



I.C. "SANTO CALI"

95015 LINGUAGLOSSA

M

MANUALE

P

PIANO di

E

EMERGENZA ed

E

EVACUAZIONE

completo di

P

PIANO di

P

PRIMO

S

SOCCORSO



REDATTO AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ARTICOLO 5, COMMA 1, DEL D.M. 10 MARZO 1998,ARTICOLO 15 COMMA 1 LETTERA U) D.LGS 81 DEL 9 APRILE 2008 E PUNTO 12.0 DEL DECRETO MINISTERIALE DEL 26 AGOSTO 1992

NORME ED INDICAZIONI COMPORTAMENTALI

Principi Generali

GESTIONE DELLE EMERGENZE

La gestione delle situazioni di emergenze nella scuola, che possono nascere da un incendio, o da altri pericoli gravi o imprevisti, richiede uno sforzo organizzativo particolare per due ragioni:



la presenza di un numero rilevante di allievi che possono scatenare momenti di panico;



l'obbligo, per tutti i dipendenti, di mettere in salvo gli alunni, oltre che se stessi.

Per la gestione delle emergenze sono fondamentali due strumenti:



la predisposizione di un Piano di Evacuazione;



le esercitazioni, per l'esecuzione del piano in situazioni simulate.

Sono previste almeno due prove annuali di evacuazione dell'edificio scolastico; esse consentiranno a tutti di familiarizzare con le "situazioni a rischio", abituando ciascuno all'abbandono "del posto di lavoro o della zona pericolosa in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile".

Il percorso di evacuazione d'emergenza da ciascun piano, è affisso in ciascun corridoio di piano, così come in ciascuna aula sono affisse le norme principali di comportamento, in caso di emergenza. Le vie di fuga e le uscite di sicurezza sono, inoltre, indicate da apposita segnaletica.

Tutto il personale e tutti gli utenti (allievi ed ospiti), sono tenuti a conoscere i percorsi di evacuazione e le norme principali di comportamento in caso di emergenza (agli atti di ciascun plesso scolastico), e a rispettare gli incarichi attribuiti all'inizio di ogni anno scolastico.

Si ricordano alcuni principi generali, che devono necessariamente orientare i comportamenti da tenere in caso di emergenza:

- 1 atteggiamenti irrazionali (quali il fuggire, l'essere indecisi) aggiungono, ai rischi contingenti, il pericolo di non poter controllare gli eventi e le persone coinvolte. Occorre evitare che il panico agisca sul gruppo, scatenando azioni incontrollabili;
- 2 ogni azione, e ogni eventuale scelta, devono essere finalizzate alla conservazione dell'integrità fisica e psichica degli alunni e del personale;
- 3 il primo adulto in servizio nella scuola che viene a conoscenza di improvvisa situazione di pericolo, provvede con ogni mezzo, a darne urgente avviso al Dirigente Scolastico o al suo fiduciario di plesso e nel caso la situazione sia oggettivamente non controllabile provvede a far evacuare la zona interessata. Gli alunni invece riferiranno al primo adulto che incontrano.
- 4 qualora necessario viene informato telefonicamente, il soccorso pubblico per gli interventi di emergenza;
- 5 in presenza di segnale di pericolo occorre procedere con l'evacuazione del plesso con le modalità stabilite dal relativo piano;
- 6 è vietato ostruire le uscite di sicurezza, o comunque qualsiasi uscita con materiale e attrezzature;
- 7 non ingombrare i pavimenti con oggetti vari, in particolare quelli delle vie di fuga, o antistanti le uscite di emergenza;

8

nei corridoi, evitare di camminare rasente i muri, per evitare i danni provocati dall'improvvisa apertura di una porta (comportamento da tenere anche in situazione ordinaria).

9

è vietato il parcheggio di automezzi e moto nei cortili e in prossimità degli ingressi carrabili in posizione tale da ostacolare l'accesso e lo stazionamento di eventuali mezzi di soccorso (118, Vigili del fuoco, ecc.)

Durante le fasi dell'emergenza è vietato:

 usare il cellulare (tranne che da parte degli addetti) in quanto potrebbe saturarsi la cella telefonica;

 attardarsi a raccogliere oggetti ed effetti personali;

 spingere, gridare e correre;

 camminare, o salire le scale, controcorrente;

 rientrare nei locali;

 prendere ascensori.

