

ISTITUTO COMPRENSIVO MONTEBELLUNA 2

Via Crociera 1 - 31044 Montebelluna (TV) Tel. 0423. 24055/23809 Codice Fiscale 92035640264
www.icmontebelluna2.edu.it tvic87900c@istruzione.it tvic87900c@pec.istruzione.it

PIANO DI PRIMO SOCCORSO

Il Piano di primo soccorso dell'Istituto scolastico integra il Documento di valutazione dei rischi e il programma degli interventi ad esso allegato.

IL SERVIZIO DI PRIMO SOCCORSO INTERNO

È un'organizzazione interna alla scuola che detta le regole in materia di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro al fine di:

1. effettuare piccole medicazioni o interventi per i quali non si ravvisi la necessità di ricorrere al pronto soccorso ospedaliero.
2. valutare gli eventi di una certa gravità che richiedono l'intervento di personale medico (invio al pronto soccorso).
3. assistere il paziente con interventi pratici e psicologici che lo mantengano nelle migliori condizioni possibili fino all'arrivo del personale sanitario.

L'Istituto non ha "unità produttive" separate fornite di autonomia amministrativa, pertanto le sedi diverse da quella principale, da essa separate fisicamente, corrispondono ad altrettanti "luoghi di lavoro" (plessi scolastici) che compongono l'Istituto.

L'attività è ripartita tra nove luoghi di lavoro/sedi diverse:

infanzia BERGAMO	infanzia PILASTRONI	primaria SERENA	primaria BARACCA	primaria MANZONI	primaria FOSCOLO	primaria SACCARDO	secondaria ALIGHIERI	Segreteria MARCONI
---------------------	------------------------	--------------------	---------------------	---------------------	---------------------	----------------------	-------------------------	-----------------------

Va premesso che il dirigente scolastico:

- ha compiuto gli atti conseguenti alla classificazione dell'Istituto (rischio medio) definendo le dotazioni dei presidi sanitari presso ciascuna sede scolastica.
- ha disposto che per ciascuna sede il telefono fisso/cordless venga messo a disposizione per chiamare il servizio 118.
- ha stabilito il numero degli Addetti al Primo Soccorso e alla lotta antincendio per ciascuna sede.

LE PRIORITÀ DEL SOCCORSO INTERNO

Si ribadisce che il primo soccorso interno ha come scopo:

- 1) effettuare piccole medicazioni o interventi per i quali non è necessario recarsi al pronto soccorso ospedaliero o dal medico (o quanto meno non andarci urgentemente).
- 2) valutare eventi di possibile gravità, decidere se chiamare o meno il 118 e quale messaggio dare per far comprendere esattamente l'effettiva situazione.
- 3) nei casi in cui viene chiamato il soccorso esterno specializzato, assistere il paziente con interventi pratici e psicologici che lo mantengano nelle migliori condizioni possibili fino all'arrivo del soccorso esterno. In questo caso si presentano due tipi di scenari:

A) in eventi pur gravi ed urgenti ma che non comportano pericolo di vita, impedire che comportamenti inappropriati causino effetti collaterali gravi e fare in modo che il paziente mantenga le migliori condizioni in attesa dell'arrivo del soccorso specializzato (esempio: una sospetta lesione vertebrale può attendere senza problemi anche a lungo l'arrivo dell'ambulanza ma solo a patto che la persona non si muova e non venga mossa).

B) nelle situazioni d'emergenza in cui c'è pericolo di vita in pochi minuti, per cui il soccorso specializzato arriverebbe sempre troppo tardi (arresto cardiaco e/o respiratorio, emorragia imponente, soffocamento, ecc. determinano la morte o danni irreversibili entro pochissimi minuti), effettuare gli interventi "salvavita" per i quali l'Addetto al Primo Soccorso interno è stato addestrato (ad esempio, in caso di arresto cardiaco, intervenire mediante l'utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno).

È evidente che l'intervento n. 1, il più frequente, non necessita di particolare urgenza. Basta che sia disponibile un solo soccorritore, anche se bisogna attendere qualche minuto perché arrivi. Non è questa la tipologia determinante per l'impostazione del servizio di Primo Soccorso; sono invece le successive casistiche che richiedono un'organizzazione del soccorso che per Legge dev'essere "adequata", ancorché ragionevole rispetto alle forze disponibili e ai rischi effettivi.

Già nel caso n. 2 l'intervento rapido del soccorritore interno è fondamentale per una corretta gestione dell'evento. Nel caso n. 3 A) è necessario che il soccorritore arrivi entro un tempo brevissimo per valutare la situazione, chiamare il 118, prestare le cure per le quali è stato addestrato a praticare, spesso consistenti nel mettere il paziente in una certa postura (e anche per prevenire comportamenti inappropriati e dannosi).

Nel caso 3 B) l'intervento rapidissimo del soccorritore prima che sia trascorso un certo tempo può essere decisivo per salvare la vita di una persona (un arresto cardiaco o respiratorio determina danni irreversibili gravi o la morte se non si avvia la rianimazione cardiocircolatoria di norma entro 4-6 minuti).

