ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE GALILEO CHINI
MONTECATINI TERME – PT –

PIANO DI EMERGENZA SANITARIA E DI PRIMO SOCCORSO

(D.M. 15/07/2003 N. 338 e D.LGS. 09/04/2008 N. 81)

INDICE

1. **GENERALITA'**
2. **ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO**
3. **RAPPORTI CON LE STRUTTURE ESTERNE DI PRONTO SOCCORSO**
4. **PROCEDURE IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO**
5. **PROCEDURE IMPARTITE AI LAVORATORI**
6. **CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO**
7. **ATTIVAZIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO**
8. **CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO**

1. GENERALITA’

Il Piano di emergenza sanitaria costituisce il sistema di procedure che permettono di fronteggiare una condizione abnorme e pericolosa che si può verificare nell’ambiente di lavoro, con possibili rischi per persone o cose e che, in ogni caso, richiede un intervento immediato.
L’emergenza può essere la conseguenza, sia di eventi e/o attività all’interno della scuola (infortuni, incendi, esplosioni, emissioni di sostanze tossiche, dispersione di particolari agenti biologici, ecc.), che di eventi e/o attività esterne (condizioni meteorologiche estreme, crolli, allagamenti, terremoti, ecc.). Il Piano d’emergenza sanitaria rappresenta pertanto l’applicazione operativa della gestione del cosiddetto “rischio residuo”.
Nel predisporre il Piano di emergenza sanitaria specifico per il settore scolastico, così come è stato fatto in occasione della valutazione dei rischi, sono stati considerati tutti i potenziali accompagnatori occasionali (genitori, nonni, ecc.).
Il presente Piano di Primo Soccorso (PPS) contiene l’insieme dei provvedimenti adottati e delle azioni da attuare per garantire agli infortunati il primo soccorso e attivare gli interventi di pronto soccorso.
Tenuto conto di quanto disposto dall’art. 1 del D.M. 338/2003, che classifica le varie aziende in gruppi, a seconda della tipologia dell’attività svolta, del numero dei lavoratori occupati e dei fattori di rischio, ricade nel “gruppo B”: aziende o unita' produttive con tre o piu' lavoratori che non rientrano nel gruppo A.

1.1. COS’E’ IL PRIMO SOCCORSO

Il Primo soccorso si basa su interventi semplici e facilmente eseguibili anche da occasionali soccorritori. Tali interventi non comportano l’uso di attrezzature speciali e devono mirare, soprattutto, ad evitare manovre ed azioni sbagliate, che potrebbero aggravare la lesione o ritardare la guarigione.

2. ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Le persone incaricate del servizio di pronto soccorso vengono designate e incaricate con apposita lettera, previa consultazione di RSL e sentiti RSPP e medico competente.

2.1. CRITERI DI INDIVIDUAZIONE

La normativa vigente rende necessaria l’individuazione e la formazione di personale addetto alle operazioni di primo soccorso; tuttavia, non definisce il numero in modo assoluto, disponendo invece che le misure che il datore di lavoro deve adottare debbono essere “*adeguate alla natura dell’attività, alle dimensioni dell’azienda o dell’unità produttiva e al numero delle persone presenti*” (cfr. art. 18, lettera t) del D.Lgs.vo 81/2008).
Il numero degli addetti in ciascun plesso scolastico viene definito assieme al RSPP e al medico competente ed è rapportato al numero dei lavoratori contemporaneamente presenti ed alla tipologia di rischio relativa al plesso stesso.
In ogni caso la designazione viene fatta in modo tale che sia previsto un sostituto, con pari competenze, per ognuno dei soccorritori individuati, per rimpiazzare l’eventuale assenza.
Gli addetti al pronto soccorso sono quindi individuati in numero minimo di 2 al fine di assicurare che, presso ciascun plesso scolastico sia sempre presente almeno un addetto.