Il Segnale di Evacuazione

In caso di emergenza, di qualunque natura, il segnale che avverte un'emergenza, o che dà il via all'evacuazione è il seguente:

Allarme di primo livello o preallarme : tre suoni brevi, ripetuti, della campanella o altro segnale sonoro, per almeno 50 sec. Se si avverte questo segnale, **È ASSOLUTAMENTE VIETATA L'EVACUAZIONE DELL'EDIFICIO.**

Allarme di secondo livello : un suono lungo della campanella o altro segnale sonoro, che rappresenta l'ordine di **EVACUAZIONE IMMEDIATA per tutti**



NORME PER L'EVACUAZIONE

Al segnale di allarme segui le seguenti indicazioni:

1. **interrompi qualsiasi attività;**
2. **abbandona il tuo materiale, non prendere nulla, lascia tutto dov'è;**
3. **non agitarti** (non gridare, non correre verso l'uscita), mantieni il silenzio e **presta attenzione alle indicazioni dell'insegnante;**
4. **mettiti in fila indiana**, non creare ammassi e **non perdere il contatto con il compagno che ti precede;**
5. l'**apri-fila** segue le indicazioni verso l'uscita di sicurezza - indicata nella planimetria del piano e dalla segnaletica - e guida la classe al punto di raccolta esterno; le file delle classi che già occupano la via d'uscita (scale d'emergenza) hanno la precedenza su chi vi si immette;
6. il **chiudi-fila**, accertata la fuoriuscita di tutti i compagni, **provvede alla chiusura della porta dell'aula** (la porta chiusa indica l'aula vuota);
7. l'alunno designato "**aiuto alla persona in difficoltà**" provvede ad assistere il compagno bisognoso;
8. **non soffermarti** nei punti di transito;
9. **non utilizzare mai l'ascensore;**
10. **rimani assolutamente unito alla classe** nel punto di raccolta, fino a nuovo ordine;
11. **non prendere iniziative personali;**
12. **se sei fuori dalla classe** (per es. in bagno) **segui le indicazioni per l'uscita di sicurezza e raggiungi il punto di raccolta.** Poi **unisciti immediatamente alla tua classe** e segnala la tua presenza all'insegnante.



IN CASO DI INCENDIO

Segnale d'allarme: **SUONO PROLUNGATO** → (evacuazione)



1. non agitarti, non urlare; ascolta le indicazioni dell'insegnante;
2. l'insegnante si accerta che la via di fuga sia percorribile e dà inizio all'evacuazione;
3. dopo che tutti gli alunni sono usciti della classe, l'incaricato **chiudi-fila** chiude la **porta dell'aula** per evitare la propagazione dell'incendio;
4. in caso di **presenza di fumo** lungo il percorso di fuga, **cammina chinato e respira tramite un fazzoletto**, preferibilmente bagnato;
5. se i corridoi e le vie di fuga non sono percorribili o sono invasi da fumo, **non uscire dall'aula**, sigilla ogni fessura della porta e segnala la vostra presenza dalle finestre.

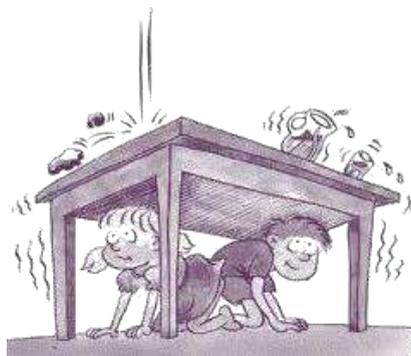


IN CASO DI NUBE TOSSICA

Segnale d'allarme:

la classe è avvisata dell'emergenza dal Responsabile della Sicurezza o dal personale A.T.A.

- 1. chiudi immediatamente tutte le aperture verso l'esterno (finestre, porte);**
- 2. attendi che l'insegnante dia l'ordine di **trasferirsi** (in modo ~~adatto~~, secondo le modalità di evacuazione);**
- 3. rimani unito alla tua classe, siediti nella zona indicata dall'insegnante e presta attenzione alle istruzioni che ti vengono date;**
- 4. proteggiti il naso con un fazzoletto bagnato ed eventualmente stenditi a terra;**
- 5. stai calmo, in silenzio, non fare confusione con i compagni e ascolta le indicazioni dell'insegnante in attesa del cessato pericolo.**



IN CASO DI TERREMOTO

Quando avverti la scossa sismica:

1. proteggiti immediatamente:

- sotto i banchi o la cattedra;
- lungo i muri interni, negli angoli o sotto gli stipiti delle porte, lontano dalle finestre e dagli armadi;

2. non agitarti, non urlare;

3. non precipitarti verso l'uscita;

Trascorso qualche istante dall'ultima scossa avvertita, **l'insegnante accerta che le vie di fuga siano sgombrare e agibili e dà l'ordine di evacuazione** (anche senza attendere il suono d'allarme).

