

**ISTITUTO COMPRENSIVO MORI**

SCUOLE PRIMARIE DI MORI E RONZO-CHIENIS – SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO DI MORI

Via Giovanni XXIII, n. 64 – 38065 Mori (TN) Tel. 0464/918669 – C.F. 94024510227

e-mail: segr.ic.mori@scuole.provincia.tn.it

www.icmori.it

**SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA****PROTOCOLLO ATTUATIVO**

(Elaborato ai sensi dell'atto di indirizzo per la permanenza scolastica di alunni con diabete del 8 novembre 2017 e della delibera della giunta provinciale n. 1853 del 5 ottobre 2018 - atto di indirizzo per l'azienda sanitaria e le istituzioni scolastiche e formative finalizzato all'adozione di procedure uniformi e di tutela per la permanenza scolastica degli studenti e studentesse, che in relazione a patologie croniche o rare, necessitano della somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico)–versione 2019.2

PREMESSA

Il presente protocollo attuativo disciplina **la gestione dei casi di emergenza** alla luce di quanto previsto dal Piano di Trattamento Individuale (PTI). La somministrazione di farmaci a scuola si configura come una attività che non richiede il possesso di particolari cognizioni di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi interviene.

CONCETTI GENERALI

a) Per quanto attiene alla **continuità terapeutica** in orario scolastico, deve essere assicurata l'integrazione dell'alunno/a studente/studentessa nel contesto scolastico, evitando la medicalizzazione della condizione. La somministrazione dei farmaci deve soddisfare tutti i seguenti criteri:

- deve essere prevista dal **Piano di Trattamento Individuale (PTI)**;
- deve essere indispensabile in orario scolastico;
- deve essere non discrezionale da parte di chi somministra il farmaco (in relazione ai tempi, alla posologia, alle modalità di somministrazione e/o di conservazione);
- deve essere praticabile da parte di personale non sanitario, adeguatamente formato.

b) Per quanto attiene alla **somministrazione di farmaci in situazione di emergenza**, fermo restando la necessità di chiamare **immediatamente il SERVIZIO TRENINO EMERGENZA (112)**, l'intervento:

- deve essere dettato esclusivamente dalla necessità di prestare soccorso **utile in breve tempo**;
- deve essere definito dal presente Protocollo Attuativo predisposto dall'Istituzione scolastica che assicura la pronta disponibilità e la somministrazione di farmaci presenti nel PTI;
- deve essere **non discrezionale**, in relazione alla posologia e alle modalità di somministrazione del farmaco e tale somministrazione deve poter essere effettuata anche da parte di personale **non sanitario, adeguatamente formato allo scopo**.

c) **l'autosomministrazione del farmaco** è prevista nei casi in cui l'alunno/a studente/studentessa, per età, esperienza, addestramento, sia autonomo nella gestione del suo problema di salute. Tale modalità deve essere **esplicitamente autorizzata dal genitore** (o dall'esercente la potestà genitoriale) nella richiesta al Dirigente dell'Istituzione scolastica.

RUOLI E SOGGETTI

Attraverso la precisazione di ruoli e competenze è indicato un percorso coordinato che coinvolge diversi soggetti, ossia: la Famiglia, il Servizio Sanitario Provinciale, l'Istituzione Scolastica, le Associazioni dei pazienti. In questo protocollo attuativo ci si sofferma, in particolare, sul ruolo e sulle competenze della famiglia e degli operatori scolastici rinviando, per gli altri soggetti, a quanto previsto dalla delibera della giunta provinciale n. 1853 del 5 ottobre 2018.

Famiglia

La famiglia fin dal primo contatto fornisca alla scuola tutte le informazioni relative allo stato di salute del proprio figlio/a.

Nel caso faccia richiesta al Dirigente dell'Istituzione Scolastica di somministrazione del farmaco a scuola la famiglia deve:

- fornire il **Piano di Trattamento Individuale** (PTI) rilasciato dagli specialisti;
 - il PTI deve essere completo e precisare che la somministrazione dei farmaci è possibile da parte di **personale non sanitario**. Il PTI deve essere presentato a ogni ciclo scolastico, in caso di variazioni di trattamento oltre che in caso di trasferimento ad altro Istituto;
 - **fornire alla scuola il materiale** (farmaci e dispositivi medici) previsti dal PTI, impegnandosi a verificarlo e integrarlo periodicamente;
 - comunicare al personale scolastico coinvolto la presenza di eventuali problemi o criticità nel trattamento e/o gli aggiornamenti del PTI;
 - partecipare agli incontri a cui è convocata assieme al personale sanitario e scolastico, eventualmente accompagnata da un rappresentante dell'Associazione di riferimento.
- In caso di **autosomministrazione** da parte di studente/studentessa, valgono i principi di cui sopra.

Operatori scolastici

È fondamentale che il personale della scuola sia informato in termini generali sulla malattia, sulle attenzioni e procedure necessarie.

Il Dirigente dell'Istituzione Scolastica:

1. **riceve dalla famiglia la comunicazione** del caso di diagnosi di patologia accompagnata:
 - a. dal PTI,
 - b. dalla richiesta per il trattamento farmacologico della patologia a scuola,
 - c. dal materiale necessario alla gestione quotidiana o di emergenza;
2. **raccoglie tutta la documentazione** e ne cura la diffusione fra il personale scolastico, contemperando l'esigenza di privacy con le necessità di trattamento scolastico della problematica;
3. facilita la relazione tra genitori, operatori scolastici, sanitari e, se necessario, addetti al servizio mensa;
4. individua il **locale scolastico** e lo spazio idoneo per la corretta conservazione del farmaco salvavita;
5. se necessario, **autorizza**, ai genitori o a loro delegati, l'accesso ai locali scolastici per la somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico;
6. **verifica** se, fra gli operatori scolastici, vi è **personale disponibile** alla somministrazione dei farmaci come previsto nel PTI, sia per la gestione quotidiana sia per l'eventuale gestione dell'emergenza. Tenuto conto di tale disponibilità, valuta la possibilità di garantire la continuità nella somministrazione dei farmaci per la gestione quotidiana; in caso di mancata disponibilità del personale scolastico, di impossibilità a garantire la continuità nella somministrazione di farmaci e di impossibilità di intervento da parte dei genitori, in accordo con la famiglia e, per il tramite dello specialista, richiede al Direttore dell'U.O. Cure Primarie dell'ambito territoriale di riferimento l'attuazione dei necessari servizi infermieristici all'interno della scuola;
7. **individua**, se vi è personale disponibile, **uno o più referenti** per Istituto che, dopo adeguata formazione, possano essere di riferimento per i colleghi e di collegamento tra operatori sanitari, genitori e scuola;
8. richiede agli specialisti del Servizio ospedaliero provinciale (SOP) eventuali incontri di **informazione/formazione sulla patologia**, riferiti al singolo alunno/a studente/studentessa, rivolti al personale scolastico, ne organizza la partecipazione, tenendo conto della necessità di un passaggio di informazioni anche al personale supplente;
9. si attiva per l'**organizzazione di incontri** di volta in volta con la famiglia, gli operatori scolastici, il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale ed eventualmente un rappresentante di associazioni per l'aiuto al giovane con patologia, per favorire l'inserimento e la permanenza scolastica dell'alunno/a studente/ssa, o per casi particolari.

Personale docente e non docente

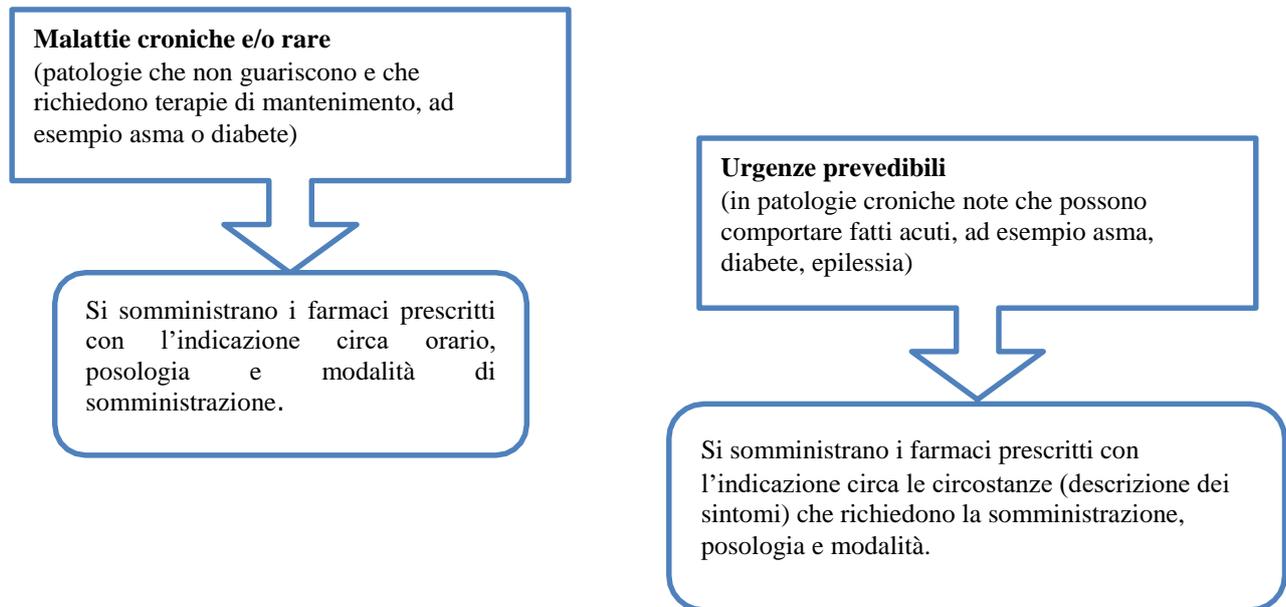
Il personale scolastico docente e non docente che è a diretto contatto con l'alunno/a studente/studentessa:

