

## RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO

## DA COMPILARE A CURA DEI GENITORI E DA CONSEGNARE AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I sottoscritti .....

Genitori/tutori/curatori di .....

nato a..... il ..... CF .....

residente a ..... in via.....

frequentante la classe /sezione..... della Scuola /Nido .....

sita a ..... in via.....

Contatto tel.....E-mail.....

Essendo il minore affetto da .....

e constatata l'assoluta necessità,

**CHIEDONO**

la somministrazione in ambito ed orario scolastico dal \_\_/\_\_/\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_ dei farmaci come da allegata proposta del medico (MMG/PLS) rilasciata in data \_\_/\_\_/\_\_ dal Dr.....

Siamo consapevoli del fatto che la somministrazione viene effettuata da personale che non possiede né competenze né funzioni sanitarie e che si rende disponibile in via del tutto volontaria. Contestualmente solleviamo lo stesso da ogni responsabilità civile derivante dalla somministrazione del farmaco essendo state osservate tutte le cautele indicate dalla prescrizione medica.

Ci impegniamo, inoltre, a:

- 1. Fornire alla Scuola il farmaco/i prescritti nel Piano Terapeutico, in confezione integra e da conservare a scuola, e l'eventuale materiale necessario alla somministrazione;**
- 2. Provvedere a rinnovare le forniture in tempi utili in seguito all'avvenuto consumo e/o in prossimità della data di scadenza;**
- 3. Comunicare immediatamente ogni eventuale variazione della terapia e/o della modalità di somministrazione del farmaco.**

Si rendono noti di seguito i numeri telefonici di riferimento in caso di necessità:

Data..... • Medico Prescrittore: Dr. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
 • Genitori: tel 1 \_\_\_\_\_ tel 2 \_\_\_\_\_

**I GENITORI/TUTORI/CURATORI**

**NOME COGNOME** \_\_\_\_\_ **FIRMA** \_\_\_\_\_  
**NOME COGNOME** \_\_\_\_\_ **FIRMA** \_\_\_\_\_

**In caso di unico genitore firmatario**, nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il sottoscritto, genitore unico firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

**IL GENITORE/TUTORE/CURATORE**

**NOME COGNOME** \_\_\_\_\_ **FIRMA** \_\_\_\_\_

**Nota 1:** I farmaci prescritti devono essere consegnati alla scuola/nido integri verificandone la scadenza e lasciati in custodia alla scuola per tutta la durata della terapia limitatamente ad ogni singolo anno scolastico.

**Nota 2:** La prima somministrazione del farmaco per terapie croniche non deve avvenire in ambito scolastico; fanno eccezione i farmaci per le emergenze (es. adrenalina, glucagone, diazepam, che possono essere somministrati anche per la prima volta in ambito scolastico, (vedi protocollo quadro d'intesa tra regione Lombardia e l'ufficio scolastico regionale per la Lombardia per la somministrazione di farmaci e/o gestione dispositivi medici a scuola del 03-07-2025).

**"Informativa privacy" (artt.13-14 Reg.UE 2016/679)**

In relazione ai dati personali (riferiti a "persona fisica") trattati, si informano gli utenti che:

- il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Brescia, con sede a Brescia in piazza della Loggia n.1;
- l'indirizzo di contatto del titolare è: protocollo generale@pec.comune.brescia.it;
- l'indirizzo di contatto del responsabile del trattamento è: [RPD@comune.brescia.it](mailto:RPD@comune.brescia.it);
- il responsabile della protezione dei dati (DPO) è la società SI.NET Servizi informatici S.r.l., con sede in Corso Magenta n. 46 - Milano (MI);
- il Comune si può avvalere, per il trattamento dei dati, di soggetti terzi (individuati quali responsabili del trattamento) sulla base di un contratto od altro atto giuridico;
- i dati personali sono trattati per le finalità istituzionali assegnate al Comune ed il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico;
- gli uffici acquisiscono unicamente i dati necessari per erogare il servizio di scuola dell'infanzia;
- il trattamento avviene sia in forma cartacea/manuale che con strumenti elettronici/informatici;
- il trattamento viene svolto in osservanza di disposizioni di legge o di regolamento per adempiere agli obblighi ed alle facoltà ivi previsti in capo agli enti locali;
- vengono trattati i dati necessari per la gestione del servizio di scuola dell'infanzia anche a tutela del minore;
- non vengono adottati processi decisionali esclusivamente automatizzati (e pertanto senza intervento umano) che comportino l'adozione di decisioni sulle persone, nemmeno la profilazione, fatto salvo l'utilizzo dei cookies come specificato all'interno del sito internet del Comune;
- la comunicazione dei dati a terzi soggetti avviene solo sulla base di norme di legge o di regolamenti, e comunque al fine di poter erogare i servizi istituzionali;
- i dati vengono conservati per la durata prevista dalla vigente normativa in materia di conservazione dati/documenti cartacei/digitali della pubblica amministrazione;
- il mancato conferimento dei dati al Comune può comportare l'impossibilità dell'erogazione del servizio di scuola dell'infanzia;
- il trattamento dei dati degli utenti è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto della riservatezza degli stessi;
- gli interessati (ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali) hanno il diritto all'accesso ai dati, alla rettifica, alla limitazione o opposizione al trattamento per motivi legittimi ed espressi, a presentare reclamo all'Autorità Garante della privacy.

