



liceo **A**rtistico statale di verona

Via Delle Coste, 6 - 37138 Verona - tel. 045 569548 - E-mail: vrsi03000n@istruzione.it - siti web: www.artevr.it - VRSI03000N

Circolare n. 206 P

Verona, 20/01/2017 All'attenzione DOCENTI, PERSONALE ATA

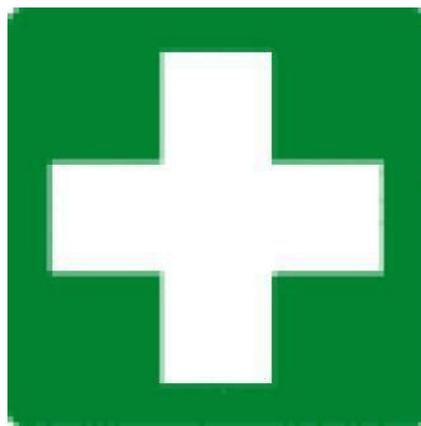
E p.c. STUDENTI, GENITORI

OGGETTO: PUBBLICAZIONE DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO - AGGIORNAMENTO

Si pubblica l'aggiornamento del Piano di Primo soccorso del Liceo Artistico. Il personale e l'utenza sono tenuti a prenderne visione e ad applicarlo scrupolosamente.

Il Dirigente scolastico

Prof.ssa Mariangela Icarelli





Sommario

| | |
|---|----|
| 1. Premessa | 3 |
| 2. Campo di applicazione | 3 |
| 3. Terminologia e abbreviazioni | 4 |
| 4. Descrizione delle attività | 4 |
| Formazione..... | 4 |
| ADDETTE/I AL PRIMO SOCCORSO | 5 |
| Personale ATA e Docenti NON ADDETTI comunque formati con un corso di 12 ore come previsto dall'ex D.M. 388/03 | 5 |
| Compiti dell'addetto al PS..... | 6 |
| 5. Procedure di intervento | 7 |
| A tutto il personale e agli alunni | 7 |
| Addette/i al Primo Soccorso..... | 7 |
| Compiti della segreteria | 7 |
| Compiti della portineria | 8 |
| Compiti del RSPP e del coordinatore del Servizio di P.S..... | 8 |
| Modalità di attivazione del pronto intervento..... | 9 |
| Rapporti con i soccorritori professionisti..... | 10 |
| Cassetta di Pronto Soccorso..... | 10 |
| Caratteristica della cassetta di PS | 11 |
| Gestione della cassetta di PS..... | 11 |
| a) utilizzo corrente | 11 |
| b) controllo periodico..... | 11 |
| 6. Riferimenti..... | 11 |
| 7. Archiviazione | 12 |
| 8. allegati | 12 |
| ALLEGATO N° 1 | 13 |
| Istruzione Operativa | 13 |
| "PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI ORDINARI DEGLI ALUNNI A SCUOLA" | 13 |
| ALLEGATO N° 2 | 13 |
| Istruzione Operativa | 13 |
| "PROCEDURE PER IL PRIMO SOCCORSO" | 14 |
| ALLEGATO N° 3 | 15 |
| Istruzione Operativa | 15 |
| "ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO" | 18 |
| ALLEGATO 4 | 22 |
| Istruzione Operativa..... | 22 |
| "PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA" | 23 |
| ALLEGATO N° 5 | 24 |
| "SCHEDE DI RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PS" | 24 |
| ALLEGATO N. 6 | 25 |
| "INDICAZIONI PER L' UTILIZZO DEL 118" | 25 |
| ALLEGATO N° 7 | 26 |
| "CIÒ CHE IL PERSONALE SCOLASTICO DEVE SAPERE SULLA/SUL DIABETICA/O" | 26 |
| ALLEGATO N° 8..... | 27 |
| ELENCO PRESIDII SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO..... | 27 |
| Allegato 9 | 28 |

1. Premessa

Questo piano ha la finalità di definire le responsabilità, i compiti e le procedure per una corretta organizzazione del primo soccorso all'interno dell'Istituto e di garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di pronto soccorso.

Occorre precisare che per primo soccorso si intende quelle semplici manovre orientate a mantenere in vita l'infortunato e a prevenire complicazioni.

