASSI

La causa più frequente è sicuramente
l'allergia alimentare

MA

Esistono anche pazienti pediatrici con
allergia a imenotteri che possono
presentare anafilassi, pur con frequenza
minore



Ape

Bombo

Vespa

Calabrone

COS'È L'ANAFILASSI

Grave reazione allergica:

|| rara, ma potenzialmente letale



CON QUALE FREQUENZA SI VERIFICA?

Ogni anno

10 bambini su 100.000
presentano una reazione
anafilattica

82% sono in **età scolare**

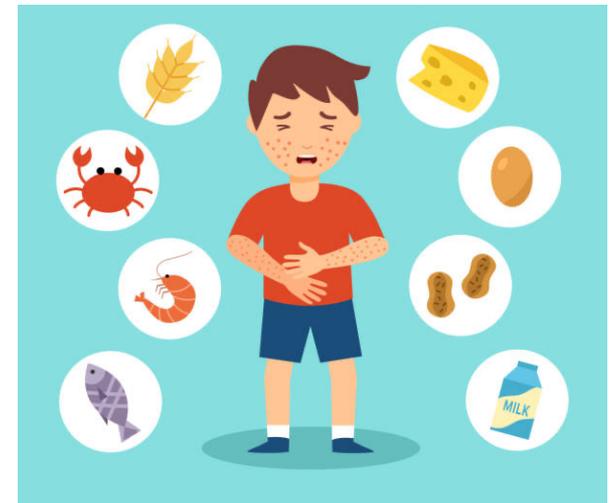
Fatale nel **0,65-2%** dei casi

COS'È L'ANAFILASSI

Grave reazione allergica:

- rara, ma potenzialmente letale;

 **immediata;**



IN QUANTO TEMPO?

Allergia alimentare → insorge precocemente in genere da **pochi minuti fino ad 1 ora dopo il pasto.**

Anche nella reazione allergica a **veleno di imenottero** i sintomi compaiono generalmente **entro 30-60 minuti dalla puntura.**

COS'È L'ANAFILASSI

Grave reazione allergica:

- rara, ma potenzialmente letale;
- immediata;



sistemica (generalizzata)

→ interessa ***almeno due organi*** o **apparati**, in rapida sequenza, fino allo shock anafilattico.

COME SI MANIFESTA?



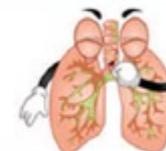
**Almeno
2 organi o
apparati
in rapida
sequenza!**

Organi e/o apparati coinvolti



Cute/mucose: l'alunno lamenta prurito, diventa rosso, presenta i pomfi dell'orticaria e/ il gonfiore di labbra, palpebre, padiglioni auricolari prurito al cavo orale, gonfiore della lingua,

Apparato respiratorio: l'alunno presenta i sintomi del raffreddore (naso chiuso, starnuti), sensazione di restringimento alla gola, la tosse, avverte difficoltà a respirare, può cambiare il tono della voce



Apparato gastrointestinale: l'alunno può lamentare dolori addominali (mal di pancia), nausea, vomito, diarrea

Apparato cardio-vascolare: l'alunno lamenta tachicardia, palpitazioni (cuore che batte forte), sensazione di debolezza, offuscamento visivo, sensazione di orecchie ovattate, può cadere a terra per l'abbassamento della pressione (shock)



Sistema nervoso centrale: l'alunno può presentare irrequietezza ed ansia, cefalea fortissima, confusione, convulsioni fino alla perdita di coscienza (non risponde più alla chiamata). Nel bambino piccolo si possono osservare solo cambiamenti di comportamento (es: irritabilità, interruzione del gioco, stringersi a qualcuno).

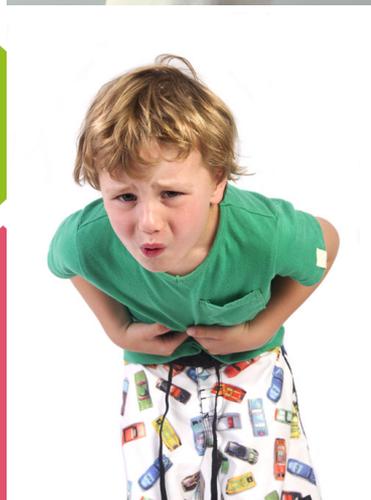
COME SI MANIFESTA?



