



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia – Ambito Territoriale per la Provincia di Catania

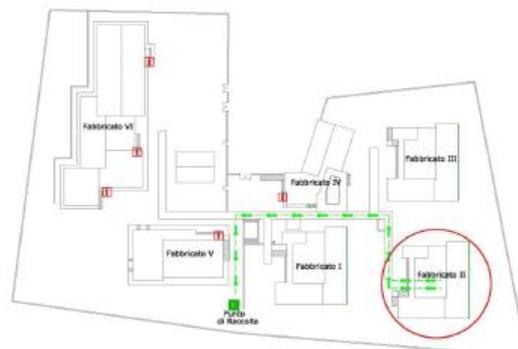
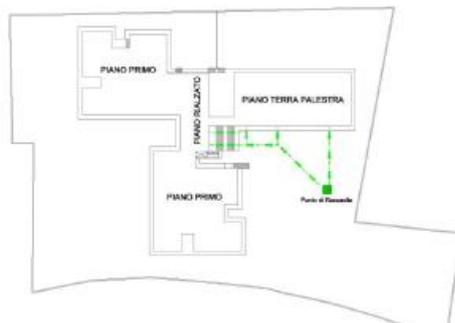
ISTITUTO COMPRESIVO STATALE AD INDIRIZZO MUSICALE
“ M. MONTESSORI – P. MASCAGNI ”

Via GIUSEPPE DI GREGORIO, 22 - 95122 CATANIA - ☎ TEL./FAX- 095201922

Codice Meccanografico **CTIC8AF00V** - Codice Fiscale **80016050876** - ✉ ctic8af00v@istruzione.it – ctic8af00v@pec.istruzione.it
<https://www.montessorimascagnict.edu.it/>

Aggiornamento Piano di Emergenza ed Evacuazione Piano di Primo Soccorso

Data: 04/10/2022



Organigramma Sistema di Gestione Emergenze

Dirigente Scolastico – Datore di Lavoro

Prof. Dott. Alfredo Motta

Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.)

Prof. Ing. Giovanni Sciuto

Responsabile del Servizio di Protezione e Prevenzione (R.S.P.P. esterno)

Arch. Salvatore Galiano
(SAGprogetti s.r.l.s.)

Medico Competente

Dott.ssa Anna Cacciola

Addetti A.A. (Addetti Antincendio)

CANTONE
SCANDURA
CIROLI
FERRARO
D'ARRIGO
TOULLIER
SORCE

Addetti P.S. (Addetti primo soccorso)

BARBAGALLO
INDELICATO
IACAPRARO
PULVIRENTI
FERRARO
CAMPAGNA
SCIBILIA
CALABRESE

Istituto Comprensivo "Maria MONTESSORI - Pietro MASCAGNI" - Catania
ORGANIGRAMMA SICUREZZA

DATORE DI LAVORO	PROF. ALFREDO MOTTA – Dirigente Scolastico	R.L.S. - Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza	PROF. GIOVANNI SCIUTO		
R.S.P.P. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	ARCH. SALVATORE GALIANO (SAGprogetti s.r.l.s.)	MEDICO COMPETENTE	DOTT.SSA ANNA CACCIOLA		
A.S.P.P. Addetti del Servizio di Prevenzione e Protezione	Sede Plesso Centrale: Cattano Nicolò / Alessandro Carmelo Sede Via Di Gregorio n. 26: Tallarico Francesca Saveria, Paternò Daniela Sede IV Novembre: Cattano Nicolò Sede Bainsizza: Furnari Paolina C. / <u>Toullier</u> Maria / <u>Scandura</u> Maria Grazia	DIRIGENTE – D.S.G.A. Direttore dei Servizi generali ed amministrativi	DOTT.SSA PATRIZIA MIRABELLA		
	Sede via Di Gregorio 22	Sede Via Di Gregorio n.26	Sede Via IV Novembre	Sede Via Bainsizza	
Preposto	DIR. SCOLASTICO / DISMA MARIA	TALLARICO FRANCESCA SAVERIA	FERRARO CARMELA	FURNARI PAOLINA	Antincendio: Controllo Estintori / Idranti
Referente Covid-19	FURNARI PAOLINA	FURNARI PAOLINA	FURNARI PAOLINA	FURNARI PAOLINA	
Emanazione ordine evacuazione	DIR. SCOLASTICO / DISMA	DIRIGENTE SCOLASTICO / TALLARICO	DIRIGENTE SCOLASTICO / DISMA M. FERRARO C.	DIRIGENTE SCOLASTICO / FURNARI/DOMINA	
Diffusione ordine di evacuazione	DIR. SCOLASTICO / MIRABELLA PIANO TERRA: BARBAGALLO/LONGHITANO PIANO PRIMO: DISMA /FALCONE PIANO SECONDO: <u>ZOZZO</u> / FILETTI	DIRIGENTE SCOLASTICO TALLARICO PIANO TERRA: MOTTA/ABATE PIANO PRIMO: CIROLI / CALÌ	DIRIGENTE SCOLASTICO DISMA / <u>FERRARO</u> PIANO TERRA: MACCARRONE PIANO PRIMOFERRARO/STRANO PIANO SECONDO: PROETTO/LONGHITANO	DIR. <u>SCOL.</u> / FURNARI / DOMINA PADIGLIONE INFANZIA DOMINA - SEGGIO PADIGLIONE N° 2 PRIMARIA SAPIENZA – CALABRESE PADIGLIONE N° 1 PRIMARIA <u>MARLETTA -TISCIONE</u>	
Chiamate di Soccorso	INDELICATO C. / LONGHITANO	IACAPRARO / POLLINA	FERRARO / DE BENEDICTIS	<u>CANTELLA</u> / <u>TOULLIER</u>	
Interruzione impianti	Metano/Energia Elettrica/Acqua POMA/SPAMPINATO	Metano/Ener. Elettr./Acqua <u>PULVIRENTI</u>	Metano/Ener. Elettr./Acqua <u>SCUDERI</u>	Metano/Ener. Elettr./Acqua <u>SCIBILIA</u>	Sede Centrale: Cantone G. Sede Via Di Gregorio 26: <u>Scandura</u> / <u>Cirolì</u> Sede Via IV Novembre: Ferraro/D'Arrigo Sede Bainsizza: <u>Toullier</u>
Evacuazione: Controllo vie di fuga	ALESSANDRO	DI GRAZIA / CARBONARO	SPATARO	FURNARI	
Addetti Antincendio	CANTONE	SCANDURA/CIROLI	FERRARO/D'ARRIGO	TOULLIER / SORCE	
Addetti Primo Soccorso	BARBAGALLO / INDELICATO	IACAPRARO / PULVIRENTI	FERRARO / CAMPAGNA	SCIBILIA / CALABRESE	
Controllo quotidiano Praticabilità vie d'uscita	SPAMPINATO	TALLARICO / MOTTA	SCUDERI / D'ARRIGO	SCIBILIA	Primo soccorso: Controllo periodico cassette
Controllo porte e cancelli sulla pubblica via	RACITI / FERLITO	PULVIRENTI	SCUDERI / D'ARRIGO	CAMMARATA	Sede Centrale: Barbagallo M. / Indelicato Sede Via Di Gregorio 26: <u>Iacapraro</u> / <u>Pulvirenti</u> Sede Via IV Novembre: Ferraro / Campagna Sede Bainsizza: Scibilia / Calabrese
Responsabile Centro di Raccolta	DISMA / LONGHITANO	TALLARICO / SCANDURA	FERRARO / MACCARRONE	FURNARI / ROSSELLO	
Controllo quotidiano divieto di fumo	DISMA	TALLARICO	FERRARO	FURNARI	

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

1. DESCRIZIONE DELL'EDIFICIO SCOLASTICO

Dati identificativi della scuola

Denominazione della scuola:

Istituto Comprensivo Statale "Montessori-Mascagni"

Sedi: Via di Gregorio 22 e 26 – Catania

tel. +39 095 201922

Tipo di Istituto:

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado – Uffici di Dirigenza e segreteria

Descrizione tipologica e morfologica della scuola



LA SCUOLA è distribuita in un complesso di n. 2 edifici isolati inseriti all'interno della maglia urbanistica di Catania ed ubicati in edifici specificatamente conformati per l'attività didattica.

Ha ampi spazi circostanti e vi si accede dalla Via Di Gregorio da un ampio cancello ai civici 22 e 26; l'area di raccolta per eventuali emergenze che necessitano di evacuazione, è stata individuata nel piazzale antistante per la Sede Centrale (civ. 22) e nell'area di pertinenza per la sede con ingresso dal civico 26.

Gli edifici sono prospicienti alla una strada pubblica pedonale e veicolare – Via Di Gregorio.

L'edificio scolastico Sede centrale – Via Di Gregorio 22 è così composto:

Piano Rialzato: Direzione – Uffici - Aule – Laboratorio - Corridoio – Servizi Igienici - archivio;

Piano Primo: Aule - Corridoio – Servizi Igienici

Piano Secondo: Aule - Corridoio – Servizi Igienici

La scuola ha 3 piani fuori terra. La copertura è piana a terrazza.

Schede per la identificazione delle sorgenti di rischio

a) Rischio territoriale: Evento climatico estremo – precipitazione meteorica

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Allagamento delle strade limitrofe
- Allagamento piano rialzato

a) Rischio territoriale: Evento sismico

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Caduta dall'alto di calcinacci ed elementi edilizi
- Smottamento terrapieno

Interno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Dissesto della struttura dell'edificio ove è inserita la scuola

b) Rischio edificio: INCENDIO

- incendio nelle aree e negli edifici limitrofi – fumi tossici
- incendio interno edificio – fiamme e fumi tossici

Interno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- presenza di fumi tossici

Identificazione aree ad alta vulnerabilità

Si considerano aree ad alta vulnerabilità quegli spazi che per le loro caratteristiche d'uso e/o ubicazione o che per la presenza di soggetti con limitate o impedito abilità motorie sono da considerarsi più a rischio di altre.

- Ripostiglio/ Archivio - la maggiore vulnerabilità è data dalla presenza di materiale combustibile vario;
- Centrale termica.

Dati identificativi della scuola

Denominazione della scuola:
Sede Scuola dell'infanzia e primaria Via "Bainsizza" –
tel. +39 095 201922

Tipo di Istituto:
Scuola dell'infanzia e primaria

Descrizione tipologica e morfologica della scuola



LA SCUOLA E' in un complesso di edifici isolati e collegati tramite passerella coperta, collegante le varie aree della Scuola.

LA SCUOLA ha ampi spazi circostanti e vi si accede dal cancello principale posto su Via Bainsizza.

Le aree di raccolta per eventuali emergenze che necessitano di evacuazione, sono state individuate negli spiazzi di pertinenza scolastica antistanti gli edifici scolastici.

Gli edifici sono prospiciente le strade pubbliche pedonali e veicolari.

Ogni singolo edificio è così composto:

Piano Terra: Ingresso/Atrio – Aule –Corridoio – Servizi Igienici.

Piano Primo: Aule –Corridoio/ballatoio – Servizi Igienici.

Schede per la identificazione delle sorgenti di rischio

a) Rischio territoriale: Evento climatico estremo – precipitazione meteorica

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Allagamento delle strade limitrofe

a) Rischio territoriale: Evento sismico

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Caduta dall'alto di calcinacci ed elementi edilizi

Interno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

Dissesto della struttura dell'edificio ove è inserita la scuola

b) Rischio territoriale: Incidente tra automezzi

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- incendio nelle aree limitrofe - fumi
- Incidente stradale tra mezzi su strada pubblica- Incendio ed esplosione autovetture coinvolte

c) Rischio edificio: INCENDIO

- incendio nelle attività commerciali – fumi
- incendio nelle case per abitazione – fumi

Interno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- presenza di fumi tossici

Identificazione aree ad alta vulnerabilità

Si considerano aree ad alta vulnerabilità quegli spazi che per le loro caratteristiche d'uso e/o ubicazione o che per la presenza di soggetti con limitate o impedito abilità motorie sono da considerarsi più a rischio di altre.

- Ripostiglio - la maggiore vulnerabilità è data dalla presenza di materiale vario.

Dati identificativi della scuola

Denominazione della scuola:

Sede Scuola infanzia primaria e secondaria di 1° grado Via IV Novembre
tel. +39 095 201922

Tipo di Istituto:

Scuola Infanzia Primaria e Secondaria di 1° grado

Descrizione tipologica e morfologica della scuola



LA SCUOLA E' in un edificio isolato inserito all'interno di un'area di esclusiva pertinenza scolastica.

LA SCUOLA HA ampi spazi circostanti e vi si accede dal cancello principale posto su Via IV Novembre.

Le aree di raccolta per eventuali emergenze che necessitano di evacuazione, sono state individuate negli spiazzi antistante e retrostante l'edificio scolastico e di pertinenza della scuola.

La scuola è così composta:

Piano rialzato: Ingresso/Atrio - Aule –Corridoio – Servizi Igienici.

Piano Primo: Aule – Laboratori -Corridoio – Servizi Igienici.

Piano Secondo: Aule –Corridoio – Servizi Igienici.

Schede per la identificazione delle sorgenti di rischio

a) Rischio territoriale: Evento climatico estremo – precipitazione meteorica

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Allagamento delle strade limitrofe

a) Rischio territoriale: Evento sismico

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Caduta dall'alto di calcinacci ed elementi edilizi

Interno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- Dissesto della struttura dell'edificio ove è inserita la scuola

b) Rischio territoriale: Incidente tra automezzi

Esterno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- incendio nelle aree limitrofe - fumi
- Incidente stradale tra mezzi su strada pubblica- Incendio ed esplosione autovetture coinvolte

c) Rischio edificio: INCENDIO

- incendio nelle attività commerciali – fumi
- incendio nelle case per abitazione – fumi

Interno EDIFICIO

POSSIBILE EFFETTO:

- presenza di fumi tossici

Identificazione aree ad alta vulnerabilità

Si considerano aree ad alta vulnerabilità quegli spazi che per le loro caratteristiche d'uso e/o ubicazione o che per la presenza di soggetti con limitate o impedito abilità motorie sono da considerarsi più a rischio di altre.

- Ripostiglio - la maggiore vulnerabilità è data dalla presenza di materiale vario.

2. OBIETTIVI DEL PIANO

Il presente piano tende a perseguire i seguenti obiettivi:

1. affrontare l'emergenza fin dal primo insorgere per contenerne gli effetti sulla popolazione scolastica
2. pianificare le azioni necessarie per proteggere le persone sia da eventi interni che esterni
3. coordinare i servizi di emergenza, lo staff tecnico e la direzione didattica
4. fornire una base informativa didattica per la formazione del personale docente, degli alunni e dei genitori degli alunni.

3. CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE

Le emergenze sono classificate in funzione della provenienza (interna o esterna) e della tipologia dell'evento iniziatore (incendio, emergenza tossico-nociva, alluvione, evento sismico, ecc.).

Si elencano le tipologie delle possibili emergenze nelle seguenti classi:

a) Emergenze interne:

- Incendio
- Ordigno esplosivo all'interno della scuola
- Allagamento
- Emergenza elettrica
- Infortunio/Malore
- Emergenza gas

b) Emergenze esterne:

- Incendio
- Incidente trasporto – impatto
- Incidente trasporto coinvolgente sostanze o preparati pericolosi
- Alluvione
- Evento sismico – onda anomala
- Emergenza tossico-nociva.

4. I TRE TEMPI DELL'ORGANIZZAZIONE DELL'EMERGENZA

4.1 Prima dell'emergenza

La prevenzione

- simulazione dell'emergenza – sono effettuate prove di evacuazione almeno due per anno
- apprendimento delle tecniche di auto protezione
- informazione a scuola e a casa

4.2 Durante

Principi dell'organizzazione dell'emergenza

L'organizzazione di un'emergenza è basata sui seguenti principi:

- è conforme allo schema organizzativo della scuola onde evitare confusione dei ruoli
– Addetti lotta antincendio – addetto gestione evacuazione – coordinatori di piano.

