

Allegato al
DOCUMENTO DI
VALUTAZIONE DEI RISCHI
I rischi generali e il rischio biologico
per lavoratrici gestanti e puerpere
tutela della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro

(Artt. 17 e 28, D.Lgs 9 aprile 2008 n. 81)
(Decreto Legislativo n. 151 del 26/03/2001)

DATA: 25/07/2016 prot. 2612

REVISIONE: 00 - emissione

IL DATORE DI LAVORO

Dott.ssa Daniela Patrizio

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3,c.2 DLgs 39/93)

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Ing. Delio Nardella

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3,c.2 DLgs 39/93)

IL MEDICO COMPETENTE

Dott. Giuseppe D'Acunto

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ex art.3,c.2 DLgs 39/93)

NOTA INTRODUTTIVA

1. Rischio biologico e norme generali di prevenzione

Il rischio biologico nelle scuole è di "natura prevalentemente infettiva (virus e batteri), con modalità di esposizione in prevalenza per inalazione e per contatto diretto (tra un individuo ed un altro) o indiretto (contatto con superfici o oggetti contaminati)".

Ad esempio "l'affollamento dei locali, l'inadeguata ventilazione e l'insufficienza dei ricambi d'aria negli ambienti rappresentano condizioni critiche, che incrementano la possibilità di contatto con le potenziali sorgenti di rischio (persone affette da malattie infettive o portatrici sane o asintomatiche) e impediscono la diluizione degli inquinanti biologici negli ambienti. Il cattivo stato di manutenzione e di pulizia dell'edificio, degli ambienti indoor, dei servizi igienici e degli impianti sia di trattamento aria che idrosanitari può determinare condizioni favorevoli allo sviluppo e all'accumulo di muffe, batteri ambientali (ad esempio Legionelle) e acari della polvere".

In linea generale le **patologie prevalenti** riscontrate tra la popolazione scolastica "sono rappresentate da:

- malattie virali, con epidemie stagionali di raffreddore, influenza, e altre malattie a trasmissione aerea (morbillo, varicella, rosolia ecc.);
- parassitosi (ad esempio, pediculosi, scabbia, ossiuri);
- patologie allergiche (allergie da pollini, acari della polvere, muffe, ecc.)".
- Inoltre nelle scuole dell'infanzia possono insorgere anche patologie correlate all'assistenza ai bambini e al contatto con secrezioni, feci ed urine infette.

Valutazione ($R=P \times D$) $3 \times 2 = 6$ *Rischio medio*

La sua **prevenzione** si fonda essenzialmente sul rispetto delle norme di pulizia ed igiene sia personale che ambientale, con l'adozione di regole comportamentali individuali e collettive (c.d. "precauzioni universali"), a partire da un'adeguata ventilazione dei locali e dal lavaggio delle mani; quest'ultimo rappresenta un'elementare ma efficacissima pratica e misura di prevenzione del rischio biologico secondo le indicazioni date dall'OMS. Le precauzioni universali debbono essere adottate indipendentemente dall'insorgenza di casi di malattia nella scuola, in quanto servono ad interrompere la catena del contagio che favorisce la trasmissione interumana di un agente infettivo per via aerea, oro-fecale o ematica-sessuale. Una regolare manutenzione dell'edificio e degli impianti consente, inoltre, di controllare le condizioni ambientali che favoriscono la proliferazione microbica. Per questo motivo dovranno essere adottate tutte le misure comportamentali atte a ridurre l'accumulo di contaminanti di origine biologica (polveri allergeniche, muffe e spore fungine ecc.), la cui presenza determina condizioni favorevoli alla crescita microbica nell'indoor scolastico (umidità, fonti di nutrimento, ecc.).

2. Il rischio biologico per le lavoratrici in condizioni di gravidanza e/o allattamento

Le lavoratrici in stato di gravidanza (ed allattamento) che svolgono lavori "pericolosi, faticosi ed insalubri" si devono definire temporaneamente non idonee a svolgere le mansioni con quelle caratteristiche. Il Dirigente scolastico deve svolgere una valutazione dei rischi specifica per le donne in gravidanza ed in allattamento decidendo le condizioni di lavoro incompatibili con questi stati e le misure di prevenzione e protezione da adottare, comunicandolo alle lavoratrici e al RLS. Deve valutare e decidere quali fattori di rischio possono motivare l'astensione anticipata per gravidanza ed, eventualmente, l'astensione protratta fino a 7 mesi dopo il parto.

