



Vedere protocollo digitale – segnatura

Milano, 03/05/2021

Prot. n. 4427/A24a

# PIANO DI PRONTO SOCCORSO

Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81  
Decreto del Ministro della salute 15 luglio 2003, n. 388

Edizione 2021

ALLEGATO AL PIANO DI EMERGENZA

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

Agli addetti designati alla gestione dell'emergenza di Pronto Soccorso

A tutto il personale docente e non docente

**DIRIGENTE SCOLASTICO:** Prof.ssa Maura Avagliano

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione: Arch. Anna Cattaneo

Medico Competente: Dott. Giovanni Beninato

PIANO DI PRONTO SOCCORSO	FIRMA
<b>REDATTO DA:</b> RSPP Arch. Anna Cattaneo	
<b>APPROVATO DA:</b> Dirigente Scolastico Prof.ssa Maura Avagliano	
MC Dott. Giovanni Beninato	

## Sommario

- 1. PREMESSA**
- 2. QUADRO NORMATIVO E LINEE GUIDA**
- 3. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE**
- 4. RESPONSABILITA'**
- 5. CRITERI DI SELEZIONE, NOMINA, FORMAZIONE DEGLI ADDETTI AL PS**
- 6. ADDETTI AL PS**
- 7. PROCEDURE DI INTERVENTO**
- 8. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO e PACCHETTI DI MEDICAZIONE**
- 9. ARCHIVIAZIONE**
- 10. ALLEGATI:**
  - a) per tutto il personale della scuola**
    - All. 1 Elenco dei presidi sanitari
    - All. 2 Istruzione operativa "Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica
    - All.3 Procedura per il pronto soccorso in caso di infortunio
    - All.4 Procedure per la gestione dei malori
    - All. 5 Istruzioni di Pronto Soccorso
    - All. 6 Ciò che il personale scolastico deve sapere sullo studente diabetico
    - All. 7 Chiamata del soccorso sanitario, 112 (NUE) - 118
    - All. 11 Nominativi Addetti al Primo Soccorso dell'anno scolastico in corso
  - b) per gli addetti al pronto soccorso**
    - All.i 8 – 8 bis Modulo di controllo presidi sanitari
    - All. 9 Procedure impartite agli addetti di primo soccorso
    - All. 10 Compiti e responsabilità degli addetti al primo soccorso

## 1. PREMESSA

Il Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (**D.Lgs. 81/2008**) riguardo al **primo soccorso nei luoghi di lavoro** indica (articolo 45) che il datore di lavoro, tenendo conto della natura delle attività e delle dimensioni dell'azienda o della unità produttiva, *'sentito il medico competente ove nominato, prende i provvedimenti necessari in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati.*

Il primo soccorso è l'insieme di interventi, di manovre ed azioni messe in essere da chiunque si trovi a dover affrontare una emergenza sanitaria, in attesa dell'arrivo di personale specializzato.

Gli obiettivi del primo soccorso sono:

- riconoscere una situazione di emergenza, valutare le condizioni della vittima e attivare la catena dell'emergenza, allertando i soccorsi avanzati se necessario;
- prestare i primi soccorsi utilizzando competenze adeguate;
- evitare l'insorgenza di ulteriori danni causati da un mancato soccorso o da un soccorso condotto in maniera impropria.

Il **piano di primo soccorso** ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso<sup>1</sup> e del Pronto Soccorso all'interno dell'Istituto e di garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di Pronto Soccorso e dei Punti di Medicazione<sup>2</sup>.

Indica che cosa fare:

- a chi scopre l'incidente
- a chi è allertato (squadre di intervento)
- al centralino telefonico
- alla portineria
- a tutti i lavoratori presenti

## 2. QUADRO NORMATIVO E LINEE GUIDA

- Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, (artt. 15, 18, 25, 36, 43, 45) Testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.
- Decreto del Ministro della salute 15 luglio 2003, n. 388, Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale e successivi aggiornamenti.
- Linee guida comitato tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro primi indirizzi applicativi, seduta comitato tecnico in data 10 gennaio 2005.
- Linee guida ERC (European Resuscitation Council) 2015 - 2020, Sezione 9 primo soccorso.

**Classificazione aziendale ai sensi del d.m. salute 388/2003: Gruppo B**

## 3. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE

I soggetti chiamati ad applicare i contenuti del Piano sono:

- A) la Direzione scolastica
- B) gli addetti al Pronto Soccorso.
- C) tutto il personale che, all'interno della scuola, può svolgere a vario titolo un intervento di pronto

---

<sup>1</sup> Dove per Primo Soccorso si intende il pronto soccorso praticato da personale non sanitario; per praticità di lettura, di seguito nel documento si utilizzerà unicamente il termine Pronto Soccorso, o l'acronimo PS.

<sup>2</sup> contenitori dotati di presidi di primo soccorso

soccorso.

Il Piano di PS si applica a tutte le persone presenti a vario titolo all'interno degli edifici scolastici e pertinenze, con esclusione dei dipendenti da Ditte esterne per i quali la propria Azienda deve provvedere con propria organizzazione (es. imprese costruttrici occasionalmente presenti, servizio di ristorazione)

Gli interventi di PS si applicano nei casi di incidenti con danni alle persone o nel caso di malori ai quali si assiste.

#### **4. RESPONSABILITA'**

##### **4.0 Compiti e responsabilità del Dirigente Scolastico**

Il Dirigente Scolastico secondo quanto previsto dalle norme vigenti (dal Decreto 388/2003, D Lgs. 81/08), ha la responsabilità di:

- sentito il medico competente, prendere i provvedimenti necessari in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza (art.45 d.lgs. 81/08)
- designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente (art.18 d.lgs. 81/08)
- fornire attrezzature di primo soccorso e mezzo per la chiamata di emergenza (art. 2 d.lgs. 81/08)
- garantire la formazione specifica (art. 3 d. m. 388/03) (aziende gruppo B: corso di formazione di Pronto Soccorso di almeno 12 ore)
- definire le procedure e il piano di emergenza
- informare tutti i lavoratori sulle procedure di primo soccorso e sui nominativi dei lavoratori incaricati (art. 36 d.lgs. 81/08)

##### **4.1 Compiti e responsabilità dell'addetto al PS (vedere all.i 9 - 10)**

Il personale designato non può rifiutare la designazione se non per giustificato motivo e deve :

- conoscere il piano di PS, il Piano di emergenza ed i Regolamenti dell'istituto;
- attuare tempestivamente e correttamente, secondo la formazione avuta, le procedure di intervento e soccorso;
- tenere un registro delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone periodicamente efficienza e scadenza.

##### **4.2 Compiti di chi (lavoratori o allievi) assiste ad un infortunio/incidente/malore**

- Avvertono immediatamente l'addetto PS in servizio, direttamente o tramite un collaboratore scolastico, se non disponibile l'addetto al PS intervengono secondo le procedure;
- Si recano in segreteria didattica dove provvedono alla compilazione del modulo di segnalazione infortuni/incidenti.

##### **4.3 Compiti del personale in portineria/segreteria**

- Il personale incaricato attiva il 112 (NUE) - 118 su richiesta dell'incaricato di P.S. (Vedere all. 7)

#### **5. CRITERI DI SELEZIONE, NOMINA E FORMAZIONE DEGLI ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO**

##### **5.1 Criteri di individuazione**

Gli addetti al Pronto Soccorso sono individuati in numero idoneo al fine di assicurare che presso la scuola vi sia sempre – salvo eccezioni - la presenza di almeno un addetto per piano dell'edificio e pertinenze.

