



Istituto di Istruzione Secondaria Superiore "Erodoto di Thurii"

L.C. - L.S. - A.F.M. - S.S.A.S. - M.A.T. - I.P.S.E.O.A.

Presidenza, Uffici, Sede AFM - MAT- SSAS via Nicola Calipari - Centralino: 0981-74052

Sedi LICEI via Corrado Alvaro Tel. 0981.387444 - Sede IPSEOA via Nazionale (Sibari) Tel. 0981.74737

mail: csis022007@istruzione.it - pec: csis022007@pec.istruzione.it - Sito Internet: <http://www.isscassanoionio.edu.it>

Cod. Univ.: UF11KO - Codice Meccanografico: CSIS022007 - CF: 94006250784 - IBAN: IT3120100003245451300311291



PIANO DI PRIMO SOCCORSO

Anno Scolastico 2020/2021

Soggetti della Sicurezza	Firme
D.L. Dirigente Scolastico Prof.ssa Anna LIPORACE	
R.S.P.P. Giancarlo Scardino	
R.L.S Sig. Roberto Martucci	
Medico Competente Dott. Ciro Nicola De Rasis	

Codice Procedura	Data di creazione	Rev. n°	Data Revisione
PS	18/10/2008	15	03/11/2020

INDICE

PREMESSA	pag. 2
RESPONSABILITÀ	pag. 2
NOMINA MEDICO COMPETENTE	pag. 2
NORME PER COMBATTERE L'EPIDEMIA DI COVID-19	pag. 3
ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO	pag. 3
COMPITI ADDETTI PS	pag. 4
IL COORDINATORE DEL PS	pag. 5
PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI PS	pag. 5
INDICAZIONI PER L'UTILIZZO DEL 118	pag. 7
CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E PUNTI DI MEDICAZIONE	pag. 8
ELENCO PRESIDII SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO	pag. 9
DEFIBRILLATORI -dispositivi DAE	pag. 9
SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI	pag. 10
ALLEGATI :	
All. 1 Istruzioni di Primo Soccorso per le Scuole	pag. 11
All. 2 Elenco dei Presidi Sanitari contenuti nella Cassetta di Primo Soccorso	pag. 15
All. 3 Modulo di Controllo Presidi Sanitari	pag. 16
All. 4 Scheda di Rilevazione degli Interventi di Pronto Soccorso	pag. 17
All. 5 Istruzione Operativa "Prevenzione delle Malattie a Trasmissione Ematica	pag. 18
All. 6 Ciò che il Personale Scolastico deve sapere sullo Studente Diabetico..pag. 3	pag. 19
Allegato 7 : Autorizzazione per la somministrazione di farmaci salvavita (richiesta formale avanzata dai genitori)	pag. 20
Allegato 8 : Autorizzazione per la somministrazione di farmaci salvavita (Certificazione Medica)	pag. 21
Allegato 9: Condotta da tenere in caso di crisi epilettica	pag. 22

PREMESSA

Questo piano ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per una corretta organizzazione del primo soccorso all'interno dell'Istituto e garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di pronto soccorso e dei punti di medicazione.

Contiene inoltre le informazioni su chi, come e quando attivare il 118.

Il primo soccorso è rivolto a qualsiasi persona presente nella scuola che incorra in infortunio o malore, quindi al personale dipendente, allievi, genitori e visitatori.

Il piano è stato definito dal Dirigente Scolastico (DS), in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Protezione e Prevenzione (RSPP), condiviso dagli addetti al primo soccorso (PS) e dal Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS).

E' bene ricordare che prestare soccorso non è prerogativa assoluta degli Addetti al Primo Soccorso, più correttamente, in presenza di un infortunio o di un malore chi assiste all'evento deve prestare il primo soccorso e nell'intervenire, se valuta che la situazione è tale da richiedere l'attivazione della Procedura di Primo Soccorso, la attiva.

RESPONSABILITÀ

Il **Dirigente Scolastico** secondo quanto previsto dalle norme vigenti ha responsabilità di:

1. designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente;
2. garantire la formazione specifica (corso di formazione di Primo Soccorso di almeno 12 ore);
3. assicurare la presenza di adeguate attrezzature (cassetta di PS e Punti di Medicazione)
4. mettere a disposizione un telefono per attivare rapidamente il 118 (Emergenza Sanitaria).

NOMINA MEDICO COMPETENTE

Nell'anno scolastico 2020-2021 la scuola ha nominato il medico competente, anche se dall'analisi dei rischi non sono emerse problematiche tali da giustificare tale designazione.

In particolare sono state effettuate misurazioni del numero di ore di utilizzo dei video terminali da parte degli operatori del reparto segreteria. Tali misurazioni hanno permesso di determinare che il numero di ore di lavoro davanti al VTM è pari a 18 ore settimanali e quindi inferiore al limite prescritto dalle normative per l'indagine medica.

Relativamente al rischio rumore secondo la letteratura scientifica esistente in nessun ambiente dei Plessi Scolastici si superano i limiti di esposizione previsti dal titolo del d.lgs 81/08 sui rischi di natura fisica.

Per quanto riguarda il rischio sulla vibrazione, secondo la letteratura scientifica esistente, in nessun ambiente scolastico si superano i limiti previsti dal titolo del d.lgs 81/08 sui rischi di natura fisica.

NORME PER COMBATTERE L'EPIDEMIA DI COVID-19-

Dal mese di Gennaio 2020 l'evoluzione dello scenario epidemiologico, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia di COVID-19 e l'incremento del numero di casi sul territorio nazionale, ha indotto il Ministro della Salute e conseguentemente il Ministero dell'Istruzione, ad emanare una serie di provvedimenti restrittivi che hanno determinato la chiusura delle attività didattiche in presenza dal mese di marzo del 2020 al 24 Settembre 2020.

