



Codice Meccanografico  
CLIC830004

**ISTITUTO COMPRENSIVO "DON L. MILANI"**

Via Filippo Turati s.n. – Caltanissetta (CL)

Tel 0934 598587 – Fax 0934 598008

e-mail: [clic830004@istruzione.it](mailto:clic830004@istruzione.it)

[clic830004@pec.istruzione.it](mailto:clic830004@pec.istruzione.it)

Codice Fiscale  
92062090854



# PIANO DI PRIMO SOCCORSO



## INDICE

<b>PREMESSA .....</b>	<b>2</b>
<b>ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO.....</b>	<b>4</b>
<b>PROCEDURE IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO .....</b>	<b>4</b>
ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO.....	5
<b>PROCEDURA DA SEGUIRE .....</b>	<b>5</b>
CASO A (grave e urgente) .....	5
CASO B ( non urgente, che richiede comunque ricorso alla struttura ospedaliera) .....	5
CASO C ( lieve, che non richiede il ricorso a personale sanitario).....	6
Disposizioni per le gite scolastiche .....	7
<b>Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica .....</b>	<b>7</b>
<b>PROCEDURE IMPARTITE a tutto il PERSONALE dell’istituto .....</b>	<b>7</b>
<b>CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO .....</b>	<b>8</b>
<b>ATTIVAZIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO.....</b>	<b>9</b>
<b>CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO .....</b>	<b>9</b>
<b>LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI NELLA SCUOLA .....</b>	<b>12</b>
<b>UBICAZIONE CASSETTE PRONTO SOCCORSO .....</b>	<b>14</b>
<b>ALLEGATI .....</b>	<b>16</b>
<b>Tabella riassuntiva priorità di intervento in base alla gravità dell’infortunio .....</b>	<b>21</b>



## PREMESSA

Il presente Piano di Primo Soccorso è emanato dal Dirigente Scolastico - dell' Istituto Comprensivo “Don L. Milani” di Caltanissetta , 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; il nostro Istituto ricade nel Gruppo B e pertanto deve:

- munirsi di cassette di pronto soccorso comprendente ognuna la dotazione minima indicata in allegato (DM 388/03), e di idonei mezzi 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.

**I Responsabili del Primo Soccorso**, in quanto delegati del Dirigente Scolastico, provvedono ad attuare il Piano di Primo soccorso presso la propria sede di servizio per prestare le prime ime 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 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.

### **Ambito di applicazione**

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

### **Responsabilità**

La responsabilità dell'addetto PS non è diversa da quella di un qualsiasi cittadino, che è perseguibile (reclusione fino a 12 mesi e multa fino a 1.032 euro) qualora non presti soccorso in caso di necessità. L'addetto PS, anche se designato e addestrato, non è però assimilabile ad un professionista (medico o infermiere), il quale ha un maggior grado di responsabilità.

Pagina 2 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
----------------	---	----------------------------



Nel caso si sia verificato un aggravamento del danno a seguito dell'intervento dell'addetto, questi sarà perseguibile solo su denuncia del danneggiato e nel caso si dimostri che abbia agito in modo non conforme alle competenze comuni.

E' importante ricordare che l'addetto non è obbligato dalla legge a mettere a repentaglio la propria incolumità per portare soccorso e che soccorrere può voler dire anche solo attivare il 118 e impedire spostamenti incongrui.

La responsabilità dell'addetto al PS nella scuola è però caratterizzata dal fatto che gli allievi sono minorenni. In questo caso la "patria potestà" ricade sul dirigente scolastico e a caduta sui suoi delegati (perciò anche sull'addetto PS), quando i genitori non siano immediatamente reperibili.

	 <b>ISTITUTO COMPRENSIVO “DON L. MILANI CALTANISSETTA</b>	
---	---	---

### **ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO**

Le persone che sono state incaricate del servizio di primo soccorso sono indicate nel documento “Incarichi al personale”

#### **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.

#### **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.

#### **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.

### **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.

In relazione alla formazione ricevuta dovranno:

- **Lesioni di piccola entità.**
  1. Utilizzare, se del caso, i presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso.
  