FATTORE RISCHIO SPECIFICO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

In generale si ritiene che il fabbisogno di soccorritori dipenda dal grado di probabilità di eventi che richiedono intervento urgente o di emergenza.

Tale probabilità dovrebbe evincersi:

- dalla natura dell'attività e dei rischi specifici che comporta (normalmente ne tratta il Documento di valutazione dei rischi, è utile anche la consultazione del Registro degli infortuni degli ultimi anni).
- dalle caratteristiche della popolazione presente (una popolazione prevalentemente giovane è statisticamente meno esposta a certe patologie improvvise).

Nella scuola la maggior parte degli infortuni avviene nelle seguenti circostanze:

- 1) in itinere a dipendenti e alunni.
- 2) agli alunni durante attività motorie in palestra o all'aperto.
- 3) agli alunni durante la ricreazione e nei momenti dell'entrata a scuola e dell'uscita.

Ovviamente gli infortuni in itinere sono estranei alla sfera di responsabilità e di intervento della scuola.

Gli infortuni dipendenti da attività motorie, durante la ricreazione o all'entrata/uscita, sono in genere lievi (contusioni, traumi, distorsioni) o di media gravità (fratture, slogature, traumi importanti), tuttavia, dal punto di vista del soccorso, non si configurano quasi mai come "urgenze".

Tolti questi infortuni, l'altra casistica frequente consiste nelle cadute e nei traumi degli alunni dovute a sbadattaggine – irruenza – tendenza a giochi pericolosi; tipologie anch'esse normalmente non necessitanti intervento urgente di soccorso.

Quanto ai malori gravi che richiedono soccorso urgente, quali infarti e disturbi cardiocircolatori gravi, folgorazioni, colpi di calore, ecc. sono al di sotto della media degli altri settori, considerata l'età media molto bassa.

Ci sono o ci potrebbero essere alunni con problemi di asma, allergia a punture d'insetto e altro, ma di norma, portano con sé kit di autosoccorso.

Casistiche di malattie gravi con possibili crisi acute improvvise sono già note agli interessati e non necessitano di interventi specializzati ma soprattutto di realizzare tempestivamente operazioni già predisposte.

La stessa tabella INAIL utilizzata come riferimento per la classificazione delle aziende ai sensi del DM 388, registra le categorie "uffici" e "istruzione" (a cui sono principalmente riconducibili le varie figure presenti nella scuola) come quelle aventi l'indice più basso di infortuni.

REGOLE COMPORTAMENTALI

1. Nel caso una persona abbia perdita di coscienza, emorragia, un malore o infortunio di qualche entità, deve essere immediatamente chiamato con la massima urgenza il più vicino Addetto al Primo Soccorso, il quale, dal momento del suo arrivo, avrà la piena direzione delle attività di soccorso. Si richiama l'attenzione sul fatto che anche pochi secondi in certi casi possono essere decisivi per salvare una vita. In questi casi, soprattutto se c'è perdita di coscienza, è urgentissimo chiamare il 118, evidenziando tale circostanza.
2. Di regola è preferibile che siano i dipendenti in possesso dell'attestato di Addetto al Primo Soccorso a intervenire in soccorso di persone che abbiano un malore o infortunio anche lieve, **pertanto dovrà sempre essere chiamato un Addetto**. Soltanto in attesa dell'arrivo di un Addetto, o se in sede non è presente alcun Addetto, altri potranno eseguire con la necessaria cautela gli interventi ritenuti davvero urgentissimi e non rinviabili.
3. Per chiamare il 118 e per qualunque esigenza di soccorso in emergenza sanitaria è disponibile il telefono fisso/cordless della scuola.
4. Quando appare necessario chiamare il 118 è preferibile che sia l'Addetto a chiamarlo, se è in grado di arrivare in tempo brevissimo. Chi chiama il 118 deve dire all'incirca: *"C'è stato un infortunio/malore grave che richiede il Vs intervento urgente/urgentissimo perché il paziente presenta questi segni (perdita di coscienza / arresto cardiaco / apparente infarto / rilevante emorragia ecc.....). Il paziente si trova presso la scuola "....." sita a telefono Una persona attenderà l'ambulanza in strada per indicare il cancello e poi il percorso interno"*
5. È fatto divieto a chiunque di muovere o anche solo girare una persona infortunata o vittima di malore, salvo che per prevenire che costui sia vittima di eventi palesemente dannosi (caduta, crollo, incendio, ecc.). Infatti in certi casi la movimentazione può essere dannosa. Per la stessa ragione, se la persona vittima di malore o d'infortunio è cosciente, è invitata a non alzarsi e a non muoversi fino a che non ha ricevuto il benestare dell'Addetto al Primo Soccorso (il paziente può non rendersi conto dei reali danni subiti e muoversi può a volte peggiorare la situazione).
6. Contemporaneamente alla chiamata dell'Addetto (o subito dopo), uno dei presenti in servizio deve prendere la più vicina cassetta di pronto soccorso.
7. Nel caso in cui la persona vittima di malore o infortunio non sia in grado di riferire le circostanze del suo infortunio/malore all'Addetto al Primo Soccorso, necessarie per comprendere meglio la natura dell'evento, chi fosse al corrente con cognizione di causa è chiamato a riferirlo all'Addetto.
8. Nessuna regola è prospettata per i comportamenti dell'Addetto al Primo Soccorso, in quanto dovrà applicare le conoscenze e le istruzioni ricevute nei corsi di formazione.
9. Chiunque abbia un malore o infortunio anche lieve deve consultare un Addetto al Primo Soccorso, perché a volte l'interessato non ha gli elementi per valutare i possibili effetti, anche gravi, di un evento apparentemente privo di conseguenze.
10. In caso di fratture di denti si prega di attenersi alle seguenti norme di comportamento:
 - recuperare il dente o il frammento di dente limitando la manipolazione allo stretto necessario;
 - riporlo immediatamente in un contenitore riempito di soluzione fisiologica reperibile nella cassetta di primo soccorso o, in mancanza di questa, nel latte o nell'acqua (non disinfettare, poiché questa operazione potrebbe danneggiare i tessuti);