- è definita in maniera precisa e adeguatamente approfondita per le persone direttamente coinvolte, allo scopo di assicurare la massima tempestività in condizioni di pericolo
- è definita in maniera precisa e adeguatamente approfondita per le persone non direttamente coinvolte ma interessate dall'emergenza (genitori), allo scopo di evitare comportamenti errati che possano aumentare il livello di rischio.

4.3 Dopo

Cosa fare al cessato allarme

- il cessato allarme dovrà essere dato dal Dirigente scolastico previo completamento delle procedure di controllo e verifica della stabilità dell'edificio da parte degli organi istituzionali di soccorso competenti (V.V.F., Polizia, Carabinieri e Assistenza Sanitaria 118).

5. SISTEMA DI COMUNICAZIONE DELL'EMERGENZA

La comunicazione dell'emergenza avviene a mezzo di (in alternativa):

- campanella presente nella scuola;
- tramite comunicazione porta a porta;
- suono della Tromba Nautica;
- suono allarme sirena antincendio;
- sistema di allarme con voce preregistrata ed istruzioni di comportamento con filo diffusione.

5.1 Codifica dei segnali di allarme

5.1.1. Avvisi con Campanella

In occasione di eventuali emergenze, nel caso sia necessario allertare l'intera popolazione scolastica è previsto in via esclusiva l'utilizzo del sistema di diffusione sonora EVAC (Emergency Voice and Communication) ed in via alternativa o della sirena di allarme ove è presente o della campanella o di un sistema acustico di tipo nautico (Tromba nautica) con suono ad intermittenza continuato.

I sistemi consentiranno di avvisare automaticamente tutte le persone interessate attivando in tal modo il piano di emergenza con estrema rapidità ed eliminando inutili perdite di tempo.

Nel caso della campanella scolastica l'attivazione del sistema di allarme sarà possibile da postazione presidiata e avviene manualmente con un suono ad intermittenza e ripetuto a cadenza costante, di una durata tale da non poter essere in alcuna maniera confusa con il segnale di inizio e fine ora

La campanella non dovrà essere suonata in maniera continua.

Il segnale di evacuazione generale è costituito da un suono intermittente.

Identica intermittenza di suono si avrà con la tromba nautica segnale di avvio delle procedure di evacuazione.

SITUAZIONE di emergenza

- 1) attivare il SUONO del sistema di allarme antincendio
- 2) Chiamata dei soccorsi
- 3) Inizio emergenza e preparazione all'evacuazione
- 4) Coordinamento emergenza
- 5) Evacuazione generale
- 6) Fine emergenza

Quanto sopra vale anche per tutti gli altri sistemi di allarme.

5.1.2. Comunicazioni porta a porta

Per le comunicazioni in emergenza in caso di necessità, l'allarme dato con il sistema porta a porta laddove torna utile per le necessarie comunicazioni diverse dall'allarme generale o evacuazione generale.

Procedure

- 1) Bussare;
- 2) Avvisare il docente senza allarmismi ed atteggiamenti isterici e di panico, ma in maniera da tranquillizzare i presenti nelle singole aule, di dare inizio all'evacuazione;
- 3) iniziare le procedure di evacuazione.

5.1.3. Impianto diffusione sonora dei messaggi d'emergenza ad altoparlante – EVAC

Le sedi scolastiche sono dotate di un impianto di diffusione sonora, detto EVAC (Emergency Voice and Communication), mediante messaggistica sonora a scopo di emergenza, diffondendo messaggi tramite altoparlanti. Questo tipo di sistema costituisce un impianto di sicurezza finalizzato a fornire preziose informazioni in caso di evacuazione.

Le centraline di controllo e diffusione sono ubicate:

Sede centrale Via Di Gregorio 22: Piano terra locale collaboratori scolastici - reception (area ingresso principale);

Sede Via Bainsizza: Area reception – Piano terra -Corpo D – ex locale segreteria;

Sede Via IV Novembre: Piano rialzato - locale bidelli.

La programmazione degli impianti EVAC prevede che qualora un qualunque sensore vada in allarme, lo stesso verrà segnalato alla centrale di controllo posta in luogo presidiato. L'addetto all'emanazione dell'ordine di evacuazione, valutato il caso, attiverà il comando vocale. Al fine del mantenimento in efficienza del sistema EVAC, questo potrà essere attivato durante le periodiche prove di evacuazione degli edifici scolastici ed eventuali anomalie dovranno essere prontamente segnalate all'Ente locale.

5.4 Comunicazioni telefoniche di emergenza

E' operante in tutti gli edifici scolastici un sistema codificato di chiamata per le funzioni esterne di pronto intervento/soccorso.

Lungo i principali percorsi sono state affisse le modalità di chiamata dei soccorsi come di seguito indicato.

Enti esterni di pronto intervento/soccorso – NUE 112

- Comando provinciale dei VVF tel. 115
- Polizia tel. 113
- Carabinieri tel. 112
- Assistenza sanitaria tel. 118
- Azienda manutenzione caldaia- pronto intervento tel. _____
- Ufficio tecnico del Comune tel. _____

Dove l'emergenza sia di tipo tale da richiedere l'intervento in soccorso di enti esterni sarà cura del Personale, procedere a comunicare con la chiamata di soccorso come segue:

LE CHIAMATE DI SOCCORSO

In caso di Incendio comporre il 112 - Vigili del Fuoco proferendo il messaggio:

“Pronto, qui è la scuola è richiesto il vostro intervento per un principio di incendio che si è sviluppato inspecificare il luogo.....

Il mio nominativo è _____

Il nostro numero di telefono è _____

“Ripeto, qui è la scuola _____ ubicata in via _____ è richiesto il vostro intervento per un

principio di incendio che si è sviluppato in _____

Il mio nominativo è _____

Il nostro numero di telefono è _____

In caso siano stati segnalati feriti o intossicati 112 - Pronto Soccorso Ospedale proferendo il messaggio:

“Pronto, qui è la scuola _____ ubicata in via _____ è richiesto il vostro intervento con autoambulanza per un assistenza ad una/più persone intossicate

dal prodotto XXXXXXXX (se noto) ovvero ad una/più persone che presentano lesioni al corpo. Il mio nominativo è _____

Il nostro numero di telefono è _____

Ripeto, qui è la scuola _____ ubicata in via _____ è richiesto il vostro intervento con autoambulanza per un assistenza ad una/più persone intossicate dal prodotto XXXXXXXX (se noto) ovvero ad una/più persone

che presentano lesioni al corpo.

La stessa impostazione deve essere usata per chiamare anche gli altri organi esterni.

Tale schema dovrà essere tenuto in vista assieme all’elenco dei numeri telefonici utili a tale scopo.

6. PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

Sono di seguito indicate le azioni che devono essere eseguite dalle varie funzioni in caso di segnalazioni di pericolo per persone o cose all'interno della scuola.

Il centro di coordinamento dell'emergenza è situato sempre nell'ATRIO della scuola.

Lì si recherà il Dirigente Scolastico e/o il Vicario, gli addetti dell'emergenza per mantenere i contatti con le autorità esterne.

E' qui che si decideranno le azioni più opportune per affrontare l'emergenza e, se del caso, per coordinare l'evacuazione.

CHIUNQUE SI ACCORGA DI UNA EMERGENZA

in caso rilevi un pericolo che può propagarsi (incendio, fumo, nube, acqua,) DEVE:
allontanarsi dal luogo dell'emergenza, chiudendo l'eventuale porta dietro di sé.

IN CASO DI INCENDIO

+ Non spalancare mai una porta dietro cui è in atto un incendio: l'apporto improvviso di ossigeno alimenta le fiamme che possono investire il volto di chi si trova davanti alla porta.

+ E' possibile verificare la portata dell'incendio tastando la porta chiusa dall'esterno: se anche le parti superiori sono scottanti, la stanza è completamente investita dalle fiamme.

IN CASO DI NUBE TOSSICA o di incerta composizione

+ Rientrare immediatamente in classe, chiudere repentinamente porte e finestre.

IN CASO DI ALLAGAMENTO/ALLUVIONE

+ Rimanere all'interno dei locali, disporre immediatamente per la disattivazione dell'impianto elettrico generale.

avvertire l'ausiliario più vicino per sigillare con stracci bagnati la porta;

in tutti i casi: informare la dirigenza;

nel caso si sospetti che qualcuno sia rimasto all'aperto comunicarlo immediatamente al responsabile e agli enti di soccorso.

Ricevuta la segnalazione di pericolo il Dirigente scolastico e/o il Vicario si recherà assieme ad esso immediatamente sul luogo dell'emergenza per valutare l'entità del pericolo;

1) se l'emergenza coinvolge solo una parte dell'edificio

e non può coinvolgerlo tutto (es. in aree isolate, ai piani superiori, emergenza individuale non collettiva,...):

provvederà a far avvertire le classi che si trovano in pericolo immediato con sistema porta a porta.

Fornirà le indicazioni necessarie per la messa in sicurezza delle classi (tipo di emergenza, attivazione piano di evacuazione, indicazione di vie di uscita alternative);

2) se l'emergenza coinvolge tutto l'edificio scolastico

(es. emergenza dovuta a cause ignote, emergenza di tipo territoriale,...):

farà attivare il segnale di emergenza ed evacuazione generale;

se l'evento è tale da richiedere l'intervento da parte di organizzazioni esterne provvede a convocarle direttamente, fornendo precise indicazioni;

attiva immediatamente il personale incaricato di isolare le apparecchiature che possono essere interessate alla situazione di emergenza;

definisce le azioni da intraprendere e l'eventuale evacuazione della scuola;

dichiara la fine dell'emergenza.

PERSONALE DOCENTE PRESENTE IN CLASSE

Il personale docente presente in aula mantiene il controllo della classe di sua competenza durante tutte le operazioni dell'emergenza.

SE IL MOTIVO DELL'EMERGENZA NON E' CHIARO,

il docente e la sua classe attenderanno che, mediante avvisi porta a porta, il coordinatore dell'emergenza o un responsabile da lui incaricato, disponga le procedure da adottarsi.

NEL CASO IN CUI LA CAUSA DELL'EMERGENZA SIA CHIARA

(nube tossica, emergenza elettrica, incendio nelle vicinanze dell'aula) il personale docente farà sì che tutte le misure di autoprotezione già note siano adottate dagli alunni, attendendo disposizioni da parte del coordinatore di piano in caso di necessità di allontanamento o evacuazione.

NEL CASO NON VENGA DATO IL SEGNALE DI EVACUAZIONE GENERALE, IL DOCENTE E LA SUA CLASSE NON USCIRANNO DALL'AULA, TRANNE CHE PER UN PERICOLO IMMINENTE PER LA VICINANZA DELLA FONTE

IN TAL CASO IL DOCENTE PUO' DECIDERE L'IMMEDIATO ALLONTANAMENTO DELLA CLASSE.

In caso vi siano infortunati o feriti il docente responsabile avverte immediatamente il Dirigente scolastico / Vicario o il Responsabile della sicurezza se presente.

IN CASO D'EVACUAZIONE

Ogni docente provvederà a portare con sé il Registro di Classe o elenco, affinché si possa verificare la presenza di tutti gli alunni. Nel registro dovrà sempre essere presente e disponibile un **“modulo di evacuazione”** come in allegato.

Preso il registro, il docente, verificato che non siano rimaste persone nell'aula, chiude la porta dietro di sé e si mette in testa alla fila degli alunni.

La classe, uscita ordinatamente dall'aula, aspetta, rispettando i tempi e la sequenza di deflusso stabilita nel piano, che siano passate le classi che hanno la precedenza.

L'insegnante si accerta, col coordinatore di piano della evacuazione di ciascun piano, che le vie di fuga siano sgombre, segue le indicazioni dello stesso nel caso si debbano trovare delle vie alternative.

La classe raggiunge così le aree di raccolta assegnate. I docenti dovranno verificare la presenza di eventuali dispersi.

Nel caso in cui sia immediatamente rilevata l'assenza di un alunno, il docente responsabile di classe lo comunica al coordinatore dell'emergenza o alla squadra di emergenza.

Nel caso in cui vi siano alunni disabili, il docente di sostegno è incaricato per l'assistenza dell'alunno e per la sua evacuazione. In caso di evacuazione, l'insegnante incaricato attenderà che le vie d'uscita siano sgombre.

ALUNNI

In ogni classe sono stati individuati alcuni ragazzi a cui attribuire le seguenti mansioni:

DUE RAGAZZI APRI-FILA, con il compito di aprire le porte e condurre i compagni verso l'area di raccolta

DUE RAGAZZI SERRA-FILA, con il compito di chiudere la fila

Gli allievi devono:

- apprestarsi all'esodo ordinatamente, spingere la sedia verso il banco, lasciare le cartelle sul posto, non ostacolare i compagni. gli alunni "apri fila" e "serra fila" delimitano la disposizione della classe;
- dirigersi verso le uscite di emergenza, rispettare la sequenza di esodo stabilita, raggiungere le aree di raccolta;
- non allontanarsi dai compagni, farsi coraggio a vicenda, non litigare essere solidali con i compagni.

Tutte le operazioni sopradette verranno eseguite sotto il diretto controllo dell'insegnante.

Chi si trova fuori aula deve:

unirsi alla fila più vicina e seguirne il percorso; raggiunta l'area di raccolta, segnalare al docente di classe la propria presenza.

PERSONALE AUSILIARIO

Un addetto dovrà aprire i cancelli lasciandoli aperti fino al cessato allarme;

dovrà impedire l'ingresso alla scuola di estranei;

assicurarsi che non siano rimaste persone nell'edificio.

IMPRESE ESTERNE

Nel caso siano presenti imprese esterne, al primo segnale di allarme il personale che sta operando all'interno della scuola deve interrompere immediatamente lavori, e dopo aver messo in condizioni di sicurezza le attrezzature in uso e allontanarsi rapidamente portandosi in luogo sicuro.

GENITORI

Devono sapere cosa faranno i loro figli a scuola durante l'emergenza, quali sono i comportamenti corretti da tenere nei confronti della scuola.

NORME DI COMPORTAMENTO E MISURE DI AUTOPROTEZIONE

Per le norme di comportamento e le misure di auto protezione da adottarsi in caso di emergenza, si fa riferimento alle indicazioni affisse in ogni singolo ambiente della scuola e sulle planimetrie del presente piano di emergenza e di seguito riportate:

IN CASO DI INCENDIO:

Dare immediatamente l'allarme telefonando al 115 le informazioni secondo le modalità definite dai messaggi codificati.

PROCEDURE DI EVACUAZIONE

Il Dirigente Scolastico e/o il Responsabile di plesso è autorizzato a decidere l'evacuazione della scuola e ad attivare la relativa campanella o altro sistema di allarme stabilito (in sua assenza è autorizzato il suo vicario).

Attenendosi alle procedure indicate, il personale presente, le classi ed eventuale personale esterno raggiungono l'Area di Raccolta esterna.

Raggiunta l'area di raccolta, ciascun insegnante responsabile della classe procede a contare gli alunni presenti; in caso verifichi l'esistenza di dispersi ne dà immediato avviso alla dirigenza.

NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI EVACUAZIONE

Da Comunicare a tutti gli alunni

ISTRUZIONI DI SICUREZZA

Al momento dell'allarme:

1. Lasciate tutti gli oggetti personali
2. Incolonnatevi dietro l'apri-fila
3. Non aprite le finestre
4. Seguite le vie di fuga indicate
5. Raggiungete il punto di raccolta assegnato
6. Mantenete la calma

COME SI ESCE DALL'EDIFICIO

SE VIENE DATO IL SEGNALE DI EVACUAZIONE

Uscire dall'aula, al seguito dei compagni apri-fila, in fila indiana, tenendoti per mano o appoggiando la mano sulla spalla del compagno che sta davanti.

Se, quando suona la sirena, l'alunno si trovi da solo fuori dalla classe entrare nella classe più vicina.

Raggiungere in fila con loro il punto di raccolta e quando sei arrivato/a cercare la tua maestra e i tuoi compagni.

RICORDATI COSA NON DEVI FARE

NON URLARE

NON CORRERE

NON USARE L'ASCENSORE IN CASO DI PERICOLO

NON SPINGERE

NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI:

INCENDIO

- Se l'incendio si è sviluppato in classe, esci subito chiudendo la porta.
- Se l'incendio è fuori dalla tua classe ed il fumo rende impraticabile le scale e i corridoi, chiudi bene la porta e cerca di sigillare le fessure con panni possibilmente bagnati.
- Apri la finestra e, senza sporgerti, chiedi soccorso.
- Se il fumo non ti fa respirare, filtra l'aria attraverso un fazzoletto, meglio se bagnato e sdraiati sul pavimento (il fumo tende a salire verso l'alto).
- Se un bambino si trovasse con gli abiti incendiati, non deve correre, (l'aria alimenta il fuoco); è importante avvolgerlo in una coperta.
- Non aprire mai le porte delle stanze dalle quali esce fumo.

TERREMOTO

Se ti trovi in un luogo chiuso:

- Mantieni la calma.
- Non precipitarti fuori.
- Resta in classe e riparati sotto il banco o vicino ai muri portanti.
- Allontanati dalle finestre, porte con vetri, armadi perché, cadendo, potrebbero ferirti.
- Se sei nei corridoi o nel vano scale, rientra nella tua classe o in quella più vicina.
- Dopo il terremoto, all'ordine di evacuazione, abbandona l'edificio in modo ordinato come previsto, senza usare l'ascensore e ricongiungiti agli altri compagni di classe nella zona di raccolta assegnata.

Se sei all'aperto:

- Allontanati dall'edificio, dagli alberi, dai lampioni e dalle linee elettriche perché potrebbero cadere e ferirti.
- Cerca un posto dove non hai nulla sopra di te; se non lo trovi, cerca riparo sotto qualcosa di sicuro come una panchina.
- Non avvicinarti ad animali spaventati.

VIE DI ESODO E LORO UTILIZZO

DEFINIZIONI

Si premettono alcune definizioni:

Affollamento: numero massimo ipotizzabile di persone presenti nella scuola o in una determinata area.

Luogo sicuro: luogo dove le persone sono al sicuro dagli effetti di un'emergenza.

Percorso protetto: percorso caratterizzato da adeguata protezione contro gli effetti di un'emergenza che può svilupparsi in una parte dell'edificio.

Uscita di piano (o uscita di sicurezza, U.S.): uscita che consente alle persone di non essere ulteriormente esposte al rischio diretto degli effetti di un'emergenza e che può configurarsi come:

uscita che immette direttamente in un luogo sicuro

uscita che immette direttamente in percorso protetto collegato a un'uscita di piano

uscita che immette su di una scala esterna

Per il dimensionamento e la verifica di adeguatezza delle vie di esodo si è fatto riferimento ai valori di affollamento massimo prevedibile e riportati nel Documento di valutazione dei rischi - paragrafo Valutazione Rischio di incendio.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO E' AUTORIZZATO A DECIDERE L'EVACUAZIONE DELLA SCUOLA (in sua assenza il Responsabile di plesso).

Tutte le classi, il personale interno ed esterno, compresi i componenti della squadra di emergenza, eventuali visitatori e i fornitori abbandonano l'edificio secondo le procedure stabilite e le disposizioni ricevute.

VIE DI ESODO, ORGANIZZAZIONE PLANIMETRICA, NUMERO E DIMENSIONI

Il sistema delle vie di esodo è stato organizzato al fine di garantire che le classi possano, senza assistenza esterna, utilizzare in sicurezza un percorso senza ostacoli e chiaramente riconoscibile fino ad un luogo sicuro, una volta che sia stata decisa l'evacuazione della sede.

CHIUNQUE SI TROVI IN ZONE DI TRANSITO O DI SERVIZIO, SENTITO IL SEGNALE DI EVACUAZIONE NON DEVE RIENTRARE IN CLASSE, MA PORTARSI, ATTRAVERSO L'USCITA PIU' VICINA, IN LUOGO SICURO ALL'ESTERNO.

CIASCUNO, RAGGIUNTA L'AREA DI RACCOLTA ESTERNA, DOVRA' RECARSI NEL PUNTO DI RACCOLTA ASSEGNATOGLI, A MENO CHE LE CONDIZIONI DI PERICOLO NON LO PERMETTANO. IN TAL CASO, FERMARSI NELL'AREA DI RACCOLTA RAGGIUNTA E SEGNALARE LA PROPRIA PRESENZA.

IN OGNI CASO E' IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA DEVE RICEVERE TUTTE LE SEGNALAZIONI DI DISPERSI E RITROVATI O DISLOCATI ALTROVE.

I luoghi sicuri utilizzabili come punti di raccolta sono le aree esterne di pertinenza dell'istituto ubicate alle spalle dell'edificio.

VERIFICA DELLE USCITE DI EMERGENZA

La scuola per quanto fissato dal D.M. 10 marzo 1998 è stata definita nel suo complesso come luogo a rischio di incendio medio; le limitazioni sulle caratteristiche delle vie di fuga prevedono una lunghezza per il raggiungimento dell'uscita di piano, non superiore ai 30-45 metri.

Tali valori nella struttura in esame vengono largamente rispettati.

Tutte le uscite di emergenza sono caratterizzate da porte con ante aventi verso di apertura nel senso di direzione dell'esodo.

DOTAZIONE ANTINCENDIO

La dotazione dei mezzi antincendio è riportata nelle planimetrie affisse lungo i corridoi con evidenziata l'ubicazione dei mezzi.

Estintori portatili

La manutenzione periodica degli estintori di pronto impiego, ha frequenza semestrale e comporta la verifica di:

- condizioni generali di ciascun estintore
- manichetta, raccordi e valvola
- peso dell'estintore o della bombola di gas propellente
- presenza, condizione e peso dell'agente estinguente
- per gli estintori non pressurizzati
- controllo della pressione interna mediante apposito manometro
- per gli estintori pressurizzati
- integrità del sigillo

La manutenzione è effettuata da ditta esterna specializzata.

Al termine della prova, su ciascun estintore sarà apposto una targhetta con la data e l'esito della verifica.

Estintori che dovessero risultare inefficienti dovranno essere ritirati dalla società fornitrice per la riparazione e temporaneamente sostituiti con un estintore di riserva.

La società di manutenzione è responsabile della sostituzione dell'agente estinguente, alla scadenza della sua efficacia.

Tipi di estintori e loro usi

CO2- anidride carbonica

USARE ESTINTORI A CO2 SU LIQUIDI INFIAMMABILI, GAS, APPARECCHIATURE ELETTRICHE, SOLIDI POLVERE:

A polvere

USARE ESTINTORI A POLVERE SU LIQUIDI INFIAMMABILI, GAS, SOLIDI

ACQUA: USARE ACQUA SU MATERIALI SOLIDI CHE NON SI SCIOLGONO E PER RAFFREDDARE RECIPIENTI E STRUTTURE IN PROSSIMITÀ DELL'INCENDIO.

DA NON USARE ASSOLUTAMENTE SU APPARECCHIATURE ELETTRICHE IN TENSIONE.

Informazione e formazione del personale e aggiornamento del piano di emergenza

Addestramento del personale

Nella scuola sono previsti addestramenti periodici per la prevenzione di incidenti, infortuni, malattie professionali e per le situazioni di emergenza.

Inoltre, all'atto dell'assunzione, il personale riceverà un addestramento consono alle funzioni che andrà a coprire.

L'addestramento all'emergenza verrà attuato con frequenza annuale; l'approfondimento del corso sarà adeguato alle specifiche funzioni coperte.

Il personale delle Squadre di Emergenza è periodicamente e adeguatamente addestrato, su:

Antincendio

Emergenze

Evacuazione

Al termine di ogni esercitazione, il Responsabile della Sicurezza provvederà alla compilazione di un apposito verbale.

Registro controlli periodici

E' predisposto e costantemente aggiornato un registro dei controlli periodici agli impianti elettrici, dell'illuminazione di sicurezza, dei presidi antincendio, dei dispositivi di sicurezza e di controllo, delle aree a rischio specifico e dell'osservanza della limitazione dei carichi d'incendio.

Informazione

L'informazione è stata data a tutti i lavoratori anche a quelli non coinvolti in prima persona nella squadra d'emergenza; il personale esterno abitualmente presente nella scuola, il personale esterno sporadicamente presente (docenti esterni, etc.) e gli studenti.

L'informazione è volta essenzialmente a informare lavoratori e studenti sul comportamento da seguire nel caso d'emergenza.

Questo tipo di informazioni sono essenziali per impedire libere iniziative da parte del personale non designato, che potrebbero ostacolare le operazioni della squadra d'emergenza.

Le modalità d'informazione previste sono le seguenti:

- 1) Distribuzione al personale e agli alunni (abituale ed occasionale) di un estratto del piano d'emergenza, in cui sia chiaramente esplicito il comportamento da tenere in caso di emergenza e di evacuazione.
- 2) Affissione delle planimetrie (per ogni piano) indicanti le uscite d'emergenza, le vie di fuga, i punti di raccolta fissati, come previsto dal DM. 26/08/1992
- 3) Due esercitazioni di emergenza annuali

Coinvolgere gli studenti e i lavoratori nella definizione di quella che puo' considerarsi la mappa locale dei rischi, per guidarli a comprendere i meccanismi di generazione degli incidenti e a sapere affrontare piu' coscientemente il momento dell'emergenza.

E' questo il momento dell'apprendimento delle tecniche di autoprotezione e delle modalita' d'uso dei DPI, della simulazione dell'emergenza.

Aggiornamento del piano

L'aggiornamento del Piano di Emergenza è a cura dell'Istituzione Scolastica.

Il Piano viene aggiornato ogni qualvolta siano apportate alla scuola modifiche sostanziali nella tipologia e nella distribuzione popolazione, nelle dotazioni di emergenza, nelle funzioni e nei nominativi di organico, etc.

In assenza di variazioni di rilievo, il Piano viene comunque verificato con frequenza annuale.

UNA COPIA DEL PRESENTE PIANO DI EMERGENZA DEVE ESSERE CONSEGNATA AL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA.

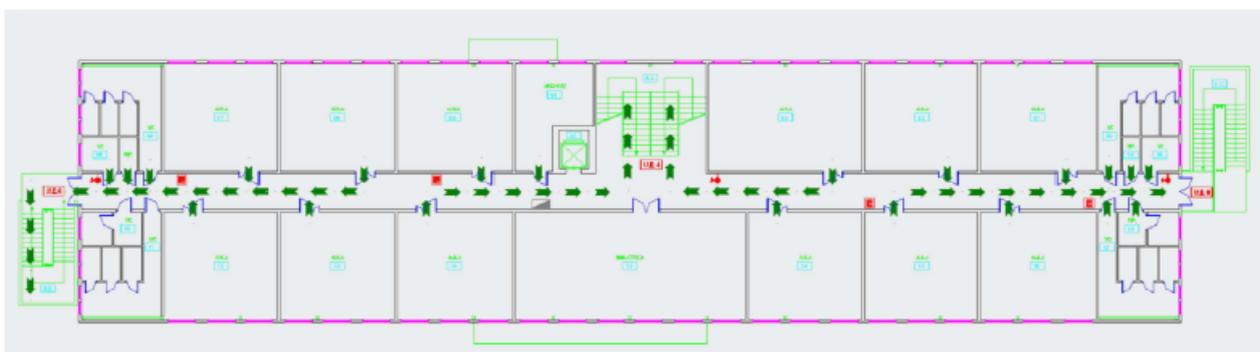
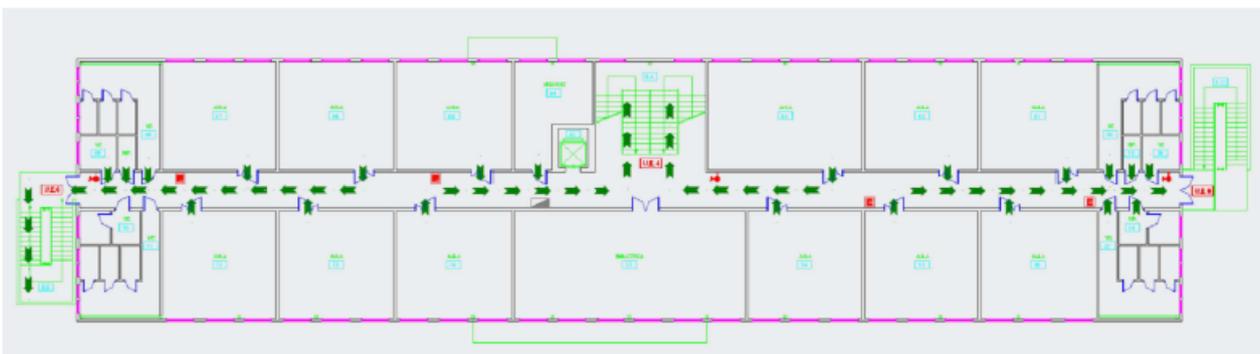
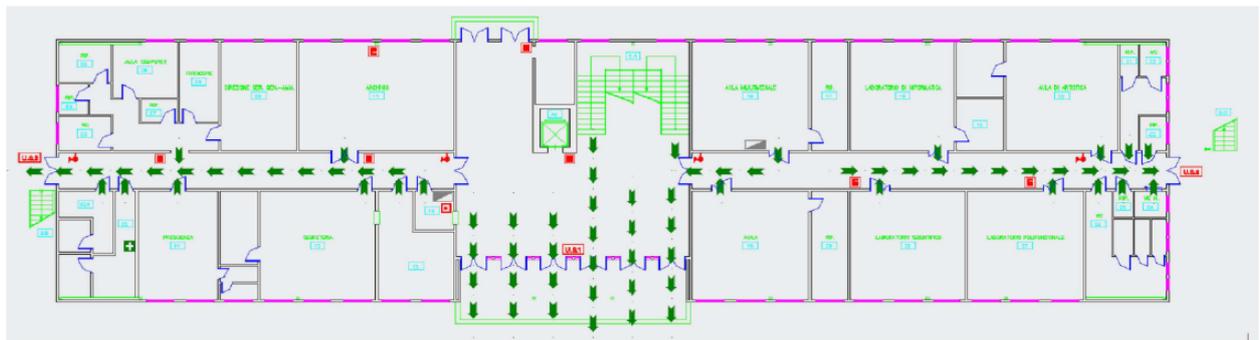
SARANNO INOLTRE PRODOTTI OPUSCOLI INFORMATIVI PER ALUNNI, DOCENTI E SQUADRA DI EMERGENZA.

ATTRAVERSO LA DISTRIBUZIONE DEL MATERIALE AGLI ALUNNI, SI PREVEDE UN COINVOLGIMENTO DIRETTO ANCHE DELLE FAMIGLIE, LE QUALI SARANNO COMUNQUE INFORMATE IN MERITO ALLA PIANIFICAZIONE AVVENUTA TRAMITE I LORO RAPPRESENTANTI DI PLESSO.