Considerando il numero di alunni che accedono alle strutture scolastiche, è opportuno predisporre la più ampia formazione del personale docente e non docente, con particolare attenzione sulle problematiche più frequenti negli alunni, in modo tale da garantire adeguato intervento in caso di necessità.
In particolare, tutto il personale docente e non docente deve:

- CONOSCERE il proprio ambiente di lavoro e le persone che abitualmente vi operano;
- SAPER CONTROLLARE e GESTIRE la scena, consapevoli del proprio ruolo;
- SAPER APPLICARE correttamente tecniche e manovre quando richiesto, ma soprattutto evitare che ulteriori danni vengano arrecati all'infortunato;
- PRESTARE AUTOPROTEZIONE: non sottoporsi e non far correre rischi inutili;
- NON IMPROVVISARE: non adottare procedure poco note.
- ATTENERSI scrupolosamente alle disposizioni di cui ai successivi § 4 (relativamente alle figure degli "addetti") e § 5 (rivolto a tutto il personale scolastico).

2.2. DESIGNAZIONE

Il Datore di lavoro provvede nella fase iniziale dell'a.s. a designare, tramite lettera di incarico, gli addetti al primo soccorso.
Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi.
L'elenco degli addetti è stato reso noto al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza e a tutto il personale ed è esposto nell'atrio di accesso di ogni plesso scolastico, in corrispondenza della postazione del collaboratore scolastico, oltreché pubblicato nell'Albo on line.

2.3. FORMAZIONE

Tutti gli addetti sono stati 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.

3. RAPPORTI CON LE STRUTTURE ESTERNE DI PRONTO SOCCORSO.

Non essendo presente personale medico o infermieristico presso le strutture scolastiche, dovranno essere i lavoratori stessi ad attivare le opportune procedure di emergenza.
Il nostro territorio garantisce una certa facilità di movimento con una distanza sufficientemente contenuta, fra ospedale e scuola, la presenza di unità di soccorso costantemente attive ed efficienti (Pronto Soccorso ed Unità 118), la possibilità per la gran parte dei plessi scolastici di agire in sintonia e con rapidità con la struttura ospedaliera.
I lavoratori, una volta formati, devono essere in grado di prestare le prime cure a soggetti infortunati o colpiti da una patologia, per consentire loro di raggiungere, nelle migliori condizioni possibili, strutture sanitarie qualificate.
Devono essere in grado di raccogliere informazioni corrette ed avere la capacità di comunicare tali informazioni alle strutture sanitarie esterne.
Il soccorritore deve essere in grado di valutare con calma:

- le circostanze ed il luogo in cui si è verificato;
- le sue caratteristiche;
- il numero di persone coinvolte e le relative condizioni (riconoscimento immediato di una situazione pericolosa per la vita).

Conseguentemente, potrà:

- collaborare nel garantire la sicurezza della scena evitando un'estensione del danno;
- attivare correttamente il sistema sanitario di soccorso 118;
- prestare aiuto all'infortunato nell'attesa dell'arrivo dei soccorsi.

Si ricorda ancora l'importanza dell'immunizzazione contro la **rosolia** di tutti i soggetti di sesso femminile in età feconda. Laddove non esistesse una comprovata documentazione di avvenuta vaccinazione contro la rubeola o, in alternativa, un tasso anticorporale tale da immunizzare il soggetto per avvenuta malattia, è necessario che le interessate si sottopongano a vaccinazione, ovviamente con le dovute cautele, relative ad un'eventuale gravidanza già in atto. E' noto infatti che il virus della rubeola possiede un rilevante potenziale lesivo nei confronti del feto, soprattutto nei primi mesi di gestazione. Con tutta evidenza le comunità infantili rappresentano l'ambiente elettivo dove tale malattia esantematica abbia elevata possibilità di diffondersi.
Il medico competete sarà comunque a disposizione, anche a livello personale, per fornire le indicazioni necessarie per la corretta gestione del problema.