Il primo soccorso è rivolto a qualsiasi persona presente nella scuola che incorra in infortunio o malore: personale dipendente, allievi, genitori e visitatori.

Il piano è stato definito dal Dirigente Scolastico (DS), in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Protezione e Prevenzione (RSPP), condiviso dagli addetti al primo soccorso (PS) e dal Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS).

Indispensabili elementi di conoscenza preliminare alla formulazione del piano sono stati:

- l'addestramento degli addetti che è stato effettuato con un corso di formazione di 12 ore come previsto dall'ex D.M. 388/03. Allo stato attuale sono presenti in tutto il personale, docenti ed ATA, **38** formati;
- le informazioni fornite dal documento di valutazione dei rischi;
- la tipologia degli infortuni già avvenuti in passato;
- le procedure di soccorso preesistenti, che vanno disincentivate se scorrette o recuperate se corrette.

E' bene precisare che i lavoratori non sono obbligati a comunicare al Dirigente scolastico l'eventuale stato di malattia, né i genitori sono tenuti a riferire agli insegnanti le patologie dei figli; la costruzione di un «servizio» di PS nelle scuole dovrebbe suggerire la "convenienza" di fornire agli addetti PS queste informazioni (vedi allegati 4-5-6 per l'autorizzazione e somministrazione farmaci).

Le cassette di primo soccorso, oltre che in prossimità della palestra, sono presenti in numero di almeno una per piano, dislocate in posizione centrale in relazione alla planimetria di piano.

In Vicepresidenza vi è la valigetta di primo soccorso di primo intervento.

Il locale infermeria, sito al piano rialzato, è arredato con un lettino medico e con un armadio per i presidi sanitari.

2. Campo di applicazione

Il Piano di Primo Soccorso si applica a tutte le persone presenti a vario titolo all'interno degli edifici scolastici e pertinenze.

Gli interventi di Primo Soccorso si applicano nei casi di incidenti con danni alle persone o nei casi di malori violenti e persistenti.



3. Terminologia e abbreviazioni

- DS: Dirigente Scolastico;
- PS: Pronto Soccorso;
- RSPP: Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- RLS: Rappresentante Lavoratori Sicurezza;
- PRIMO SOCCORSO: semplici manovre orientate a mantenere in vita l'infortunato e a prevenire complicazioni;
- CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO: contenitore conforme per posizionamento, custodia, accessibilità, etichettatura, contenuto, completezza e corretto stato d'uso dei presidi all'art.2 Decreto 388/03;
- PIANO DI PRONTO SOCCORSO: indica cosa fare in caso di interventi di primo soccorso. E' definito dal D.S. in collaborazione con il RSPP e deve essere portato a conoscenza degli addetti al PS e del RLS.

4. Descrizione delle attività

Compiti e responsabilità dei vari dei soggetti

Il D.S. secondo quanto previsto dalle norme vigenti (artt. 17, 18, 31, 36 e 45 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. e dal Decreto Ministeriale 388/2003), ha la responsabilità di:

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

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

Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi.

L'elenco delle/degli addette/i deve essere comunicato al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.), viene esposto in bacheca e pubblicato sul sito dell'Istituto.

Formazione

Tutti gli addette/i devono essere formati nel rispetto delle previsioni del D.M. n° 388/2003 e, in conformità allo stesso, saranno soggetti ad aggiornamento, almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico, con frequenza non superiore a tre anni.

ADDETTE/I AL PRIMO SOCCORSO

Le seguenti persone sono state incaricate del servizio di primo soccorso:

| | |
|----|---------------------|
| 1 | BEVILACQUA GIACOMO |
| 2 | BRESSANELLI DANIELA |
| 3 | TAIETTA LORENA |
| 4 | CANNIZZARO PALMA |
| 5 | D'AMICO GIUSEPPE |
| 6 | DONGILI FIORENZA |
| 7 | ZANGANI MAURIZIO |
| 8 | MAUGERI LUCIA |
| 9 | SMANIOTTO ELENA |
| 10 | VITALE CALCEDONIO |
| 11 | RUZZENENTI MASSIMO |
| 12 | PERLINI CLAUDIO |
| 13 | PIOVESAN MICHELE |
| 14 | SACCO GIUSEPPE |
| 15 | STEVANIN GRAZIANO |
| 16 | FUSCO GIUSEPPE |
| 17 | ZANDERIGO RICCARDO |
| 18 | ANTOLINI SILVIA |
| 19 | AGNELLO GREGORIO |
| 20 | FRACCAROLI BARBARA |