Allegato al DVR è stato redatto il PROTOCOLLO TECNICO PER RIAPERTURA DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE A.S. 2020-2021, destinato prioritariamente a tutti soggetti aventi ruoli e responsabilità in tema di tutela della salute nei luoghi di lavoro ai sensi del D.Lgs N.81/2008, per fornire indicazioni operative per le misure di contenimento adottate e da adottare per contrastare l'epidemia di COVID-19 (rischio Biologico).

ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Tutti i docenti e il personale ATA in servizio sono incaricati del servizio di primo soccorso. In caso di incidente o malore interviene l'adulto più vicino al luogo dell'evento, chiama tempestivamente l'addetto al Pronto Soccorso disponibile e lo assiste quando interviene.

Se, per qualsiasi motivo, l'addetto non è reperibile, chi è intervenuto continua l'assistenza, con le modalità di intervento precisate in questo documento.

Il Dirigente Scolastico ha individuato i seguenti **Addetti al Primo Soccorso** tra le figure professionali in servizio presso questo Istituto:

	Nominativo	Ruolo
Sede Centrale	<i>Sig. Martucci Roberto</i>	<i>Personale ATA</i>
	<i>Prof.ssa Crugiano Telma</i>	<i>Docente</i>
	<i>Prof.ssa Rugiano M. Elena</i>	<i>Docente</i>
	<i>Prof.ssa Reggiani Carla</i>	<i>Docente</i>
	<i>Prof. Lupo Angelo</i>	<i>Docente</i>
	<i>Prof. Ramundo Maurizio</i>	<i>Docente</i>
	<i>Prof.ssa Iuele Rosanna</i>	<i>Docente</i>

Sede Associata Liceo	Prof.ssa Saniota Rosetta	<i>Docente</i>
	Prof.ssa Greco Valeria	<i>Docente</i>
	Prof.ssa Oriolo Nella	<i>Docente</i>
	Prof.ssa Aloia Maria G.	<i>Docente</i>

Sede associata Sibari	Prof.ssa Calafiori A. M.	<i>Docente</i>
	Prof.ssa Groccia Marisa	<i>Docente</i>

Le persone non in possesso del titolo di formazione specifica o scaduto sono state segnalate al competente USR affinché, nell'intento di razionalizzarne la disponibilità, siano tutte quante contemporaneamente sottoposte al processo formativo specifico ai sensi del D.M. n. 388 del 15 luglio 2003 e degli artt. 43 e 45 del D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

COMPITI ADDETTI PS

L'addetto al primo soccorso non ha responsabilità diverse da quelle di un qualsiasi cittadino. Ogni cittadino, infatti, è obbligato a prestare soccorso in caso di necessità, secondo le proprie possibilità; infatti è sancito per legge l'obbligo di prestare assistenza e, se il rischio non è sostenibile, l'obbligo di avvisare le autorità competenti.

Prestare soccorso non vuol dire praticare azioni e metodiche particolari, di pertinenza solamente del personale qualificato, ma anche attivare semplicemente il 118 ed assistere la vittima, in attesa degli interventi qualificati.

I compiti dell'addetto al primo soccorso sono numerosi, ma tutti perfettamente realizzabili senza particolari competenze di natura professionale.

L'Addetto al Primo Soccorso deve:

- Condividere il Piano PS
- Attuare le procedure di PS
- Controllare efficienza e scadenza del materiale sanitario
- Tenersi aggiornato circa la tipologia degli infortuni che accadono con maggior frequenza
- Tenersi aggiornato sui nuovi prodotti chimici eventualmente utilizzati
- Registrare gli interventi di PS

- Essere di esempio per il personale, lavorando in sicurezza e segnalando le condizioni di pericolo.

IL COORDINATORE DEL PS

Il Servizio di PS è composta da tutti gli addetti al PS nominati per l'a.s. in corso. Fra loro, a livello d'istituto e non di plesso, viene individuato un coordinatore (in alternativa il coordinamento viene garantito dal R-ASPP).

Il **coordinatore del PS** del nostro istituto è il **Sig. Roberto Martucci** e i suoi compiti sono:

- indire una riunione periodica
- verificare l'attuazione dei singoli compiti degli addetti PS
- raccogliere i bisogni di aggiornamento degli addetti PS
- predisporre l'acquisto del materiale sanitario
- garantire l'aggiornamento periodico degli addetti di PS circa la tipologia di infortuni occorsi tramite i dati forniti dal SPP
- garantire l'aggiornamento delle schede di sicurezza in dotazione agli addetti di PS in caso di variazione dei prodotti in uso, tramite i dati forniti dal SPP
- assicurare l'informazione relativa all'organizzazione del PS all'inizio di ogni anno scolastico di lavoratori, allievi e genitori
- relazionarsi con il SPP e portare le istanze del servizio di PS alla riunione periodica di prevenzione e protezione
- fornire agli accompagnatori delle gite, materiale e istruzioni riferiti al PS
- relazionare e portare le istanze del servizio di PS alla riunione di prevenzione e protezione
- *controllare periodicamente efficienza e scadenza del materiale contenuto nelle cassette di pronto soccorso e comunicando al DSGA la necessità di eventuale reintegro.* Per il controllo periodico delle cassette di Pronto Soccorso è indispensabile utilizzare il modello in *Allegato 3*.

PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI PS

(da impartire agli addetti al Primo Soccorso)

L'obiettivo del Piano di Primo soccorso è quello di indicare chi deve fare, che cosa deve fare e come lo deve fare. La procedura di emergenza deve essere semplice ed attuabile guidando il comportamento di tutti. Se durante la normale attività didattica (in aula normale, in aula informatica, nei laboratori, in palestra, ecc.) un alunno, un docente, ecc. dovesse avere un infortunio, il docente presente fa una prima valutazione e decide se è necessario attivare la procedura di emergenza facendo chiamare un Addetto al Primo Soccorso.

