



## VADEMECUM PER L'ACCOGLIENZA AI PROFUGHI MINORI IN FUGA DALL'UCRAINA

Il Tavolo Tecnico Malattie Infettive e Vaccinazioni e il Gruppo di Lavoro Nazionale per il Bambino Migrante della Società Italiana di Pediatria, nella speranza che la diplomazia riesca ad ottenere un immediato cessate il fuoco così da contenere le conseguenze drammatiche che sta provocando la guerra sul piano umanitario, sottolineano l'importanza di offrire tutti i possibili sostegni alla salute dei minori ucraini in arrivo nel nostro Paese. In particolare, la raccomandazione è quella di tutelare concretamente tutti i diritti di bambine, bambini, ragazze e ragazzi. Al fine di gestire organicamente le criticità con un approccio omogeneo che superi l'estemporaneità delle soluzioni consentendo modalità di assistenza sanitaria per quanto possibile standardizzate e basate sulle evidenze scientifiche, raccomandano che a tutti i profughi minori in fuga dall'Ucraina si offrano:

1. il codice STP, in modo da garantire ai profughi minori gli stessi diritti dei cittadini italiani per l'accesso alle prestazioni sanitarie (ivi inclusa la scelta di un Pediatra di Famiglia a cui fare riferimento), facendosi carico di eventuali bisogni sanitari primari, come predisporre l'immediata erogazione di farmaci assolutamente necessari per garantire la necessaria continuità terapeutica e prendere in carico pazienti trasferiti da strutture ospedaliere ucraine;
2. una visita medica pediatrica, con particolare attenzione all'anamnesi clinica, familiare e sociale, con una valutazione dello stato nutrizionale, dell'apparato cardiorespiratorio (misurando la pressione arteriosa) e della cute per l'identificazione di ectoparassitosi;
3. screening per COVID-19 entro 48 ore dall'arrivo nel nostro Paese con tamponi nasofaringei antigenici o molecolari secondo la normativa vigente e la possibilità di essere vaccinati contro COVID-19 in chi ha un'età  $\geq 5$  anni e non è stato vaccinato o non ha eseguito il ciclo vaccinale completo contro COVID-19;
4. le vaccinazioni di routine in rapporto all'età, secondo il calendario del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale vigente in Italia, cercando di ricostruire se possibile lo schema vaccinale cui il minore è stato sottoposto;
5. intradermoreazione di Mantoux (TST) o, in alternativa, test IGRA (quest'ultimo indicato in particolare nei casi di pregressa vaccinazione e nei soggetti di età  $\geq 5$  anni), considerata l'incidenza di tubercolosi in Ucraina. Nei pazienti con tosse persistente da più di 2 settimane, è raccomandata l'effettuazione di una radiografia del torace e di successivi esami di approfondimento diagnostico. È necessario garantire a tutti i minori con diagnosi confermata di tubercolosi attiva o infezione tubercolare latente una presa in carico globale, che includa la garanzia di accesso tempestivo e gratuito al trattamento;
6. adeguato counselling che garantisca informazioni chiare ed esaustive sull'infezione da HIV, sull'AIDS e sulla possibilità di accedere a cure efficaci ai minori con fattori di rischio (madre con sierologia positiva per HIV o lue, tossicodipendenza, partner sessuali multipli, storia di abusi/violenze sessuali) e/o con concomitante infezione sessualmente trasmessa o infezione tubercolare;
7. valutazione della presenza di sintomi quali diarrea, dolori addominali, nausea, vomito, prurito, ematuria (anche anamnestica), in quanto suggestivi di parassitosi. Nel corso degli accertamenti clinici, il riscontro di eosinofilia ( $\geq 500/\text{mm}^3$ ) deve essere considerato quale possibile marcatore indiretto di elmintiasi. In presenza di segni e sintomi compatibili con parassitosi intestinale e/o di eosinofilia, si raccomanda di offrire l'esame coproparassitologico per rilevare l'eventuale presenza di parassiti intestinali;

8. valutazione della presenza di segni e/o sintomi di anemia già in occasione della valutazione medica iniziale, al fine di una tempestiva offerta di un esame emocromocitometrico, come parte integrante della valutazione dello stato di salute;
9. il diritto all'ascolto dei bambini e dei giovani fornendo supporto psicologico e promuovendo il ricongiungimento familiare il prima possibile;
10. la messa a disposizione di mediatori culturali con specifiche competenze sanitarie, al fine di supportare la relazione medico-paziente e l'uso di strumenti informativi per la registrazione e la pronta disponibilità di dati sanitari, fatte salve le esigenze di tutela della privacy del minore lungo tutto il percorso di accoglienza.

Inoltre, è stato attivato un indirizzo email ([infettivologiapediatrica.ucraina@gmail.com](mailto:infettivologiapediatrica.ucraina@gmail.com)) che può essere utilizzato da cui tutti coloro che accolgono profughi minori in fuga dall'Ucraina in caso di dubbi o difficoltà nella gestione infettivologica pediatrica in modo da avere una consulenza da esperti della SIP. Da ultimo, la SIP raccomanda un rapido inserimento dei profughi minori in ambito scolastico allo scopo di favorire l'apprendimento della lingua e l'integrazione sociale.

### **Referenze**

1. Dipartimento della Protezione Civile. Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile per assicurare, sul territorio nazionale, l'accoglienza, il soccorso e l'assistenza alla popolazione in conseguenza degli accadimenti in atto nel territorio dell'Ucraina. Ordinanza n. 873 del 6 marzo 2022.
2. Epicentro, ISS. I controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli. Piano Nazionale Linee Guida. Disponibile al sito: [https://www.epicentro.iss.it/migranti/pdf/LG\\_Migranti-web.pdf](https://www.epicentro.iss.it/migranti/pdf/LG_Migranti-web.pdf) (ultimo accesso 7 marzo 2022).
3. Ministero della Salute. Crisi Ucraina - Prime Indicazioni per Aziende Sanitarie Locali. Ordinanza del 3 marzo 2022.