

COGNITA

Politica per la salute e il benessere degli alunni



Settembre 2025

ITALIA

1 Dichiarazione politica

- 1.1 La scuola si impegna per la salute e il benessere di tutti gli alunni. Crediamo che tutti gli alunni hanno il diritto di sentirsi sicuri, felici e sostenuti a scuola. Crediamo inoltre che gli alunni abbiano la responsabilità di prendersi cura della propria salute e del proprio benessere. La scuola lavorerà con gli alunni, genitori e accompagnatori per garantire che tutti gli alunni abbiano l'opportunità di raggiungere il loro pieno potenziale.
- 1.2 Questa politica definisce l'approccio della scuola alla salute e al benessere. Abbiamo la responsabilità di promuovere la salute e il benessere di tutti gli alunni. Questo include:
- Creare un ambiente sicuro e solidale per tutti gli alunni.
 - Offrire agli alunni opportunità di apprendimento sulla salute e sul benessere.
 - Identificare gli alunni con condizioni mediche e bisogni di salute mentale.
 - Garantire che tutto il personale sia consapevole delle esigenze degli alunni con condizioni mediche e bisogni di salute mentale, compreso l'accesso ai farmaci, alle attrezzature e alle strutture.
 - Comunicare con i genitori e gli assistenti e lavorare in collaborazione con loro.
 - Formazione del personale in materia di salute e benessere
 - Collaborare con agenzie esterne per fornire un supporto aggiuntivo agli alunni con condizioni mediche e bisogni di salute mentale.
- 1.3 La scuola attuerà questa politica attraverso:
- Sviluppare un approccio globale alla salute e al benessere, che includa le esigenze degli alunni con patologie mediche e bisogni di salute mentale.
 - Promuovere scelte di vita sane tra gli alunni, tra cui l'attività fisica regolare e una dieta equilibrata.
 - Fornire supporto agli alunni con problemi di salute, compresa la fornitura di farmaci e piani sanitari individuali, se necessario.
 - Fornire sostegno agli alunni con esigenze di salute mentale, compresa l'offerta di servizi di consulenza e l'accesso ai servizi di salute mentale.
 - Promuovere il benessere emotivo degli alunni attraverso la creazione di un ambiente di apprendimento sicuro e solidale e il supporto pastorale.
 - Sviluppare un sistema di registrazione e gestione delle esigenze sanitarie degli alunni.
 - Coinvolgere i genitori/accompagnatori nella promozione della salute e del benessere dei loro figli.
- 1.4 La scuola è consapevole di avere la responsabilità di rendere la scuola accogliente e di supporto agli alunni con patologie mediche che la frequentano attualmente e a quelli che potrebbero iscriversi in futuro. La scuola si propone di offrire a tutti i bambini affetti da patologie e con esigenze di salute mentale le stesse opportunità degli altri a scuola. Aiuteremo a garantire che possano realizzare il loro potenziale accademico come cittadini sani nella comunità scolastica.
- 1.5 La scuola è consapevole che alcune condizioni mediche e di salute mentale sono gravi e possono essere potenzialmente pericolose per la vita, soprattutto se mal gestite o mal comprese. Tutto il personale conosce le condizioni mediche comuni che colpiscono i bambini in questa scuola. Il personale riceve una formazione sull'impatto che può avere sugli alunni.
- 1.6 La politica per la salute e il benessere degli alunni è compresa e sostenuta dall'intera comunità scolastica e sanitaria locale.
- 1.7 Alcuni bambini affetti da patologie mediche possono essere considerati disabili ai sensi della legislazione vigente e, in tal caso, la scuola si attiene ai doveri previsti da tale legislazione. Alcuni bambini possono anche avere bisogni educativi speciali (BES) e possono avere un piano educativo e

sanitario (PIP) che riunisce i bisogni di assistenza sanitaria e sociale, nonché i loro provvedimenti educativi speciali. Per i bambini con BES, questa politica deve essere letta insieme alla Politica sui bisogni educativi speciali.

- 1.8 Questa politica fornisce maggiori informazioni sul supporto che la scuola può fornire agli alunni con condizioni mediche e bisogni di salute mentale. Include informazioni su:

- Farmaci
- Attrezzatura
- Strutture
- Formazione per il personale
- Lavorare con i genitori e gli assistenti

1.9 Questa politica si applica a tutti gli alunni, compresi quelli della prima infanzia.

Personale chiave	
Direttore	Leonardo Amulfi
Coordinatore Salute e Benessere	Chiara Banci
Coordinatore del primo soccorso	
Pronto soccorso	Vedi allegato
Personale con formazione specifica per la somministrazione di farmaci specifici (dove richiesto)	Vedi allegato

2 Ruoli e responsabilità

2.1 La scuola collabora con tutte le parti interessate e rilevanti, tra cui tutto il personale scolastico, i genitori, i datori di lavoro, gli operatori sanitari della comunità, il personale addetto alla ristorazione e gli alunni, per garantire che la politica sia pianificata, implementata e mantenuta con successo. I seguenti ruoli e responsabilità sono utilizzati per la politica sulle condizioni mediche di questa scuola. Questi ruoli sono compresi e comunicati regolarmente.