Personale ATA e Docenti NON ADDETTI comunque formati con un corso di 12 ore come previsto dall'ex D.M. 388/03

| | |
|----|-----------------------|
| 1 | ARDUINI MARISA |
| 2 | CASTAGNA CRISTINA |
| 3 | D'ALESSIO ANTONIETTA |
| 4 | DENARO LUISA |
| 5 | GRAZIANI CRISTINA |
| 6 | GRAZIOLI MARIA ENRICA |
| 7 | CINZI MAURA |
| 8 | VEZZI LAURA |
| 9 | MILONE NUNZIA |
| 10 | PIZZIGHELLA LAURA |
| 11 | AMBROSI MIRCA |
| 12 | ZANONI MARIOLINA |
| 13 | FERRIGATO FLORIANA |
| 14 | MANNI STEFANO |
| 15 | MENEGHINI GIANCARLO |
| 16 | DOFFINI DONATELLA |
| 17 | ZAFFORA CATALDO |
| 18 | DIOLOSA' ROBERTA |

Compiti dell'addetto al PS

L'addetto di primo soccorso (PS) è una persona formata ed opportunamente addestrata a intervenire prontamente ed autonomamente per soccorrere chi si infortuna o accusa un malore ed ha piena facoltà di decidere se sono sufficienti le cure che possono essere prestate in istituto o se invece è necessario ricorrere a soccorritori professionisti.

In ogni caso egli deve

- Conoscere il piano di Primo Soccorso e i regolamenti dell'istituto.
- Attuare tempestivamente e correttamente, secondo la formazione avuta, le procedure di intervento e soccorso.
- Tenere un elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone efficienza e scadenza.
- Compilare la scheda di infortunio.
- Intervenire in altro settore temporaneamente scoperto.
- Tenersi aggiornato sulla tipologia degli infortuni che accadono, confrontandosi con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione della scuola.
- Essere di esempio per il personale lavorando in sicurezza e segnalando le condizioni di pericolo.

Al presente piano viene allegata una **scheda** su cui registrare ogni intervento da parte degli addetti PS per avere un riscontro del materiale sanitario utilizzato al fine di garantire l'integrazione tempestiva del contenuto della cassetta e per conoscere tutti gli infortuni che accadono a scuola, compresi quelli lievi che non vengono riportati sul registro infortuni, e i malori.

In caso di infortunio grave l'addetto al PS deve seguire la parola d'ordine del PS: **PAS** cioè:

Proteggere se stessi e l'infortunato; Avvertire; Soccorrere

- prendere la valigetta con il materiale di PS e indossare guanti, visiera paraschizzi e portare il cellulare
- controllare la scena dell'infortunio e la pericolosità dell'ambiente circostante per l'infortunato per sé e per gli altri lavoratori
- controllare le condizioni dell'infortunato; se la causa dell'infortunio agisce ancora, rimuoverla ovvero allontanare l'infortunato
- valutare se la situazione necessita di altro aiuto oltre al proprio e, se necessario, allertare il **118**
- attuare misure di sopravvivenza
- evitare l'aggravamento delle lesioni anche attraverso una corretta posizione
- rassicurare e confortare l'infortunato
- fornire ai soccorritori informazioni circa la dinamica dell'infortunio e delle prime cure praticate.

L'addetto al primo soccorso, quando interviene, deve essere messo nelle condizioni di esercitare appieno il proprio ruolo es.

- decidere senza condizionamenti se allertare il 118
- impartire indicazioni anche ai propri superiori
- impedire che colleghi creino confusione

Pertanto all'addetto di PS viene riconosciuto formalmente il suo ruolo tecnico specifico e viene facilitato il suo operato evitando sovrapposizioni di competenze.