Il personale è informato sul comportamento da adottare qualora - in via eccezionale - nella scuola non sia presente alcun addetto al PS.

##### **5.2 Designazione**

Il Dirigente scolastico ha designato tramite lettera gli addetti al PS. Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi.

L'elenco degli addetti è comunicato ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), ove presenti, e viene esposto ove ubicate le cassette di PS, pubblicato sul Sito web della scuola.

### 5.3 Formazione

Gli addetti devono essere formati nel rispetto delle previsioni del D.M. n° 388/2003 e, in conformità allo stesso, sono soggetti a formazione ricorrente, almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico, con frequenza non superiore a tre anni.

## 6. ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO

**Vedere allegato 11: Addetti al Primo Soccorso** dell'anno in corso

*Nominativo- Ruolo nella scuola - Ore di presenza - Luogo di probabile reperibilità  
Ubicazione delle cassette di PS - Responsabili della distribuzione dei presidi sanitari*

## 7. PROCEDURE DI INTERVENTO

### 7.1 Tutto il Personale

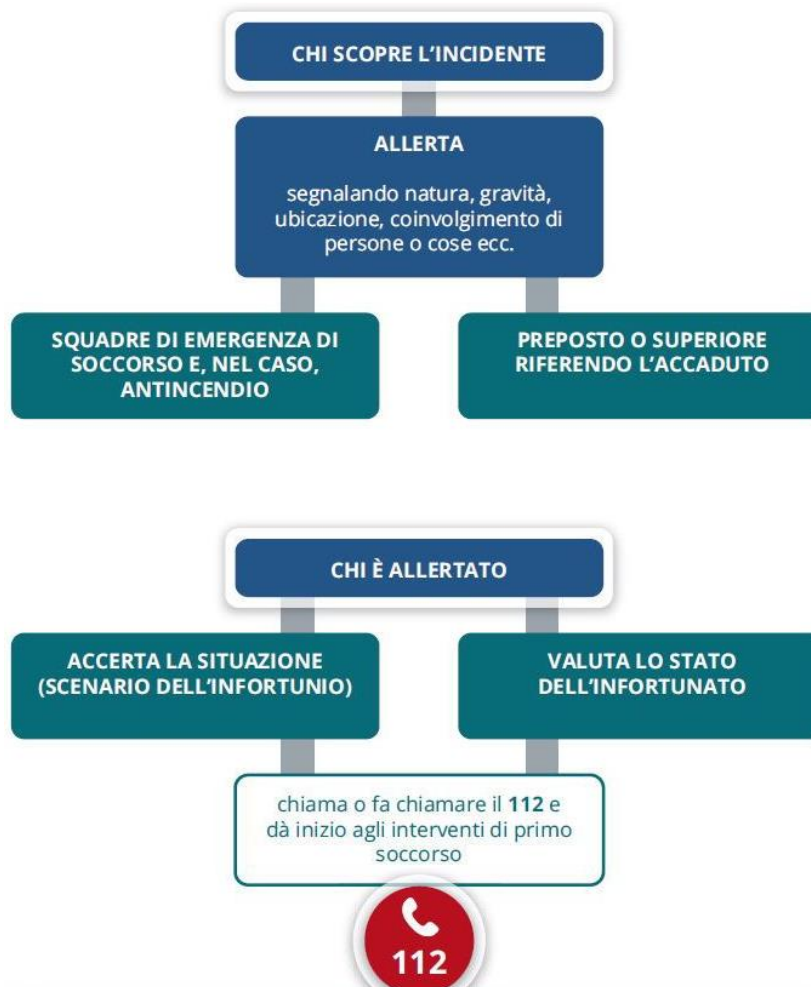
In caso di incidente o malore interviene l'adulto, che ha funzioni di responsabilità, più vicino al luogo dell'evento. Egli cura di chiamare l'addetto al PS disponibile e lo assiste quando interviene.

Se, per qualsiasi motivo, l'addetto non è reperibile, chi è intervenuto continua l'assistenza. Le modalità di intervento sono precisate, per le diverse situazioni, negli **allegati 1- 2 - 3 - 4 - 5 - 6 – 7 - 11**

### 7.2 Addetti al Pronto Soccorso

Tutti gli addetti al Pronto Soccorso svolgono il proprio intervento secondo le procedure indicate negli **allegati 9 – 10** ai quale si rimanda.

In sintesi:



## 8. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO e PACCHETTI DI MEDICAZIONE

Il Dirigente Scolastico mette a disposizione del personale le cassette di Pronto Soccorso e rende disponibili dei pacchetti di medicazione ( contenitori dotati di presidi di primo soccorso ) utilizzabili ove necessario.

Collocazione cassetta di primo soccorso:

1. Portineria
2. Locale contatori PS
3. Sala medica PR
4. Lab. di chimica PR
5. Ufficio tecnico PR
6. Corridoio lab. architettura 1° P
7. Corridoio lato via Albani 2° P
8. Palestra
9. Tensostruttura

Collocazione Pacchetti di medicazione: Segreteria

### 8.1 Caratteristiche della cassetta di PS

Ogni cassetta di Pronto Soccorso è :

- . segnalata con cartello di salvataggio quadrato : croce bianca in campo verde;
- . dotata di chiusura, **ma non chiusa a chiave**;
- . collocata, in luogo protetto e conosciuto da tutto il personale della scuola, possibilmente vicino ad un lavandino per potersi lavare le mani prima e dopo l'intervento
- . contrassegnata con un numero, o etichetta specifica, in modo da agevolare le operazioni di reintegro dei presidi;
- . facilmente trasportabile in caso di bisogno.

### 8.2 Gestione della cassetta e dei punti di medicazione

#### Utilizzo corrente

La cassetta di PS e i Punti di Medicazione sono utilizzabili, oltre che dall'addetto al PS, anche dal resto del personale della scuola.

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.

#### Controllo periodico (utilizzare il modello in allegati 8 – 8bis)

Gli addetti sono responsabili della corretta manutenzione della cassetta di PS, delle verifiche e dell'acquisizione del materiale, mediante richiesta al Dirigente Scolastico o suo delegato e successive eventuali incombenze.

E' fondamentale da parte dell'addetto PS, definito responsabile della tenuta di quella determinata 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;
- . - in occasione di un infortunio per il quale si possa pensare o si ha la certezza che il contenuto sia significativamente alterato.

E' pertanto necessario verificare:

- . - la presenza dei presidi per tipologia e quantitativo;
- . - la integrità degli stessi;
- . - 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, l'addetto al PS informerà la Segreteria, che vi provvederà.

Il reintegro deve avvenire nel minor tempo possibile.

Il Dirigente Scolastico valuta l'opportunità di tenere una scorta di presidi.

**Contenuto della cassetta di PS (vedere allegato 1)**

**9. ARCHIVIAZIONE**

La presente procedura viene consegnata agli operatori in indirizzo.

E' custodita in originale agli Atti e nell'archivio Sicurezza.

Sarà responsabilità dello stesso RSPP sottoporla al Dirigente Scolastico per gli aggiornamenti periodici.

Le procedure precedenti devono essere eliminate.