1. è coinvolto in **un'attività di informazione**, partecipando alle riunioni organizzative per conoscere la malattia e le necessità legate al suo controllo (**degli incontri deve essere redatto verbale**);
2. **favorisce l'inserimento e la permanenza scolastica** dell'alunno/a studente/studentessa con patologia, adoperandosi affinché egli possa partecipare a tutte le iniziative (uscite, giochi, feste scolastiche, ecc.), tenendo presente le precauzioni del caso;
3. provvede alla **corretta conservazione dei materiali** necessari per il trattamento della patologia consegnati dai genitori dell'alunno/a studente/studentessa;
4. **individua luoghi adeguati** alle attività connesse al trattamento della patologia nel rispetto della riservatezza;
5. **consente il momentaneo** allontanamento dalla classe per il monitoraggio o per la somministrazione dei farmaci, sia con personale esterno autorizzato, sia, in caso di autosomministrazione da parte dell'alunno/a studente/studentessa, **con adeguata sorveglianza**;
6. consente all'alunno/a studente/studentessa di comunicare con la famiglia nel caso in cui vi siano dubbi sulla gestione della terapia.

Il personale che **ha dato la propria disponibilità** alla somministrazione dei farmaci, oltre agli adempimenti sopra riportati, dovrà anche:

1. partecipare, oltre che all'informazione generica rivolta a tutti gli operatori scolastici, anche a una eventuale **formazione specifica** organizzata per approfondire la conoscenza della patologia;
2. **provvedere alla somministrazione** del/i farmaco/i secondo le indicazioni del PTI.

In ogni caso **TUTTI GLI OPERATORI SCOLASTICI**, indipendentemente dal fatto di avere o meno fornito la disponibilità alla somministrazione di farmaci, in caso di emergenza **sono tenuti a chiamare il Servizio Trentino Emergenza tramite il 112**, comunicando che l'emergenza riguarda un/a alunno/a studente/studentessa affetto da specifica patologia.



QUANDO SOMMINISTRARE I FARMACI A SCUOLA

Le urgenze **non prevedibili** rientrano nelle procedure di **Primo Soccorso** e non richiedono la somministrazione dei farmaci e perciò le prime cure e l'**attivazione di eventuale servizio 112**.

ATTENZIONE!!! non bisogna dare per scontato che un alunno affetto da una patologia non possa accusare un malore per altra causa.

Esempio: un soggetto affetto da diabete mellito insulino dipendente può perdere coscienza per ipoglicemia o per iperglicemia. Ancora, se il soggetto affetto da diabete è un'alunna che soffre di ipotensione arteriosa (pressione bassa), questa, soprattutto nelle giornate calde ed in concomitanza del ciclo mestruale potrebbe svenire anche per problemi pressori.

In virtù di tale considerazione si eviti, in caso di emergenza, la somministrazione di un qualsiasi farmaco senza aver prima informato e ricevuto l'ok da parte del 112 infatti, **farmaco salvavita non significa doverlo somministrare immediatamente**; la somministrazione può essere effettuata anche dopo 1-2min. Il tempo necessario di consultare il 112.

Resta prescritto il ricorso al 112 nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati dall'Istituto.

ALLEGATI

Sono allegati al presente protocollo attuativo:

1. ATTO DI INDIRIZZO PER LA PERMANENZA SCOLASTICA DI ALUNNI CON DIABETE DEL 8 NOVEMBRE 2017
2. DELIBERAZIONE N. 1853 DEL 05 OTTOBRE 2018
3. MODULO RICHIESTA PER MINORENNI

4. FAC-SIMILE VERBALE DELL'INCONTRO DI FORMAZIONE GENERICA E INDIVIDUAZIONE DEL PERSONALE DISPONIBILE
5. PIANO TRATTAMENTO INDIVIDUALE GENERICO (pdf)
6. PIANO TRATTAMENTO INDIVIDUALE DEL BAMBINO ALLERGICO (pdf)
7. PIANO TRATTAMENTO INDIVIDUALE DEL BAMBINO CON EPILESSIA (pdf)
8. PIANO INDIVIDUALE DI TRATTAMENTO DIABETOLOGICO (pdf)
9. CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI (pdf)
10. SCHEMA PER IL TRATTAMENTO DEL DIABETE A SCUOLA (pdf)
11. DIABETE – GESTIONE DELLE URGENZE ED EMERGENZE (pdf)
12. TRATTAMENTO DEL DIABETE IN AMBITO SCOLASTICO (pdf)
13. DIABETE – NOTE INFORMATIVE PER CORRETTA ALIMENTAZIONE A SCUOLA (pdf)
14. DIABETE – ISTRUZIONI PER CORRETTA CONSERVAZIONE E USO GLUCAGONE (pdf)

Il presente protocollo attuativo e relativi moduli sono pubblicati sul sito dell'Istituto e presenti in copia in tutte le sedi.

Approvato dal collegio dei docenti in data 4 novembre 2022 e dal Consiglio dell'Istituzione con delibera n. 22 di data 29 novembre 2022.

ATTO DI INDIRIZZO PER L'AZIENDA SANITARIA E LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE E FORMATIVE FINALIZZATO ALL'ADOZIONE DI PROCEDURE UNIFORMI E DI TUTELA PER LA PERMANENZA SCOLASTICA DEGLI STUDENTI CON DIABETE

PREMESSA

Il presente atto di indirizzo nasce dall'esigenza di rimuovere ogni ostacolo che possa pregiudicare il pieno godimento del diritto alla salute psico-fisica dello studente con diabete.

Il diabete giovanile è una patologia in costante aumento; di conseguenza si evidenzia la necessità che il personale delle istituzioni scolastiche e formative sia informato in merito ai vari aspetti della problematica, sia per quanto riguarda il singolo studente colpito dalla malattia, sia per quanto riguarda la possibilità di sensibilizzare ed educare anche tutti gli altri studenti.

L'atto di indirizzo elaborato rappresenta il risultato finale del comune lavoro di riflessione e di confronto fra Provincia Autonoma di Trento (Assessorato alla Salute e Politiche Sociali e Assessorato all'Istruzione e allo Sport), Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (Direzione cura e riabilitazione e Unità Operativa di Pediatria dell'ospedale di Trento - centro di riferimento provinciale per il diabete giovanile -), Federazione medici pediatri di Trento (FIMP) e Associazione per l'aiuto al giovane con diabete.

L'atto è composto da tre parti e precisamente:

- una prima parte denominata “**ruoli e soggetti per un percorso condiviso**” nella quale vengono descritte nel dettaglio le procedure da seguire nel caso di studenti affetti da diabete giovanile per i quali risulta necessario anche in orario scolastico il trattamento della patologia;
- una seconda parte denominata “**documentazione**” nella quale sono previsti i documenti da compilare e/o da consegnare al Dirigente dell'Istituzione Scolastica o Formativa, qualora si verifichi la necessità di trattamento del diabete in orario scolastico. Oltre al piano per il trattamento del diabete a scuola (in breve detto anche Piano) comprende tutti gli allegati previsti nel medesimo (sotto le lettere da A ad F);
- l'ultima parte denominata “**appendice**” contiene riferimenti utili per informazioni e consultazioni.

PRIMA PARTE - RUOLI E SOGGETTI PER UN PERCORSO CONDIVISO

Attraverso la precisazione di ruoli e competenze viene indicato un percorso coordinato e vengono definite con chiarezza azioni e procedure dei diversi soggetti coinvolti, ovvero della Famiglia, del Servizio Sanitario Provinciale, delle Istituzioni Scolastiche e Formative, delle Associazioni.

Con l'indicazione di tale percorso si vuole garantire agli studenti con diabete una uniformità ed equità di trattamento nelle varie realtà scolastiche del territorio provinciale.