Per esercitare i suoi diritti, è necessario che la lavoratrice comunichi il suo stato al dirigente scolastico. Quando effettua questa comunicazione il DS deve allontanarla da tutte le situazioni di rischio: può assegnarle altre mansioni compatibili (anche di qualifica inferiore, ma senza perdita di retribuzione) o, se ciò non è possibile, può avviare la richiesta di procedura di astensione anticipata dal lavoro, mediante comunicazione alla Direzione Provinciale del Lavoro.

VALUTAZIONE DEI RISCHI RELATIVA ALLE MANSIONI SVOLTE DA LAVORATRICI GESTANTI, PUERPERE O IN PERIODO DI ALLATTAMENTO

Per le lavoratrici che hanno comunicato il loro stato in gravidanza, puerperio o allattamento (di cui all'art. 6, D. Lgs. 151/01) sono poste in atto le misure di tutela previste sulla base della valutazione dei rischi connessi alla mansione e all'attività.

Agenti fisici

Gli **agenti fisici** rappresentano un fattore di rischio perché possono comportare lesioni del feto e/o rischiano di provocare il distacco della placenta. I rischi indicati sono da riferire, anche se con modalità ed intensità diverse, sia al corpo docente che a collaboratrici ed impiegate.

		SI	NO
Fatica psicofisica e orario di lavoro		X	
O S S E R V A Z I O N I	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Insegnanti. Nella pratica di insegnamento dover lavorare con classi numerose, soprattutto con alunni molto piccoli o problematici, può avere ripercussioni sulla salute delle donne che si trovano negli stati sopra indicati. In tal caso deve essere disposto lo spostamento ad altra mansione o contenuto di lavoro. R = P x D = 1x 2 = 2 <input type="checkbox"/> Insegnati di sostegno. Per loro la fatica fisica può essere lieve solo nel caso della cura di soggetti non particolarmente problematici, ma più spesso la fatica può essere notevole se i loro assistiti sono portatori di handicap gravi (...e devono essere movimentati e sollevati - vedi oltre per quest'aspetto). R = P x D = (1÷3)x 3 = 3÷9 <input type="checkbox"/> Collaboratrici scolastiche. In questo caso è l'attività fisica a costituire il rischio maggiore. In base all'attività svolta si deve valutare l'adeguamento delle mansioni e attività alla durata dei turni. È necessario che ci sia la possibilità di sedersi più spesso e di effettuare pause più lunghe o frequenti. R = P x D = 1x 2 = 2 <input type="checkbox"/> Impiegate. In base all'attività svolta e allo stato di salute si deve valutare un eventuale adeguamento dell'orario di lavoro. R = P x D = 1x 2 = 2 		
Carichi posturali scorretti e prolungati nel tempo (postazione eretta)		X	
O S S E R V A Z I O N I	<ul style="list-style-type: none"> • La donna deve evitare di tenere la posizione eretta per più di metà dell'orario di lavoro. <input type="checkbox"/> Insegnati. È meglio evitare di tenere la posizione eretta per lungo tempo. Inoltre, nella scuola dell'infanzia le lavoratrici spesso possono anche assumere posizioni particolarmente scomode ed affaticanti, soprattutto per portarsi a livello dell'alunno, che potrebbe per esempio trovarsi seduto al tavolino o su un materasso. R = P x D = (1÷2)x 3 = 3÷6 (R = 1 x 3 = 3 per la scuola primaria e secondaria di primo grado) <input type="checkbox"/> Collaboratrici scolastiche. Limitare il più possibile la permanenza in piedi ed è anche necessario ridurre le mansioni che prevedono affaticamento (come le pulizie di fatica). R = P x D = (1÷3)x 3 = 3÷9 <input type="checkbox"/> Impiegate. Bisogna tenere posture corrette ed evitare di tenere posizioni fisse e protratte nel tempo: anche se sedute è bene variare spesso la posizione, per evitare l'insorgere di disturbi dorso lombari. R = P x D = (1÷2)x 3 = 1÷6 		
Posizioni di lavoro e movimenti problematici (torsioni, movimenti ripetuti), spostamenti, sia all'interno sia all'esterno del luogo di lavoro			X
Colpi (dovuti sia ad urti contro mobili, pareti o suppellettili, ma soprattutto dovuti al contatto con gli alunni, accidentalmente nella loro attività)		X	