Segnale: - **SUONO BREVE PER TRE VOLTE**

→ (avviso terremoto e comando "sotto il banco")



- **SUONO PROLUNGATO** → (evacuazione);



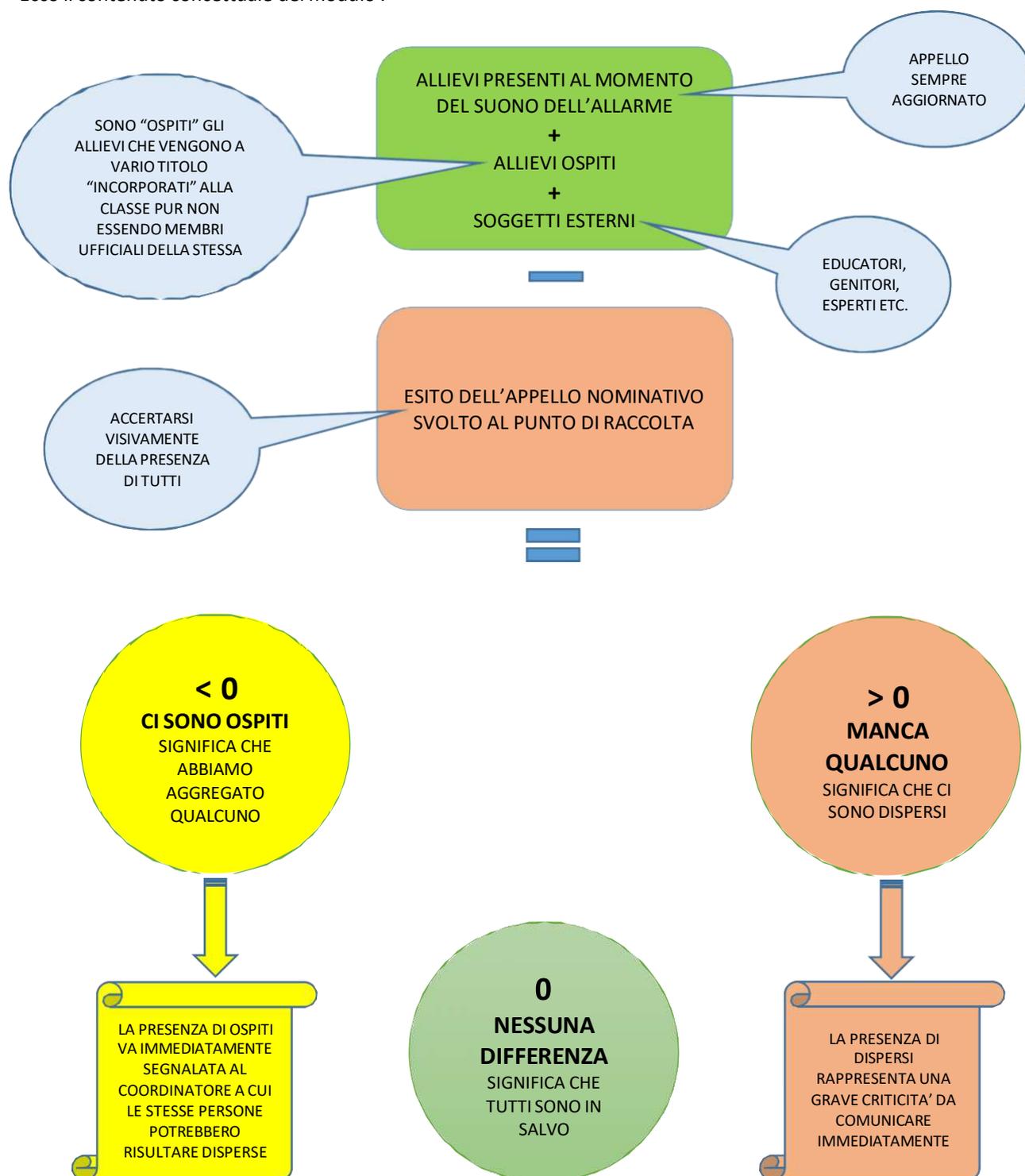
LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI EVACUAZIONE DI CLASSE

Il modulo di evacuazione di classe è il modo che ha il docente (o in generale l'adulto che accompagna al punto di raccolta la classe) di comunicare con il coordinatore dell'emergenza.

Considerata l'importanza della completezza di questa comunicazione e tenuto in debita considerazione lo stato emotivo in cui avviene la compilazione (uno stato spesso di panico o quantomeno di forte stress) è particolarmente opportuno che il modulo presenti caratteristiche di chiarezza ed esaustività non comuni.

Indipendentemente dalla forma specifica che esso assume, dal fatto che deve essere datato e firmato e compilato in alcune parti del tutto residuali rispetto alla procedura di evacuazione, parti che assumono rilevanza solamente durante le simulazioni che vengono obbligatoriamente svolte almeno due volte all'anno, il suo contenuto essenziale presenta la forma logica di una SOTTRAZIONE, dove presenti ed assenti devono essere confrontati alla ricerca degli eventuali dispersi.

Ecco il contenuto concettuale del modulo :



PPS PIANO di PRIMO SOCCORSO

REDATTO AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL DECRETO DEL
MINISTERO DELLA SANITA' N° 388 DEL 15 LUGLIO 2003
RECANTE "DISPOSIZIONI SUL PRONTO SOCCORSO
AZIENDALE".