Cute e/o mucose
(UNICO
ORGANO/APPARATO)
coinvolte
nell' **80-90%** dei casi



Apparato
respiratorio
coinvolto
nel **70%** dei casi

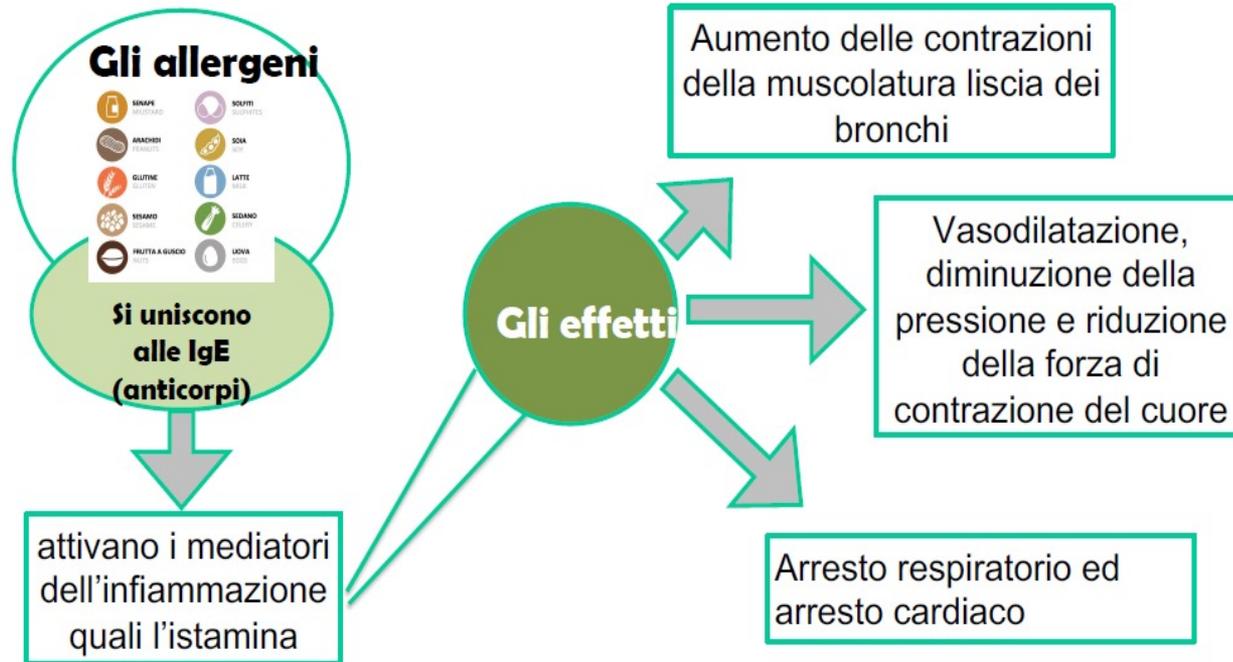


Apparato
gastrointestinale
coinvolto
nel **45%** dei casi.
Nei bambini il **VOMITO** è
molto frequente, ma se
unico ed immediato,
spesso porta ad una rapida
e completa risoluzione
della sintomatologia!



Più raramente sono
coinvolti il **Sistema
cardio-vascolare** e il
Sistema nervoso
centrale (shock
anafilattico)

QUAL'È IL MECCANISMO DELL'ANAFILASSI?



Per shock anafilattico si intende una reazione anafilattica con un grave coinvolgimento del sistema cardio-circolatorio

QUALE TERAPIA?



- **Somministrare Cetirizina e Bentelan** nelle modalità e secondo il dosaggio riportato nel piano terapeutico dell'alunno
- **Sorvegliare il bambino** per verificare un'eventuale progressione dei sintomi
 - **Avvisare i genitori**

QUALE TERAPIA?



Vomito
ripetuto



- **Somministrare Adrenalina I.M.** nelle dosi e modalità specificate dal piano terapeutico dell'alunno
- **Sorvegliare il bambino** per verificare un'eventuale progressione dei sintomi
 - **Chiamare il 112**

PERCHÉ L'ADRENALINA?

L'adrenalina rappresenta **il trattamento di prima scelta dell'anafilassi**, perché in grado di fare regredire prontamente i sintomi:

- **CUTE**: riduce i pomfi e il gonfiore;
- **APPARATO CARDIO-CIRCOLATORIO**: costringe i vasi sanguigni, facendo rapidamente **rialzare la pressione** e induce **il cuore a battere** con maggiore forza e velocità;
- **APPARATO RESPIRATORIO**: **rilascia la muscolatura dei bronchi** migliorando la respirazione.

EFFETTI COLLATERALI

È bene ricordare che l'adrenalina è un farmaco **sicuro, non causa danni nei bambini** anche se somministrata impropriamente!

Le reazioni che si possono verificare in caso di **erronea somministrazione** ad un bambino sono in genere: tachicardia, agitazione, ansia, calore al viso, cefalea (sintomi che regrediscono nell'arco di 20 minuti).



ADRENALINA PRONTA



CHENPEN

Jext 300
micrograms:
patients greater
than 30kg



Jext 150
micrograms:
patients
15 - 30kg



FASTJEKT

COME CONSERVARE L'ADRENALINA



Stabile a temperatura ambiente (max 25°C)
fino alla data di scadenza

Non congelare, non esporre a calore o raggi solari

PROMEMORIA D'EMERGENZA

1. Far stendere il bambino e fare l'adrenalina

2. Chiamare il 112

3. Dare il nominativo di chi chiama, scuola, l'indirizzo (piano) e il recapito telefonico

4. Informare il personale paramedico che la persona accanto a voi sta avendo UNA REAZIONE ALLERGICA/ANAFILASSI, descrivendo i sintomi che presenta e le condizioni in cui si trova

5. Non chiudere mai la telefonata

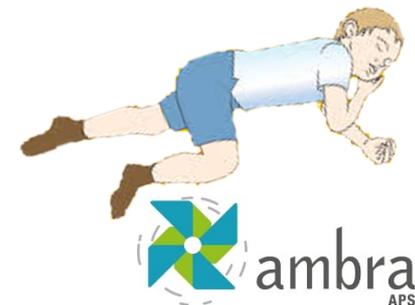
6. Non lasciare sola la persona

7. Evitare il panico. Cercare di **tranquillizzare la persona** colpita in attesa dei soccorsi

8. Non dare nulla da bere

9. Lasciare la persona dove si trova, evitando di mantenerla in posizione eretta:

- se è **cosciente metterla in posizione sdraiata, sollevando le gambe**, in modo da favorire l'afflusso di sangue alla testa e al cuore;
- se presenta **difficoltà respiratoria** tenere il busto un po' sollevato da terra;
- se è **incosciente o vomita metterla nella posizione laterale di sicurezza** secondo le norme di primo soccorso.



