



Prot. n. 8876 del 15/12/2022

PIANO DI PRONTO SOCCORSO

Scuola Infanzia Rende Centro

Deliberato dal Collegio dei Docenti n. 5 del 20 Dicembre 2022

anno scolastico 2022/2023

Il presente documento è
composto da n. 22 pagine

La Dirigente

Prof.ssa **Antonella Gravina**

PIANO DI PRONTO SOCCORSO

PREMESSA

Il Piano di Primo soccorso è stato definito dalla Dirigente, prof.ssa Antonella Gravina, dal RSPP ing. Giovanni G. Vulcano e condiviso dagli addetti al Primo Soccorso e dal RLS, ins. Miracca Ornella, dell'Istituto Comprensivo Rende centro di Rende, ai fini e per gli effetti della normativa vigente in materia di Sicurezza nei posti di lavoro (D. Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008) e per definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso e del Pronto Soccorso all'interno dell'Istituto.

Il D.M. 388/2003 tiene conto della tipologia dell'attività svolta, ecc. classificando le aziende in tre gruppi, la nostra scuola ricade nel Gruppo B e pertanto deve, tra l'altro, munirsi di **cassetta di pronto soccorso** e di un idoneo **mezzo di comunicazione** (telefono) per attivare il servizio di emergenza del S.S.N.; provvedere alla formazione dei lavoratori addetti al primo soccorso con cadenza triennale.

campo di applicazione

Tutto il personale della scuola deve informarsi in merito ai nomi degli addetti di Primo Soccorso (l'elenco si può desumere dall'Organigramma della Sicurezza affisso alla bacheca e alle pareti dell'istituto).

Tutto il personale, all'interno della scuola, può svolgere a vario titolo un intervento di primo e pronto soccorso, sia sul personale che sugli allievi.

E' bene ricordare che il prestare soccorso non è prerogativa assoluta degli Addetti al Primo Soccorso. Una norma di carattere generale sanziona l'omissione di soccorso (art. 593 c.p.). Chi presta soccorso deve farlo nei limiti imposti dalla Legge, dall'Autorità e dalla necessità (art. 55 c.p.)

terminologia e abbreviazioni

- D.S. Dirigente Scolastico
- P.S. Pronto Soccorso
- Addetto PS E' una persona formata ed opportunamente addestrata ad intervenire prontamente ed autonomamente per soccorrere chi si infortuna o accusa un malore ed ha piena facoltà di decidere se sono sufficienti le cure che possono essere prestate in istituto o se invece è necessario ricorrere a soccorritori professionisti
- RSPP Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- RLS Rappresentante Lavoratori Sicurezza

- **PRIMO SOCCORSO** Semplici manovre orientate a mantenere in vita l'fortunato e a prevenire complicazioni, **senza l'utilizzo di farmaci e/o strumentazioni**;
- **PRONTO SOCCORSO** E' un insieme di attività complesse che hanno come obiettivo la "diagnosi e la terapia" della modificazione peggiorativa dello stato di salute al fine di un ripristino, per quanto possibile, dello stato antecedente cui dovranno seguire, nel tempo, ulteriori attività; l'attuazione di tali procedure spetta **unicamente** al personale sanitario;
- **CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO** contenitore conforme per posizionamento, custodia, accessibilità, etichettatura, contenuto, completezza e corretto stato d'uso dei presidi all'art. 2 del Decreto 388 del 15 luglio 2003;
- **PUNTI DI MEDICAZIONE** contenitori con presidi di primo soccorso a tipologia e quantità semplificata, rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso di cui all'art. 2 del Decreto 388/03;
- **PIANO DI PRONTO SOCCORSO** Indica cosa fare in caso di interventi di pronto soccorso. E' definito dal D.S. in collaborazione con il RSPP e deve essere portato a conoscenza degli addetti al PS e al RLS. Contiene le informazioni su chi, come e quando attivare il 118 (Emergenza Sanitaria). Tale piano è parte integrante del piano di emergenza.

responsabilità

La **Dirigente** secondo quanto previsto dalle norme vigenti (articoli 4 12 e 15 del D.Lgs. 626/94 e dal Decreto M. 388/2003), ha responsabilità di:

- designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, 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 PS e Punti di Medicazione)
- mettere a disposizione un telefono per attivare rapidamente il 118 (Emergenza Sanitaria)

L'**Addetto al Primo Soccorso** non può rifiutare la designazione se non per giustificato motivo.

