

Prot. 6047/C39a

Milano, 03 ottobre 2015

**PIANO
DI
PRONTO SOCCORSO**

Redatto sul modello del
Piano di Pronto Soccorso del
Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità - ASL di Milano
Rev. maggio 2014

RSPP
arch. Anna Cattaneo

Il Dirigente Scolastico
prof.ssa Bruna Baggio
Firma autografa sostituita a mezzo stampa
art. 3 co. 2 D.Lgs n. 39/1993

INDICE

- 1. SCOPO**
- 2. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE**
- 3. RESPONSABILITA'**
- 4. CRITERI DI SELEZIONE, NOMINA E FORMAZIONE DEGLI ADDETTI AL P.S.**
- 5. PROCEDURE DI INTERVENTO**
- 6. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO**
- 7. ARCHIVIAZIONE**
- 8. ALLEGATI :**

a) per tutto il personale della scuola

All. 1 Elenco dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso

All. 2 Istruzione operativa "Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica"

All. 3 Procedure impartite a tutto il Personale della scuola

All. 4 Procedure per la gestione dei malesseri a scuola

All. 5 Istruzioni di Primo Soccorso per le scuole

All. 6 Indicazioni per l'utilizzo del 112 / 118

b) per gli addetti al pronto soccorso

All. 7 Modulo di controllo presidi sanitari

All. 8 Procedure impartite agli addetti di pronto soccorso

Le indicazioni relative alla somministrazione dei farmaci, o a modalità di intervento per particolari patologie, saranno dettagliate nell'evenienza di peculiari situazioni con protocolli specifici.

SCOPO

Questo piano (redatto dalla scuola su modello del Piano di Pronto Soccorso del Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità - Rev. maggio 2014) ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso¹ e del Pronto Soccorso all'interno della Scuola/Istituto e in particolare di garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di Pronto Soccorso e dei Punti di Medicazione².

1.1 Riferimenti

- ✓ "Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione dell'Infezione da HIV nelle scuole" - Ministero della Sanità e Ministero della Pubblica Istruzione 1992
- ✓ Decreto Ministero Sanità 388 del 15 luglio 2003 (la scuola, in base a quanto disposto dall'art. i. del D.M. 388/2003, ricade nel Gruppo B).
- ✓ D. Lgs. 81 del 9 aprile 2008
- ✓ Raccomandazione Ministeriali per somministrazione di farmaci a scuola del 25/11/2005
- ✓ Protocollo d'intesa tra ASL Città di Milano e USR Lombardia - AT di Milano del

2. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE

I soggetti chiamati a conoscere e ad applicare i contenuti del Piano sono:

- a) la Dirigenza scolastica
- b) i docenti e il Personale ATA
- c) gli addetti al Pronto Soccorso designati con incarico
- d) tutto il personale che, all'interno della scuola, può svolgere a vario titolo un intervento di pronto
- e)
- f) soccorso.

Il Piano di Pronto Soccorso si applica a tutte le persone presenti a vario titolo all'interno degli edifici scolastici e pertinenze, con esclusione dei dipendenti da Ditte esterne per i quali la propria Azienda deve provvedere con propria organizzazione (es. imprese costruttrici occasionalmente presenti, servizio di ristorazione)

Gli interventi di Pronto Soccorso si applicano nei casi di incidenti con danni alle persone o nel caso di malori ai quali si assiste.

¹ Dove per Primo Soccorso si intende il pronto soccorso praticato da personale non sanitario; per praticità di lettura, di seguito nel documento si utilizzerà unicamente il termine Pronto Soccorso, o l'acronimo PS.

² contenitori dotati di presidi di primo soccorso

³ Per rendere più semplice l'individuazione delle aree in cui collocare la cassetta di Pronto Soccorso ed i Punti di Medicazione, il Dirigente Scolastico 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.

Solo a titolo esemplificativo si suggerisce :

- ✓ il posizionamento della cassetta di P.S. presso un locale adibito ad infermeria (es. Sala Medica) con la presenza
- ✓ delle seguenti attrezzature : apparecchio telefonico – un lavabo – un lettino
- ✓ il posizionamento dei Punti di Medicazione ad ogni piano della scuola, in palestra, nelle adiacenze dei laboratori.