COME USARE L'ADRENALINA



Prova pratica

utilizzando dispositivi di test

Pochi semplici gesti che è bene imparare a fare

Fare stendere l'alunno a terra e procedere a:



FASTJEKT e JEXT



1. **Impugnare** correttamente l'adrenalina
2. **Rimuovere** il tappo colorato
3. **Individuare** il punto corretto della coscia dove eseguire la pressione
4. **Premere** con decisione e fare attenzione al **CLICK** del dispositivo
5. **Contare** lentamente **fino a 10**
6. **Rimuovere** il dispositivo
7. **Massaggiare** la coscia

COME USARE L'ADRENALINA



Prova pratica

utilizzando dispositivi di test

CHENPEN

1. Denudare la coscia
2. Impugnare correttamente l'adrenalina
3. Rimuovere il tappo nero
4. Rimuovere il tappo grigio di sicurezza
5. Individuare il punto corretto della coscia e posizionare il dispositivo
6. Premere il tasto rosso
7. Contare lentamente fino a 10
8. Rimuovere il dispositivo
9. Massaggiare la coscia
10. Verificare che l'indicatore di iniezione sia diventato rosso



ASPETTI LEGALI DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

Prof. Adelaide Conti

S.S. Servizio di Consulenza Clinica ed Etica – ASST Spedali Civili di Brescia
Medicina Legale – Università degli Studi di Brescia



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili



GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

- **TUTELA DEL DIRITTO ALLA SALUTE**
- **GARANZIA DEL DIRITTO ALLO STUDIO**
- **PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE DE
MINORE**
- **CENTRALITA' DELL'ALUNNO**
- **INTEGRAZIONE NELL'AMBITO SCOLASTICO**
- **CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'INFANZIA**
- **GARANTIRE L'ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA**
- **PROMUOVERE INFORMAZIONE E
SENSIBILIZZAZIONE OPERATORI VERSO PATOLOGIE
CRONICHE**

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

ART. 32 COSTITUZIONE

LA REPUBBLICA TUTELA LA SALUTE COME FONDAMENTALE DIRITTO DELL'INDIVIDUO E INTERESSE DELLA COLLETTIVITA', E GARANTISCE CURE GRATUITE AGLI INDIGENTI.

NESSUNO PUO' ESSERE OBBLIGATO AD UN DETERMINATO TRATTAMENTO SANITARIO SE NON PER DISPOSIZIONE DI LEGGE.

LA LEGGE NON PUO' IN NESSUN CASO VIOLARE I LIMITI IMPOSTI DAL RISPETTO DELLA PERSONA UMANA.

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

- **ASSOLUTA NECESSITA' SOMMINISTRAZIONE TERAPIA**
- **NECESSITA' CHE TALE SOMMINISTRAZIONE AVVENGA IN ORARIO SCOLASTICO (LA PRIMA SOMMINISTRAZIONE NON DEVE AVVENIRE IN AMBIENTE SCOLASTICO)**
- **AUTOSOMMINISTRAZIONE FARMACO**
- **ESCLUSIONE DI DISCREZIONALITA' DA PARTE DI CHI SOMMINISTRA IL FARMACO IN RELAZIONE PER ESEMPIO ALLA POSOLOGIA**
- **FATTIBILITA' DI SOMMINISTRAZIONE DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO**

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

- **LUOGO PER CONSERVAZIONE E SOMMINISTRAZIONE FARMACO**
- **OVE RICHIESTO AI GENITORI O AI DELEGATI DEVE ESSERE CONCESSO L'ACCESSO AI LOCALI SCOLASTICI**
- **DISPONIBILITA' OPERATORI SCOLASTICI A GARANTIRE SOMMINISTRAZIONE FARMACI, OVE NON GIA' AUTORIZZATA AI GENITORI, OPPURE ATTIVAZIONI DI COLLABORAZIONI ESTERNE**
- **CENTRALITA' ALUNNO: VALORIZZAZIONE DELLA SUA AUTONOMIA**

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

L'UNICA SITUAZIONE IN CUI SI PUO' PRESCINDERE DALL'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO E' LA SITUAZIONE DI EMERGENZA VERA, IN CUI IL PAZIENTE O NON E' IN GRADO DI CONSENTIRE (PERCHE' INCOSCIENTE O IN CONDIZIONI FISICHE CHE GLI IMPEDISCONO DI INTENDERE E DI VOLERE), O LA NECESSITA' DELL'INTERVENTO SANITARIO E' TALMENTE URGENTE CHE NON VI E' NEPPURE IL TEMPO PER INFORMARE ADEGUATAMENTE IL PAZIENTE ANCHE SE COSCIENTE.

