



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI SCUOLA DELL'INFANZIA , PRIMARIA E SECONDARIA DI 1°
GRADO

“MOHANDAS KARAMCHAND GANDHI”

Via P. Nenni, 25 – 56025 Pontedera (PI) – Tel./Fax 0587/52680

e-mail: piic837006@istruzione.it www.icgandhipontedera.gov.it

I.C. M.K. GANDHI – PONTERA
Prot. 0003806 del 25/10/2017
(Uscita)

PIANO DI PRIMO SOCCORSO Anno Scolastico 2017/2018

1) GENERALITA'

Il Piano di Primo soccorso (PPS) è emanato dal Dirigente Scolastico, in qualità di datore di lavoro 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); contiene l'insieme dei provvedimenti adottati e delle azioni da attuare per garantire agli infortunati il primo soccorso e attivare gli interventi opportuni.

L'art.1 del 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 (DM388/03);
- munirsi 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 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 dal personale periodicamente formato, le prime e 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.

Obiettivo

L'obiettivo del Piano di Primo soccorso è di salvaguardare la vita di chiunque abbia 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 per il primo soccorso sono fornite direttamente a tutto il personale durante il corso di formazione BLS.

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 incaricate del servizio di primo soccorso sono state designate in numero idoneo al fine di assicurare che durante le attività didattiche vi siano sempre un adeguato numero di addetti; i loro nominativi sono indicati nel fascicolo Sicurezza di plesso, annualmente aggiornato e pubblicati nell'Organigramma della sicurezza sul Sito web. I docenti ed il personale ATA di tutti i plessi sono stati informati sul comportamento da adottare in caso di emergenza; tutto il personale è formato nel rispetto delle previsioni del D.M. n° 388/2003 e, in conformità allo stesso, sarà soggetto 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 le seguenti procedure da attuare in caso di emergenza sanitaria. In relazione alla formazione ricevuta lei 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 nella Tabella per le chiamate di soccorso presente in tutte le postazioni telefoniche, a disposizione del personale collaboratore;
- Rassicurare l'infortunato;
- Se l'infortunato è in stato di incoscienza, metterlo in posizione di sicurezza e non spostarlo, a meno che ciò sia assolutamente necessario;
- Nell'attesa dell'arrivo del 118, 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;
- 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 Territoriale Sanitaria (118) nella gestione extraospedaliera degli infortuni: urgenza assoluta, urgenza relativa, urgenza differibile.

Codice Rosso Urgenza Assoluta	Codice Giallo Urgenza Relativa	Codice Verde Urgenza Differibile
<input type="checkbox"/> Vie aeree ostruite <input type="checkbox"/> Emorragia massiva <input type="checkbox"/> Incoscienza <input type="checkbox"/> Shock avanzato <input type="checkbox"/> Ustioni gravi <input type="checkbox"/> Traum violenti <input type="checkbox"/> Malori <input type="checkbox"/> Dolori toracici ed addominali	<input type="checkbox"/> Frattura esposta <input type="checkbox"/> Ustioni moderate <input type="checkbox"/> Emorragie moderate <input type="checkbox"/> Shock Iniziale <input type="checkbox"/> Stato mentale alterato	Fratture semplici <input type="checkbox"/> Lesioni articolari <input type="checkbox"/> Lesioni muscolari <input type="checkbox"/> Contusioni <input type="checkbox"/> Ustioni lievi <input type="checkbox"/> Escoriazioni

4) ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO: PROCEDURA DA SEGUIRE

✓ (Disposizioni in ambito scolastico)

- La persona che assiste all'infortunio attiva immediatamente la segnalazione (un Collaboratore Scolastico si occuperà della sorveglianza della classe, se l'addetto al PS è un docente che sta facendo lezione; se necessario gli alunni potranno anche essere suddivisi all'interno delle altre classi);
- l'addetto valuta le condizioni dell'infortunato e attiva la relativa procedura, differente a seconda della gravità.

CASO A (grave e urgente)

- attiva il 118 e, eventualmente, accompagna l'infortunato in ospedale, se non c'è la certezza che i familiari siano presenti in ospedale all'arrivo dell'infortunato;
- il collaboratore scolastico su indicazioni date dall'addetto 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.