L'addetto al Primo Soccorso con la massima rapidità possibile, non appena ricevuta la notizia, si

reca sul luogo dell'evento, portando con sé, se possibile, la Cassetta di Pronto Soccorso. Sulla base delle sue conoscenze e della formazione specifica ricevuta (corsi previsti dal D.M. 388/2003) valuta le condizioni dell'infortunato e attiva la relativa procedura A, B o C.

PROCEDURA A (CASO GRAVE E URGENTE)

Caso grave e urgente che richiede l'immediato intervento medico con i requisiti dell'emergenza (es. l'alunno cadendo in palestra ha perso conoscenza, respira ma non risponde alle sollecitazioni verbali).

L'**Addetto al Primo Soccorso** attiva il 118 (Emergenza Sanitaria), trascrive il numero dell'operatore che risponde e l'ora esatta della chiamata, non riattacca prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto, incarica un **collaboratore scolastico** e un docente disponibile ad aprire il cancello per permettere l'accesso all'ambulanza, fa lasciare liberi i corridoi e accompagna il personale sanitario nel luogo dove è ubicato l'infortunato. La segreteria avvertita dell'infortunio da parte di un collaboratore scolastico, si attiverà per informare i familiari dell'alunno/persona infortunata che verrà (o è già stato) portato in ospedale. L'Addetto di Primo Soccorso nel frattempo assicura eventuali misure di PS. Se non ha la certezza che i familiari siano presenti in ospedale, l'Addetto al Primo Soccorso accompagna l'infortunato in ospedale (in ambulanza se autorizzato dal medico del 118 o tramite auto personale o altra auto disponibile).

PROCEDURA B (CASO GRAVE MA NON URGENTE)

Urgenza che richiede l'intervento di un medico ma non ha i requisiti dell'emergenza tale da richiedere l'attivazione del 118 (Emergenza Sanitaria), ma è opportuno accompagnare l'infortunato presso il presidio di pronto soccorso (es. l'alunno si è rialzato, parla, muove braccia e gambe ma lamenta un dolore all'avambraccio).

L'**Addetto al Primo Soccorso** incarica un **collaboratore scolastico** di avvertire la segreteria. La segreteria, si attiverà per informare i familiari dell'infortunato, dicendo che è necessaria la loro presenza a scuola per il trasporto in ospedale. Nel caso di indisponibilità dei familiari l'Addetto al PS accompagna l'infortunato in ospedale con auto propria o auto di altro dipendente. Se lo ritiene si fa accompagnare da un collaboratore scolastico, il quale collabora nell'organizzare il trasporto in ospedale ed assiste l'infortunato.

PROCEDURA C (CASO NON GRAVE NÉ URGENTE)

Lieve malore o infortunio (es. lieve escoriazione ad un dito) risolvibile con i mezzi a propria disposizione e non richiede il ricorso a personale sanitario.

L'**Addetto al Primo Soccorso** assicura le misure di primo intervento nel locale dove è presente la cassetta di pronto soccorso e incarica la segreteria della scuola di avvertire i familiari dell'infortunato, invitandoli a portare a casa il ragazzo/a per l'assistenza e le cure necessarie.

INDICAZIONI PER L' UTILIZZO DEL 118

118: numero telefonico di soccorso sanitario

- valido su tutto il territorio nazionale (non c'è prefisso);
- chiamata gratuita sia da casa che da telefoni pubblici (chiamata possibile anche da cellulari con credito esaurito);
- rispondono operatori addestrati che pongono delle domande.

CHE COSA DIRE

Numero di telefono di chi chiama

- Nome e cognome
- Dove ci si trova
- Che cosa è successo
- Condizioni dell'infortunato
- Quante persone risultano coinvolte

(prepararsi a rispondere a domande come: ha gli occhi aperti? respira? risponde alle domande ecc.)

Per una più efficace comunicazione con l'Emergenza Sanitaria, sono di seguito riportate le linee guida in base alle quali la stessa assegna i codici di urgenza:

Codice Rosso Urgenza Assoluta	Codice Giallo Urgenza Relativa	Codice Verde Urgenza Differibile	Codice Bianco Nessuna Urgenza
Soggetto che presenta la compromissione di una o più funzioni vitali (coscienza, respiro, circolo)	Soggetto che presenta la minaccia di compromissione di una o più funzioni vitali (coscienza, respiro, circolo)	Soggetto che necessita di prestazioni mediche urgenti, ma differibili in quanto non vi è pericolo per le funzioni vitali	Soggetto che non presenta alcuna urgenza ed è trattabile da parte del medico di base o dalla guardia medica
Trattamento immediato senza nessuna attesa	Trattamento al più presto in relazione alla presenza di eventuali altre urgenze	Trattamento dopo le UA e le UR	L'utilizzo del 112 o delle strutture di PS potrebbero risultare a pagamento

CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E PUNTI DI MEDICAZIONE

Il DS deve mettere a disposizione dei lavoratori, degli alunni e dei soggetti equiparati ai lavoratori la Cassetta di Pronto Soccorso, custodita in un luogo facilmente accessibile e individuabile con segnaletica appropriata, in cui siano costantemente assicurati la completezza e il corretto stato d'uso dei presidi contenuti, per garantire un primo soccorso rapido ed efficace.

La cassetta di pronto soccorso deve posizionarsi in luogo facilmente accessibile e la segnaletica deve essere appropriata “cartello di salvataggio quadrato” e dotata di chiusura ma non a chiave.

Per rendere più semplice l'individuazione delle aree in cui collocare la cassetta di Pronto Soccorso e i Punti di Medicazione il DS deve operare una disamina riguardo:

- il numero di lavoratori presenti o ad essi equiparati (Decreto 388/2003);
- le aree (aule scolastiche, corridoi, palestre, laboratori) dell'edificio scolastico nelle quali si sono verificati eventi infortunistici;
- numero di allievi presenti;
- dislocazione delle aule su più piani;
- particolari condizioni sanitarie di allievi o personale presenti all'interno dell'istituto.