- fare in modo che l'infortunato sia condotto al pronto soccorso portando con sé i frammenti di dente o il dente intero, conservati nel modo descritto sopra.

11. Tutti i presenti e comunque coloro che venissero a conoscenza di informazioni relative allo stato di salute della persona vittima di malore o infortunio sono tenuti per legge al riserbo verso terzi in base alla normativa sulla privacy, tranne che per informazioni di servizio e ai soccorritori.
12. Tutti sono invitati a collaborare alla buona riuscita degli interventi di primo soccorso, sia seguendo le presenti istruzioni, sia astenendosi dai comportamenti vietati.

PRESTAZIONE DI PRIMO SOCCORSO IN OCCASIONE DI USCITE

In caso di uscite/visite guidate è necessario:

1. poter disporre in qualunque momento di un telefono mobile per allertare il 118 in caso di grave infortunio.
2. avere ben chiaro l'itinerario del viaggio in modo da dare informazioni puntuali al 118 sul luogo in cui è accaduto un sinistro.
3. avere con sé il pacchetto di medicazione.
4. avere con sé i farmaci necessari per alunni che ne potrebbero necessitare in caso di emergenza (ad esempio soggetti diabetici, epilettici, asmatici).

SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI

(con riferimento alla Nota congiunta tra il Ministero dell'Istruzione e il Ministero della Salute del 25.11.2005)

La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dal competente servizio dell'ULSS o dal medico e in riferimento a una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno, con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere.

I criteri a cui si atterranno i medici curanti per la somministrazione di farmaci a scuola sono:

- l'assoluta necessità;
- la somministrazione indispensabile in orario scolastico;
- la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione ai tempi, né alla posologia, né alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- la fattibilità della somministrazione da parte del personale non sanitario.

La prescrizione deve contenere, esplicitati in modo chiaramente leggibile, senza possibilità d'equivoci e/o errori:

- nome e cognome dell'alunno/a.
- nome commerciale del farmaco o principio attivo per i farmaci generici.
- posologia.
- modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco.
- durata della terapia.

SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI DA PARTE DI GENITORI DEGLI ALUNNI O DELEGATI

Il dirigente scolastico concede l'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni o a loro delegati per la somministrazione dei farmaci.

AUTO-SOMMINISTRAZIONE

È possibile, su richiesta scritta della famiglia, che gli alunni già autonomi possano procedere con l'auto-somministrazione del farmaco anche a scuola.

SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI DA PARTE DEL PERSONALE SCOLASTICO

La richiesta per la somministrazione dei farmaci da parte del personale scolastico può essere presentata nel caso in cui i genitori siano assolutamente impossibilitati a provvedere loro stessi a tale esigenza. Preso atto della richiesta il dirigente scolastico verificherà la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la somministrazione dei farmaci. Questi andranno prioritariamente individuati tra il personale docente ed A.T.A. che abbia seguito i corsi di primo soccorso. Qualora nell'edificio scolastico non siano presenti locali idonei 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 (Croce Rossa, Unità Mobili di Strada, ecc.).

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.

GESTIONE DELLE EMERGENZE

Resta prescritto il ricorso al Sistema Sanitario Nazionale di Pronto Soccorso nei casi in cui si ravvisi l'inadeguatezza dei provvedimenti programmati per i casi concreti presentatisi.

VIGILANZA DEGLI ALUNNI

Al fine di prevenire fatti che possono comportare gravi responsabilità si chiede ai docenti e ai collaboratori scolastici di attenersi costantemente e con la massima diligenza alle norme che regolano gli obblighi di servizio connessi alla sorveglianza degli alunni.

In caso di evento dannoso il personale scolastico non è responsabile solo quando, nonostante la più assidua e abituale vigilanza in atto, l'evento stesso non poteva essere assolutamente evitato (repentinità e/o imprevedibilità dell'evento).

In particolare, ferme restando tutte le altre incombenze a qualunque titolo dovute, si richiama l'attenzione sulle norme di comportamento descritte nella circolare interna sulla vigilanza degli alunni.

D.S. MARIO DE BORTOLI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per gli effetti dell'art. 3, co. 2 D.Lgs. n. 39/93