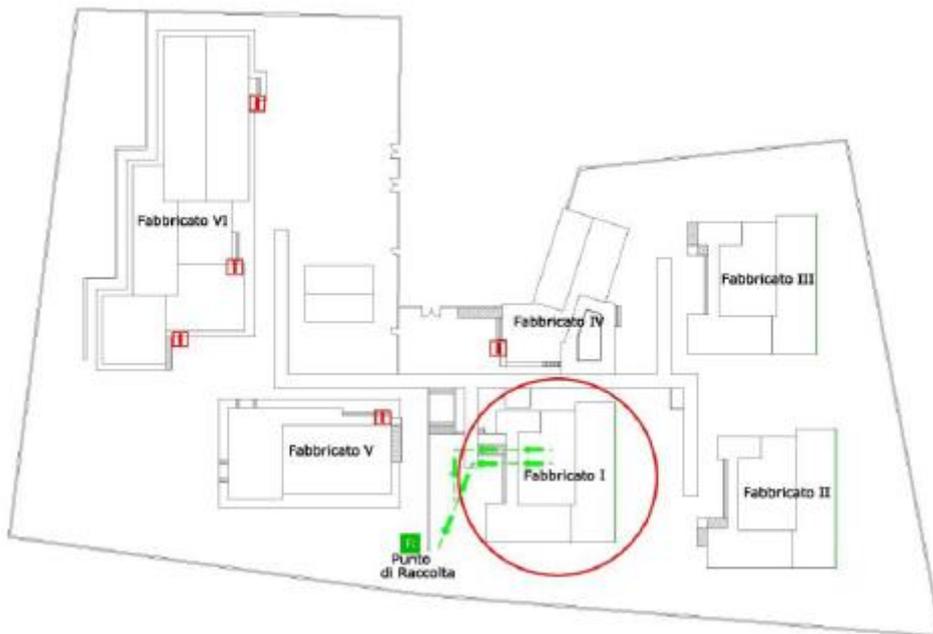
PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE PLANIMETRIE

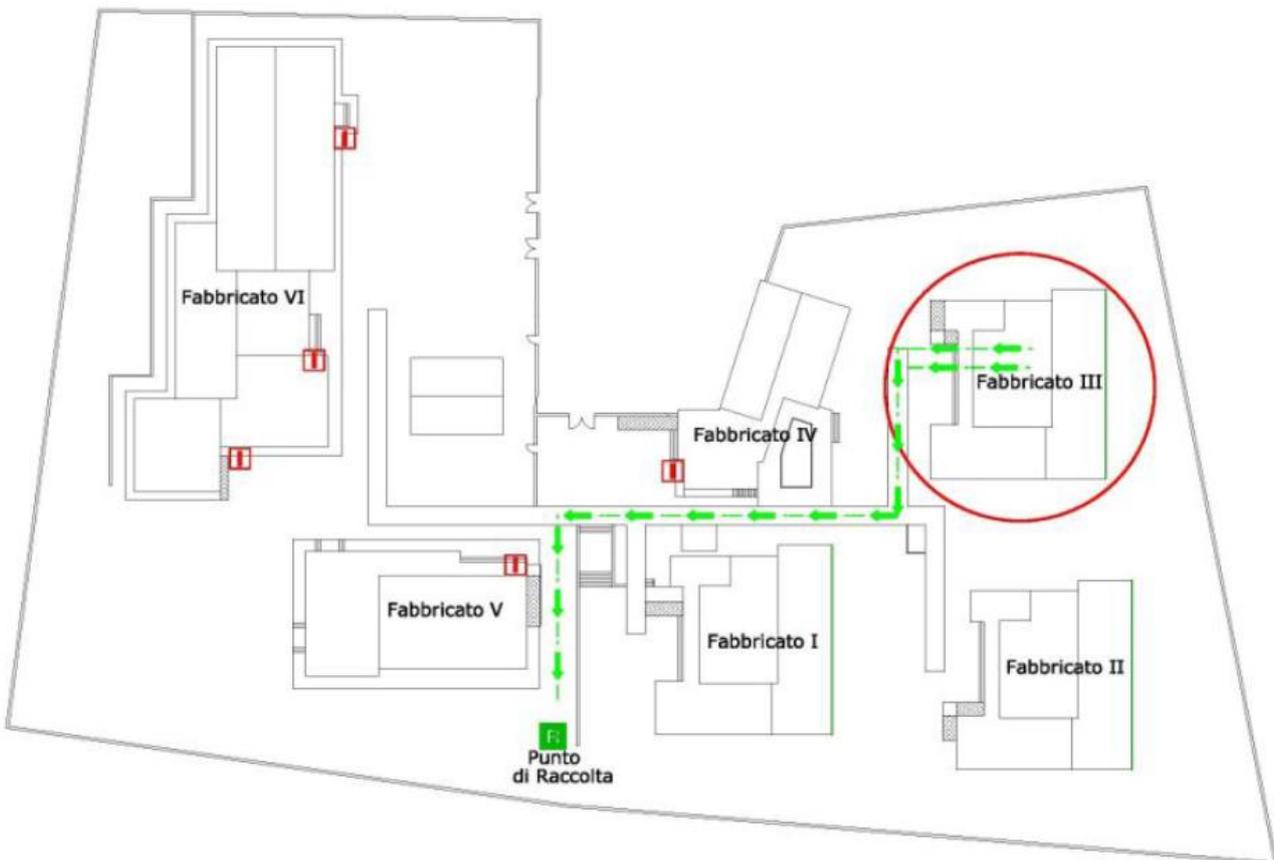
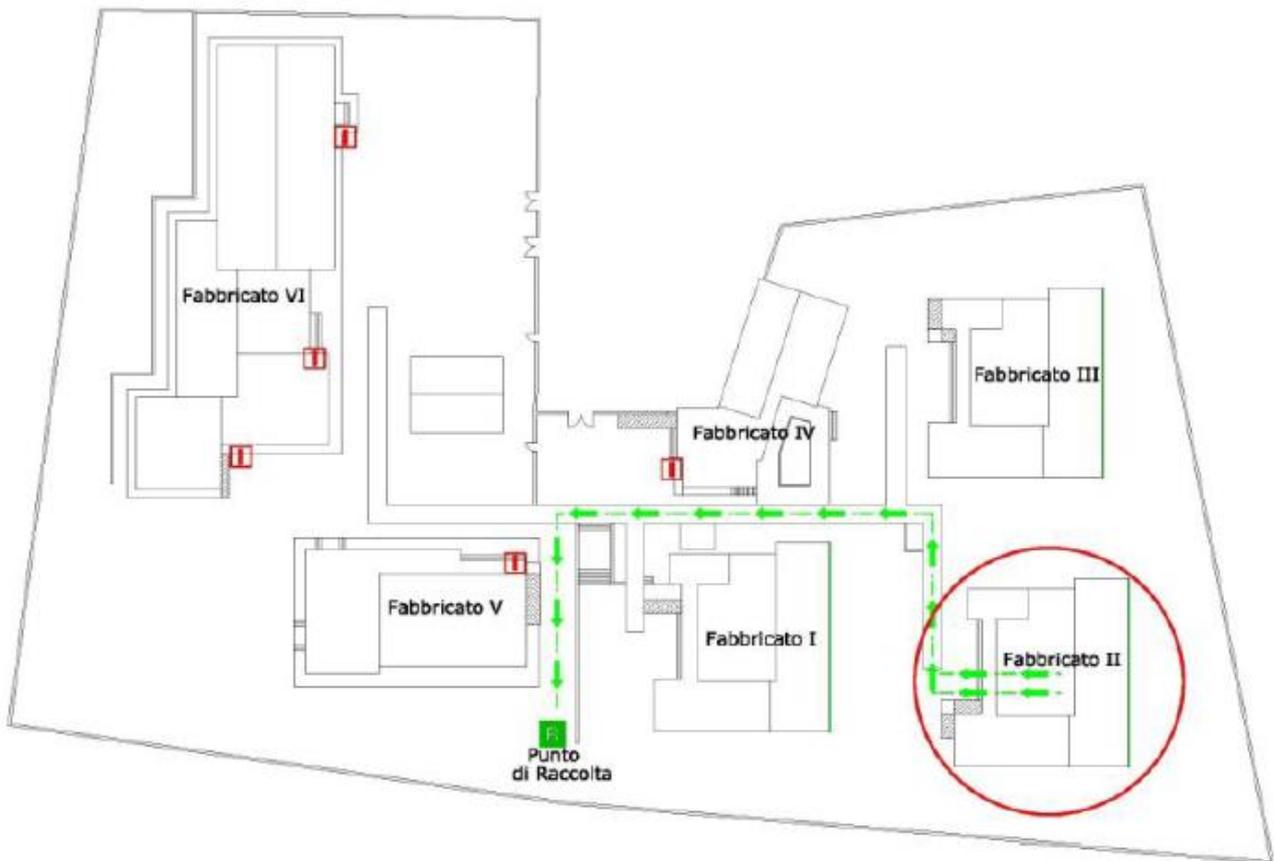
EMERGENCY AND FIRST AID SIGNS

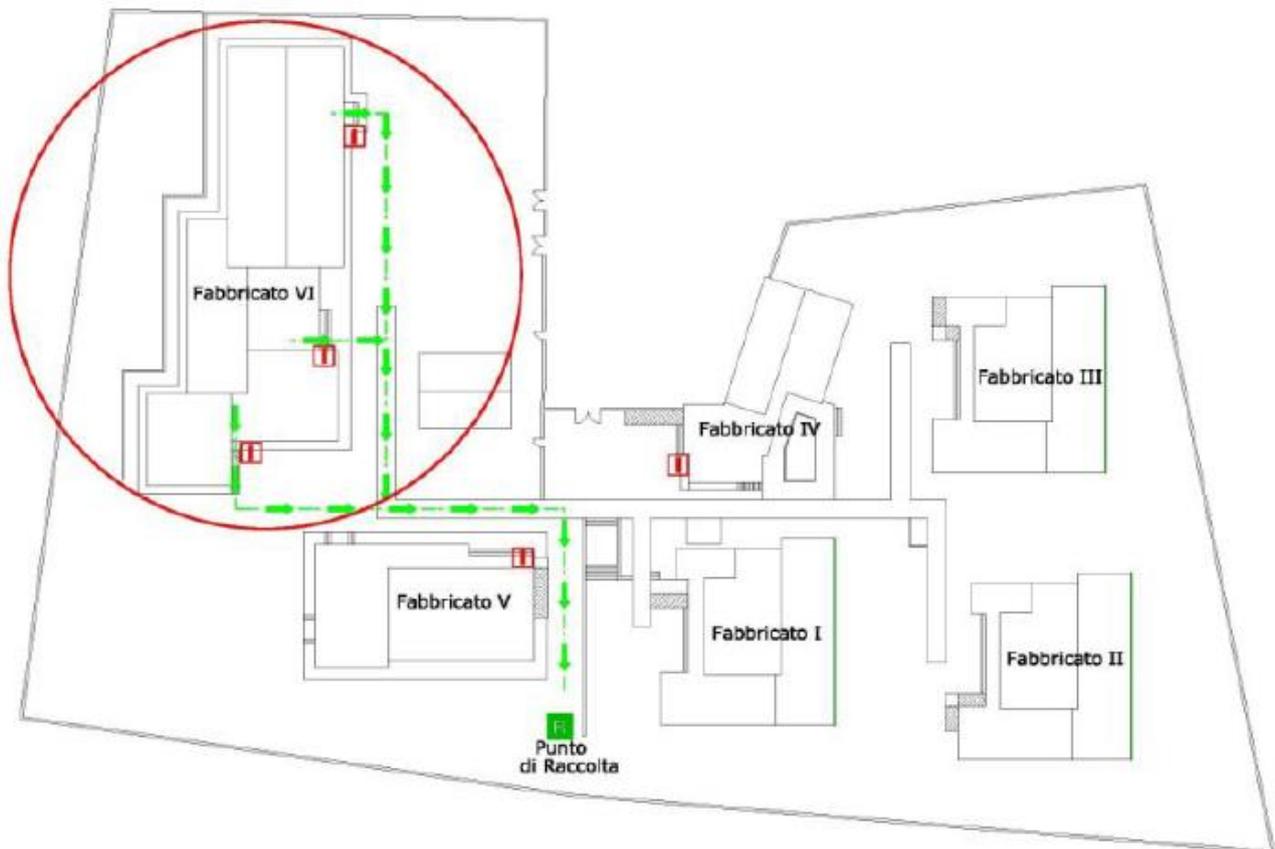
Istituto Comprensivo Statale "Montessori-Mascagni"
Sedi: Via di Gregorio 22 – Catania

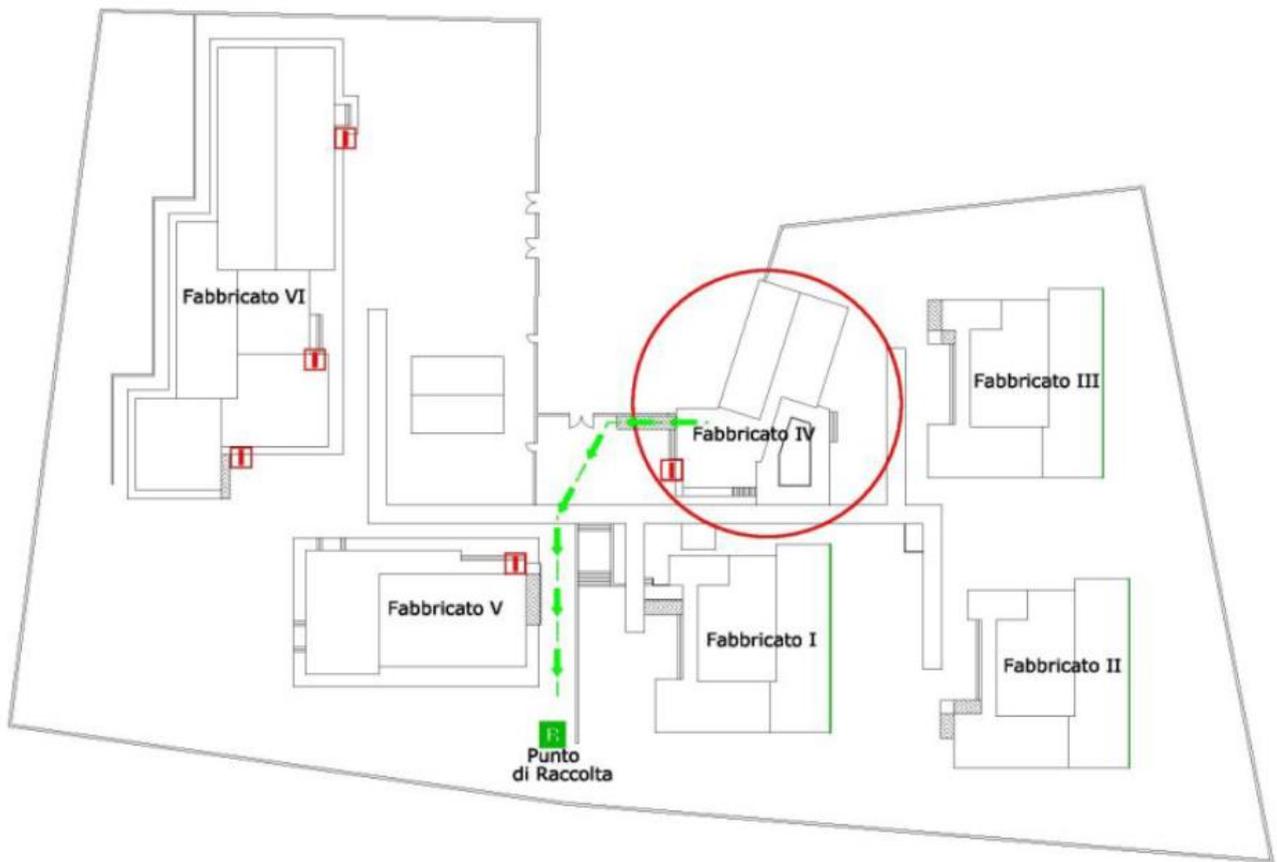


Sede Scuola dell'infanzia e primaria Via "Bainsizza"