1. **La famiglia** E' fondamentale che la famiglia fin dal primo contatto fornisca alla scuola tutte le informazioni relative allo stato di salute del proprio figlio, con l'attenzione a non trasmettere allarmismi per gli aspetti di tipo sanitario.

Nello specifico:

- presso l'Unità Operativa di Pediatria dell'Ospedale di Trento (centro di riferimento provinciale per il diabete giovanile) la famiglia sottoscrive e ritira il Piano individuale di trattamento diabetologico, completo dei necessari allegati, lo consegna al pediatra di libera scelta e/o al medico di medicina generale che lo sottoscrive;
- nel caso in cui il figlio usufruisca della mensa scolastica, presenta al pediatra dell'Unità

Operativa di Pediatria il menù adottato dall'istituto scolastico;

- informa il personale scolastico della malattia del figlio, consegnando al Dirigente dell'Istituzione Scolastica o Formativa il Piano, comprensivo degli allegati e contenente l'autorizzazione per il trattamento del diabete a scuola;
- partecipa agli incontri a cui è convocata assieme al personale sanitario e scolastico eventualmente accompagnata da un rappresentante delle Associazioni di riferimento;
- fornisce alla scuola il materiale previsto dall'allegato A al Piano, impegnandosi a verificarlo e integrarlo periodicamente;
- comunica al personale scolastico coinvolto la presenza di eventuali problemi o criticità nel trattamento del diabete e/o gli aggiornamenti del Piano.

2. Il Servizio Sanitario Provinciale opera a vari livelli per:

- assicurare la corretta informazione/formazione sanitaria agli operatori scolastici sul diabete;
- pianificare e coordinare gli interventi richiesti.

Nello specifico:

l'Unità Operativa di Pediatria dell'Ospedale di Trento - centro di riferimento provinciale per il diabete giovanile -:

- valuta il caso;
- fornisce al genitore il Piano individuale di trattamento diabetologico completo degli allegati e lo aggiorna al bisogno;
- nel caso in cui lo studente usufruisca della mensa scolastica, valuta il menù in uso nell'istituto e vi apporta le eventuali correzioni;
- invia, anche per via informatica, il Piano al pediatra di libera scelta/medico di medicina generale dello studente;
- attua gli interventi informativi e formativi per gli operatori coinvolti per le problematiche del diabete informandone il pediatra/medico di medicina generale che, se necessario, partecipa alle iniziative;
- mantiene i rapporti con le Associazioni che si occupano di diabete giovanile concordando i possibili campi di intervento e le modalità di collaborazione.

Il Pediatra di libera scelta/medico di medicina generale:

- prende visione del Piano individuale di trattamento diabetologico e lo sottoscrive;
- collabora con l'unità operativa di pediatria dell'Ospedale di Trento ai fini dell'inserimento scolastico del proprio paziente con diabete, fornendo agli operatori coinvolti le informazioni sanitarie utili per la gestione dello specifico caso;
- valuta con la famiglia l'opportunità di richiedere l'intervento del Servizio Infermieristico Distrettuale, qualora non vi sia disponibilità di personale nella scuola o per casi particolari.

Il Responsabile dell'Unità Operativa di Assistenza Primaria del Distretto sanitario territoriale:

- riceve le eventuali richieste di attivazione del Servizio infermieristico distrettuale predisposte dal Dirigente dell'Istituzione Scolastica o Formativa in accordo con la famiglia, e si attiva per la realizzazione degli interventi richiesti;
- promuove e coordina gli incontri fra servizio infermieristico e scuola.

Il Servizio Infermieristico:

- riceve la segnalazione di richiesta di intervento a scuola ed effettua la prestazione, attenendosi al Piano individuale di trattamento diabetologico.

3. Gli operatori scolastici: svolgono un ruolo fondamentale per assicurare agli studenti con diabete un'esperienza scolastica serena, il più possibile analoga a quella dei coetanei. E' fondamentale che tutto il personale della scuola dimostri sensibilità alla tematica e che sia informato in termini generali sulla malattia, sulle attenzioni e procedure necessarie. E' auspicabile che tematiche inerenti alla salute siano affrontate anche nei programmi di studio e trattate anche con finalità di tipo educativo.

Le azioni e gli interventi si realizzano a diversi livelli.

Il Dirigente dell'Istituzione Scolastica o Formativa:

- riceve dalla famiglia la segnalazione del caso di diabete accompagnata:
 - dal Piano individuale di trattamento diabetologico, comprensivo degli allegati e contenente l'autorizzazione per il trattamento del diabete a scuola;
 - dal materiale necessario alla gestione quotidiana o di emergenza;
- raccoglie tutta la documentazione e ne cura la diffusione fra il personale interessato, contemperando l'esigenza di privacy con le necessità di trattamento scolastico della problematica. Nel caso di frequenza alla mensa trasmette al servizio competente le informazioni per la corretta alimentazione degli studenti con diabete (allegato B2) e le eventuali modifiche al menù autorizzate dal pediatra dell'U.O. di Pediatria per il singolo caso;
- facilita la relazione tra genitori, operatori scolastici, sanitari e, se necessario, addetti al servizio mensa;
- individua il locale scolastico e lo spazio idoneo per la corretta conservazione del farmaco salvavita (Glucagone);
- autorizza, ai genitori o a loro delegati, l'accesso ai locali scolastici per la somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico;
- verifica se, fra gli operatori scolastici, vi è personale disponibile alla somministrazione dei farmaci per la gestione del diabete in ambito scolastico come previsto nel Piano, sia per la gestione quotidiana (misurazione della glicemia e uso di insulina) sia per l'eventuale gestione dell'emergenza (uso di farmaco salvavita - Glucagone). Tenuto conto di tale disponibilità valuta la possibilità di garantire la continuità nella somministrazione dei farmaci per la gestione quotidiana;
- in caso di mancata disponibilità del personale scolastico, di impossibilità a garantire la continuità nella somministrazione di farmaci e di impossibilità di intervento da parte dei genitori, in accordo con la famiglia ed il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale, richiede al responsabile dell'Unità Operativa di Assistenza Primaria del Distretto sanitario territoriale l'attuazione dei necessari servizi infermieristici all'interno della scuola;
- individua, se vi è personale disponibile, uno o più referenti per Istituto che, dopo adeguata formazione, possa essere di riferimento per i colleghi e di collegamento tra operatori sanitari, genitori e scuola;
- richiede all'Unità Operativa di Pediatria dell'Ospedale di Trento (Centro di riferimento provinciale per il diabete) incontri di informazione/formazione sul diabete, rivolti al personale scolastico, ne organizza la partecipazione, tenendo conto della necessità di un passaggio di informazioni anche al personale supplente;
- si attiva per l'organizzazione di incontri di volta in volta con la famiglia, gli operatori scolastici, il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale ed eventualmente un rappresentante di associazioni per l'aiuto al giovane con diabete, per favorire l'inserimento e la permanenza scolastica dello studente con diabete, o per casi particolari.

Il personale scolastico docente e non docente che è a diretto contatto con lo studente diabetico:

- viene coinvolto in un'attività di informazione, partecipando alle riunioni organizzative per conoscere la malattia e le necessità legate al suo controllo;
- favorisce l'inserimento e la permanenza scolastica dello studente con diabete, adoperandosi affinché egli possa partecipare a tutte le iniziative (uscite, giochi, feste scolastiche ecc...), tenendo presente le precauzioni del caso (sorveglianza, giusta dose di movimento, attenzione alla qualità e quantità di cibo);

- consente allo studente con diabete di assumere spuntini per prevenire o trattare un'ipoglicemia, di usare il bagno e bere acqua quando necessario. In caso di frequenza alla mensa scolastica, il personale presta particolare attenzione nel momento di consumazione del pasto;
- provvede alla corretta conservazione dei materiali necessari per il controllo della glicemia e degli alimenti consegnati dai genitori dello studente con diabete;
- individua luoghi adeguati alle attività connesse al trattamento del diabete nel rispetto della riservatezza;
- consente il momentaneo allontanamento dalla classe per il controllo glicemico o per la somministrazione dell'insulina, sia con personale esterno autorizzato, sia, in caso di autosomministrazione da parte dello studente, con adeguata sorveglianza;
- consente allo studente di comunicare con la famiglia nel caso in cui vi siano dubbi sulla gestione della glicemia.

Il personale che ha dato la propria disponibilità alla misurazione della glicemia e alla somministrazione dell'insulina e/o del Glucagone, oltre ai compiti sopra riportati, dovrà anche:

- partecipare, oltre che all'informazione generica sul diabete rivolta a tutti gli operatori scolastici, anche ad una formazione specifica organizzata per approfondire la conoscenza del diabete;
- provvedere alla somministrazione del/i farmaco/i secondo le indicazioni del Piano individuale di trattamento diabetologico.