<p>O S S E R V A Z I O N I</p>	<p>□ Insegnati / Collaboratrici scolastiche. Sono soprattutto le lavoratrici della Scuola dell'Infanzia ad essere esposte a rischi dovuti a colpi (sia derivanti da urti contro mobili, pareti o suppellettili, sia dovuti al contatto accidentale con gli alunni). La scuola ha stimato la frequenza di questi urti in un intervallo che va da un colpo a settimana a più colpi nella stessa giornata; la violenza dei colpi può anche essere notevole in quanto si è alla presenza di alunni il cui peso può, a volte, superare i 30 Kg. $R = P \times D = (1 \div 4) \times 4 = 4 \div 16$ (più alto per la scuola dell'infanzia)</p> <p>□ Insegnanti di sostegno. Nell'assistenza di disabili psicofisici l'insegnante può incontrare tale rischio: la valutazione di questo è in funzione del tipo di handicap del bambino (da valutare singolarmente). $R = P \times D = (1 \div 4) \times 4 = 4 \div 16$</p>		
	Movimentazione manuale di carichi pesanti (in riferimento al sollevamento di bambini o oggetti pesanti) che comportano rischi, soprattutto dorso lombari	X	
<p>O S S E R V A Z I O N I</p>	<p>• Si raccomanda alla donna in gravidanza (o che ha appena partorito) di evitare sempre il sollevamento di pesi eccessivi. Il rischio è riferito abitualmente solo alla Scuola dell'Infanzia, dove gli alunni hanno spesso bisogno del contatto fisico; perciò queste lavoratrici possono sollevare con una certa frequenza gli alunni; la frequenza di sollevamento dipende da soggetto a soggetto, e diminuisce con l'aumentare dell'età degli alunni (e anche del loro peso): la frequenza è molto variabile (anche parecchie volte al giorno) e il peso sollevato va da un minimo di 12÷14 kg ad un massimo che può arrivare a superare i 30 kg in alcuni di cinque anni alla fine dell'anno scolastico (si tenga presente che il limite massimo per la donna "non incinta" è già di 20 kg!). <u>Per una donna in gravidanza si giudica pericolosa la movimentazione non occasionale di carichi superiori a 5 kg!</u></p> <p>□ Insegnanti / Insegnanti di sostegno. Spesso il sollevamento dell'alunno comporta anche l'assunzione di posture scorrette, in quanto lo stesso può trovarsi, inizialmente, disteso a terra e può reagire muovendosi scompostamente. Anche nella Scuola Primaria è possibile che la docente o la collaboratrice scolastica siano chiamate, occasionalmente, a sollevare i bambini. Infine in presenza di alunni con handicap, la necessità di movimentazione può essere costante. $R = P \times D = (2 \div 4) \times 4 = 8 \div 16$ (più alto per la scuola dell'infanzia e per gli insegnanti di sostegno)</p> <p>□ Collaboratrici scolastiche È necessaria una riduzione del carico di lavoro, evitando il sollevamento dei bambini e di carichi pesanti; $R = P \times D = (1 \div 3) \times 4 = 4 \div 12$</p> <p>• In ogni caso, in gravidanza (o in allattamento) <u>il sollevamento e la movimentazione di carichi non devono essere effettuati</u> e sarà richiesto l'intervento di un altro collega od operatore.</p>		
	Vibrazioni meccaniche o movimenti (per rischio di aborto spontaneo)		X
	Rumore		X
	Radiazioni ionizzanti		X
	Radiazioni non ionizzanti		X
	Sollecitazioni termiche		X
	Lavoro solitario		X
	Utilizzo professionale di mezzi di trasporto		X

