

**ISTRUZIONI PER LA SQUADRA DI PRIMO
SOCCORSO**

1. SCOPO

Questo piano ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso e del Pronto Soccorso all'interno della Scuola e in particolare di garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di Pronto Soccorso e dei Punti di Medicazione. Dove per Primo Soccorso si intende il pronto soccorso praticato da personale non sanitario; per praticità di lettura, di seguito nel documento si utilizzerà unicamente il termine Pronto Soccorso, o l'acronimo PS.

Riferimenti

- D.Lgs. 81/2008
- "Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione dell'Infezione da HIV nelle scuole" - Ministero della Sanità e Ministero della Pubblica Istruzione 1992
- Decreto Ministero Sanità 388 del 15 luglio 2003 (la scuola, in base a quanto disposto dall'art. i. del D.M. 388/2003, ricade nel Gruppo B).

2. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE

I soggetti chiamati ad applicare i contenuti del Piano sono:

A) la Dirigenza scolastica

B) gli addetti al Pronto Soccorso designati annualmente

C) tutto il personale che, all'interno della scuola, può svolgere a vario titolo un intervento di primo soccorso.

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

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

3. RESPONSABILITA'

3.1 Compiti e responsabilità del Dirigente Scolastico

Il Dirigente Scolastico secondo quanto previsto dalle norme vigenti ha la responsabilità di:

- designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente;
- garantire la formazione specifica (corso di formazione di Pronto Soccorso di almeno 12 ore);
- assicurare la presenza di adeguate attrezzature (cassetta di PS e Punti di Medicazione) coadiuvato

- dalle funzioni referenti della scuola in particolar modo gli addetti al servizio ASPP
- mettere a disposizione un telefono per attivare rapidamente il 118 (sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale)

3.2 Compiti e responsabilità dell'addetto al PS

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

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

Per rendere più semplice l'individuazione delle aree in cui collocare la cassetta di Pronto Soccorso ed i Punti di Medicazione, il Dirigente Scolastico con il supporto SPP opera 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 e/o in diversi edifici;
- aule con attività " a rischio";
- particolari condizioni sanitarie di allievi o personale presenti all'interno dell'Istituto.

Solo a titolo esemplificativo :

- il posizionamento della cassetta di P.S. presso un locale adibito ad infermeria con la presenza apparecchio telefonico –lavabo –lettino
- il posizionamento dei Punti di Medicazione ad ogni piano della scuola, in palestra, nelle adiacenze dei laboratori.

4. CRITERI DI SELEZIONE, NOMINA E FORMAZIONE DEGLI ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO

4.1 Criteri di individuazione

Gli addetti al Pronto Soccorso sono stati individuati in numero idoneo al fine di assicurare che presso ogni scuola vi sia sempre – salvo eccezioni - la presenza di almeno un addetto. Tutto il personale deve comunque essere informato sul comportamento da adottare qualora - in via eccezionale - nella scuola non sia presente alcun addetto al Pronto Soccorso.

4.2 Designazione

Il Dirigente scolastico provvede a designare tramite lettera gli addetti al Pronto Soccorso. Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi. L'elenco degli addetti deve essere comunicato ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), e viene esposto nell'atrio di accesso, nel corridoio della scuola, c/o la bacheca della sicurezza all'interno del documento denominato Piano Specifico dell'Emergenza.

4.3 Formazione

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

5. PROCEDURE DI INTERVENTO

5.1 Tutto il Personale

In caso di incidente o malore interviene l'adulto, che ha funzioni di responsabilità, più vicino al luogo dell'evento. Egli si cura di chiamare l'addetto al Pronto Soccorso disponibile e lo assiste quando interviene. Se, per qualsiasi motivo, l'addetto non è reperibile, chi è intervenuto continua l'assistenza.

5.2 Addetti al Pronto Soccorso

Tutti gli addetti al Pronto Soccorso svolgono il proprio intervento secondo le procedure indicate.

6. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO e PUNTI DI MEDICAZIONE

Il Dirigente Scolastico mette a disposizione del personale la cassetta di Pronto Soccorso e rende disponibili dei Punti di Medicazione (contenitori dotati di presidi di primo soccorso)

La cassetta (o le cassette) di Pronto Soccorso è ubicata (o sono ubicate) PRESSO la Portineria

I Punti di Medicazione sono ubicati :

- presso le bidellerie dei piani o dove altrimenti definito

Caratteristiche della cassetta di PS

Ogni cassetta di Pronto Soccorso è :

- segnalata con cartello di salvataggio quadrato : croce bianca in campo verde;
- dotata di chiusura, ma non chiusa a chiave;

- posizionata a muro, in luogo protetto, possibilmente vicino ad un lavandino per potersi lavare
- le mani prima e dopo l'intervento ;
- contrassegnata con un numero o con etichetta specifica, in modo da agevolare le operazioni
- di reintegro dei presidi;
- facilmente trasportabile in caso di bisogno.

Gestione della cassetta e dei punti di medicazione

6.2.1 Utilizzo corrente

La cassetta di PS e i Punti di Medicazione sono utilizzabili, oltre che dall'addetto al PS, anche dal resto del personale della scuola. In tal caso è importante che in un momento successivo sia data informazione all'addetto di segreteria incaricato al ripristino del contenuto.

6.2.2 Controllo periodico (utilizzare il modello in allegato 8)

Gli addetti sono responsabili della corretta manutenzione della cassetta di PS, delle verifiche e dell'acquisizione del materiale, mediante richiesta al personale di segreteria a ciò delegato e successive eventuali incombenze.

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

Il controllo deve essere eseguito :

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

E' pertanto necessario verificare:

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

Se al termine del controllo emerge la necessità di acquistare dei presidi, l'addetto al PS informerà l'addetto di segreteria incaricato, che vi provvederà. Il reintegro deve avvenire nel minor tempo possibile. Il Dirigente Scolastico, sentiti gli addetti al PS e l'addetto di segreteria, considerato il consumo statistico, valuta l'opportunità di tenere una scorta di presidi.

Contenuto della cassetta di PS: come da foglio presente interno alla cassetta, che deve restare sempre disponibile e non va mai rimosso.

7. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura viene consegnata agli operatori incaricati del servizio, agli RSL. E' custodita in originale nell'archivio di segreteria sotto protocollo.

Sarà responsabilità del Medico Competente e/o dell'RSPP sottoporla al Dirigente Scolastico per gli aggiornamenti periodici.

Allegato 1 CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

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

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

Rotolo benda orlata 10 cm 1

Coperta isoterma 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.

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 Istruzione Operativa “PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA”

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Da affiggere all'interno della cassetta di Pronto Soccorso

A tutto il Personale della scuola

A tutti gli addetti al Pronto soccorso

1. SCOPO

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

2. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ'

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

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

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

- indossare guanti monouso
- allontanare il liquido organico dalla superficie con carta assorbente
- detergere la superficie con soluzione detergente
- disinfettare con una soluzione di cloro attivo allo 0,5% preparata come detto sopra e lasciare agire la soluzione per un tempo minimo di 10 minuti
- sciacquare con acqua
- allontanare tutto il materiale utilizzato direttamente nel sacchetto apposito per la raccolta dei rifiuti sanitari
- togliere i guanti, gettarli nel sacchetto 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. 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. Nel caso di puntura accidentale con aghi potenzialmente infetti occorre rivolgersi al pronto soccorso ospedaliero per i necessari controlli della trasmissione di malattie infettive

Allegato 3 PROCEDURE PER IL PRONTO SOCCORSO IMPARTITE A TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA

a. Il personale dipendente deve informarsi in merito ai nomi degli incaricati di Pronto Soccorso (l'elenco è esposto c/o la portineria)

b. il personale che assiste ad un infortunio deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione

c. successivamente deve prendere contatto con un addetto al Pronto Soccorso e richiederne l'intervento; qualora – in via eccezionale – presso la scuola non sia presente alcun addetto al PS, provvederà a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (118) specificando: cosa è successo, quante persone risultano coinvolte; quale è il loro stato di gravità, l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.

d. nell'attesa dell'arrivo dell'addetto, o in assenza dell'addetto, assiste la persona infortunata astenendosi dal compiere manovre o azioni che potrebbero aggravare le condizioni dell'infortunato, quali, ad esempio, la movimentazione dell'infortunato, la somministrazione di bevande o farmaci e praticando quelle semplici manovre, di cui è capace, descritte nell'allegato 5 e, quando necessario, l'addetto al PS è autorizzato a chiedere l'aiuto di altre persone che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili. Pertanto occorre collaborare con l'addetto al PS.

f. il minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto.