**10. ALLEGATI**

**Per tutto il Personale della scuola**

All. 1 Elenco dei presidi sanitari

All. 2 Istruzione operativa "Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica"

All. 3 Procedura per il pronto soccorso in caso di infortunio

All. 4 Procedure per la gestione dei malori

All. 5 Istruzioni di Pronto Soccorso

All. 6 Ciò che il personale scolastico deve sapere sullo studente diabetico

All. 7 Chiamata del soccorso sanitario, 112 (NUE) – 118

All. 11 Nominativi Addetti al Primo Soccorso dell'anno scolastico in corso

**Per gli addetti al Pronto Soccorso**

All. 8 - All. 8 bis Modulo di controllo presidi sanitari (per gli incaricati del controllo periodico)

All. 9 Procedure impartite agli addetti di pronto soccorso

All. 10 Compiti e responsabilità degli addetti al primo soccorso

**Allegato 1**

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola

**ELENCO DEI PRESIDI SANITARI**

**CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO** stabilito dal D.M. n°388/2003 – All. 1

- Guanti sterili monouso (5 paia).
- Visiera paraschizzi
- 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).
- Un paio di forbici.
- Lacci emostatici (3).
- Ghiaccio pronto uso (due confezioni).
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).
- Termometro.
- Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

Materiale aggiuntivo e integrativo specifico ( artt. 2 e 4 decreto 388)

**CONTENUTO MINIMO DEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE** stabilito dal D.M. n°388/2003 – All. 2

- Guanti sterili monouso (2 paia).
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1).
- Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml (1).
- Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1).
- Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (3).
- Pinzette da medicazione sterili monouso (1).
- Confezione di cotone idrofilo (1).
- Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1).
- Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1).
- Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1).
- Un paio di forbici (1).
- Un laccio emostatico (1).
- Confezione di ghiaccio pronto uso (1).
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).
- Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.



**Istruzione Operativa**  
**“ PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA ”**

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola

**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:

- 1) indossare guanti monouso
- 2) allontanare il liquido organico dalla superficie con carta assorbente
- 3) detergere la superficie con soluzione detergente
- 4) 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
- 5) sciacquare con acqua
- 6) allontanare tutto il materiale utilizzato direttamente nel sacchetto apposito per la raccolta dei rifiuti sanitari
- 7) togliere i guanti, gettarli nel sacchetto porta-rifiuti, chiudere il sacchetto contenente i rifiuti e smaltirlo
- 8) 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

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola

### **PROCEDURA PER IL PRONTO SOCCORSO IN CASO DI INFORTUNIO**

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola

L'infornuto è un evento sfavorevole, caratterizzato dall'accidentalità del fatto e dalla sua imprevedibilità e inevitabilità nelle circostanze di tempo, di luogo e di modo in cui si è verificato.

Gli infornuti nella scuola possono avvenire con alto rischio di probabilità sia per il personale in servizio che per gli alunni.

Il rischio può dipendere da:

- deficienze strutturali
- organizzative
- superficialità, disattenzione
- eccesso di sicurezza nei comportamenti umani

Sapere come comportarsi al verificarsi di un evento lesivo serve ad evitare:

- panico
- errori di intervento
- evitare ulteriori e più gravi responsabilità ed incombenze connesse comunque all'evento.

### **COSA FARE AL VERIFICARSI DI UN INFORTUNIO?**

La prima cosa da fare è prestare il primo soccorso all'infornuto attivando immediatamente gli incaricati di tale servizio, **Addetti al Primo Soccorso**, ove presenti, che sono in possesso di adeguate capacità per individuare la gravità o meno del caso.

Il personale dipendente deve informarsi in merito ai nomi degli incaricati di Pronto Soccorso (Vedere allegato: Addetti al Primo Soccorso dell'anno in corso).

È importante che le prime azioni di chi soccorre un adulto o un allievo siano proprio quelle da mettere in atto senza alcun indugio come:

- Il personale che assiste ad un infornuto deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione;
- verificare che la scena dell'evento sia in sicurezza (es. soggetto folgorato, non toccare prima di staccare la corrente!);
- successivamente prendere contatto con un addetto al Pronto Soccorso e richiederne l'intervento; qualora – in via eccezionale – presso la scuola non sia presente alcun addetto al PS, provvedere a chiamare direttamente il 112 (NUE); specificando:
  - cosa è successo,
  - dove è successo, comunicare indirizzo e numero di telefono della scuola;
  - quante persone risultano coinvolte;
  - quale è il loro stato di gravità,

- l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.
- provvedere ad allontanare i curiosi, creare spazio per l'infortunato e ai successivi soccorritori del 112;
- auto-proteggersi, utilizzando eventuali guanti o dispositivi di protezione individuali se necessari;
- nell'attesa dell'arrivo dell'addetto, o in assenza dell'addetto, assistere la persona infortunata astenendosi dal compiere manovre o azioni che potrebbero aggravare le condizioni dell'infortunato, quali, ad esempio, la movimentazione dell'infortunato, la somministrazione di bevande o farmaci e praticando quelle semplici manovre, di cui si è capaci (descritte nell'allegato 5).
- proteggere il soggetto (da se stesso, da stress termici, dal sangue e da fluidi biologici di altri infortunati), e rassicurarlo se cosciente; non lasciare solo l'infortunato
- esaminare l'infortunato, valutando la natura e entità del malessere con particolare riferimento alle funzioni vitali: coscienza, respiro e polso ed eventuali emorragie in atto;
- praticare i primi provvedimenti necessari nei limiti delle proprie competenze, apprese con adeguati corsi di formazione, sino all'arrivo del 118;
- se ritenuto necessario richiedere l'intervento di un medico tramite il **112**;
- quando necessario, l'addetto al PS è autorizzato a chiedere l'aiuto di altre persone che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili. Pertanto occorre collaborare con l'addetto al PS;
- avvisare il Dirigente Scolastico o in sua assenza i sostituti;
- se si tratta di un allievo avvisare i genitori;
- il minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto.

#### **Infortunio di persona adulta:**

In caso di incidente lieve, l'adulto infortunato deve medicarsi (se è in grado di farlo), ovvero, chiedere il soccorso dell'incaricato del servizio interno di pronto soccorso.

In caso di infortunio non lieve, l'adulto infortunato deve ricorrere al vicino presidio medico o al pronto soccorso dell'ospedale per le cure del caso.

Nel caso in cui l'adulto infortunato grave non sia autonomo, sarà attivato il 112 per richiedere l'invio di un'ambulanza e sarà assistito, fino all'arrivo dell'ambulanza, da collega o persona adulta.

Gli allievi devono avvertire immediatamente l'insegnante di classe o altra persona adulta e rendersi disponibili per eventuali compiti assegnati dall'insegnante di classe o persona adulta.

#### **Infortunio degli allievi:**

L'insegnante o persona adulta valuterà con la massima attenzione la gravità della situazione, chiederà il soccorso dell'incaricato del servizio interno di pronto soccorso, ove presente, e, in relazione alla gravità, si porranno in essere gli interventi più idonei, che potranno andare dalla semplice disinfezione e bendaggio di piccole ferite superficiali al ricovero urgente al pronto soccorso.

Se l'allievo infortunato è grave, l'insegnante o la persona adulta ricorrerà all'incaricato della chiamata di soccorso 112 per richiedere l'invio di un'ambulanza, se ciò non fosse possibile vi provvederà personalmente.

Contemporaneamente, l'insegnante o persona adulta informerà il Dirigente Scolastico/la segreteria, per contattare telefonicamente i genitori, o vi provvederà personalmente, affinché siano informati delle condizioni del figlio e possano intervenire immediatamente.

L'allievo, che viene trasportato in ambulanza al pronto soccorso, sarà accompagnato dai genitori o, in assenza di questi, dall'insegnante o da persona adulta.

In caso di infortuni di lieve entità (piccoli tagli, abrasioni, ecc.) la medicazione può essere effettuata dalla

persona presente all'evento; in alternativa dovrà essere chiamato un addetto al PS. L'avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'incaricato della verifica.