La cassetta di PS e i punti di medicazione sono utilizzabili, oltre che dall'addetto al PS, anche dal resto del personale. In tal caso è importante che in un momento successivo sia data informazione all'addetto dell'utilizzo del contenuto della cassetta di PS o del punto di medicazione, al fine di ripristinare i presidi usati.

E' fondamentale da parte dell'Addetto PS, responsabile della cassetta di PS o punto di medicazione, il controllo periodico per mantenere il contenuto in quantità e stato di conservazione adeguati.

Il controllo deve essere eseguito:

- una volta al mese;
- successivamente ad un infortunio per il quale si possa pensare o si ha la certezza che il contenuto della cassetta sia significativamente alterato.

Verificare:

- la presenza dei presidi per tipologia e quantitativo;
- l'integrità;

- le date di scadenza del presidio integro;

- le indicazioni specifiche di conservazione e di durata del presidio aperto.

Se al termine del controllo emerge la necessità di acquistare dei presidi il reintegro deve avvenire nel minore tempo possibile.

ELENCO PRESIDI SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

L'elenco dei presidi è quello previsto dall'allegato 1 del D.Lgs. 388/2003, "Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale", in attuazione all'art. 15 comma 3 del D.Lgs. 626/94 per i luoghi di lavoro del Gruppo B in cui rientrano le scuole.

Le cassette di pronto soccorso/ punti di medicazione sono ubicate:

Sede centrale	Palestra	Piano Seminterrato
	Laboratorio Meccanica	Piano Seminterrato
	Laboratorio Chimica	Piano Terra
	Magazzino	Piano Terra
	Laboratorio Meccatronica	Piano Terra
	Laboratorio Metodologie	Piano Terra
	Infermeria	Piano Terra
	Bidelleria	1° piano
	Bidelleria	2° piano

Sede ass. Liceo	Infermeria	Piano Terra

Sede ass. Sibari	Laboratorio Sala	Piano Terra
	Laboratorio Cucina	Piano Terra
	Laboratorio di scienze	Piano Terra

DEFIBRILLATORI -dispositivi DAE

Il 1 luglio 2017 è entrato in vigore il **Decreto Balduzzi** che dispone l'obbligo di dotazione da parte di società sportive sia professionistiche che dilettantistiche di defibrillatori semiautomatici e di altri eventuali dispositivi salvavita. Inoltre il decreto evidenzia l'opportunità di dotare di un defibrillatore semiautomatico ovunque si svolga attività sportiva non agonistica, come **durante l'ora di educazione motoria a scuola.**

Il defibrillatore è un apparecchio salvavita in grado di rilevare le alterazioni del ritmo della frequenza cardiaca e di erogare una scarica elettrica al cuore qualora sia necessario.

L'erogazione di uno shock elettrico serve per azzerare il battito cardiaco e, successivamente, ristabilirne il ritmo.

La scuola è dotata di defibrillatore solo per la sede Centrale situato nell'armadio di fronte la dirigenza al 1° piano.

Il prof. Scardino Giancarlo, il sig. Roberto Martucci e la prof.ssa Iuele Rosanna hanno seguito corsi di formazione BLS (Basic Life Support and Defibrillation) e utilizzo DAE sull'utilizzo del defibrillatore.

SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

La somministrazione di farmaci in orario scolastico riguarda alunni affetti da patologie per le quali è indispensabile, sulla base di specifica certificazione rilasciata dal medico curante, assumere la terapia durante le ore di frequenza scolastica.

La somministrazione a scuola di farmaci permette agli alunni, che presentano tale necessità, la possibilità di fruire del diritto allo studio che altrimenti sarebbe impossibile.

L'iter che permette la detta somministrazione prende avvio dalla richiesta formale (scritta) avanzata dai genitori dell'alunno in questione (Allegato 7) e corredata da apposita certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'allievo con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere indicando conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia (Allegato 8).

Il Dirigente Scolastico, ricevuta la richiesta da parte dei genitori, si attiva affinché la stessa venga soddisfatta per cui:

- individua il luogo idoneo per la conservazione e somministrazione dei farmaci;
- autorizza, qualora richiesto, i genitori dell'alunno ad accedere ai locali scolastici durante le ore di lezione per la somministrazione dei farmaci;
- verifica la disponibilità del personale docente e ATA a somministrare i farmaci all'alunno, qualora non siano i genitori stessi a farlo.

ALLEGATO 1

ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO PER LE SCUOLE

Servizio Medicina Preventiva nelle comunità e nello sport

IN CASO DI	COSA FARE	COSA NON FARE
FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI	<ul style="list-style-type: none">• Indossare i guanti monouso• Lavare la ferita con acqua• Disinfettare con soluzione antisettica e un tampone di garza• Applicare sulla ferita garza sterile o cerotto• Valutare la copertura vaccinale antitetanica	<ul style="list-style-type: none">• Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico
FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA	<ul style="list-style-type: none">• Indossare guanti monouso• Lavare la ferita con acqua• Se possibile, tenere elevata la parte che sanguina• Premere fortemente sulla ferita con tampone di garza, di tela pulita o con le dita stesse sino all'arresto del sanguinamento• Telefonare al 118 o trasportare al più presto il ferito al Pronto Soccorso	<ul style="list-style-type: none">• Non usare legacci• Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita
EPISTASSI (sangue dal naso)	<ul style="list-style-type: none">• Indossare guanti monouso• Far soffiare il naso delicatamente sotto l'acqua• Far tenere la posizione seduta con la testa leggermente inclinata in avanti• Far sdraiare il soggetto su un fianco se pallido, se suda, se sviene• Comprimere fra indice e pollice la radice del naso per circa 5 minuti (se il sanguinamento non cessa inviare in Pronto Soccorso)	<ul style="list-style-type: none">• Non reclinare la testa all'indietro• Non usare cotone emostatico
CONTUSIONI	<ul style="list-style-type: none">• Applicare sulla zona lesa impacchi freddi o la borsa del ghiaccio (non a diretto contatto con la pelle, ma interponendo uno strato di garza o stoffa)• Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118	<ul style="list-style-type: none">• Non sottovalutare traumi violenti all'addome