In ogni caso tutti gli operatori scolastici, indipendentemente dal fatto di avere o meno fornito la disponibilità alla somministrazione di farmaci, sono tenuti, in caso di emergenza a chiamare il Servizio Trentino Emergenza tramite il 118 comunicando che l'emergenza riguarda uno studente con diabete.

4. Le Associazioni che si occupano di diabete giovanile:

- collaborano con la famiglia, il Servizio Sanitario e le Istituzioni scolastiche e formative, per la diffusione di informazioni sul diabete giovanile e si rendono disponibili per eventuali consulenze e/o per la realizzazione di momenti formativi;
- se richiesto dalla famiglia, si attivano per l'organizzazione di incontri tra la famiglia, gli insegnanti, il pediatra di libera scelta/medico di medicina generale e le associazioni medesime per favorire l'inserimento scolastico dello studente con diabete o per casi particolari



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 1853

Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

OGGETTO:

Approvazione atto di indirizzo per l'Azienda sanitaria e le istituzioni scolastiche e formative finalizzato all'adozione di procedure uniformi e di tutela per la permanenza scolastica degli studenti che in relazione a patologie croniche o rare, necessitano della somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico.

Il giorno **05 Ottobre 2018** ad ore **10:15** nella sala delle Sedute
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

UGO ROSSI

Presenti:

VICEPRESIDENTE
ASSESSORE

ALESSANDRO OLIVI
MICHELE DALLAPICCOLA
TIZIANO MELLARINI
LUCA ZENI

Assenti:

ASSESSORE

SARA FERRARI
MAURO GILMOZZI

Assiste:

IL DIRIGENTE

ENRICO MENAPACE

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

LA GIUNTA PROVINCIALE

Con deliberazione n. 1577 del 2 luglio 2010, la Giunta provinciale ha approvato un atto di indirizzo per l'Azienda sanitaria e le istituzioni scolastiche e formative, finalizzato all'adozione di procedure uniformi e di tutela per la permanenza scolastica degli studenti con diabete.

In ottemperanza alle previsioni di cui al punto 3 della suddetta deliberazione, il Dipartimento Politiche sanitarie unitamente al Dipartimento della Conoscenza, hanno effettuato, relativamente agli anni scolastici 2010/2011 e 2011/2012, un monitoraggio delle procedure individuate, da cui emerge la conferma della validità della metodologia adottata.

Risulta infatti fondamentale per migliorare la qualità della vita scolastica dello studente e studentessa affetti da malattia cronica, che la famiglia, i servizi sanitari e la scuola operino in rete al fine di affrontare, congiuntamente e ciascuno relativamente al proprio ruolo e competenze, le implicazioni derivanti dalla malattia assicurando pertanto la piena la partecipazione alla vita scolastica.

L'Istituto nazionale di statistica in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca e con il Comitato paritetico nazionale per le malattie croniche e la somministrazione dei farmaci a scuola, ha progettato una rilevazione statistica che permette di rilevare l'entità complessiva della problematica della somministrazione dei farmaci a scuola ad alunni e alunne affetti da malattie croniche (diabete, asma/allergia, epilessia), in relazione sia alle necessità di continuità terapeutica, sia alla gestione delle possibili emergenze. Emerge che la richiesta di somministrare farmaci in orario scolastico è un evento che interessa un numero consistente di scuole: nell'anno scolastico 2013-14 sono infatti 2.911 le scuole primarie e secondarie di I grado (il 15% delle istituzioni scolastiche intervistate) che hanno ricevuto almeno una richiesta di somministrazione di farmaci per continuità terapeutica, per un ammontare complessivo di ben 5.816 richieste.

Inoltre nell'anno scolastico 2013-2014 sono state rilevate a livello nazionale 4.907 scuole primarie e secondarie di I grado che hanno ricevuto almeno una richiesta di somministrazione di farmaci per emergenza, pari quasi al 20% delle scuole.

L'epilessia ha un'incidenza (nuovi casi annui) in Italia nella popolazione di età minore di 15 anni, pari a 50 casi su 100.000 soggetti e la prevalenza (casi totali) è di 2,3 casi su 1000 soggetti.

L'asma ha una prevalenza stimata in Italia rispettivamente del 9% e del 10% in bambini di 6-7 anni e di 13-14 anni, equivalenti a 2-3 bambini/adolescenti che soffrono di questa patologia presenti in una classe. La frequenza di asma grave è di 1,6% e 2,3%, rispettivamente nei bambini e negli adolescenti.

L'anafilassi da allergie ha un'incidenza in età pediatrica in Europa stimata in 3-10 casi su 100.000 soggetti. Si stima che la prevalenza di anafilassi vari da 0,05 a 2% considerati tutti i possibili agenti scatenanti, anche se la maggior parte degli autori sono concordi che la reale prevalenza sia sottostimata.

In Provincia di Trento, come nel resto d'Italia, si ha evidenza della presenza di altre patologie croniche o rare che richiedono, come per la malattia diabetica, durante l'orario scolastico, il raccordo

tra i diversi attori coinvolti al fine di garantire un appropriato percorso di gestione degli interventi nel contesto scolastico.

Si rileva pertanto la necessità di assicurare un approccio omogeneo nella gestione degli interventi, anche per altri tipi di patologie a partire dal modello definito e sperimentato per la malattia diabetica con la deliberazione n. 1577 del 2 luglio 2010, modello che ha dimostrato, come esposto in premessa, la sua validità operativa.

Per tali ragioni si ritiene opportuno estendere il processo organizzativo sperimentato per la patologia diabetica, ad alcune altre patologie frequenti quali l'epilessia, l'asma, le allergie, proponendo un protocollo che possa comunque essere adattato anche per patologie analoghe per necessità e requisiti organizzativi, previa valutazione delle strutture ospedaliere specialistiche pediatriche, anche in collaborazione con le Associazioni di riferimento.

Esaminato il testo dell'atto di indirizzo elaborato d'intesa tra il Dipartimento della Conoscenza, il Dipartimento salute e solidarietà sociale, l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari;

visti:

- D.Lgs. 81/08 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- gli articoli 7, comma 3 e 34, comma 1, lettera b) della Legge provinciale 5/2006 che prevedono rispettivamente la possibilità di coordinamento delle politiche educative con quelle sociali - sanitarie e la possibilità di emanare atti di indirizzo;
- le raccomandazioni del 25 novembre 2005 del Ministero dell'Istruzione, della Ricerca d'intesa con il Ministero della Salute aventi ad oggetto "Linee guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico";
- gli atti citati in premessa,

A voti unanimi espressi nelle forme di legge,

d e l i b e r a

1. di approvare l'atto di indirizzo per l'Azienda sanitaria e le istituzioni scolastiche e formative, finalizzato all'adozione di procedure uniformi e di tutela per la permanenza scolastica degli studenti e studentesse che in relazione a patologie croniche o rare, necessitano della somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico, nel testo che, allegato al presente provvedimento, ne forma parte integrante e sostanziale;
2. di ritenere il presente atto di indirizzo applicabile alle scuole dell'infanzia provinciali ed equiparate avuto riguardo alla fascia di età e all'organizzazione e gestione delle medesime demandando al Servizio infanzia e istruzione del primo grado la definizione delle modalità attuative del medesimo;

3. di demandare al Dipartimento della Conoscenza e all'Azienda provinciale per i servizi sanitari l'esecuzione degli adempimenti per la diffusione dell'atto di indirizzo di cui al punto 1 e per la sua successiva attuazione con riferimento a rispettivi ambiti di competenza;
4. di stabilire che il Dipartimento della Conoscenza e il Dipartimento salute e solidarietà sociale, decorsi due anni scolastici successivi al presente atto, curino congiuntamente un monitoraggio delle procedure e delle attività previste dall'Atto di indirizzo di cui al punto 1) per valutarne la funzionalità e l'utilità, sia in riferimento alle patologie previste in appendice, sia ad altre patologie, analoghe per necessità e requisiti organizzativi, che siano state implementate previa valutazione e adattamento del protocollo previsto, da parte delle strutture ospedaliere specialistiche pediatriche anche in collaborazione con le Associazioni di riferimento.

Adunanza chiusa ad ore 11:00

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

Elenco degli allegati parte integrante

001 Atto di indirizzo

IL PRESIDENTE

Ugo Rossi

IL DIRIGENTE

Enrico Menapace

ATTO DI INDIRIZZO PER L'AZIENDA SANITARIA E LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE E FORMATIVE FINALIZZATO ALL'ADOZIONE DI PROCEDURE UNIFORMI E DI TUTELA PER LA PERMANENZA SCOLASTICA DEGLI STUDENTI E STUDENTESSE, CHE IN RELAZIONE A PATOLOGIE CRONICHE O RARE, NECESSITINO DELLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI DURANTE L'ORARIO SCOLASTICO

PREMESSA

Il presente atto di indirizzo nasce dall'esigenza di rimuovere ogni ostacolo che possa pregiudicare il pieno godimento del diritto alla salute psico-fisica dell'alunno/a studente/studentessa affetto da patologia cronica e/o rara che necessiti della somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico, per continuità terapeutica o per il rischio di episodi acuti, al fine di tutelarne il diritto all'istruzione, il diritto alla salute e garantirne il benessere all'interno della struttura scolastica e/o formativa.