**ALTRE AZIONI DA ATTIVARE:**

Non lasciarsi prendere dal panico e non lasciare mai scoperti di vigilanza gli allievi.

Dovendo assistere l'alunno infortunato o il collega adulto infortunato, l'insegnante, con l'ausilio dei collaboratori scolastici, affiderà gli allievi della propria classe e/o della classe del collega infortunato, ad altri colleghi, provvedendo all'occorrenza alla distribuzione degli allievi in più classi.

Avvisare, appena possibile, l'ufficio di segreteria, che ne darà comunicazione al Dirigente Scolastico.

Da parte dei docenti o dei collaboratori scolastici, è vietato provvedere personalmente, di propria iniziativa, al trasporto dell'allievo o adulto infortunato, salvo casi, attentamente valutati, di estrema necessità, urgenza ed impossibilità di adottare le soluzioni di cui sopra (irreperibilità dei genitori e/o di un medico, eccessivo ritardo dell'ambulanza)

**ADEMPIMENTI BUROCRATICI:**

Dopo avere assicurato all'alunno o all'adulto infortunato le cure necessarie, l'insegnante o la persona adulta presente si occuperà degli adempimenti di seguito riportati:

Elementi di informazione sull'infortunio.

E' necessario, in caso di infortunio, assumere immediatamente e comunque entro le 24 ore successive tutte le notizie più significative sull'incidente stesso. A tale scopo, il personale presente dovrà consegnare all'ufficio di segreteria una **relazione scritta** sull'accaduto, che dovrà contenere:

- le generalità dell'infortunato e, se alunno, classe e ordine di scuola frequentato;
- dinamica dell'incidente, luogo, data, ora;
- presenza dell'insegnante e nominativi di altre persone presenti, le quali saranno invitate, dall'ufficio di segreteria, a rilasciare dichiarazione sull'accaduto;
- eventuali soccorsi prestati e conseguenze riportate.

**N.B.** E' necessario redigere la relazione anche in caso di incidenti lievi, infortuni che avrebbero potuto causare un danno ma non hanno avuto conseguenze (near miss - mancati infortuni), per i quali non è stato necessario il ricorso al Pronto soccorso o al medico e a cui non sono seguiti giorni di assenza. I near miss, al pari degli eventi che portano ad infortunio, devono essere tenuti sotto controllo per prevenire eventi che possono procurare infortunio. I near miss devono essere segnalati perché sono i "campanelli di allarme" della prevenzione e il loro esame è utilissimo.

**INFORTUNIO DURANTE LE VISITE GUIDATE E I VIAGGI DI ISTRUZIONE**

**Obblighi da parte del personale accompagnatore:**

- Portare con sé il modello di relazione d'infortunio
- prestare assistenza all'infortunato (adulto o alunno);
- far intervenire l'autoambulanza ove necessario o provvedere ad accompagnare l'infortunato in ospedale e richiedere la certificazione medica con prognosi;
- trasmettere con la massima urgenza e via mail/fax all'ufficio della segreteria della scuola la relazione ed il certificato medico con prognosi, da consegnare in originale al rientro;
- consegnare all'ufficio di segreteria eventuali ricevute di spese sostenute.

**Doveri da parte dell'infortunato:**

- Dare immediata notizia di qualsiasi infortunio accada, anche lieve, al Dirigente Scolastico o, in sua assenza, a chi ne fa le veci;
- Far pervenire, con urgenza, in segreteria il referto medico originale relativo all'infortunio;
- In caso di prognosi, se l'alunno volesse riprendere le lezioni, deve farne richiesta al Dirigente Scolastico.

## **Allegato 4**

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola

### **PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALORI**

Nel caso in cui una persona presente nel luogo di lavoro sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria come la tosse, lo si deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo isolamento e a quello degli altri presenti dai locali.

IL "**Piano di emergenza COVID-19**. Gestione di una persona sintomatica ai sensi del punto 11 del Protocollo d'Intesa tra il Governo e i Sindacati del 24 aprile che integra il Protocollo del 14 marzo 2020" illustra l'organizzazione e le azioni da adottare qualora si presentassero situazioni di emergenza contagio dal virus SARS-CoV-2.

Tutto il personale è tenuto a conoscerlo.

Nel caso di emergenza sanitaria dovuta ad un malore occorso ad una persona presente a scuola chiunque si trovi a dover affrontare l'emergenza deve mettere in atto le azioni peculiari del primo soccorso:

- riconoscere la situazione di emergenza, valutare le condizioni della vittima e attivare la catena dell'emergenza;
- prendere contatto con un addetto al Pronto Soccorso e richiederne l'intervento;
- allertare i soccorsi avanzati se necessario;
- assistere la persona colta da malore e prestare i primi soccorsi secondo le sue competenze;
- evitare l'insorgenza di ulteriori danni causati da un mancato soccorso o da un soccorso condotto in maniera impropria.

In attesa dell'arrivo di personale specializzato attivare la procedura già descritta nell'all. 3 "PROCEDURA PER IL PRONTO SOCCORSO IN CASO DI INFORTUNIO"

Elenco non esaustivo dei possibili eventi:

- Sincope e lipotimia
- Shock
- Edema polmonare acuto
- Dolore acuto stenocardico
- Epilessia
- Crisi asmatica
- Reazioni allergiche
- Shock anafilattico
- Punture e morsi di animali
- Traumi oculari
- Intossicazione da agenti chimici

### **Morte cardiaca improvvisa**

Per morte cardiaca improvvisa si intende il decesso che avviene per cause cardiache entro un'ora dal manifestarsi dei primi sintomi. Si tratta di un evento drammatico, improvviso ed inatteso caratterizzato da perdita di coscienza, assenza di attività cardiaca e respiratoria. Questo evento può manifestarsi anche senza segni premonitori, ma generalmente è preceduto da alcuni sintomi che, se prontamente individuati, possono indirizzare il paziente ad un trattamento precoce che può ridurre la mortalità. La morte cardiaca improvvisa può manifestarsi in soggetti di tutte le età, cardiopatici e sani, talora giovani e sportivi, pertanto non sono mai da sottovalutare i seguenti segnali di allarme cardiaco:

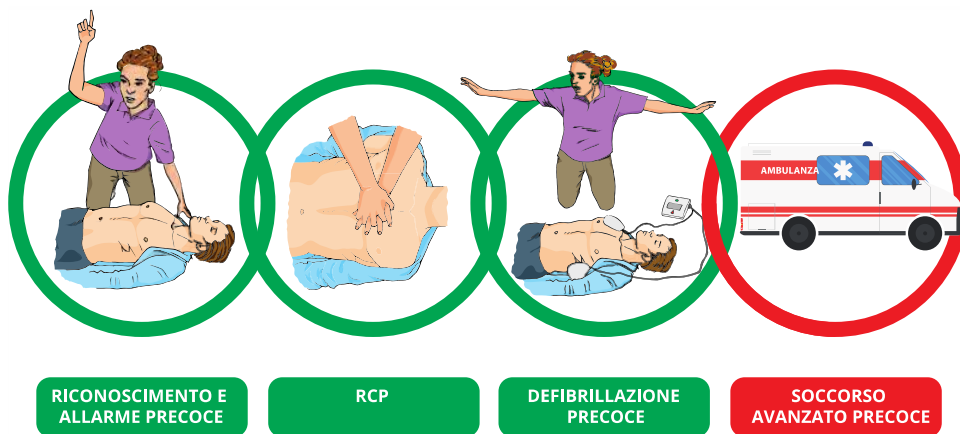
- dolore al centro del torace di tipo oppressivo (sensazione di peso) che non si modifica con gli atti del respiro, talora irradiato al collo, alle braccia, alla schiena, allo stomaco oppure posteriormente alla schiena in mezzo alle scapole;
- sensazione di malessere generale;
- difficoltà a respirare;
- nausea e vomito;
- sudorazione fredda.