Agenti biologici

		SI	NO
Agenti biologici dei gruppi di rischio da 2 a 4 ai sensi dell'art. 75, D.Lgs 626/94			X
Toxoplasma			X
Virus epatiti			X
Virus della Rosolia		X*	
Citomegalovirus		X***	
Virus della Varicella		X**	
<p>* È un rischio solo in assenza di copertura vaccinale ** È un rischio solo se la lavoratrice non ha copertura immunitaria *** Rischio basso in considerazione della fascia di età dei bambini > 3 anni</p>			
O S S E R V A Z I O N I ed	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il rischio indotto da tali agenti non è legato, ovviamente, ad una loro manipolazione in un ciclo produttivo, ma è legato alla presenza di numerosi bambini, i più esposti nella popolazione a contrarre e diffondere malattie esantematiche ed a trasmetterle anche agli adulti, con particolare rischio per le lavoratrici donne in gravidanza, presenti soprattutto nelle scuole dell'infanzia. ▪ Gli agenti biologici rappresentano un fattore di rischio quando tali agenti o le terapie, che si rendono necessarie per combatterne gli effetti, mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro. Le donne in gravidanza sono invitate a valutare con il loro ginecologo, in base anche alla loro "storia clinica", la necessità o meno di essere messa in maternità anticipata, per ridurre il rischio d'esposizione a tali agenti. □ Insegnanti / collaboratrici scolastiche. Nella scuola dell'infanzia o primaria tali figure sono particolarmente esposte. R = P x D = 1 x 3 = 3 		

A
N
N
O
T
A
Z
I
O
N
I

- Con riferimento al **virus della rosolia**, non è considerato un fattore di rischio qualora sussista la prova che la lavoratrice è sufficientemente protetta contro tale agente dal suo stato di immunizzazione (vaccinazione o aver avuto la malattia).
- Con rif. al **CMV**: é un virus diffusissimo del gruppo degli Herpesvirus. È molto diffuso anche tra i bambini (**soprattutto tra 0+3 anni**) ed un bambino infetto elimina il virus per parecchi mesi sia con la saliva che con le urine; perciò, la trasmissione da bambino ad adulto può avvenire con relativa facilità, in tutte quelle occasioni in cui si verificano contatti stretti e prolungati con secrezioni infette (asili nido, scuole materne o in famiglia). In gravidanza, l'infezione da CMV può essere trasmessa al feto e può dare luogo a diversi esiti: raramente porta alla morte fetale; in circa il 10 % dei casi porta alla nascita di un neonato con infezione congenita con segni o sintomi evidenti di malattia, di varia gravità; per il restante 90% dei casi, alla nascita di un neonato con infezione congenita asintomatica.¹
- Con rif. al **virus della varicella**: é un rischio per le prime 20 settimane di gravidanza, solo se la lavoratrice non ha la copertura immunitaria
- Le donne in gravidanza sono invitate a valutare con il loro ginecologo e il medico curante, in base anche alla loro "storia clinica", la necessità o meno di essere messa in maternità anticipata, per ridurre il rischio d'esposizione a tali agenti (si raccomanda)

Agenti chimici

	SI	NO
Sostanze etichettate R40		X
Sostanze etichettate R45		X
Sostanze etichettate R46		X
Sostanze etichettate R47		X
Agenti chimici che figurano nell'allegato VIII, D.Lgs. 626/94		X
Mercurio e suoi derivati		X
Medicamenti antimicotici		X
Monossido di carbonio		X
Agenti chimici pericolosi di comprovato assorbimento cutaneo		X
Piombo e suoi derivati, nella misura in cui questi agenti possono essere assorbiti dall'organismo umano		X
Altre sostanze etichettate	X	

¹ Tratto da un documento del Servizio di Virologia dell'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia vedi anche Allegato 3

O S S E R V A Z I O N I	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gli agenti chimici rappresentano un fattore di rischio in relazione al “come” e al “quando” sia noto che mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro. La donna deve essere allontanata dalla mansione, quando in questa c’è l’impiego di sostanze chimiche che comportano la sorveglianza sanitaria dei lavoratori. Quando il rischio è solo moderato (come nella scuola) è comunque consigliabile evitare alle donne in attesa l’uso di sostanze chimiche che possono dare loro fastidio (per es. provocare le nausee) □ Collaboratrici scolastiche. Anche se tra i prodotti impiegati per le pulizie effettuate non sono presenti sostanze con le caratteristiche sopra elencate, si sconsiglia alle collaboratrici in attesa l’uso di tutti i prodotti chimici etichettati, affidando loro mansioni alternative. Meglio sarebbe anche evitare la realizzazione di quantità di fotocopie e ciclostili. R = P x D = (1÷3)x 3 = 3÷9
--	---

Condizioni di lavoro particolari

		SI	NO
Lavori su postazione elevata (scale)		X	
Lavori sotterranei			X
OSSERVAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La donna in gravidanza deve evitare di lavorare su scale (per esempio, nell’esecuzione di pulizie), per ridurre il rischio caduta che può provocare aborto. ▪ Collaboratrici scolastiche: per effettuare l’attività di pulizia possono dover usare le scale portatili. <u>In gravidanza è fatto loro divieto dell’uso di scale portatili.</u> R = P x D = (1÷4)x 4 = 4÷16 		