4. PROCEDURE IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

4.1. COSA FARE NELL'EMERGENZA

Prima di tutto, è necessario evitare gli errori che più comunemente vengono fatti nel soccorrere un infortunato; tali errori dipendono prevalentemente dalla spinta emotiva che fa compiere azioni che possono mettere a repentaglio la vita stessa dell'unico potenziale soccorritore, con l'eventuale e funesto risultato di aumentare il numero di feriti e di morti (auto protezione del soccorritore evitando di esporsi a rischi inutili).
Evitare inoltre ogni inutile allarmismo sul luogo dell'infortunio o nel trasporto o durante il trattamento in Pronto Soccorso, (come ad esempio la paura del sangue che non di rado fa perdere la testa agli occasionali soccorritori) provocando comportamenti irrazionali e corse automobilistiche disperate del tutto ingiustificate e molto pericolose.
Il Primo Soccorso è essenzialmente il primo aiuto che si presta alla persona vittima di un incidente o di un malore nell'attesa che intervenga una cura qualificata (arrivo di un'ambulanza o di soccorsi esterni).
In caso di necessità di soccorrere un collega o un utente infortunato, oppure colto da un malore improvviso, bisogna sapere cosa fare, essere preparati a questa evenienza senza affidarsi al buon senso o alle cose che si sono sentire dire. Quindi, in questo scenario, è preferibile avere un numero limitatissimo di conoscenze applicabili tempestivamente cercando soprattutto di controllare l'inevitabile ansia che comprensibilmente colpisce quanti si confrontano con situazioni a volte molto drammatiche. Bisogna soprattutto sapere cosa non fare evitando procedure nocive per la salute dell'infortunato.
Tutti gli addetti al primo soccorso sono dunque tenuti ad attenersi, nell'ordine indicato, alle seguenti procedure:

4.2. APPROCCIO ALL'INFORTUNIO

1. Recarsi con la massima celerità possibile, non appena ricevuta la notizia, sul luogo dell'evento, rispettando le misure di sicurezza ed indossando i DPI previsti in relazione all'area e all'attività ivi svolta;
2. sul luogo dell'infortunio qualificarsi subito come *addetto al soccorso*;
3. 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 ai fini di un pronto intervento (per il tramite dei coordinatori di plesso, della F.S. per la sicurezza, del personale di segreteria);
4. allertare o far allertare, se necessario, gli incaricati della gestione delle emergenze;
5. avvisare o far avvisare il Datore di Lavoro e, ove questi non fosse raggiungibile, il suo sostituto.

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

4.3. INTERVENTO SUL/SUGLI INFORTUNATO/I

1. Prestare i primi soccorsi ai/agli infortunato/i effettuando solo gli interventi strettamente necessari;
2. valutare, nei limiti delle proprie competenze, 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;
3. 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…);
4. intervenire per ridurre o eliminare i rischi dell'infortunato (emorragie etc.), possibilmente senza spostarlo se l'infortunato è cosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;
5. spostare l'infortunato solo in caso di pericoli gravi ed immediati, quali possibili crolli, allagamenti, incendi, etc.;
6. impedire l'avvicinamento di curiosi o di volenterosi che non si qualifichino come medici, infermieri professionali o addetti al Pronto Soccorso;
7. 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:

CODICE ROSSO priorità 1	**CODICE GIALLO priorità 2**	**CODICE VERDE priorità 3**
Codice Rosso **Urgenza assoluta** • Vie aeree ostruite • Emorragia massima • Incoscienza • Shock avanzato • Ustioni gravi • Traumi violenti • Malori • Dolori toracici ed addominali	**Codice Giallo** **Urgenza relativa** • Frattura esposta • Ustioni moderate • Emorragie moderate • Shock iniziale • Stato mentale alterato	**Codice Verde** **Urgenza differibile** • Fratture semplici • Lesioni articolari • Lesioni muscolari • Contusioni • Ustioni lievi • Escoriazioni

4.4. ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO ESTERNO

L'addetto, 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 addetto.
Dovrà comunicare all'Emergenza Sanitaria (118) e ai soccorritori:

1. indirizzo della scuola, nome e cognome di chi sta chiamando e numero di telefono per eventuali contatti successivi da parte del 118;
2. 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 contatti, etc; è utile, in quest'ultima evenienza, reperire le schede di sicurezza presenti in ciascun plesso o comunque, ove risultasse più rapido, il contenitore della sostanza o prodotto per consultare l'etichetta;
- la tipologia dell'infortunio potrà essere ricostruita:
  - chiedendo all'infortunato, se è in stato di coscienza vigile;
  - chiedendo ai lavoratori che hanno assistito all'infortunio;
  - valutando rapidamente le caratteristiche del luogo dell'infortunio e la situazione ivi presente;

3. quante persone risultano coinvolte;
4. qual è il loro stato di gravità;
5. l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.

Ricordarsi di:

a) trascrivere il nome dell'operatore del 118 che risponde e 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.