E' LEGITTIMO AGIRE IN TALI CASI SENZA IL CONSENSO IN QUANTO SI REALIZZA UNA CONDIZIONE DI "STATO DI NECESSITA'" (ART. 54 C.P.).

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

• **URGENZA**: CONDIZIONE IN ATTO – O A POTENZIALE ALTO RISCHIO DI OCCORRENZA – CHE IMPONE UN INTERVENTO SENZA IL QUALE SI VENGONO A CREARE DANNI PERMANENTI, MA IN ASSENZA DI IMMEDIATO PERICOLO DI VITA.

• **EMERGENZA**: CONDIZIONE IN ATTO - O A POTENZIALE ALTO RISCHIO DI OCCORRENZA – CHE PRETENDE UN INTERVENTO IMMEDIATO (VALUTAZIONE E/O STABILIZZAZIONE DI FUNZIONI VITALI E/O TRATTAMENTO TERAPEUTICO), IN ASSENZA DEL QUALE PUO' SOPRAVVENIRE IN BREVE TEMPO LA MORTE.

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

ART. 593 C.P. OMISSIONE DI SOCCORSO

«CHIUNQUE, TROVANDO ABBANDONATO O SMARRITO UN FANCIULLO MINORE DEGLI ANNI DIECI, O UN'ALTRA PERSONA INCAPACE DI PROVVEDERE A SE STESSA, PER MALATTIA DI MENTE O DI CORPO, PER VECCHIAIA O PER ALTRA CAUSA, OMETTE DI DARNE IMMEDIATO AVVISO ALL'AUTORITÀ È PUNITO CON LA RECLUSIONE FINO A UN ANNO O CON LA MULTA...»

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

ART. 593 C.P. OMISSIONE DI SOCCORSO

«ALLA STESSA PENA SOGGIACE CHI, TROVANDO UN CORPO UMANO CHE SIA O SEMBRI INANIMATO, OVVERO UNA PERSONA FERITA O ALTRIMENTI IN PERICOLO, OMETTE DI PRESTARE L'ASSISTENZA OCCORRENTE O DI DARNE IMMEDIATO AVVISO ALL'AUTORITÀ....»

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

IL CONSENSO DEL MINORE

LA NORMA PREVEDE CHE L'ETA' PER ESPRIMERE UN VALIDO CONSENSO SIA LA MAGGIORE ETA' (18 ANNI).

ALCUNI RITENGONO IN OGNI SITUAZIONE NECESSARIA LA MAGGIORE ETA' PER L'ESPRESSIONE DI UN VALIDO CONSENSO, ALTRI CONSIDERANO SUFFICIENTE LA SOLA CAPACITA' DI INTENDERE E DI VOLERE, CHE CONSIDERANO ACQUISITA AL COMPIMENTO DEL QUATTORDICESIMO ANNO D'ETA'.

ALTRI SOSTENGONO L'IMPOSSIBILITA' DI UNA REGOLA UNITARIA E COSTANTE E PROPENDONO PER UNA VALUTAZIONE DA COMPIERSI CASO PER CASO, AL DI SOPRA DEI QUATTORDICI ANNI, AL FINE DI STABILIRE SE IL MINORE CONSENZIENTE ABBIA LA CAPACITA' DI DISCERNIMENTO SUFFICIENTE A RENDERSI CONTO DEL SIGNIFICATO DEL SUO ATTO.

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

ART. 315-BIS C.C. - DIRITTI E DOVERI DEL FIGLIO.

IL FIGLIO HA DIRITTO DI ESSERE MANTENUTO, EDUCATO, ISTRUITO E ASSISTITO MORALMENTE DAI GENITORI, NEL RISPETTO DELLE SUE CAPACITÀ, DELLE SUE INCLINAZIONI NATURALI E DELLE SUE ASPIRAZIONI.

IL FIGLIO HA DIRITTO DI CRESCERE IN FAMIGLIA E DI MANTENERE RAPPORTI SIGNIFICATIVI CON I PARENTI.

IL FIGLIO MINORE CHE ABBA COMPIUTO GLI ANNI DODICI, E ANCHE DI ETÀ INFERIORE OVE CAPACE DI DISCERNIMENTO, HA DIRITTO DI ESSERE ASCOLTATO IN TUTTE LE QUESTIONI E LE PROCEDURE CHE LO RIGUARDANO.

IL FIGLIO DEVE RISPETTARE I GENITORI E DEVE CONTRIBUIRE, IN RELAZIONE ALLE PROPRIE CAPACITÀ, ALLE PROPRIE SOSTANZE E AL PROPRIO REDDITO, AL MANTENIMENTO DELLA FAMIGLIA FINCHÉ CONVIVE CON ESSA

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

Art. 316 C.C.– Responsabilità genitoriale

Entrambi i genitori hanno la responsabilità genitoriale che è esercitata di comune accordo tenendo conto delle capacità, delle inclinazioni naturali e delle aspirazioni del figlio...

In caso di contrasto su questioni di particolare importanza ciascuno dei genitori può ricorrere senza formalità al giudice indicando i provvedimenti che ritiene più idonei.

