

ORGANIZZAZIONE DEL PRONTO SOCCORSO SCOLASTICO

INDICE

1. SCOPO
2. CAMPO DI APPLICAZIONE
3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI
4. RESPONSABILITÀ
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ
6. RIFERIMENTI
7. ARCHIVIAZIONE
8. ALLEGATI

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Agli Addetti designati alla gestione dell'emergenza – Pronto Soccorso

Al personale docente e non docente interessato

	NOME	DATA				FIRMA
REDAZIONE	Ing. Annalisa Bennardo					
APPROVAZIONE						
AUTORIZZAZIONE						
AGGIORNAMENTO						
	VERS./DATA	VERS./DATA	VERS./DATA	VERS./DATA	VERS./DATA	VERS./DATA
EMISSIONI						

1.scopo

Definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso e del Pronto Soccorso all'interno della Scuola/Istituto.

Garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di pronto soccorso e dei punti di medicazione.

2. campo di applicazione

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

3. terminologia e abbreviazioni

- D.S.: Dirigente Scolastico;
- PS :Pronto Soccorso;
- RSPP :Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- RLS: Rappresentante Lavoratori Sicurezza;
- PRIMO SOCCORSO: Semplici manovre orientate a mantenere in vita l'infortunato e a prevenire complicazioni;
- CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO: contenitore conforme per posizionamento, custodia, accessibilità, etichettatura, contenuto, completezza e corretto stato d'uso dei presidi all'art.2 Decreto 388/03;
- PUNTI DI MEDICAZIONE: contenitori con presidi di primo soccorso a tipologia e quantità semplificata, rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso di cui all'art. 2 Decreto 388/03;
- PIANO DI PRONTO SOCCORSO: Indica cosa fare in caso di interventi di pronto soccorso. E' definito dal D.S. in collaborazione con il RSPP e deve essere portato a conoscenza degli addetti al PS e al RLS .Contiene le informazioni su chi, come e quando attivare il 118. Tale piano è parte integrante del piano di emergenza.

4 .responsabilità

Vedi paragrafo seguente.

5. descrizione delle attività

Compiti e responsabilità dei vari dei soggetti

Il D.S. secondo quanto previsto dalle norme vigenti (D.Lgs. 81/2008 e dal Decreto 388/2003), ha la responsabilità di:

- designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente;
- garantire la formazione specifica;
- assicurare la presenza di adeguate attrezzature;
- prendere i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso tenendo conto anche di altre eventuali persone presenti sul luogo di lavoro.

I lavoratori nominati non possono rifiutare la designazione se non per giustificato motivo.

Compiti dell'addetto al PS

Conoscere il piano di Pronto Soccorso previsto all'interno del piano di emergenza e i regolamenti dell'istituto.

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

Tenere un elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone efficienza e scadenza.

Tenersi aggiornato sulla tipologia degli infortuni che accadono, confrontandosi con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione della scuola.

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

Cassetta di Pronto Soccorso e punti di medicazione

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

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

Ciò si rende necessario per la presenza costante di persone "non lavoratori", ad es. gli allievi, e la complessità logistico-organizzativa delle strutture scolastiche.

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

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

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

Solo a titolo esemplificativo si suggerisce:

- il posizionamento della Cassetta di PS presso l'Ambulatorio (ove presente), presso l'aula insegnanti
- il posizionamento dei punti di medicazione ad ogni piano della scuola, in Palestra, nelle adiacenze dei laboratori.

Risulta inoltre utile dotare le classi e/o sezioni, di un pacco di guanti non sterili da indossare durante il soccorso ad un bambino nel caso di possibile contatto con fluidi biologici.

Caratteristica della cassetta di PS

Ogni cassetta di Pronto Soccorso deve essere:

- segnalata con cartello di salvataggio quadrato: croce bianca in campo verde;
- dotata di chiusura, **ma non chiusa a chiave**;
- posizionata a muro, in luogo protetto, possibilmente vicino ad un lavandino per potersi lavare le mani prima e dopo l'intervento;
- contrassegnata con un numero o con etichetta specifica, in modo da agevolare le operazioni di reintegro dei presidi;

- facilmente asportabile in caso di bisogno.

Il contenuto della cassetta di PS viene presentato in allegato.