Indicazioni per lo svolgimento dei compiti di addetto di PS:

- Gli interventi di PS devono avvenire tempestivamente, al momento della segnalazione; l'addetto è esonerato, per tutta la durata dell'intervento, da qualsiasi altra attività di sua competenza e, in particolare, deve sospendere ogni lavoro che stava svolgendo prima della chiamata; quando possibile, l'addetto impegnato in un intervento di PS deve essere temporaneamente sostituito da un collega nelle sue normali attività.
- L'azione dell'addetto di PS è circoscritta al primo intervento su una persona bisognosa di cure immediate e si protrae, a discrezione dell'addetto stesso e senza interferenze di altre persone non competenti, fintantoché l'emergenza non sia terminata. In ogni caso l'intervento dell'addetto di PS si esaurisce quando l'infortunato è stato preso in carico dal personale dell'ambulanza, in caso di ricorso al 118, oppure quando l'infortunato minore è stato consegnato ai familiari.
- L'intervento dell'addetto di PS è finalizzato al soccorso di chiunque si trovi nei locali dell'istituto.
- Qualora un addetto di PS riscontri carenze nella dotazione delle valigette di primo soccorso o nei locali infermeria, deve avvisare il coordinatore, il quale provvede a trasferire la segnalazione alla persona che svolge la funzione di addetto alla gestione dei materiali.
- Durante le prove d'evacuazione, almeno un addetto di PS resta nell'ufficio didattica, per poter intervenire prontamente in caso di necessità.
- In caso di evacuazione non simulata, tutti gli addetti di PS presenti in istituto sono impegnati nella sorveglianza delle operazioni (a meno che non svolgano anche la mansione di addetto all'antincendio) ed usciranno solo dopo che si sono completate tutte le operazioni di sfollamento portando al punto di raccolta la valigetta di primo soccorso.

5. Procedure di intervento

A tutto il personale e agli alunni

Nel caso di incidente o di malore di alunni, personale della scuola, visitatori

ALLERTARE SUBITO L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO

E/O L'UFFICIO DIDATTICA/VICEPRESIDENZA.

INTERVIENE SOLO ED ESCLUSIVAMENTE L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO.

Nei suddetti due uffici sono presenti generalmente 4 addetti al primo soccorso.

Addette/i al Primo Soccorso

Tutte/i le/gli addette/i al Pronto Soccorso svolgono il proprio intervento secondo le procedure indicate negli allegati ai quali si rimanda.

Compiti della segreteria

Avvertire i genitori dell'allievo



Compiti della portineria

Il collaboratore scolastico presente in portineria deve eventualmente individuare e segnalare all'ambulanza il miglior percorso per l'accesso al luogo, mantenendo sgombri i passaggi.

Compiti del RSPP e del coordinatore del Servizio di P.S.

Gli incaricati di PS costituiscono un Servizio di PS nell'ambito del quale il Responsabile del SPP assume le funzioni di coordinatore.

Al coordinatore vengono attribuiti i seguenti compiti:

- Collabora con il DS alla stesura del piano di PS;
- verifica l'organizzazione generale del PS e l'attuazione dei compiti attribuiti agli addetti di PS;
- predispone l'acquisto del materiale sanitario;
- mette a disposizione dei soccorritori la scheda di sicurezza in caso di infortunio;
- garantisce l'aggiornamento periodico degli addetti di PS;
- assicura l'informazione dell'organizzazione di PS all'inizio di ogni anno scolastico di allievi e lavoratori;
- aggiorna gli addetti al PS sulla tipologia degli infortuni verificatisi;
- raccoglie i bisogni di aggiornamento degli addetti di PS;
- relaziona e porta le istanze del Servizio di PS alla riunione periodica di prevenzione e protezione.

Modalità di attivazione del pronto intervento

La persona che assiste all'infortunio non interviene sull'infortunato agisce, eventualmente, solo sul contesto ambientale e avvisa immediatamente l'addetto al primo soccorso e/o l'ufficio della didattica/vicepresidenza. L'utilizzo, da parte dell'addetto PS, del proprio cellulare rappresenta la soluzione più praticabile perché lo mette in comunicazione diretta con i soccorritori evitando possibili distorsioni delle informazioni dovute all'intermediazione della segreteria e centralinista. Una volta avvisato e accorso sul posto l'addetto al PS valuta le condizioni e attiva le relative procedure A, B o C.