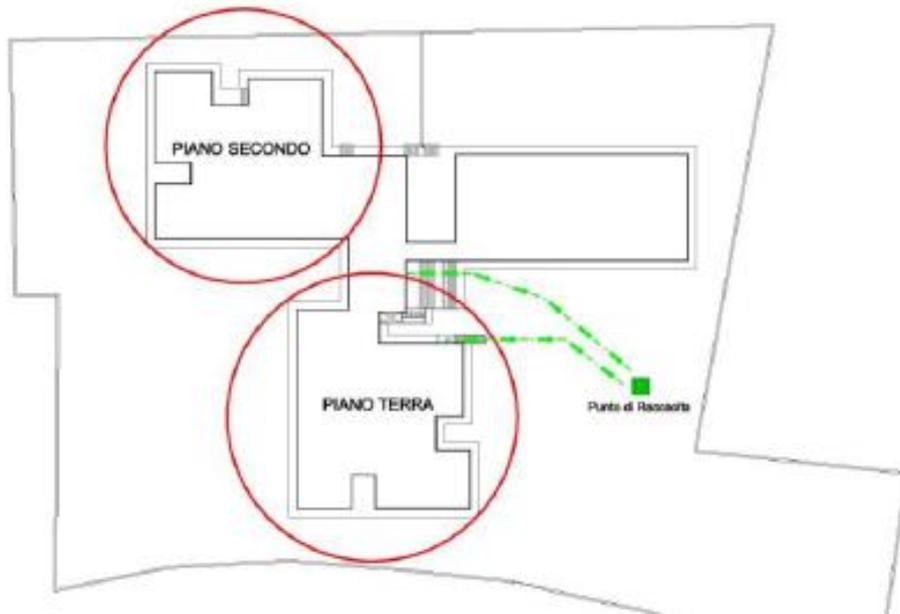






Sede Scuola infanzia primaria e secondaria di 1° grado Via IV Novembre





PIANO DI PRIMO SOCCORSO

1. PREMESSA

Il Piano di Primo soccorso è emanato dal Datore di Lavoro – Dirigente Scolastico dell'Istituto, ai fini e per gli effetti della normativa vigente in materia di Sicurezza nei posti di lavoro (Testo Unico D. Lgs. 81/08).

Il D.M. 388/03 tenendo conto della tipologia dell'attività svolta, del numero di lavoratori occupati e dei fattori di rischio classifica le aziende, ovvero le unità produttive, in tre gruppi; la nostra scuola ricade nel Gruppo B e pertanto deve:

- munirsi di cassetta di pronto soccorso comprendente la dotazione minima indicata in allegato (DM 388/03), e di un idoneo mezzo di comunicazione per attivare il sistema di emergenza del sistema sanitario nazionale;
- effettuare la formazione del proprio personale addetto al primo soccorso (12 ore) con cadenza triennale.

Il Personale Responsabile del Primo Soccorso, in quanto delegato del Dirigente Scolastico, provvede ad attuare il Piano di Primo soccorso presso la propria sede scolastica.

Il Dirigente Scolastico deve essere in grado di far prestare, da personale espressamente incaricato, le prime immediate cure ad alunni o personale presente a scuola eventualmente infortunati o colpiti da malore.

Per primo soccorso s'intende l'aiuto dato al soggetto infortunato o malato, da personale non sanitario, nell'attesa dell'intervento specializzato

1.1. Obiettivo

L'obiettivo del Piano di Primo soccorso è di salvaguardare la vita di chiunque avesse subito un danno fisico a causa di un incidente, di un infortunio o di un malore in attesa di soccorsi qualificati, senza arrecare ulteriori danni all'infortunato.

Nel Piano di Primo soccorso sono descritti: il personale incaricato di prestare i primi soccorsi sanitari, i mezzi a disposizione e le procedure che devono essere poste in atto in ogni sede scolastica per garantire un intervento rapido ed efficace. Le modalità d'intervento sanitario sono fornite direttamente agli addetti al primo soccorso durante il corso di formazione specifico.

1.2. Ambito di applicazione

Tutto il personale della scuola è tenuto ad osservare scrupolosamente le indicazioni contenute nel presente Piano di Primo soccorso.

Si ricorda che è dovere di ogni cittadino italiano prestare assistenza a persona ferita o altrimenti in pericolo e darne immediato avviso all'Autorità (art. 593 Codice penale).

Chiunque, valutando come agire, è tenuto a provvedere affinché l'infortunato possa al più presto ricevere assistenza.

2. ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Le persone che sono state incaricate del servizio di primo soccorso sono indicate nell'allegato schema.

2.1. CRITERI DI INDIVIDUAZIONE

Gli addetti al primo soccorso sono stati individuati in numero idoneo al fine di assicurare che durante le attività didattiche vi sia salvo eccezioni la presenza di almeno un addetto.

I docenti ed il personale ATA sono stati informati sul comportamento da adottare qualora in via eccezionale presso la scuola non sia presente alcun addetto al pronto soccorso.

2.2. DESIGNAZIONE

Il Dirigente Scolastico ha provveduto a designare tramite lettera gli addetti al primo soccorso. Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi.

L'elenco degli addetti è esposto presso la bacheca della sicurezza.

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. PROCEDURE IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

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

Ai sensi di quanto disposto dal Testo Unico D. Lgs. 81/08 del 9.04.2008 sulla sicurezza nei posti di lavoro, in qualità di Datore di Lavoro, le assegno il compito di addetto al primo soccorso.

In relazione alla formazione ricevuta l'Addetto dovrà:

Lesioni o malessere di piccola entità

- Utilizzare, se del caso, i presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso.
- In caso di malessere leggero tenere in osservazione la persona indisposta, seduta o sdraiata, al piano dove avviene l'episodio. Se il malessere scompare entro un'ora rinviare l'indisposto in classe, altrimenti avvisare la famiglia.

Lesioni gravi o malore

- Non abbandonare mai l'infortunato;
- Chiedere l'intervento urgente dei soccorsi attraverso il numero telefonico riportato nel "Comunicato sulla sicurezza a tutto il personale";
- Rassicurare l'infortunato e proteggerlo;
- Se l'infortunato è in stato di incoscienza, metterlo in posizione di sicurezza e non spostarlo, a meno che ciò sia assolutamente necessario;
- In caso di perdita abbondante di sangue, tentare di arrestare l'emorragia in attesa dei soccorsi.

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 extraospedaliera degli infortuni: codice rosso (urgenza assoluta), codice giallo (urgenza relativa), codice verde (urgenza differibile) vedi allegato n. 6.

4. ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO

PROCEDURA DA SEGUIRE

- 1) La persona che assiste all'infortunio attiva l'addetto PS (un Collaboratore Scolastico si occuperà della sorveglianza della classe, se il PS è un docente che sta facendo lezione; se necessario gli alunni potranno anche essere suddivisi all'interno delle altre classi);
- 2) l'addetto PS prende la valigetta, il telefono (ove disponibile anche il proprio cellulare), si reca sul posto, valuta le condizioni dell'infortunato e attiva la relativa procedura A, B o C.

CASO A (grave e urgente)

Addetto PS

- attiva il 118 tramite telefono (incarica un collaboratore scolastico o un docente disponibile ad aprire il cancello per permettere l'accesso all'ambulanza bloccando il timer per i cancelli con chiusura a tempo)
- attiva un 2° soccorritore (se necessario e se presente a scuola) assicura eventuali misure di PS
- accompagna l'infortunato in ospedale (in ambulanza se autorizzato dal personale sanitario o tramite auto personale o altra disponibile), se non c'è la certezza che i familiari siano presenti in ospedale all'arrivo dell'infortunato
- collaboratore scolastico su indicazioni date dall'addetto PS avverte i genitori/familiari dell'alunno/persona che si è infortunato che verrà (od è già stato), portato in ospedale
- avverte la segreteria relativamente all'infortunio occorso avverte il responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)

A

CASO B (non urgente, che richiede comunque ricorso alla struttura ospedaliera)

Addetto PS

- incarica un collaboratore scolastico di avvertire i genitori/familiari che l'alunno/persona si è infortunato e che è necessaria la loro presenza a scuola per il trasporto in ospedale attiva eventuali misure di PS
- accompagna l'infortunato in ospedale con auto propria (od altra disponibile: Dirigente Scolastico, Vicario o altro personale in servizio), in caso di indisponibilità dei genitori/familiari; se lo ritiene, chiede ad un collaboratore scolastico (che è pertanto autorizzato ad uscire dalla scuola), di seguirlo in ospedale.
- collaboratore scolastico su indicazioni date dall'addetto PS avverte i genitori/familiari informandoli dell'infortunio e chiedendo la loro presenza a scuola avverte la segreteria relativamente all'infortunio occorso
- avverte il responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)
- collabora ad organizzare il trasporto in ospedale seguendo anche l'infortunato se richiesto dal PS

B

CASO C (lieve, che non richiede il ricorso a personale sanitario)

Addetto PS

- Assicura le misure di primo intervento nel locale dove è presente la cassetta di pronto soccorso (camera di medicazione) In caso di malessere leggero tiene in osservazione la persona indisposta, seduta o sdraiata, al piano dove avviene l'episodio. Se il malessere scompare entro un'ora rinvia l'indisposto in classe, altrimenti
- Incarica un collaboratore scolastico di avvertire i genitori/familiari dell'infortunio occorso al proprio figlio/familiare
- collaboratore scolastico su indicazioni date dall'addetto PS avverte i genitori/familiari dell'infortunio occorso al proprio figlio/familiare

C

5. CHIAMATA 118

I'addetto dovrà comunicare:

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 contatto, etc.; è utile, in quest'ultima evenienza, reperire le schede di sicurezza; ove questo richiedesse troppo tempo, 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 a coloro 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 numero dell'operatore del 118 che risponde e l'ora esatta della chiamata;
- b. non riattaccare prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto;
- c. avvertire il personale incaricato dell'apertura degli accessi dell'arrivo dei mezzi di soccorso perché ne faciliti l'ingresso.

6. DISPOSIZIONE PER LE GITE SCOLASTICHE

In occasione di visite didattiche o viaggi di istruzione, l'addetto al PS di ogni singola scuola fornirà agli accompagnatori dell'uscita:

1. pacchetto di medicazione: guanti, acqua ossigenata, disinfettante, garze, cerotti, ghiaccio chimico
2. manuale di PS
3. cellulare della scuola (se disponibile)
4. istruzioni per attivare i soccorsi, avvisare i genitori, accompagnare l'infortunato (procedure A, B, C sopra descritte)
5. indicazioni per la tenuta di eventuali farmaci in dotazione degli allievi

7. PROCEDURE IMPARTITE AL PERSONALE

- Tutto il personale deve informarsi in merito ai nomi degli incaricati di pronto soccorso (l'elenco è affisso presso la bacheca della sicurezza);
- la persona che assiste ad un infortunio deve prima di tutto intervenire sulle eventuali condizioni che possono aggravare la situazione;
- 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 pronto soccorso la persona 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 rendono difficile il soccorso;
- 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 o farmaci;
- quando necessario, l'addetto al pronto soccorso è autorizzato a chiedere l'aiuto di altri lavoratori che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili.

- 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.

Occorre segnalare prontamente all'incaricato della verifica l'avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso.

La cassetta di pronto soccorso è ubicata in un locale specifico della scuola.

Nel sito dell'istituzione è pubblicata copia del presente piano.

8. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è riportato nel successivo capitolo.

In esso sono compresi i seguenti dispositivi di protezione individuale (DPI):

- a) guanti in lattice;
- b) visiera paraschizzi.

La posizione della cassetta è segnalata mediante la segnaletica specifica (croce bianca in campo verde).

I contenuti della cassetta sono controllati con frequenza mensile da parte dell'addetto al pronto soccorso di ogni scuola e, ove necessario, reintegrati/sostituiti a cura dello stesso. Il controllo dei prodotti medicali e dei DPI è finalizzato in particolare a verificarne la presenza, l'integrità e la scadenza.



8.1. ATTIVAZIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO

1. Consegna agli addetti di primo soccorso del presente documento in forma integrale
2. Consegna del capitolo "PROCEDURE IMPARTITE AL PERSONALE SCOLASTICO" a tutti i dipendenti (vedi pagina 6)

3. Affissione nella bacheca della sicurezza del Piano di Primo soccorso e dell'elenco dei nomi degli incaricati
4. Verifica della dotazione della cassetta di pronto soccorso

9. CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è conforme a quanto stabilito dal D.M. n° 388/2003, per i luoghi di lavoro del Gruppo B.

Si riporta l'elenco del materiale contenuto nella cassetta di Pronto Soccorso in dotazione a ciascuna scuola (su modello per richiesta integrazione materiale mancante).

Segue modello per richiesta integrazione materiale mancante.

OGGETTO: richiesta reintegro cassetta pronto soccorso con materiale sanitario.

Il sottoscritto _____referente del Primo Soccorso dell'Istituto _____ in ottemperanza a quanto disposto dal D.M. 388/2003, art.2, comma 1, a), ("a) cassetta di pronto soccorso, tenuta presso ciascun luogo di lavoro adeguatamente custodita in luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, contenente la dotazione minima indicata nell'allegato 1, -e della quale sia costantemente assicurata la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti"), sentito il Responsabile di Sede, chiede alla S.V l'integrazione del seguente materiale sanitario:

<i>DESCRIZIONE MATERIALE della cassetta del pronto</i>	<i>QUANTITÀ' DA INTEGRARE</i>	<i>CONSEGNATO</i>
5 paia di guanti sterili monouso		
visiera paraschizzi		
1 litro di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% in iodio		
3 flaconi da 500 ml di soluzione fisiologica (sodio cloruro al 9%)		
10 buste singole di compresse di garza sterile 10x10		
2 buste singole di compresse di garza sterile 18x40		
2 teli sterili monouso		
2 pinzette di medicazione sterili monouso		
1 confezione di rete elastica di misura media		
1 confezione di cotone idrofilo		
2 confezioni di cerotti di varie misure		
2 rotoli di cerotto alto 2,5 cm		
1 paio di forbici		
3 lacci emostatici		
2 confezioni di ghiaccio pronto uso		
2 sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari		
1 termometro		
1 apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa		
cassetta di pronto soccorso		
acqua ossigenata		
buste per terapia caldo/freddo		
coperta termica		

10. LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI NELLE SCUOLE

Non si prevede in generale la somministrazione di farmaci presso le scuole. In alcuni casi eccezionali, però, la frequenza scolastica è possibile solo se l'alunno può assumere un farmaco nelle ore di scuola.

In questi casi, qualora la somministrazione del farmaco non presenti particolari difficoltà, la disponibilità del personale della scuola a farsi carico della somministrazione può risolvere il problema.

È comunque utile fare riferimento al presente protocollo nei casi giudicati più complessi, per richiesta dei genitori o per giudizio del medico.

1. Le patologie per cui viene presa in considerazione la somministrazione di un farmaco a scuola sono in genere croniche e prevedono farmaci indispensabili (farmaci salvavita).
2. Il farmaco viene somministrato dal personale della scuola previo accordo fra le parti secondo la procedura di seguito descritta.
3. Il genitore inoltra al Dirigente Scolastico la richiesta di somministrazione del farmaco a scuola (allegato n. 1), a fronte della presentazione di una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia). Il Dirigente Scolastico, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:
 - a) effettua una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;
 - b) concede, ove richiesta, l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci;
 - c) verifica la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi della normativa vigente. Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei, non vi sia alcuna disponibilità alla somministrazione da parte del personale o non vi siano i requisiti professionali necessari a garantire l'assistenza sanitaria, il Dirigente Scolastico può procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti istituzionali del territorio con i quali stipulare accordi e convenzioni.

