Istituto Comprensivo Statale di San Marcello Pistoiese
omnicomprensivo di scuole infanzia, primaria, secondaria 1°grado, secondaria 2°grado
(Liceo Scientifico – Tecnico Amministrativo Finanza e Marketing –
Meccanica Meccatronica ed Energia)

Viale Villa Vittoria, 240/E – 51028 San Marcello Pistoiese (PT)
☏ Telefono 057362141 🖷 Fax 0573621425

✉ptic816004@istruzione.it
www.iocsanmarcello.edu.it

PIANO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZA SANITARIE

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
San Marcello Pistoiese

SOMMARIO

1. SCOPO 3
2. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE 3
3. RESPONSABILITA' 3
3.1 Compiti e responsabilità del Dirigente Scolastico 3
3.2 Compiti e responsabilità dell'incaricato al Primo Soccorso 3
4. CRITERI DI SELEZIONE, NOMINA E FORMAZIONE DEGLI INCARICATI AL PRIMO SOCCORSO 4
4.1 Criteri di individuazione 4
4.2 Designazione 4
4.3 Formazione 4
5. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E PUNTI DI MEDICAZIONE 5
6. ISTRUZIONE OPERATIVA "PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA" 7
6.1 Scopo 7
6.2 Descrizione delle attività 7
7. PROCEDURE DI PRIMO SOCCORSO PER IL PERSONALE DELLA SCUOLA 8
8. PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI DEGLI ALUNNI A SCUOLA 9
9. CIÒ CHE IL PERSONALE SCOLASTICO DEVE SAPERE SULLO STUDENTE DIABETICO 10
10. SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA 12
11. PROCEDURA DI SOMMINISTRAZIONE 13
12. DISPOSIZIONI PER I VIAGGI DI ISTRUZIONE 14
ALLEGATO 1 15
PROCEDURE IMPARTITE AGLI INCARICATI AL PRIMO SOCCORSO 15
ALLEGATO 2 19
PRIMO SOCCORSO: COSA FARE E COSA NON FARE 19

1. SCOPO

Questo piano ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso e del Soccorso all'interno della Scuola e in particolare di garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di Pronto Soccorso e dei Punti di Medicazione

2. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE

I soggetti chiamati ad applicare i contenuti del Piano sono:

- la Direzione scolastica
- gli incaricati al Primo Soccorso designati con incarico
- tutto il personale che, all'interno della scuola, può svolgere a vario titolo un intervento di primo soccorso.

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

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

3. RESPONSABILITA'

3.1 Compiti e responsabilità del Dirigente Scolastico

Il Dirigente Scolastico secondo quanto previsto dalle norme vigenti (art. 18 del D.Lgs. 81/08 e dal Decreto 388/2003), ha la responsabilità di:

- designare gli incaricati all'emergenza per le misure di Primo Soccorso, in numero sufficiente;
- garantire la formazione specifica (corso di formazione di Primo Soccorso di almeno 12 ore);
- assicurare la presenza di adeguate attrezzature (cassetta di Pronto Soccorso e Punti di Medicazione);
- mettere a disposizione un telefono per attivare rapidamente il 118 (sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale).

3.2 Compiti e responsabilità dell'incaricato al Primo Soccorso

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

- conoscere il piano di Primo Soccorso previsto all'interno del Piano di emergenza ed i Regolamenti dell'istituto;
- attuare tempestivamente e correttamente, secondo la formazione avuta, le procedure di intervento e soccorso;
- tenere un elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone periodicamente efficienza e scadenza
- Tenersi aggiornato sulla tipologia degli infortuni che accadono;
- Essere di esempio per il personale lavorando in sicurezza e segnalando le condizioni di pericolo.

4. CRITERI DI SELEZIONE, NOMINA E FORMAZIONE DEGLI INCARICATI AL PRIMO SOCCORSO

4.1 Criteri di individuazione

Gli incaricati al Primo Soccorso sono individuati in numero idoneo al fine di assicurare che presso la scuola vi sia sempre, salvo eccezioni, la presenza di almeno un incaricato.
Tutto il personale è comunque informato sul comportamento da adottare qualora, in via eccezionale, nella scuola non sia presente alcun incaricato al Primo Soccorso.