**I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'"informativa privacy" e acconsentono al trattamento dei dati personali e sensibili da parte di terzi ai sensi del D.Lgs. 196/03 e del Reg (CE) 27/04/2016 n. 2016/679/UE, esclusivamente se utile e finalizzato a rispondere alla presente richiesta e ad AREU per eventuali interventi in regime di urgenza**

Data \_\_\_\_\_

**I GENITORI/TUTORI/CURATORI**

**NOME COGNOME \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_**  
**NOME COGNOME \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_**

**In caso di unico genitore firmatario, nell'impossibilità di acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, il sottoscritto, genitore unico firmatario, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

**IL GENITORE/TUTORE/CURATORE**

**NOME COGNOME \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_**

**PRESCRIZIONE DEL MEDICO DI FAMIGLIA  
(PEDIATRA DI LIBERA SCELTA O MEDICO DI MEDICINA GENERALE)  
PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN ORARIO SCOLASTICO**

**Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità**

Il/la sottoscritto/a Dr./ssa \_\_\_\_\_

Qualifica:

☐ Medico di Medicina Generale   ☐ Pediatra   ☐ Medico Specialista del SSR

Vista la richiesta dei genitori e constatata l'assoluta necessità

**PRESCRIVE**

**LA SOMMINISTRAZIONE IN ORARIO SCOLASTICO, DA PARTE DI PERSONALE NON SANITARIO,  
DEI FARMACI SOTTOINDICATI ALL'ALUNNO/A**

Cognome ..... Nome.....

Data di nascita ..... CF ..... Residente a .....

in via ..... Telefono .....

Classe/sez .....della Scuola/Nido .....

sita a ..... in via .....

essendo il minore affetto da .....

**del seguente farmaco**

Principio attivo .....Nome commerciale del farmaco.....

Durata terapia (entro i limiti del singolo anno scolastico .....-.....;  
dal..... al.....)

Modalità di somministrazione dettagliata: .....  
.....

Dosaggio .....

Orario di somministrazione: ... ..

Descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco  
.....

Terapia in caso di manifestazioni acute (eventuale scheda per patologia allegata):  
.....

Modalità di conservazione del farmaco: .....

Note .....

In ogni caso il Medico precisa che la somministrazione del farmaco non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto somministratore essendo eseguibile anche da parte di personale non sanitario adeguatamente formato.

Data .....

Timbro e firma del Medico .....

DISPONIBILITA' ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI
---

Nel rispetto della normativa vigente relativa alla somministrazione dei farmaci, vista la richiesta dei genitori e la prescrizione del medico curante, si attesta la disponibilità del seguente personale scolastico/educativo

---

---

---

---

---

---

---

---

La coordinatrice

---

Visto:  
LA DIRIGENTE  
DEL SETTORE SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA

**INDICAZIONI GENERALI**  
**PER LA LA GESTIONE DELLA CRISI EPILETTICA PROLUNGATA**  
**A SCUOLA**

*Documento redatto con il supporto tecnico degli specialisti dell'Ospedale dei Bambini di Brescia e dei rappresentanti dei pediatri di famiglia*

**1. MANIFESTAZIONI DELLA CRISI EPILETTICA**

**La maggior parte delle crisi in persone con epilessia nota non rappresenta una emergenza medica e termina, senza danni, dopo 1-2 minuti dall'inizio.**

Per crisi epilettica prolungata si intende la crisi di durata superiore ai 3-4 minuti.