3. RESPONSABILITA'

3.1 Compiti e responsabilità del Dirigente Scolastico

Il Dirigente Scolastico secondo quanto previsto dalle norme vigenti (dal Decreto 388/2003, D Lgs. 81/08), ha la responsabilità di:

- ✓ designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente;
- ✓ garantire la formazione specifica (corso di formazione di Pronto Soccorso di almeno 12 ore);
- ✓ assicurare la presenza di adeguate attrezzature (cassetta di PS e Punti di Medicazione)³ ;
- ✓ mettere a disposizione un telefono per attivare rapidamente il 112/118 (sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale)

3.2 Compiti e responsabilità dell'addetto al PS (allegato 8):

Il personale nominato non può rifiutare la designazione se non per giustificato motivo e deve :

- ✓ conoscere il piano di Pronto Soccorso previsto all'interno del Piano di emergenza ed 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 periodicamente efficienza e scadenza.

4. CRITERI DI SELEZIONE, NOMINA E FORMAZIONE DEGLI ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO

4.1 Criteri di individuazione

Gli addetti al Pronto Soccorso sono individuati in numero idoneo al fine di assicurare che presso la scuola vi sia sempre – salvo eccezioni - la presenza di almeno un addetto.

Il personale è informato sul comportamento da adottare qualora - in via eccezionale - nella scuola non sia presente alcun addetto al Pronto Soccorso.

4.2 Designazione

Il Dirigente scolastico ha designato tramite lettera gli addetti al Pronto Soccorso. Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi.

L'elenco degli addetti è comunicato ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), ed è esposto nell'atrio di accesso, nei corridoi della scuola, c/o la bacheca della sicurezza, pubblicato sul Sito Internet della scuola.

4.3 Formazione

Tutti gli addetti sono formati nel rispetto delle previsioni del D.M. n° 388/2003 e, in conformità allo stesso, sono soggetti a formazione ricorrente, almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico, con frequenza non superiore a tre anni.

ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO

Le seguenti persone, in possesso di formazione, sono state incaricate del servizio di pronto soccorso.

LICEO CREMONA

	NOMINATIVO	RUOLO NELLA SCUOLA
1	CHIANTIA ROSSELLA LAURA	ATA
2	CELINO RITA	ATA
3	LOFFREDO PALMA	ATA
4	ROMANO FRANCESCA	ATA
5	CARACCILO PATRIZIA	DOCENTE
6	CAVALLI FRANCESCA	DOCENTE
7	GILARDONI ANDREA	DOCENTE
8	GIULIAN STEFANO	DOCENTE
9	ORIOLO MARIA	DOCENTE

ITE ZAPPA

	NOMINATIVO	RUOLO NELLA SCUOLA
10	AGNELLO GIOVANNA	ATA
11	BERNINI MASSIMO	ATA
12	EGIZIANO ROSINA	ATA
13	GRASSI LUCIA	ATA
14	PELLEGRINO MICHELINA	ATA
15	POGLIANI CLAUDIA	ATA
16	SESTITO PIETRO PAOLO	ATA
17	BARONE ROBERTO	DOCENTE
18	BIUSO MARIA	DOCENTE
19	BUEMI VENERA	DOCENTE
20	CATERINO TERESA	DOCENTE
21	COLLEONI GIOVANNI LUCA	DOCENTE
22	DE CARIA FRANCESCO	DOCENTE
23	IROLLO GIOVANNI	DOCENTE
24	LE PIANE ANTONELLA	DOCENTE
25	LEONE OLIVIA	DOCENTE
26	VAIRO NANCY	DOCENTE

5. PROCEDURE DI INTERVENTO

5.1 Tutto il Personale

In caso di incidente o malore interviene l'adulto, che ha funzioni di responsabilità, più vicino al luogo dell'evento. Egli cura di chiamare l'addetto al Pronto Soccorso disponibile e lo assiste quando interviene. Se, per qualsiasi motivo, l'addetto non è reperibile, chi è intervenuto continua l'assistenza. Le modalità di intervento sono precisate, per le diverse situazioni, negli **allegati 2 - 3 - 4 - 5 - 6**

5.2 Addetti al Pronto Soccorso

Tutti gli addetti al Pronto Soccorso svolgono il proprio intervento secondo le procedure indicate nell'**allegato 8** al quale si rimanda.

6. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO e PUNTI DI MEDICAZIONE

Il Dirigente Scolastico ha messo a disposizione del personale le cassette di Pronto Soccorso e reso disponibili dei Punti di Medicazione (contenitori dotati di presidi di primo soccorso).

SEDE: LICEO CREMONA

Le cassette di Pronto Soccorso sono ubicate:

PIANO	Ubicazione
Rialzato	Locale centralino

I punti di medicazione sono ubicati:

PIANO	Ubicazione
Primo	Locale personale ATA
Secondo	Locale personale ATA
Terzo	Locale personale ATA

SEDE: ITE ZAPPA

Le cassette di Pronto Soccorso sono ubicate:

PIANO	Ubicazione
Rialzato	Locale centralino

I punti di medicazione sono ubicati:

PIANO	Ubicazione
Terzo	Locale personale ATA
Quarto	Locale personale ATA

Tutte le classi sono dotate di alcune paia di guanti monouso (non sterili) da indossare durante il soccorso, nel caso di possibile contatto con fluidi biologici.

6.1 Caratteristiche della cassetta di PS

Ogni cassetta di Pronto Soccorso è :

- ✓ segnalata con cartello di salvataggio quadrato : croce bianca in campo verde;
- ✓ dotata di chiusura, **ma non chiusa a chiave**;
- ✓ collocata, in luogo protetto e conosciuto da tutto il personale della scuola;
- ✓ contrassegnata con un numero, in modo da agevolare le operazioni di reintegro dei presidi;
- ✓ facilmente trasportabile in caso di bisogno.

6.2 Gestione della cassetta e dei punti di medicazione

6.2.1 Utilizzo corrente

La cassetta di PS e i Punti di Medicazione sono utilizzabili, oltre che dall'addetto al PS, anche dal resto del personale della scuola.

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.

6.2.2 Controllo periodico (utilizzare il modello in allegato 7)

Gli addetti sono responsabili della corretta manutenzione della cassetta di PS, delle verifiche e dell'acquisizione del materiale, mediante richiesta al Dirigente Scolastico o suo delegato e successive eventuali incombenze.

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 mantenere il contenuto in quantità e stato di conservazione adeguati.

Il controllo deve essere eseguito :

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

E' pertanto necessario verificare:

- ✓ la presenza dei presidi per tipologia e quantitativo;
- ✓ l'integrità degli stessi;
- ✓ 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 la Segreteria, che vi provvederà.

Il reintegro deve avvenire nel minor tempo possibile.

Il Dirigente Scolastico valuta l'opportunità di tenere una scorta di presidi.

6.3 Contenuto della cassetta di PS (vedere allegato 1)

7. ARCHIVIAZIONE

La presente procedura viene consegnata agli operatori in indirizzo.

E' custodita in originale agli Atti e nell'archivio Sicurezza.

Sarà responsabilità dello stesso RSPP sottoporla al Dirigente Scolastico per gli aggiornamenti periodici.

Le procedure precedenti devono essere eliminate.

8. ALLEGATI

Per tutto il Personale della scuola

- All. 1 Elenco dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso
- All. 2 Istruzione operativa "Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica"
- All. 3 Procedure impartite a tutto il Personale della scuola
- All. 4 Procedure per la gestione dei malesseri a scuola
- All. 5 Istruzioni di Pronto Soccorso per le scuole
- All. 6 Indicazioni per l'utilizzo del 112/118

Per gli addetti al Pronto Soccorso

- All. 7 Modulo di controllo presidi sanitari
- All. 8 Procedure impartite agli addetti di pronto soccorso

Allegato 1

CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è stabilito dal D.M. n° 388/2003, per i luoghi di lavoro del Gruppo B in cui rientrano le scuole.

PRESIDIO	QUANTITA'
Guanti (sterili) monouso	3 confez.
Visiera paraschizzi	1
Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro	1
Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 500 ml *	3
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole	10
Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole	2
Teli sterili monouso	2
Pinzette da medicazione sterili monouso	2
Confezione di rete elastica di misura media	1
Confezione di cotone idrofilo	1
Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso	2
Rotoli di cerotto alto cm. 2,5	2
Forbici	1 paio
Lacci emostatici	3
Ghiaccio pronto uso	2 confezioni
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari	2
Termometro	1
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa	1

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, disinfettante, garze, cerotti .