- 4) I genitori del minore sottoscrivono il proprio consenso allegato n. 2), con il quale, previa completa informazione sulle possibilità operative fornite dalla scuola, essi autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco al bambino, nelle patologie e nel dosaggio indicato dal medico curante.
- 5) Il Medico curante fornisce una completa informazione, alla presenza dei genitori, al personale della scuola, su quali siano gli eventuali sintomi da monitorare per la somministrazione, sulle modalità di somministrazione, sugli effetti collaterali dopo la somministrazione del farmaco e su quale debba essere il comportamento più congruo da attuare nell'ipotesi che questi si presentino.

10.1. PROCEDURA SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA

La somministrazione dei farmaci a scuola riguarda solo i farmaci salvavita e devono essere somministrati solo se il genitore dell'alunno ne fa richiesta.

1) Il genitore, o chi eserciti la patria potestà genitori deve:

- fare richiesta di somministrazione del farmaco al Dirigente Scolastico su apposita modulistica
- accompagnare la richiesta di somministrazione con la presentazione di certificazione medica redatta dal medico o dallo specialista (vedi modulo)
- fornire il farmaco tenendo conto della data di scadenza
- autorizzare il personale indicato dal Dirigente per la somministrazione del farmaco

2) La certificazione deve specificare:

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

3) Il Dirigente Scolastico, a fronte di richiesta e certificazione di somministrazione del farmaco deve:

- organizzare momenti formativi per l'intero personale scolastico in servizio
- individuare, tra il personale, chi, in caso di bisogno, deve intervenire con la somministrazione del farmaco
- stendere, in collaborazione con USSL del territorio, il piano personalizzato d'intervento che descriva i comportamenti da attuare in caso di sintomatologia acuta e non prevedibile

- fornire ai genitori copia del piano personalizzato d'intervento

4) Il personale scolastico

- partecipa ai momenti formativi rivolti a tutto il personale
- provvede alla somministrazione del farmaco (solo il personale individuato dal Dirigente)
- aggiorna la scheda riepilogativa sulle situazioni critiche verificatesi e sugli interventi effettuati

5) Auto somministrazione del farmaco da parte degli studenti

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

6) Gestione dell'emergenza

Qualora si ravvisi la sussistenza di una situazione di emergenza è prescritto il ricorso al Servizio Territoriale di Emergenza (112 ex 118).

**RICHIESTA INTERVENTI SOMMINISTRAZIONE
FARMACI SALVAVITA**

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto _____

Genitore di _____ frequentante la classe _____

Presso il Vostro Istituto

DICHIARA

Sulla base delle informazioni assunte dal medico Responsabile del servizio di

Prof. /Dott. _____

che il/la proprio/a figlio/a effetto/a da _____

necessita di una somministrazione di farmaco _____

in caso di _____

come da certificato medico allegato del prof/Dott.

Il sottoscritto è a conoscenza che tale prestazione non rientra tra quelle previste per il personale scolastico: insegnanti e collaboratori/trici scolastici pertanto

CHIEDE

che il Dirigente Scolastico individui tra il personale gli incaricati per effettuare la prestazione **AUTORIZZA e SOLLEVA** tali incaricati da ogni responsabilità relativa alla somministrazione e da qualsiasi conseguenza generata o indotta dal farmaco stesso Indica comunque i propri recapiti telefonici per eventuali comunicazioni e/o necessità collegate a questo tipo di intervento: _____

luogo e data _____

Firma del Genitore

CERTIFICAZIONE MEDICA DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI SALVAVITA IN AMBITO SCOLASTICO

Il sottoscritto Dott. _____ medico curante
dell'alunno nome e cognome _____
data e luogo di nascita _____ classe _____ sez _____

DICHIARA

CHE L'ALUNNO _____ E' AFFETTO DA (patologia
presentata dall'alunno per cui viene richiesta la somministrazione del
farmaco)

pertanto in caso di urgenza e precisamente con i seguenti sintomi

1) Descrizione dettagliata dei sintomi che richiedono la somministrazione
urgente del farmaco

2) Descrizione dettagliata dell'intervento terapeutico da mettere in atto:

nome commerciale farmaco _____

dose da somministrare _____ modalità' conservazione _____

effetti collaterali _____

DICHIARA

inoltre che la somministrazione di tale farmaco non presenta alcun effetto
collaterale e pertanto il personale scolastico nominato e presente al momento
della crisi, vista l'urgenza della situazione, ha l'obbligo di somministrare il
farmaco il più precocemente possibile, pur essendo privo di competenze
specifiche in materia sanitaria

luogo e data _____

Firma

11. Tabella riassuntiva priorità di intervento in base alla gravità dell'infortunio

Priorità 1	Priorità 2	Priorità 3
Codice Rosso Urgenza assoluta	Codice Giallo Urgenza Relativa	Codice Verde Urgenza Differibile
~ Vie aeree ostruite ~ Emorragia massiva ~ Incoscienza ~ Shock avanzato ~ Ustioni gravi ~ Traumi violenti ~ Malori ~ Dolori toracici ed addominali	~ Frattura esposta ~ Ustioni moderate ~ Emorragie moderate ~ Shock iniziale ~ Stato mentale alterato	~ Fratture semplici ~ Lesioni articolari ~ Lesioni muscolari ~ Contusioni ~ Ustioni lievi ~ Escoriazioni

12. Linee guida utilizzate dal 118 in base alle quali lo stesso assegna i codici di urgenza

Codice Rosso Urgenza Assoluta	Codice Giallo Urgenza Relativa	Codice Verde Urgenza Differibile	Codice Bianco Nessuna
Soggetto che presenta la compromissione di una o più funzioni vitali (coscienza, respiro, circolo)	Soggetto che presenta la minaccia di compromissione 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 dalla 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

13. PRIMO SOCCORSO COSA FARE / COSA NON FARE

Si riportano di seguito alcuni esempi dei comportamenti da tenere in caso di malesseri o lesioni che più frequentemente si possono presentare in ambiente lavorativo.

13.1 SVENIMENTO

Lo svenimento consiste nella temporanea perdita dei sensi, dovuta ad un minore afflusso di sangue al cervello causato per esempio da mancanza di aria, trauma alla testa, intossicazione, emozioni intense, ecc.

I principali segni e sintomi sono: respiro superficiale, polso debole, pallore, fronte sudata.

Spesso sintomi premonitori che precedono lo svenimento sono: vertigini, nausea, debolezza, pallore, sensazione di mancamento.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Se possibile “accompagnare” la caduta in terra per evitare traumi cranici• Posizionare la vittima in posizione supina• Allentare gli indumenti stretti• Sollevare gli arti inferiori se non si sospettano traumi alla colonna vertebrale• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)• Eventualmente coprire il soggetto con una coperta• Alla ripresa della coscienza tranquillizzare la persona• Chiamare il 118 se entro alcuni minuti non si riprende o se si risente male	<ul style="list-style-type: none">• Non sollevare la persona svenuta in posizione eretta o seduta• Non cercare di rianimare la vittima schiacciandola o dandole bevande• Non dare alcolici quando la vittima ha ripreso i sensi• Alla ripresa della coscienza non metterla subito in posizione eretta, ma mantenerla supina per alcuni minuti facendola in seguito sollevare gradualmente

13.2. CRISI CONVULSIVA

La crisi convulsiva è un disturbo improvviso e transitorio della funzione cerebrale che si manifesta con fenomeni motori involontari associati ad alterazioni dello stato di coscienza.

I principali segni e sintomi sono:

- Perdita di coscienza preceduta a volte da grida.
- Arresto del respiro e cianosi.
- Scosse e movimenti disordinati del corpo via via meno frequenti e violenti.
- Chiusura serrata della mandibola con comparsa di bava alla bocca ed eventuale sangue a seguito di morsicatura della lingua e delle guance.
- Recupero graduale con ripresa della respirazione e risveglio del soggetto spesso accompagnato da confusione, cefalea e sonnolenza.
- La crisi può durare 2-5 minuti e non si può interrompere.
- Terminato l'attacco dopo pochi minuti, in genere non si hanno conseguenze né si richiede terapia.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Se possibile “accompagnare” la caduta in terra per evitare traumi cranici• Appoggiare se possibile la testa del paziente su qualcosa di morbido (cappotto, coperta, ecc.)• Allentare gli indumenti stretti• Facilitare la respirazione utilizzando la posizione di sicurezza• Spostare i mobili in modo che la vittima non si ferisca sbattendovi contro• Chiamare il 118•	<ul style="list-style-type: none">• Non mettere nulla tra i denti• Non tenere disteso con forza il paziente

13.3. COLPO DI CALORE

Il colpo di calore consiste in un aumento eccessivo della temperatura corporea causato da temperatura ambientale elevata.

I principali segni e sintomi sono:

- Temperatura corporea elevata oltre 41°.
- Confusione mentale, perdita di coscienza, convulsioni.
- Pelle molto calda ma asciutta, respiro rapido e affannoso, polso rapido.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)• Chiamare il 118• Raffreddare il paziente rapidamente:• Trasportare l'infortunato in un ambiente fresco e ventilato ed in ogni caso allontanarlo dalla fonte di calore.• Svestirlo e raffreddare la superficie del corpo:<ul style="list-style-type: none">- con spugnature fresche,- spruzzando o versando acqua,- avvolgendolo in asciugamani o panni bagnati sui quali versare acqua,- se a disposizione, mettendo ghiaccio (anche sintetico) avvolgendolo in un panno, sotto le ascelle, ginocchia, inguine, polsi, caviglie	<ul style="list-style-type: none">• Non dare alcolici e bevande ghiacciate

13.4. ATTACCO CARDIACO (Angina pectoris, infarto)

L'angina pectoris e l'infarto del miocardio sono causate da una riduzione di apporto di ossigeno al tessuto muscolare cardiaco dovute generalmente ad una ostruzione della circolazione dei vasi sanguigni che irrorano il cuore.

I danni dovuti a tale riduzione di ossigeno possono essere inizialmente reversibili (angina) per poi, perdurando la situazione patologica, divenire irreversibile con morte del tessuto cardiaco.

Fattori predisponenti sono l'ipertensione arteriosa, l'alimentazione troppo ricca di grassi, lo stress, il sovrappeso, l'abuso di fumo di sigaretta, ecc.

I principali segni e sintomi sono: oppressione o dolore intenso al centro del torace che dura più di qualche minuto e si può estendere alle spalle, al collo, alle braccia

(soprattutto il sinistro), alla mandibola, alla schiena e talvolta all'epigastrio

(stomaco); pallore, sudorazione e nausea, stato di confusione, agitazione, ipotensione, difficoltà di respirazione.

COSAFARE	COSANON FARE
Mettere in posizione semiseduta con le ginocchia piegate lacciare gli indumenti al collo, vita e torace chiamare il 118 tranquillizzare il paziente controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS) assicurarsi il soggetto sa di essere cardiopatico, conosce i sintomi e la loro evoluzione, ha con sé i farmaci e sa come assumerli. Chiedigli come puoi aiutarlo	Non somministrare bevande Non muoverlo, non farlo camminare

13.5. FERITE

Le ferite sono lesioni con perdita della continuità della cute ed eventualmente dei tessuti sottostanti.

Possono essere di varia gravità, con minore o maggiore perdita di tessuto e sanguinamento.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Lavarsi le mani con acqua e sapone ed indossare i guanti• Lavare la ferita facendo scorrere acqua pulendola dai detriti di terra o altra eventuale sporcizia• Disinfettarla e coprirla con garze sterili• In caso di sanguinamento abbondante:<ul style="list-style-type: none">• fasciare la ferita, applicare del ghiaccio o ghiaccio pronto uso sulla medicazione;• se la ferita è su un arto sollevarlo•	<ul style="list-style-type: none">• Non usare sulle ferite cotone idrofilo, polvere antibiotica

13.6. EMORRAGIE

Per emorragia si intende la fuoriuscita di sangue più o meno abbondante da un vaso sanguigno.

Possono essere:

- esterne: il sangue fuoriesce attra-verso una ferita;
- interne il sangue fuoriesce dai vasi ma all'interno di cavità dell'organi-smo (per es. organi addominali);
- interne esteriorizzate date dal versamento di sangue all'interno di un organo che comunica con l'esterno

(ad es. naso, bocca, orecchio). Si distinguono in:

- venose con sangue rosso scuro non pulsante;
- arteriose con sangue rosso vivo "a schizzo".

EMORRAGIA INTERNA

Le emorragie interne si possono solo sospettare in base alle circostanze dell'incidente e in presenza di sintomi da shock.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS).• Chiamare il 118• In attesa dei soccorsi tenere l'infortunato con gli arti inferiori sollevati•	<ul style="list-style-type: none">• Non somministrare bevande

EMORRAGIA ESTERNA

Possono essere più o meno gravi a seconda della localizzazione, dell'entità della lesione (estensione, profondità), dell'interessamento di un vaso venoso o arterioso.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Indossare i guanti• Sdraiare il paziente e controllare, se necessario, le funzioni vitali• Sollevare la parte sanguinante al di sopra del livello del cuore• Coprire la ferita con un tampone di garza sterile o un panno pulito e comprimere intensamente• Chiamare il 118• Mantenere la compressione fino all'arrivo dei soccorsi• In casi eccezionalmente gravi, se l'emorragia non si arresta con la compressione manuale, si può applicare un laccio emostatico o meglio una fascia a monte della ferita. Il laccio può essere pericoloso perché se applicato per più di 10 minuti consecutivi può comportare il rischio di necrosi dei tessuti a valle del laccio	<ul style="list-style-type: none">• Non utilizzare materiali penetranti come corde, fil di ferro ecc. come lacci• Non rimuovere corpi estranei dal tessuto leso che potrebbero fungere da tamponi naturali

13.7. EPISTASSI

È la fuoriuscita di sangue dal naso dovuta a fragilità capillare rinite, traumi, disturbi della, coagulazione, ecc

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Indossare i guanti• Premere la narice interessata sul setto nasale per qualche minuto• Tenere seduto il paziente con la testa in avanti per evitare un'ingestione di sangue• Applicare del ghiaccio (o acqua fredda) sulla fronte o alla radice del naso <p>Se l'emorragia non si arresta chiamare il 118</p> 	<ul style="list-style-type: none">• Non reclinare il capo indietro né far soffiare il naso• Non comprimere le narici se l'infortunato ha subito un trauma cranico 

13.8. DISTORSIONE

La distorsione è una lesione articolare conseguente ad una abnorme e violenta rotazione dei capi articolari.

I principali segni e i sintomi sono dolore, tumefazione e impotenza funzionale.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Mettere a riposo l'arto con adatto bendaggio• Applicare acqua fredda o ghiaccio sull'articolazione• Inviare l'infortunato al Pronto Soccorso per il trattamento idoneo	<ul style="list-style-type: none">• Non muovere l'arto• Se il trauma ha interessato la colonna vertebrale non spostare la persona in attesa dell'ambulanza e non posizionare cuscini sotto la testa

13.9. LUSSAZIONE

La lussazione è una lesione articolare, solitamente conseguente ad un trauma violento, caratterizzata da uno spostamento permanente dei capi ossei articolari dalla loro sede.