<p>TRAUMI ARTICOLARI</p> <p>(muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare la dinamica del trauma • Applicare impacchi freddi • Immobilizzare • Se frattura aperta, coprire con garza • Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118 . 	<ul style="list-style-type: none"> • Non muovere assolutamente l'infortunato se è coinvolta la colonna vertebrale o se si evidenziano segni di un trauma importante (intenso dolore, gonfiore o forma strana, difficoltà a muoversi)
<p>TRAUMA CRANICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trattare la parte superficiale come una ferita o una contusione a seconda della manifestazione • Osservare sintomi quali: perdita di coscienza/vomito/mal di testa/singhiozzo/sonnolenza; in tali casi chiamare il 118 e descrivere la dinamica del trauma • Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/allarme anche nelle due giornate successive al trauma 	<ul style="list-style-type: none"> • Non muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale • Non sollevare la testa • Non somministrare bevande
<p>PERDITA TRAUMATICA DI DENTI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto) • Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato 	<ul style="list-style-type: none"> • Non buttare il dente • Non lavare il dente • Non toccargli la radice
<p>CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lavare abbondantemente gli occhi con acqua corrente, senza sfregare • Se il corpo estraneo permane, occludere l'occhio con garza o un fazzoletto e recarsi al pronto soccorso oculistico 	<ul style="list-style-type: none"> • Non sfregare l'occhio • Non usare gocce o pomate
<p>PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe • Allentare abbigliamento stretto • Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 118 • Fare rialzare lentamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie • Non tenere il soggetto seduto o in piedi • Non somministrare bevande alcoliche

<p style="text-align: center;">CONVULSIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Indossare guanti monouso ● Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca ● Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso) ● Metterlo su un fianco ● Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto 	<ul style="list-style-type: none"> ● Non perdere la calma ● Non tenere fermo il soggetto ● Non infilare a forza qualcosa fra i denti
---	---	--

<p style="text-align: center;">SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO</p>	<p style="text-align: center;">AGIRE TEMPESTIVAMENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ● se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare ● in caso di mancata espulsione, mettersi dietro la persona e circondarla con le braccia, mettere una mano a pugno e l'altra appoggiata sopra, all'altezza dello stomaco e comprimere con forza verso l'alto, fino a quando non tossisce (se necessario, ripetere l'operazione per 4-5 volte). Se la situazione non migliora, chiamare il 118 ● Se il soggetto è un <i>lattante</i> appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole 	<ul style="list-style-type: none"> ● Non farsi prendere dal panico
--	---	--

<p style="text-align: center;">USTIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non attaccati alla pelle) • Far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per 5-10 minuti • Coprire la parte ustionata con garza asciutta sterile o telo pulito • Per ustioni gravi o estese (presenza di bolle o necrosi di tessuti telefonare al 118 o accompagnare al pronto soccorso) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non disinfettare la zona ustionata • Non usare pomate o rimedi "della nonna" tipo olio, patate ecc
<p style="text-align: center;">FOLGORAZIONE (scarica elettrica)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interrompere il collegamento staccando la corrente • Se non si trova l'interruttore generale bisogna allontanare il soggetto folgorato SENZA TOCCARLO! Utilizzando materiale isolante (né metallico né umido es. una scopa, una corda ecc) • Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non attaccati alla pelle) e far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per alcuni minuti • Telefonare al 118 • In caso di arresto cardiocircolatorio praticare le manovre rianimatorie 	<ul style="list-style-type: none"> • Non toccare direttamente il soggetto folgorato!
<p style="text-align: center;">INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE (avvelenamenti)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sciacquare subito la bocca e poi sputare l'acqua • Telefonare al Centro antiveleni o al 118 indicando esattamente la sostanza coinvolta (leggere l'etichetta se disponibile) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non far bere nulla • Non provocare il vomito
<p style="text-align: center;">PUNTURE O MORSI DI ANIMALI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lavare abbondantemente con acqua • Se c'è il pungiglione, rimuoverlo • Disinfettare • Lasciare sanguinare • Applicare impacchi freddi • Consultare il medico o inviare in Pronto Soccorso 	<ul style="list-style-type: none"> • Non succhiare la ferita

ALLEGATO 2

ELENCO PRESIDI SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

PRESIDIO	QUANTITA'
Guanti (sterili) monouso	3 confez.
Visiera paraschizzi	1
Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro	1
Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 500 ml *	3
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole	10
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole	2
Teli sterili monouso	2
Pinzette da medicazione sterili monouso	2
Confezione di rete elastica di misura media	1
Confezione di cotone idrofilo	1
Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso	2
Rotoli di cerotto alto cm. 2,5	2
Forbici	1 paio
Lacci emostatici *	3
Ghiaccio pronto uso	2 confezioni
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	2
Termometro	1
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa	1

*sostituzione / integrazione facoltativa

PUNTI DI MEDICAZIONE

Contenitori con presidi di primo soccorso a tipologia e quantità semplificata, rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso di cui all'art. 2 Decreto 388/03. Sono presenti nei piani dell'edificio scolastico.

I Punti di Medicazione devono essere dotati come minimo di: sapone, guanti, disinfettante, garze, cerotti .

Si consiglia inoltre di avere sempre a disposizione rotoli di carta assorbente e candeggina.

ALLEGATO 3

MODULO DI CONTROLLO PRESIDI SANITARI

CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO N. _____

A.s. 20...../.....