Gestione della cassetta di PS e dei punti di medicazione

a) utilizzo corrente

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

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

b) controllo periodico

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

Il controllo deve essere eseguito :

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

Si suggerisce quindi di verificare:

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

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

Il reintegro deve avvenire nel minore tempo possibile.

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

6. riferimenti

D.Lgs. 81/2008

Ministero della sanità- ISS- Ministero della Pubblica istruzione "Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione delle infezioni da HIV nelle scuole" 1992 Decreto 388 del 15 luglio 2003

7.archiviazione

La presente procedura viene consegnata agli operatori in indirizzo.

E' custodita in originale nell'ufficio dal RSPP nel contenitore Procedure.

Sarà responsabilità dello stesso sottoporla al Dirigente Scolastico per gli aggiornamenti ogni due anni.

Le procedure precedenti sono archiviate e conservate nel medesimo luogo.

8.allegati

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

Allegato 1 bis “Modulo di controllo presidi sanitari cassetta di pronto soccorso”

Allegato 2 Istruzione Operativa “Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica

Allegato 3 “PERCORSO IDENTIFICAZIONE CASI COVID-19 NELLE SCUOLE”

Allegato 4 GESTIONE DEI CONTATTI STRETTI

Allegato 5 RIAMMISSIONE IN COLLETTIVITA’

Allegato 6 Procedure di pronto soccorso impartite a tutto il personale scolastico

Allegato 7 Somministrazione dei farmaci

Allegato 8 Istruzioni di primo soccorso per le scuole

Allegato 9 Indicazioni per utilizzo del 112 o 118 e i numeri telefonici d’urgenza sanitaria

ELENCO PRESIDI SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO

L'elenco dei presidi è quello previsto dall'allegato 1 del D.Lgs. 388/2003, "REGOLAMENTO RECANTE DISPOSIZIONI SUL PRONTO SOCCORSO AZIENDALE".

Ogni cassetta di Pronto Soccorso, (opportunamente segnalata e dotata di chiusura) deve essere facilmente asportabile in caso di intervento e deve contenere almeno:

- N. 5 paia di guanti sterili monouso
- N. 1 flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro
- N. 3 flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro – 0,9%) da 500 ml
- N. 2 rotoli di cerotto alto 2,5 cm
- N. 2 confezione di cerotti di varie misure.
- N. 1 confezione di cotone idrofilo.
- N. 10 compresse di garze sterili 10x10 in buste singole.
- N. 2 compresse di garza sterile 18x40 in buste singole .
- N. 1 confezione di rete elastica di misura media.
- N. 2 confezioni di ghiaccio pronto uso.
- N. 3 lacci emostatici.
- N. 2 teli sterili monouso
- N. 1 termometro.
- N. 1 paio di forbici
- N. 2 pinzette da medicazione sterili monouso.
- N. 2 sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari.
- N. 1 Visiera paraschizzi
- N. 1 Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa

I presidi di cui sopra possano essere integrati con:

- *N. 1 confezione di sapone liquido (integrato)*
- *N. 1 confezione di guanti monouso in vinile o in lattice (integrato)*
- *N. 1 confezione di acqua ossigenata F.U. 10 vol. da 100 g (integrato)*
- *N. 1 confezione di clorossidante elettrolitico al 10% pronto ferita (ad es. Amuchina o altri prodotti analoghi) (integrato)*
- *N. 1 rotolo benda orlata alta 10 cm (integrato)*
- *N. 1 coperta isoterma monouso (integrato)*
- *N. 1 Pocket Mask (integrato)*

Libretto con nozioni di Pronto Soccorso
Elenco dei presidi contenuti
Istruzione "Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica"
Istruzioni sull'uso dei presidi e dei dispositivi di protezione individuale contenuti

NOTA BENE

PUNTI DI MEDICAZIONE: contenitori con presidi di primo soccorso a tipologia e quantità semplificata, rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso di cui all'art. 2 Decreto 388/03.

I Punti di Medicazione devono essere dotati come minimo di: sapone, guanti non sterili, disinfettante clorato (es. Amuchina o altri analoghi), garze, cerotti.