- **Lesioni gravi o malore.**

Non abbandonare in nessun caso 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 del caso, con la coperta contenuta nella Cassetta di pronto soccorso;  
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.

Pertanto, ferme restando le loro attuali mansioni, provvederanno all'espletamento dei compiti suddetti attenendosi alle disposizioni emanate a tal fine.

Pagina 4 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
----------------	---	----------------------------

	 <b>ISTITUTO COMPRESIVO “DON L. MILANI</b> <b>CALTANISSETTA</b>	
---	--	---

Nel caso di più infortunati e di presenza di un solo addetto, la priorità di intervento verrà da questo stabilita sulla base della gravità dei rispettivi infortuni, anche tenendo conto delle modalità con le quali la stessa è individuata dall’Emergenza Sanitaria (118) nella gestione extra- ospedaliera degli infortuni: codice rosso (urgenza assoluta), codice giallo (urgenza relativa), codice verde (urgenza differibile) - vedi allegato

## ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO

### PROCEDURA DA SEGUIRE

- 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);
- l’addetto PS prende la valigetta, il cordless (ove disponibile), si reca sul posto, valuta le condizioni dell’infortunato e attiva la relativa procedura A, B o C.

#### CASO A (*grave e urgente*)

1. Addetto PS
  - a. attiva il 118 tramite cordless o 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)
  - b. attiva un 2° soccorritore (se necessario e se presente a scuola)
  - c. assicura eventuali misure di PS
  - d. 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
2. collaboratore scolastico su indicazioni date dall’addetto PS
  - a. avverte i genitori/familiari dell’alunno/persona che si è infortunato che verrà (od è già stato), portato in ospedale
  - b. avverte la segreteria relativamente all’infortunio occorso

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

1. Addetto PS
  - a. 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
  - b. attiva eventuali misure di PS;
  - c. 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.
2. collaboratore scolastico su indicazioni date dall’addetto PS

Pagina 5 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
----------------	---	----------------------------

	 <b>ISTITUTO COMPRESIVO “DON L. MILANI CALTANISSETTA</b>	
---	--	---

- a. avverte i genitori/familiari informandoli dell'infortunio e chiedendo la loro presenza a scuola
- b. avverte la segreteria relativamente all'infortunio occorso
- c. collabora ad organizzare il trasporto in ospedale seguendo anche l'infortunato se richiesto dal PS

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

1. Addetto PS
  - a. assicura le misure di primo intervento nel locale dove è presente la cassetta di pronto soccorso (camera di medicazione)
  - b. incarica un collaboratore scolastico di avvertire i genitori/familiari dell'infortunio occorso al proprio figlio/familiare
2. Collaboratore scolastico su indicazioni date dall'addetto PS
  - a. avverte i genitori/familiari dell'infortunio occorso al proprio figlio/familiare

Nel caso di chiamata del 118, l'addetto dovrà comunicare:

- 1. Indirizzo della scuola,**
- 2. nome e cognome di chi sta chiamando e**
- 3. numero di telefono per eventuali contatti successivi da parte del 118.**
- 4. 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.
- 5. Quante persone risultano coinvolte**
- 6. Qual è il loro stato di gravità**
- 7. 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;

Pagina 6 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
----------------	---	----------------------------

	 <b>ISTITUTO COMPRENSIVO “DON L. MILANI CALTANISSETTA</b>	
---	---	---

- 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.

#### *Disposizioni 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 (sedisponibile)
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

#### **PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA**

Al fine di evitare la trasmissione di malattie che si trasmettono con liquidi organici infetti, in particolare sangue (epatite B - epatite C - AIDS ecc.), 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 o strettamente personali o, se imbrattati di sangue, opportunamente disinfettati.
- Il disinfettante da utilizzare per le superfici e/o i materiali imbrattati di sangue o altri liquidi organici è l'ipoclorito di sodio al 5-6% di cloro attivo. In pratica si procede come indicato di seguito:
  - indossare guanti monouso
  - allontanare il liquido organico dalla superficie
  - applicare una soluzione formata da: 1 l di acqua e 200 ml di ipoclorito di sodio al 5-6% di cloro attivo
  - lasciare la soluzione per 20'
- sciacquare con acqua

N.B.: è necessario controllare la composizione dell'ipoclorito di sodio da utilizzare e verificare la concentrazione di cloro attivo sia al 5-6%

#### **PROCEDURE IMPARTITE A TUTTO IL PERSONALE DELL'ISTITUTO**

- 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;

Pagina 7 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
----------------	---	----------------------------





- 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 al PS.
- 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 (vedi elenco allegato). Nel sito dell'istituto è pubblicata copia del presente piano.