| CASI | LAVORATORI E ALLIEVI | ADDETTO PS | SEGRETERIA e COLLABORATORE SCOLASTICO |
|--|---------------------------------------|--|--|
| | Avvertono immediatamente l'addetto PS | Prende la valigetta e accorre sul posto Valuta la situazione e la gravità dell'infortunato Attiva le procedure A, B o C | |
| A Caso grave e urgente | | Telefona al 118 Attiva un altro addetto Assicura eventuali misure di PS | Libera l'accesso e segnala il percorso all'autoambulanza Avverte i genitori |
| B Caso non urgente che richiede il ricorso alla struttura ospedaliera | | Telefona al 118 Telefona alla segreteria perché avverta genitori Accompagna o dispone l'accompagnamento dell'infortunato (in caso di indisponibilità dei genitori) | Libera l'accesso e segnala il percorso all'autoambulanza Avverte i genitori |
| C Caso lieve che non richiede il ricorso al 118 | | Pratica le misure di primo intervento in infermeria (o altro locale individuato allo scopo) interventi semplici che possono essere praticati con l'utilizzo del solo materiale contenuto nella cassetta di medicazione | |

N.B. l'attivazione dei genitori ricorre solo in caso l'infortunato sia un allievo

Rapporti con i soccorritori professionisti

Il servizio del **118** una volta ricevuta la telefonata, attiva il mezzo di soccorso più idoneo e vicino. In ogni caso, se l'addetto PS è incerto su come affrontare l'emergenza, il 118 gli può fornire immediatamente informazioni accurate; seguire tali indicazioni significa per l'addetto PS anche condividere le responsabilità del soccorso con una struttura competente. E' importante fornire con calma le informazioni richieste dall'operatore del 118: **luogo** (ubicazione della scuola), **evento** (infortunio o malore, dinamica dell'infortunio), **condizioni** degli infortunati (incastrati, parlano, si muovono, respirano). Fornire informazioni esatte permette all'operatore del 118 di decidere la modalità di soccorso da portare a seconda se è necessario un immediato soccorso pre-ospedaliero oppure un trasporto in ospedale in tempi brevi. L'ambulanza può anche essere richiesta per un trasporto non urgente, ma più appropriato rispetto all'auto, come ad esempio in caso di sospetta frattura all'arto inferiore.

In attesa dei soccorsi è importante predisporre l'apertura del cancello, inviare una persona ad assicurare che il passaggio per ambulanza sia libero e ad indirizzare i soccorritori verso il luogo dell'infortunio. In ogni caso ricorrere al 118 solo nei casi di effettiva necessità per evitare un inutile spreco di risorse, come spesso succede nelle scuole. Nel caso di trasporto in ospedale sia con ambulanza sia con auto è opportuno che l'addetto accompagni l'infortunato per poter fornire informazioni sulla dinamica dell'infortunio o sull'agente nocivo responsabile della lesione o dell'intossicazione (in questo caso consegnando la relativa scheda di sicurezza), ovvero delle eventuali patologie eventualmente conosciute di cui è affetto la persona accompagnata. Nel caso si preveda il trasporto di un infortunato con auto privata, avvisare il pronto soccorso ospedaliero dell'arrivo informandolo sulle condizioni del ferito.

Cassetta di Pronto Soccorso

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

Al fine di raggiungere il medesimo obiettivo il DS ha reso inoltre disponibili, all'interno della scuola, delle valigette o borse di primo soccorso trasportabili con il medesimo contenuto della cassetta.

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

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

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

Caratteristica della cassetta di PS

Ogni cassetta di Pronto Soccorso deve essere:

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

Il contenuto della cassetta di PS viene presentato in allegato.

Gestione della cassetta di PS

a) utilizzo corrente

Le cassette di PS sono utilizzabili solo dall'addetto al PS.

b) controllo periodico

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

Il controllo deve essere eseguito :

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

Si suggerisce quindi di verificare:

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

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

Il reintegro deve avvenire nel minore tempo possibile.

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

6. Riferimenti

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i.
- Ministero della sanità- ISS- Ministero della Pubblica istruzione "Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione delle infezioni da HIV nelle scuole" 1992
- Decreto Ministeriale 388 del 15 luglio 2003



7. Archiviazione

La presente procedura viene pubblicata sul sito dell'istituto e custodita in originale nell'ufficio dal RSPP nel contenitore Procedure.