Allegato n°1 bis

MODULO CONTROLLO PRESIDI SANITARI
CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO N. _____
ANNO SCOLASTICO _____ / _____

Legenda

Firma addetto: Firma leggibile dell'addetto che esegue il controllo.	Data controllo: Scrivere la data	Compilazione tabella: indicare con una X
-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------------

Firma addetto _____		--/--/----		--/--/----		--/--/----		--/--/----	
N.	Data controllo Stato del presidio	Conforme	Sostituire / integrare	Conforme	Sostituire / integrare	Conforme	Sostituire / integrare	Conforme	Sostituire / integrare
	Contenuto obbligatorio								
5	Paia di Guanti sterili monouso								
1	Flac. di soluz. cutanea iodopovidone al 10% di iodio 1 l								
3	Flac. di soluz. fisiologica (sodio cloruro – 0,9%) 500 ml								
2	Rotolo di cerotto alto 2,5 cm								
2	Confezione di cerotti di varie misure								
1	Confezione di cotone idrofilo da 100 g								
10	Compresse di garze sterili 10x10 in buste singole								
2	Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole								
1	Confezione di rete elastica di misura media								
2	Confezione di ghiaccio pronto uso istantaneo								
3	Lacci emostatici								
2	Teli sterili monouso								
1	Termometro								
1	Paio di forbici con punta arrotondata								
2	Paio di pinzette in confezione sterile monouso								
2	Sachetti monouso per raccolta dei rifiuti sanitari								
1	Visiera Paraschizzi								
1	Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa E' presente l'apparecchio nella CASSETTA PS posizionata nel _____								
	Contenuto aggiuntivo								
1	Confezione di sapone liquido								
1	Confezione di guanti monouso in vinile o in lattice								
1	Confezione di acqua ossigenata F.U. 10 vol. 100 g.								
1	Conf. di clorossidante elettrolitico al 10% (Amuchina o altri prodotti analoghi)								
1	Rotolo di benda orlata alta 10 cm								
1	Coperta isotermica monouso								
1	Pocket Mask								
1	Libretto con nozioni di Pronto Soccorso								
1	Elenco dei presidi contenuti								
1	modulo per la verifica del controllo								
1	Istruzione Prevenzione malattie a trasmissione ematica								
1	Istruzioni sull'uso dei presidi e dei D.P.I.								

Alla data del controllo la cassetta è risultata:

conforme con necessità di reintegro dei presidi indicati.

Per l'acquisto una copia del presente modulo è stata consegnato in data _____ a (Nome Cognome) _____

All'arrivo del materiale richiesto consegnare all'addetto di PS (Nome Cognome) _____

Istruzione Operativa

“PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA”

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Da affiggere all'interno della cassetta di Pronto Soccorso

A tutti i collaboratori scolastici

A tutti gli addetti al Pronto soccorso

	NOME	DATA	FIRMA
REDAZIONE			
APPROVAZIONE			
AUTORIZZAZIONE			
AGGIORNAMENTO			
	VERS./DATA	VERS./DATA	VERS./DATA
EMISSIONI			

1. SCOPO

PROCEDURA OPERATIVA UTILE AD EVITARE RISCHI DI TRASMISSIONE DI MALATTIE EMATICHE DURANTE LE OPERAZIONI DI SOCCORSO, DISINFEZIONE DI FERITE.

2. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Al fine di evitare la trasmissione di malattie che si trasmettono con liquidi organici infetti, in particolare sangue (epatite B - epatite C - AIDS etc.), si danno le seguenti indicazioni:

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

PER LA DISINFEZIONE DELLE SUPERFICI E DELLE ATTREZZATURE SI PROCEDE COME INDICATO DI SEGUITO:

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

N.B.: è necessario controllare la composizione del **prodotto a base di Ipoclorito di sodio a disposizione, ed assicurarsi che abbia una concentrazione di cloro attivo al 5-6%.**

Istruzione Operativa PERCORSO IDENTIFICAZIONE CASI COVID-19 NELLE SCUOLE

Il percorso previsto varia a seconda del soggetto interessato (studente o personale scolastico), dell'età dello studente e del contesto in cui si presenta la sintomatologia (scuola o domicilio).

PERSONALE SCOLASTICO

Se un soggetto appartenente al personale scolastico afferente ai servizi educativi dell'infanzia e alle scuole di ogni ordine e grado presenta sintomi suggestivi per il Covid-19, **dovrà contattare nel più breve tempo possibile il proprio Medico di Medicina Generale (MMG).**

ALLIEVI/STUDENTI (dal servizio educativo per la prima infanzia a tutto il ciclo di scuola secondaria di secondo grado)

Se i sintomi si presentano a scuola, il minore viene posto in ambiente dedicato in attesa dell'arrivo dei genitori. I genitori prendono sempre contatto con il pediatra di Libera Scelta (PLS).