2.2 L'Headteacher/Principal dovrà:

- Garantire la salute e la sicurezza dei propri dipendenti e di chiunque altro si trovi nei locali o partecipi alle attività scolastiche (compresi tutti gli alunni).
- Garantire che la responsabilità si estenda al personale e a coloro che conducono attività che si svolgono fuori sede, come visite, gite o viaggi sul campo.
- Garantire che la politica per la salute e il benessere degli alunni e le relative valutazioni dei rischi tengano conto delle esigenze degli alunni affetti da patologie.
- Garantire che la politica per la salute e il benessere degli alunni sia efficacemente monitorata e valutata e regolarmente aggiornata.
- Fornire un'indennità al personale che si offre volontario per la somministrazione di farmaci ad alunni con problemi di salute.
- Garantire che la scuola sia inclusiva e accogliente e che la politica per la salute e il benessere degli alunni sia in linea con le indicazioni e le politiche locali e nazionali.
- Mantenere i contatti tra le parti interessate, compresi gli alunni, il personale scolastico, i coordinatori dei bisogni educativi speciali, il supporto pastorale, gli assistenti didattici, gli infermieri scolastici, i genitori, il servizio sanitario locale e i servizi di emergenza locali.
- Assicurarsi che la politica venga messa in pratica, con una buona comunicazione della politica a tutti.
- Assicurarsi che le informazioni in possesso della scuola siano accurate e aggiornate e che esistano buoni sistemi di condivisione delle informazioni (tenendo presente che ciò dipende dall'aggiornamento delle informazioni da parte dei genitori).
- Garantire la riservatezza degli alunni.
- Valutare le esigenze di formazione e sviluppo del personale e provvedere a soddisfarle.
- Assicurarsi che tutti gli insegnanti a contratto e i nuovi assunti conoscano la politica sulla salute e il benessere degli alunni.

2.3 Tutto il personale della scuola

- Essere consapevoli dei potenziali fattori scatenanti, dei segni e dei sintomi delle condizioni mediche comuni e delle esigenze di salute mentale e sapere cosa fare in caso di emergenza.
- Comprendere la politica della scuola in materia di salute e benessere degli alunni.
- Conoscere gli alunni affidati a loro che hanno una condizione medica o un bisogno di salute mentale e avere familiarità con il contenuto del Piano di Intervento personalizzato (PIP)

dell'alunno, compresi i piani d'azione d'emergenza e le valutazioni del rischio medico, se necessario.

- Consentire a tutti gli alunni di avere accesso immediato ai loro farmaci di emergenza.
- Mantenere una comunicazione efficace con i genitori, anche informandoli in caso di malessere del figlio a scuola.
- Assicurarsi che gli alunni che portano con sé i farmaci li abbiano quando vanno in visita a scuola o fuori dall'aula.
- Essere consapevoli degli alunni con condizioni mediche o esigenze di salute mentale che potrebbero aver bisogno di un sostegno supplementare.
- Comprendere le condizioni mediche comuni e le esigenze di salute mentale e l'impatto che possono avere sugli alunni (gli alunni non devono essere costretti a partecipare a nessuna attività se non si sentono bene).
- Assicurarsi che tutti gli alunni con patologie o disturbi mentali non siano esclusi inutilmente dalle attività a cui desiderano partecipare.
- Assicurarsi che gli alunni abbiano con sé i farmaci o il cibo appropriati durante l'esercizio fisico e che possano prenderli quando necessario.

2.4 Tutto il personale docente:

- Assicurarsi che gli alunni che non sono stati bene recuperino il lavoro scolastico perso.
- Essere consapevoli che le condizioni mediche e i disturbi mentali possono influire sull'apprendimento degli alunni e fornire loro un aiuto supplementare quando ne hanno bisogno.
- Collaborare con i genitori e con l'infermiere scolastico/coordinatore del pronto soccorso.
- Utilizzare opportunità come PSHE e altre aree del curriculum per sensibilizzare gli alunni sulle condizioni mediche e sulla salute mentale.

2.5 L'infermiere scolastico o il coordinatore del primo soccorso si occuperà di:

- Contribuire all'aggiornamento della politica della scuola in materia di salute e benessere degli alunni.
- Contribuire a fornire una formazione regolare al personale scolastico sulla gestione delle condizioni mediche e delle esigenze di salute mentale più comuni a scuola.
- Fornire informazioni su dove la scuola può accedere ad altre formazioni specialistiche.

2.6 Gli addetti al primo soccorso:

- Garantire un soccorso immediato agli infortunati con lesioni o malattie comuni e a quelli derivanti da pericoli specifici della scuola.
- Assicurarsi che, se necessario, venga chiamata un'ambulanza o un altro soccorso medico professionale.

2.7 I coordinatori dei bisogni educativi speciali:

- Assicurarsi di sapere quali alunni hanno una condizione medica o un bisogno di salute mentale e quali hanno bisogni educativi speciali a causa della loro condizione.
- Assicurarsi che il personale prenda le disposizioni necessarie se un alunno ha bisogno di considerazione speciale o di modalità di accesso agli esami o al lavoro del corso.

2.8 Gli alunni dovranno:

- Trattare allo stesso modo gli altri alunni con e senza patologie o bisogni di salute mentale.
- Avvisare i genitori, l'insegnante o il personale più vicino quando non si sentono bene.
- Comunicare a un membro del personale se un altro alunno si sente male.
- Lasciare che un alunno prenda le medicine quando ne ha bisogno e assicurarsi che venga chiamato un membro del personale.
- Trattare tutti i farmaci con rispetto.
- Sapere come accedere ai propri farmaci in caso di emergenza.
- Se maturi e abbastanza grandi, sanno come prendere le proprie medicine e come prenderle quando ne hanno bisogno.
- Assicurarsi che un membro del personale venga chiamato in una situazione di emergenza.