4.2 Designazione

Il Dirigente scolastico designa tramite lettera gli incaricati al Primo Soccorso. Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi.
L'elenco degli incaricati è comunicato al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), e viene esposto nell'atrio di accesso, nel corridoio della scuola o la bacheca della sicurezza.

4.3 Formazione

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

5. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E PUNTI DI MEDICAZIONE

Il Dirigente Scolastico ha messo a disposizione del personale la cassetta di Pronto Soccorso e rende disponibili dei Punti di Medicazione
Le cassette di Pronto Soccorso sono ubicate in tutti i plessi di cui si compone l'Istituto
I collaboratori scolastici sono dotati di: sapone, guanti monouso in lattice, disinfettante, garze, cerotti.

Caratteristiche della cassetta di Pronto Soccorso
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**;
- posizionata in posizione ben visibile

Gestione della cassetta e dei punti di medicazione
Utilizzo corrente
La cassetta di Pronto Soccorso e i Punti di Medicazione sono utilizzabili, oltre che dall'incaricato al Primo Soccorso, anche dal resto del personale della scuola.
In tal caso è importante che in un momento successivo sia data informazione all'incaricato, dell'utilizzo del contenuto della cassetta di Pronto Soccorso o del Punto di Medicazione, al fine di ripristinare i presidi usati.

Controllo periodico
Gli incaricati sono responsabili della corretta manutenzione della cassetta di Pronto Soccorso, delle verifiche e dell'acquisizione del materiale, mediante richiesta al Dirigente Scolastico o suo delegato e successive eventuali incombenze.
E' fondamentale da parte dell'incaricato Primo Soccorso, definito responsabile della tenuta di quella determinata cassetta di Pronto Soccorso o Punto di Medicazione, il controllo periodico per mantenere il contenuto in quantità e stato di conservazione adeguati.
Il controllo deve essere eseguito:
- ogni 3 mesi;
- 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'incaricato al Primo Soccorso 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 PRONTO SOCCORSO

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è stabilito dal D.M. 388/2003, per i luoghi di lavoro del Gruppo B in cui rientrano le scuole.

PRESIDIO	QUANTITA'
Guanti (sterili) monouso	**5 paia**
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**

I pacchetti 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.

6. ISTRUZIONE OPERATIVA "PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA"

LISTA DI DISTRIBUZIONE
Da affiggere all'interno della cassetta di Pronto Soccorso
A tutto il Personale della scuola
A tutti gli incaricati al Primo Soccorso

6.1 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.

6.2 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 portarifiuti, 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 soccorso ospedaliero per i necessari controlli della trasmissione di malattie infettive.

7. PROCEDURE DI PRIMO SOCCORSO PER IL PERSONALE DELLA SCUOLA

a) Il personale dipendente è informato in merito ai nomi degli incaricati di Primo Soccorso
b) Il personale che assiste ad un infortunio deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione.
c) Successivamente deve prendere contatto con un incaricato al Primo Soccorso e richiederne l'intervento; qualora, in via eccezionale, presso la scuola non sia presente alcun incaricato al Primo Soccorso, provvederà a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (118) specificando: cosa è successo, 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.
d) Nell'attesa dell'arrivo dell'incaricato, o in assenza dell'incaricato, assiste 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 è capace.
e) Quando necessario, l'incaricato al Primo Soccorso è autorizzato a chiedere l'aiuto di altre persone che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili. Pertanto occorre collaborare con l'incaricato al Primo Soccorso.
f) Il minore va sempre accompagnato in Soccorso da un adulto.

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 incaricato. L'avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'incaricato di Primo Soccorso.

8. PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI DEGLI ALUNNI A SCUOLA

Si rileva in premessa che le indicazioni procedurali che seguono sono la formalizzazione di quanto in genere viene fatto quotidianamente allorché un allievo o allieva non si senta bene, presenti sintomi di malessere o di disagio.
Ciò rientra nelle competenze di un adulto cui un minore viene affidato in cura.
In caso di incidenti gravi o grave malessere, la scuola chiede l'intervento del 118, avvisando contestualmente la famiglia.

