

Aquest protocol es basa en el document per a l'organització i la gestió dels centres publicat pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya (30/05/16)

1.- Farmaciola

En el centre hi ha una farmaciola en un lloc conegut i visible, fresc i sec, a l'abast del personal, tancada –però no amb clau–, no accessible als alumnes i pròxima a un punt d'aigua.

El director o directora del centre assignarà una persona responsable de la farmaciola, la qual supervisarà periòdicament el contingut, reposar el material i controlar-ne les dates de caducitat.

La farmaciola escolar

Què hi ha d'haver? Per a què serveix el contingut de la farmaciola?

Material	Utilitat
Gases estèrils, millor individuals	Per comprimir o cobrir la ferida per netejar i cobrir les ferides un cop s'ha posat l'antisèptic.
Benes de diferents mides (5, 7 i 10 cm)	Per subjectar les gases estèrils que cobreixen la ferida neta.
Esparadrap, preferiblement antial·lèrgic	Per subjectar les gases o les benes amb què es cobreix la ferida
Caixa de tiretes	Per cobrir ferides lleus i poc extenses
Sabó líquid	Per rentar les mans i les ferides lleus
Sèrum fisiològic	Per netejar tota mena de ferides
Aigua oxigenada	Per aturar les hemorràgies
Termòmetre	Per conèixer la intensitat de la febre
Tisores de punta rodona	
Pinces	Per extreure cossos estranys
Antisèptic d'ús extern: solució aquosa de povidona iodada al 10% o clorhexidina	Per protegir les ferides un cop estiguin ben netes
Alcohol 70%	Per desinfectar el material i per a la pell intacta (sense ferides)
Producte per a les picades	Per alleujar la coïssor
Guants d'un sol ús	Per fer servir sempre que realitzem una cura.
Paracetamol	Per tractar la febre sempre que sigui igual o superior a 38° C amb l'autorització de pare, mare o tutor.

Es guardarà sempre el contingut en el seu envàs original, amb el seu prospecte si en porta. Es revisarà periòdicament les dates de caducitat.

Telèfons d'urgència

Emergències: 112

Sanitat respon: 902 111 444

Clínica Perramon: 93 384 18 11

Hospital dels nens: 932 31 05 12

Centre Nacional de Toxicologia: 91 562 04 20

2.- Com actuar davant d'una ferida lleu?

Cal seguir aquest ordre:

- a) Rentar-se les mans amb aigua i sabó abans de començar la cura.
- b) Utilitzar els guants d'un sol ús.
- c) Netejar abundantment amb aigua i sabó la ferida de dins cap a fora.
- d) Treure els cossos estranys visibles: estelles , sorra...
- e) Si hi ha hemorràgia, prémer sobre la ferida amb una gasa durant tres minuts.
- f) Aplicar l'antisèptic (povidona iodada en solució aquosa o clorhexidina).
- g) Protegir la ferida amb una tireta o una gassa (en aquest cas subjectada amb una bena o esparadrap).
- h) Per acabar, rentar-se les mans amb aigua i sabó.

3.- Com actuar davant d'un cop?

Si la lesió és lleu:

- a) Portar a terme les primeres cures (gel....)
- b) Comunicar a les famílies quan vinguin a recollir a l'alumne/a.

Si la lesió és greu:

- a) Portar a terme les primeres cures (gel....), avisar a les famílies i portar a l'alumne/a al servei d'emergències (Clínica o Hospital de referència) i esperar que vingui un familiar a fer-se càrrec del nen/a.

Si la lesió és més greu:

- a) Portar a terme les primeres cures (gel....), avisar a les famílies i al servei d'urgències 112.

4.- Com actuar davant d'un accident dental?