Si consiglia inoltre di avere sempre a disposizione rotoli di carta assorbente e candeggina.

Istruzione Operativa
“ PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA ”

1. SCOPO

La procedura operativa è finalizzata ad evitare rischi di trasmissione di malattie ematiche durante le operazioni di soccorso, disinfezione di ferite, contatto con sangue e liquidi organici.

1. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ'

Al fine di evitare la diffusione di malattie che si trasmettono con liquidi organici infetti, in particolare sangue (epatite B – epatite C – AIDS etc.) ma anche vomito, urine e feci, 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 una parte di candeggina in nove 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% .

Nel caso di dover maneggiare siringhe usate, abbandonate in luoghi pubblici, raccoglierle senza pungersi e porle in contenitori rigidi e conferirle allo smaltimento insieme ai rifiuti urbani indifferenziati. *

Nel caso di puntura accidentale con aghi potenzialmente infetti occorre rivolgersi al personale sanitario della scuola o al pronto soccorso ospedaliero per i necessari controlli della trasmissione di malattie infettive

* Se le siringhe non sono collocate in contenitori rigidi, tali da non poter essere bucati dagli aghi, non possono essere smaltite con i rifiuti urbani

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 (l'elenco è esposto c/o ALBO SICUREZZA / SALA INSEGNANTI / UFFICI / CORRIDOI);
- b) Il personale che assiste ad un infortunio deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione .
- c) 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, provvederà a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (112/118)

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.
- d) 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, descritte nell'allegato 5.
 - e) 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.
 - f) Avvisare il Dirigente Scolastico o in sua assenza i sostituti
 - g) Se si tratta di un allievo avvisare i genitori
 - h) 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.

Le cassette di Pronto Soccorso sono ubicate nel locale centralino al piano rialzato dell'ITE "Zappa" e del Liceo "Cremona".

I Punti di medicazione sono ubicati nel locale personale ATA ai vari piani dell'ITE "Zappa" e del Liceo "Cremona".

Le seguenti persone sono state incaricate del servizio di Pronto Soccorso:

LICEO CREMONA

	NOMINATIVO	RUOLO NELLA SCUOLA
1	CHIANTIA ROSSELLA LAURA	ATA
2	CELINO RITA	ATA
3	LOFFREDO PALMA	ATA
4	ROMANO FRANCESCA	ATA
5	CARACCILO PATRIZIA	DOCENTE
6	CAVALLI FRANCESCA	DOCENTE
7	GILARDONI ANDREA	DOCENTE
8	GIULIAN STEFANO	DOCENTE
9	ORIOLO MARIA	DOCENTE

ITE ZAPPA

	NOMINATIVO	RUOLO NELLA SCUOLA
10	AGNELLO GIOVANNA	ATA
11	BERNINI MASSIMO	ATA
12	EGIZIANO ROSINA	ATA
13	GRASSI LUCIA	ATA
14	PELLEGRINO MICHELINA	ATA
15	POGLIANI CLAUDIA	ATA
16	SESTITO PIETRO PAOLO	ATA
17	BARONE ROBERTO	DOCENTE
18	BIUSO MARIA	DOCENTE
19	BUEMI VENERA	DOCENTE
20	CATERINO TERESA	DOCENTE
21	COLLEONI GIOVANNI LUCA	DOCENTE
22	DE CARIA FRANCESCO	DOCENTE
23	IROLLO GIOVANNI	DOCENTE
24	LE PIANE ANTONELLA	DOCENTE
25	LEONE OLIVIA	DOCENTE
26	VAIRO NANCY	DOCENTE

A tutto il personale è stata distribuita copia del presente allegato che fa parte del PIANO DI PRONTO SOCCORSO della scuola.

Allegato 4

PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI DEGLI ALUNNI A SCUOLA

In applicazione della D.G.R. n. VII/18853 del 30.9.04 e sulla base della prassi ampiamente consolidata nelle scuole, si conviene quanto segue tra il Servizio Medicina Preventiva nelle Comunità dell'ASL Città di Milano e la Direzione U.S.R. per la Lombardia A.T. di Milano.