Sono presi a riferimento le “*Linee guida per la somministrazione dei farmaci in orario scolastico*”, *Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, Ministro della salute, 25 novembre 2005*, e il modello organizzativo per la patologia diabetica già sperimentato e validato in Provincia autonoma di Trento (*Atto di indirizzo per l'Azienda sanitaria e le istituzioni scolastiche e formative finalizzato all'adozione di procedure uniformi e di tutela per la permanenza scolastica degli studenti con diabete*, approvato con deliberazione G.P. 1577/2010).

La somministrazione di farmaci a scuola si configura come una attività che non richiede il possesso di particolari cognizioni di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte di chi interviene.

In particolare:

- a) per quanto attiene alla continuità terapeutica in orario scolastico, deve essere assicurata l'integrazione dell'alunno/a studente/studentessa nel contesto scolastico, evitando la medicalizzazione della condizione. La somministrazione dei farmaci deve soddisfare tutti i seguenti criteri:
 - deve essere prevista dal Piano di Trattamento Individuale (PTI);
 - deve essere indispensabile in orario scolastico;
 - deve essere non discrezionale da parte di chi somministra il farmaco (in relazione ai tempi, alla posologia, alle modalità di somministrazione e/o di conservazione);
 - deve essere praticabile da parte di personale non sanitario, adeguatamente formato.
- b) per quanto attiene alla somministrazione di farmaci in situazione di emergenza, fermo restando la necessità di chiamare immediatamente il Servizio Trentino Emergenza (112), l'intervento:
 - deve essere dettato esclusivamente dalla necessità di prestare soccorso utile in breve tempo;
 - deve essere definito in uno specifico “Protocollo Attuativo” predisposto delle Istituzioni scolastiche e formative, che assicuri la pronta disponibilità e la somministrazione di farmaci presenti nel PTI;
 - deve essere non discrezionale, in relazione alla posologia e alle modalità di somministrazione del farmaco e tale somministrazione deve poter essere effettuata anche da parte di personale non sanitario, adeguatamente formato allo scopo.
- c) l'autosomministrazione del farmaco è prevista nei casi in cui dell'alunno/a studente/studentessa, per età, esperienza, addestramento, sia autonomo nella gestione del suo problema di salute. Tale modalità deve essere esplicitamente autorizzata dal genitore (o dall'esercente la potestà genitoriale o dallo studente/studentessa maggiorenne) nella richiesta al Dirigente dell'Istituzione scolastica o formativa.

Il presente atto è composto da tre sezioni e precisamente:

- una prima parte, denominata “Ruoli e soggetti per un percorso condiviso”, nella quale vengono descritte nel dettaglio le procedure da seguire nel caso di dell'alunno/a

studente/studentessa per i quali risulta necessario anche in orario scolastico un trattamento farmacologico;

- una seconda parte, denominata “Documentazione”, nella quale sono previsti i documenti da compilare e/o da consegnare al Dirigente dell’Istituzione Scolastica o Formativa, qualora si verifichi la necessità di trattamento di patologia in orario scolastico: 1a Modulo richiesta per minorenni e 1b Modulo comunicazione per maggiorenni e fac simile PTI generico.
- l’ultima parte, denominata “Appendice”, contiene riferimenti e informazioni utili per la gestione di alcune patologie croniche e rare, con relativi moduli di PTI (la documentazione aggiornata e ampliata sarà resa disponibile sul sito APSS www.apss.tn.it e sul sito www.vivoscuola.it).

PRIMA PARTE - RUOLI E SOGGETTI PER UN PERCORSO CONDIVISO

Attraverso la precisazione di ruoli e competenze è indicato un percorso coordinato che coinvolge diversi soggetti, ossia: Famiglia, Servizio Sanitario Provinciale, Istituzioni Scolastiche e Formative provinciali e paritarie, Associazioni dei pazienti.

Con l’indicazione di tale percorso si vuole garantire agli alunni/e studenti/studentesse con patologia cronica o rara che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci in orario scolastico una uniformità ed equità di trattamento nelle varie realtà scolastiche e formative del territorio provinciale.

1. La famiglia

È fondamentale che la famiglia fin dal primo contatto fornisca alla scuola tutte le informazioni relative allo stato di salute del proprio figlio/a.

Nel caso faccia richiesta al Dirigente dell’Istituzione Scolastica o Formativa di somministrazione del farmaco a scuola la famiglia deve:

- fornire il PTI rilasciato dagli specialisti;
- il PTI deve essere completo e precisare che la somministrazione dei farmaci è possibile da parte di personale non sanitario. Il PTI deve essere presentato a ogni ciclo scolastico, in caso di variazioni di trattamento oltre che in caso di trasferimento ad altro Istituto;
- fornire alla scuola il materiale (farmaci e dispositivi medici) previsti dal PTI, impegnandosi a verificarlo e integrarlo periodicamente;
- comunicare al personale scolastico coinvolto la presenza di eventuali problemi o criticità nel trattamento e/o gli aggiornamenti del PTI;
- partecipare agli incontri a cui è convocata assieme al personale sanitario e scolastico, eventualmente accompagnata da un rappresentante dell’Associazione di riferimento.

In caso di autosomministrazione da parte di studente/studentessa maggiorenne, valgono i principi di cui sopra.

2. Il Servizio Sanitario Provinciale opera a vari livelli per assicurare la corretta informazione/formazione degli operatori scolastici rispetto alla patologia specifica, come di seguito riportato.

- Lo specialista:
 - valuta il caso;
 - fornisce al genitore il PTI e lo aggiorna al bisogno;
 - fornisce agli operatori coinvolti le informazioni sanitarie utili per la gestione dello specifico caso;

- valuta con la famiglia l'opportunità di richiedere l'intervento infermieristico all'U.O. Cure Primarie di riferimento, qualora sia stata verificata l'indisponibilità di personale nella scuola, o per casi particolari.
 - Il Direttore dell'U.O. Cure Primarie dell'ambito territoriale di riferimento:
 - riceve dallo specialista la eventuale richiesta di attivazione dell'Infermiere delle Cure Domiciliari; l'infermiere è attivabile su situazioni selezionate e/o o per periodi temporanei, in cui vi siano documentati motivi per cui il farmaco non possa essere somministrato dal personale della scuola;
 - in accordo con la famiglia, si attiva per la realizzazione degli interventi richiesti;
 - promuove e coordina gli incontri tra il personale dell'U.O. Cure Primarie e la scuola.
 - L'Infermiere delle Cure Domiciliari dell'ambito territorialmente competente:
 - riceve la richiesta di intervento a scuola;
 - effettua la prestazione, attenendosi al PTI.
 - Gli specialisti delle UU.OO. Pediatria del Servizio Ospedaliero Provinciale (SOP), in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione ed eventuali altri servizi della APSS:
 - attuano gli interventi informativi e formativi individuali o di gruppo per gli operatori coinvolti nella gestione della patologia cronica e/o rara, erogando in particolare le prestazioni:
 - educazione individuale per l'inserimento del bambino a scuola
 - educazione di gruppo per l'inserimento del bambino a scuola
 Di tale attività è data informazione al pediatra/medico di medicina generale che, se necessario, partecipa alle iniziative;
 - mantengono i rapporti con le Associazioni che si occupano della patologia, concordando i possibili campi di intervento e le modalità di collaborazione.
3. **Gli operatori scolastici:** svolgono un ruolo importante per assicurare all'alunno/a studente/studentessa con patologia un'esperienza scolastica serena. È fondamentale che tutto il personale della scuola sia informato in termini generali sulla malattia, sulle attenzioni e procedure necessarie. È auspicabile che tematiche inerenti alla salute siano affrontate anche nei programmi di studio e trattate anche con finalità di tipo educativo. Le azioni e gli interventi si realizzano a diversi livelli.
- Il Dirigente dell'Istituzione Scolastica o Formativa:
 - riceve dalla famiglia la comunicazione del caso di diagnosi di patologia accompagnata
 - dal PTI,
 - dalla richiesta per il trattamento farmacologico della patologia a scuola,
 - dal materiale necessario alla gestione quotidiana o di emergenza;
 - raccoglie tutta la documentazione e ne cura la diffusione fra il personale scolastico, contemperando l'esigenza di privacy con le necessità di trattamento scolastico della problematica;
 - facilita la relazione tra genitori, operatori scolastici, sanitari e, se necessario, addetti al servizio mensa;
 - individua il locale scolastico e lo spazio idoneo per la corretta conservazione del farmaco salvavita;
 - autorizza, ai genitori o a loro delegati, l'accesso ai locali scolastici per la somministrazione di farmaci durante l'orario scolastico;