### **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), in conformità al D.Lgs. 493/1996.





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.

### ATTIVAZIONE DEL PIANO DI PRIMOSOCORSO

1. Consegna agli addetti di primo soccorso del presente documento in forma integrale
2. Consegna del capitolo "PROCEDURE IMPARTITE A TUTTO DELL'ISTITUTO" a tutti i dipendenti ( vedi pagine 5 e 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

### CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

I contenuto della cassetta di pronto soccorso è conforme a quanto stabilito dall' Allegato I° D.M. n° 388/2003, per i luoghi di lavoro del Gruppo B.  
Di seguito si riporta il contenuto minimo della cassetta di Pronto Soccorso con le istruzioni per un uso corretto dei presidi sanitari in essa contenuta

<b>Guanti sterili monouso in nitrile (5 paia)</b>
Barriera meccanica per impedire la trasmissione di microrganismi patogeni. I guanti vanno indossati immediatamente prima di prestare soccorso in tutti i casi di infortunio. Proteggono il soccorritore e l'infortunato dalle infezioni. Devono essere rimossi subito dopo l'uso (e mai riutilizzati) e prima di toccare oggetti non contaminati e superfici ambientali. Dopo la loro rimozione, lavarsi possibilmente le mani.

<b>Visiera paraschizzi (n°1)</b>
Barriera meccanica per impedire la trasmissione di micro organismi patogeni. Protegge il soccorritore e l'infortunato dalle infezioni. In caso di infortunio con pericolo di schizzi di sangue (es. ferite gravi con emorragia arteriosa) va indossata immediatamente prima di prestare soccorso.

<b>Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (n°1)</b>
Per la disinfezione di ferite lievi, contusione aperta, puntura d'insetto, abrasioni, escoriazioni. Prima di procedere alla disinfezione della ferita è bene detergere la cute lesa con soluzione fisiologica o acqua potabile. Il disinfettante si applica attorno alla ferita con una garza sterile

Pagina 9 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
----------------	---	----------------------------

	 <b>ISTITUTO COMPRESIVO “DON L. MILANI CALTANISSETTA</b>	
---	--	---

(dal centro alla periferia). Prima dell'uso è consigliabile leggere le informazioni contenute nel foglio illustrativo. Utilizzare entro 10 gg dall'apertura

**Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml  
(n° 3)**

Per la detersione, la pulizia, per allontanare corpi estranei dagli occhi, e diluire la sostanza corrosiva nelle ustioni chimiche. Dopo l'apertura il flacone va eliminato.

**Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (n° 10)  
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (n° 2)**

Per la pulizia, la disinfezione e la protezione delle ferite nonché quale supporto a sostanze medicamentose o cicatrizzanti. Per la protezione delle ferite appoggiare la garza ripiegata sopra la ferita e fissare con il cerotto o una benda. È importante non toccare la parte della garza che verrà a contatto con la ferita. Nell'impiego di questi presidi va mantenuta la sterilità, quindi per la loro manipolazione è bene usare le pinze sterili monouso. Una volta aperta la busta le garze perdono la loro sterilità, quindi non utilizzare le garze residue per altre medicazioni. Di dimensioni differenti a seconda delle necessità.

**Teli sterili monouso  
(n° 2)**

Base di appoggio per materiale sterile. Sono consigliati di dimensioni non inferiori ai 50 - 60 cm

**Pinzette da medicazione sterili monouso  
(n° 2)**

Per la rimozione di piccoli corpi estranei ed ogni qualvolta si deve operare con materiale sterile. Per mantenere la sterilità della pinza occorre prestare molta attenzione all'apertura della confezione, aprendola dalla parte in cui la pinza è saldata. La parte che si può toccare con le mani è quella centrale o sagomata. Non cercare di intervenire se la scheggia aderisce all'iride o alla pupilla. Se l'estrazione è difficoltosa attendere l'intervento di un medico specializzato.