Se i sintomi si presentano al proprio domicilio, il genitore del bambino contatta nel più breve tempo possibile il proprio Pediatra di Libera Scelta (PLS).

L'isolamento domiciliare fiduciario dei contatti stretti viene disposto unicamente a seguito di segnalazione di caso accertato Covid-19.

Istruzione Operativa **GESTIONE DEI CONTATTI STRETTI**

Sono considerati contatti stretti di caso **gli studenti dell'intera classe (presenti nelle 48 ore precedenti)**, come previsto dal Rapporto ISS allegato al DPCM del 7 settembre 2020 e gli altri soggetti individuati dall'Agenzia di Tutela (ATS) di riferimento venuti a contatto sempre nelle 48 ore precedenti.

I contatti di un caso sospetto (famigliari, compagni di classe, ecc.), non devono sottoporsi ad isolamento domiciliare fiduciario, ma devono adottare comportamenti prudenti in attesa dell'esito del tampone del caso sospetto.

Se uno studente risulta positivo al Covid-19, i contatti stretti vengono posti in isolamento domiciliare fiduciario per 7 giorni dall'ultimo contatto con il caso per i soggetti vaccinati, 10 giorni per i soggetti non vaccinati. **In assenza di sintomi** al termine dell'isolamento fiduciario, viene eseguito il tampone. **In presenza di sintomi**, il tampone viene effettuato entro 24-48 ore dall'inizio dei sintomi (in caso di esito negativo, il soggetto prosegue comunque l'isolamento fino al suo termine e, eventualmente, ripete il tampone). Per i contatti stretti se non si effettua tampone di controllo l'isolamento fiduciario termina dopo 14 giorni sia per i soggetti vaccinati sia per i non vaccinati.

Il personale scolastico che abbia osservato le norme di distanziamento interpersonale, igienizzazione frequente delle mani e l'utilizzo della mascherina chirurgica **non è da considerarsi contatto di caso** a meno di differenti valutazioni in relazione ad effettive durata e tipologia dell'esposizione.

Istruzione Operativa RIAMMISSIONE IN COLLETTIVITA'

La riammissione in collettività avviene come da indicazioni nazionali:

1. **In caso di test diagnostico per SARS-CoV-2 con esito positivo**, il Pediatra di Libera Scelta (PLS) o Medico di Medicina Generale (MMG), dopo aver preso in carico il paziente ed aver predisposto il corretto percorso diagnostico/terapeutico predisporre, dopo la conferma di avvenuta guarigione (con l'effettuazione di due tamponi a distanza di 24 ore l'uno dall'altro risultati negativi), "Attestazione di nulla osta all'ingresso o al rientro in comunità".
2. **Se il test diagnostico è negativo**, in paziente sospetto per infezione da SARS-CoV-2, secondo sua precisa valutazione medica, il pediatra o il medico curante, valuta il percorso clinico/diagnostico più appropriato (eventuale ripetizione del test) e comunque l'opportunità dell'ingresso a scuola. In caso di diagnosi di patologia diversa da COVID-19, la persona rimarrà a casa fino a guarigione clinica seguendo le indicazioni del pediatra o del medico curante, che redigerà una attestazione che l'alunno/operatore scolastico può rientrare scuola poiché è stato seguito il percorso diagnostico-terapeutico e di prevenzione per COVID-19.

Nel caso in cui lo studente non venga sottoposto a tampone in quanto la sua sintomatologia non è riconducibile a CoviD-19 **il medico curante o il pediatra indicherà alla famiglia le misure di cura e, in base all'evoluzione del quadro clinico, valuterà i tempi per il rientro al servizio educativo/scuola.**

In questo caso non è richiesta alcuna certificazione/attestazione per il rientro, ma si darà credito alla famiglia e si valorizzerà quella fiducia reciproca alla base del patto di corresponsabilità fra comunità educante e famiglia.

NOTA BENE: Nel setting scolastico ai "contatti stretti di caso sospetto" in attesa dell'esito del tampone NON si applica la quarantena fino ad eventuale esito positivo del tampone del caso sospetto.