Il giudice, sentiti i genitori e disposto l'ascolto del figlio minore che abbia compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capace di discernimento, suggerisce le determinazioni che ritiene più utili nell'interesse del figlio e dell'unità familiare. Se il contrasto permane il giudice attribuisce il potere di decisione a quello dei genitori che, nel singolo caso, ritiene il più idoneo a curare l'interesse del figlio.

Il genitore che ha riconosciuto il figlio esercita la responsabilità genitoriale su di lui. Se il riconoscimento del figlio, nato fuori del matrimonio, è fatto dai genitori, l'esercizio della responsabilità genitoriale spetta ad entrambi.

Il genitore che non esercita la responsabilità genitoriale vigila sull'istruzione, sull'educazione e sulle condizioni di vita del figlio.

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

QUALORA ENTRAMBI I GENITORI RIFIUTINO DI SOTTOPORRE IL FIGLIO MINORE AD UN TRATTAMENTO SANITARIO RITENUTO INDISPENSABILE, IL SANITARIO, OVE RAVVISI LA POSSIBILITÀ CONCRETA DI UN PREGIUDIZIO PER LA SALUTE DEL MINORE, DOVRÀ RICORRERE AL GIUDICE TUTELARE.

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

IN MANCANZA DEI GENITORI, IL MINORE È AFFIDATO AL RAPPRESENTANTE LEGALE, E A QUESTI COMPETE LA PRESTAZIONE DEL CONSENSO, TRATTANDOSI DEL SOGGETTO AL QUALE LA LEGGE ATTRIBUISCE LA CURA DELLA PERSONA MINORE.

ART. 357 C.C. - FUNZIONI DEL TUTORE.

IL TUTORE HA LA CURA DELLA PERSONA DEL MINORE, LO RAPPRESENTA IN TUTTI GLI ATTI CIVILI E NE AMMINISTRA I BENI.

ART. 317 C.C. - IMPEDIMENTO DI UNO DEI GENITORI.

NEL CASO DI LONTANANZA, DI INCAPACITÀ O DI ALTRO IMPEDIMENTO CHE RENDA IMPOSSIBILE AD UNO DEI GENITORI L'ESERCIZIO DELLA RESPONSABILITÀ GENITORIALE, QUESTA È ESERCITATA IN MODO ESCLUSIVO DALL'ALTRO.

LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE DI ENTRAMBI I GENITORI NON CESSA A SEGUITO DI SEPARAZIONE, SCIoglimento, CESSAZIONE DEGLI EFFETTI CIVILI, ANNULLAMENTO, NULLITÀ DEL MATRIMONIO; IL SUO ESERCIZIO, IN TALi CASI, È REGOLATO DAL CAPO II DEL PRESENTE TITOLO.

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

Art. 337- ter C.C. - Provvedimenti riguardo ai figli

...il giudice adotta i provvedimenti relativi alla prole con esclusivo riferimento all'interesse morale e materiale di essa. Valuta prioritariamente la possibilità che i figli minori restino affidati a entrambi i genitori oppure stabilisce a quale di essi i figli sono affidati...

La responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all'istruzione, all'educazione, alla salute e alla scelta della residenza abituale del minore sono assunte di comune accordo tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli. In caso di disaccordo la decisione è rimessa al giudice. Limitatamente alle decisioni su questioni di ordinaria amministrazione, il giudice può stabilire che i genitori esercitino la responsabilità genitoriale separatamente.

**NORME IN MATERIA DI CONSENSO INFORMATO E DI DISPOSIZIONI
ANTICIPATE DI TRATTAMENTO**

ART. 3. (MINORI E INCAPACI)

1. LA PERSONA MINORE DI ETÀ O INCAPACE HA DIRITTO ALLA VALORIZZAZIONE DELLE PROPRIE CAPACITÀ DI COMPrensIONE E DI DECISIONE, NEL RISPETTO DEI DIRITTI DI CUI ALL'ARTICOLO 1, COMMA 1. DEVE RICEVERE INFORMAZIONI SULLE SCELTE RELATIVE ALLA PROPRIA SALUTE IN MODO CONSONO ALLE SUE CAPACITÀ PER ESSERE MESSA NELLE CONDIZIONI DI ESPRIMERE LA SUA VOLONTÀ.

2. IL CONSENSO INFORMATO AL TRATTAMENTO SANITARIO DEL MINORE È ESPRESSO O RIFIUTATO DAGLI ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE O DAL TUTORE TENENDO CONTO DELLA VOLONTÀ DELLA PERSONA MINORE, IN RELAZIONE ALLA SUA ETÀ E AL SUO GRADO DI MATURITÀ, E AVENDO COME SCOPO LA TUTELA DELLA SALUTE PSICOFISICA E DELLA VITA DEL MINORE NEL PIENO RISPETTO DELLA SUA DIGNITÀ.

3. IL CONSENSO INFORMATO DELLA PERSONA INTERDETTA AI SENSI DELL'ARTICOLO 414 DEL CODICE CIVILE È ESPRESSO O RIFIUTATO DAL TUTORE, SENTITO L'INTERDETTO OVE POSSIBILE, AVENDO COME SCOPO LA TUTELA DELLA SALUTE PSICOFISICA E DELLA VITA DELLA PERSONA NEL PIENO RISPETTO DELLA SUA DIGNITÀ.

