

# "Somministrazione di farmaci a scuola in provincia di Pordenone"

**S. Widmann€, G. Zanette\$,**

€ Dipartimento di Prevenzione, Azienda per i Servizi Sanitari n°6 "Friuli Occidentale" Pordenone

\$ Servizio di Diabetologia, Azienda Ospedaliera "S. Maria degli Angeli" Pordenone

## Introduzione e obiettivi

In Italia il numero dei bambini e adolescenti affetti da patologie croniche e acute, che hanno un'effettiva e assoluta necessità di somministrazione di farmaci in ambito scolastico (es. diabete, allergie con rischio di shock anafilattico, convulsioni, ...), sono in aumento. Prendendo in considerazione la sola patologia del Diabete Mellito di Tipo 1 (DMT1), la prevalenza di individui tra 0 e 19 anni affetti da tale malattia in Area Vasta Pordenonese (dati aggiornati a dicembre 2011) è di 60 su un totale di 56.686 (0,10%). In particolare dai dati è emerso che nella fascia d'età che va da 0 a 14 anni sono 31 (0,05%) i bambini affetti da DMT1, tra cui 19 maschi (61,2%) e 12 femmine (38,7%), mentre nella fascia d'età che comprende i ragazzi dai 15 ai 19 anni gli ammalati sono 29 (0,05%), tra cui 18 maschi (62%) e 11 femmine (37,9%). Le linee guida nazionali del 25/11/2005 per la somministrazione di farmaci a scuola, condivise dal Ministero della Salute ed il MIUR (Ministero dell'Università e della Ricerca) definiscono gli interventi per l'assistenza di studenti che necessitano di farmaci in orario scolastico. Si tratta di un documento breve, che in soli 5 articoli pone i soggetti coinvolti in condizione di adottare degli interventi uniformi al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute ed il benessere all'interno della struttura scolastica. I dirigenti scolastici delle scuole presenti sul territorio provinciale pertanto hanno fatto richiesta per vie brevi di formalizzazione delle procedure per la somministrazione dei farmaci a scuola.

## Materiali e metodi

Uno studio condotto attraverso interviste ai genitori di 42 bambini affetti da DMT1 ha evidenziato che il 62,1% del personale scolastico è disposto ad intervenire solo dopo formazione in situazione. Il 25,6% dei genitori che non riceve la disponibilità ad intervenire da parte del personale scolastico per i propri figli, ritiene che quest'ultimo si astiene da questo compito per le implicazioni legali cui potrebbe andare incontro (20%) e per il fatto che non ritiene questo incarico di sua competenza (40%). Inoltre, il 60% di questi genitori riferisce che probabilmente il personale non interviene anche a causa della paura e della non conoscenza della malattia (Grafico 1). Indagando lo stato d'ansia che il genitore provava nelle ore in cui il figlio era a scuola, quasi la metà degli intervistati (48,7%) ha risposto che trascorre queste ore tranquillamente e il 41% dei genitori ha ammesso di viverle abbastanza tranquillamente. Il 10,3% dei genitori ha dichiarato di passare con ansia le ore che il figlio trascorre a scuola (Grafico 2).

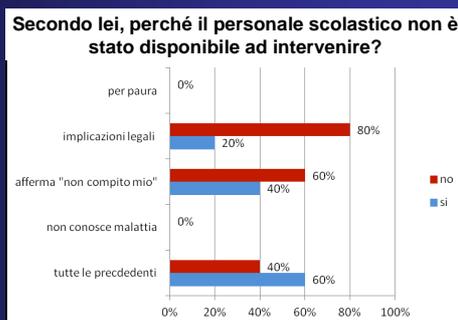


GRAFICO 1



GRAFICO 2

## Risultati

Sulla base della suddetta indagine e delle richieste da parte della Scuola, in provincia di Pordenone, nell'anno scolastico 2010/11, su richiesta dell'Unità Funzionale di Promozione della Salute dell'ASS 6 è stato attivato un gruppo di lavoro interistituzionale composto da rappresentanti del Dipartimento di Prevenzione, dell'Ufficio Scolastico Regionale e dirigenti scolastici di vari ordini di scuola. Il gruppo ha condiviso e stilato un Protocollo d'intesa relativo alle attività di promozione ed educazione alla salute nelle scuole e la gestione scolastica di problemi inerenti la somministrazione di farmaci, la ristorazione scolastica e la presenza di malattie infettive. Tale protocollo ha lo scopo di avviare formalmente un rapporto di collaborazione interistituzionale per favorire e sostenere il benessere del bambino-ragazzo a scuola. Il protocollo d'intesa in 10 articoli delinea gli obiettivi da raggiungere, le aree tematiche prioritarie con relativi criteri, le condizioni e procedure di somministrazioni di farmaci a scuola, la ristorazione scolastica e le diete particolari, le malattie infettive, la formazione degli operatori, la disponibilità di strumenti tecnico-scientifici ed organizzativi. Il Protocollo d'Intesa è stato attivato dall'anno scolastico 2010/2011 e può essere prorogato o integrato dalle parti con aggiornamenti e modifiche. Dall'avvio dell'applicazione del protocollo d'intesa non vi sono più stati casi in provincia di non disponibilità da parte della scuola alla somministrazione di farmaci nei casi previsti.

## Conclusioni

Nel corso dei 4 anni passati dalla sottoscrizione del protocollo d'intesa sulla somministrazione dei farmaci a scuola, si è andata consolidando sul territorio provinciale la rete tra Dipartimento di Prevenzione dell'ASS 6, Scuola, Pediatri di Famiglia e Servizio di Diabetologia dell'Azienda Ospedaliera S. Maria degli Angeli di Pordenone. La contemporanea nascita in provincia della rete SicurScuola e il suo forte impegno per la formazione di tutti gli insegnanti e operatori scolastici come addetti al primo soccorso, ha facilitato la diffusione della consapevolezza e senso di responsabilità nei confronti del problema. I casi affrontati negli interventi di formazione effettuati, sono passati da 10 nell'anno scolastico 2010/11 a 49 nel 2013/14. L'uniformità degli interventi e della formazione ha permesso una gestione nella scuola del bambino e/o adolescente affetto da patologie con necessità di gestione farmacologica a scuola, organizzata e documentata da un piano di intervento condiviso dal gruppo di docenti e di operatori scolastici, con conseguente riduzione del carico d'ansia e di preoccupazione da parte di genitori, bambini e personale scolastico. Il protocollo d'intesa è attualmente in fase di revisione e di aggiornamento, in particolare per l'inserimento di procedure specifiche rivolte alla gestione ed al benessere a scuola del bambino diabetico.