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

- la persona che assiste all'infortunio 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 per accertamenti;
- avverte la segreteria relativamente all'infortunio occorso.

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

- assicura le misure di primo intervento e, 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.

✓ (Disposizioni per le gite scolastiche)

In occasione di visite didattiche o viaggi di istruzione, gli accompagnatori dell'uscita dovranno seguire le medesime procedure indicate nel paragrafo precedente:

attivare i soccorsi, avvisare i genitori, accompagnare l'infortunato (procedure A, B, C sopra descritte)

Seguire le indicazioni fornite dalle famiglie per la tenuta e somministrazione di eventuali farmaci in dotazione degli allievi.

Nel caso di chiamata del 118, l'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.

La tipologia dell'infortunio potrà essere ricostruita:

- ✓ chiedendo all'fortunato, se in stato di coscienza vigile;
 - ✓ chiedendo a coloro che hanno assistito all'fortunio;
 - ✓ valutando rapidamente le caratteristiche del luogo dell'fortunio e la situazione ivipresente.
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.

In caso di bisogno della cassetta di pronto soccorso, la richiesta verrà fatta al collaboratore scolastico del piano del plesso, essendo ubicata in un armadio specifico della scuola.

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

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

5) 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 e in ottemperanza a quanto disposto dall' art.2, comma 1, è tenuta presso ciascun luogo di lavoro adeguatamente custodita in luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, contenente la dotazione minima e della quale sia costantemente assicurata la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti e, ove necessario, reintegrati/sostituiti a cura dello stesso addetto. Il controllo dei prodotti medicali e dei DPI (guanti in lattice e mascherine) è finalizzato in particolare a verificarne la presenza, l'integrità e la scadenza.

6) LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI NELLA SCUOLA

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.

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

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). In tal caso la somministrazione può avvenire solo dietro specifica autorizzazione dell'AUSL (oggi ASP) territorialmente competente e vede coinvolti, ciascuno secondo le proprie competenze e responsabilità:

- la famiglia dell'alunno o chi esercita la potestà genitoriale;
- la scuola (dirigente scolastico, personale docente e ATA);
- i servizi sanitari (i medici di base e le AUSL competenti territorialmente);
- gli enti locali (operatori assegnati in riferimento al percorso d'integrazione scolastica e formativa dell'alunno).

1. Il farmaco viene somministrato dal personale della scuola previo accordo fra le parti secondo la procedura di seguito descritta.

2. Il genitore inoltra al Dirigente Scolastico la richiesta di somministrazione del farmaco a scuola, 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).

3. Il Dirigente Scolastico, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:

- a) verifica che nella struttura scolastica sia presente un luogo fisico idoneo per la conservazione e somministrazione del farmaco;
- 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 (docenti o collaboratori) a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori.

Il personale docente e ATA va individuato tra coloro i quali abbiano seguito corsi di pronto soccorso ai sensi del decreto legislativo n. 626/94 o apposite attività di formazione promosse dagli Uffici Scolastici regionali, anche in collaborazione con le AUSL 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, il Dirigente Scolastico può procedere, nell'ambito delle prerogative scaturenti dalla normativa vigente in tema di autonomia scolastica, all'individuazione di altri soggetti in collaborazione dell'USSL del territorio.

4.I genitori del minore sottoscrivono il proprio consenso, con il quale, previa completa informazione sulle possibilità operative fornite dalla scuola, 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 al personale della scuola, mediante specifici momenti formativi, 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.

6.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).

TABELLA PER LE CHIAMATE DI SOCCORSO PRESENTE PRESSO LE POSTAZIONI TELEFONICHE

CHIAMATE DI SOCCORSO AI SERVIZI ESTERNI	
SERVIZI	ALTRI NUMERI
VIGILIDELFUOCO 115	
CARABINIERI 112	
POLIZIA 113	
PRONTO SOCCORSO 118	
PRESIDIO OSPEDALIERO	

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Gaetana Zobel*

*Firma autografa omessa

ai sensi dell'art.3, c.2, D.Lgs.n.39 del 12.02.1993