**Confezione di rete elastica di misura media  
(n° 1)**

Per fissare le medicazioni. Va applicata nelle giuste misure e taglie per evitare restringimenti. Va applicata con le compresse di garza e non direttamente a contatto con la ferita.

**Confezione di cotone idrofilo  
(n° 1)**

Va utilizzato preferibilmente come materiale assorbente in caso di perdita abbondante di sangue, unitamente alla garza. È importante non usarlo direttamente sulle ferite perché può lasciare residui di filamento di cotone. Gli usi del cotone idrofilo possono essere diversi (tamponcini da medicazioni da imbibire con il disinfettante, ulteriori protezioni esterne alle medicazioni già eseguite, ammorbidimento dello steccaggio bendato di fratture e contusioni, tamponi nasali estemporanei, ...)

	 <b>ISTITUTO COMPRESIVO “DON L. MILANI CALTANISSETTA</b>	
---	--	---

**Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso  
(n°.2)**

Cerottini di uso comune, che si trovano già confezionati sterilmente, in diverse misure. Sono molto utili, di facile e diretta applicazione su ferite e abrasioni di lieve entità. È importante che l'applicazione avvenga su cute asciutta dopo aver pulito e disinfettato la ferita e l'area circostante.

**Rotoli di cerotto alto cm 2,5  
(n°.2)**

Può essere usato per fermare le garze di una medicazione o le estremità di un bendaggio e non va mai applicato direttamente su di una ferita. Evitare di fare un giro completo del cerotto intorno all'arto (per non bloccare la circolazione)

**Un paio di forbici**

È importante che siano del tipo “taglia abiti” e non forbicine. Si utilizzano per tagliare cerotti, bende, rete elastica, per aprire confezione della soluzione fisiologica e per tagliare i vestiti, nei traumi (per verificare la presenza di ferite sotto i vestiti) e nelle ustioni da sostanze chimiche (per eliminare velocemente i vestiti impregnati).

**Lacci emostatici  
(n°3)**

Per il controllo delle emorragie di un arto (preferibilmente una cinghia piatta con fibbia, non il laccio venoso da prelievo venoso). Va utilizzato da personale adeguatamente formato solo in casi estremi perché, arrestando completamente la circolazione dell'arto, questo va in sofferenza, con il rischio di cancrena. Ecco comunque alcune brevi istruzioni:  
“stringere il laccio fino all'arresto del sanguinamento ma non oltre, annotare l'ora di applicazione; rimuovere o allentare la fascia è pericoloso (perché si possono liberare in circolo coaguli, con conseguente rischio di ostruzione di vasi sanguigni); l'applicazione del laccio va fatta a monte della ferita (non a contatto con la ferita) e più vicino possibile alla radice dell'arto; mai sotto il ginocchio o il gomito”.

**Ghiaccio pronto uso  
(n°.2)**

In caso di contusione, distorsione, amputazione, puntura d'insetto, colpi di sole. Attivare dando un colpo secco e deciso con la mano chiusa alla busta per causare la rottura del sacchetto d'acqua contenuto all'interno, agitare la confezione per avere un freddo immediato. Interporre una garza tra la busta e la parte interessata, all'occorrenza fissare la confezione con una fascia. Non porre la parte amputata direttamente a contatto con il ghiaccio.

Pagina 11 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
-----------------	---	----------------------------

	 <b>ISTITUTO COMPRESIVO “DON L. MILANI CALTANISSETTA</b>	
---	--	---

<b>Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (n°.2)</b>
Necessario per raccogliere tutto il materiale infetto. Può essere utilizzato per contenere eventuali parti amputate.