- verifica se, fra gli operatori scolastici, vi è personale disponibile alla somministrazione dei farmaci come previsto nel PTI, sia per la gestione quotidiana sia per l'eventuale gestione dell'emergenza.
Tenuto conto di tale disponibilità, valuta la possibilità di garantire la continuità nella somministrazione dei farmaci per la gestione quotidiana; in caso di mancata disponibilità del personale scolastico, di impossibilità a garantire la continuità nella somministrazione di farmaci e di impossibilità di intervento da parte dei genitori, in accordo con la famiglia e, per il tramite dello specialista, richiede al Direttore dell'U.O. Cure Primarie dell'ambito territoriale di riferimento l'attuazione dei necessari servizi infermieristici all'interno della scuola;
 - individua, se vi è personale disponibile, uno o più referenti per Istituto che, dopo adeguata formazione, possano essere di riferimento per i colleghi e di collegamento tra operatori sanitari, genitori e scuola;
 - richiede agli specialisti del Servizio ospedaliero provinciale (SOP) eventuali incontri di informazione/formazione sulla patologia, riferiti al singolo alunno/a studente/studentessa, rivolti al personale scolastico, ne organizza la partecipazione, tenendo conto della necessità di un passaggio di informazioni anche al personale supplente;
 - si attiva per l'organizzazione di incontri di volta in volta con la famiglia, gli operatori scolastici, il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale ed eventualmente un rappresentante di associazioni per l'aiuto al giovane con patologia, per favorire l'inserimento e la permanenza scolastica dello alunno/a studente/ssa, o per casi particolari;
 - definisce il "Protocollo attuativo" per la gestione dei casi di emergenza alla luce di quanto previsto dal PTI.
- Il personale scolastico docente e non docente che è a diretto contatto con l'alunno/a studente/studentessa:
 - è coinvolto in un'attività di informazione, partecipando alle riunioni organizzative per conoscere la malattia e le necessità legate al suo controllo;
 - favorisce l'inserimento e la permanenza scolastica dell'alunno/a studente/studentessa con patologia, adoperandosi affinché egli possa partecipare a tutte le iniziative (uscite, giochi, feste scolastiche, ecc...), tenendo presente le precauzioni del caso;
 - provvede alla corretta conservazione dei materiali necessari per il trattamento della patologia consegnati dai genitori dell'alunno/a studente/studentessa;
 - individua luoghi adeguati alle attività connesse al trattamento della patologia nel rispetto della riservatezza;
 - consente il momentaneo allontanamento dalla classe per il monitoraggio o per la somministrazione dei farmaci, sia con personale esterno autorizzato, sia, in caso di autosomministrazione da parte dell'alunno/a studente/studentessa, con adeguata sorveglianza;
 - consente all'alunno/a studente/studentessa di comunicare con la famiglia nel caso in cui vi siano dubbi sulla gestione della terapia.

Il personale che ha dato la propria disponibilità alla somministrazione dei farmaci, oltre agli adempimenti sopra riportati, dovrà anche:

- partecipare, oltre che all'informazione generica rivolta a tutti gli operatori scolastici, anche a una eventuale formazione specifica organizzata per approfondire la conoscenza della patologia;
- provvedere alla somministrazione del/i farmaco/i secondo le indicazioni del PTI.

In ogni caso tutti gli operatori scolastici, indipendentemente dal fatto di avere o meno fornito la disponibilità alla somministrazione di farmaci, in caso di emergenza sono tenuti a chiamare il Servizio Trentino Emergenza tramite il 112, comunicando che l'emergenza riguarda un alunno/a studente/studentessa affetto da specifica patologia.

4. Le Associazioni che si occupano della patologia specifica:

- collaborano con la famiglia, il Servizio Sanitario e le Istituzioni scolastiche e formative, per la diffusione di informazioni sulla patologia e si rendono disponibili per eventuali consulenze e/o per la realizzazione di momenti formativi;
- se richiesto dalla famiglia, si attivano per l'organizzazione di incontri tra la famiglia, gli insegnanti, il pediatra di libera scelta/medico di medicina generale e le associazioni medesime per favorire l'inserimento scolastico dello alunno/studente o per casi particolari.

PARTE SECONDA - DOCUMENTAZIONE

MODULO 1a RICHIESTA PER MINORENNI

per la somministrazione di farmaci in orario e ambito scolastico (in caso di alunno/a studente/essa minorenni)

Al Direttore/Dirigente scolastico dell'Istituto.....

Nome..... Via.....

Località..... Provincia.....

Io sottoscritto/a (Cognome Nome)

.....

genitore/tutore dello studente (Cognome e Nome).

..... nato a.....

il.....

residente ain via.....

che frequenta la classe sez

della Scuola

sita in Via

Cap Località

prov.....

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

CHIEDO

in nome e per conto anche dell'altro genitore

(barrare la scelta)

- di accedere alla sede scolastica per somministrare a mio/mia figlio/a il farmaco (scrivere nome del farmaco)....., come da Piano di Trattamento Individuale allegato, personalmente o tramiteda me incaricato;

(oppure)

- che mio/a figlio/a sia assistito dal personale scolastico durante l'auto-somministrazione in orario scolastico del farmaco (scrivere nome del farmaco)....., come da Piano di Trattamento Individuale allegato, consapevole che il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie;

(oppure)

- che a mio/a figlio/a sia somministrato in orario scolastico il farmaco (scrivere nome del farmaco) come da Piano di Trattamento Individuale allegato, consapevole che il personale scolastico non ha competenze né funzioni sanitarie.

Sarà mia cura provvedere alla fornitura, all'adeguato rifornimento e/o sostituzione dei farmaci anche in relazione alla scadenza degli stessi, sia per il trattamento quotidiano che per il trattamento in situazioni di emergenza.

Sarà mia cura, inoltre, provvedere a rinnovare la documentazione al variare della posologia e ad ogni passaggio scolastico/trasferimento nonché comunicare tempestivamente e documentare adeguatamente al Dirigente Scolastico lo stato di salute dell'allievo medesimo e la necessità di somministrazione di farmaci e/o della modifica o sospensione del trattamento, affinché il personale scolastico possa essere adeguatamente informato e formato e darsi la necessaria organizzazione.

Inoltre chiedo di organizzare un incontro con il personale scolastico e sanitario per concordare la gestione dell'alunno/studente durante le attività scolastiche.

La scuola rilascerà informativa sul trattamento dei dati personali, in ottemperanza al Regolamento Europeo UE/2016/679

In fede

Data _____

Firma

PIANO TRATTAMENTO INDIVIDUALE GENERICO

(da adattare a cura delle UU.OO. Pediatria del SOP)

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:.....

Diagnosi per cui può essere richiesto un intervento di emergenza:.....

.....

Scuola:..... Classe:

Padre: Nome: Cognome:

Indirizzo Tel. casa:

Tel. lavoro:

Tel. Cellulare:

Madre: Nome: Cognome:

Indirizzo Tel. casa:

Tel. lavoro:

Tel. Cellulare:

Altri numeri da contattare in caso di emergenza:

(1) Nome: Cognome:

Relazione con il bambino:

Tel.: Cellulare:

(2) Nome: Cognome:

Relazione con il bambino:

Tel.: Cellulare:

Medico curante:

Nome: Cognome:

Indirizzo:

Tel.: Cellulare:

Farmaci per la continuità terapeutica

Farmaco	Nome commerciale	Principio attivo

Dose		
Quante volte		
Come		
Presidi da utilizzare		
Modalità conservazione		

Note

.....
.....

Farmaci per Emergenza

Farmaco	Nome commerciale	Principio attivo

Dose		
Quante volte		
Come		
Presidi da utilizzare		
Modalità conservazione		

Note

.....
.....

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

Data..... dott.....

Modello

PIANO TRATTAMENTO INDIVIDUALE DEL BAMBINO ALLERGICO

(a cura dello specialista o del Pediatra della rete allergologica)

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:.....

Diagnosi per cui può essere richiesto un intervento di emergenza:.....

.....