E' comunque fortemente raccomandato un atteggiamento prudentiale in particolare per i contatti stretti continuativi (ad esempio i genitori): utilizzo delle mascherine in ogni situazione, evitare ove possibile o comunque ridurre i momenti di socialità e l'utilizzo di mezzi pubblici.

Si richiama quindi il senso di responsabilità per garantire il giusto equilibrio tra una sostanziale sicurezza rispetto alla patologia CoviD-19 e la possibilità di condurre le attività quotidiane (lavoro, etc.).

Istruzione Operativa
PROCEDURE PER IL PRONTO SOCCORSO IMPARTITE A TUTTO IL
PERSONALE DELLA SCUOLA

- a) Il personale dipendente deve informarsi in merito ai nomi degli incaricati di Pronto Soccorso
- b) il personale che assiste ad un infortunio deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione , e. successivamente deve prendere contatto con un addetto al Pronto Soccorso e richiederne l'intervento; qualora - in via eccezionale - presso la scuola non sia presente alcun addetto al PS, provvedere a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (112 o 118) specificando: cosa è successo, quante persone risultano coinvolte; quale è il loro stato di gravità, l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.
- c) nell'attesa dell'arrivo dell'addetto, o in assenza dell'addetto, assiste la persona infortunata astenendosi dal compiere manovre o azioni che potrebbero aggravare le condizioni dell'infortunato, quali, ad esempio, la movimentazione dell'infortunato, la somministrazione di bevande o farmaci e praticando quelle semplici manovre, di cui è capace
- d) quando necessario, l'addetto al PS è autorizzato a chiedere l'aiuto di altre persone che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili. Pertanto occorre collaborare con l'addetto al PS.
- e) il minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto. In caso di infortuni di lieve entità (piccoli tagli, abrasioni, ecc) la medicazione può essere effettuata dalla persona presente all'evento; in alternativa dovrà essere chiamato un addetto. L' avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'incaricato della verifica.

Istruzione Operativa **SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI**

La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni o dagli esercenti la potestà genitoriale, 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).

I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci: - effettuano una verifica delle strutture scolastiche, mediante l'individuazione del luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci; - concedono, 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; - verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori, esercenti la potestà genitoriale o loro delegati. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed ATA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del Decreto legislativo n. 626/94. Potranno, altresì, essere promossi, nell'ambito della programmazione delle attività di formazione degli Uffici Scolastici regionali, specifici moduli formativi per il personale docente ed ATA, anche in collaborazione con le ATS e gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali e le Associazioni. 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, i dirigenti scolastici possono 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. Nel caso in cui non sia attuabile tale soluzione, i dirigenti scolastici possono provvedere all'attivazione di collaborazioni, formalizzate in apposite convenzioni, con i competenti Assessorati per la Salute e per i Servizi sociali, al fine di prevedere interventi coordinati, anche attraverso il ricorso ad Enti ed Associazioni di volontariato (es.: Croce Rossa Italiana, Unità Mobili di Strada). In difetto delle condizioni sopradescritte, il dirigente scolastico è tenuto a darne

comunicazione formale e motivata ai genitori o agli esercitanti la potestà genitoriale e al Sindaco del Comune di residenza dell'alunno per cui è stata avanzata la relativa richiesta.

Allegato 8

<p>Istruzione Operativa ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO PER LE SCUOLE</p>

IN CASO DI...	COSA FARE	COSA NON FARE
<p>FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Indossare i guanti <input type="checkbox"/> Lavare la ferita con acqua <input type="checkbox"/> Disinfettare con soluzione antisettica e un tampone di garza <input type="checkbox"/> Applicare sulla ferita garza sterile o cerotto <input type="checkbox"/> Valutare la copertura vaccinale antitetanica 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico
<p>FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indossare guanti monouso • Lavare la ferita con acqua • Se possibile, tenere elevata la parte che sanguina • Premere fortemente sulla ferita con tampone di <i>garza</i>, di tela pulita o con le dita stesse sino all'arresto del sanguinamento • Telefonare al 112 o 118 o trasportare al più presto il ferito al Pronto Soccorso 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Non usare legacci <input type="checkbox"/> Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita

<p>EPISTASSI (sangue dal naso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indossare guanti monouso • Far soffiare il naso delicatamente sotto l'acqua • Far tenere la posizione seduta con la testa leggermente inclinata in avanti • Far sdraiare il soggetto su un fianco se pallido, se suda, se sviene • Comprimere fra indice e pollice la radice del naso per circa 5 minuti (se il sanguinamento non cessa inviare in Pronto Soccorso) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non reclinare la testa all'indietro • Non usare cotone emostatico
<p>CONTUSIONI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Applicare sulla zona lesa impacchi freddi o la borsa del ghiaccio (non a diretto contatto con la pelle, ma interponendo uno strato di garza o stoffa) • Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 112 o 118 	<p><input type="checkbox"/> Non sottovalutare traumi violenti all'addome</p>

IN CASO DI...

COSA FARE

COSA NON FARE

<p>TRAUMI ARTICOLARI (muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare la dinamica del trauma • Applicare impacchi freddi Immobilizzare • Se frattura aperta, coprire con garza o telo pulito • Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 112 o 118 . 	<p><input type="checkbox"/> Non muovere assolutamente l'infortunato se è coinvolta la colonna vertebrale o se si evidenziano segni di un trauma importante (intenso dolore, gonfiore o forma strana, difficoltà a</p>
<p>TRAUMA CRANICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trattare la parte superficiale come una ferita o una contusione a seconda della manifestazione • Osservare sintomi quali: perdita di coscienza/vomito/mal di testa/singhiozzo/sonnolenza; in tali casi chiamare il 112 o 118 e descrivere la dinamica del trauma • Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/allarme anche nelle due giornate successive al trauma 	<p><input type="checkbox"/> Non muoversi) muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale</p> <p><input type="checkbox"/> Non sollevare la testa</p> <p><input type="checkbox"/> Non somministrare bevande</p>
<p>PERDITA TRAUMATICA DI DENTI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto) • Recarsi al più presto dal dentista con il dente 	<p><input type="checkbox"/> Non buttare il dente</p> <p><input type="checkbox"/> Non lavare il dente</p> <p><input type="checkbox"/> Non toccargli la radice</p>

	recuperato	
CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI	<ul style="list-style-type: none"> • Lavare abbondantemente gli occhi con acqua corrente, senza sfregare • Se il corpo estraneo permane, occludere l'occhio con garza o un fazzoletto e recarsi al pronto soccorso oculistico 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Non sfregare l'occhio <input type="checkbox"/> Non usare gocce o pomate
PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)	<ul style="list-style-type: none"> • Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe • Allentare abbigliamento stretto • Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 112 o 118 • Fare rialzare lentamente 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie <input type="checkbox"/> Non tenere il soggetto seduto o in piedi <input type="checkbox"/> Non somministrare bevande alcoliche

IN CASO DI...