Addetto PS: [nome e cognome; plesso lavorativo] Sig.		Data controllo ___/___/___			Data controllo ___/___/___		
N.	Contenuto Obbligatorio	Conforme	Sostituire	Integrare	Conforme	Sostituire	Integrare
5	Paia di Guanti sterili monouso						
1	Flacone di soluzione cutanea iodopovidone al 10% di iodio 1L						
3	Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) 500 ml						
2	Rotolo di cerotto alto 2,5 cm						
2	Confezione di cerotti di varie misure						
1	Confezione di cotone idrofilo da 100 g						
10	Compresse di garze sterili 10x10 in buste singole						
2	Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole						
1	Confezione di rete elastica di misura media						
2	Confezione di ghiaccio pronto uso istantaneo						
3	Lacci emostatici						
2	Teli sterili monouso						
1	Termometro						
1	Paio di forbici con punta arrotondata						
2	Paio di pinzette in confezione sterile monouso						
2	Sacchetti monouso per raccolta dei rifiuti sanitari						
1	Visiera Paraschizzi						
1	Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa						
1	Libretto con nozioni di Pronto Soccorso						
1	Elenco dei presidi contenuti						
1	Modulo per la verifica del controllo						
1	Istruzione "Prevenzione malattie a trasmissione ematica"						
1	Istruzioni sull'uso dei presidi e dei D.P.I.						
N.	Contenuto Opzionale	Conforme	Sostituire	Integrare	Conforme	Sostituire	Integrare
	▪ Confezione di sapone liquido						
	▪ Confezione di guanti monouso in vinile o in lattice						
	▪ Confezione di acqua ossigenata F.U. 10 vol. 100 g.						
	▪ Confezione di clorossidante elettrolitico al 10% (<i>Amuchina o analoghi</i>)						
	▪ Coperta isoterma monouso						
	▪ Pocket Mask						

Alla data del controllo la cassetta è risultata: conforme con necessità di reintegro dei presidi indicati.

Per l'acquisto una copia del presente modulo è stata consegnato in data _____ a _____

All'arrivo del materiale richiesto consegnare all'addetto di PS [nome e cognome]: _____

ALLEGATO 4

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PRONTO SOCCORSO

DATA ADDETTO PS

NOME DELL'INFORTUNATO

INFORTUNIO

	contusione	sospetta frattura	ferita	amputazione	corpo estraneo	intossicazione	ustione da calore
capo							
collo							
occhio							
tronco							
spalla braccio							
dita mano							
mano - polso							
gambe							
Piede caviglia							

altro

- **MALORE**

MATERIALE UTILIZZATO

- ghiaccio
- garze
- bende
- cerotti
- guanti
- altro

- **RICORSO AL 118**
- **ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO**

ALLEGATO 5

PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA

Scopo

La procedura operativa è finalizzata ad evitare rischi di trasmissione di malattie ematiche durante le operazioni di soccorso, disinfezione di ferite, contatto con sangue e liquidi organici.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ'

Al fine di evitare la diffusione di malattie che si trasmettono con liquidi organici infetti, in particolare sangue (epatite B – epatite C – AIDS etc.) ma anche vomito, urine e feci, si danno le seguenti indicazioni:

- E' necessario indossare guanti monouso ogni volta si preveda di venire in contatto con liquidi organici di altre persone (es. per medicazioni, igiene ambientale);
- Gli strumenti didattici taglienti (forbici, punteruoli, cacciaviti ecc.) devono essere preferibilmente personali e comunque, qualora si imbrattino di sangue, devono essere opportunamente disinfettati.
- Il disinfettante da utilizzare per le superfici e/o i materiali imbrattati di sangue o altri liquidi organici è una soluzione di cloro attivo allo 0,5% che si ottiene diluendo una parte di candeggina in nove parti di acqua (es. 1 bicchiere di candeggina in 9 di acqua)
- Per la disinfezione delle superfici e delle attrezzature si procede come indicato di seguito:
 - indossare guanti monouso
 - allontanare il liquido organico dalla superficie con carta assorbente
 - detergere la superficie con soluzione detergente
 - disinfettare con una soluzione di cloro attivo allo 0,5% preparata come detto sopra e lasciare
 - agire la soluzione per un tempo minimo di 10 minuti
 - sciacquare con acqua
 - allontanare tutto il materiale utilizzato direttamente nel sacchetto apposito per la raccolta dei rifiuti sanitari
 - togliere i guanti, gettarli nel sacchetto porta-rifiuti, chiudere il sacchetto contenente i rifiuti e smaltirlo
 - lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone.

N.B.: è necessario controllare la composizione del prodotto a base di Ipoclorito di sodio a disposizione, ed assicurarsi che abbia una concentrazione di cloro attivo al 5-6% . Nel caso di dover maneggiare siringhe usate, abbandonate in luoghi pubblici, raccoglierle senza pungersi e porle in contenitori rigidi e conferirle allo smaltimento insieme ai rifiuti urbani indifferenziati. *

Nel caso di puntura accidentale con aghi potenzialmente infetti occorre rivolgersi al personale sanitario della scuola o al pronto soccorso ospedaliero per i necessari controlli della trasmissione di malattie infettive.

*** Se le siringhe non sono collocate in contenitori rigidi, tali da non poter essere bucati dagli aghi, non possono essere smaltite con i rifiuti urbani**

ALLEGATO 6

CIÒ CHE IL PERSONALE SCOLASTICO DEVE SAPERE SULLO STUDENTE DIABETICO DT1

Informazioni generali: Il diabete non è una malattia infettiva, ma è il risultato di una mancata produzione da parte del pancreas di un ormone: l'insulina.

Senza l'insulina il cibo non può venire assimilato correttamente. Il diabete di tipo 1 attualmente non è guaribile, può essere però controllato. Il trattamento consiste in una quotidiana iniezione di insulina e in una dieta speciale. Lo studente diabetico può partecipare a tutte le attività scolastiche, l'importante è che la famiglia comunichi al personale della scuola la patologia e che in caso di necessità si agisca correttamente.

Reazioni insuliniche: Quando il livello dello zucchero nel sangue è troppo basso si può verificare uno squilibrio insulinico dovuto ad un eccessivo esercizio fisico, oppure a carenza di cibo. In queste circostanze l'organismo emette numerosi segnali d'allarme. Se questi segni sono riconosciuti al loro primo insorgere, le reazioni possono essere bloccate somministrando dello zucchero; qualora invece vengano trascurati, possono determinare convulsioni o uno stato di coma.