In caso di infortuni di lieve entità (piccoli tagli, abrasioni, ecc) la medicazione può essere effettuata dalla persona presente all'evento; in alternativa dovrà essere chiamato un addetto. L' avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'addetto al PS.

La cassetta di Pronto Soccorso è ubicata in Portineria.

I Punti di Medicazione sono ubicati nelle bidelleria ed in palestra

A tutto il personale della scuola è stata distribuita copia del presente allegato che fa parte del PIANO DI PRONTO SOCCORSO della scuola.

Allegato 4 PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI DEGLI STUDENTI

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

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

1. In caso di malessere del bambino (mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc.) normalmente la scuola avverte i genitori invitandoli a ritirare lo studente ed a portarlo a casa per l'assistenza e le cure necessarie;
2. se lo studente presenta sintomi che possono far supporre l'esistenza di malattie infettive, il dirigente scolastico invita i genitori a ritirare lo studente, a portarlo a casa e a rivolgersi al medico curante. Nell'attesa, viene tenuto, per quanto possibile, in infermeria. Ove ritenuto necessario, il dirigente scolastico interpella la ASL.

Lo studente sarà riammesso a scuola previa certificazione del medico curante

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

Allegato 5 ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO PER LE SCUOLE

FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI

- Indossare i guanti monouso
- Lavare la ferita con acqua
- Disinfettare con soluzione antisettica e un tampone di garza
- Applicare sulla ferita garza sterile o cerotto
- Valutare la copertura vaccinale antitetanica
- Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico

FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA

- 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
- Non usare legacci
- Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita

EPISTASSI (sangue dal naso)

- 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)
- Non reclinare la testa all'indietro
- Non usare cotone emostatico

CONTUSIONI

- Applicare sulla zona lesa impacchi freddi o la borsa del ghiaccio (non a diretto contatto con la pelle, ma interponendo uno strato di garza o stoffa)
- Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118
- Non sottovalutare traumi violenti all'addome

TRAUMI ARTICOLARI (muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)

- Valutare la dinamica del trauma
- Applicare impacchi freddi
- Immobilizzare
- Se frattura aperta, coprire con garza
- Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118 .
- Non muovere assolutamente l'infortunato se è coinvolta la colonna vertebrale o se si evidenziano segni di un trauma importante (intenso dolore, gonfiore, difficoltà a muoversi)

TRAUMA CRANICO

- Trattare la parte superficiale come una ferita o una contusione a seconda della manifestazione
- Osservare sintomi quali: perdita di coscienza/ vomito/mal di testa/singhiozzo/sonnolenza; in tali casi chiamare il 118 e descrivere la dinamica del trauma
- Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/allarme anche nelle due giornate successive al trauma
- Non muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale
- Non sollevare la testa
- Non somministrare bevande

PERDITA TRAUMATICA DI DENTI

- Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto)
- Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato
- Non buttare il dente
- Non lavare il dente
- Non toccargli la radice

CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI

- 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
- Non sfregare l'occhio
- Non usare gocce o pomate

PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)

- Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe
- Allentare abbigliamento stretto
- Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 118
- Fare rialzare lentamente
- Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie
- Non tenere il soggetto seduto o in piedi
- Non somministrare bevande alcoliche

CONVULSIONI

- Indossare guanti monouso
- Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca
- Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso)
- Metterlo su un fianco
- Se possibile, mettere qualcosa fra i denti che non si spezzi per evitare la morsicatura della lingua (es. un pennarello o un fazzoletto ripiegato)
- Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto
- Non perdere la calma
- Non tenere fermo il soggetto
- Non infilare a forza qualcosa fra i denti

SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO AGIRE TEMPESTIVAMENTE

- se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare
- in caso di mancata espulsione, mettersi dietro la persona e circondarla con le braccia, mettere una mano a pugno e l'altra appoggiata sopra, all'altezza dello stomaco e comprimere con forza verso l'alto, fino a quando non tossisce (se necessario, ripetere l'operazione per 4-5 volte). Se la situazione non migliora, chiamare il 118
- Se il soggetto è un leggero appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole
- Non farsi prendere dal panico

USTIONI

- 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)
- Non disinfettare la zona ustionata
- Non usare pomate o rimedi "della nonna" tipo olio, patate ecc

FOLGORAZIONE (scarica elettrica)

- Interrompere il collegamento staccando la corrente
- Se non si trova l'interruttore generale bisogna allontanare il soggetto folgorato **SENZA TOCCARLO!** utilizzando materiale isolante (né metallico né umido es. una scopa, una corda ecc)
- Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non attaccati alla pelle) e far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per alcuni minuti
- Telefonare al 118
- In caso di arresto cardiocircolatorio praticare le manovre rianimatorie
- Non toccare direttamente il soggetto folgorato!

INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE (avvelenamenti)

- Sciacquare subito la bocca e poi sputare l'acqua
- Telefonare al Centro antiveleni o al 118 indicando esattamente la sostanza coinvolta (leggere l'etichetta se disponibile)
- Non far bere nulla
- Non provocare il vomito

PUNTURE O MORSI DI ANIMALI

- Lavare abbondantemente con acqua
- Se c'è il pungiglione, rimuoverlo
- Disinfettare
- Lasciare sanguinare
- Applicare impacchi freddi
- Consultare il medico o inviare in Pronto Soccorso
- Non succhiare la ferita

Allegato 6 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

ATTENERSI RIGIDAMENTE AL PROTOCOLLO SANITARIO DELLA ASL

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.

Allegato 7 INDICAZIONI PER L'UTILIZZO DEL 118 ED I NUMERI TELEFONICI D'URGENZA 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

COSA DIRE

- Numero di telefono di chi chiama
- Nome e cognome
- Dove ci si trova
- Cosa è successo
- Condizioni dell'infortunato (prepararsi a rispondere a domande come : ha gli occhi aperti ? respira? risponde alle domande ecc.)

Allegato 8 MODULO DI CONTROLLO PRESIDII SANITARI (cassetta e punti medicazione)

CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO SITUATA PRESSO:

DATA CONTROLLO (mensile)

___/___/___

CONTENUTO	CONFORME/SOSTITUIRE/INTEGRARE
1 CONFEZIONE DI GUANTI MONOUSO IN VINILE O LATTICE *	
3 FLACONI DI SOLUZIONE FISIOLGICA (SODIO CLORURO 0,9%) 500 ml	
CONFEZIONE 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	
1 VISIERA PARASPRUZZI	
1 LACCI EMOSTATICI	
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 PRESIDII 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 a

(Nome,Cognome, qualifica) in data

FIRMA ADDETTO AL CONTROLLO (leggibile)

Allegato 9 PROCEDURE IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO

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

1. APPROCCIO ALL'INFORTUNIO

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

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

2. INTERVENTO SUL/SUGLI INFORTUNATO/I

- prestare i primi soccorsi al/agli infortunato/i effettuando solo gli interventi strettamente necessari e sui quali si è stati specificamente istruiti;
- valutare, nei limiti delle proprie competenze e capacità, le condizioni dell'infortunato: controllare lo stato di coscienza, il respiro, il polso, la presenza di emorragie o di fratture; valutare la possibilità di frattura vertebrale;
- 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.);
- intervenire per ridurre o eliminare i rischi dell'infortunato (emorragie, etc.), possibilmente senza spostarlo se l'infortunato è incosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;
- spostare l'infortunato solo in caso di pericoli gravi e immediati, quali possibili crolli, allagamenti, incendi, etc.;
- impedire l'avvicinamento di curiosi o di volenterosi che non si qualificano come medici,

infermieri professionali o addetti al Pronto Soccorso;

- non somministrare bevande o farmaci .

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

3. ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO ESTERNO

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

a. Indirizzo della scuola, nome e cognome di chi sta chiamando e numero di telefono per eventuali contatti successivi da parte del 118.

b. Cosa è successo:

- Tipologia dell'infortunio (ad esempio, caduta da...metri, urto contro, elettrocuzione, etc)
- Eventuali sostanze o prodotti inalati, ingeriti o con cui si è venuti a contatto etc ...

è importante avere a disposizione il contenitore della sostanza o prodotto per consultare l'etichetta.

La tipologia dell'infortunio potrà essere ricostruita:

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

c. Quante persone risultano coinvolte;

d. Qual è il loro stato di gravità;

e. L'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.

Ricordarsi di:

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

4. COMUNICAZIONE CON I SOCCORRITORI SUL LUOGO DELL'INFORTUNIO

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

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