Davant d'un accident que afecti a alguna peça bucal, es faran les primeres cures i es trucarà a la família que podrà anar, amb el part d'accident de l'escola, al centre mèdic de referència on s'atendrà a l'infant. La família, inicialment, s'haurà de fer càrrec del cost del tractament. Posteriorment, quan entregui tots els informes a la recepció del centre, es tramitarà amb la companyia d'assegurances la devolució de l'import en funció de la pòlissa contractada.

5.- Com actuar davant d'un accident oftalmològic?

Davant d'un accident que afecti els ulls, es faran les primeres cures i es trucarà a la família que podrà anar, amb el part d'accident de l'escola, al centre mèdic de referència on s'atendrà a l'infant. La família, inicialment, s'haurà de fer càrrec del cost del tractament. Posteriorment, quan entregui tots els informes a la recepció del centre, es tramitarà amb la companyia d'assegurances la devolució de l'import en funció de la pòlissa contractada.

6.- Administració de medicaments als alumnes

Davant d'un infant amb febre de 38 °C o més l'escola ha de contactar amb el pare, mare o tutor i demanar-li que el reculli tan aviat com pugui. Es recomanarà que l'alumne no assisteixi a l'escola fins passades 24h de no tenir febre.

A l'espera que la família reculli a l'alumne/a es recomana administrar un antitèrmic/analgèsic. El fàrmac de referència i més utilitzat arreu és el paracetamol, per la seva bona tolerància i la relativa absència d'efectes secundaris.

Encara que no es tracti d'una urgència, un infant amb febre no ha de quedar-se a l'escola fins que finalitzi la jornada escolar.

Seguint les recomanacions del Departament de Salut i la Societat Catalana de Pediatria, s'ha inclòs el paracetamol a la farmaciola de l'escola. Per administrar-lo cal tenir l'autorització signada dels pares, mares o tutors legals. *(Veure Annex)*

Per poder administrar medicaments als alumnes, sempre que sigui imprescindible fer-ho en horari lectiu, cal que els pares, mares o tutors legals aportin un informe mèdic on consti el nom de l'alumne, el nom del medicament que ha de prendre i la pauta d'administració. Així mateix, els pares, mares o tutors legals han d'aportar l'autorització per a l'administració del medicament prescrit (que es troba a la plataforma Clikedu), d'acord amb les pautes que constin en l'informe esmentat, i se n'autoritzi l'administració als docents del centre. *(Veure Annex)*

Els docents només podran fer accions que no requereixen cap titulació sanitària i que les poden fer els pares, mares, familiars o cuidadors en general, sempre que hagin tingut una formació prèvia a càrrec de personal sanitari autoritzat. Aquí s'inclouen l'administració de medicaments: insulina, glucagó, adrenalina i altres fàrmacs d'ús habitual en pediatria. També fer cures senzilles (erosions, petites ferides), així com la primera atenció a qualsevol incident inesperat.

Cada tutor tindrà arxivades les receptes, informes dels metges i els escrits d'autorització i farà extensives les indicacions a aquelles persones que estiguin al càrrec de l'infant.

7.- Paràsits (polls, etc)

En cas de detectar que un alumne/a té polls. S'avis a la família que el vingui a buscar i se li recomana que segueixi les següents indicacions:

a) Revisar el cap, el clatell i la part del darrera de les orelles buscant aquests petits paràsits. Cal separar el cabell en petites seccions observant el cap sota un llum intens.

b) Utilitzar una loció o xampú antiparasitaris, cobrint tot el cabell i fent un petit massatge amb els dits per tal que aquesta penetri deixant-la actuar uns minuts. Després cal esbandir el cabell amb força aigua i utilitzar una pinta especial (molt espessa) per eliminar tots els pols i llémenes del cabell del nen/a.

c) Rentar amb aigua força calenta (65°) les peces de roba i d'altres objectes que hagin estat en contacte amb el nen/a i no oblideu pentinar i revisar el cap dels vostres fills/es tots els dies per prevenir futurs contagis.

d) Haurà de quedar-se a casa tal com dicta la normativa del departament d'educació fins que aquest focus hagi desaparegut.