L'ISTITUTO DI ISTRUZIONE, IN BASE A QUANTO DISPOSTO DAL SUCCITATO DECRETO, VIENE
CLASSIFICATO NEL **GRUPPO B**.

SCOPO DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO

Il Piano di Primo Soccorso ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso all'interno dell'Istituto e in particolare di garantire una corretta modalità di gestione della CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO, quella ufficiale il cui contenuto è stabilito dalla normativa, e dei PUNTI DI MEDICAZIONE che altro non sono che contenitori dotati di presidi di primo soccorso.

Riferimenti normativi a cui ci siamo rifatti per la realizzazione del piano sono :

- Il Decreto Legislativo 81/2008 e successive integrazioni;
- Le "Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione dell'infezione da HIV nelle scuole", redatte dai Ministeri della Sanità e della Pubblica Istruzione nel 1992;
- Il Decreto del Ministero della Sanità 388 del 15 Luglio 2003.

DESTINATARI E CAMPO DI APPLICAZIONE

I soggetti chiamati ad applicare i contenuti del Piano di Primo Soccorso sono:

- Il Dirigente Scolastico in qualità di "Datore di Lavoro";
- Tutto il personale in servizio;
- Tutto il personale che, all'interno della scuola, possa 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 scolastici e pertinenze, con esclusione dei dipendenti di ditte esterne per i quali l'azienda di appartenenza deve provvedere con propria organizzazione (es. imprese costruttrici occasionalmente presenti, servizio di ristorazione etc.).

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

FORMAZIONE

Tutti gli addetti al primo soccorso saranno formati nel rispetto delle previsioni del D.M. N° 388/2003 ed, in conformità allo stesso, saranno soggetti ad aggiornamento ricorrente, almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico, con frequenza non superiore a 3 (tre) anni, compatibilmente con il piano di azioni disposto dal competente Ufficio Scolastico Provinciale.

PROCEDURE DI INTERVENTO

In caso di incidente o malore interviene l'adulto, che ha funzioni di responsabilità, più vicino al luogo dell'evento. Le modalità di intervento sono precisate, per le diverse situazioni, negli allegati al presente piano.

CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO E PUNTI DI MEDICAZIONE

All'interno del plesso scolastico sono disponibili cassette di primo soccorso e punti di medicazione, i due presidi si differenziano solamente per la loro dotazione, nel primo caso si tratta di cassette complete, il cui contenuto è puntualmente definito dagli allegati al D.M. 388/2003 di cui viene data menzione nei paragrafi successivi, mentre nel secondo caso si tratta di materiale di primissima necessità (cerotti, ghiaccio e poco altro) che, per comodità, viene tenuto a disposizione per i piccoli interventi quotidiani.

I PUNTI DI MEDICAZIONE sono preferibilmente ubicati in ogni piano degli edifici e nella palestra, se possibile sono posizionate a muro e segnalate da cartello di salvataggio quadrato (croce bianca in campo verde), sono dotate di chiusura, ma **NON SONO CHIUSE A CHIAVE**.

LE CASSETTE DI PRIMO SOCCORSO sono ubicate nelle sale mediche delle sedi scolastiche dove è presente altresì un lettino, un lavabo, sapone, guanti monouso, disinfettante, garze, cerotti e rotoli di carta assorbente. Tutte le classi devono essere dotate di alcune paia di guanti monouso (non sterili) da indossare durante il soccorso, nel caso di possibile contatto con fluidi biologici.

Le cassette di PS ed i punti di medicazione sono utilizzabili da tutto il personale della scuola, è però fondamentale che in un momento successivo sia data informazione all'incaricato della gestione, dell'utilizzo del contenuto della cassetta di PS o del

punto di medicazione, al fine di ripristinare i presidi usati.

Salvo diversa disposizione impartita dal capo d'istituto, i lavoratori che hanno ricevuto la designazione ad "addetti al primo soccorso" si intendono anche incaricati della verifica e tenuta dell'elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione e sono chiamati al controllo periodico di efficienza e scadenza dello stesso, comunicando alla segreteria la necessità di un eventuale reintegro.

Il controllo deve essere eseguito:

- Una volta al mese (come indicato anche nel Registro dei Controlli Periodici);
- In occasione di un infortunio per il quale si possa pensare o si ha la certezza che il contenuto sia significativamente alterato.

Oggetto di tale controllo deve essere:

- la presenza dei presidi per tipologia e quantitativo e la integrità degli stessi;
- le date di scadenza del presidio integro;
- le indicazioni specifiche di conservazione e di durata del presidio aperto.