I principali segni e sintomi sono dolore intenso, impotenza funzionale marcata, alterazione del profilo articolare.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Mettere a riposo l'arto con adatto bendaggio rispettando l'eventuale posizione naturale di difesa• Applicare acqua fredda o ghiaccio sull'articolazione• Inviare l'infortunato al Pronto Soccorso per il trattamento idoneo•	<ul style="list-style-type: none">• Non tentare di rimettere i capi articolari nelle sedi abituali• Se il trauma ha interessato la colonna vertebrale non spostare la persona in attesa dell'ambulanza e non posizionare cuscini sotto la testa

13.10. FRATTURE

Le fratture sono lesioni ossee, solitamente causate da un trauma violento e diretto, caratterizzate dall'interruzione della continuità di un segmento osseo.

I principali segni e sintomi, che possono presentarsi insieme od isolatamente, sono: dolore, gonfiore, ematoma, modificazioni della forma e dell'atteggiamento dell'arto lesionato, rigidità muscolare di difesa, eventuale esposizione di un frammento osseo.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Chiamare il 118 <p>Nel caso di fratture agli arti:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mantenere immobile l'arto fratturato senza spostare monconi di fratture• Proteggere con garze sterili o teli puliti eventuali ferite o parti ossee sporgenti• Mettere del ghiaccio sulla zona del trauma <p>Nel caso di fratture alla colonna vertebrale:</p> <ul style="list-style-type: none">• Lasciare la vittima nella posizione assunta spontaneamente• Se è necessario spostare la persona vedi Foto 22•	<p>Nel caso di fratture agli arti:</p> <ul style="list-style-type: none">• Non tentare di raddrizzare gli arti• Non spostare la persona se non è indispensabile <p>Nel caso di fratture alla colonna vertebrale:</p> <ul style="list-style-type: none">• Non spostare la persona in attesa dell'ambulanza• Non mettere seduto• Non piegare la schiena• Non ruotare il collo, non fletterlo, non iperestenderlo• Non posizionare cuscini sotto la testa

13.11. TRAUMA CRANICO

Il trauma cranico è un evento traumatico del capo.

Può provocare la formazione di ematoma o emorragia intracranica con conseguente compressione del cervello.

I principali segni e sintomi in caso di interessamento cerebrale sono: dolore, dal semplice mal di testa a grave sensazione di malessere, alterazione dello stato di coscienza (confusione mentale, sonnolenza, convulsioni), nausea e vomito.

I sintomi possono comparire anche dopo diverse ore dal trauma. Se la persona ha perso conoscenza anche per breve periodo è necessario l'intervento del medico.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Stendere il soggetto in posizione supina con il capo ben poggiato per terra• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)• Chiamare il 118• Applicare il ghiaccio sul capo•	<ul style="list-style-type: none">• Non tamponare l'uscita di sangue da naso, bocca, orecchio• Non somministrare bevande• Non ruotare la testa• Non flettere la testa in avanti• Non iperstenderla eccessivamente

13.12. LESIONI OCULARI DAI CORPI ESTRANEI O SCHIZZI DI SOSTANZE

I principali segni e sintomi sono: bruciore oculare, arrossamento, lacrimazione, ipersensibilità alla luce, fastidio visivo, sensazione di presenza di qualcosa di estraneo nell'occhio, ecc..

COSAFARE

- Lavare l'occhio con acqua in quantità abbondante; in caso di contatto con sostanze chimiche protrarre il lavaggio per 5-10 minuti
- Coprire l'occhio con una garza o benda sterile, senza effettuare pressione su di esso e se possibile mantenere chiuso anche l'altro occhio per evitare movimenti dell'occhio lesa

COSANON FARE

- Non tentare la rimozione di corpi estranei
- Non mettere colliri, pomate
- Non effettuare pressioni sull'occhio o stropicciarselo

- Inviare al Pronto Soccorso Oculistico

-

13.13. FOLGORAZIONE

È La gravità dei sintomi sulla persona dipendono dall'intensità della corrente, dal tempo di contatto, dal percorso della corrente nel corpo umano e dalla concomitanza di alcuni fattori (scarpe bagnate, piedi nudi, ecc).

I principali segni e sintomi sono: ustione nel punto di contatto con il cavo elettrico ed eventualmente nel punto di uscita, contrazione dei muscoli, arresto cardiorespiratorio.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Interrompere la corrente elettrica staccando l'interruttore generale (indispensabile in caso di ALTA TENSIONE)• In caso di BASSATENSIONE se non fosse possibile interrompere l'alimentazione occorre:<ul style="list-style-type: none">• isolarsi verso terra con pedane isolanti, tavola di legno, teli gommati, ecc.• staccare l'infortunato dalla fonte di corrente servendosi di un mezzo non conduttore (per esempio un bastone di legno, guanti isolanti ecc.)• Posizionare l'infortunato tenendo presente le eventuali lesioni• Chiamare il 118• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)• Applicare sulle ustioni garze sterili	<ul style="list-style-type: none">• Non toccare l'infortunato direttamente prima di aver interrotto il contatto elettrico• Non utilizzare oggetti isolanti bagnati• Non soccorrere l'infortunato con mani o vestiti bagnati

13.14. USTIONI

L'ustione è una lesione della pelle e della zona sottostante, provocata dal contatto con fonti di calore, elettrocuzioni, o con sostanze chimiche.

La gravità della lesione dipende dalla profondità, dalla sede (viso ed occhi sono zone più delicate), dall'estensione (quando è interessata più del 25% della superficie corporea l'ustione è molto grave) e dalla natura dell'agente ustionante.

Le ustioni si classificano in:

- ustioni di primo grado: eritema con arrossamento, dolore e lieve gonfiore;
- ustioni di secondo grado: bolle e/o vescicole piene di siero con arrossamento, dolore e lieve gonfiore;
- ustioni di terzo grado: necrosi della cute e formazione di croste di colore grigio nero.

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Se i vestiti hanno preso fuoco soffocare le fiamme, utilizzando indumenti, coperte, etc.• Irrigare a lungo e abbondantemente con acqua le parti ustionate, soprattutto se le ustioni sono d'origine chimica, così da poter rimuovere meccanicamente l'agente caustico• Applicare sulle ustioni garze sterili• In caso di ustioni estese mettere il soggetto in posizione antishock (Foto 21)• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS).• Chiamare il 118	<ul style="list-style-type: none">• Non utilizzare estintori per spegnere le fiamme sull'infortunato• Non strappare gli indumenti bruciati aderenti alla cute• Non toccare con le mani l'ustione per non infettarla• Non spalmare oli o pomate• Non mettere del ghiaccio sulla zona ustionata• Non tentare di bucare le vesciche o le bolle• Non applicare cotone sulle ustioni• Non coprire con garze anche se sterili le ustioni sul viso

13.15. REAZIONI ALLERGICHE

Alcune reazioni allergiche, dette anafilattiche, possono essere estremamente gravi, di rapidissima insorgenza ed evoluzione e, se non trattate precocemente, risultare fatali in 30 – 60 minuti. Tali sono soprattutto le reazioni che compaiono in soggetti allergici ad imenotteri (ape, vespa, calabroni), farmaci ed alimenti.

I sintomi sono generalizzati e possono coinvolgere vari organi ed apparati:

- la cute e mucose prurito intenso e diffuso, rossore, orticaria, tumefazione del viso, lingua, labbra, palpebre, mucosa del cavo orale, congiuntivite;
- l'apparato respiratorio starnuti e naso chiuso, tosse, difficoltà di respiro, sensazione di costrizione alla gola e al torace;
- l'apparato digestivo nausea, vomito, dolori allo stomaco;
- l'apparato cardiocircolatorio tutti i sintomi dello shock

COSAFARE	COSANON FARE
<ul style="list-style-type: none">• Chiamare il 118• Controllo ed eventuale supporto delle funzioni vitali con tecniche di base (vedi schema BLS)• Se il soggetto è stato punto da un insetto (ape) non tentare di estrarre il pungiglione servendosi di pinzette o punte di ago. Non effettuare tentativi con le dita• Spesso il soggetto sa di essere allergico e a che cosa, conosce il corteo dei sintomi e la loro evoluzione, ha con se i farmaci salvavita e sa come usarli. Chiedigli come puoi aiutarlo•	<ul style="list-style-type: none">• Non lasciarlo solo• Non sottovalutare i primi sintomi anche se lievi in un soggetto allergico•

14. ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DEI PRESIDI SANITARI CONTENUTI NEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE DI PRIMO SOCCORSO

Di seguito vengono schematizzate le istruzioni per l'uso dei materiali contenuti nel pacchetto.

SAPONE: lavarsi bene le mani con acqua e sapone prima di toccare le ferite o il materiale di medicazione; in caso non fosse possibile farlo, pulirsi con del cotone idrofilo imbevuto di disinfettante. Il primo intervento in caso di ferite, incidente agli occhi, ustioni, si attua ponendo la parte lesa sotto l'acqua fredda.

GUANTI MONOUSO IN VINILE:

indossarli dopo la pulizia delle mani e prima di effettuare qualsiasi manovra in cui si possa venire a contatto con il sangue altrui.

ACQUA OSSIGENATA:

usarla per la detersione delle ferite sporche di terriccio, ruggine o altri materiali.

DISINFETTANTE: usarlo per disinfettare le ferite, le abrasioni, le punture d'insetto, le escoriazioni. Anche se presente nel pacchetto, non consigliamo l'uso dell'ammoniaca sulle punture d'insetto.

COMPRESSE DI GARZASTERILI: servirsi delle garze per la pulizia e la disinfezione delle abrasioni e delle ferite, per coprire e medicare qualsiasi tipo di lesione. Le garze vanno mantenute sterili, è quindi necessario manipolarle opportunamente e sostituire le confezioni aperte.

COTONE IDROFILO: usarlo come materiale assorbente in caso di sanguinamento abbondante, ponendolo sopra le garze. Non usarlo direttamente sulle ferite perché lascia residui di cotone.

TELO STERILE PER USTIONI: dopo aver trattato con acqua fredda le ustioni, usare il telo per coprire le parti lese, in modo che non si infettino.

ROTOLO DI BENDA: serve per fissare la garza su una ferita o per effettuare una medicazione compressiva in caso di abbondante perdita di sangue. La benda va fermata con un pezzo di cerotto o con spille di sicurezza.

PINZE: usarle per estrarre schegge o corpi estranei penetrati superficialmente.

GHIACCIO "PRONTO USO": il ghiaccio si può applicare direttamente sul trauma se la cute è integra o in caso contrario sulla medicazione. Può servire per diminuire il sanguinamento e per attenuare il dolore ed il gonfiore.

TELO TRIANGOLARE: con il telo si può immobilizzare il braccio in caso di traumi della spalla oppure può essere utile come fasciatura in caso di emorragie.

STECHE SEMPLICI PER FRATTURE: con una o più stecche si può bloccare l'arto usando cerotti, bende o fasce, avendo l'accortezza di non spostare i monconi della frattura. Non provare a "sistemare" l'arto fratturato, e ricordarsi di non essere troppo energici nell'effettuare l'immobilizzazione per non ostacolare la circolazione sanguigna.

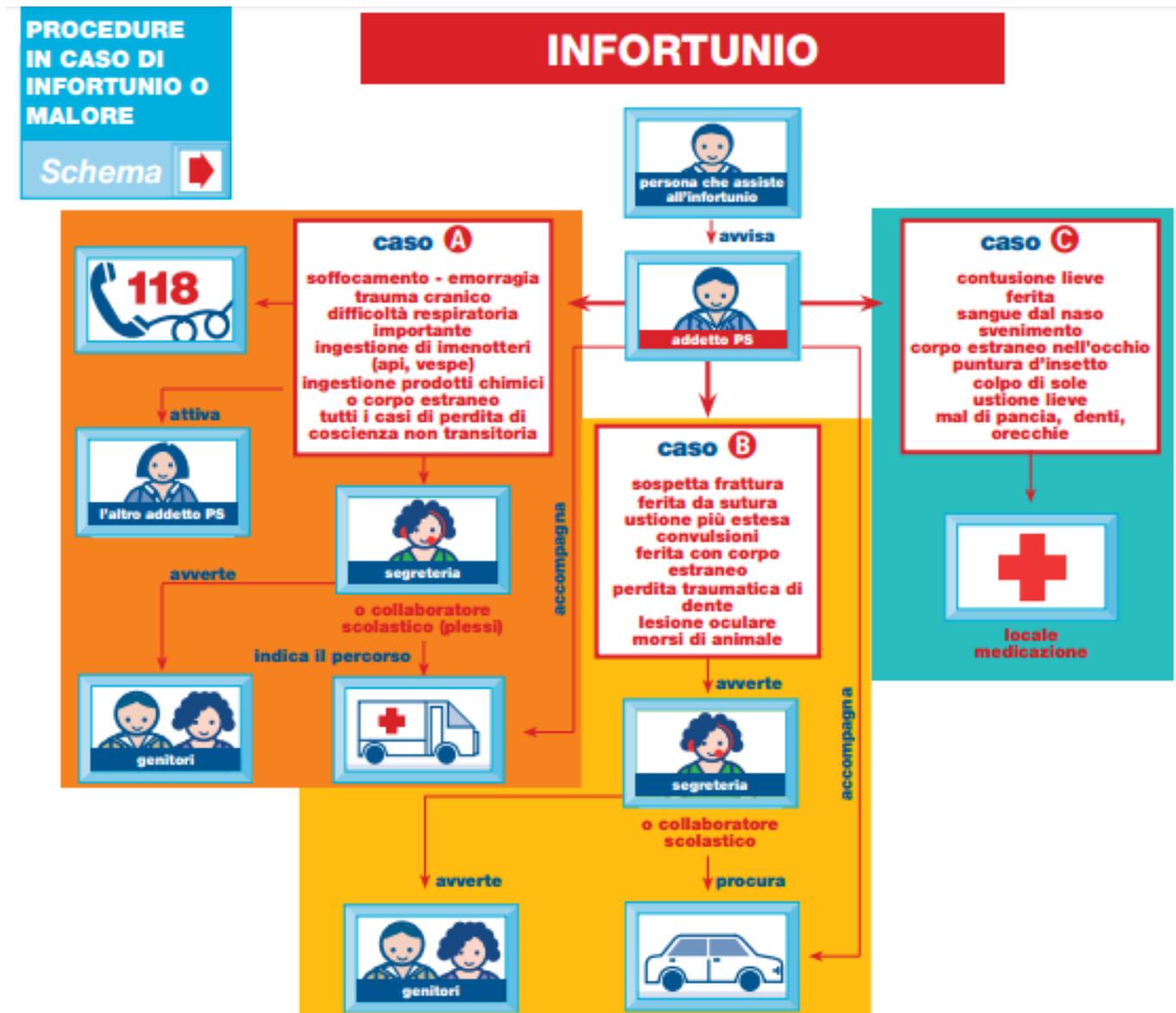
MATITA EMOSTATICA: la matita può essere d'aiuto per accelerare la coagulazione di piccole ferite. Inumidire la punta e premerla sulla parte interessata.

FORBICI e BISTURI: si possono usare solo per tagliare bende, cerotti e garze.

15. SCHEMI DELLE PROCEDURE IN CASO DI INFORTUNIO O MALORE

Gli schemi delle Procedure in caso di infortunio o malore di seguito indicati, potranno essere stampati ed affissi all'interno dei locali scolastici e/o forniti al personale addetto.