Així mateix es fa arribar una circular a les famílies de la classe on s'ha detectat el focus.

8.- Com actuar en cas d'un brot d'alguna malaltia infecciosa?

El Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC) es va posar en funcionament l'any 2001 per donar resposta a les notificacions de malalties de declaració urgent i de brots epidèmics de qualsevol etiologia realitzades pels metges de la xarxa assistencial de Catalunya durant les tardes, les nits, els caps de setmana i festius de tots els dies de l'any.

El SUVEC té com a objectiu detectar precoçment i donar resposta de forma immediata i oportuna a les malalties de declaració urgent, els brots epidèmics de qualsevol etiologia i altres alertes epidemiològiques que es produeixin a Catalunya fora de l'horari laboral així com les que es produeixin en altres comunitats de l'Estat espanyol i a Europa quan afecten el territori de Catalunya, per adoptar al més

ràpidament possible mesures de control adequades per protegir la salut dels ciutadans i evitar que les alertes sobre problemes de salut esdevinguin problemes d'alarma social.

Atesa la importància de la celeritat en la resposta, la comunicació d'aquests tipus d'incidències s'ha de realitzar per sospita, sense esperar a tenir la confirmació de laboratori. El SUVEC actua de forma coordinada amb tota la xarxa assistencial i de salut pública. Es guia pels protocols del Departament de Salut i la millor evidència científica, i documenta les seves actuacions mitjançant els informes corresponents.

Qualsevol professional sanitari que hagi de notificar una malaltia de declaració urgent o un brot de qualsevol etiologia, l'horari dels **Serveis de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública** és de 8 a 15 hores.

Fora d'aquest horari el **Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)** està en funcionament des de les 15.00 hores cada dia fins a les 08.00 hores de l'endemà, i els dissabtes, diumenges i festius està actiu les 24 hores del dia.

El telèfon de contacte és **627 480 828**

Legislació vigent en matèria de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics.

Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics.

Decret 67/2010, de 25 de maig, pel qual es regula el sistema de notificació de les malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics al Departament de Salut.

Decret 391/2006, de 17 d'octubre, pel qual es modifica el circuit de notificació de les malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics al Departament de Salut.

Decret 445/2004, de 30 de novembre, pel qual es modifica el Decret 395/1996, pel qual s'estableixen els procediments de notificació de les malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics al Departament de Salut.

Decret 145/2003, de 10 de juny, pel qual es modifica el Decret 395 /1996, pel qual s'estableixen els procediments de notificació de les malalties de declaració obligatòria i els brots epidèmics al Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Decret 308/2001, de 20 de novembre, pel qual es modifica el circuit de notificació de les malalties de declaració obligatòria.

Decret 398/2000, de 5 de desembre, de modificació del Decret 395/1996, pel qual s'estableixen els procediments de notificació de les malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics al Departament de Sanitat i Seguretat Social.

Malalties de declaració obligatòria (MDO)

Malaltia	Modalitat de declaració		
	MDI	MDU	SNMC
Botulisme	●	●	●
Brucel·losi	●		●
Campilobacteriosi			●
Carboncle	●		●
Còlera	●	●	●
Criptosporidiosi			●
Dengue*	●		●
Diftèria	●	●	●
Encefalitis transmesa per paparres	●		●
Encefalopaties espongiformes transmissibles humanes (inclou la variant de la malaltia de Creutzfeldt-Jakob)	●		
Febre del Nil occidental*	●		●
Febre exantemàtica mediterrània (febre botonosa)	●		●
Febres hemorràgiques víriques (Ebola, Marburg, Lassa, Crimea-Congo i altres)	●	●	●
Febre groga	●	●	●
Febre Q			●
Febre intermitent transmesa per paparres	●		
Febre tifoide/febre paratifoide	●		●
Giardiosi			●
Grip			●
Grip humana per un nou subtipus de virus	●	●	●
Hepatitis A	●	●	●
Hepatitis B	●		●
Hepatitis C	●		
Herpes zòster			●