Il ragazzo diabetico riconosce molti dei sintomi sotto elencati e deve essere incoraggiato a denunciarli per poter essere aiutato.

Sintomi premonitori di crisi ipoglicemica

Fame eccessiva, vista annebbiata, difficoltà di coordinazione, sudorazione, tachicardia, irritabilità, dolori addominali o nausea, pallore, difficoltà di concentrazione, mal di testa, confusione, torpore o affaticamento, vertigine, nervosismo o tremore.

Trattamento: Al primo segnale di uno di questi sintomi, somministrare :

- ✓ zucchero : 2 zollette o 2 cucchiaini da the
- ✓ succhi di frutta: un bicchiere
- ✓ aranciata, coca cola : un bicchiere
- ✓ L'alunno deve essere forzato a ingerire. Qualora non avvenisse miglioramento dopo 15'/20' ripetere la somministrazione di zucchero e chiamare il 118 .
- ✓ Quando il ragazzo si riprende è consigliabile fargli consumare mezzo panino e un bicchiere di latte. Avvisare la famiglia dell'episodio.

Consigli generali: il ragazzo diabetico ha sovente sete e bisogno di urinare, è quindi opportuno lasciarlo uscire quando lo richieda.

Sarebbe opportuno che l'ora di educazione fisica non fosse quella precedente il pasto di mezzogiorno.

Lasciare che il ragazzo faccia merenda se ha necessità anche durante le ore di lezione.

In genere i ragazzi diabetici sono dotati di sensore glicemico che consente loro di arginare le crisi ipoglicemiche.

ALLEGATO 7

AUTORIZZAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI SALVAVITA (richiesta formale avanzata dai genitori)

Il/La sottoscritto/a

genitore/tutore dell'alunno/a

nato/a il Luogo di nascita

frequentante la classe/sezione

della scuola secondaria di 2° grado

chiede

la somministrazione allo stesso di terapia farmacologica salvavita in ambito scolastico, come da prescrizione medica allegata.

Autorizza

contestualmente, il personale scolastico identificato dal Dirigente Scolastico alla somministrazione del farmaco e sollevo lo stesso personale da ogni responsabilità penale e civile derivante dalla somministrazione della terapia farmacologia di cui alla allegata prescrizione medica.

Data

.....

Firma del genitore/tutore
scolastico dell'allievo/a

.....

Firma del Dirigente

ALLEGATO 8

CERTIFICAZIONE MEDICA

AUTORIZZAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI SALVAVITA IN AMBITO SCOLASTICO

Cognome Nome

Data di nascita Luogo di nascita

Residente Telefono

Scuola Sezione

Necessita della seguente terapia in ambito e orario scolastico

Nome principio attivo del farmaco

Nome commerciale del farmaco

Dose e modalità di somministrazione

.....

Eventuali precisazioni sulla durata della terapia

.....

Modalità di conservazione.....

.....

Evento per il quale somministrare il farmaco.....

.....

Eventuali note di primo soccorso

.....

Modalità di conservazione

.....

Data Timbro e firma del medico

Constata l'assoluta necessità si autorizza la somministrazione della terapia prescritta in ambito e orario scolastico

Data Timbro e firma del Dirigente Scolastico

Allegato 9

CONDOTTA DA TENERE IN CASO DI CRISI EPILETTICA

(Distretto Sanitario dell'ASUR Marche)

In caso di crisi epilettica:

- **mantenere la calma**
- **chiamare il 118** e prendere nota delle eventuali indicazioni ricevute
- **chiamare i genitori**

COSA NON FARE

- non tentare di aprire la bocca e di inserire oggetti o dita tra i denti
- non bloccare le braccia e le gambe
- non attuare manovre respiratorie
- non schiaffeggiare per favorire il ritorno della coscienza
- non tentare di somministrare liquidi durante la crisi

questi interventi oltre a essere inutili possono essere pericolosi per l'alunno e per il soccorritore: all'alunno in crisi potrebbero provocare lussazioni mandibolari, fratture dentarie e dolori muscolari intensi; al soccorritore potrebbero provocare lesioni alle dita.

COSA FARE

- prevenire la caduta a terra
- sdraiare l'alunno
- mettere qualcosa di morbido sotto la testa per evitare traumi
- allontanare gli oggetti pericolosi (banco, sedia, ecc.) e togliere gli occhiali
- terminata la crisi posizionare l'alunno sul fianco (vedi fig) per aiutare la respirazione e facilitare la fuoriuscita di saliva (posizione laterale di sicurezza) e slacciare i capi di vestiario se troppo stretti
- evitare raggruppamenti di persone intorno all'alunno.

Controllare il tempo di durata della crisi.