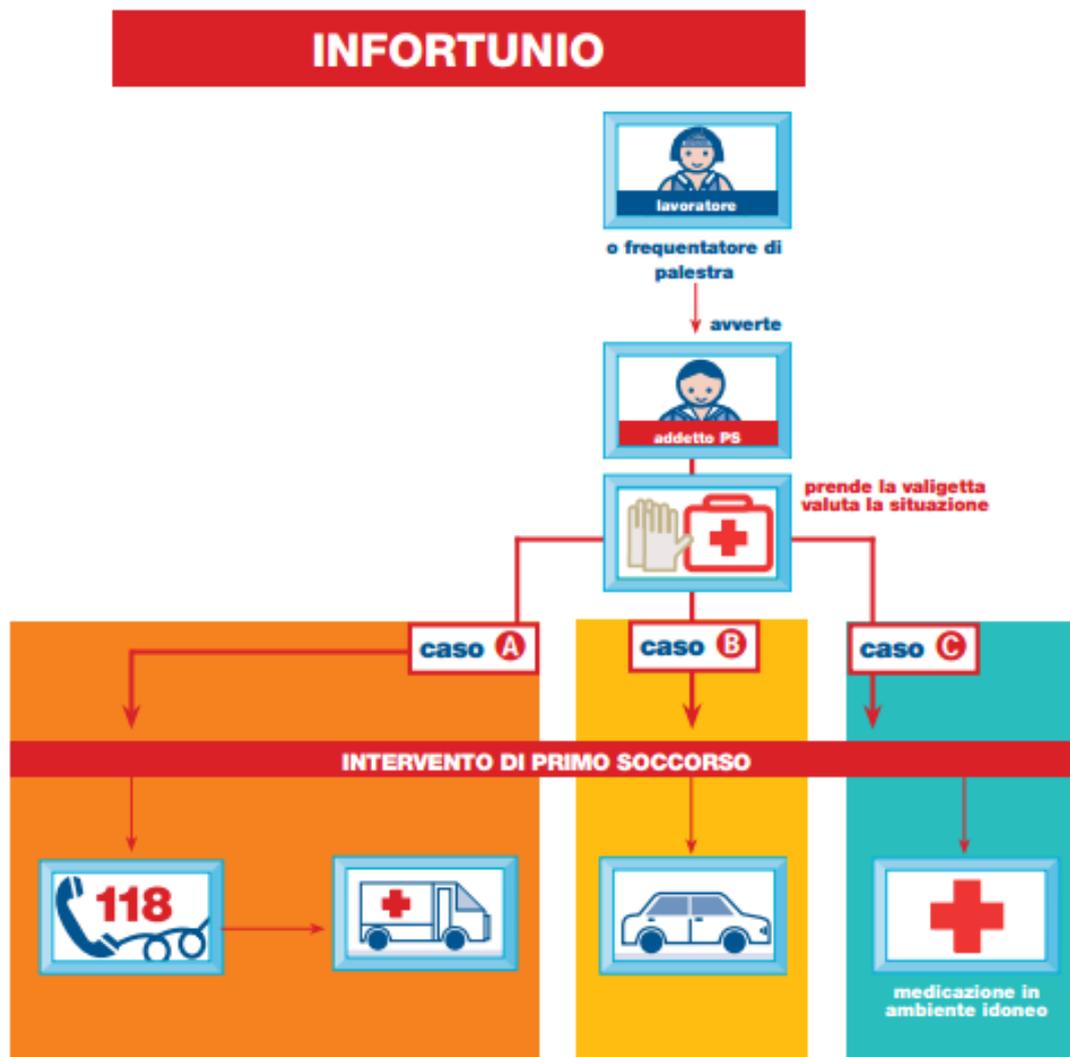
Schema Procedure Infortunio



Schema Procedure Infortunio PALESTRA

**PROCEDURE
IN CASO DI
INFORTUNIO O
MALORE**

Schema 



Schema Procedure Rianimazione





Schema Trauma cranico



Manovre di disostruzione

FERITE
E TRAUMI

SOGGETTO
COSCIENTE

- 1 Posizionandosi alle spalle dell'infortunato passare le braccia sotto le sue ascelle
- 2 Stringere a livello dello stomaco una mano a pugno e afferrare il pugno con l'altra mano
- 3 Esercitare 5-6 brusche compressioni verso di sé e verso l'alto



Manovra di Heimlich

Se non cosciente, praticare
le compressioni toraciche

SOFFOCAMENTO

Non è necessario procedere a manovre di disostruzione in quanto di solito nei polmoni entra solo una piccola quantità di acqua.
Però attivare il 118 e, se necessario, effettuare la rianimazione cardiopolmonare.

ANNEGAMENTO

Lavaggio oculare

FERITE
E TRAUMI



Riempire d'acqua potabile una siringa (priva d'ago) da 30-50 cc

1

Far ruotare di lato la testa dell'infortunato

2



Tenere aperte le palpebre con le dita (vedi illustrazione **A**)

3

Lavare l'occhio dal lato nasale verso l'esterno imprimendo una certa pressione sullo stantuffo della siringa (vedi illustrazione **B**)

4

Ripetere l'operazione per 15 minuti

5



*coprire anche l'occhio sano per ridurre i movimenti dell'occhio lesa (movimento coniugato degli occhi) (vedi illustrazione **C**)*

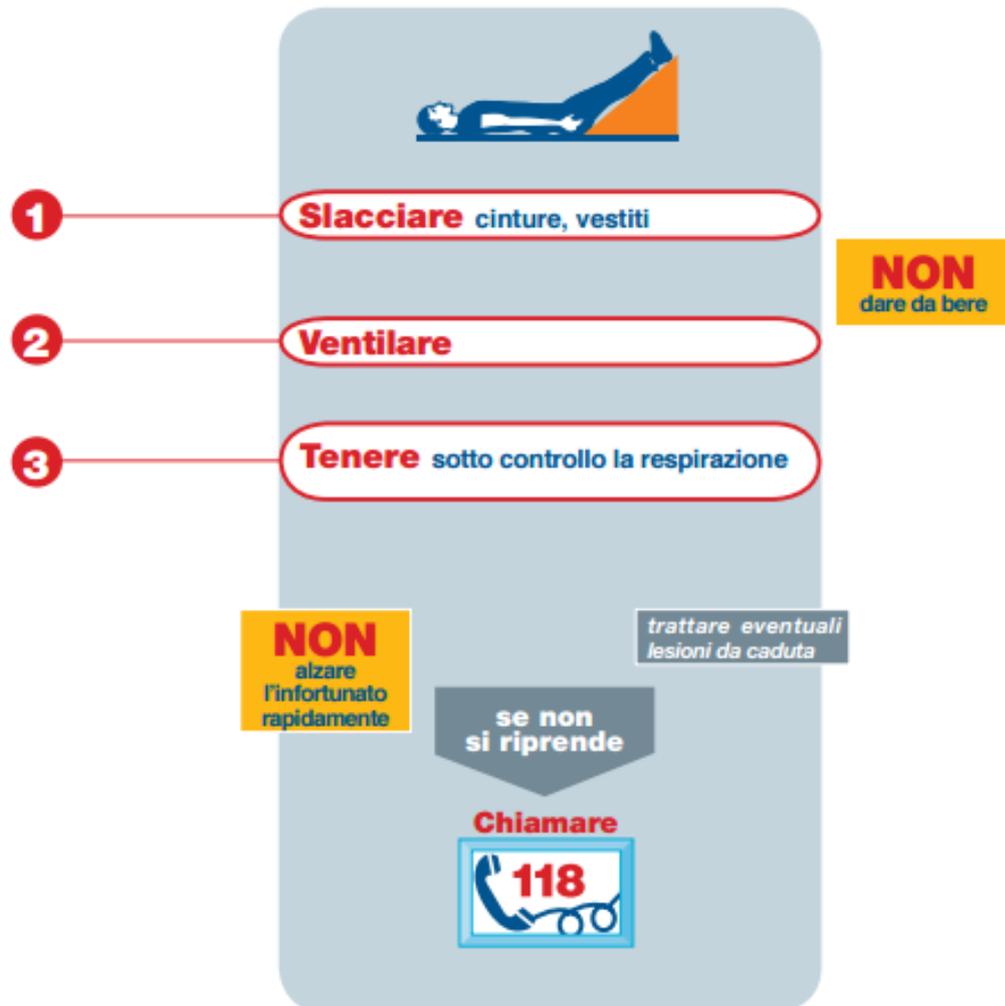
Schema Ustioni



Schema Svenimento



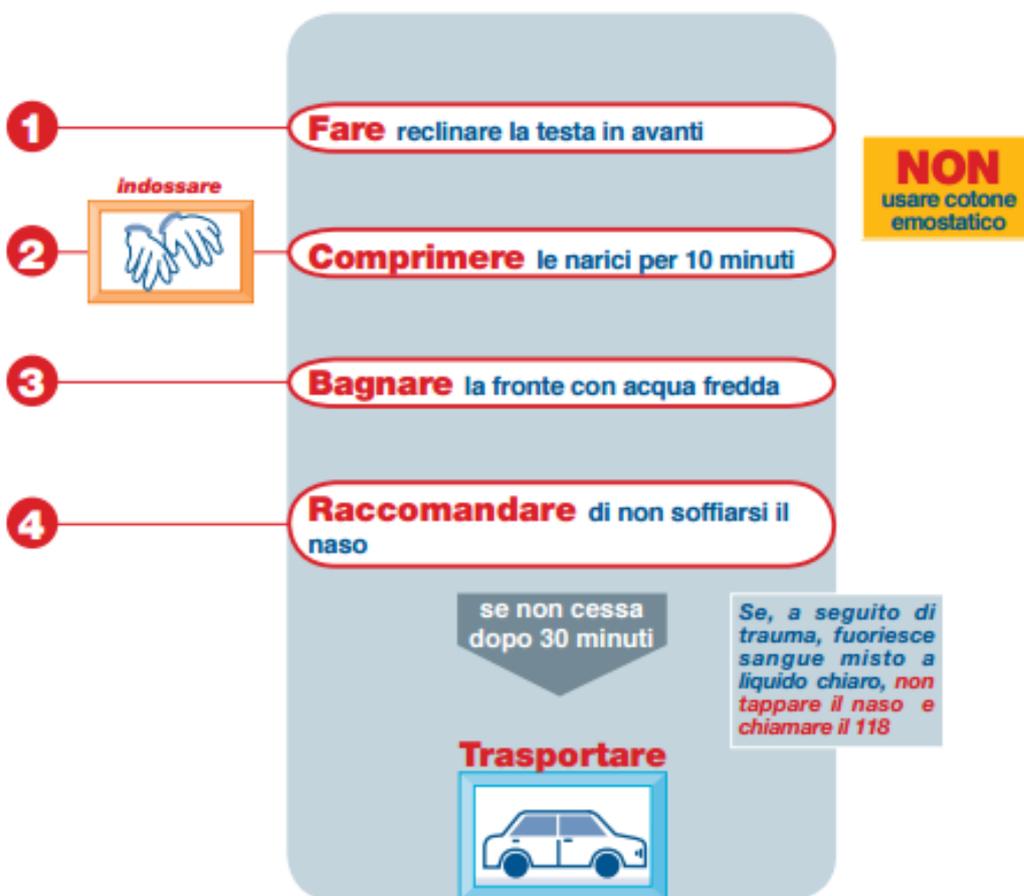
SVENIMENTO



Schema Epistassi



SANGUE DAL NASO



Schema Trasporto infortunato

**POSIZIONI
E TRASPORTO**

**INFORTUNATO
IN CUI NON SI
SOSPETTA
LESIONE ALLA
SCHIENA O AL
COLLO**

IL TRASPORTO DELL'INFORTUNATO



**1
SOCCORRITORE**

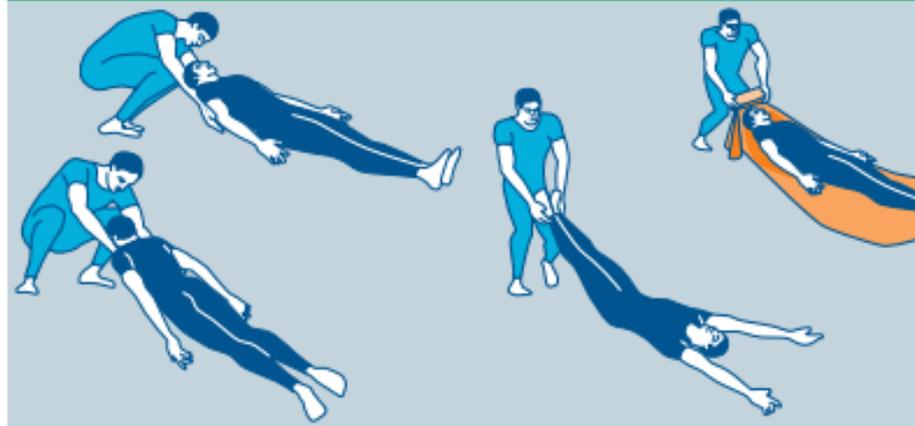


**2
SOCCORRITORI**



Schema Trasporto infortunato

IL TRASPORTO DELL'INFORTUNATO



**POSIZIONI
E TRASPORTO**

**INFORTUNATO
IN CUI SI
SOSPETTA
LESIONE ALLA
SCHIENA O AL
COLLO**

**1
SOCCORRITORE**

**3 O PIÙ
SOCCORRITORI**

**4
SOCCORRITORI**

Ponte olandese

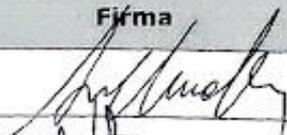
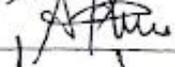
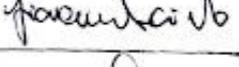
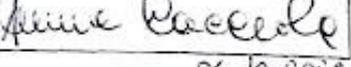
Dopo averlo ruotato sul dorso come tutto unico, posizionatosi a cavalcioni dell'infortunato, l'addetto PS mantiene la testa in leggera trazione e allineata con collo e torace; gli altri lo sollevano simultaneamente al comando dell'addetto.

Dopo avere ruotato l'infortunato sul dorso come un tutto unico, l'addetto PS istruisce gli altri, predisponendo una prova della presa delle mani sopra l'infortunato, e suddividendo i compiti (uno collo e spalle, uno bacino, uno gambe).

Disposte le mani sotto l'infortunato, l'addetto PS, sostenendo la testa in leggera trazione, ordina il sollevamento simultaneo.

PROCEDURE DI PRIMO SOCCORSO

CASI	SOGGETTI		
	LAVORATORI E ALLIEVI	ADDETTO PRIMO SOCCORSO	Centralinista Collaboratore Scolastico
sempre	Avvertono immediatamente l'addetto PS presente nell'istituto	Prende l'occorrenza e accorre sul posto Valuta la situazione e la gravità dell'infortunato Attiva le procedure A, B o C	
A) caso grave e urgente		Assicura eventuali misure di PS Dispone se telefonare al 118 Accompagna o dispone l'accompagnamento dell'infortunato in ospedale	Su disposizione di un addetto PS telefona al 118. Avverte i genitori Libera l'accesso e segnala il percorso all'autoambulanza
B) caso non urgente che richiede il ricorso alla struttura ospedaliera		Fa avvisare i genitori Accompagna o dispone l'accompagnamento dell'infortunato in ospedale (in caso di indisponibilità dei genitori)	Procura un'auto e collabora ad organizzare il trasporto
C) caso lieve che non richiede il ricorso alla struttura ospedaliera		Pratica le misure di primo intervento in locale individuato allo scopo ad esclusione di quegli interventi semplici che possono essere praticati con l'utilizzo del solo materiale contenuto nella cassetta di medicazione	

Figure	Nominativo	Firma
Datore di Lavoro	Prof. Dott. Alfredo Motta	
Resp. Serv. Prev. Protezione	Arch. Salvatore Galliano SAGprogetti s.r.l.s.	
Rappr. dei Lav. per la Sicurezza	PROF. ING. GIOVANNI SCIUTO	
Medico Competente	DOTT. M. CAECIOLA ANNA	

26.10.2017