RIASSUNTO DELLE SITUAZIONI CHE, NELLA SCUOLA, PORTANO ALL'ASTENSIONE ANTICIPATA DAL LAVORO O ALL'ASTENSIONE DURANTE L'ALLATTAMENTO

AGENTI FISICI

- **Postazione eretta:** protratta per più di metà dell'orario di lavoro costituisce un rischio per la gravidanza.
- **Esposizione ai VDT,** poiché la donna in gravidanza può avere variazioni posturali che favoriscono l'insorgere di disturbi dorso lombari, nel lavoro al computer questa condizione può aumentare; perciò si possono dover prevedere cambiamenti nelle condizioni (alternare l'attività al computer ad altre) e nell'orario di lavoro.
- **Colpi** (traumatismi, in genere). Nell'assistenza sia di alunni disabili psicofisici che nel lavoro con i bambini più piccoli e vivaci. Sono un rischio sia in gravidanza che in allattamento.
- **Movimentazione manuale dei carichi** (sollevamento e spostamento). Crea problemi sia per la gravidanza che per il periodo di allattamento. Si giudica pericolosa già la movimentazione non occasionale di carichi superiori a 5 kg (rif. norme UNI EN 1004-2)!
- **Rumore.** Si consiglia di evitare livelli di esposizione a $L_{ep} = o > 80$ dB(A)
- **Scale.** Con riferimento all'uso di scale portatili, da evitare perché la caduta dall'alto può provocare aborto.

AGENTI BIOLOGICI. Sono tutti quelli che comportano un elevato rischio di contagio nella popolazione presente sul posto di lavoro.

- **Virus della Rosolia.** È un rischio molto limitato, perché ormai la copertura vaccinale dei bambini (e anche delle donne) è ampiamente diffusa.
- **Citomegalovirus.** Il rischio di contagio è massimo se ci sono bambini con fascia d'età tra 0-3 anni. La trasmissione avviene per contatto con urine e saliva. Non esiste una sicura copertura immunitaria.
- **Virus della Varicella.** È un rischio nelle prime 20 settimane di gravidanza, quando la lavoratrice non ha la copertura immunitaria.

AGENTI CHIMICI. Sono tutti quelli che comportano la sorveglianza sanitaria dei lavoratori. Tuttavia, poiché molte sostanze chimiche possono dare particolarmente fastidio ad una donna in gravidanza, si consiglia di evitarle l'uso di prodotti chimici.

• PROVVEDIMENTI E PROCEDURE DA APPLICARE

I SEGUENTI PROVVEDIMENTI DEVONO RITENERSI APPLICABILI DURANTE TUTTA LA GESTAZIONE E FINO A 7 MESI DOPO IL PARTO		
▪ Non adibire le lavoratrici gestanti al sollevamento di pesi, nonché a lavorazioni faticose	<input checked="" type="checkbox"/> APPLICABILE	<input type="checkbox"/> NON APPLICABILE
▪ Prevedere la destinazioni ad altre mansioni delle lavoratrici gestanti	<input checked="" type="checkbox"/> APPLICABILE	<input type="checkbox"/> NON APPLICABILE
▪ Dare modo alle lavoratrici gestanti, ogni qualvolta ciò non pregiudichi la normale esecuzione del lavoro, di lavorare in posizione seduta	<input checked="" type="checkbox"/> APPLICABILE	<input type="checkbox"/> NON APPLICABILE
▪ Dare la possibilità alle lavoratrici gestanti o che allattano di riposarsi in posizione distesa e in condizioni appropriate	<input checked="" type="checkbox"/> APPLICABILE	<input type="checkbox"/> NON APPLICABILE
▪ Non esporre a colpi	<input checked="" type="checkbox"/> APPLICABILE	<input type="checkbox"/> NON APPLICABILE
<p>Si rammenta che, su base di accertamento medico, la Direzione Provinciale del Lavoro può disporre l'interdizione dal lavoro delle lavoratrici in stato di gravidanza per i seguenti motivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ gravi complicanze della gestazione ➤ condizioni di lavoro o ambientali pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino ➤ qualora la donna non possa essere adibita ad altre mansioni 		

ALLEGATO a) **alcune informazioni sul Citomegalovirus e Norme di profilassi igienico-sanitario per le lavoratrici**

È un virus del gruppo degli Herpesvirus, diffusissimo in tutto il mondo. In Italia, il 70-90% della popolazione adulta ha anticorpi anti-CMV, segno di una infezione avvenuta nel passato. La grande maggioranza delle persone ha avuto il suo primo contatto col virus (infezione primaria) già alla nascita o durante l'infanzia.