PROCEDURE DI SOCCORSO IMPARTITE A TUTTO IL PERSONALE DELL'ISTITUTO**PROCEDURE PRELIMINARI**

PROCEDURE PRELIMINARI	
1	I DOCENTI RICHIEDERANNO ALLE FAMIGLIE I RECAPITI TELEFONICI (ABITAZIONE, LUOGO DI LAVORO, ABITAZIONE DEI NONNI ETC.) PER EVENTUALI EMERGENZE, INFORMANDOLE DELLA MOTIVAZIONE DI TALE RICHIESTA.
2	IN OGNI CASO, SALVO CHE TALE INCOMBENZA PER ESIGENZE CONNESSE ALLA SALVAGUARDIA DEI DATI PERSONALI VENGA SVOLTA DALLA SEGRETERIA, DEVE ESSERE CONSERVATO NEL REGISTRO DI CLASSE L'ELENCO DEGLI ALUNNI CON IL RECAPITO TELEFONICO DELL'OBBLIGATO E DEL LUOGO DI LAVORO DEI GENITORI
3	NELLA PROGETTAZIONE DI ATTIVITÀ ESTERNE ALLA SCUOLA ED IN ALTRO COMUNE, QUALI LE VISITE GUIDATE, SARÀ CURA DELL'OPERATORE REFERENTE PROVVEDERE ALLA PREVENTIVA INDIVIDUAZIONE DELLE STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO PIÙ VICINE

PROCEDURE DI INTERVENTO

PROCEDURE DI INTERVENTO	
1	IN CASO DI INFORTUNIO O MALORE DI ALLIEVI È COMPITO DEGLI INSEGNANTI E DEI COLLABORATORI PRESTARE TUTTO IL SOCCORSO MATERIALE ED AFFETTIVO POSSIBILE
2	IL PERSONALE CHE ASSISTE AD UN INFORTUNIO DEVE COSTATARE E, SE POSSIBILE, INTERVENIRE SULLE EVENTUALI CONDIZIONI AMBIENTALI CHE POSSANO AGGRAVARE LA SITUAZIONE
3	TUTTI GLI ADULTI PRESENTI DEVONO GARANTIRE IL MASSIMO DELLA COOPERAZIONE
4	NEL CASO DI ASSISTENZA O COSTATAZIONE DI INFORTUNIO GRAVE, L'ADULTO PRESENTE PROVVEDE 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
5	AVVERTE TELEFONICAMENTE LA FAMIGLIA DELL'INFORTUNATO (SE MINORE)
6	NEL CASO DI INVIO AL PRONTO SOCCORSO DI UN ALLIEVO MINORE, L'INSEGNANTE O IL COLLABORATORE IN SERVIZIO È AUTORIZZATO AD ACCOMPAGNARE IL MINORE PER GLI EFFETTI BENEFICI SUL PIANO AFFETTIVO E SU QUELLO GESTIONALE DELL'EMERGENZA; IN TALE CASO LA RESTANTE PARTE DELLA CLASSE VIENE AFFIDATA AD ALTRO OPERATORE O SUDDIVISA FRA LE RESTANTI CLASSI. L'ACCOMPAGNATORE DOVRA' FARSI CONSEGNARE IL REFERTO DEL PRONTO SOCCORSO IN ORIGINALE
7	NEI CASI DI INFORTUNIO O DI MALESSERE DURANTE ATTIVITÀ ESTERNE ALLA SCUOLA ED IN ALTRO COMUNE (VIAGGI DI ISTRUZIONE, VISITE GUIDATE ETC.), L'INSEGNANTE REFERENTE PROVVEDE ALLA TEMPESTIVA COMUNICAZIONE DELL'ACCADUTO ALLA FAMIGLIA ED ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA, NONCHÉ ALLA COMUNICAZIONE PERIODICA DEGLI SVILUPPI. IN OGNI CASO L'ACCOMPAGNATORE DOVRA' REDIGERE DETTAGLIATA RELAZIONE SULL'ACCADUTO DA CONSEGNARE IN SEGRETERIA ENTRO 24 ORE

IN CASO DI CHIAMATA DELL'AMBULANZA (118)	
1	TRASCRIVERE IL NUMERO DELL'OPERATORE DEL 118 CHE RISPONDE E L'ORA ESATTA DELLA CHIAMATA
2	NON RIATTACCARE PRIMA CHE L'OPERATORE DEL SOCCORSO SANITARIO ABBA DATO CONFERMA DEL MESSAGGIO RICEVUTO
3	AVVERTIRE IL PERSONALE INCARICATO AFFINCHÉ APRA GLI ACCESSI PER IL PROSSIMO ARRIVO DEI MEZZI DI SOCCORSO E NE FACILITI L'INGRESSO

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
<ul style="list-style-type: none"> • Vie aeree ostruite • Emorragia massiva • Incoscienza • Shock avanzato • Ustioni gravi • Traumi violenti • Malori • Dolori toracici/addominali 	<ul style="list-style-type: none"> • Frattura esposta • Ustioni moderate • Emorragie moderate • Shock iniziale • Stato mentale alterato 	<ul style="list-style-type: none"> • Fratture semplici • Lesioni articolari • Lesioni muscolari • Contusioni • Ustioni lievi • Escoriazioni

La chiamata dell'ambulanza dovrà avvenire mediante telefonata al numero unico dell'emergenza 112 oppure al 118. Si tratta di numerazioni valide su tutto il territorio nazionale (non c'è prefisso), gratuite sia da casa che da telefoni pubblici che da cellulare (anche con credito esaurito).