In alcune persone la crisi epilettica è preceduta da segni premonitori.

Le manifestazioni presenti prima e durante la crisi possono essere molto diverse nelle diverse persone, mentre tendono a ripresentare le stesse caratteristiche nella stessa persona.

Nella scheda di prescrizione il medico di famiglia evidenzia il quadro clinico peculiare del bambino/ragazzo segnalando gli eventuali segni premonitori tipici.

**Attenzione**

Nel caso di crisi epilettica in un bambino non segnalato come affetto da epilessia, è necessario ed urgente attivare il 118 e seguire le indicazioni fornite dallo stesso.

**2. CONSERVAZIONE DELL'EVENTUALE FARMACO, SE PRESCRITTO DAL MEDICO DI FAMIGLIA**

E' sufficiente conservare il farmaco (diazepam - Micronoan microclismi), in confezione integra, a temperatura ambiente, lontano da fonti di calore e dalla luce solare.

**3. CONDOTTA DA TENERE IN CASO DI CRISI EPILETTICA PROLUNGATA**

È utile potersi avvalere di tre persone:

- **una persona per i contatti telefonici:**

- chiama i genitori,
- informa il 118 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.

- **una persona accudisce il bambino:**

- allontana dal bambino ogni oggetto pericoloso,
- appoggia qualcosa di morbido sotto la testa per evitare traumi,
- slaccia i capi di vestiario troppo stretti,
- non blocca le "scosse", evitando comunque che sbatta contro oggetti rigidi,
- non cerca di aprire la bocca e non inserisce oggetti o dita tra i denti,
- non cerca di attuare manovre respiratorie durante la crisi,
- non somministra liquidi o altro per bocca durante la crisi e subito dopo,
- terminata la crisi posiziona il bambino su un fianco per aiutare la respirazione e facilitare la fuoriuscita di saliva,
- lascia dormire il bambino dopo la crisi (il sonno post-critico può durare da pochi minuti a ore), vigilandolo.

- **una persona si attiva per l'eventuale somministrazione del farmaco indicato dal medico di famiglia;** nel caso in cui sia prevista la somministrazione di farmaco per via rettale (solitamente diazepam - Micronoan microclismi):
  - procede alla somministrazione del farmaco dopo 3-4 minuti dall'inizio della crisi (salvo diversa indicazione del medico di famiglia sui tempi di somministrazione),
  - mette il soggetto sdraiato a pancia in giù, con un cuscino sotto l'addome, o di lato; un bambino piccolo può essere disteso sulle ginocchia dell'operatore seduto,
  - rimuove la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte senza strappare,
  - inserisce il beccuccio nell'ano e preme tra pollice e indice fino a far defluire la dose prescritta,
  - durante la somministrazione, tiene sempre il microclistere inclinato verso il basso,
  - rimuove il microclistere,
  - tiene stretti i glutei per alcuni istanti per evitare la fuoriuscita del farmaco e mantiene il bambino disteso per alcuni minuti.
- **La persona che tiene i contatti telefonici, prende nota:**
  - dell'orario di inizio della crisi e della sua durata,
  - dell'attività che il bambino stava svolgendo all'esordio della crisi,
  - delle manifestazioni che gli insegnanti sono stati in grado di rilevare (es.: stato di coscienza, movimenti anomali, colorito della cute, modificazioni del respiro, modificazioni comportamentali e del linguaggio) durante la crisi e nell'ora successiva.

### **INDICAZIONI GENERALI PER LA GESTIONE DELLA CRISI IPOGLICEMICA IN DIABETICO A SCUOLA**

*Documento redatto con il supporto tecnico degli specialisti dell'Ospedale dei Bambini di Brescia e dei  
rappresentanti dei pediatri di famiglia*

Brescia, 15 aprile 2011

Il glucosio è uno zucchero utilizzato dall'organismo, in particolare dal cervello, come fonte di energia necessaria e insostituibile. Il bambino/ragazzo diabetico in trattamento, in particolare con insulina, può andare incontro a **crisi ipoglicemica**, caratterizzata da una riduzione patologica della glicemia. Con questo termine (ipoglicemia) si intende un valore di glucosio inferiore a 70 mg/dl nel sangue capillare (glicemia rilevata con il riflettometro in dotazione al bambino).

La crisi ipoglicemica può essere collegata ad una eccessiva dose di insulina e/o ad un insufficiente apporto di zuccheri e/o ad una insolita ed eccessiva attività fisica.