Deve conoscere il *Piano di Pronto Soccorso*.

Deve attuare tempestivamente e correttamente, secondo la formazione avuta, le procedure di intervento e soccorso.

Tenersi aggiornato sulla tipologia degli infortuni che accadono, confrontandosi con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione dell'Istituto.

Essere di esempio per il personale e per gli alunni lavorando in sicurezza e segnalando le condizioni di pericolo.

Gli incaricati di PS, presso il plesso della Scuola Infanzia in Rende centro (dell'edificio di via D. Vanni) costituiscono un servizio di Primo Soccorso e sono coordinati dai **coordinatori**: ins. **Scornavacca Franca**, (prot. n. **8035** / VI.9 del 22.11.2022).

Il coordinatore deve

- verificare l'organizzazione generale del PS e l'attuazione dei compiti attribuiti agli addetti di PS;
- predisporre l'acquisto del materiale sanitario;
- garantire l'aggiornamento delle schede di sicurezza in dotazione agli addetti di PS in caso di variazione dei prodotti in uso;
- raccogliere i bisogni di aggiornamento degli addetti di PS;
- relazionare e portare le istanze del servizio di PS alla riunione di prevenzione e protezione;
- qualora un addetto di PS riscontri carenze nella dotazione delle valigette di primo soccorso o nei punti di medicazione, deve avvisare il coordinatore, il quale provvede a trasferire la segnalazione alla persona che svolge la funzione di addetto alla gestione dei materiali

ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

La Dirigente con lettera, prot. n. 8034 / VI.9 del 22.11.2022, ha nominato, ai sensi dell'art. 18 comma 1 lettera b) e art. 43 comma 1 lettera b) del D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008, i seguenti Addetti al primo soccorso tra quelle figure professionali già "formate" in servizio presso questo istituto:

N.	Nominativo	Ruolo nella scuola	Ambiente di lavoro- piano
1	Scornavacca Franca	Docente	Scuola Infanzia
2	Mandarino Giuliana	coll. scolastico	Scuola Infanzia
3	Infusino Sandra	Docente	Scuola Infanzia
4	Ierardi Patrizia	Docente	Scuola Infanzia

Il lavoratore che è in possesso di un Attestato scaduto o in scadenza di validità sarà iscritto nell'elenco dei partecipanti ad un corso per Addetto Primo Soccorso ai sensi del D.M. n. 388 del 15 luglio 2003 e degli artt. 43 e 45 del D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni – Contenuti di cui all'Allegato 4 Gruppo B e C del D.M. 388/2003.

obiettivo e procedura del pronto soccorso da impartire agli addetti al Pronto Soccorso

L'obiettivo del Piano di Primo soccorso è quello di indicare chi deve fare, che cosa deve fare e come lo deve fare. La procedura di emergenza deve essere semplice ed attuabile guidando il comportamento di tutti.

Se durante la normale attività didattica (in aula normale, in aula informatica, nel laboratorio scientifico, in palestra, ecc.) un alunno, un docente, ecc. abbia un infortunio, il docente presente fa una prima valutazione e decide se è necessario attivare la procedura di emergenza facendo chiamare un Addetto al Primo soccorso.

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

Caso C

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

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

Caso B

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

L'**Addetto al Primo Soccorso** incarica un **collaboratore scolastico** di avvertire i familiari dell'infortunato dicendo che è necessaria la loro presenza a scuola per il trasporto in ospedale e se, in precedenza, la famiglia aveva comunicato indicazioni su problematiche sanitarie (allergie, patologie, terapie in corso, ecc.) che interessano l'alunno. Il collaboratore scolastico avverte anche la segreteria dell'infortunio occorso. Nel frattempo l'addetto al Primo Soccorso attiva eventuali misure di PS. Nel caso di indisponibilità dei familiari accompagna l'infortunato in ospedale con auto propria o altro dipendente disponibile. Se lo ritiene si fa accompagnare da un collaboratore scolastico, il quale collabora nell'organizzare il trasporto in ospedale ed assiste l'infortunato.