Si rileva in premessa che le indicazioni procedurali che seguono sono la formalizzazione di quanto in genere viene fatto quotidianamente allorché un bambino o bambina non si senta bene, presenti sintomi di malessere o di disagio. Ciò rientra nelle competenze di un adulto cui un minore viene affidato in cura.

In caso di incidenti gravi o grave malessere, la scuola chiede l'intervento del 118/112, avvisando contestualmente la famiglia.

Nei casi di malesseri "ordinari" ci si attiene alle seguenti indicazioni:

- 1) *In caso di malessere del bambino (mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc.) normalmente la scuola avverte i genitori invitandoli a ritirare il bambino e a portarlo a casa per l'assistenza e le cure necessarie;*
- 2) *se il bambino presenta sintomi che possono far supporre l'esistenza di malattie infettive, sulla base delle indicazioni contenute nella tabella riportata nel paragrafo 3.4.1 del documento allegato alla Delibera Regionale citata (in nota a pag. 11 di questo documento), il dirigente scolastico invita i genitori a ritirare il bambino, a portarlo a casa e a rivolgersi al medico curante. Nell'attesa, l'alunno viene tenuto, per quanto possibile, nelle condizioni previste dal paragrafo 3.4.1 citato.*

Ove ritenuto necessario, il dirigente scolastico interpella il Medico di comunità (se reperibile nella scuola o nel Presidio di zona).

Nei soli casi previsti nel paragrafo 3.4.1 citato (allontanamento per congiuntivite purulenta nelle materne, diarrea ed esantemi evidenti ad esordio improvviso nelle materne ed elementari), il bambino sarà riammesso a scuola previa autocertificazione dei genitori che attestano di essersi attenuti, per il periodo di assenza da scuola, alle indicazioni del medico curante.

Sempre in riferimento al punto 2 (ipotesi di malattie infettive), in caso di rifiuto o di diniego da parte della famiglia a prelevare il figlio e a farlo visitare dal medico curante, il dirigente scolastico segnala la situazione agli operatori della Medicina di Comunità, per le verifiche di competenza. Dispone quindi l'allontanamento dell'alunno da scuola – solo a seguito di parere ed alla valutazione sanitaria dell'ASL medesima – come provvedimento di emergenza, a tutela dell'alunno e della comunità scolastica.

Il personale della Medicina di Comunità è comunque disponibile per incontri con il personale docente e non docente per la gestione delle procedure previste nei punti sopra riportati, e comunque per la gestione della malattia nella scuola.

Milano, 4 novembre 2005

*f.to Il Responsabile del Servizio
Medicina Preventiva nelle Comunità
Dr. Alberto Nova*

*f.to Il Dirigente U.S.R.
A.T. di Milano
Prof. Antonio Zenga*

Estratto del paragrafo 3.4.1D.G.R.n. VII/18853 del 30-9-04

Condizioni nelle quali a prescindere dall'infettività presunta, disporre l'allontanamento dalla comunità

ETA'	FEBBRE- MALESSERE	DIARREA	ESATENTEMA	CONGIUNTIVITE PURULENTA
0-3 aa (asili nido)	<u>Se > 38.5°C</u>	SE > 3 scariche liquide in 3 ore	Se di esordio improvviso e non motivato da altre patologie presistenti	Si, in caso di occhi arrossati e congiuntivite purulenta
3-5 aa (scuola materna)	Se > 38,5°C	SE > 3 scariche liquide in 3 ore	Se di esordio improvviso e non motivato da altre patologie presistenti	Si, in caso di occhi arrossati e congiuntivite purulenta
6-10 aa (Scuola elementare)	NO, SE NON CON ALTRA SINTOMATOLOGIA (*)	SE SENZA CONTROLLO SFINTERE	Si, se non altrimenti motivato	NO (*)
11-13 aa (Scuola media inferiore)	NO, SE NON CON ALTRA SINTOMATOLOGIA (*)	NO (*)	Si, se non altrimenti motivato	NO (*)
14-19 aa (scuola superiore)	NO, SE NON CON ALTRA SINTOMATOLOGIA (*)	NO (*)	Si, se non altrimenti motivato	NO (*)

(*) non è previsto l'allontanamento inteso come misura di carattere preventivo rispetto alla collettività, pur essendo evidente la necessità di salvaguardia dell'individuo e, quindi, l'opportunità di un rientro a casa quando non sia in grado di partecipare alle normali attività scolastiche.