Nei casi di malesseri "ordinari" ci si attiene alle seguenti indicazioni:

1. In caso di malessere dello studente (mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc.) normalmente la scuola avverte i genitori invitandoli a ritirare lo studente e a portarlo a casa per l'assistenza e le cure necessarie;

2. Se lo studente presenta sintomi che possono far supporre l'esistenza di malattie infettive, il dirigente scolastico o un suo delegato invita i genitori a ritirare lo studente, a portarlo a casa e a rivolgersi al medico curante. Nell'attesa, l'allievo viene tenuto lontano il più possibile dalla comunità scolastica.

3. Sempre in riferimento al punto 2 (ipotesi di malattie infettive), in caso di rifiuto o di diniego da parte della famiglia a prelevare il figlio e a farlo visitare dal medico curante, il dirigente scolastico segnala la situazione agli operatori della Medicina di Comunità, per le verifiche di competenza. Dispone quindi l'allontanamento dell'alunno da scuola, solo a seguito di parere ed alla valutazione sanitaria dell'ASL medesima, come provvedimento di emergenza, a tutela dell'alunno e della comunità scolastica.

9. 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.

Ipoglicemia: quando il livello dello zucchero nel sangue è troppo basso si può verificare uno squilibrio insulinico dovuto ad un eccessivo esercizio fisico, oppure alla carenza di cibo, a troppo attività fisica. 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: fame eccessiva, sonnolenza, pallore, mal di stesta, sudorazione, occhi lucidi, tremore/instabilità, perdita di concentrazione, improvviso cambio di umore (nervosismo, pianto), dolori addominali o nausea.
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.
Nella rara ipotesi che il bambino perda conoscenza, non somministrare nulla per bocca né sotto la lingua. Mettere il bambino sdraiato sul fianco con la testa girata verso l'alto e chiamare il 118.

Iperglicemia: iperglicemia significa concentrazione eccessiva di glucosio nel sangue. Si definisce iperglicemia ogni valore superiore a 140 mg/dl, lontano dai pasti, e a 180-200, entro due ore dal pasto. Un' iperglicemia si può presentare quando ha consumato un pasto troppo sostanzioso, non ha fatto attività fisica, ha assunto una dose insufficiente di insulina, sta subendo un'emozione.
Un'iperglicemia, anche significativa, se fugace non dà necessariamente dei sintomi; è rilevabile solo con l'apposito strumento, il lettore della glicemia. Questa situazione non richiede alcun intervento d'urgenza, ma va segnalata ai genitori.
Diverso il discorso per valori glicemici molto elevati, (ad esempio uguali o maggiori di 400 mg/dl), che sono accompagnati da sintomi quali sete intensa, bisogno continuo di urinare, stanchezza, irritabilità, alito 'fruttato'; in questo caso, verosimilmente, non c'è abbastanza insulina nell'organismo, il glucosio si accumula nel sangue e viene eliminato con le urine insieme ai corpi chetonici. In questo caso è necessario far riposare l'alunno, invitarlo a bere molta acqua e avvisare subito i genitori.

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.

10. SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA

La somministrazione di farmaci è vietata per il personale non medico. Eventuali farmaci di libera vendita occasionale presenti (Aspirina, Tachipirina, Moment, ecc.) possono essere assunti secondo le regole dell'automedicazione, cioè sotto la responsabilità esclusiva, diretta e personale dell'utilizzatore.
Non si prevede in generale la somministrazione di farmaci presso le scuole.
In alcuni casi eccezionali, però, la frequenza scolastica è possibile solo se l'alunno può assumere un farmaco nelle ore di scuola.
In questi casi, qualora la somministrazione del farmaco non presenti particolari difficoltà, la disponibilità del personale della scuola a farsi carico della somministrazione può risolvere il problema. E' comunque utile fare riferimento al presente protocollo nei casi giudicati più complessi, per richiesta dei genitori o per giudizio del medico.