In altri casi l'arresto cardiaco può rappresentare il quadro finale di un incidente o di un infortunio, quale ad esempio ostruzione da corpo estraneo, emorragia massiva, traumi.

In ogni caso, se l'arresto perdura oltre 4 - 5 minuti cominciano a verificarsi lesioni neurologiche che, col passare del tempo, diventano irreversibili e il soggetto va incontro a morte.

Chiunque riconosca i sintomi suddetti in una persona colta da malore o a cui sia capitato un infortunio, deve immediatamente chiamare il 112, nell'attesa che arrivino i soccorritori attivare la "catena della sopravvivenza", chiedere l'intervento di un addetto al PS e del personale formato all'utilizzo del defibrillatore.

### Catena della sopravvivenza



In caso di **arresto cardiaco** in fibrillazione ventricolare (FV) o tachicardia ventricolare (TV), se senza polso, la defibrillazione elettrica rappresenta l'elemento terapeutico indispensabile per interrompere l'aritmia. Alcune morti sono inevitabili, ma in molti casi applicare subito il defibrillatore può salvare la vita.

Nella scuola è presente personale formato e addestrato all'utilizzo del **Defibrillatore semi-automatico esterno** (DAE), il cui intervento in caso di necessità deve essere immediato. In Italia la legge 120/2001 sancisce la possibilità che normali cittadini possano usare il DAE, purché opportunamente formati.

**Il DAE è collocato in portineria.**

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola**ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO**

IN CASO DI...	COSA FARE	COSA NON FARE
<b>FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indossare i guanti monouso</li> <li>• Lavare la ferita con acqua</li> <li>• Disinfettare con soluzione antisettica e un tampone di garza</li> <li>• Applicare sulla ferita garza sterile o cerotto</li> <li>• Valutare la copertura vaccinale antitetanica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico</li> </ul>
<b>FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indossare guanti monouso</li> <li>• Lavare la ferita con acqua</li> <li>• Se possibile, tenere elevata la parte che sanguina</li> <li>• Premere fortemente sulla ferita con tampone di garza, di tela pulita o con le dita stesse sino all'arresto del sanguinamento</li> <li>• Telefonare al <b>112</b> (NUE) /118 o trasportare al più presto il ferito al Pronto Soccorso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> usare legacci</li> <li>• <b>Non</b> rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita</li> </ul>
<b>EPISTASSI ( sangue dal naso)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indossare guanti monouso</li> <li>• Far soffiare il naso delicatamente sotto l'acqua</li> <li>• Far tenere la posizione seduta con la testa leggermente inclinata in avanti</li> <li>• Far sdraiare il soggetto su un fianco se pallido, se suda, se sviene</li> <li>• Comprimere fra indice e pollice la radice del naso per circa 5 minuti (se il sanguinamento non cessa inviare in Pronto Soccorso)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> reclinare la testa all'indietro</li> <li>• <b>Non</b> usare cotone emostatico</li> </ul>
<b>CONTUSIONI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il <b>112</b> (NUE) o il 118</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> sottovalutare traumi violenti all'addome</li> </ul>

IN CASO DI.....	COSA FARE	COSA NON FARE
<p><b>TRAUMI ARTICOLARI</b> <b>( muscoli, articolazioni, ossa, legamenti )</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutare la dinamica del trauma</li> <li>• Applicare impacchi freddi</li> <li>• Immobilizzare</li> <li>• Se frattura aperta, coprire con garza</li> <li>• Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il <b>112</b> (NUE) o il 118</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> 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)</li> </ul>
<p><b>TRAUMA CRANICO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trattare la parte superficiale come una ferita o una contusione a seconda della manifestazione</li> <li>• Osservare sintomi quali: perdita di coscienza/vomito/mal di testa/singhiozzo/sonnolenza; in tali casi chiamare il <b>112</b> (NUE) o il 118 - e descrivere la dinamica del trauma</li> <li>• Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/allarme anche nelle due giornate successive al trauma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale</li> <li>• <b>Non</b> sollevare la testa</li> <li>• <b>Non</b> somministrare bevande</li> </ul>
<p><b>PERDITA TRAUMATICA DI DENTI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto)</li> <li>• Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> buttare il dente</li> <li>• <b>Non</b> lavare il dente</li> <li>• <b>Non</b> toccargli la radice</li> </ul>
<p><b>CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavare abbondantemente gli occhi con acqua corrente, senza sfregare</li> <li>• Se il corpo estraneo permane, occludere l'occhio con garza o un fazzoletto e recarsi al pronto soccorso oculistico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> sfregare l'occhio</li> <li>• <b>Non</b> usare gocce o pomate</li> </ul>
<p><b>PERDITA DI COSCIENZA</b> <b>( svenimento )</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe</li> <li>• Allentare abbigliamento stretto</li> <li>• Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 112 (NUE) o il 118</li> <li>• Fare rialzare lentamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie</li> <li>• <b>Non</b> tenere il soggetto seduto o in piedi</li> <li>• <b>Non</b> somministrare bevande alcoliche</li> </ul>



IN CASO DI...	COSA FARE	COSA NON FARE
<p><b>CONVULSIONI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca</li> <li>● Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso)</li> <li>● Metterlo su un fianco</li> <li>● Se possibile, mettere qualcosa fra i denti che non si spezzi per evitare la morsicatura della lingua (es. un pennarello o un fazzoletto ripiegato)</li> <li>● Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Non</b> perdere la calma</li> <li>● <b>Non</b> tenere fermo il soggetto</li> <li>● <b>Non</b> infilare a forza qualcosa fra i denti</li> </ul>
<p><b>SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO</b></p>	<p><b>AGIRE TEMPESTIVAMENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare, dare colpi tra le scapole</li> <li>● 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, <b>chiamare il 112 (NUE)</b> o il 118.</li> <li>● Se il soggetto è un <b><i>lattante</i></b> appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Non</b> farsi prendere dal panico</li> </ul>

IN CASO DI...	COSA FARE	COSA NON FARE
<p align="center"><b>USTIONI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se <b>non</b> attaccati alla pelle)</li> <li>• Far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per 5-10 minuti</li> <li>• Coprire la parte ustionata con garza asciutta sterile o telo pulito</li> <li>• Per ustioni gravi o estese (presenza di bolle o necrosi di tessuti telefonare al 112 (NUE) o il 118 o accompagnare al pronto soccorso)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> disinfettare la zona ustionata</li> <li>• <b>Non</b> usare pomate o rimedi "della nonna" tipo olio, patate ecc</li> </ul>
<p align="center"><b>FOLGORAZIONE</b> ( scarica elettrica )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interrompere il collegamento staccando la corrente</li> <li>• 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)</li> <li>• Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se <b>non</b> attaccati alla pelle) e far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per alcuni minuti</li> <li>• Telefonare al 112 (NUE) o al 118</li> <li>• In caso di arresto cardiocircolatorio praticare le manovre rianimatorie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> toccare direttamente il soggetto folgorato!</li> </ul>
<p align="center"><b>INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE</b> (avvelenamenti)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sciacquare subito la bocca e poi sputare l'acqua</li> <li>• Telefonare al Centro antiveleni o al 112 (NUE) o al 118 indicando esattamente la sostanza coinvolta ( leggere l'etichetta se disponibile)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> far bere nulla</li> <li>• <b>Non</b> provocare il vomito</li> </ul>
<p align="center"><b>PUNTURE O MORSI DI ANIMALI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavare abbondantemente con acqua</li> <li>• Se c'è il pungiglione, rimuoverlo</li> <li>• Disinfettare</li> <li>• Lasciare sanguinare</li> <li>• Applicare impacchi freddi</li> <li>• Consultare il medico o inviare in Pronto Soccorso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Non</b> succhiare la ferita</li> </ul>

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola**Ciò che il personale scolastico deve sapere sullo studente diabetico**

**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 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.

**Disturbi da carenze di zuccheri (ipoglicemia):** 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 reazioni insuliniche**

Fame eccessiva	Vista annebbiata	Difficoltà di coordinazione
Sudorazione	Irritabilità	Dolori addominali o nausea
Pallore	Pianto	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.