Allegato 5

ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO PER LE SCUOLE

IN CASO DI	COSA FARE	COSA NON FARE
FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI	- Indossare i guanti monouso - Lavare la ferita con acqua - Disinfettare con soluzione antisettica e un tampone di garza - Applicare sulla ferita garza sterile o cerotto - Valutare la copertura vaccinale antitetanica	Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico
FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA	- Indossare guanti monouso - Lavare la ferita con acqua - Se possibile, tenere elevata la parte che sanguina - Premere fortemente sulla ferita con tampone di garza, di tela pulita o con le dita stesse sino all'arresto del sanguinamento - Telefonare al 118/112 o trasportare al più presto il ferito al Pronto Soccorso	Non usare legacci Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita
EPISTASSI (sangue dal naso)	- 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)	Non reclinare la testa all'indietro Non usare cotone emostatico
	- 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 118/112	Non sottovalutare traumi violenti all'addome
TRAUMI ARTICOLARI (muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)	- Valutare la dinamica del trauma - Applicare impacchi freddi - Immobilizzare - Se frattura aperta, coprire con garza - Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118/112.	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 muoversi)

TRAUMA CRANICO	- 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 118/112 e descrivere la dinamica del trauma - Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/allarme anche nelle due giornate successive al trauma	Non muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale Non sollevare la testa Non somministrare bevande
PERDITA TRAUMATICA DI DENTI	- Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto) - Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato	Non buttare il dente Non lavare il dente Non toccargli la radice
CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI	- 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	Non sfregare l'occhio Non usare gocce o pomate
PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)	- Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe - Allentare abbigliamento stretto - Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 118/112 - Fare rialzare lentamente	Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie Non tenere il soggetto seduto o in piedi Non somministrare bevande alcoliche
CONVULSIONI	- Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca - Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso) - Metterlo su un fianco - Se possibile, mettere qualcosa fra i denti che non si spezzi per evitare la morsicatura della lingua (es. un pennarello o un fazzoletto ripiegato) - Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto	Non perdere la calma Non tenere fermo il soggetto Non infilare a forza qualcosa fra i denti
SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO	AGIRE TEMPESTIVAMENTE - se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare, dare colpi tra le scapole - in caso di mancata espulsione, mettersi dietro la persona e circondarla con le braccia, mettere una mano a pugno e	Non farsi prendere dal panico

	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 per 4-5 volte). Se la situazione non migliora, chiamare il 118/112 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	
USTIONI	- Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non attaccati alla pelle) - Far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per 5-10 minuti - Coprire la parte ustionata con garza asciutta sterile o telo pulito - Per ustioni gravi o estese (presenza di bolle o necrosi di tessuti telefonare al 118/112 o accompagnare al pronto soccorso)	Non disinfettare la zona ustionata Non usare pomate o rimedi "della nonna" tipo olio, patate ecc
FOLGORAZIONE (scarica elettrica)	- Interrompere il collegamento staccando la corrente - Se non si trova l'interruttore generale bisogna allontanare il soggetto folgorato SENZA TOCCARLO! Utilizzando materiale isolante (né metallico né umido es. una scopa, una corda ecc) - Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non attaccati alla pelle) e far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per alcuni minuti - Telefonare al 118/112 - In caso di arresto cardiocircolatorio praticare le manovre rianimatorie	Non toccare direttamente il soggetto folgorato!
INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE (avvelenamenti)	- Sciacquare subito la bocca e poi sputare l'acqua - Telefonare al Centro antiveneni o al 118/112 indicando esattamente la sostanza coinvolta (leggere l'etichetta se disponibile)	Non far bere nulla Non provocare il vomito
PUNTURE O MORSI DI ANIMALI	- Lavare abbondantemente con acqua - Se c'è il pungiglione, rimuoverlo - Disinfettare - Lasciare sanguinare - Applicare impacchi freddi - Consultare il medico o inviare in Pronto Soccorso	Non succhiare la ferita