<b>Termometro (n°.1)</b>
Misurazione temperatura corporea. Prima di utilizzarlo scuoterlo per riportarlo alla temperatura di 35 °C. Maneggiarlo solo dalla parte sigillata (non dal bulbo). La temperatura normale negli adulti misurata nel sito ascellare va dai 35,8°C ai 37°C.

<b>Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa (n°.1)</b>
Nelle procedure di primo soccorso e di rianimazione di base la misurazione della pressione arteriosa non è prevista né ritenuta un dato indispensabile.

La cassetta di pronto soccorso potrà inoltre contenere: eventuali presidi di pronto soccorso concordati con il medico competente aziendale (es. un kit lava occhi monouso, una coperta isotermica– etc.)

**La cassetta di pronto soccorso altresì NON potrà contenere medicinali di qualsiasi genere.**

### LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI NELLA SCUOLA

L'esistenza di problematiche connesse alla presenza di alunni che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico esige interventi finalizzati a tutelarne il diritto allo studio, alla salute ed al benessere all'interno della struttura scolastica.

Considerato che:

1. il soccorso di alunni che esigono la somministrazione di farmaci si configura come attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene;
2. tale attività di soccorso rientra in un protocollo terapeutico stabilito da sanitari della ASL, la cui omissione può causare gravi danni alla persona;
3. la prestazione del soccorso viene supportata da una specifica "formazione in situazione" riguardanti le singole patologie, nell'ambito della più generale formazione sui temi della sicurezza.
4. nei casi il soccorso e l'assistenza debbano essere prestate da personale in possesso di cognizioni specialistiche o laddove sia necessario esercitare discrezionalità tecniche, la ASL individuerà le modalità atte a garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico.

E' utile fare riferimento al presente protocollo nei casi giudicati più complessi, per richiesta

Pagina 12 di 26	<b>PIANO DI PRIMO SOCCORSO</b> D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
-----------------	--	----------------------------

	 <b>ISTITUTO COMPRENSIVO “DON L. MILANI CALTANISSETTA</b>	
---	---	---

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 all'alunno, 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.

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
(Prof.ssa Luigia Maria E. Perricone)

Pagina 13 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
-----------------	---	----------------------------



### UBICAZIONE CASSETTE PRONTO SOCCORSO

	N° Valigette PS	Ubicazione Valigette PS	N° Cassette e PS2	Ubicazione Cassette PS	Responsabile e Controllo materiale sanitario	Locale medicazioni
Primaria Don Milani			1 2	Palestra 1° Piano vicino porta stanza Dirigente	Ferrigno Giuseppina	
Primaria Rodari			1	Portineria piano terra	Augello Maria Virginia	
Infanzia Don Milani			1	Piano terra ala Infanzia	Cino Gaetana	
Infanzia Rodari			1	Piano terra alla infanzia entro locale in fondo corridoio	Ventimiglia Marina	
Infanzia Aldo Moro			1	Ingresso locale portineria	Oliveri Patrizia	
Secondaria F.Cordova			1 2	Piano terra locale medicazione Primo e secondo piano vicino atrio centrale	Leonardi Gemma	Piano terra in prossimità della palestra



**ASSEGNAZIONE INCARICHI DI PRIMO SOCCORSO**  
**AL PERSONALE DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "DON L. MILANI"**  
 a.s. 2016 - 2017

<b>SCUOLA</b>	<b>ADDETTI P.S.</b>
Infanzia "Aldo Moro"	Oliveri Patrizia Romano Maria Angela Cambio Luigia Virnuccio Luigi
Infanzia "Rodari"	Parisi Giuseppe Ventimiglia Marina Cosentino Alfonsa Frangiamone Donatella
Infanzia "Don L. Milani"	Puci Giuseppina Cino Gaetana
Primaria "Rodari"	Augello Maria Virginia Di Graci Silvana Gagliano Anna Maria Pollara Filippo
Primaria "Don L. Milani"	Ferrigno Giuseppina Amico Cataldo Giardina Rocco Salute Antonietta Spagliarisi Fabrizio
Secondaria "Filippo Cordova"	Leonardi Gemma Infantolino Anna Maria Ristuccia Ambrogio Sardo Domenico Scannella Maria Catena