4. IL CONSENSO INFORMATO DELLA PERSONA INABILITATA...

5. NEL CASO IN CUI IL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA PERSONA INTERDETTA O INABILITATA OPPURE L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO, IN ASSENZA DELLE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT) DI CUI ALL'ARTICOLO 4, O IL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA PERSONA MINORE RIFIUTI LE CURE PROPOSTE E IL MEDICO RITENGA INVECE CHE QUESTE SIANO APPROPRIATE E NECESSARIE, LA DECISIONE È RIMESSA AL GIUDICE TUTELARE SU RICORSO DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA PERSONA INTERESSATA O DEI SOGGETTI DI CUI AGLI ARTICOLI 406 E SEGUENTI DEL CODICE CIVILE O DEL MEDICO O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA STRUTTURA SANITARIA.

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

- **EMERGENZA IMPREVISTA IN SOGGETTO SENZA PATOLOGIA NOTA**
- **MANIFESTAZIONE ACUTA CORRELATA ALLA PATOLOGIA CRONICA
NOTA, CHE RICHIEDE INTERVENTI IMMEDIATI**
- **TERAPIA PROGRAMMATA ED IMPROROGABILE PER IL TRATTAMENTO
DI PATOLOGIA CRONICA (CONTINUITA' TERAPEUTICA)**
- **SU PROPOSTA DEL MEDICO SPECIALISTA IL MEDICO DI FAMIGLIA
DEFINISCE IL PIANO TERAPEUTICO**
- **GARANZIA DI UNA VITA LA PIU' NORMALE POSSIBILE PER
L'ALUNNO/A**

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

- **OPERATORI SCOLASTICI DISPONIBILI ALLA SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO**
- **CONSERVAZIONE FARMACO**
- **RESPONSABILITA' NEL «NON AGIRE»**
- **SENTENZA TRIBUNALE DI ROMA (PRIMA SEZ.LAVORO, N. 2779/2002): DIRITTO ALL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DI UN MINORE AFFETTO DA UNA GRAVISSIMA SINDROME ALLERGICA (ASSISTENZA DI UN INFERMIERE IN ORARIO SCOLASTICO)**

GESTIONE DELLE EMERGENZE ALLERGOLOGICHE NELLA SCUOLA

- **RESPONSABILITA' DIRIGENTE SCOLASTICO: GARANTIRE SICUREZZA NELL'AMBIENTE SCOLASTICO**
- **PERSONALE DOCENTE: GARANZIA E PROTEZIONE NEI CONFRONTI DEGLI ALUNNI CON LA PARTECIPAZIONE INSIEME AL PERSONALE NON DOCENTE PER LA CONDIVISIONE DELLA GESTIONE DELLA MALATTIA**

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

Assistente Sanitaria
Ada Pluda e Rita Taccia

SALUTE E SCUOLA: UN PROGETTO DI RETE

- Il viaggio inizia nel **2004** con i primi corsi nelle scuole
- **2006**: prima edizione del protocollo per la somministrazione dei farmaci a scuola a Brescia *precursori del progetto*
- **2011**: seconda edizione a Brescia
- **2017**: Delibera Regionale n°X/6919 del 24/7/2017
- **2024**: Decreto ATS Brescia n°319 del 7/6/2024

SALUTE E SCUOLA
Un progetto di rete

Sabato, 16 ottobre 2004
8,30 - 13,30

Vittoriale degli Italiani
Gardone Riviera (BS)



SALUTE E SCUOLA: UN PROGETTO DI RETE

Allegato n. 2

**RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI
IN ORARIO SCOLASTICO**

DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI DELL'ALUNNO E
DA CONSEGNARE AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I sottoscritti

genitori di

nato a il

residente a in via

frequentante la classe della Scuola

sita a in via

Essendo il minore affetto da
e constatata l'assoluta necessità, chiedono la somministrazione in ambito
ed orario scolastico dei farmaci come da allegata proposta del medico
(MMG/PLS) rilasciata in data dal
Dr.

Si precisa che la somministrazione del farmaco è fattibile anche da parte
di personale non sanitario adeguatamente formato, di cui si autorizza fin
d'ora l'intervento.

**DELEGA
DEI GENITORI
DA CONSEGNARE
ALLA SCUOLA**

8

Allegato n. 3

**PRESCRIZIONE DEL MEDICO DI FAMIGLIA
(PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE)
PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO**

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità

SI PRESCRIVE

**LA SOMMINISTRAZIONE IN ORARIO SCOLASTICO, DA PARTE DI PERSONALE
NON SANITARIO, DEI FARMACI SOTTOINDICATI ALL'ALUNNO/A**

Cognome Nome

Data di nascita Residente a

in via Telefono

Classe della Scuola

sita a in via

Dirigente Scolastico

del seguente farmaco

Nome commerciale del farmaco

Modalità di somministrazione Dose

Orario: Durata terapia (entro i limiti del singolo anno scolastico)
dal al

**PRESCRIZIONE
DEL MEDICO**

Data

Timbro e firma del Medico

9

SALUTE E SCUOLA: UN PROGETTO DI RETE

Centro Spina Spina Onu - Q 09 26 029

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

Laboratorio Clinico Pedagogico
e Ricerca Biomedica
Ambulatorio di Broncopneumologia
Centro "Io e l'Asma" - www.ioeasma.it

Il Diario dei sintomi e/o crisi d'asma

È importante compilare il diario e portarlo sempre alle visite di controllo insieme alle medicine e al distanziatore perché permette al medico di verificare se la malattia è sotto controllo e modificare la cura.