COSA FARE

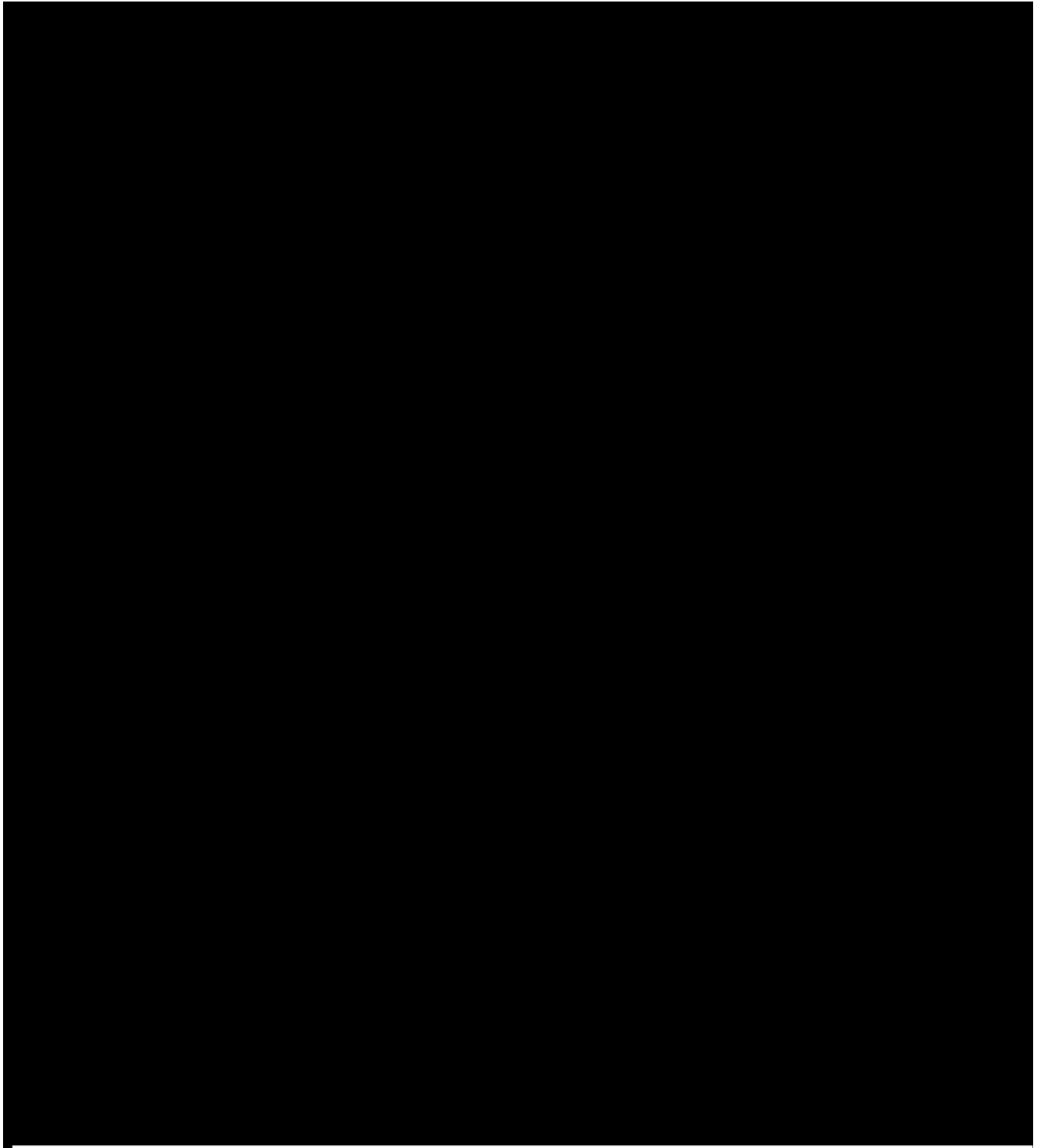
COSA NON FARE

<p>CONVULSIONI</p>	<p>Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca</p> <p>Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso)</p> <p>Metterlo su un fianco</p> <p>Se possibile, mettere qualcosa fra i denti che non si spezzi per evitare la morsicatura della lingua (es. un pennarello o un fazzoletto ripiegato)</p> <p>Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto</p>	<p><input type="checkbox"/> Non perdere la calma</p> <p><input type="checkbox"/> Non tenere fermo il soggetto</p> <p><input type="checkbox"/> Non infilare a forza qualcosa fra i denti</p>
<p>SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO</p>	<p>AGIRE TEMPESTIVAMENTE</p> <p><input type="checkbox"/> se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare</p> <p><input type="checkbox"/> in caso di mancata espulsione, mettersi dietro la persona e circondarla con le braccia, mettere una mano a pugno e l'altra appoggiata sopra, all'altezza dello stomaco e comprimere con forza verso l'alto, fino a quando non tossisce (se necessario, ripetere l'operazione più volte). Se la situazione non migliora chiamare il 112 o 118</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se la persona perde conoscenza, adagiarla per terra e iniziare le manovre rianimatorie in attesa del 112 o 118 • Se il soggetto è un lattante appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole 	<p><input type="checkbox"/> Non farsi prendere dal panico</p>

IN CASO DI...

COSA FARE

COSA NON FARE



Istruzione Operativa
INDICAZIONI PER UTILIZZO DEL 112 O 118 E I NUMERI TELEFONICI
D'URGENZA SANITARIA

112 o 118 : numero telefonico di soccorso sanitario

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

COSA DIRE

- Numero di telefono di chi chiama
- Nome e cognome
- Dove ci si trova
- Cosa è successo
- Condizioni dell'infortunato

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

CENTRO ANTIVELENI DI NIGUARDA (CAV) 02-66101029

CENTRO USTIONATI DI NIGUARDA 02-64442381