Il bambino/ragazzo diabetico in trattamento presenta solitamente ipoglicemie sintomatiche; raramente l'ipoglicemia nel bambino/ragazzo è asintomatica.

In occasione dell'ipoglicemia ogni bambino/ragazzo tende a presentare i "suoi" sintomi o segni caratteristici: essi sono segnalati dal medico nelle note della scheda di prescrizione.

I sintomi o segni di più comune riscontro nella crisi ipoglicemica sono elencati più avanti.

**Riconoscere le prime manifestazioni di ipoglicemia permette di prevenire la crisi ipoglicemica attraverso un intervento immediato ma molto semplice: la somministrazione di 2-3 zollette/cucchiaini/bustine di zucchero per bocca (eventualmente sciolti in un po' d'acqua).**

La determinazione della glicemia capillare può essere utile sia per verificare la presenza di ipoglicemia, sia per controllare l'efficacia della sua correzione.

Se non corretta tempestivamente, l'ipoglicemia può portare anche, evento molto raro, alla perdita di coscienza, alle convulsioni, al coma. In questi casi la glicemia è molto bassa (inferiore a 30-40 mg/dl), ma il bambino non può assumere alimenti per bocca: è allora indispensabile la pronta somministrazione intramuscolare di glucagone che permette di aumentare rapidamente la glicemia.

## **1. COME RICONOSCERE LA CRISI IPOGLICEMICA**

**È importante riconoscere precocemente l'insorgenza della crisi ipoglicemica, tenendo in particolare considerazione i sintomi percepiti dal bambino/ragazzo.**

I sintomi sono spesso soggettivi e variabili da persona a persona; tuttavia, le persone affette da diabete, anche bambini/ragazzi, sono solitamente in grado di riconoscere e segnalare i sintomi dell'avvicinarsi della crisi.

Se previsto dalla prescrizione del medico di famiglia, può essere utile avvalersi della medesima modalità di determinazione della glicemia con **strisce reattive** (ed eventuale lettore ottico) già in uso presso la famiglia: con tale metodo è infatti possibile determinare in modo esatto la glicemia del momento.

**I sintomi o segni di più frequente riscontro** nell'ipoglicemia sono i seguenti:

- malessere, irritabilità, senso di fame, senso di confusione,
- alterazioni della percezione visiva (ad esempio: offuscamento o sdoppiamento della vista),
- tremore, pallore, sudorazione profusa, aumento della frequenza cardiaca,
- comportamenti analoghi a quelli di una "ubriacatura" (riso immotivato, pianto immotivato, sCOORDINAMENTO motorio, sonnolenza, confusione).

## **2. CONDOTTA DA TENERE**

In occasione della crisi ipoglicemica si possono verificare due diverse situazioni:

### **1. Il bambino/ragazzo è in grado di assumere liquidi per bocca:**

- somministrare **3 zollette/cucchiaini/bustine di zucchero** sciolte in un po' d'acqua. Attendere 10 minuti e verificare l'attenuazione o la scomparsa dei sintomi e/o rideterminare la glicemia:
  - in caso di persistenza dei sintomi e/o di glicemia inferiore a 70 mg/dl - Somministrare ancora acqua zuccherata (la somministrazione va ripetuta ogni 10 minuti fino a portare la glicemia al di sopra dei 70 mg/dl),
  - in caso di attenuazione o scomparsa dei sintomi e/o di glicemia superiore a 70 mg/dl - Se l'episodio si verifica poco prima del pasto, far mangiare al bambino un primo (pasta, riso); se si verifica lontano dal pasto somministrare al bambino zuccheri complessi (es.: mezzo panino o 2 fette biscottate o 2-3 crackers),
- informare i genitori.

### **2. Il bambino/ragazzo non è in grado di assumere liquidi per bocca** (caso eccezionale con perdita di coscienza o presenza di convulsioni ipoglicemiche):

- chiamare il 118,
- chiamare i genitori,
- nel frattempo somministrare al bambino il glucagone intramuscolo.

