**Regione Abruzzo**

**Direzione Politiche Della Salute**

**Servizio Prevenzione Collettiva  
Ufficio Igiene e Sanità Pubblica.**

Progetto “RESPIRO LIBERO E.S.A.”

**Progetto di informazione/formazione per il personale scolastico delle scuole primarie e secondarie di I grado, studenti e genitori.**

Obbiettivo: Prevenzione delle allergie negli ambienti scolastici

In Europa, in particolare in Italia ed anche in Abruzzo, sono straordinariamente aumentate tutte le allergie e le patologie ad esse connesse, determinando, soprattutto durante l’età evolutiva, deterioramento della qualità di vita anche in relazione all’aumento dell’inquinamento ambientale sia indoor che out-door. Parallelamente si sono registrati, soprattutto negli ultimi anni, progressi straordinari in termini di conoscenza sulle cause ed i meccanismi che portano alla sensibilizzazione allergica e alle sue manifestazioni cliniche. Di uguale importanza sono le conoscenze acquisite sull’intervento di fattori ambientali, alimentari e infettivi nel modulare la malattia allergica, accelerando la comparsa dei sintomi o peggiorandone il decorso e l’evoluzione. Questi risultati, ottenuti dalla ricerca internazionale grazie a studi di genetica e di biologia molecolare, di farmacologia sperimentale e di clinica, hanno aperto nuovi scenari alla prevenzione e al trattamento precoce delle malattie allergiche. Sulla spinta delle suddette nuove conoscenze oggi l’allergologia pediatrica è tutta orientata alla prevenzione e al trattamento precoce programmando un ventaglio di interventi da illustrare ai bambini ed alle famiglie avvalendosi soprattutto della scuola dove i bambini, per 9 mesi l’anno, trascorrono molte ore della giornata.

Le più recenti ricerche epidemiologiche indicano che nonostante i progressi scientifici:

* un bambino in età scolare su otto ha l’asma; (13%)
* un bambino in età scolare su tre ha la rinite allergica (35% circa)
* un bambino in età scolare su quindici ha manifestazioni cutanee (7% circa)
* l’asma è una delle più frequenti cause di assenza dalla scuola;
* la percentuale dei bambini asmatici ricoverati in ospedale è sempre più elevata
* l’asma rappresenta una delle cause più frequente di assenza dal lavoro dei genitori di bambini asmatici.

L’allergia ad espressione polidistrettuale è sempre più frequente in età pediatrica. Le limitazioni che la suddetta patologia comporta rappresenta uno dei motivi principali di disagio per i bambini e per le famiglie. L’allergia se non curata con attenzione e con una convinta adesione ad un piano terapeutico- educazionale può portare ad un graduale deterioramento della qualità di vita dei piccoli pazienti che ne sono affetti. In questo "scenario" **riveste una fondamentale importanza il ruolo giocato dagli educatori**. Non solo il pediatra che è al centro di quasi tutti i processi, ma gli insegnanti, gli animatori sportivi, le associazioni dei pazienti e le istituzioni territoriali che tutti insieme formano una "**rete**" basata sulla conoscenza del problema mediante linee guida e condivisione di percorsi assistenziali terapeutico - educativi che favoriscono il bambino a condurre una vita normale e, di conseguenza, determinano serenità e sicurezza alle famiglie. E’ pertanto estremamente importante il ruolo dell’informazione che l’istituzione scolastica può svolgere sia per aiutare coloro già identificati come allergici sia per quelli che non sono stati ancora definiti tali. Dalle suddette premesse nasce Il **progetto RESPIRO LIBERO “E.S.A.” (educazione sanitaria per allergici) che è finalizzato a migliorare la qualità di vita del bambino allergico tramite l’insegnamento svolto dagli operatori scolastici opportunamente informati/formati sulla gestione della patologia allergica in tutte le sue espressioni cliniche** ad essa connessa ed in particolare saper gestire le situazioni routinarie e quelle critiche allergiche occorse durante la permanenza a scuola:

Cosa fare in classe se c’è un bambino asmatico che ha bisogno di inalare il farmaco?

Come comportarsi in caso di una crisi respiratoria occorsa a scuola?

Cosa fare se la crisi peggiora nonostante la terapia praticata ?

Come aiutare il bambino asmatico se è frequentemente assente per la sua malattia?

Come assicurargli l’inserimento nel lavoro di gruppo della scolaresca?

Come aiutarlo per svolgere l’attività ginnica?

Cosa fare se il bambino allergico è punto da un insetto ?

Quale precauzioni a mensa?

Come aiutarlo in aula ……. (Lavagna, termosifone, mura umide, finestre sempre chiuse... igiene ambientale ?

Quali piante nate spontaneamente nel giardino della scuola è opportuno “evitare” (parietarie, graminacee, urticacee etc)

Quali prodotti è opportuno non usare per l’igiene delle aule?.

Qual è il miglior approccio dell’insegnante nei confronti del bambino allergico per aiutarlo psicologicamente ?

Come far sentire un bambino asmatico uguale agli altri e farlo considerare non malato dai compagni di classe?

Quali gli aspetti giuridici per la somministrazione dei farmaci a scuola.