1. Le patologie per cui viene presa in considerazione la somministrazione di un farmaco a scuola sono in genere croniche e prevedono farmaci indispensabili (farmaci salvavita).
2. Il farmaco viene somministrato dal personale della scuola previo accordo fra le parti.
3. Il genitore inoltra al Dirigente Scolastico la richiesta di somministrazione del farmaco a scuola, a fronte della presentazione di una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).
   Il Dirigente Scolastico, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:
   a) effettua una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;
   b) concede, ove richiesta, l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci;
   c) verifica la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di primo soccorso ai sensi della normativa vigente. Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei, non vi sia alcuna disponibilità alla somministrazione da parte del personale o non vi siano i requisiti professionali necessari a garantire l'assistenza sanitaria, il Dirigente Scolastico può procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio con i quali stipulare accordi e convenzioni.
4. I genitori del minore sottoscrivono il proprio consenso con il quale, previa completa informazione sulle possibilità operative fornite dalla scuola, essi autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco al bambino, nelle patologie e nel dosaggio indicato dal medico curante.
5. Il Medico curante fornisce una completa informazione, alla presenza dei genitori, al personale della scuola, su quali siano gli eventuali sintomi da monitorare per la somministrazione, sulle modalità di somministrazione, sugli effetti collaterali dopo la somministrazione del farmaco e su quale debba essere il comportamento più congruo da attuare nell'ipotesi che questi si presentino.
6. La Direzione scolastica si attiverà con la USL di riferimento, per concordare l'attivazione di corsi di informazione specifici per il personale, al quale, successivamente, verrà richiesta la disponibilità alla somministrazione del farmaco.

11. PROCEDURA DI SOMMINISTRAZIONE

La somministrazione dei farmaci a scuola riguarda i farmaci dei quali il genitore dell'alunno chieda la somministrazione, indispensabile sulla base di apposita certificazione medica.

1. Il genitore, o chi eserciti la patria potestà genitori deve: fare richiesta di somministrazione del farmaco al Dirigente Scolastico su apposita modulistica; accompagnare la richiesta di somministrazione con la presentazione di certificazione medica redatta dal medico o dallo specialista; fornire il farmaco tenendo conto della data di scadenza; autorizzare il personale indicato dal Dirigente per la somministrazione del farmaco.

2. La certificazione deve specificare:
   il nome e cognome dell' alunno
   patologia dell'alunno
   l'evento che richiede la somministrazione del farmaco
   le modalità di somministrazione del farmaco
   la dose da somministrare
   le modalità di conservazione del farmaco
   gli eventuali effetti collaterali
   la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco (punti 3 e 4).

3. Il Dirigente Scolastico, a fronte di richiesta e certificazione di somministrazione del farmaco può: organizzare momenti formativi per l'intero personale scolastico in servizio; individuare, tra il personale, chi, in caso di bisogno, deve intervenire con la somministrazione del farmaco; stendere, in collaborazione con USSL del territorio, il piano personalizzato d'intervento che descriva i comportamenti da attuare in caso di sintomatologia acuta e non prevedibile; fornire ai genitori copia del piano personalizzato d'intervento.

4. Il personale scolastico:
   partecipa ai momenti formativi rivolti a tutto il personale.
   Provvede alla somministrazione del farmaco (solo il personale individuato dal Dirigente).
   Aggiorna la scheda riepilogativa sulle situazioni critiche verificatesi e sugli interventi effettuati

5. Auto somministrazione del farmaco da parte degli studenti
   L'auto somministrazione del farmaco, è prevista laddove l'alunno, per età, esperienza, addestramento, sia autonomo nella gestione del problema di salute. Anche in questo caso il genitore darà comunicazione al Dirigente Scolastico, anche in merito al farmaco usato alle modalità di conservazione e alla scadenza (nel caso in cui la scuola lo conservi per l'alunno).

6. Gestione dell'emergenza
   Qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza è prescritto il ricorso al Servizio Territoriale di Emergenza (118).

12. DISPOSIZIONI PER I VIAGGI DI ISTRUZIONE

In occasione di visite didattiche o viaggi d'istruzione, l'incaricato al Primo Soccorso di ogni singola scuola fornirà agli accompagnatori dell'uscita:

1. pacchetto di medicazione: guanti, acqua ossigenata, disinfettante, garze, cerotti, ghiaccio chimico
2. manuale di Primo Soccorso
3. istruzioni per attivare i soccorsi, avvisare i genitori, accompagnare l'infortunato
4. indicazioni per la tenuta di eventuali farmaci in dotazione degli allievi.