	 <p data-bbox="523 376 1037 430"><b>ISTITUTO COMPRENSIVO "DON L. MILANI CALTANISSETTA</b></p>	
---	--	---

## ALLEGATI

Pagina 16 di 26	<b>PIANO DI PRIMO SOCCORSO</b> D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
-----------------	--	----------------------------

## ALLEGATO 1

Al Dirigente Scolastico

Scuola \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

I sottoscritti: \_\_\_\_\_

genitori di: \_\_\_\_\_

frequentante la classe: \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

di: \_\_\_\_\_

### CHIEDONO

sia continuata a scuola la terapia prescritta, al proprio figlio, dal Medico curante o Centro di riferimento, di cui allegano prescrizione medica

sia instaurata in caso di necessità la terapia di emergenza, di cui allegano prescrizione medica

S'impegnano a fornire il farmaco e la prescrizione medica recante la necessità e indispensabilità di somministrazione a scuola con posologia, orario e modalità. Inoltre comunicheranno immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Si rendono disponibili a concordare un incontro in cui definire le modalità di intervento.

Recapiti telefonici: \_\_\_\_\_

Caltanissetta lì , \_\_\_\_\_

Firma \*

\_\_\_\_\_

\* nel caso firmi un solo genitore, egli dichiara di essere consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà.

ALLEGATO N° 2

A seguito della richiesta del \_\_\_\_\_ inoltrata dai genitori di classe \_\_\_\_\_ il Dirigente Scolastico, il personale della scuola, il medico ed i genitori si sono riuniti ed accordati in data odierna circa la possibilità e la modalità di conservazione e somministrazione del farmaco a scuola.

Luogo di conservazione del farmaco: \_\_\_\_\_

Eventuali modalità particolari da osservare nella somministrazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

I genitori autorizzano il personale della scuola a somministrare il farmaco e sollevano lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.

La famiglia è sempre disponibile e prontamente rintracciabile ai seguenti numeri telefonici:

\_\_\_\_\_

Il Medico \_\_\_\_\_ Il Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

Il Personale della scuola (qualifica) \_\_\_\_\_

Il Genitore \* \_\_\_\_\_

\* consapevole di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà.

Si allega:

- Certificato del medico curante o Centro specialistico di riferimento che indica la prescrizione del farmaco (sottolineandone il carattere di necessità) e la posologia necessaria
- Richiesta dei genitori

Caltanissetta lì \_\_\_\_\_

Pagina 18 di 26	PIANO DI PRIMO SOCCORSO D.Lgs. 81/2008	REV.: 02 Del 15/09/2016
-----------------	---	----------------------------

ALLEGATO N° 3

**TABELLA PER LE CHIAMATE DI SOCCORSO DA APPENDERE VICINO ALL'APPARECCHIO TELEFONICO**

<b>CHIAMATE DI SOCCORSO AI SERVIZI ESTERNI</b>		
<b>SERVIZI</b>		<b>ALTRO N. TELEFONO</b>
VIGILI DEL FUOCO	(115)	.....
CARABINIERI	(112)	.....
POLIZIA	(113)	.....
PRONTO SOCCORSO	(118)	.....
..... (indirizzo del Presidio Ospedaliero più vicino)		.....

<b>INFORMAZIONI DA FORNIRE AI SERVIZI ESTERNI</b>	
Sono	.....
telefono dalla Scuola	.....
ubicata in	..... ( città) (Via e n° civico)
nella Scuola si è verificato	..... (descrizione sintetica dell'evento)
sono coinvolte	..... (indicazione delle eventuali persone coinvolte)

ALLEGATO N° 4

**Elenco del materiale contenuto nella cassetta di Pronto Soccorso in dotazione a ciascuna scuola (su modello per richiesta integrazione materiale mancante)**

OGGETTO: richiesta reintegro cassetta pronto soccorso con materiale sanitario.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ **referente del Primo Soccorso** della Scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria di \_\_\_\_\_, 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:

<b>DESCRIZIONE MATERIALE della cassetta del pronto soccorso</b>	<b>QUANTITÀ DA</b>	<b>CONSEGNA TO</b>
5 paia di guanti sterili monouso		
1 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 variemisure		
2 rotoli di cerotto alto 2,5 cm		
1 paio di forbici		
3 lacci emostatici		
2 confezioni di ghiaccio prontouso		
2 sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari		
1 termometro		
1 apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa		
cassetta di pronto soccorso		
coperta termica		

**TABELLA RIASSUNTIVA PRIORITÀ DI INTERVENTO IN BASE ALLA GRAVITÀ  
DELL'INFORTUNIO**

Codice rosso: Priorità 1  
Priorità 3

Codice giallo: Priorità 2

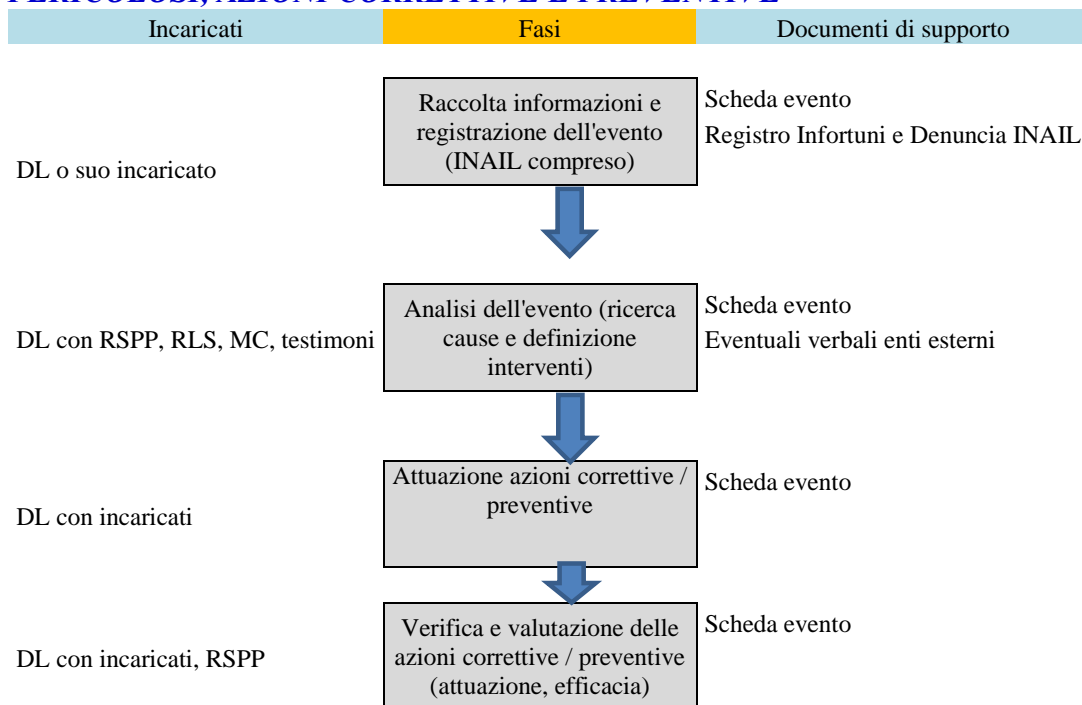
Codice verde:

<b><i>Codice Rosso Urgenza Assoluta</i></b>	<b><i>Codice Giallo Urgenza Relativa</i></b>	<b><i>Codice Verde Urgenza Differibile</i></b>
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

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

<b><i>Codice Rosso Urgenza Assoluta</i></b>	<b><i>Codice Giallo Urgenza Relativa</i></b>	<b><i>Codice Verde Urgenza Differibile</i></b>	<b><i>Codice Bianco Nessuna Urgenza</i></b>
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