Scuola:..... Classe:

Padre: Nome: Cognome:

Indirizzo Tel. casa:

Tel. Lavoro:

Tel. Cellulare:

Madre: Nome: Cognome:

Indirizzo Tel. casa:

Tel. Lavoro:

Tel. Cellulare:

Altri numeri da contattare in caso di emergenza:

(1) Nome:Cognome:

Relazione con il bambino:

Tel.: Cellulare:

(2) Nome: Cognome:

Relazione con il bambino:

Tel.: Cellulare:

Medico curante:

Nome: Cognome:

Indirizzo:

Tel.: Cellulare:

Farmaci per la continuità terapeutica

Farmaco	Nome commerciale	Principio attivo

Dose		
Quante volte		
Come		
Presidi da utilizzare		
Modalità conservazione		

Premedicazione prima dell'attività fisica:

Farmaco	Nome commerciale	Principio attivo

Dose		
Quante volte		
Come		
Presidi da utilizzare		
Modalità conservazione		

□ Farmaci per Emergenza per Anafilassi

Farmaco	Dose	Quante volte	Come
(1) Adrenalina autoiniettabile
.....			
(2) Antistaminico per os.....
.....			
(3)

* Presidi da utilizzare in caso di somministrazione dei farmaci:

.....

□ Farmaci per Emergenza per l'attacco acuto d'asma bronchiale

Farmaco	Dose	Quante volte	Come
(1) Salbutamolo spray
con distanziatore, ripetibile se necessario ogni 20 min fino ad un massimo di 3 dosi			
(2)
(3)

* Presidi da utilizzare in caso di somministrazione dei farmaci:

Distanziatore appropriato

Modalità di conservazione dei farmaci:.....

Note

.....
.....

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

Data

dott.....

Modello

PIANO TRATTAMENTO INDIVIDUALE DEL BAMBINO CON EPILESSIA

(a cura dello specialista)

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:.....

Diagnosi per cui può essere richiesto un intervento di emergenza:.....

.....

Scuola:..... Classe:

Padre: Nome: Cognome:

Indirizzo Tel. casa:

Tel. Lavoro:

Tel. Cellulare:

Madre: Nome: Cognome:

Indirizzo Tel. casa:

Tel. Lavoro:

Tel. Cellulare:

Altri numeri da contattare in caso di emergenza:

(1) Nome: Cognome:

Relazione con il bambino:

Tel.: cellulare:

(2) Nome: Cognome:

Relazione con il bambino:

Tel.: cellulare:

Medico curante:

Nome: Cognome:

Indirizzo:

Tel.: cellulare:

Farmaci per la continuità terapeutica

Farmaco	Nome commerciale	Principio attivo

Dose		
Quante volte		
Come		
Presidi da utilizzare		
Modalità conservazione		

Note

.....
.....

Data

Timbro e firma del Medico

.....

**SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN CASO DI CRISI EPILETTICA PROLUNGATA/CRISI FEBBRILE
PROLUNGATA**

(a cura dello Specialista)

Somministrazione di Diazepam

Si certifica che il/la
bambino/a.....
....., nato/a il ha diagnosi
di.....

In caso di crisi convulsiva si consiglia di porre il/la bambino/a in posizione di sicurezza su di un fianco e, nel caso in cui la crisi si prolunghi oltre i minuti, si dà indicazione alla somministrazione di Micropam (microclisma).....(specificare la dose) per via endorettale

Il farmaco si può conservare in frigorifero o a temperatura ambiente, purché lontano da fonti di calore.

Si dichiara , inoltre, che si tratta di un farmaco che può essere somministrato da personale non sanitario adeguatamente formato, di cui si autorizza fin d'ora l'intervento.

Si rilascia per gli usi consentiti

Data

dott.....

SOMMINISTRAZIONE FARMACI IN CASO DI CRISI EPILETTICA PROLUNGATA/CRISI FEBBRILE PROLUNGATA

(a cura dello Specialista)

Somministrazione di Midazolam

Si certifica che il/la
bambino/a.....
....., nato/a il ha diagnosi
di.....

In caso di crisi convulsiva si consiglia di porre il paziente in posizione di sicurezza su di un fianco e, nel caso in cui la crisi si prolunghi oltre i cinque minuti, si dà indicazione alla somministrazione di Buccolam©
..... (specificare la dose) oro-mucosale.

L'intera quantità deve essere inserita lentamente nello spazio tra la gengiva e la guancia metà dose da un lato e metà dall'altro.

Se la crisi non cessa entro 1 minuto dalla somministrazione di midazolam, deve essere richiesta assistenza medica d'emergenza e la siringa vuota deve essere consegnata all'operatore sanitario, per fornire informazioni sulla dose ricevuta dal paziente.

Quando le crisi si ripresentano dopo una risposta iniziale, una seconda dose o una dose ripetuta non deve essere somministrata senza consultare prima il medico.

Il farmaco si può conservare a temperatura ambiente, purché lontano da fonti di calore.

Si dichiara , inoltre, che si tratta di un farmaco che può essere somministrato da personale non sanitario adeguatamente formato, di cui si autorizza fin d'ora l'intervento. La somministrazione del farmaco è ripetibile a breve distanza da precedente somministrazione in caso della persistenza di crisi convulsiva SOLO da personale medico specializzato.

Si rilascia per gli usi consentiti dalla legge.

Data

dott.....

SECONDA PARTE - DOCUMENTAZIONE

PIANO INDIVIDUALE DI TRATTAMENTO DIABETOLOGICO

(Delibera della Giunta Provinciale n. _____ di data _____)

Questo Piano individuale di trattamento diabetologico (d'ora in poi Piano) è preparato dal diabetologo pediatra dell'Unità Operativa di Pediatria dell'Ospedale di Trento e condiviso con il pediatra di libera scelta/medico di medicina generale e con i genitori dello studente. Esso costituisce uno strumento di supporto per il personale Docente e A.T.A. utile alla gestione del diabete a scuola, inclusa la somministrazione di farmaci in orario scolastico, secondo le Raccomandazioni emanate dal MIUR con Nota Prot. n. 2312/Dip/Segr del 25/11/2005.

INFORMAZIONI GENERALI

Studente

Cognome e Nome _____

Data e luogo di nascita _____

Istituzione Scolastica/Formativa _____ Scuola _____

Data di esordio del diabete _____

Numeri di contatto per le informazioni

Familiari

Genitore 1 _____ Telefono casa _____ lavoro _____
cellulare _____

Genitore 2 _____ Telefono casa _____ lavoro _____
cellulare _____

Altri _____ Telefono casa _____ lavoro _____
cellulare _____

Pediatra di libera scelta/medico di medicina generale

Nome e cognome _____ Telefono _____

Cellulare _____

Unità operativa di Pediatria dell'Ospedale di Trento (centro di riferimento provinciale per il diabete giovanile):

Recapito dell'unità operativa

Segreteria: Tel. 0461 903538

Ambulatorio: Tel. _____

Medico che ha redatto il Piano _____ Tel. _____

Cellulare _____

Pasti e merende da assumere a scuola

Merenda di metà mattina: Si No _____

Pranzo: Si No _____

Merenda prima dell'attività fisica: Si No _____

Altre occasioni di merende o spuntini: _____

Cibo preferito per gli spuntini : _____

Cibi da evitare: _____

Istruzioni per il cibo fornito in classe (ad esempio per una festa di classe) _____

Attività fisica e sport

Nel luogo di svolgimento delle attività fisiche o sportive deve essere prevista la possibilità di assumere una fonte di carboidrati ad azione rapida come _____

Se la glicemia è inferiore a 80 mg/dl attenersi alle indicazioni contenute nello schema di trattamento allegato

Se la glicemia è maggiore di 300 mg/dl evitare di fare attività fisica

Altro: _____

Capacità del bambino rispetto alla terapia

E' in grado di eseguire lo stick della glicemia da solo?	Si	No
E' in grado di stabilire la dose corretta di insulina da solo?	Si	No
E' in grado di preparare da solo l'insulina che si deve somministrare?	Si	No
E' capace di somministrarsi l'insulina da solo?	Si	No
Ha bisogno di supervisione di un adulto per preparare o eseguire la dose di insulina?	Si	No

Altro: _____

GESTIONE QUOTIDIANA

Controllo della glicemia

Valori ottimali della glicemia (cerchiare) 80-150 80-180 Altro

Orari abituali di controllo della glicemia:

Situazioni in cui eseguire controlli extra della glicemia (barrare):

- Prima di svolgere attività fisica
- Dopo aver svolto attività fisica
- Se lo studente mostra segni di iperglicemia
- Se lo studente mostra segni di ipoglicemia

Altro (spiegare) _____

Lo studente può controllare la glicemia da solo? Si No

Eccezioni: _____

Marca e tipo di strumento per la determinazione della glicemia utilizzato dallo studente: _____

Tipo di terapia insulinica

- Multi-iniettiva
- Microinfusore:
 - tipo di insulina _____
 - tipo di set infusione _____

Capacità dello studente a usare il microinfusore

Valutazione complessiva sull'autonomia: insufficiente sufficiente buona piena autonomia

Somministrare e calcolare il bolo corretto	Sì	No
Staccare e ricollegare il microinfusore	Sì	No
Gestire gli allarmi di malfunzionamento	Sì	No
Necessità di aiuto	Sì	No
Persona di riferimento per l'aiuto all'uso del microinfusore:		
	Cellulare	_____

In caso di Ipoglicemia lieve (glicemia inferiore a 80 mg/dl, senza perdita di coscienza): vedesi anche allegato C

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN AMBITO
SANITARIO E MODALITA' DI COMUNICAZIONE SULLO STATO DI
SALUTE (D.Lgs. n. 196/2003)**

Il/La sottoscritto/a Cognome Nome
nato/a, il Telgenitore dell'alunno.....