In quest'ultimo caso procedere nel modo seguente:

- mettere il bambino/ragazzo in posizione di sicurezza,
- verificare sempre la glicemia (in genere è inferiore a 30 mg/dl; è possibile che lo strumento per la rilevazione della glicemia dia per valori troppo bassi la sigla LO e non il valore numerico),
- praticare il **glucagone intramuscolo** (nome commerciale del farmaco: GlucaGen Hypokit) secondo le seguenti indicazioni:
  - la confezione di GlucaGen hypokit contiene una siringa pre-caricata con il solvente ed un flacone di glucagone liofilizzato da 1 mg,
  - iniettare il solvente contenuto nella siringa nel flaconcino contenente il glucagone liofilizzato. Agitare leggermente il flaconcino fino a scioglimento del liofilizzato. Aspirare la soluzione nella siringa.
  - iniettare per via intramuscolo (nel quadrante supero-esterno del gluteo): mezza fiala (0.5 mg di glucagone) nel bambino/ragazzo di peso inferiore ai 25 kg; una fiala intera (1 mg di glucagone) nel bambino/ragazzo di peso superiore ai 25 kg.
- quando il bambino si riprende somministrare bevande zuccherate a piccoli sorsi ogni 5 minuti.

La somministrazione di glucagone è in grado, in genere, di ripristinare le funzioni cerebrali in pochi minuti: il bambino/ragazzo si risveglia e cessano le convulsioni. Se questo non avviene, una seconda dose di glucagone può essere ripetuta dopo 30 minuti dalla prima.

**Il glucagone non è un farmaco pericoloso e, anche se somministrato inappropriatamente, non presenta effetti collaterali di rilievo:** al massimo, dopo la somministrazione il bambino/ragazzo potrà presentare nausea e/o vomito lievi.

### 3. CONSERVAZIONE DEL FARMACO

La confezione di glucagone (GlucaGen Hypokit) può essere conservata in frigorifero fra i +2 e +8 °C ed ha un periodo di validità di tre anni. Può inoltre essere conservata a temperatura ambiente (massimo 25 °C) per 18 mesi. E' importante controllare periodicamente la data di scadenza del farmaco a disposizione.

### **INDICAZIONI GENERALI** **PER LA GESTIONE DI CRISI ASMATICA A SCUOLA**

*Documento redatto con il supporto tecnico degli specialisti dell'Ospedale dei Bambini di Brescia e dei rappresentanti dei pediatri di famiglia*

Brescia, 15 aprile 2011

#### 1. MANIFESTAZIONI DELLA CRISI ASMATICA

- tosse secca continua,
- fatica a respirare,
- fischio durante gli atti respiratori,
- senso di peso al torace.

#### 2. CONDOTTA DA TENERE

Conservare la calma è particolarmente utile per poter affrontare adeguatamente la situazione. È utile potersi avvalere di due persone:

- **una persona per i contatti telefonici:**
  - chiama i genitori,
  - informa il 118 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.
- **una persona accudisce il bambino:**
  - somministra il farmaco broncodilatatore (di solito Ventolin o Broncovaleas) indicato dal medico di famiglia nella apposita scheda di prescrizione. Usualmente il farmaco broncodilatatore è da somministrare tramite "**spray predosato con distanziatore**". Modalità di somministrazione:
    - 2 puff ogni 15-20 minuti nella prima ora,
    - se i sintomi persistono per oltre un'ora è opportuno l'intervento dei genitori,
    - per ogni evenienza, se dopo la prima ora i sintomi non sono del tutto scomparsi, dopo circa 30-40 minuti dall'ultima somministrazione vanno ripetuti altri 2 puff di broncodilatatore.
- **una delle due persone prende nota** (data, ora, farmaco) di quante volte è stato utilizzato il broncodilatatore e se c'è stato un miglioramento dei sintomi.

#### 3. COME USARE LO SPRAY E IL DISTANZIATORE

- Togliere il tappo di chiusura,
- scaldare con le mani ed agitare energicamente la bomboletta,
- collegare il boccaglio della bomboletta al distanziatore.

**Nel bambino di età superiore a 5 anni:** posizionare il boccaglio del distanziatore tra le labbra del bambino facendogli chiudere la bocca, esercitare una pressione sulla bomboletta tale da azionare lo spray (1 puff). Fare inspirare lentamente e profondamente il bambino per almeno 6 atti respiratori. Aspettare 30 secondi e somministrare un secondo puff.

**Nel bambino di età inferiore a 5 anni:** posizionare bene la mascherina del distanziatore in modo che aderisca al viso del bambino coprendo bocca e naso, esercitare una pressione sulla bomboletta tale da azionare lo spray (1 puff). Fare inspirare lentamente e profondamente per almeno 10 atti respiratori. Aspettare 30 secondi e somministrare un secondo puff.