Allegato 6

INDICAZIONI PER L'UTILIZZO DEL 112/118

118 / 112 : NUMERI TELEFONICI PER LE EMERGENZE SANITARIE

Comunicare in modo chiaro e preciso

COSA DIRE

- ✓ Dove ci si trova: via, numero civico, citofono e altri riferimenti utili
- ✓ Numero di telefono di chi chiama
- ✓ Nome e Cognome
- ✓ Cosa è successo
- ✓ Condizioni dell'infortunato o persona colta da male
- ✓ (prepararsi a rispondere a domande come: ha gli occhi aperti? risponde alle domande? respira? ecc.)

Chi chiama il numero di emergenza, DEVE ESSERE VICINO ALLA PERSONA CHE STA MALE, per poterne riferire direttamente le condizioni, essere eventualmente guidato in azioni utili e, se necessario, essere richiamato.

- ✓ le telefonate sono GRATUITE e REGISTRATE
- ✓ valutare l'utilità di inviare qualcuno ad accogliere direttamente in strada l'ambulanza per guadagnare tempo e guidare i soccorsi sul luogo

Altri riferimenti telefonici di utilità sanitaria:

- **CENTRO ANTIVELENI DI NIGUARDA (CAV) 02-66101029**
- **CENTRO USTIONATI DI NIGUARDA 02-64442381**

allegato 7

MODULO DI CONTROLLO PRESIDII SANITARI (cassetta e punti medicazione)
CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO SITUATA PRESSO:

.....

	DATA CONTROLLO (mensile)	___/___/___		
N.	CONTENUTO	STATO DEL PRESIDIO		
		CONFORME	SOSTITUIRE	INTEGRARE
1	CONFEZIONE DI GUANTI MONOUSO IN VINILE O LATTICE *			
3	FLACONI DI SOLUZIONE FIOLOGICA (SODIO CLORURO 0,9%) 500 ml			
**	CONF. DISINFETTANTE PER FERITE			
1	ROTOLO DI BENDA ORLATA ALTA 10 cm			
2	ROTOLO DI CEROTTO ALTO 2,5 cm			
2	CONFEZIONE DI CEROTTI VARIE MISURE			
1	CONFEZIONE DI COTONE IDROFILO DA 100 g.			
10	COMPRESSE DI GARZE STERILI 10X10 IN BUSTE SINGOLE			
2	COMPRESSE DI GARZE STERILI 18X40 IN BUSTE SINGOLE			
1	CONFEZIONE DI RETE ELASTICA IN MISURA MEDIA			
2	CONFEZIONE DI GHIACCIO PRONTO USO Istantaneo			
2	TELI STERILI MONOUSO			
1	COPERTA ISOTERMICA MONOUSO			
1	TERMOMETRO			
1	PAIO DI FORBICI CON PUNTA ARROTONDATA			
2	PAIO DI PINZETTE IN CONFEZIONE STERILE MONOUSO			
2	SACCHETTI MONOUSO PER RACCOLTA RIFIUTI SANITARI			
1	APPARECCHIO PER LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA.			
1	ELENCO DEI PRESIDII SANITARI			
1	MODULO PER LA VERIFICA DEL CONTROLLO			
1	ISTRUZIONE "PREVENZIONE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA"			
1	ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO			

* alcune paia di guanti devono essere sempre presenti nella cassetta di P.S. ed in ogni punto di medicazione

** una confezione per la cassetta di P.S. e per ogni punto di medicazione

Una copia del presente modulo è stata consegnata per le necessarie integrazioni / sostituzioni del materiale sanitario a
(Nome, Cognome, qualifica)

..... in data

FIRMA ADDETTO AL CONTROLLO (leggibile)

Allegato 8

PROCEDURE IMPARTITE AGLI ADDETTI AL PRONTO SOCCORSO

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

1. APPROCCIO ALL'INFORTUNIO

- a. Recarsi con la massima rapidità possibile, non appena ricevuta la notizia, sul luogo dell'evento, rispettando le misure di sicurezza ed indossando, se necessario, i Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) come guanti e visiera paraschizzi previsti in relazione all'area e all'attività ivi svolta;
- b. Sul luogo dell'infortunio qualificarsi subito come addetto al PS;
- c. Identificare eventuali pericoli presenti nell'area, che potrebbero mettere a rischio anche gli stessi soccorritori (quali, ad esempio, fughe di gas o di sostanze pericolose, pericolo di elettrocuzione, incendio, etc.) e segnalarli immediatamente ai responsabili per la messa in sicurezza ;
- d. Allertare o far allertare, se necessario, gli incaricati della gestione delle emergenze;
- e. Avvisare o far avvisare il Dirigente Scolastico o, qualora questi non fosse raggiungibile, il suo sostituto.