2.9 I genitori/accompagnatori

- Comunicare alla scuola se il proprio figlio ha una condizione medica o un bisogno di salute mentale.
- Assicurarsi che la scuola disponga regolarmente di una scheda sanitaria completa e aggiornata per il proprio figlio, aggiornata con i dati di contatto.
- Informare la scuola dei farmaci di cui il bambino ha bisogno durante l'orario scolastico.
- Informare la scuola di tutti i farmaci di cui il bambino ha bisogno durante la partecipazione a visite, gite e altre attività extrascolastiche.
- Informare la scuola di eventuali modifiche ai farmaci assunti dal bambino, quali, quando e in che quantità.
- Informare la scuola di qualsiasi cambiamento delle condizioni del bambino.
- Assicurarsi che i farmaci e i dispositivi medici del bambino siano etichettati con il suo nome e cognome.
- Fornire alla scuola i farmaci appropriati, etichettati con il nome del bambino, nella confezione originale e con il foglietto illustrativo del farmaco.
- Assicurarsi che i farmaci del bambino siano entro la data di scadenza.
- Tenere il proprio figlio a casa se non sta abbastanza bene da frequentare la scuola.
- Assicurarsi che il figlio recuperi il lavoro scolastico che ha perso.

3 Piano di comunicazione

3.1 Gli alunni vengono informati e ricordati su come la politica può aiutarli e sulle loro esigenze specifiche:

- nelle assemblee;
- nella newsletter della scuola a intervalli diversi nel corso dell'anno scolastico; e
- nelle lezioni di educazione personale, sociale e sanitaria (PSHE).

3.2 I genitori vengono informati e richiamati regolarmente alla politica di salute e benessere degli alunni:

- all'inizio dell'anno scolastico, quando vengono inviate le comunicazioni relative ai moduli del libretto sanitario degli alunni;
- nella newsletter della scuola a intervalli diversi nel corso dell'anno scolastico;
- quando il figlio viene iscritto come nuovo alunno; e
- attraverso il sito web della scuola, dove è disponibile tutto l'anno.

3.3 Il personale della scuola è informato e viene regolarmente richiamato alla politica sulle condizioni mediche:

- attraverso i sistemi informativi di gestione della scuola;
- a condizioni mediche programmate o formazione sulla salute mentale;
- attraverso l'affissione dei principi chiave della politica in diverse aree di rilievo per il personale della scuola; e
- tutto il personale di fornitura e temporaneo sia informato della politica e delle proprie responsabilità.

4 Piani di intervento personalizzato (PIP)

4.1 Tutti gli alunni con una condizione medica dovrebbero avere un piano di intervento personalizzato. Cognita fornisce un modello di IHP.

4.2 Un piano di intervento personalizzato dettagliato indica esattamente ciò di cui il bambino ha bisogno a scuola, quando ne ha bisogno e chi glielo fornirà.

4.3 Dovrebbe anche includere informazioni sull'impatto che qualsiasi condizione di salute può avere sull'apprendimento, sul comportamento o sul rendimento in classe del bambino.

4.4 Questo documento deve essere redatto con il contributo del bambino (se opportuno), dei suoi genitori/accompagnatori, del personale scolastico competente e dell'operatore sanitario, idealmente uno specialista se il bambino ne ha uno.

- 4.5 Una volta compilato, una copia di questo documento deve essere conservata nella Cartella Medica, al Front Desk.
- 4.6 Gli alunni con un IHP possono richiedere anche un Piano di Azione di Emergenza e un Piano di Rischio Medico.

5 Procedure di emergenza e formazione

- 5.1 Tutto il personale della scuola, compreso quello temporaneo o di supporto, è a conoscenza delle condizioni mediche gravi più comuni nella scuola. Il personale della scuola è consapevole del proprio dovere di assistenza agli alunni in caso di emergenza. Tutto il personale sa come comportarsi in caso di emergenza medica. Questo include:
- come contattare i servizi di emergenza e quali informazioni fornire (vedi Appendice 1)
 - chi contattare all'interno della scuola.
- 5.2 Se un alunno deve essere portato in ospedale, un membro del personale lo accompagnerà sempre e resterà con lui fino all'arrivo dei genitori. La scuola cerca di garantire che il membro del personale sia una persona conosciuta dall'alunno. Il personale non deve portare gli alunni in ospedale con la propria auto.
- 5.3 Il piano d'azione dell'alunno e il piano d'emergenza devono indicare di quale aiuto ha bisogno in caso di emergenza. La scuola dispone di procedure che prevedono l'invio di una copia del piano di recupero e del piano d'azione d'emergenza dell'alunno insieme all'alunno stesso. Quando ciò non è possibile, il modulo viene inviato con l'alunno. Il consenso dei genitori sarà richiesto e registrato nel piano di recupero per la condivisione del piano di recupero e del piano d'azione d'emergenza con le strutture d'emergenza. Tutto il personale che lavora con i gruppi di alunni della scuola riceve una formazione e sa cosa fare in caso di emergenza per gli alunni in cura con patologie mediche. La formazione viene aggiornata regolarmente per tutto il personale.

6 Somministrazione di farmaci

6.1 Farmaci di emergenza

Tutti gli alunni di questa scuola affetti da patologie mediche hanno facile accesso ai loro farmaci di emergenza. Tutti gli alunni sono incoraggiati a portare con sé e a somministrare i propri farmaci di emergenza, quando i genitori e gli specialisti della salute stabiliscono che sono in grado di iniziare ad assumersi la responsabilità della propria condizione. Tutti gli alunni portano sempre con sé i propri farmaci d'emergenza, tranne se si tratta di farmaci controllati. . Questo vale anche per tutte le visite fuori sede o residenziali. Gli alunni che non portano e somministrano i propri farmaci d'emergenza sanno dove sono conservati e come accedervi. Gli alunni che non portano con sé e somministrano i propri farmaci d'emergenza conoscono le modalità con cui un membro del personale può aiutarli a prendere i farmaci in modo sicuro.