#### 4. CONSERVAZIONE DEL FARMACO

E' sufficiente conservare il farmaco, in confezione integra, a temperatura ambiente, lontano da fonti di calore e dalla luce solare.



**INDICAZIONI GENERALI**  
**PER LA CRISI ANAFILATTICA A SCUOLA**

**1. CONDOTTA DA TENERE NEL CASO DI PRESCRIZIONE DI ADRENALINA (FASTJEKT FIALE INTRAMUSCOLO O CHENPEN)**

Conservare la calma è particolarmente utile per poter affrontare adeguatamente la situazione. È utile potersi avvalere di due persone:

una persona per i contatti telefonici che

- **informa il numero unico 112** (al quale ATS avrà già inviato i dati dello studente) chiedendo l'attivazione dell'intervento con la dicitura **"PROTOCOLLO FARMACI - NOME E COGNOME DELL'ALUNNO"**;
- **chiama i genitori**;

una persona accudirà l'alunno segnando le indicazioni date dall'operatore del numero unico 112. Se il personale scolastico si è reso disponibile alla iniezione del farmaco lo segnala all'operatore del numero unico 112 e segue comunque le indicazioni che quest'ultimo fornisce.

**UTILIZZO FAST-JEKT**

- Tenere Fastjekt nella mano dominante, con il pollice il più vicino possibile al tappo blu di sicurezza e formare un pugno attorno al corpo dell'autoiniettore (con la punta arancione in basso).
- Rimuovere il tappo blu di sicurezza, tirandolo verso l'alto con l'altra mano.
- Tenere Fastjekt a una distanza di circa 10 cm dalla parte esterna della coscia. La punta arancione deve puntare verso la parte esterna della coscia.
- Premere con forza Fastjekt nella parte esterna della coscia ad angolo retto (90 gradi) (si udirà un "clic").
- Mantenere saldamente il dispositivo contro la coscia per 3 secondi. L'iniezione è terminata e la finestrella di ispezione dell'autoiniettore è scura.
- Rimuovere Fastjekt (il cappuccio arancione dell'ago si estenderà per coprirlo).
- Massaggiare delicatamente il sito dell'iniezione per 10 secondi.

**UTILIZZO CHENPEN**

- Rimuovere la protezione nera dell'ago tirando forte.
- Rimuovere il tappo grigio di sicurezza dal bottone rosso di attivazione.
- Tenere l'estremità aperta (quella dell'ago) appoggiata sulla parte esterna della coscia, ad angolo retto. È possibile utilizzarlo anche su indumenti leggeri.
- Premere il bottone rosso di attivazione in modo che scatti. Tenere l'autoiniettore appoggiato sulla parte esterna della coscia per 10 secondi.
- Rimuovere lentamente e massaggiare la coscia per 10 secondi.
- L'indicatore di iniezione sarà diventato rosso, questo mostra che l'iniezione è stata completata.
- Dopo l'iniezione, l'ago fuoriesce, per coprirlo, rimettere con uno scatto l'estremità larga della protezione nera per l'ago al suo posto sull'estremità aperta (quella dell'ago) dell'autoiniettore.

Documento con Contrassegno Elettronico - Pag 21128 - 11/06/2024 3:55:49 PM - Numero Decreto: 319 - Data Decreto: 07/06/2024 <https://protocollo.ats-brescia.it/InteractiveDashboard/Reserved/Card/Detail/21/28> 11/06/24, 15:56 glifo.pdf

**2. CONDOTTA DA TENERE NEL CASO DI PRESCRIZIONE DI FARMACI PER L'ORTICARIA**

È possibile che vi siano alunni con prescrizione di farmaci da somministrare in caso di reazione allergica cutanea (orticaria). Vanno seguite le indicazioni mediche per le dosi e le modalità di somministrazione:

- Antistaminico: Cetirizina in gocce da somministrare con cucchiaino o in poca acqua
- Steroide: Betametasone (compresse effervescenti da assumere con poca acqua) o
- Prednisone (compresse da deglutire con un sorso di acqua)

Evitare di somministrare alimenti istaminoliberatori quali frutta fresca (in particolare fragole, frutti di bosco, pesca, albicocca, kiwi), frutta secca, pomodoro, pesce, crostacei, formaggi stagionati, insaccati, cioccolato.