Data e Ora	Sintomi Tosse secca, fatica a respirare Senso di peso, sibilo o fischio, ...	Farmaci Nome e per quante volte	Situazione Febbre, Sforzo, Caldo, Freddo, Pollini, ...

Centro Spina Spina Onu - Q 09 26 029

**DIARIO DEI SINTOMI
E/O CRISI D'ASMA**

Centro Spina Spina Onu - Q 09 26 029

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Spedali Civili

Laboratorio Clinico Pedagogico
e Ricerca Biomedica
Ambulatorio di Broncopneumologia
Centro "Io e l'Asma" - www.ioeasma.it

TERAPIA PER SINTOMI e/o CRISI D'ASMA

Appena iniziano uno o più dei seguenti sintomi:

- **TOSSE** continua, prevalentemente secca
- **FISCHIO** e **SIBILO**
- **FATICA** a respirare
- senso di **PESO** al torace

**SOMMINISTRARE I
FARMACI BRONCODILATATORI
COME SEGUE**

SPRAY (Agitare prima dell'uso) con **DISTANZIATORE** boccaglio mascherina

AREOSOL a **COMPRESSORE** gocce + soluzione fisiologica 2 ml

2 puffi (1 puffi e 5 respiri e dopo circa 30 secondi 1 puffi e 5 respiri), oppure 1 areosol
Ripetere dopo 20 minuti con le stesse modalità: 2 puffi o 1 areosol
Ripetere ancora dopo 20 minuti: 2 puffi o un areosol

SE

I SINTOMI SCOMPAIONO: sospendere i farmaci broncodilatatori e controllare il bambino.
breve tempo.

**SCHEDA TERAPEUTICA
per
BRONCODILATATORE**

ASPETTI EDUCATIVI, RELAZIONALI E STRATEGIE PRATICHE

Assistente Sanitaria
Ada Pluda e Rita Taccia

La scuola è
un ambiente
a rischio?



- **1/3** delle reazioni allergiche gravi avviene a scuola
- **L' 82%** di esposizioni accidentali ad allergeni, si verifica a scuola
- **Il 61%** delle scuole ha almeno un bambino a rischio di anafilassi

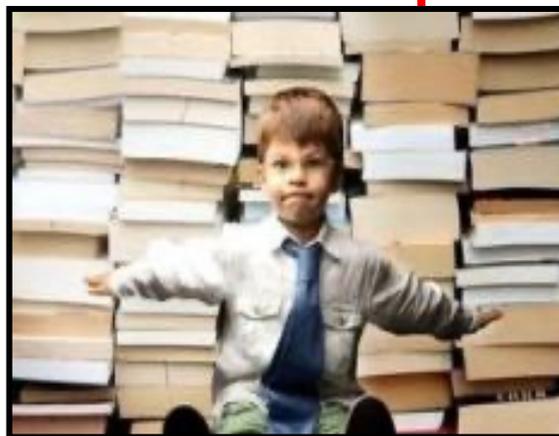
Muraro ed Al. Allergy (2010)

**LA SCUOLA
DEVE GARANTIRE
A TUTTI GLI STUDENTI
LA POSSIBILITÀ
DI VIVERE
IN UN AMBIENTE SICURO
E OFFRIRE ANCHE
A CHI HA GRAVI ALLERGIE
L'OPPORTUNITÀ DI PARTECIPARE
A TUTTE LE ATTIVITÀ.**



**TUTELARE
LA SALUTE DI UN ALUNNO ALLERGICO
È UNA**

“MISSIONE POSSIBILE”





1. PREVENIRE IL CONTATTO CON GLI ALLERGENI

2. RICONOSCERE PRECOCEMENTE I SEGNI DI ANAFILASSI

**3. SOCCORRERE CORRETTAMENTE UN ALUNNO CHE
PRESENTI ANAFILASSI**



PICCOLE STRATEGIE

- Durante i pasti evitare accuratamente che i bambini si scambino cibo o stoviglie
- Se possibile non consumare cibo in aula
- Dopo aver mangiato, invitate tutti i bambini a lavarsi mani e bocca
- Controllate che non siano rimasti residui di cibo negli ambienti
- Evitare nelle attività pratiche l'uso degli alimenti allergizzanti più comuni (es: farina di grano, uova, kiwi, frutta secca e semi ecc..), operando le opportune sostituzioni