6.2 Amministrazione generale

L'uso di farmaci definiti come farmaci controllati, anche se l'alunno è in grado di somministrarli da solo, avviene sotto la supervisione di un membro del personale della scuola. La scuola è consapevole dell'importanza di assumere i farmaci come prescritto. Tutto il personale è consapevole che non esiste alcun obbligo legale o contrattuale per nessun membro del personale di somministrare farmaci o supervisionare un alunno che assume farmaci, a meno che non sia stato specificamente incaricato di farlo. Molti altri membri del personale sono disponibili ad assumere il ruolo volontario di somministrare i farmaci. Ogni membro del personale può somministrare farmaci prescritti e non prescritti ad alunni di età inferiore ai 16 anni, ma solo con il consenso scritto dei genitori dell'alunno. Tutti i membri del personale che accettano di somministrare farmaci agli alunni e in caso di necessità di formazione specifica ricevono una formazione.

6.3 Tutto il personale scolastico è stato informato attraverso una formazione sul fatto che, in base al dovere di diligenza previsto dalla legge, è tenuto ad agire come qualsiasi genitore ragionevolmente prudente in una situazione di emergenza. Questo può includere azioni come la somministrazione di farmaci.

6.4 In alcune circostanze i farmaci vengono somministrati solo da un adulto dello stesso sesso dell'alunno, preferibilmente con la presenza di un secondo adulto.

6.5 I genitori di questa scuola sono consapevoli che se il farmaco del proprio figlio cambia o viene interrotto, o se cambia la dose o il metodo di somministrazione, devono informare immediatamente la scuola.

6.6 Se un alunno di questa scuola rifiuta le medicine, il personale lo registra e segue le procedure. I genitori vengono informati il prima possibile.

6.7 Tutto il personale che partecipa alle uscite didattiche e ai viaggi d'istruzione è a conoscenza di eventuali alunni con patologie mediche in uscita. Ricevono informazioni sul tipo di patologia, su cosa fare in caso di emergenza e su qualsiasi altro supporto necessario, compresi eventuali farmaci o attrezzature aggiuntive. Se un membro del personale addestrato, solitamente responsabile della somministrazione dei farmaci, non è disponibile, la scuola prende accordi alternativi per fornire il servizio. Questo aspetto è sempre trattato nella valutazione dei rischi per le attività fuori sede.

6.8 Se un alunno fa uso improprio di farmaci, propri o di un altro alunno, i genitori vengono informati il prima possibile. Questi alunni sono soggetti alle consuete procedure disciplinari della scuola.

7 Uso di autoiniettori di adrenalina (AAI)

7.1 Nella scuola sarà presente un registro degli alunni a cui sono stati prescritti gli AAI o per i quali il medico ha fornito un piano d'azione d'emergenza scritto che raccomanda l'uso di AAI da utilizzare in caso di anafilassi.

7.2 Il genitore/tutore dell'alunno chiederà il consenso scritto per l'uso di AAI di riserva come parte del piano sanitario individuale dell'alunno.

7.3 La formazione del personale sull'uso dell'AAI è inclusa nei corsi di formazione di primo soccorso approvati, come specificato nella Politica di primo soccorso.

7.4 La conservazione di questi autoiniettori avverrà in linea con la sezione Conservazione dei farmaci riportata di seguito.

8 Farmaci per l'estero

8.1 Gli alunni che tornano dall'estero e che portano con sé farmaci ottenuti da un altro Paese devono essere disposti a fornire, da parte di chi li ha prescritti, informazioni scritte sul nome, la natura, la dose e la quantità dei farmaci forniti. Questi devono essere scritti o tradotti in inglese o italiano e si deve chiedere alla scuola il permesso di continuare ad assumerli mentre l'alunno è sotto la custodia della

scuola. Se non viene concessa, ma l'alunno continua a usare i farmaci, i genitori/accompagnatori saranno informati e dovranno assumersi la piena responsabilità se l'alunno continua a prenderli. La conservazione, la somministrazione e le procedure per questi farmaci rimangono invariate. I farmaci prescritti non devono essere somministrati se non sono stati prescritti da un medico, un dentista, un infermiere o un farmacista.

9 Conservazione dei farmaci

- 9.1 I farmaci sono sempre conservati in modo sicuro secondo le istruzioni dei singoli prodotti, prestando particolare attenzione alla temperatura. Alcuni farmaci per gli alunni di questa scuola potrebbero dover essere refrigerati. Tutti i farmaci refrigerati sono conservati in contenitori ermetici e chiaramente etichettati.
- 9.2 Effettueremo una valutazione dei rischi per considerare eventuali rischi per la salute e la sicurezza della nostra comunità scolastica e metteremo in atto misure per garantire che i rischi identificati siano gestiti e che i farmaci siano conservati in modo sicuro.
- 9.3 Tutti i farmaci devono essere conservati nel contenitore originale in cui sono stati dispensati, insieme alle istruzioni di somministrazione del prescrittore.
- 9.4 Se a un alunno viene prescritto un farmaco controllato, questo sarà custodito in un contenitore chiuso a chiave e non trasportabile e solo il personale nominato potrà accedervi. I farmaci controllati devono essere contati e testimoniati se non vengono somministrati da un infermiere o un medico qualificato. Il modulo di somministrazione dei farmaci deve essere firmato da due persone, di cui almeno una è il coordinatore del pronto soccorso. I registri devono indicare la quantità di farmaci rimanenti.
- 9.5 I genitori devono ritirare tutti i farmaci del proprio figlio alla fine della giornata. È loro responsabilità assicurarsi che i farmaci scaduti vengano ritirati dalla scuola. Tutti i farmaci vengono inviati a casa con gli alunni alla fine dell'anno scolastico. I farmaci non vengono conservati durante le vacanze estive. Se i genitori non ritirano i farmaci scaduti o alla fine dell'anno scolastico, i farmaci vengono portati in una farmacia locale per uno smaltimento sicuro.
- 9.6 Le medicine saranno tenute chiuse a chiave e solo il personale nominato potrà accedervi, ad eccezione degli autoiniettori di adrenalina, degli inalatori per l'asma e dei kit per il diabete, che devono trovarsi con o vicino agli alunni che ne hanno bisogno. Tre volte all'anno il coordinatore del primo soccorso controllerà le date di scadenza di tutti i farmaci conservati a scuola. Queste informazioni saranno memorizzate su un file Excel per la gestione delle scadenze dei farmaci.