Malaltia	Modalitat de declaració		
	MDI	MDU	SNMC
Hidatidiosi	●		●
Infecció gonocòccica	●		●
Infecció per adenovirus			●
Infecció per <i>Chlamydia trachomatis</i> (se n'exclou el limfogranuloma veneri)	●		●
Infecció per <i>E. coli</i> productora de toxina de Shiga o verotoxina	●	●	●
Infecció per <i>Mycoplasma pneumoniae</i>			●
Infecció per rotavirus			●
Infecció pel VIH/sida	●		
Infecció pel virus de l'herpes simple			●
Infecció pel virus de la parainfluença			●
Infecció pel virus respiratori sincicial			●
Infecció relacionada amb l'assistència sanitària (IRAS)**			●
Legionel·losi	●	●	●
Leishmaniosi	●		●
Lepra	●		
Leptospirosi	●		●
Limfogranuloma veneri	●		●
Listeriosi			●
Malaltia de Chagas			●
Malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenzae</i> tipus b	●	●	●
Malaltia invasiva per <i>Haemophilus</i> (altres serotips)			●
Malaltia invasiva per <i>Streptococcus agalactiae</i>			●
Malaltia meningocòccica	●	●	●
Malaltia pneumocòccica invasiva			●
Malaltia pel virus del chikungunya*	●		●

Els BROTS EPIDÈMICS comunitaris o nosocomials de qualsevol etiologia, són de declaració URGENT a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya

Modalitat de declaració

MDI ●	Malaltia de declaració individualitzada (MDI). Es declara davant de sospita en les primeres 24 hores.
MDU ●	Malaltia de declaració individualitzada (MDI) i malaltia de declaració urgent (MDU). Es declara immediatament davant de sospita o confirmació.
SNMC ●	Declaració microbiològica realitzada pels laboratoris al Sistema de notificació microbiològica de Catalunya (SNMC).

Nota: Cal recordar que les resistències antimicrobianes són de declaració obligatòria al SNMC

Malaltia	Modalitat de declaració		
	MDI	MDU	SNMC
Malaltia pel virus de Zika*	●		●
Oftàlmia neonatal per clamídia	●		●
Oftàlmia neonatal per gonococ	●		●
Pneumònia neonatal per clamídia	●		●
Pneumònia pneumocòccica no invasiva			●
Paludisme	●		●
Parotiditis	●		●
Pesta	●	●	●
Poliomielitis/paràlisi flàccida aguda en menors de 15 anys	●	●	●
Ràbia	●	●	●
Rubèola	●	●	●
Rubèola congènita	●		●
Salmonel·losi (se n'exclou la febre tifoide i paratifoide)			●
Shigel·losi	●		●
Sífilis	●		●
Sífilis congènita	●		●
Síndrome respiratòria aguda greu (SARS)	●	●	●
Síndrome respiratòria de l'Orient Mitjà (MERS-CoV)	●	●	●
Tètanus/tètanus neonatal	●		
Tos ferina	●		●
Toxoplasmosi congènita	●		●
Tricomonosi			●
Triquinosi	●		●
Tuberculosi	●		●
Tularèmia			●
Varicel·la	●		●
Verola	●	●	●
Xarampió	●	●	●
Yersiniosi			●
Qualsevol microorganisme que causi meningoencefalitis			●

* Davant la sospita d'un cas autòcton, notificar de forma urgent.
 ** Les IRAS es notificaran quan formin part d'un brot epidèmic.

L'any 2019, a Catalunya s'actualitzen les malalties de declaració obligatòria i s'adapten a la normativa europea i als requeriments en matèria de vigilància epidemiològica mitjançant el Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics i l'Ordre SLT/205/2019, de 19 de novembre, per la qual s'actualitzen les malalties de declaració obligatòria.