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

CODICE ROSSO **Urgenza assoluta**	**CODICE GIALLO** **Urgenza relativa**	**CODICE VERDE** **Urgenza differibile**	**CODICE BIANCO** **Nessuna urgenza**
Soggetto che presenta la compromissione di una o più funzioni vitali (coscienza, respiro, circolo)	Soggetto che presenza la minaccia di compromissione della vita o di una o più funzioni vitali (coscienza, respiro, circolo)	Soggetto che necessita di prestazioni mediche urgenti, ma differibili in quanto non vi è pericolo per le funzioni vitali	Soggetto che non presenta alcuna urgenza ed è trattabile da parte del medico di base o della guardia medica.
Trattamento immediato senza nessuna attesa	Trattamento al più presto, in relazione alla presenza di eventuali altre urgenze.	Trattamento dopo le UA e le UR	L'utilizzo del 118 o delle strutture di PS potrebbero risultare a pagamento

4.5 COMUNICAZIONE CON I SOCCORRITORI SUL LUOGO DELL'INFORTUNIO.

L'addetto 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.)

5. PROCEDURE IMPARTITE AI LAVORATORI (rivolte a tutto il personale)

1. I dipendenti devono informarsi in merito ai nomi degli incaricati di primo soccorso (l'elenco delle varie squadre è esposto nell'atrio di ogni plesso scolastico e pubblicato all'Albo on line);
2. il lavoratore che assiste ad un infortunio deve prima di tutto intervenire sulle eventuali condizioni che possono aggravare la situazione;
3. successivamente, il lavoratore deve prendere contatto con un addetto al primo soccorso e richiederne l'intervento; qualora – in via eccezionale – presso la scuola non sia presente alcun addetto al primo soccorso il dipendente che assiste ad un infortunio provvederà a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (118) specificando: cosa è successo, quante persone risultano coinvolte; qual è il loro stato di gravità, l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendano difficile il soccorso.
4. Nell'attesa dell'arrivo dell'addetto, il personale deve astenersi dal compiere manovre o azioni che potrebbero aggravare le condizioni dell'infortunato, quali, ad esempio, la movimentazione dell'infortunato, la somministrazione di bevande e farmaci;
5. quando è necessario, l'addetto al Primo Soccorso è autorizzato a chiedere l'aiuto di altri lavoratori che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili.
6. In caso di infortuni di lieve entità (piccoli tagli, abrasioni, etc.) la medicazione può essere effettuata dalla persona presente all'evento; in alternativa, può essere chiamato un addetto.
7. Ogni lavoratore deve segnalare prontamente all'incaricato la verifica dell'avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso, ubicata in ogni singolo plesso.

6. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è riportato nel successivo paragrafo.
Di detto contenuto fanno parte anche i dispositivi di protezione individuale di seguito indicati:

a) guanti in lattice
b) visiera paraschizzi.

Laddove possibile, è stata individuata una zona adibita a camera di medicazioni. In ogni caso, presso ogni plesso scolastico è presente una cassetta di pronto soccorso trasportabile e/o specifico kit di pronto soccorso, permettendo di arrivare con i presidi medici il più vicino possibile all'infortunato.
L'Istituto scolastico è inoltre stato dotato di specifici pacchetti delle medicazioni, da portare via in occasione di gite e uscite culturali. Ogni docente richiedente uscita per la/e propria/e classe/i avrà cura di fare richiesta e ritirare il kit il giorno prima dell'uscita all'Ufficio di Segreteria.
La posizione della cassetta è segnalata mediante segnaletica specifica (croce bianca in campo verde), in conformità al D. Lgs.vo 493/1996.
I contenuti della cassetta sono controllati con frequenza mensile da parte degli addetti al primo soccorso e, ove necessario, reintegrati e sostituiti a cura dello stesso.
Il controllo dei prodotti medicali e dei DPI è finalizzato in particolare a verificarne la presenza, l'integrata e la scadenza.

7. ATTIVAZIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO

1. Consegna agli addetti di primo soccorso del presente documento in forma integrale.
2. Consegna della parte del presente documento, recante "PROCEDURE IMPARTITE AI LAVORATORI" a tutti i dipendenti
3. Affissione nell'atrio di ogni plesso scolastico del Piano di Primo Soccorso e dell'elenco nominativo degli incaricati (squadre di emergenza)
4. Verifica della dotazione della cassetta di pronto soccorso

8. CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

Vedasi tabella allegata.