Caso A

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

L'Addetto al Primo Soccorso attiva il 118 (Emergenza Sanitaria) trascrive il numero dell'operatore che risponde e l'ora esatta della chiamata e non riattacca prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto (e bene che la procedura preveda un esempio di chiamata in modo da dare all'operatore del 118 tutte le informazioni utili al fine di inviare il mezzo più idoneo) e incarica un **collaboratore scolastico** sig.ra Mandarino Giuliana, un **insegnante** sig.ra Infusino Sandra o Ierardi Patrizia , **nel caso di una contemporanea assenza dei due collaboratori scolastici e delle due insegnanti, un insegnante** o altro **disponibile** ad aprire il cancello che immette tramite Rampa Direttamente su via D.Vanni per permettere l'accesso degli operatori con l'ambulanza nello spazio antistante all'ingresso dell'edificio, far lasciare liberi i corridoi e accompagnare il personale sanitario nel luogo dove è ubicato l'infortunato di avvertire i familiari dell'alunno/persona che si è infortunato (verrà o è già stato portato in ospedale). Il collaboratore scolastico/assistente amministrativo avverte anche la segreteria dell'infortunio occorso. L'Addetto di Primo Soccorso nel frattempo assicura eventuali misure di PS. Se non ha la certezza che i familiari siano presenti in ospedale all'arrivo in ospedale dell'infortunato l'Addetto al Primo Soccorso accompagna l'infortunato in ospedale (in ambulanza se autorizzato dal medico del 118 o tramite auto personale o altra disponibile).

Negli interventi di soccorso, in seguito all'emergenza epidemiologica da virus SARS-CoV-2, devono essere messe in atto le misure e le raccomandazioni elaborate dal Ministero della Salute di seguito riportate, nel caso venga riscontrata una sintomatologia riconducibile alla malattia Covid-19, tenendo presente che il contagio avviene da persona a persona per contatto a breve distanza.

- Ospitare la persona in una stanza dedicata o in un'area di isolamento.
- Far indossare una mascherina chirurgica all'alunno se ha un'età superiore ai 6 anni e se la tollera.
- Procedere all'eventuale rilevazione della temperatura corporea, da parte del personale scolastico individuato, mediante l'uso di termometri che non prevedono il contatto.
- Se è un minore non deve essere lasciato da solo ma in compagnia di un adulto che preferibilmente non deve presentare fattori di rischio per una forma severa di COVID-19 come, ad esempio, malattie croniche preesistenti (Nipunie Rajapakse et al., 2020; Götzinger F at al 2020) e che dovrà mantenere, ove possibile, il distanziamento fisico di almeno un metro e la mascherina chirurgica fino a quando l'alunno non sarà affidato a un genitore/tutore legale.

- Dovrà essere dotato di mascherina chirurgica chiunque entri in contatto con il caso sospetto, compresi i genitori o i tutori legali che si recano in Istituto per condurlo presso la propria abitazione.
- Fare rispettare, in assenza di mascherina, l'etichetta respiratoria (tossire e starnutire direttamente su di un fazzoletto di carta o nella piega del gomito).

Cassetta di Pronto Soccorso e Punti di Medicazione

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

Al fine di raggiungere il medesimo obiettivo è opportuno che il DS renda inoltre disponibili, all'interno della scuola, contenitori dotati di presidi di pronto soccorso analoghi a quelli contenuti nella Cassetta di PS, definibili Punti di Medicazione.

Ciò si rende necessario per la presenza costante di persone "non lavoratori", ad esempio gli allievi (anche se sono equiparati ai lavoratori), e la complessità logistico-organizzativa delle strutture scolastiche.