\*nel caso in cui i disturbi siano causati da un eccesso di zuccheri nel sangue (iperglicemia) , il trattamento sopra indicato non peggiora in modo significativo la situazione.

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola

## **Chiamata del soccorso sanitario**

Di fronte alla necessità di un intervento sanitario d'urgenza, una sola chiamata telefonica attiva l'arrivo dei soccorsi sanitari.

### **112 NUMERO UNICO DI EMERGENZA (NUE)**

Componendo qualsiasi numero dell'emergenza (112, 113, 115,118) il cittadino entra in contatto con l'operatore del Call Center NUE 112. L'operatore prende in carico la chiamata, compila la scheda di contatto, provvedendo nel caso di richiesta di soccorso sanitario ad attivare l'Articolazione Territoriale di soccorso più vicina, che invia tempestivamente il mezzo di soccorso più idoneo.

Il servizio è attivo tutti i giorni 24 ore su 24.

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

- **Comunicare in modo chiaro e preciso.**

#### **COSA DIRE:**

- Dove ci si trova: via, numero civico, citofono e altri riferimenti utili
- Numero di telefono di chi chiama
- Nome e Cognome
- Cosa è successo
- Condizioni dell'infortunato o persona colta da malore

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

Chi chiama il numero di emergenza, DEVE ESSERE VICINO ALLA PERSONA CHE STA MALE, per poterne riferire direttamente le condizioni, essere eventualmente guidato in azioni utili e, se necessario, essere richiamato.

Inviare qualcuno ad accogliere direttamente in strada l'ambulanza per guadagnare tempo e guidare i soccorsi sul luogo.

Altri riferimenti telefonici di utilità sanitaria:

*CENTRO ANTIVELENI DI NIGUARDA (CAV) 02-66101029*

*CENTRO USTIONATI DI NIGUARDA 02-6444238*

## MODULO DI CONTROLLO DEI PRESIDII SANITARI

Allegato 8

CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO N.....SITUATA PRESSO:.....PIANO.....

DATA CONTROLLO ( mensile )		...../...../.....			
N.	CONTENUTO	STATO DEL PRESIDIO			
		Conforme	Scadenza	Sostituire	Integrare
1	CONFEZIONE DI GUANTI MONOUSO IN VINILE O LATTICE *				
1	VISIERA PARASCHIZZI				
3	FLACONI DI SOLUZIONE FIOLOGICA (SODIO CLORURO 0,9%) 500 ml				
1	CONF. DISINFETTANTE PER FERITE **				
1	ROTOLO DI BENDA ORLATA ALTA 10 cm				
2	ROTOLO DI CEROTTO ALTO 2,5 cm				
2	CONFEZIONE DI CEROTTI VARIE MISURE				
1	CONFEZIONE DI COTONE IDROFILO DA 100 g.				
10	COMPRESSE DI GARZE STERILI 10X10 IN BUSTE SINGOLE				
2	COMPRESSE DI GARZE STERILI 18X40 IN BUSTE SINGOLE				
1	CONFEZIONE DI RETE ELASTICA IN MISURA MEDIA				
2	CONFEZIONE DI GHIACCIO PRONTO USO Istantaneo				
2	TELI STERILI MONOUSO				
1	COPERTA ISOTERMICA MONOUSO				
1	TERMOMETRO				
1	PAIO DI FORBICI				
2	PAIO DI PINZETTE IN CONFEZIONE STERILE MONOUSO				
3	LACCI EMOSTATICI				
2	SACCHETTI MONOUSO PER RACCOLTA RIFIUTI SANITARI				
1	APPARECCHIO PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA.				
1	ELENCO DEI PRESIDII SANITARI				
1	MODULO PER LA VERIFICA DEL CONTROLLO				
1	ISTRUZIONE "PREVENZIONE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA"				
1	ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO				
3	MASCHERINE CHIRURGICHE				
3	MASCHERINE FFP2				
1	GEL IGIENIZZANTE MANI				
1	SATURIMETRO				

\* alcune paia di guanti devono essere sempre presenti nella cassetta di P.S. ed in ogni punto di medicazione

\*\* una confezione per la cassetta di P.S. e per ogni punto di medicazione

È consigliabile inoltre di avere sempre a disposizione sapone, rotoli di carta assorbente e candeggina.

**Una copia del presente modulo è stata consegnata per le necessarie integrazioni / sostituzioni del materiale sanitario a (Nome, Cognome, qualifica)**

..... in data .....

FIRMA ADDETTO AL CONTROLLO .....

## MODULO DI CONTROLLO DEI PRESIDII SANITARI

PACCHETTO DI MEDICAZIONE N.....SITUATO PRESSO:.....

		DATA CONTROLLO ( mensile) ...../...../.....			
N.	CONTENUTO	STATO DEL PRESIDIO			
		Conforme	Scadenza	Sostituire	Integrare
2 paia	GUANTI MONOUSO IN VINILE O LATTICE *				
1	FLACONI DI SOLUZIONE FISIOLGICA (SODIO CLORURO 0,9%) 500 ml				
1	CONF. DISINFETTANTE PER FERITE **				
1	ROTOLO DI BENDA ORLATA ALTA 10 cm				
1	ROTOLO DI CEROTTO ALTO 2,5 cm				
1	CONFEZIONE DI CEROTTI VARIE MISURE				
1	CONFEZIONE DI COTONE IDROFILO DA 100 g.				
3	COMPRESSE DI GARZE STERILI 10X10 IN BUSTE SINGOLE				
1	COMPRESSE DI GARZE STERILI 18X40 IN BUSTE SINGOLE				
1	CONFEZIONE DI GHIACCIO PRONTO USO Istantaneo				
1	PAIO DI FORBICI				
2	SACCHETTI MONOUSO PER RACCOLTA RIFIUTI SANITARI				
1	ELENCO DEI PRESIDII SANITARI				
3	MASCHERINE CHIRURGICHE				
3	MASCHERINE FFP2				
1	GEL IGIENIZZANTE MANI				

\* alcune paia di guanti devono essere sempre presenti nella cassetta di P.S. ed in ogni punto di medicazione

\*\* una confezione per la cassetta di P.S. e per ogni punto di medicazione

È consigliabile inoltre di avere sempre a disposizione sapone, rotoli di carta assorbente e candeggina.

Una copia del presente modulo è stata consegnata per le necessarie integrazioni / sostituzioni del materiale sanitario a **(Nome, Cognome, qualifica)**..... in data  
.....

FIRMA ADDETTO AL CONTROLLO .....