Il coordinamento degli interventi di soccorso sarà effettuato dall'addetto di Pronto Soccorso giunto per primo sul luogo dell'infortunio.

2. INTERVENTO SUL/SUGLI INFORTUNATO/I

- a. prestare i primi soccorsi al/agli infortunato/i effettuando solo gli interventi strettamente necessari e sui quali si è stati specificamente istruiti;
- b. valutare, nei limiti delle proprie competenze e capacità, le condizioni dell'infortunato: controllare lo stato di coscienza, il respiro, il polso, la presenza di emorragie o di fratture; valutare la possibilità di frattura vertebrale;
- c. se l'infortunato è cosciente, parlargli per tranquillizzarlo in ordine alla gravità dell'infortunio e all'eventuale chiamata dell'Emergenza Sanitaria (118/112), spiegando quello che si sta facendo; se possibile, senza affaticarlo, chiedergli notizie utili ai fini del soccorso (cosa è successo, se soffre di cuore, dove gli fa male, se è diabetico, se ha battuto la schiena o la testa, se gli fa male la testa, se gli viene da vomitare, etc.);
- d. intervenire per ridurre o eliminare i rischi dell'infortunato (emorragie, etc.), possibilmente senza spostarlo se l'infortunato è incosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;
- e. spostare l'infortunato solo in caso di pericoli gravi e immediati, quali possibili crolli, allagamenti, incendi, etc.;
- f. impedire l'avvicinamento di curiosi o di volenterosi che non si qualificano come medici, infermieri professionali o addetti al Pronto Soccorso;
- g. **non** somministrare bevande o farmaci.

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 *

3. ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO ESTERNO

L'addetto, nel caso decida di chiedere l'intervento del soccorso esterno, deve recarsi il più rapidamente possibile al telefono più vicino, assicurandosi che in ogni caso accanto all'infortunato rimanga almeno una persona, meglio se un altro addetto.

Dovrà comunicare all' Emergenza Sanitaria (118/112) e ai soccorritori:

a. Indirizzo della scuola, nome e cognome di chi sta chiamando e numero di telefono per eventuali contatti successivi da parte del 118 / 112.

b. 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 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 ai presenti che hanno assistito all'infortunio,
- ✓ valutando rapidamente le caratteristiche del luogo dell' infortunio e la situazione rilevata.

c. Quante persone risultano coinvolte;

d. Qual è il loro stato di gravità;

e. L'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.

Ricordarsi di:

- ✓ trascrivere il numero dell'operatore del 118 / 112 che risponde e l'ora esatta della chiamata;
- ✓ non riattaccare prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto;
- ✓ avvertire il personale incaricato dell'apertura degli accessi dell'arrivo dei mezzi di soccorso perché ne faciliti l'ingresso

4. COMUNICAZIONE CON I SOCCORRITORI SUL LUOGO DELL'INFORTUNIO

L'addetto al PS deve riferire ai soccorritori dell'Emergenza Sanitaria (118), giunti sul luogo dell'infortunio, le eventuali manovre, gli interventi effettuati sugli infortunati e i parametri vitali di questi ultimi (stato di coscienza, frequenza respiratoria, etc.).

Un minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto.

* Per una più efficace comunicazione con l'Emergenza Sanitaria (118 / 112), sono in seguito riportate le linee guida in base alle quali la stessa assegna i codici di urgenza :

<i>Codice rosso</i> Urgenza assoluta	Codice giallo Urgenza relativa	Codice verde Urgenza differibile
• Vie aeree ostruite • Emorragia massiva • Incoscienza • Shock avanzato • Ustioni gravi • Traumi violenti • 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