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

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

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

I Punti di Medicazione devono essere dotati come minimo di: sapone, guanti non sterili, disinfettante clorato, garze, cerotti, ghiaccio secco.

E' usata dagli insegnanti e dai collaboratori scolastici nei confronti degli allievi in caso di piccole ferite o traumi lievi.

Una volta al mese o successivamente ad un infortunio essa va controllato:

- posizionamento della Cassetta di PS
- posizionamento dei punti di medicazione

Caratteristica della cassetta di PS

Ogni cassetta di Pronto Soccorso deve essere:

- segnalata con cartello di salvataggio quadrato (croce bianca in campo verde);
- dotata di chiusura, *ma non chiusa a chiave*;
- posizionata a muro, in luogo protetto, possibilmente vicino ad un lavandino per potersi lavare le mani prima e dopo l'intervento;
- facilmente asportabili in caso di bisogno.

Il contenuto della cassetta di PS viene presentato in allegato con alcune integrazioni proposte dal sistema di emergenza sanitario locale e dai servizi ASP.

Gestione della cassetta di PS e dei Punti di Medicazione

Utilizzo corrente

La cassetta di PS e i punti di medicazione sono utilizzabili, oltre che dall'addetto al PS, anche dal resto del personale.

In tal caso è importante che in un momento successivo sia data informazione all'addetto dell'utilizzo del contenuto della cassetta di PS o del punto di medicazione, al fine di ripristinare i presidi usati.

Controllo periodico

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

Il controllo deve essere eseguito:

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

Verificare:

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

Se al termine del controllo emerge la necessità di acquistare dei presidi, l'addetto al PS informerà il RSPP, che vi provvederà.

Il reintegro deve avvenire nel minore tempo possibile.

Il DS valuta l'opportunità di tenere una scorta di presidi.

controllo periodico della cassetta e dei punti di medicazione

(utilizzare il modello in allegato 2)

I lavoratori riportati nell'elenco seguente sono stati incaricati della verifica dell'elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone periodicamente efficienza e scadenza e comunicando al DSGA sig.ra **Canonaco Anna** la necessità di eventuale reintegro

NOME COGNOME	RUOLO NELLA SCUOLA	AMBIENTE
Mandarino Giuliana	Collaboratore scol.	Scuola Infanzia

Norme di pronto intervento negli infortuni causati da ferite da taglio e lacero-contuse

L'intervento di un soccorritore è particolarmente necessario nel caso di ferite gravi o molto sanguinanti, ma si raccomanda di non trascurare nessuna ferita o escoriazione, anche se di lieve entità, perché qualunque ferita può dare origine ad infezioni, tetano, ecc.

1. le ferite vanno subito lavate, disinfettate e protette con fasciature o cerotti.
2. in caso di emorragia legare un laccio a monte della ferita se l'emorragia è arteriosa (sangue rosso-vivo, che zampilla a fiotti), o a valle della ferita se l'emorragia è venosa (sangue rosso scuro, che defluisce in un modo uniforme).
3. nel caso in cui il laccio non sia applicabile (come nelle ferite della testa, al collo, ecc), si tampona l'emorragia premendo sul punto di uscita del sangue.

Ferite agli occhi

Nel caso di lesioni dovute a corpi estranei (schegge di metalli, ecc) non tentare di estrarre il corpo estraneo dall'occhio, ma ricorrere subito all'assistenza medica.

Norme di pronto intervento in caso di trauma

1. in caso di traumatismo evitare di rimuovere l'infortunato (salvo il caso che l'infortunato si trovi in un ambiente inquinato e pericoloso): se oltre alla lesione esterne vi fossero lesioni interne le sue condizioni potrebbero essere aggravate da spostamenti inopportuni;
2. chiamare immediatamente un'autoambulanza per trasportare l'infortunato in ospedale e nell'attesa tenerlo disteso e moderatamente al caldo;
3. non somministrare bevande di nessun genere.