LISTA DI DISTRIBUZIONE:  
Addetti al primo soccorso

### **PROCEDURE IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO**

*A tutti gli addetti al Pronto Soccorso sono impartite e distribuite le seguenti procedure da attuare in caso di emergenza sanitaria.*

#### **1. APPROCCIO ALL'INFORTUNIO**

- a. Recarsi con la massima rapidità possibile, non appena ricevuta la notizia, sul luogo dell'evento, rispettando le misure di sicurezza ed indossando, se necessario, i Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) come guanti, mascherina e visiera para-schizzi previsti in relazione all'area e all'attività ivi svolta;
- b. sul luogo dell'inffortunio qualificarsi subito come addetto al PS;
- c. identificare eventuali pericoli presenti nell'area, che potrebbero mettere a rischio anche gli stessi soccorritori (quali, ad esempio, fughe di gas o di sostanze pericolose, pericolo di elettrocuzione, incendio, etc.) e segnalarli immediatamente ai responsabili per la messa in sicurezza ;
- d. allertare o far allertare, se necessario, gli incaricati della gestione delle emergenze;
- e. avvisare o far avvisare il Dirigente Scolastico o, qualora questi non fosse raggiungibile, il suo sostituto;
- f. in caso si tratti di un minore far avvisare i genitori.

**Il coordinamento** degli interventi di soccorso sarà effettuato dall'addetto di Pronto Soccorso giunto per primo sul luogo dell'inffortunio.

#### **2. INTERVENTO SUL/SUGLI INFORTUNATO/I**

- a. Prestare i primi soccorsi al/agli inffortunato/i effettuando solo gli interventi strettamente necessari e sui quali si è stati specificamente istruiti;
- b. valutare, nei limiti delle proprie competenze e capacità, le condizioni dell'inffortunato: controllare lo stato di coscienza, il respiro, il polso, la presenza di emorragie o di fratture; valutare la possibilità di frattura vertebrale;
- c. se l'inffortunato è cosciente, parlargli per tranquillizzarlo in ordine alla gravità dell'inffortunio e all'eventuale chiamata dell'Emergenza Sanitaria (112 -118), spiegando quello che si sta facendo; se possibile, senza affaticarlo, chiedergli notizie utili ai fini del soccorso (cosa è successo, se soffre di cuore, dove gli fa male, se è diabetico, se ha battuto la schiena o la testa, se gli fa male la testa, se gli viene da vomitare, etc.);
- d. intervenire per ridurre o eliminare i rischi dell'inffortunato (emorragie, etc.), possibilmente senza spostarlo se l'inffortunato è incosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;
- e. spostare l'inffortunato solo in caso di pericoli gravi e immediati, quali possibili crolli, allagamenti, incendi, etc.;

- f. impedire l'avvicinamento di curiosi o di volenterosi che non si qualificano come medici, infermieri professionali o addetti al Pronto Soccorso;
- g. **non** somministrare bevande o farmaci .

Nel caso di più infortunati e di presenza di un solo addetto, la priorità di intervento verrà da questo stabilita sulla base della gravità dei rispettivi infortuni, anche tenendo conto delle modalità con le quali la stessa è individuata, dall'Emergenza Sanitaria (118) nella gestione extra-ospedaliera degli infortuni \*

### **3. ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO ESTERNO**

Nel caso si decida di chiedere l'intervento del soccorso esterno, è importante che chi chiama il numero di emergenza, da un numero fisso o da un cellulare, sia VICINO ALLA PERSONA CHE STA MALE, per poterne riferire direttamente le condizioni, essere eventualmente guidato in azioni utili e, se necessario, essere richiamato.

Se ciò non è possibile deve recarsi il più rapidamente possibile al telefono più vicino, assicurandosi che in ogni caso accanto all'infortunato rimanga almeno una persona, meglio se un altro addetto.

Inviare qualcuno ad accogliere direttamente in strada l'ambulanza per guadagnare tempo e guidare i soccorsi sul luogo.

L'addetto dovrà comunicare all' Emergenza Sanitaria (112 o 118) e ai soccorritori :

- a. **Indirizzo della scuola, nome e cognome di chi sta chiamando e numero di telefono per eventuali contatti successivi da parte del 118 / 112.**
- b. **Cosa è successo:**  
Tipologia dell'infortunio (ad esempio, caduta da....metri, urto contro, elettrocuzione, etc)  
Eventuali sostanze o prodotti inalati, ingeriti o con cui si è venuti a contatto etc; è importante avere a disposizione il contenitore della sostanza o prodotto per consultare l'etichetta.

La tipologia dell'infortunio potrà essere ricostruita:

- chiedendo all'infortunato, se in stato di coscienza vigile,
- chiedendo ai presenti che hanno assistito all'infortunio,
- valutando rapidamente le caratteristiche del luogo dell' infortunio e la situazione rilevata.

- c. **Quante persone risultano coinvolte;**
- d. **Qual è il loro stato di gravità;**
- e. **L'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.**

Ricordarsi di:

- trascrivere il numero dell'operatore del 118 / 112 che risponde e l'ora esatta della chiamata;
- non riattaccare prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto;
- avvertire il personale incaricato dell'apertura degli accessi dell'arrivo dei mezzi di soccorso perché ne facilitino l'ingresso.



#### 4. COMUNICAZIONE CON I SOCCORRITORI SUL LUOGO DELL'INFORTUNIO

L'addetto al PS deve riferire ai soccorritori dell'Emergenza Sanitaria (118), giunti sul luogo dell'infortunio, le eventuali manovre, gli interventi effettuati sugli infortunati e i parametri vitali di questi ultimi (stato di coscienza, frequenza respiratoria, etc.).

Un minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto.

\* Per una più efficace comunicazione con l'Emergenza Sanitaria (118 / 112), sono in seguito riportate le linee guida in base alle quali la stessa assegna i codici di urgenza :

<b>Codice rosso</b> <b>Urgenza assoluta</b>	<b>Codice giallo</b> <b>Urgenza relativa</b>	<b>Codice verde</b> <b>Urgenza differibile</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vie aeree ostruite</li> <li>• Emorragia massiva</li> <li>• Incoscienza</li> <li>• Shock avanzato</li> <li>• Ustioni gravi</li> <li>• Traumi violenti</li> <li>• Dolori toracici ed addominali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frattura esposta</li> <li>• Ustioni moderate</li> <li>• Emorragie moderate</li> <li>• Shock iniziale</li> <li>• Stato mentale alterato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fratture semplici</li> <li>• Lesioni articolari</li> <li>• Lesioni muscolari</li> <li>• Contusioni</li> <li>• Ustioni lievi</li> <li>• Escoriazioni</li> </ul>

In sintesi l'addetto PS deve agire secondo quest'ordine:

- prendere la valigetta con il materiale di PS e indossare i guanti;
- controllare la scena dell'infortunio e la pericolosità dell'ambiente circostante per l'infortunato, per sé, gli altri lavoratori e allievi;
- controllare le condizioni dell'infortunato;
- se la causa dell'infortunio agisce ancora, rimuoverla ovvero allontanare l'infortunato;
- valutare se la situazione necessita di altro aiuto oltre al proprio e, se necessario, allertare il 112, ovvero, in casi eccezionali, predisporre il trasporto dell'infortunato in ospedale con l'auto;
- attuare misure di sopravvivenza, evitare l'aggravamento delle lesioni anche attraverso una corretta posizione, rassicurare e confortare l'infortunato;
- fornire ai soccorritori informazioni circa la dinamica dell'infortunio e le prime cure praticate.

LISTA DI DISTRIBUZIONE:  
Addetti al primo soccorso

### **COMPITI E RESPONSABILITÀ DEGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO**

L'incaricato di primo soccorso (P.S.) è 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.