10 Tenuta dei registri

- 10.1 Ai genitori di questa scuola viene chiesto se i loro figli hanno condizioni di salute o problemi di salute all'inizio di ogni anno scolastico. Anche ai genitori dei nuovi alunni che iniziano a frequentare la scuola in altri periodi dell'anno viene chiesto di fornire queste informazioni al momento dell'iscrizione.
- 10.2 I piani di recupero vengono utilizzati per creare un registro centralizzato degli alunni con esigenze mediche. Un membro del personale identificato è responsabile del registro in questa scuola.
- 10.3 Se un alunno ha una condizione medica di breve durata che richiede l'assunzione di farmaci durante l'orario scolastico, viene inviato ai genitori dell'alunno un modulo di autorizzazione alla somministrazione di farmaci con relativa spiegazione.
- 10.4 Ai genitori di questa scuola viene regolarmente ricordato di aggiornare il piano terapeutico individuale del proprio figlio in caso di emergenza medica o di cambiamenti nei sintomi (miglioramento o peggioramento), o di modifica dei farmaci e delle terapie. Ogni alunno con un piano di recupero viene discusso e rivisto almeno una volta all'anno.

- 10.5 I genitori e gli alunni della scuola ricevono una copia dell'attuale piano d'azione concordato con l'alunno e conservato in un luogo centrale e sicuro della scuola. Oltre alla copia principale, determinati membri del personale (concordati dall'alunno e dai genitori) conservano in modo sicuro le copie del piano d'azione per le emergenze e della valutazione del rischio medico degli alunni. Tutti i membri del personale che lavorano con gruppi di alunni hanno accesso ai piani di emergenza e alle valutazioni del rischio medico degli alunni a loro affidati. Quando un nuovo membro del personale si occupa di un gruppo di alunni, ad esempio a causa di un'assenza del personale, la scuola si assicura che sia messo a conoscenza (e abbia accesso) ai piani d'azione per le emergenze e alle valutazioni del rischio medico degli alunni a lui affidati.
- 10.6 La scuola si assicura che tutto il personale protegga la riservatezza degli alunni e chiede il permesso ai genitori prima di condividere informazioni mediche con altri soggetti.
- 10.7 Se un alunno necessita regolarmente di farmaci, i genitori devono fornire il consenso tramite la procedura di attivazione del piano di intervento personalizzato.
- 10.8 La scuola tiene un registro accurato di tutte le occasioni in cui a un singolo alunno vengono somministrati o supervisionati farmaci. Vengono registrati i dettagli relativi al personale di supervisione, all'alunno, alla dose, alla data e all'ora. Se un alunno si rifiuta di farsi somministrare i farmaci, anche questo viene registrato e i genitori vengono informati il prima possibile. Il personale sa dove trovare ulteriori informazioni su specifiche condizioni mediche all'interno della scuola.
- 10.9 La scuola organizza regolarmente corsi di formazione sulle condizioni mediche più comuni. Tutto il personale che partecipa riceve un certificato che conferma il tipo di formazione ricevuta. La scuola tiene un registro della formazione sulle condizioni mediche e lo rivede ogni 12 mesi per garantire che tutto il nuovo personale riceva la formazione.
- 10.10 Tutto il personale della scuola che si offre volontario o che è incaricato di somministrare farmaci riceve una formazione. La scuola tiene un registro del personale che ha ricevuto la relativa formazione. La scuola tiene un elenco aggiornato dei membri del personale che hanno accettato di somministrare farmaci e hanno ricevuto la relativa formazione.

11 Viaggi d'istruzione con pernottamento

- 11.1 I genitori ricevono un modulo di viaggio d'istruzione con pernottamento da compilare e restituire a scuola poco prima della partenza del figlio per un viaggio di una notte o di un giorno. Questo modulo richiede informazioni aggiornate sulle condizioni attuali dell'alunno e sul suo stato di salute generale. In questo modo si forniscono informazioni essenziali e aggiornate al personale competente e ai supervisori scolastici per aiutare l'alunno a gestire la propria condizione durante la sua assenza. Sono incluse informazioni sui farmaci che normalmente non vengono assunti durante l'orario scolastico.
- 11.2 Tutti i moduli per i viaggi d'istruzione con pernottamento vengono presi in consegna dal personale competente per le visite e per tutte le attività fuori dall'orario scolastico in cui sono richiesti farmaci. I moduli sono accompagnati da una copia del piano di recupero dell'alunno, del piano d'azione per le emergenze e della valutazione del rischio medico.
- 11.3 A tutti i genitori di alunni con problemi di salute che partecipano a una gita scolastica o un viaggio con pernottamento viene chiesto il consenso, che autorizza il personale a somministrare i farmaci durante la notte o al mattino, se necessario.
- 11.4 Il modulo per i viaggi d'istruzione con pernottamento riporta anche i farmaci e le dosi che l'alunno sta assumendo nei vari momenti della giornata. Questo aiuta a fornire informazioni aggiornate al personale e ai supervisori per aiutare l'alunno a gestire la sua condizione durante la permanenza.