DICHIARA

Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali in ambito sanitario;
Di manifestare il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio

RICHIEDE

- Che le informazioni sullo stato di salute del proprio figlio, contenute nel piano vengano fornite alle seguenti persone:

Dirigente dell'Istituzione Scolastica/formativa
Insegnanti
Personale ATA
Altri (specificare).....

Luogo e data
.....

FIRMA DEL DICHIARANTE
.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto (genitore)....., nato a, il,
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazione non veritiere, richiamate dall'art. 76 D.P.R.
445/2000, in riferimento

al paziente (figlio)....., nato a, il,

dichiara sotto la propria responsabilità:

- di esercitare la patria potestà nei confronti del minore sopra indicato
 di essere il legale rappresentante del paziente sopra indicato

FIRMA DEL DICHIARANTE

SCHEMA PER IL TRATTAMENTO DEL DIABETE A SCUOLA

Studente _____

TERAPIA

INDICAZIONI DIETETICHE PER IL TRATTAMENTO DI EPISODI DI IPOGLICEMIA

Vedi allegato C Altro

INDICAZIONI DIETETICHE PER LA MENSA

No

Sì

Data

Il pediatra/diabetologo

- timbro e firma -

GESTIONE DELLE URGENZE ED EMERGENZE

Ipoglicemia grave (glicemia inferiore a 40 mg/dl con perdita di coscienza, convulsioni)

Il glucagone è un **farmaco salvavita** che deve essere somministrato allo studente se è in stato di incoscienza, sta avendo le convulsioni, o non è capace di deglutire e quindi non collabora all'assunzione di zucchero per bocca.

Via intramuscolo dose _____ da iniettare nei glutei .

Azioni da effettuare in caso di ipoglicemia grave: 1° chiamare il 118

2° chiamare altri numeri di emergenza e genitori

3° somministrare il glucagone o comunque metterlo a disposizione degli operatori del 118

Personale scolastico di riferimento per la somministrazione del glucagone (*):

_____ Cellulare _____

Altre persone eventualmente disponibili _____

cellulare _____

Iperglicemia grave (glicemia superiore a 350 mg/dl)

Sintomi abituali di

iperglicemia: _____

Trattamento

dell'iperglicemia: _____

Attenzione:

Nel caso in cui le situazioni di emergenza riguardino uno studente con microinfusore è sempre necessario chiamare il Servizio Trentino Emergenza - 118

(*) Nominativi da inserire a cura della scuola

TRATTAMENTO DEL DIABETE IN AMBITO SCOLASTICO

Si dichiara con la presente che lo studente _____
necessita del trattamento del diabete a scuola con la misurazione della glicemia e la somministrazione di farmaci secondo le indicazioni e con le modalità riportate nel presente piano e nei seguenti allegati:

- A Materiale da fornire alla scuola da parte dei genitori
- B Schema per il trattamento del diabete a scuola
- C Istruzioni per il riconoscimento e trattamento dell'IPOGLICEMIA
- D Istruzioni per la conservazione e l'uso del GLUCAGONE
- E Gestione delle urgenze ed emergenze
- F Consenso e informativa Privacy

FIRME

Il pediatra/diabetologo dell'Unità operativa di Pediatria dell'Ospedale di Trento che ha compilato il Piano

Data

- timbro e firma -

Il Pediatra di libera scelta /medico di medicina generale (per presa visione)

Data

- timbro e firma -

Il sig./ra _____
(nome e cognome)

genitore/esercente la patria potestà dello studente _____
autorizza il trattamento del diabete a scuola per il proprio figlio impegnandosi a comunicare alla Istituzione scolastica o formativa eventuali aggiornamenti del Piano stesso comportanti modifiche del trattamento che si rendessero necessari

Data

- firma -

Il sottoscritto Dirigente Scolastico dichiara di aver ricevuto il Piano relativo allo studente _____ e di provvedere alla consegna del medesimo in copia agli insegnanti di riferimento, al personale scolastico individuato al fine del trattamento del diabete all'alunno sopra individuato e al personale infermieristico competente

Data

- firma -

NOTE INFORMATIVE PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE DELLO STUDENTE DIABETICO A SCUOLA

L'alunno/a affetto da Diabete Giovanile, consumerà regolarmente il pranzo alla Mensa scolastica; il suo problema prevede una alimentazione sana ed equilibrata, poiché il suo fabbisogno è identico a quello di tutti gli altri coetanei che si alimentano in maniera corretta. Le porzioni e le preparazioni, non debbono essere differenziate rispetto a quelle previste dalle tabelle dietetiche in uso presso la Vostra struttura.

Chiediamo quindi la Vostra collaborazione al momento del pasto per guidare il bambino a seguire una corretta alimentazione, secondo le seguenti indicazioni:

PRIMI PIATTI - se pastasciutta: dare una razione (g. circa);
condimento normale
- se minestra: dare una raz.+ doppia razione di pane

SECONDI PIATTI una razione senza aggiungere sughi di cottura

VERDURE crude e/o cotte una razione abbondante

se

PATATE E LEGUMI una razione SENZA DARE PANE

PANE una razione di circa g. da aumentare fino a g. se
il/la bambino/a mangiasse poca pastasciutta

FRUTTA una razione di frutta di stagione di media pezzatura

NOTE

- * Non dare mai doppia razione fatta eccezione per le verdure il cui uso è libero
- * In caso di scarso appetito può essere eliminato il secondo piatto, mai il primo piatto
- * Nel caso in cui il menù scolastico preveda un dessert (torta, gelato, yogurt con zucchero, budino) può essere dato una volta al mese; se la frequenza fosse superiore, sostituire con un frutto.

Data

Il diabetologo/pediatra
(timbro e firma)

ISTRUZIONI PER CONSERVAZIONE E USO DEL GLUCAGONE

(Le presenti istruzioni devono essere esposte in prossimità del luogo di conservazione del farmaco)

Il Glucagone è un farmaco salvavita che deve essere somministrato agli studenti con diabete nei casi di **ipoglicemia grave con perdita di conoscenza, convulsioni, incapacità di deglutire** per cui non è possibile arrestare l'ipoglicemia con la somministrazione di acqua e zucchero per bocca.

Modalità di conservazione:

- Il farmaco si conserva in frigorifero ed è stabile fino alla data di scadenza. Se tenuto a temperatura ambiente (massimo 25°C) è stabile per 18 mesi.
- E' importante controllare periodicamente la scadenza.

Istruzioni d'uso

- La confezione GLUCAGEN HYPOKIT contiene una fiala di liofilizzato ed una siringa con il solvente: la soluzione deve essere preparata al momento dell'uso (sciogliere la parte liofilizzata con il solvente presente nella siringa e aspirare la soluzione con la siringa stessa) e una volta ricostituita (eliminando l'aria eventualmente presente nella siringa) deve essere iniettata immediatamente.
- Si somministra per via intramuscolare (coscia o natiche) nella posologia di _____ fiala ricostituita. Anche se venisse iniettato erroneamente per via sottocutanea o addirittura endovenosa non si ha alcun rischio per il paziente, così pure non vi sono rischi se venisse iniettato in caso di dubbi sulla natura della crisi.
Il farmaco può essere quindi somministrato da chiunque si trovi in presenza di un ragazzo con diabete che ha perso conoscenza, poiché per la sua somministrazione non si richiede possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene
- Una volta somministrato, entro 5-10 minuti, il Glucagone determina un innalzamento della glicemia, con ripresa della conoscenza. Si può quindi far assumere acqua e zucchero e poi una fetta biscottata o un biscotto.

Istruzioni operative in caso di emergenza

Nei casi di ipoglicemia grave, per i quali vi sia la necessità di somministrare il Glucagone, si deve chiedere l'intervento del Servizio Trentino Emergenza 118, specificando che l'emergenza riguarda uno studente con diabete.

- In caso di presenza nella scuola di personale disponibile a somministrare il Glucagone, la chiamata al 118 dovrà avvenire contestualmente alla eventuale somministrazione del farmaco.
- Se presso la scuola non vi è personale disponibile a somministrare il Glucagone, si dovrà chiamare il 118 e nell'attesa predisporre il farmaco per metterlo a disposizione del personale sanitario appena giunto.

In attesa del personale del Servizio Trentino Emergenza 118, lo studente deve essere posto in posizione laterale di sicurezza e sorvegliato.