Norme di pronto intervento in caso di folgorazione

1. in caso di folgorazione interrompere l'alimentazione elettrica prima di tentare di soccorrere l'infortunato, se ciò non fosse possibile, prima di intervenire, calzare guanti o, alla peggio indumenti o stracci asciutti ed isolarsi da terra con stuoie, stracci ecc.;
2. se l'infortunato può bere, possono essergli somministrati liquidi eventualmente con sostanze stimolanti;
3. se necessario praticare la respirazione artificiale;
4. se si nota sangue in bocca o al naso, limitarsi a spostare il ferito su un fianco, astenendosi da qualsiasi altro intervento;
5. chiamare immediatamente un medico e/o un'autoambulanza per trasportare l'infortunato in ospedale e nell'attesa tenerlo disteso e moderatamente al caldo.

riferimenti

- D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008
- Ministero della sanità – ISS – Ministero della Pubblica Istruzione “Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione delle infezioni da HIV nelle scuole” 1992
- Decreto 388 del 15 luglio 2003

archiviazione

La presente procedura viene consegnata agli operatori in indirizzo.
E' custodita in originale nell'ufficio dal RSPP.
Sarà responsabilità del RSPP sottoporla al Dirigente Scolastico per gli aggiornamenti ogni due anni.

allegati

Allegato 1 “Elenco dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso”

Allegato 2 “Modulo di controllo presidi sanitari cassetta di pronto soccorso”

Allegato 3 Istruzione Operativa “Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica”

Allegato 4 Ciò che il personale scolastico deve sapere sullo studente diabetico

Allegato 5 Istruzioni di primo soccorso per le scuole

Allegato 6 Indicazioni per l’utilizzo del 118 ed i numeri telefonici d’urgenza sanitaria

Allegato 7 Scheda di rilevazione degli interventi di PS

La Dirigente
Prof.ssa **Antonella Gravina**

Rende, lì 15/ 12/ 2022



ELENCO PRESIDI SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

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

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

nell'Atrio D'Ingresso dell'edificio collocata vicino Servoscala (Scuola Infanzia piano terra)

Allegato 1

ELENCO PRESIDI SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

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

*sostituzione / integrazione facoltativa

PUNTI DI MEDICAZIONE:

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

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

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

Allegato 2

<p>MODULO DI CONTROLLO PRESIDII SANITARI (cassetta e punti medicazione)</p> <p>CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO SITUATA PRESSO: </p>

	<i>DATA CONTROLLO (mensile)</i>	___/___/___		
N.	CONTENUTO	STATO DEL PRESIDIO		
		CONFORME	SOSTITUIRE	INTEGRARE
1	CONFEZIONE DI GUANTI MONOUSO IN VINILE O LATTICE *			
3	FLACONI DI SOLUZIONE FISIOLGICA (SODIO CLORURO 0,9%) 500 ml			
**	CONF. DISINFETTANTE PER FERITE			
1	ROTOLO DI BENDA ORLATA ALTA 10 cm			
2	ROTOLO DI CEROTTO ALTO 2,5 cm			
2	CONFEZIONE DI CEROTTI VARIE MISURE			
1	CONFEZIONE DI COTONE IDROFILO DA 100 g.			
10	COMPRESSE DI GARZE STERILI 10X10 IN BUSTE SINGOLE			
2	COMPRESSE DI GARZE STERILI 18X40 IN BUSTE SINGOLE			
1	CONFEZIONE DI RETE ELASTICA IN MISURA MEDIA			
2	CONFEZIONE DI GHIACCIO PRONTO USO Istantaneo			
2	TELI STERILI MONOUSO			
1	COPERTA ISOTERMICA MONOUSO			
1	TERMOMETRO			
1	PAIO DI FORBICI CON PUNTA ARROTONDATA			
2	PAIO DI PINZETTE IN CONFEZIONE STERILE MONOUSO			

2	SACCHETTI MONOUSO PER RACCOLTA RIFIUTI SANITARI			
1	APPARECCHIO PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA.			
1	ELENCO DEI PRESIDI SANITARI			
1	MODULO PER LA VERIFICA DEL CONTROLLO			
1	ISTRUZIONE “PREVENZIONE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA”			
1	ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO			

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

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

Una copia del presente modulo è stata consegnata per le necessarie integrazioni / sostituzioni del materiale sanitario ai seguenti: (*collaboratore scol.*) **sig.ra Mandarino Giuliana**

(Scuola Infanzia) incaricati con lettera prot. n. **8036** / VI.9 del 22.11.2022

Firma dell'addetto al controllo (leggibile)

.....