12 L'ambiente scolastico nel suo complesso è inclusivo e favorevole agli alunni con patologie e bisogni di salute mentale.

- 12.1 La scuola si impegna a fornire un ambiente fisico accessibile agli alunni con patologie mediche. Gli alunni affetti da patologie sono coinvolti nel processo di consultazione per garantire l'accessibilità dell'ambiente fisico della scuola. L'impegno della scuola per un ambiente fisico accessibile comprende anche le visite fuori dalla scuola. La scuola riconosce che questo a volte significa cambiare attività o luoghi.
- 12.2 La scuola garantisce che le esigenze degli alunni con patologie mediche siano adeguatamente considerate per assicurare il loro coinvolgimento in attività sociali strutturate e non strutturate, anche durante le pause e prima e dopo la scuola.
- 12.3 Tutto il personale della scuola è consapevole dei potenziali problemi sociali che gli alunni con patologie mediche possono incontrare. Il personale utilizza questa conoscenza per cercare di prevenire e affrontare i problemi in conformità con le politiche anti-bullismo e di comportamento della scuola. Il personale utilizza opportunità come le lezioni di educazione personale, sociale e sanitaria (PSHE) per sensibilizzare gli alunni sulle condizioni mediche e per contribuire a creare un ambiente sociale positivo.
- 12.4 La scuola comprende l'importanza che tutti gli alunni partecipino a sport, giochi e attività. La scuola si assicura che tutti coloro che insegnano educazione fisica e giochi facciano le opportune modifiche a sport, giochi e altre attività per rendere l'attività fisica accessibile a tutti gli alunni.
- 12.5 La scuola si assicura che tutti coloro che insegnano educazione fisica e giochi comprendano che gli alunni non devono essere costretti a partecipare a un'attività se non si sentono bene. Tutti coloro che insegnano educazione fisica e giochi sono a conoscenza degli alunni a loro affidati a cui è stato consigliato di evitare o di prendere particolari precauzioni per determinate attività. La scuola si assicura che tutti coloro che insegnano educazione fisica e giochi siano consapevoli dei potenziali fattori scatenanti delle condizioni mediche degli alunni durante l'esercizio fisico e di come ridurre al minimo tali fattori.
- 12.6 La scuola si assicura che tutti gli alunni abbiano con sé i farmaci o gli alimenti appropriati durante l'attività fisica e che li assumano quando necessario. La scuola si assicura che tutti gli alunni affetti da patologie siano attivamente incoraggiati a partecipare a club e sport di squadra fuori dalla scuola.
- 12.7 La scuola garantisce che gli alunni affetti da patologie e da bisogni di salute mentale possano partecipare pienamente a tutti gli aspetti del programma di studio e assicura che vengano forniti adeguamenti appropriati e un sostegno supplementare. Se un alunno perde molto tempo a scuola, ha una concentrazione limitata o è spesso stanco, tutto il personale della scuola è consapevole che ciò può essere dovuto alla sua condizione medica.
- 12.8 Il personale della scuola è consapevole del fatto che gli alunni con patologie mediche possono avere bisogni educativi speciali (BES). Gli alunni affetti da patologie che hanno difficoltà a seguire gli studi vengono segnalati al coordinatore dell'Inclusione. Il coordinatore dell'inclusione della scuola consulta l'alunno, i genitori e il coordinatore del pronto soccorso per assicurarsi che l'effetto della condizione dell'alunno sul suo lavoro scolastico sia adeguatamente considerato.
- 12.9 Gli alunni della scuola imparano cosa fare in caso di emergenza medica.
- 12.10 La valutazione dei rischi viene effettuata dalla scuola prima di ogni visita fuori sede e le condizioni mediche vengono prese in considerazione durante questo processo. Tra i fattori presi in considerazione dalla scuola vi sono: come tutti gli alunni potranno accedere alle attività proposte, come verranno conservati e somministrati i farmaci di routine e di emergenza e dove sarà possibile ottenere aiuto in caso di emergenza. La scuola è consapevole che nella pianificazione delle visite residenziali possono esserci farmaci, attrezzature o altri fattori da considerare. La scuola tiene conto dei farmaci e delle strutture aggiuntive normalmente disponibili a scuola.

13 Fattori scatenanti comuni

- 13.1 La scuola si impegna a ridurre la probabilità di emergenze mediche identificando e riducendo i fattori scatenanti sia a scuola che durante i viaggi d'istruzione e uscite didattiche fuori sede. Il personale scolastico ha ricevuto una formazione sulle condizioni mediche. Questa formazione comprende informazioni dettagliate su come evitare e ridurre l'esposizione a fattori scatenanti comuni per le condizioni mediche e le esigenze di salute mentale più diffuse.
- 13.2 La scuola dispone di un elenco di fattori scatenanti comuni per le condizioni mediche più diffuse in questa scuola. La scuola ha redatto un programma di riduzione dei fattori scatenanti e sta lavorando attivamente per ridurre o eliminare questi rischi per la salute e la sicurezza. A tutto il personale scolastico sono state fornite informazioni scritte su come evitare i fattori scatenanti comuni per le condizioni mediche.
- 13.3 La scuola utilizza i piani di recupero per identificare i singoli alunni sensibili a particolari fattori scatenanti. La scuola dispone di un piano d'azione dettagliato per garantire la sicurezza di questi singoli alunni durante tutte le lezioni e le attività della giornata scolastica.
- 13.4 Prima di essere approvate, tutte le attività extrascolastiche, compresi i tirocini e le visite residenziali, vengono sottoposte a valutazioni complete dei rischi per la salute e la sicurezza, tenendo conto delle esigenze degli alunni affetti da patologie.
- 13.5 La scuola esamina le emergenze mediche e gli incidenti per capire come avrebbero potuto essere evitati. Dopo ogni revisione vengono apportate le opportune modifiche alla politica e alle procedure della scuola.