ALLEGATO 1

PROCEDURE IMPARTITE AGLI INCARICATI AL PRIMO SOCCORSO

Fermo restando che gli Incaricati al primo Soccorso hanno ricevuto specifica formazione e ad essa devono attenersi, quanto riportato di seguito possiede carattere generale di semplice indicazione.

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 e visiera paraschizzi previsti in relazione all'area e all'attività ivi svolta;

b. Sul luogo dell'infortunio qualificarsi subito come incaricato al Primo Soccorso;

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.

Il coordinamento degli interventi di soccorso sarà effettuato dall'incaricato di Primo Soccorso giunto per primo sul luogo dell'infortunio.

Intervento sul/sugli infortunato/i

a. prestare i primi soccorsi al/agli infortunato/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'infortunato: 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'infortunato è cosciente, parlargli per tranquillizzarlo in ordine alla gravità dell'infortunio e all'eventuale chiamata dell'Emergenza Sanitaria (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'infortunato (emorragie, etc.), possibilmente senza spostarlo se l'infortunato è incosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;

e. spostare l'infortunato 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 qualifichino come medici, infermieri professionali o incaricati al Primo Soccorso;

g. non somministrare bevande o farmaci.

Nel caso di più infortunati e di presenza di un solo incaricato, la priorità d'intervento verrà da questo stabilita sulla base della gravità dei rispettivi infortuni.

Le posizioni in cui mettere la vittima

Quando la persona è cosciente assume spontaneamente una posizione detta di difesa, che in generale va rispettata.

Diventa necessario intervenire sulla posizione quando:

- occorre contrastare un peggioramento delle funzioni vitali o praticare la rianimazione cardio-polmonare;
- la persona è incosciente;
- occorre abbandonare l'infortunato per chiamare soccorso;
- occorre allontanare l'infortunato da fonti di pericolo imminente.

Le principali posizioni in cui collocare l'infortunato sono:

1.posizione supina allineata:

- si ottiene allineando capo, tronco e arti
- riduce il rischio di aggravare una lesione vertebrale in caso di spostamento di emergenza;
- permette le manovre rianimatorie;

se la persona è incosciente per mantenere libere le vie respiratorie si deve girare la testa;

2.posizione semiseduta:

- si ottiene mettendo un sostegno dietro il tronco e il capo dell'infortunato,
- facilita la respirazione;
- si utilizza ad esempio nel caso di infarto cardiaco, traumi del torace, ecc.;

3.posizione laterale di sicurezza

- si ottiene ponendosi al lato dell'infortunato supino:
- flettendo il braccio del soggetto dallo stesso lato del soccorritore;
- flettendo la gamba del lato opposto;

- mettendo la mano del braccio opposto sotto la guancia dell'infortunato, in modo da evitare che il paziente rotoli sul viso una volta girato;
- ruotando lentamente il soggetto su un fianco verso il soccorritore;

- estendendo il capo;

- facilita l'espulsione dalla bocca di secrezioni evitando il pericolo di soffocamento e mantiene libere le vie respiratorie;
- si utilizza nel caso sia necessario lasciare da solo un infortunato privo di coscienza ma che respira per andare a chiamare il Pronto soccorso o per dare soccorso ad altri soggetti;

4.posizione antishock:

- si ottiene sollevando gli arti inferiore dell'infortunato di circa 45 gradi o posizionando un supporto in grado di mantenerli sollevati,
- favorisce il ritorno del sangue verso il cuore ed il cervello;
- si utilizza negli svenimenti, lipotimia, negli stati di shock (per es. da emorragia, da gravi reazioni allergiche, crisi ipogligemiche, ecc.).

IL TRASPORTO DELL'INFORTUNATO

Nel caso sia assolutamente necessario spostare l'infortunato eseguire la manovra almeno in 4 persone così da mantenere il corpo, la testa e gli arti rigidamente allineati, soprattutto se si sospettano lesioni vertebrali. Se si è soli e non si trova aiuto, si può provvedere allo spostamento per esempio afferrandolo per le ascelle e tenendo ferma la testa con gli avambracci.