***PROCEDURA “GESTIONE INFORTUNI, INCIDENTI, COMPORAMENTI PERICOLOSI, AZIONI CORRETTIVE E PREVENTIVE”***



**SCHEMA EVENTO**

TIPOLOGIA E DATI EVENTO			
INFORTUNIO <input type="checkbox"/>	LESIONE <input type="checkbox"/>	INCIDENTE <input type="checkbox"/>	SITUAZ. / COMPORT. PERICOLOSO <input type="checkbox"/>
DATA:		ORA:	
<b>DATI PERSONE COINVOLTE:</b> <input type="checkbox"/> DIPENDENTE <input type="checkbox"/> PERSONALE ESTERNO			
<b>Alunno</b> <input type="checkbox"/>			
Cognome:		Nome:	
Classe:		Sez.	
<b>DATI ALTRE PERSONE PRESENTI</b>			
Cognome:		Nome:	
<b>DATI AREA COINVOLTA</b>			
Aula <input type="checkbox"/>	Corridoio <input type="checkbox"/>	Scala <input type="checkbox"/>	Palestra <input type="checkbox"/> Cortile <input type="checkbox"/>
<b>DESCRIZIONE DELL'ACCADUTO</b>			
Attività ordinaria? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> saltuariamente (su specifica necessità) <input type="checkbox"/> Altro ..... <input type="checkbox"/>			
Indossava i DPI? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NON PREVISTI <input type="checkbox"/>			
<b>SEZIONE DA COMPILARE SOLO QUALORA TRATTASI DI INFORTUNIO / LESIONE:</b>			
MEDICATO A SCUOLA <input type="checkbox"/>			
INVIATO AL PRONTO SOCCORSO <input type="checkbox"/>			
<b>Cosa è successo?</b>		<b>Cosa si è fatto?</b>	
Caduto da		Contusione	
Caduto in piano		Abrasione	
Ha urtato contro		Puntura	
Ha calpestato		Taglio	
Schiacciato da		Slogatura/lussazione/stiramento	
Urtato da		Frattura	
Investito da		Ustione	
Impigliato/agganciato da		Corrosione	
Morso da		Scheggia	
Esposto a		Altro..	
A contatto con		<b>Dove si è fatto male?</b>	
Ha inalato		Schiena	
Ha ingerito		Torace	
Ha fatto uno sforzo		Addome (pancia)	
Ha messo un piede in fallo		Occhio	
Ha fatto un movimento scoordinato		Avambraccio	
Altro....		Bocca/mento	
....		Collo e viso	
		Mani (entrambi)	
		<b>DX SX</b>	
<b>DATI COMPILAZIONE :</b>			
Funzione:	Nome:	Cognome:	Firma:
Data:			
<b>IPOTESI SULLE CAUSE (Perché è successo?)</b>			





ALLEGATO N° 5


<b>REGISTRAZIONE COLLOQUIO POST - EVENTO</b>	
Data:	Firma incaricato colloquio:
	Firma soggetto intervistato:

<b>AZIONE CORRETTIVA</b> <input type="checkbox"/>	<b>AZIONE PREVENTIVA</b> <input type="checkbox"/>
Descrizione intervento:	

<b>DATI APPROVAZIONE :</b>			
Funzione: <i>Datore di lavoro</i>	Nome:	Cognome:	Firma:
Data:			

<b>DATI VERIFICA AC/AP:</b>			
Funzione:	Nome:	Cognome:	Firma:
Data:			

<b>CHIUSURA NC</b>	SÌ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Firma	Data
--------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------	------

<b>Istruzione Operativa</b> “PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA”
--

**Da affiggere all'interno della cassetta di Pronto Soccorso**

A tutti i collaboratori scolastici

A tutti gli addetti al Pronto soccorso

**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 ecc.), 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 o strettamente personali o, se imbrattati di sangue, opportunamente disinfettati.
- Il disinfettante da utilizzare per le superfici e/o i materiali imbrattati di sangue o altri liquidi organici è l'**ipoclorito di sodio al 5-6% di cloro attivo**. In pratica si procede come indicato di seguito:
  - indossare guanti monouso
  - allontanare il liquido organico dalla superficie
  - applicare una soluzione formata da: 1 l di acqua e 200 ml di ipoclorito di sodio al 5-6% di cloro attivo
  - lasciare la soluzione per 20'
  - sciacquare con acqua

**N.B.:** è necessario controllare la composizione dell'ipoclorito di sodio da utilizzare e verificare la concentrazione di cloro attivo sia al 5-6%.