Dichiarazione di politica sull'anafilassi

La scuola riconosce che l'anafilassi è una condizione potenzialmente pericolosa per la vita di alcuni alunni e accoglie positivamente gli alunni con anafilassi.

Che cos'è l'anafilassi?

L'anafilassi è una reazione allergica grave e spesso improvvisa. Può verificarsi quando una persona allergica viene esposta a qualcosa a cui è allergica (noto come allergene). Le reazioni di solito iniziano entro pochi minuti e progrediscono rapidamente, ma possono verificarsi fino a 2-3 ore dopo. L'anafilassi è potenzialmente pericolosa per la vita e richiede sempre un intervento di emergenza immediato. Tra le cause più comuni di anafilassi vi sono alimenti come arachidi, noci, latte, uova, crostacei, pesce, semi di sesamo e kiwi, anche se è noto che molti altri alimenti possono scatenare l'anafilassi. Alcune persone possono reagire a piccole quantità di cibo, anche se raramente questo provoca una reazione molto grave. Tra le cause non alimentari vi sono le punture di vespe o di api, il lattice naturale (gomma) e alcuni farmaci come la penicillina. In alcune persone l'esercizio fisico può scatenare una reazione grave, sia da solo che in combinazione con altri fattori come alimenti o farmaci (per esempio, l'aspirina).

Farmaci

Tutti gli alunni affetti da anafilassi devono portare sempre con sé i farmaci di emergenza (autoiniettori di adrenalina) o sapere dove accedere ai farmaci in caso di emergenza.

Le scuole possono tenere un autoiniettore di riserva da utilizzare in caso di emergenza. Questi saranno aggiuntivi rispetto alle autoiniezioni prescritte. Il ricambio può essere utilizzato solo se l'autoiniettore prescritto all'alunno non è immediatamente disponibile (o è rotto, scaduto, si è acceso male o è stato somministrato erroneamente).

Considerazioni sulla scuola

La scuola utilizza un programma di riduzione dei fattori scatenanti per ridurre la probabilità che un alunno entri in contatto con un allergene a cui è allergico. Questo include l'essere una scuola consapevole delle noci.

Dichiarazione politica sull'asma

La scuola riconosce che l'asma è una patologia importante che colpisce molti studenti e accoglie positivamente gli alunni asmatici.

Che cos'è l'asma?

L'asma è una patologia che colpisce le vie aeree, i piccoli tubi che trasportano l'aria dentro e fuori i polmoni. I sintomi includono tosse, respiro sibilante, oppressione toracica e mancanza di respiro, anche se non tutti i bambini presentano tutti questi sintomi. Le vie aeree possono anche arrossarsi e infiammarsi. L'asma peggiora con l'esposizione a fattori scatenanti come il freddo, l'esercizio fisico e fattori ambientali come il polline e la muffa.

L'asma varia in termini di gravità. Alcuni bambini presentano una tosse o un respiro affannoso occasionale, mentre per altri i sintomi sono più gravi. Evitare i fattori scatenanti noti, ove possibile, e assumere i farmaci corretti può spesso controllare l'asma in modo efficace. Tuttavia, alcuni bambini con asma dovranno assentarsi da scuola o avranno un sonno disturbato a causa dei sintomi dell'asma.

Farmaci

Alla maggior parte dei bambini affetti da asma vengono prescritti i due principali tipi di inalatori: gli inalatori di sollievo, come il salbutamolo, aiutano ad alleviare i sintomi quando si manifestano; gli inalatori di prevenzione aiutano a proteggere le vie respiratorie e a ridurre la possibilità di manifestare i sintomi dell'asma. I bambini di solito usano il loro inalatore con un dispositivo chiamato distanziatore.

Tutti gli alunni asmatici devono portare sempre con sé l'inalatore o sapere dove trovare i farmaci in caso di emergenza.

Considerazioni sulla scuola

La partecipazione a sport, giochi e attività è una parte essenziale della vita scolastica per tutti gli alunni. Gli alunni asmatici sono incoraggiati a partecipare pienamente a tutte le lezioni di educazione fisica. Negli ultimi anni è stata posta una grande enfasi sull'aumento del numero di bambini e ragazzi coinvolti nell'esercizio fisico e nello sport dentro e fuori la scuola. I benefici dell'esercizio fisico per la salute sono ben documentati e questo vale anche per i bambini e i ragazzi affetti da asma.

Dichiarazione politica sul diabete di tipo 1

La scuola riconosce che il diabete è una condizione importante che colpisce alcuni alunni e accoglie positivamente gli studenti con diabete di tipo 1.

Che cos'è il diabete di tipo 1?

Il diabete di tipo 1 è una condizione grave, che dura tutta la vita, in cui il livello di glucosio nel sangue è troppo alto perché il corpo non riesce a produrre un ormone chiamato insulina. Quando si soffre di diabete di tipo 1, l'organismo attacca le cellule del pancreas che producono l'insulina, per cui non è possibile produrne affatto. Tutti noi abbiamo bisogno dell'insulina per

vivere. Svolge un lavoro essenziale. Permette al glucosio presente nel sangue di entrare nelle cellule e di alimentare l'organismo.