Per una più efficace comunicazione con l'Emergenza Sanitaria (118), sono in 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
• Vie aeree ostruite • Emorragia massiva • Incoscienza • Shock avanzato • Ustioni gravi • Traumi violenti • Malori • Dolori toracici ed addominali	• Frattura esposta • Ustioni moderate • Emorragie modera-te • Shock iniziale • Stato mentale alte-rato	• Fratture semplici • Lesioni articolari • Lesioni muscolari • Contusioni • Ustioni lievi • Escoriazioni

Attivazione del soccorso esterno

L'incaricato, nel caso decida di chiedere l'intervento del soccorso esterno, 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 incaricato.

Dovrà comunicare all' Emergenza Sanitaria (118) e ai soccorritori (seguire lo schema sotto riportato per fornire informazioni):

La chiamata al 118 dovrà avvenire secondo le seguenti modalità:

SONO ……
(nome, cognome e qualifica)

TELEFONO DELLA SCUOLA ……
(nome della scuola)

UBICATA IN ……
(città, via, n. civico)

SI È VERIFICATO ……
(descrizione sintetica della situazione, infortunio, intossicazione, malore, ecc.)

SONO COINVOLTE ……
(indicare eventuali persone coinvolte)

Ricordarsi di:

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

Comunicazione con i soccorritori sul luogo dell'infortunio

L'incaricato al Primo Soccorso 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, frequenza cardiaca, etc.).

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

ALLEGATO 2

PRIMO SOCCORSO: COSA FARE E COSA NON FARE

FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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	· Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico

FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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 · Primo Soccorso	· Non usare legacci · Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita

EPISTASSI (sangue dal naso)	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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 Primo Soccorso)	· Non reclinare la testa all'indietro · Non usare cotone emostatico

CONTUSIONI	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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	· Non sottovalutare traumi violenti all'addome

TRAUMI ARTICOLARI (muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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	· 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)

TRAUMA CRANICO	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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	· Non muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale · Non sollevare la testa · Non somministrare bevande

PERDITA TRAUMATICA DEI DENTI	
COSA FARE	COSA NON FARE
· Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto) · Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato	· Non buttare il dente · Non lavare il dente · Non toccargli la radice

CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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 soccorso oculistico	· Non sfregare l'occhio · Non usare gocce o pomate

PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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	· Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie · Non tenere il soggetto seduto o in piedi · Non somministrare bevande alcoliche

CONVULSIONI	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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 · Se possibile, mettere qualcosa fra i denti che non si spezzi per evitare la morsicatura della lingua (es. un pennarello o un fazzoletto ripiegato) · Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto	· Non perdere la calma · Non tenere fermo il soggetto · Non infilare a forza qualcosa fra i denti

SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO	
COSA FARE	COSA NON FARE
· AGIRE TEMPESTIVAMENTE · 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	· Non farsi prendere dal panico

USTIONI	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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 soccorso)	· Non disinfettare la zona ustionata · Non usare pomate o rimedi "della nonna" tipo olio, patate ecc

FOLGORAZIONE (scarica elettrica)	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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	· Non toccare direttamente il soggetto folgorato!

INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE (avvelenamenti)	
COSA FARE	COSA NON FARE
· 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)	· Non far berenulla · Non provocare ilvomito

PUNTURE O MORSI DI ANIMALI	
COSA FARE	COSA NON FARE
· Lavare abbondantemente con acqua · Se c'è il pungiglione, rimuoverlo · Disinfettare · Lasciare sanguinare · Applicare impacchi freddi . Consultare un medico o inviare in Soccorso	· Non succhiare laferita

REAZIONI ALLERGICHE	
COSA FARE	COSA NON FARE
· Chiamare il 118 · Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base · Spesso il soggetto sa di essere allergico e a che cosa, conosce il corteo dei sintomi e la loro evoluzione, ha con se i farmaci salvavita e sa come usarli. Chiedigli come puoi aiutarlo	· Non lasciarlo solo · Non sottovalutare i primi sintomi anche se lievi in un soggetto allergico