#### **Indicazioni per lo svolgimento dei compiti di incaricato di P.S.:**

- a) Gli interventi di P.S. devono avvenire tempestivamente, al momento della segnalazione; l'incaricato è esonerato, per tutta la durata dell'intervento, da qualsiasi altra attività di sua competenza e, in particolare, deve sospendere ogni lavoro che stava svolgendo prima della chiamata; quando possibile, l'incaricato impegnato in un intervento di P.S. deve essere temporaneamente sostituito da un collega nelle sue normali attività.
- b) L'azione dell'incaricato di P.S. è circoscritta al primo intervento su una persona bisognosa di cure immediate e si protrae, a discrezione dell'incaricato stesso e senza interferenze di altre persone non competenti, fintantoché l'emergenza non sia terminata. In ogni caso l'intervento dell'incaricato di P.S. si esaurisce quando l'infortunato è stato preso in carico dal personale dell'ambulanza, in caso di ricorso al 118, o dal personale del Pronto Soccorso Ospedaliero, in caso di trasporto in auto in ospedale, oppure quando l'infortunato minore è stato consegnato ai famigliari.
- c) L'intervento dell'incaricato di P.S. è finalizzato al soccorso di chiunque si trovi nei locali dell'istituto.
- d) L'incaricato di P.S., all'occorrenza, accompagna o dispone il trasporto in ospedale dell'infortunato, utilizzando l'automobile dell'istituto o un'altra autovettura prontamente reperita.
- e) Qualora un incaricato di P.S. riscontri carenze nella dotazione delle valigette di primo soccorso o nei locali infermeria, deve avvisare il coordinatore, il quale provvede a trasferire la segnalazione alla persona che svolge la funzione di addetto alla gestione dei materiali.
- f) Durante le prove d'evacuazione, tutti gli incaricati di P.S. presenti in istituto, debitamente e preventivamente avvisati ed istruiti da chi organizza la prova, devono rimanere nei luoghi loro assegnati per poter intervenire prontamente in caso di necessità.
- g) In caso di evacuazione non simulata, tutti gli incaricati di P.S. presenti in istituto sono impegnati nella sorveglianza delle operazioni (a meno che non svolgano anche la mansione di addetto all'antincendio) ed usciranno solo dopo che si sono completate tutte le operazioni di sfollamento.
- h) Al termine delle operazioni di primo soccorso si recano in segreteria didattica dove provvedono alla compilazione del modulo di segnalazione infortuni/incidenti/malori ed eventualmente integrano la scheda compilata da lavoratori od allievi presenti al momento dell'evento.

L'addetto PS, oltre a gestire gli interventi di soccorso, deve:

- valutare l'adeguatezza delle proprie conoscenze e capacità;
- conoscere e condividere il piano di primo soccorso definito dal dirigente scolastico;

- tenere aggiornato un elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione controllandone effettiva disponibilità, efficienza e scadenza;
- tenersi aggiornato sulla tipologia degli infortuni o dei malori che accadono a scuola;
- tenersi aggiornato sui nuovi prodotti chimici eventualmente utilizzati;
- mantenere un comportamento coerente con il proprio ruolo, essendo d'esempio per i colleghi lavorando sempre nel rispetto delle norme di sicurezza.

E' opportuno dotarsi di una scheda su cui registrare ogni intervento da parte degli addetti PS, per avere un riscontro del materiale sanitario utilizzato al fine di garantire l'integrazione tempestiva del contenuto della cassetta e per conoscere tutti gli infortuni che accadono a scuola, compresi quelli lievi che non vengono riportati sul registro infortuni, e i malori.

In caso di infortunio grave, l'addetto PS deve seguire la parola d'ordine del PS:

### **PAS**

Proteggere se stessi e l'infortunato – Avvertire - Soccorrere.

### **Compiti del coordinatore del servizio di P.S.**

Gli incaricati di P.S. costituiscono un Servizio di P.S. nell'ambito del quale viene nominato un coordinatore che funge da raccordo tra Servizio di P.S. e SPP. Al coordinatore vengono attribuiti i seguenti compiti:

- verificare l'organizzazione generale del PS e l'attuazione dei compiti attribuiti agli incaricati di P.S.
- predisporre l'acquisto del materiale sanitario
- garantire l'aggiornamento periodico degli incaricati di P.S. circa la tipologia di infortuni occorsi tramite i dati forniti dal SPP
- garantire l'aggiornamento delle schede di sicurezza in dotazione agli incaricati di P.S. in caso di variazione dei prodotti in uso
- collaborare ad assicurare l'informazione dell'organizzazione di P.S. di allievi e lavoratori
- raccogliere i bisogni di aggiornamento degli incaricati di P.S.
- portare le istanze del Servizio di PS al RLS che relazionerà alla riunione periodica di prevenzione e protezione

### **Responsabilità**

La responsabilità dell'addetto PS non è diversa da quella di un qualsiasi cittadino, che è perseguibile sia penalmente (reclusione fino a 12 mesi o con multa fino a 2500 euro) qualora non presti soccorso in caso di necessità. Non esistono infatti livelli di responsabilità intermedia tra quella del cittadino e quella dell'operatore sanitario: l'addetto PS, anche se designato e addestrato, non è perciò assimilabile ad un professionista (medico o infermiere), il quale ha un maggior grado di responsabilità.

Nel caso si sia verificato un aggravamento del danno a seguito dell'intervento dell'addetto, questi sarà perseguibile solo su denuncia del danneggiato e nel caso si dimostri che abbia agito in modo non conforme alle competenze comuni.

E' importante ricordare che l'addetto non è obbligato dalla legge a mettere a repentaglio la propria incolumità per portare soccorso e che soccorrere può voler dire anche solo attivare il 118 e impedire spostamenti incongrui.

La responsabilità dell'addetto al PS nella scuola è però caratterizzata dal fatto che gli allievi sono minorenni. In questo caso la "patria potestà" ricade sul dirigente scolastico e suoi delegati (perciò anche sull'addetto PS). I minori devono essere sempre accompagnati quando i genitori non siano immediatamente reperibili.

È comunque opportuno che l'addetto accompagni l'infortunato, anche se adulto, per poter fornire informazioni sulla dinamica dell'infortunio o sull'agente nocivo responsabile della lesione o dell'intossicazione (in questo caso consegnando la relativa scheda di sicurezza), ovvero delle eventuali patologie eventualmente conosciute di cui è affetto la persona accompagnata.

Se non è disponibile un'ambulanza, per quanto riguarda la responsabilità connessa all'eventuale trasporto dell'infortunato in ospedale, se non è presente o disponibile un mezzo della scuola, utilizzare una qualsiasi vettura privata, anche per non incorrere nel reato di omissione di soccorso previsto dall'art. 593 del Codice penale; in questo caso dal punto di vista giuridico gli aspetti assicurativi passano in secondo piano. In alternativa è possibile utilizzare un taxi.

**Allegato 11**

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

A tutto il Personale della scuola

**A.s. 2020/21**

**ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO DELL'ANNO SCOLASTICO IN CORSO**

n.	Nominativo	Ruolo nella scuola	Ore di presenza	Luogo di probabile reperibilità
1.	Catizone Maria	Assistente Amministrativo	36	Uffici amministrativi
2.	D'Agostino Lucia	Collaboratore Scolastico	36	Palestra - tensostruttura
3.	Giordano Francesco	Assistente Tecnico	36	Ufficio tecnico
4.	Imparato Mario	Docente	18	Palestra - tensostruttura
5.	Spano Gabriella	Docente	18	Corsi C e L

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Maura AVAGLIANO)

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa

Del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.Lgs. 39/93 art. 3 c. 2.