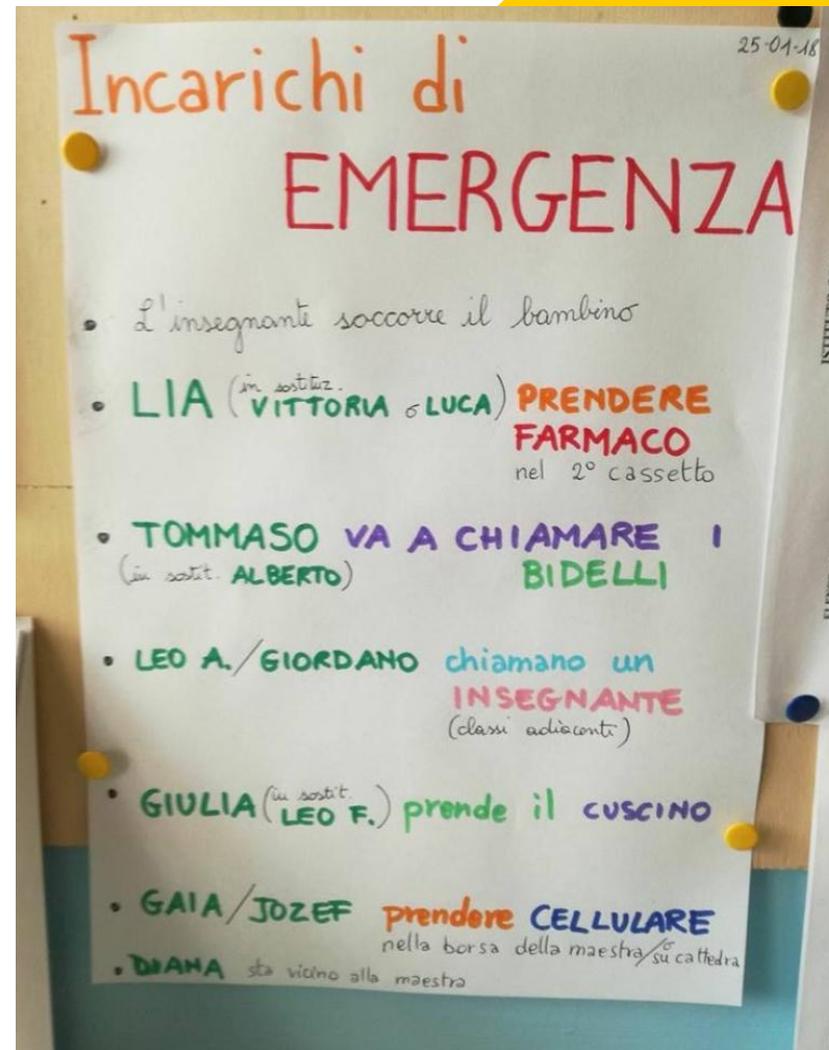
PICCOLE STRATEGIE

Con gli insegnanti e la classe si potrebbe pensare a un

decalogo per le emergenze sanitarie

facendo delle simulazioni come viene già fatto per le prove di evacuazione stabilendo, ad esempio, chi va a chiedere aiuto, chi sta vicino alla persona da soccorrere, chi monitora e registra gli orari dell'evento, chi prende il kit di emergenza,

...



SCELTA DA EVITARE

Nicola 9 anni, allergico al latte

- La scuola come tutti gli anni organizza un'uscita alla Centrale del Latte
- La mamma avvisa che Nicola non può partecipare, per la sua sicurezza
- Gli insegnanti decidono che, per non discriminare Nicola, la gita verrà annullata

I compagni scontenti, se la prendono con Nicola accusandolo perché la gita è stata annullata a causa sua

SCELTA POSITIVA

Marta 6 anni, allergica all'uovo

- Dirigente ed insegnanti della scuola si incontrano per definire il POF
- Pensano insieme ad una modalità per festeggiare i compleanni in modo divertente ma sicuro per tutti i bambini
- Decidono che verrà disegnata un'enorme torta su un cartellone con il nome del festeggiato e che tutti i compagni potranno colorare la torta e abbellirla con diversi materiali.
- Il disegno verrà appeso in classe e poi donato al festeggiato
- Alla consueta riunione con i genitori le insegnanti comunicano la modalità adottata

**I genitori di Marta sono contenti e sollevati.
I genitori dei compagni
accolgono la novità con piacere**

Gli adolescenti con allergia alimentare costituiscono un gruppo ad alto rischio di reazioni gravi

**INDIPENDENZA
E AUTONOMIA**

**NECESSITÀ
DEL FARMACO SALVAVITA
E DI ASSISTENZA**

VS

**CONFORMITÀ
E APPARTENENZA
AL GRUPPO DEI PARI**

**PRECAUZIONI
E SICUREZZA**

COLLABORAZIONE

GENITORI

- ansia e iperprotezione
- pensiero costante
- difficoltà pratiche da affrontare (mensa, inserimento sociale, vacanze, gite)



**Formarsi
per la gestione quotidiana**

INSEGNANTI

- ansia durante una reazione allergica
- paura/timore nell'azione pratica
- paura per conseguenza alla terapia



**Partecipare a corsi/seminari
al fine di sapere e saper fare**

COLLABORAZIONE



Il genitore si affida alla scuola quando la scuola comprende il problema.

La scuola sensibilizzata ed informata risponde ai bisogni con sicurezza in quanto ha condiviso il percorso con la famiglia e le istituzioni preposte alla formazione.

La **collaborazione** tra scuola e famiglia crea un clima sereno e concorre a rendere il bambino protetto e sicuro.