.....

Istruzione Operativa “ PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA ”

SCOPO

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

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ'

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

- E' necessario indossare guanti monouso ogni volta si preveda di venire in contatto con liquidi organici di altre persone (es. per medicazioni, igiene ambientale)
- Gli strumenti didattici taglienti (forbici, punteruoli, cacciaviti ecc.) devono essere preferibilmente personali e comunque, qualora si imbrattino di sangue, devono essere opportunamente disinfettati.
- Il disinfettante da utilizzare per le superfici e/o i materiali imbrattati di sangue o altri liquidi organici è una soluzione di cloro attivo allo 0,5% che si ottiene diluendo una parte di candeggina in nove parti di acqua (es. 1 bicchiere di candeggina in 9 di acqua)

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

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

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

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

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

Allegato 4

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.

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

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

Sintomi premonitori di reazioni insuliniche

Fame eccessiva, vista annebbiata, difficoltà di coordinazione, sudorazione

Irritabilità, dolori addominali o nausea, Pallore, Pianto, Difficoltà di concentrazione

Mal di testa, Confusione, Torpore o affaticamento, Vertigine, Nervosismo o tremore

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

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

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

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

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

Servizio Medicina Preventiva nelle comunità e nello sport

ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO PER LE SCUOLE

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

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

(svenimento)	stretto <ul style="list-style-type: none"> • Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 118 • Fare rialzare lentamente 	seduto o in piedi <ul style="list-style-type: none"> • Non somministrare bevande alcoliche
CONVULSIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Indossare guanti monouso • Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca • Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso) • Metterlo su un fianco • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Non perdere la calma • Non tenere fermo il soggetto • Non infilare a forza qualcosa fra i denti
<i>SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO</i>	<p>AGIRE TEMPESTIVAMENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare</i> • in caso di mancata espulsione, mettersi dietro la persona e circondarla con le braccia, mettere una mano a pugno e l'altra appoggiata sopra, all'altezza dello stomaco e comprimere con forza verso l'alto, fino a quando non tossisce (se necessario, ripetere l'operazione per 4-5 volte). Se la situazione non migliora, chiamare il 118 • Se il soggetto è un <i>lattante</i> appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole 	<ul style="list-style-type: none"> • Non farsi prendere dal panico

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

Allegato 6

INDICAZIONI PER L' UTILIZZO DEL 118 ED I NUMERI TELEFONICI D'EMERGENZA SANITARIA

118: numero telefonico di soccorso sanitario

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

CHE COSA DIRE

Numero di telefono di chi chiama

- ✓ Nome e cognome
- ✓ Dove ci si trova
- ✓ Che cosa è successo
- ✓ Condizioni dell'infortunato

Seguire il seguente **schema** per fornire informazioni

sono
(nome qualifica)

dell' Istituto Comprensivo Rende centro di Rende
plesso Scuola Infanzia ubicata in Rende (CS) via D. Vanni
telefono della scuola 0984 543605

nella scuola si è verificato

.....
(descrizione sintetica della situazione: tipo di infortunio)

sono coinvolte

.....
(indicare le eventuali persone coinvolte: se parlano, se respirano, si muovono, se c'è emorragia)

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

CENTRO ANTIVELENI DI NIGUARDA (CAV) Milano 02-66101029 per avvelenamenti, inalazione sostanze tossiche

CENTRO USTIONATI DI NIGUARDA Milano 02-64442381

Allegato n. 7

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PRONTO SOCCORSO

DATA ADDETTO PS

NOME DELL'INFORTUNATO
.....

INFORTUNIO

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

altro

- MALORE**
.....
-

MATERIALE UTILIZZATO

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

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