

## **PROTOCOLLO D'INTESA TRA COMUNE DI TORINO, AA.SS.LL. 1 - 2 - 3 - 4 TORINO, AZIENDA O.I.R.M. - S. ANNA, F.I.M.P. TORINO E PROVINCIA E A.N.G.E.A SULLE ALLERGIE ALIMENTARI DEI BAMBINI FREQUENTANTI I NIDI E LE SCUOLE D'INFANZIA COMUNALI.**

Gli interventi di tutela della salute da parte dei servizi sanitari all'interno dei nidi e delle scuole d'infanzia, che si configurano tra l'altro come attività di sorveglianza e prevenzione, comprendono anche la collaborazione all'informazione del personale dipendente su problematiche relative alla tutela della salute dei bambini e di quanti frequentano a diverso titolo i nidi e le scuole dell'infanzia.

La Città di Torino e le AA.SS.LL. 1 - 2 - 3 e 4 - Torino, in data 21.2.2002, hanno sottoscritto protocolli di intesa contenenti le norme igienico sanitarie per i nidi e le scuole comunali d'infanzia.

I protocolli d'intesa prevedono, tra l'altro, che per patologie particolari sia ammessa la somministrazione di farmaci anche da parte di personale non sanitario durante l'orario scolastico. Tali patologie devono essere documentate da certificato del medico curante, che deve contenere indicazioni del farmaco, posologia, modalità e indispensabilità di somministrazione, per effettuare la quale è necessaria la richiesta - delega scritta di un genitore o dell'adulto che esercita la potestà genitoriale.

Con riferimento ai protocolli citati è stato deciso di avviare, in collaborazione con l'Ambulatorio di allergie alimentari dell'Ospedale Regina Margherita e l'A.N.G.E.A. (Associazione Nazionale Genitori Eczema Atopico – o.n.i.u.s.), un progetto inerente la formazione degli insegnanti sulle problematiche legate alle allergie alimentari, al quale, nella fase conclusiva, ha partecipato anche la Federazione Italiana Medici Pediatri.

Le allergie alimentari sono in continuo aumento: interessano infatti il 6-8% dei bambini al di sotto dei tre anni, il 3-4% di quelli in età scolare e prescolare e l'1-2% degli adolescenti e degli adulti. I bambini allergici ad alimenti che frequentano la comunità infantile si "concentrano" pertanto nei nidi e nelle scuole dell'infanzia, ma un numero tutt'altro che trascurabile è ancora presente nelle scuole dell'obbligo.

Molti sono i problemi che i bambini con allergia alimentare e le loro famiglie devono affrontare quotidianamente: economici, psicologici, pratici, sociali; in particolare la frequenza della scuola e della mensa scolastica porta con sé tutta una serie di problematiche, tra cui:

- difficoltà in alcuni casi a far accettare i bambini allergici ad alimenti nelle scuole e/o a far frequentare loro la mensa scolastica;

- senso di diversità e di emarginazione rispetto ai compagni (a volte il bambino allergico mangia in un tavolo a parte);
- menu scolastici diversi da quelli dei compagni;
- senso di ansietà da parte dei genitori, dei bambini e dei loro insegnanti legato al timore di reazioni in caso di assunzione accidentale di alimenti allergenici. I sintomi che ad esse possono conseguire risultano essere in alcuni soggetti di particolare gravità: insorgono generalmente entro pochi minuti dall'esposizione ed evolvono rapidamente, coinvolgendo diversi organi e apparati e mettendo potenzialmente in pericolo la vita del bambino.

In alcuni Paesi europei e negli USA esistono normative che regolamentano l'approccio da parte degli insegnanti a bambini che possono presentare reazioni anafilattiche gravi in seguito all'assunzione accidentale di alimenti allergenici: gli operatori sono informati di tale rischio e istruiti (nonché autorizzati) a riconoscere tempestivamente le reazioni e a farvi fronte. Sono inoltre dotati dei farmaci e degli strumenti che consentano loro tale intervento, nonché di tutti i numeri di emergenza da contattare in caso di assunzione accidentale.

Non risulta che in Italia vi siano analoghe disposizioni legislative. A ciò consegue un ovvio disagio misto a timore da parte degli insegnanti, che da un lato si sentono responsabilizzati nei confronti del bambino allergico ma dall'altro hanno "le mani legate" per quanto riguarda qualunque intervento terapeutico, che spesso non sanno né quando né come mettere in atto. Di conseguenza le famiglie dei bambini allergici affidano il loro figlio alla scuola con fiducia ma anche con preoccupazione.

Il progetto è rivolto agli insegnanti, agli educatori ed agli economisti nelle cui strutture sono presenti bambini con allergie alimentari gravi, che hanno cioè già presentato, dopo ingestione di uno o più alimenti, reazioni di tipo anafilattico tra cui: edema della glottide, crisi asmatica grave, collasso cardio-circolatorio oppure anafilassi cutanea e/o gastro-intestinale, sintomi nasali e/o oculari senza reazioni pericolose per la vita.

Il Comune individua il personale che, ogni anno, accede alla formazione, la quale sarà realizzata dall'Ambulatorio di allergie alimentari dell'Ospedale Regina Margherita e dal Dipartimento Materno Infantile dell'ASL 2 - Ospedale Martini, con il contributo organizzativo delle AA.SS.LL e la collaborazione dell'A.N.G.E.A..