L'infezione sia perinatale che postnatale, peraltro, si accompagnano alla eliminazione (escrezione) del virus per parecchi mesi sia con la saliva che con le urine; ...perciò, la trasmissione da bambino ad adulto può avvenire con relativa facilità in tutte quelle occasioni in cui si verificano contatti stretti e prolungati con secrezioni infette (asili nido, scuole materne o in famiglia).

In gravidanza, l'infezione da CMV può essere trasmessa al feto (trasmissione verticale) sia durante una infezione primaria che a seguito di riattivazione o reinfezione della madre. È importante tenere ben presente che eventuali patologie fetali malformative o di altro tipo sono causate pressoché esclusivamente da un'infezione primaria. Questa può portare: raramente alla morte fetale, con aborto spontaneo; in circa il 10% dei casi, alla nascita di un neonato con infezione congenita con segni o sintomi evidenti di malattia; per il restante 90% dei casi, alla nascita di un neonato con infezione congenita asintomatica (neonato in apparenza sano). Alla nascita, i neonati sintomatici possono presentare uno o più dei seguenti segni o sintomi: fegato ingrossato (epatomegalia), milza ingrossata (splenomegalia), colorito giallo della cute e degli occhi (ittero), piccole emorragie cutanee (petecchie), testa più piccola del normale (microcefalia), depositi di calcio nel cervello (calcificazioni cerebrali), basso peso, prematurità, difetti dell'udito, difetti della vista, alterazioni degli esami del sangue (transaminasi e bilirubina elevate, basso numero di piastrine...). Questo quadro può essere tanto grave da portare a morte il neonato o così lieve (sintomi transitori) da risolversi nel giro di poco tempo. Buona parte dei neonati sintomatici (80%) possono poi sviluppare sequele tardive, cioè manifestare, entro i primi anni di vita, problemi che alla nascita non erano apparenti, soprattutto sordità, difetti della vista, ritardo di sviluppo psicomotorio, o altre sequele neurologiche. Anche i neonati con infezione congenita asintomatica possono sviluppare sequele (in particolare difetti dell'udito), ma in una percentuale molto inferiore (circa il 10%).

L'infezione primaria si può verificare una sola volta nella vita. Pertanto, se una gestante ha già contratto in passato l'infezione primaria (e quindi sviluppato i relativi anticorpi ovvero, più in generale, una immunità specifica), questa non può ripetersi in caso di ulteriore contatto con il virus. In caso di una positività per anticorpi IgG specifici, il rischio è praticamente scongiurato, non solo per la gravidanza in atto o programmata ma anche per le eventuali gravidanze future, perché gli studi epidemiologici indicano non solo che la probabilità di trasmissione materno-fetale di una infezione riattivata è minima (dallo 0.2 al 2%), ma, soprattutto, che il rischio di conseguenze per il feto è estremamente basso.

NORME DI PROFILASSI CUI DEVONO ATTENERSI LE LAVORATRICI GESTANTI E PUERPERE

Per limitare il rischio di infezione per le donne che non sono immuni, soprattutto se frequentano bambini, è consigliabile mettere in pratica le seguenti MISURE PREVENTIVE:

- 1. non condividere con bambini le stoviglie (es. non assaggiare la sua pappa con lo stesso cucchiaino), gli asciugamani, gli strumenti per l'igiene (es. spazzolino da denti); non portare alla bocca succhiotti o ciò che il bimbo possa aver messo in bocca*
- 2. non baciare il bambino sulla bocca*
- 3. lavarsi accuratamente le mani dopo aver soffiato il naso al bambino o dopo contatto con la saliva*
- 4. usare guanti per cambiare il bambino, per maneggiare e lavare la sua biancheria sporca, ma anche per rassettare i suoi giochi ecc; dopo aver finito ed essersi tolti i guanti, lavarsi accuratamente le mani.*

lavare con acqua e sapone o passare con una soluzione di candeggina diluita (1 parte di candeggina e 9 parti di acqua) i giocattoli del bambino e risciacquare bene