Quando si è affetti da diabete di tipo 1, l'organismo continua a scomporre i carboidrati presenti negli alimenti e nelle bevande e li trasforma in glucosio (zucchero). Ma quando il glucosio entra nel flusso sanguigno, non c'è insulina che lo faccia entrare nelle cellule del corpo. Il glucosio si accumula quindi sempre di più nel sangue.

Farmaci

Se si è affetti da diabete di tipo 1, è necessario utilizzare l'insulina per il trattamento del diabete. L'insulina può essere somministrata per iniezione e di solito viene iniettata quattro (o più) volte al giorno con una penna per insulina. Alcuni bambini utilizzano un microinfusore di insulina piuttosto che una penna di insulina. Il microinfusore somministra dosi di insulina ad azione rapida durante il giorno e la notte. È inoltre possibile modificare la dose per fornire più insulina se il bambino mangia qualcosa o se la glicemia sale troppo.

Considerazioni sulla scuola

Il diabete può influire sull'apprendimento di un bambino perché, se non viene gestito, può causare difficoltà di attenzione, memoria, velocità di elaborazione e capacità percettive. Alcuni bambini affetti da diabete avranno un numero di assenze maggiore rispetto agli altri studenti, tra cui i periodi di assenza per visite ospedaliere indispensabili o per malessere dovuto al diabete.

Dichiarazione politica sull'epilessia

La scuola riconosce che l'epilessia è una condizione importante che colpisce alcuni studenti.

Che cos'è l'epilessia?

L'epilessia è una condizione che colpisce il cervello. Quando una persona è affetta da epilessia, significa che ha la tendenza ad avere crisi epilettiche.

L'attività elettrica nel nostro cervello è costante, in quanto le cellule cerebrali si inviano messaggi l'una con l'altra. Una crisi epilettica si verifica quando si verifica un'improvvisa esplosione di intensa attività elettrica nel cervello. Questo provoca un'interruzione temporanea del normale funzionamento del cervello, per cui i messaggi cerebrali vengono confusi. Il risultato è una crisi epilettica.

Esistono diversi tipi di crisi epilettiche. Ciò che accade a una persona durante una crisi dipende da quale parte del cervello viene colpita e da quanto si diffonde l'attività convulsiva.

Farmaci

L'epilessia viene solitamente trattata con farmaci per l'epilessia. Questi farmaci non curano l'epilessia, ma cercano di fermare le crisi. Lo fanno modificando i livelli di sostanze chimiche nel cervello che controllano l'attività elettrica.

In caso di crisi epilettiche di durata superiore a 5 minuti possono essere necessari farmaci di emergenza, che devono essere disponibili a scuola.

Considerazioni sulla scuola

L'epilessia è una condizione varia. Bambini diversi avranno esperienze molto diverse di come l'epilessia li colpisce e dell'impatto che ha sulla loro vita scolastica. Molti bambini, soprattutto una volta che l'epilessia è controllata dai farmaci, difficilmente avranno bisogno di ulteriore supporto. Ma alcuni bambini continueranno ad avere crisi epilettiche e avranno bisogno di un supporto medico o di altro tipo.

Alcuni bambini con epilessia non hanno grossi problemi di apprendimento o di comportamento. Altri bambini affetti da epilessia (ad esempio quelli affetti da alcune sindromi epilettiche) sono gravemente colpiti dalla loro condizione e possono avere problemi significativi di apprendimento, linguaggio o comportamento per tutta la vita. Questi bambini hanno bisogno di un sostegno supplementare. Questo per consentire loro di essere pienamente inclusi nella giornata scolastica e di raggiungere il loro pieno potenziale.

In generale, i bambini con epilessia sono più a rischio di difficoltà di apprendimento e di comportamento rispetto ai bambini senza epilessia. Queste difficoltà riguardano anche i bambini senza bisogni educativi speciali identificati. È importante pensare all'intero bambino e considerare tutti gli aspetti della sua vita che potrebbero essere influenzati dalla convivenza con l'epilessia.

Contattare i servizi di emergenza

Chiamate il 112 , chiedete di chiamare un'ambulanza e tenetevi pronti con le seguenti informazioni:

1. Il vostro numero di telefono
2. Indicare la propria posizione come segue:
comunicare la Via in cui si trova la sede della scuola
3. Indicare il proprio nome e cognome

4. Indicare il nome della persona che ha bisogno di aiuto, la sua età e la sua data di nascita (se disponibile).
5. Fornire una breve descrizione dei sintomi della persona (e di qualsiasi condizione medica nota).
6. Informare la squadra dell'ambulanza dell'ingresso migliore e dichiarare che la squadra di emergenza sarà accolto a questo ingresso e portato dalla persona che ha bisogno di aiuto.
7. Non riagganciate fino a quando le informazioni non vi saranno state ripetute.

Parlare chiaramente e lentamente

Proprietà e consultazione	
Sponsor del documento (ruolo)	Direttore didattico
Autore del documento (nome)	Infermiere consulente - Europa
Consultazione	Responsabile regionale della salvaguardia - Europa Responsabile salute e sicurezza - Europa Consulenti didattici - Regno Unito

Applicazione e pubblicazione di documenti	
Inghilterra	No
Galles	No
Spagna	Sì
Svizzera	No
Italia	No

Controllo della versione	
Data di attuazione	Giugno 2025
Data di revisione	Giugno 2027

Documentazione correlata	
Documentazione correlata	- Politica di sicurezza e salute - Politica di primo soccorso - Bisogni educativi speciali e disabilità - Mantenere la sicurezza dei bambini nell'istruzione - Politica di protezione dei dati - Programma di riduzione dei trigger