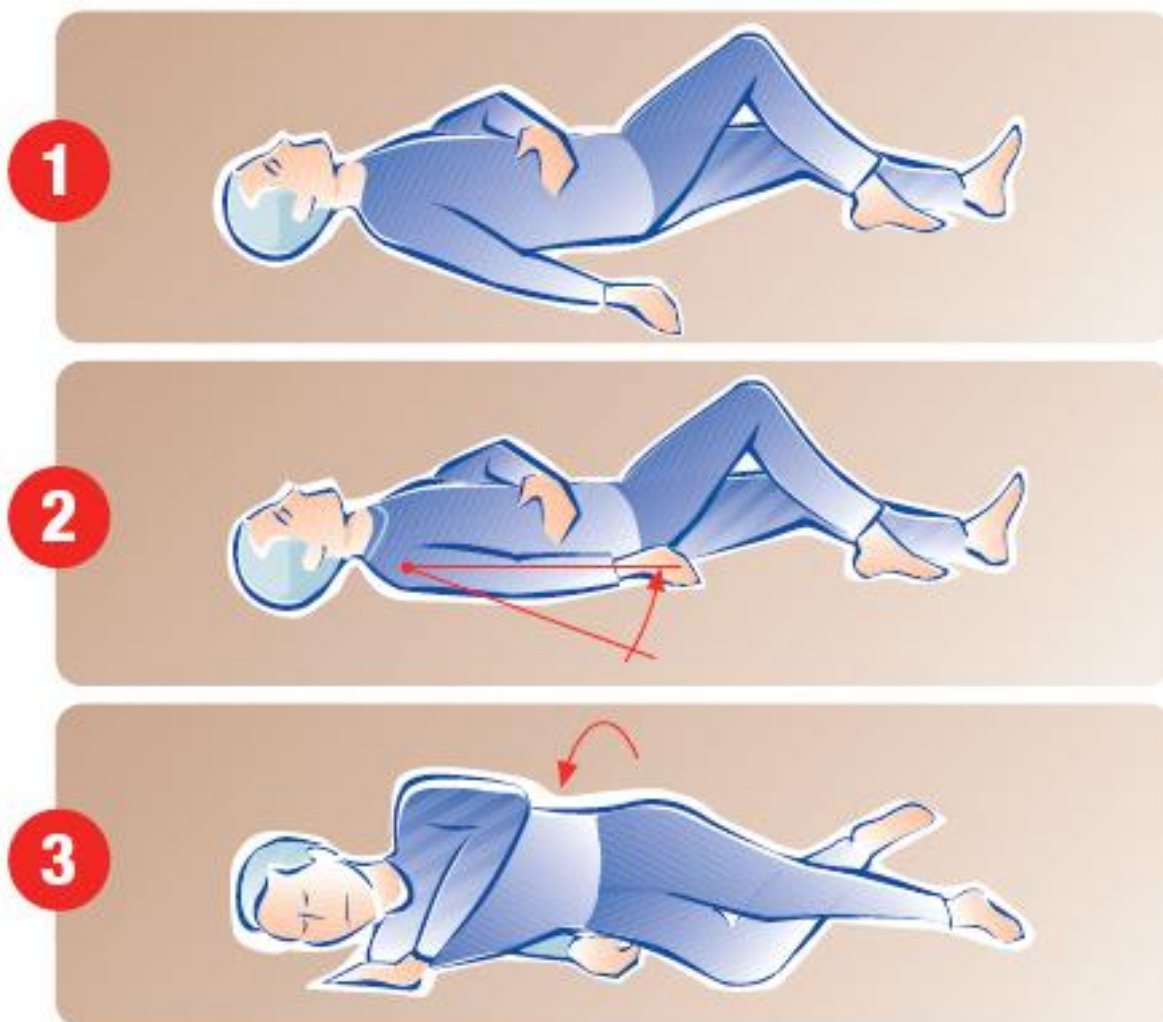
Se la crisi dura più di 5 minuti procedere alla somministrazione del microclistere (diazepam) come da prescrizione medica e autorizzazione del genitore/tutore.

Il microclistere agisce in breve tempo.

Se la crisi non regredisce dopo 3 minuti dalla somministrazione del microclistere somministrarne un altro.

Posizione laterale di sicurezza

È utile - quando una persona ha perso conoscenza, ma respira da sola - per evitare che la lingua, scivolando indietro nella bocca, impedisca di respirare e per facilitare la fuoriuscita di sangue e/o vomito, che potrebbero causare soffocamento.



- 1** Distendi l'infortunato in posizione supina (a pancia in su) e spostagli la testa leggermente all'indietro, in modo da facilitare l'entrata dell'aria dalle vie respiratorie.
- 2** Stendigli il braccio più vicino a te lungo il corpo e appoggia gli l'altro braccio sul torace. Poi piegagli la gamba a te più vicina (dal lato del braccio stesso) ad angolo.
- 3** Con una mano sulla spalla e l'altra sul fianco, giralo su un lato (verso di te), assicurandoti che il collo e la schiena siano ben sostenuti.

Se puoi, fatti aiutare da un'altra persona a sostenere la testa e il collo durante la rotazione.

TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

- **D.S.** Dirigente Scolastico
- **P.S.** Pronto Soccorso
- **Addetto PS.** E' una persona formata ed opportunamente addestrata ad intervenire prontamente ed autonomamente per soccorrere chi si infortuna o accusa un malore ed ha piena facoltà di decidere se sono sufficienti le cure che possono essere prestate in istituto o se invece è necessario ricorrere a soccorritori professionisti
- **RSPP** Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- **RLS** Rappresentante Lavoratori Sicurezza
- **PRIMO SOCCORSO** Semplici manovre orientate a mantenere in vita l'infortunato e a prevenire complicazioni, **senza l'utilizzo di farmaci e/o strumentazioni**;
- **PRONTO SOCCORSO** E' un insieme di attività complesse che hanno come obiettivo la "diagnosi e la terapia" della modificazione peggiorativa dello stato di salute al fine di un ripristino, per quanto possibile, dello stato antecedente cui dovranno seguire, nel tempo, ulteriori attività; l'attuazione di tali procedure spetta **unicamente** al personale sanitario;
- **CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO** contenitore conforme per posizionamento, custodia, accessibilità, etichettatura, contenuto, completezza e corretto stato d'uso dei presidi all'art. 2 del Decreto 388 del 15 luglio 2003;
- **PUNTI DI MEDICAZIONE** contenitori con presidi di primo soccorso a tipologia e quantità semplificata, rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso di cui all'art. 2 del Decreto 388/03;
- **PIANO DI PRONTO SOCCORSO** Indica cosa fare in caso di interventi di pronto soccorso. E' definito dal D.S. in collaborazione con il RSPP e deve essere portato a conoscenza degli addetti al PS e al RLS. Contiene le informazioni su chi, come e quando attivare il 118 (Emergenza Sanitaria). Tale piano è parte integrante del piano di emergenza.