La risposta avverrà da parte di operatori addestrati che pongono alcune domande mirate quali: *"ha gli occhi aperti?"*, *"respira?"* *"risponde alle domande?"* *"è cosciente?"*.

Oltre a dare risposta precisa a queste domande, chi telefona deve ricordarsi di specificare:

CHE COSA DIRE AL CENTRALINO DELL'EMERGENZA SANITARIA	
1	INDIRIZZO E NUMERO DI TELEFONO DELLA SCUOLA
2	NOME E COGNOME DI CHI CHIAMA
3	DESCRIVERE DETTAGLIATAMENTE COSA E' SUCCESSO
4	CONDIZIONI DELL'INFORTUNATO

INFORTUNIO LIEVE O MALESSERE

In caso di infortunio lieve (piccoli tagli, abrasioni, etc.), l'insegnante (o un collaboratore scolastico), presente in quel momento, dopo avere affidato la classe alla vigilanza di un collega disponibile (o di un collaboratore scolastico) provvederà al primo soccorso ed avvertirà quindi i genitori.

La medicazione può essere effettuata dalla persona presente all'evento.

L'avenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'incaricato della verifica per il successivo reintegro.

In caso di malessere ci si attiene alle seguenti indicazioni:

In caso di malessere dell'allievo (mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc.) normalmente la scuola avverte i genitori (se minore) invitandoli a ritirare il figlio ed a portarlo a casa per l'assistenza e le cure necessarie;

se l'allievo presenta sintomi che possono far supporre l'esistenza di malattie infettive, il dirigente scolastico invita i genitori (se minore) a ritirare l'allievo, a portarlo a casa ed a rivolgersi al medico curante. Nell'attesa, l'alunno viene tenuto, per quanto possibile, in un luogo tranquillo senza contatto con altri compagni.

Nei soli casi previsti di allontanamento per congiuntivite purulenta nelle scuole d'infanzia, diarrea ed esantemi evidenti ad esordio improvviso nelle infanzie e primarie, il bambino sarà riammesso a scuola previa autocertificazione dei genitori che attestano di essersi attenuti, per il periodo di assenza da scuola, alle indicazioni del medico curante.

Sempre in riferimento all'ipotesi di malattie infettive, in caso di rifiuto o di diniego da parte della famiglia a prelevare il figlio ed a farlo visitare dal medico curante, il dirigente scolastico segnala la situazione agli operatori dell'A.S.L., 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.

La cassetta di Primo Soccorso deve essere ubicata nella sala medica, i Punti di Medicazione è opportuno che siano ubicati ad ogni piano dell'edificio ed in palestra.

DENUNCIA DI INFORTUNIO

L'operatore presente all'evento (infortunio o malessere) deve presentare alla Direzione, entro il giorno stesso, denuncia scritta di quanto accaduto su apposita modulistica reperibile presso la segreteria.

La denuncia, obbligatoria per qualsiasi evento, deve contenere tutti i dati conosciuti ed in particolare:

- Dati dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale (in caso di minori);
- Dati della persona infortunata o soggetta a malessere;
- Data e ora dell'evento;
- Luogo e locali nei quali si è verificato l'evento;
- Descrizione particolareggiata della dinamica dell'evento;
- Danni accertati;
- Procedura seguita;
- Eventuale presenza di testimoni;
- Chiarire se l'infortunato abbia lasciato la scuola specificando l'orario di uscita;

Eventuale documentazione medica, anche successiva, riferita all'infortunio sarà presentata alla segreteria a cura dei genitori. L'ufficio di segreteria provvede all'istruzione della pratica assicurativa e, se del caso, di quella di infortunio sul lavoro presso l'I.N.A.I.L.

Per analogia le medesime disposizioni si applicano anche in caso di infortunio o malore di adulti in servizio o comunque presenti a scuola.

ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO PER LE SCUOLE

IN CASO DI	COSA FARE	COSA NON FARE
FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI	<p>Indossare i guanti monouso</p> <p>Lavare la ferita con acqua</p> <p>Disinfettare con soluzione antisettica e un tampone di garza</p> <p>Applicare sulla ferita garza sterile ocerotto</p> <p>Valutare la copertura vaccinale antitetanica</p>	<p>Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico</p>
FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA	<p>Indossare i guanti monouso</p> <p>Lavare la ferita con acqua</p> <p>Se possibile, tenere elevata la parte che sanguina</p> <p>Premere fortemente sulla ferita con tampone di garza, di tela pulita o con le dita stesse sino all'arresto del sanguinamento</p> <p>Telefonare al 118 o trasportare al più presto il ferito al Pronto Soccorso</p>	<p>Non usare legacci</p> <p>Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita</p>
EPISTASSI (sangue dal naso)	<p>Indossare i guanti monouso</p> <p>Far soffiare il naso delicatamente sotto l'acqua</p> <p>Far tenere la posizione seduta con la testa leggermente inclinata in avanti</p> <p>Far sdraiare il soggetto su un fianco se pallido, se suda, se sviene</p> <p>Comprimere fra indice e pollice la radice del naso per circa 5 minuti (se il sanguinamento non cessa inviare in Pronto Soccorso)</p>	<p>Non reclinare la testa all'indietro</p> <p>Non usare cotone emostatico</p>
CONTUSIONI	<p>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)</p> <p>Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto, al minimo dubbio chiamare il 118</p>	<p>Non sottovalutare traumi violenti all'addome</p>
TRAUMI ARTICOLARI muscoli, articolazioni, ossa, legamenti	<p>Valutare la dinamica del trauma</p> <p>Applicare impacchi freddi</p> <p>Immobilizzare</p> <p>Se frattura aperta, coprire con garza</p> <p>Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118</p>	<p>Non muovere assolutamente l'infortunato se è coinvolta la colonna vertebrale o se si evidenziano segni di un trauma importante (intenso dolore, gonfiore o forma strana, difficoltà a muoversi)</p>
TRAUMA CRANICO	<p>Trattare la parte superficiale come una ferita o una contusione a seconda della manifestazione</p> <p>Osservare sintomi quali: perdita di coscienza /vomito /mal di testa /singhiozzo /sonnolenza; in tali casi chiamare il 118 e descrivere la dinamica del trauma</p> <p>Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/allarme anche nelle due giornate successive al trauma</p>	<p>Non muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale</p> <p>Non sollevare la testa</p> <p>Non somministrare bevande</p>
PERDITA TRAUMATICA DI DENTI	<p>Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto)</p> <p>Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato</p>	<p>Non buttare il dente.</p> <p>Non lavare il dente</p> <p>Non toccargli la radice</p>

<p>CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI</p>	<p>Lavare abbondantemente gli occhi con acqua corrente, senza sfregare</p> <p>Se il corpo estraneo permane, occludere l'occhio con garza o un fazzoletto e recarsi al pronto soccorso oculistico</p>	<p>Non sfregare l'occhio</p> <p>Non usare gocce o pomate</p>
<p>PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)</p>	<p>Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe</p> <p>Allentare abbigliamento stretto</p> <p>Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 118</p> <p>Fare rialzare lentamente</p>	<p>Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie</p> <p>Non tenere il soggetto seduto o in piedi</p> <p>Non somministrare bevande alcoliche</p>
<p>CONVULSIONI</p>	<p>Indossare i guanti monouso</p> <p>Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca</p> <p>Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso)</p> <p>Metterlo su un fianco</p> <p>Se possibile, mettere qualcosa fra i denti che non si spezzi per evitare la morsicatura della lingua (es. un pennarello o un fazzoletto ripiegato)</p> <p>Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto</p>	<p>Non perdere la calma</p> <p>Non tenere fermo il soggetto</p> <p>Non infilare a forza qualcosa fra i denti</p>
<p>SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO</p>	<p>AGIRE TEMPESTIVAMENTE</p> <p><i>se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare</i></p> <p>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).</p> <p>Se la situazione non migliora, chiamare il 118</p> <p>Se il soggetto è un lattante appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole</p>	<p>Non farsi prendere dal panico</p>
<p>USTIONI</p>	<p>Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non attaccati alla pelle)</p> <p>Far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per 5-10 minuti</p> <p>Coprire la parte ustionata con garza asciutta sterile o telo pulito</p> <p>Per ustioni gravi o estese (presenza di bolle o necrosi di tessuti telefonare al 118 o accompagnare al pronto soccorso)</p>	<p>Non disinfettare la zona ustionata</p> <p>Non usare pomate o rimedi "della nonna" tipo olio, patate etc.</p>

<p>FOLGORAZIONE scarica elettrica</p>	<p>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 etc.) 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</p>	<p>Non toccare direttamente il soggetto folgorato!</p>
<p>INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE avvelenamento</p>	<p>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)</p>	<p>Non far bere nulla Non provocare il vomito</p>
<p>PUNTURE O MORSI DI ANIMALI</p>	<p>Lavare abbondantemente con acqua, se c'è il pungiglione, rimuoverlo Disinfettare Lasciare sanguinare Applicare impacchi freddi Consultare il medico o inviare in Pronto Soccorso</p>	<p>Non succhiare la ferita</p>

PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA

Lo scopo della presente procedura operativa è quello di evitare rischi di trasmissione di malattie ematiche durante le operazioni di soccorso, disinfezione di ferite, contatto con sangue e liquidi organici. 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:

PREVENZIONE	
1	E' NECESSARIO INDOSSARE GUANTI MONOUSO OGNI QUALVOLTA SI PREVEDA DI VENIRE IN CONTATTO CON LIQUIDI ORGANICI DI ALTRE PERSONE (ES. PER MEDICAZIONI, IGIENE AMBIENTALE ETC.)
2	GLI STRUMENTI DIDATTICI TAGLIANTI (FORBICI, PUNTERUOLI, CACCIAVITI ECC.) DEVONO ESSERE PREFERIBILMENTE PERSONALI E COMUNQUE, QUALORA SI IMBRATTINO DI SANGUE, DEVONO ESSERE OPPORTUNAMENTE DISINFETTATI.
3	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 <u>DILUENDO UNA PARTE DI CANDEGGINA IN NOVE PARTI DI ACQUA</u> (ES. 1 BICCHIERE DI CANDEGGINA IN 9 DI ACQUA)

Per la disinfezione delle superfici e delle attrezzature si procede come indicato di seguito:

- indossare guanti monouso
- allontanare il liquido organico dalla superficie con carta assorbente
- detergere la superficie con soluzione detergente
- disinfettare con una soluzione di cloro attivo allo 0,5% preparata come detto sopra e lasciare agire la soluzione per un tempo minimo di 10 minuti
- sciacquare con acqua
- allontanare tutto il materiale utilizzato direttamente nel sacchetto apposito per la raccolta dei rifiuti sanitari, togliere i guanti, gettarli nel sacchetto porta-rifiuti, chiudere il sacchetto contenente i rifiuti e smaltirlo lavarsi accuratamente le mani con acqua e sapone

Nel caso si debbano 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 pronto soccorso ospedaliero per i necessari controlli della trasmissione di malattie infettive.

STUDENTI DIABETICI

Il diabete non è una malattia infettiva, ma è il risultato di una mancata produzione da parte del pancreas di un ormone chiamato "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 ed 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 sussistenza della patologia affinché, in caso di necessità, si agisca correttamente.

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 addirittura portare ad uno stato di coma.

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

Si definiscono "sintomi premonitori di reazione insulinica": 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

Al primo segnale di uno di questi sintomi occorre somministrare:

- ZUCCHERO: 2 zollette o 2 cucchiaini da the
- SUCCHI DI FRUTTA: un bicchiere
- ARANCIATA, COCA COLA: un bicchiere

L'allievo o la persona interessata dalla crisi, deve essere forzato a ingerire. Qualora non avvenisse miglioramento dopo 15/20 minuti ripetere la somministrazione di zucchero e chiamare il 118.

Quando la persona si riprende è consigliabile fargli consumare mezzo panino e un bicchiere di latte.

Avvisare la famiglia dell'episodio (se minore).

La persona diabetica ha sovente sete e bisogno di urinare, è quindi opportuno che, se si tratta di un allievo, venga lasciato uscire quando lo richiede. Sarebbe inoltre opportuno che l'ora di educazione fisica non fosse quella precedente il pasto di mezzogiorno.

Lasciare che l'allievo faccia merenda, se ha necessità, anche durante le ore di lezione.

CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO

Il contenuto della cassetta di primo soccorso è stabilito dal D.M. 388/2003.

Per i luoghi di lavoro del Gruppo B, in cui rientrano le scuole, è opportuno che sia ubicata nella sala medica e deve contenere:

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 FISIOLÓGICA (SODIO CLORURO 0,9%) CONFEZIONE 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 (sostituzione/integrazione facoltativa)	3
GHIACCIO PRONTO USO	2 confezioni
SACCHETTI MONOUSO PER LA RACCOLTA DI RIFIUTI SANITARI	2
TERMOMETRO	1
APPARECCHIO PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE	1

PUNTI DI MEDICAZIONE:

I punti di medicazione sono contenitori contenenti presidi di primo soccorso a tipologia e quantità semplificata rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso. E' consigliabile che siano presenti in ogni piano degli edifici scolastici ed in palestra. Essi devono essere dotati come minimo di: sapone, guanti, disinfettante, garze e cerotti.

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

DIFFUSIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO

Il presente Piano di Primo Soccorso è a disposizione di chiunque, lavoratore dell'Istituto o semplice frequentatore dello stesso, ne voglia prendere visione. Il piano deve essere conosciuto dettagliatamente dagli addetti al primo soccorso.

REVISIONE

Il presente Piano di Primo Soccorso, parte integrante del Piano di Emergenza ed Evacuazione, deve essere revisionato in ogni occasione in cui sia mutato almeno uno degli elementi essenziali presi in esame in occasione della sua redazione.