Al personale viene spiegato cos'è l'allergia alimentare, come si manifesta e soprattutto quali sono i sintomi di maggiore urgenza per i quali è necessario un intervento immediato; quali sono i farmaci a disposizione del personale non sanitario presente nella scuola a cui è affidato il bambino e come usarli in attesa dell'arrivo del personale di primo soccorso. Viene anche spiegato come prevenire le assunzioni accidentali di alimenti allergenici.

Il progetto prevede che dopo la richiesta di dieta speciale per allergie alimentari, debitamente documentate, il genitore venga informato dell'esistenza del progetto e delle modalità per aderirvi. Al genitore vengono consegnate quattro schede di identificazione personale (v. allegati 1/a, 1/b, 1/c, 1/d), contenenti il protocollo di sorveglianza e intervento dell'emergenza-urgenza da attuare qualora il bambino ingerisca accidentalmente l'alimento allergenico o qualora presenti sintomi attribuibili ad una reazione allergica da assunzione accidentale. Il genitore consegna tali schede al medico che ha in cura il bambino per tale tipo di patologia, insieme ad una lettera di accompagnamento redatta a cura della Città di Torino e delle AA.SS.LL. e ad un documento contenente i codici di classificazione riferiti alla gravità dei sintomi (rosso, rosso-giallo, giallo-rosso, giallo – allegato 1/e).

L'adesione al progetto comporta il consenso all'attivazione di tale protocollo nelle situazioni in cui se ne manifesterà la necessità e l'urgenza; conseguentemente, al fondo della scheda il medico curante (pediatra di libera scelta, allergologo o medico del Centro di riferimento ospedaliero) deve apporre la sua firma, che ha il valore di dichiarazione di essere a conoscenza delle procedure d'intervento previste e descritte nelle schede e di presa d'atto del consenso espresso dal genitore. Il genitore, prima di sottoporre la scheda al medico curante, deve firmare l'autorizzazione ad intervenire in situazioni in cui se ne manifesta la necessità ed urgenza, da parte del personale non sanitario presente nel nido o nella scuola per l'infanzia e l'informativa relativa al trattamento dei dati sensibili.

Sarà compito delle AA.SS.LL., tramite la Pediatria di Comunità, in accordo con la F.I.M.P., richiamare l'attenzione dei medici pediatri di libera scelta sulla necessità di supportare con motivazioni cliniche adeguate la richiesta di diete speciali, sia in generale, sia in relazione all'attivazione del protocollo di sorveglianza e intervento.

Ove non sussistano difficoltà operative, tale procedura può essere adottata anche in caso di allergie non alimentari.

Il protocollo d'intervento prevede sempre il coinvolgimento del 118 e, in accordo con la Centrale operativa, l'adozione di un codice riservato che permetterà di parlare con un medico, il quale guiderà gli interventi.

E' previsto che il nominativo dei bambini venga inoltre inserito nella banca-dati della Centrale operativa del 118, per garantire la massima tempestività nel prendere le decisioni operative più opportune per ciascun caso.

Le AA.SS.LL. si impegnano ad operare in vista dell'obiettivo, ritenuto auspicabile, di estendere il presente protocollo al sistema scolastico complessivo, con particolare riferimento alle scuole statali.

Del progetto contenuto nel presente protocollo sarà data informazione ai pediatri di famiglia da parte delle AA.SS.LL., in accordo con la F.I.M.P. (Federazione Italiana Medici Pediatri) e la F.I.M.M.G. (Federazione Italiana Medici Medicina Generale).

Città di Torino Divisione Servizi Educativi	L'Assessore al sistema educativo ed alle politiche di pari opportunità (prof.ssa Paola Pozzi)	(data) 3.9.2004
Struttura complessa "Attività Consultoriali" A.S.L. Torino 1	Il Direttore (dott. Piergiorgio Maggiorotti)	(data) 20.7.2004
Dipartimento Materno Infantile A.S.L. Torino 2 Divisione di Pediatria - Servizio di Allergologia Pediatrica	Il Direttore (dott. Ettore Rossi)	(data) 12.8.2004
Dipartimento Materno Infantile A.S.L. Torino 3	Il Direttore (dott.ssa Giovanna Guala)	(data) 29.7.2004
Dipartimento Materno Infantile A.S.L. Torino 4	Il Direttore (dott. Giovanni Garrone)	(data) 11.8.2004
Azienda O.I.R.M. - S. Anna	Il Direttore Generale (dott. Gianluigi Boveri)	(data) 28.7.2004
Azienda O.I.R.M. - S. Anna	Il Direttore Sanitario (dott. Vito Plastino)	(data) 27.7.2004
Azienda O.I.R.M. - S. Anna Presidio Ospedale Infantile Regina Margherita	Il Direttore Sanitario (dott. Vinicio Santucci)	(data) 23.7.2004
A.N.G.E.A. Associazione Nazionale Genitori Eczema Atopico	La Presidente (dott.ssa Giovanna Monti)	(data) 21.7.2004
F.I.M.P. Sindacato Medici Pediatri di Torino e Provincia	Il Segretario (dott. Nico Sciolla)	(data) 6.8.2004

firmato in originale