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

Le procedure precedenti sono archiviate e conservate nel medesimo luogo.

8. allegati

Allegato 1 Istruzione Operativa "Procedure per la gestione dei malesseri degli alunni a scuola"

Allegato 2 Istruzione Operativa "Procedure per il Primo Soccorso"

Allegato 3 Istruzione Operativa "Istruzioni di Primo soccorso per le scuole"

Allegato 4 Istruzione Operativa "Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica"

Allegato 5 "Scheda di rilevazione degli interventi di PS"

Allegato 6 "Indicazioni per l'utilizzo del 118"

Allegato 7 "Ciò che il personale scolastico deve sapere sul/sulla diabetico/a"

Allegato 8 "Elenco dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso"

Allegato 9 "Modulo di controllo presidi sanitari cassetta di pronto soccorso"

ALLEGATO N° 1

Istruzione Operativa

“PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI ORDINARI DEGLI ALUNNI A SCUOLA”

PER TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA

Si rileva in premessa che le indicazioni procedurali che seguono sono la formalizzazione di quanto in genere viene fatto quotidianamente allorché un alunno/a non si senta bene, presenti sintomi di malessere o di disagio. In caso di incidenti gravi o grave malessere, la scuola chiede l'intervento del 118, avvisando contestualmente la famiglia.

Nei casi di **malesseri “ordinari”** ci si attiene alle seguenti indicazioni:

- 1) *In caso di malessere ordinario di un alunno/a (mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc.) normalmente la scuola avverte i genitori invitandoli a ritirare il ragazzo/a e a portarlo/a a casa per l'assistenza e le cure necessarie;*
- 2) *In caso di malessere persistente l'alunno sarà accompagnato dal personale della scuola nell'infermeria, che lo assisterà fino all'arrivo del genitore;*
- 3) *Se l'alunno/a presenta sintomi che possono far supporre l'esistenza di malattie infettive, il Dirigente Scolastico invita i genitori a ritirare il ragazzo/a, a portarlo/a a casa e a rivolgersi al medico curante. Ove ritenuto necessario, il dirigente scolastico interpella il Medico nel Presidio di zona;*
- 4) *Sempre in riferimento al punto 3 (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.*

ALLEGATO N° 2

Istruzione Operativa

“PROCEDURE PER IL PRIMO SOCCORSO”

PER TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA

- a. Tutto il personale della scuola deve informarsi in merito ai nomi degli addetti di Primo
- b. Soccorso (l'elenco è contenuto nel presente piano che è pubblicato sul sito web dell'istituto);
- c. **il personale che assiste ad un infortunio deve constatare e intervenire solo sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione;**
- d. **contemporaneamente deve contattare solo l'ufficio della didattica e/o la vicepresidenza chiedendo l'intervento dell'addetto al P.S. ;** qualora – in via eccezionale – presso la scuola non sia presente alcun addetto al PS, provvederà a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (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.
- e. 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;
- f. 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;
- g. avvisare il Dirigente Scolastico o in sua assenza i sostituti;
- h. se si tratta di un alunno avvisare i genitori;
- i. Il minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto;
- j. compilare la scheda di rilevazione intervento di P.S. (**ALLEGATO 5**) in segreteria didattica.

Anche in caso di infortuni di lieve entità (piccoli tagli, abrasioni, ecc.) la medicazione deve essere fatta dall'addetto al P.S. attivato dalla segreteria didattica o vicepresidenza. L'avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'incaricato della verifica.

PER GLI ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

A tutti gli addetti al Primo Soccorso sono state impartite le 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, sempre, i Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) come guanti, visiera paraschizzi e portando con se il cellulare;**
- 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 Primo 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;
- c. se l'infortunato è cosciente, parlargli per tranquillizzarlo in ordine alla gravità dell'infortunio e all'eventuale chiamata dell'Emergenza Sanitaria (118), 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 .
- h. compilare la scheda di rilevazione infortunio (ALLEGATO 4) in segreteria didattica

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 per, eventualmente, attivare l'intervento del soccorso esterno, deve avere con se il cellulare, e, nel caso di malfunzionamento del proprio, chiedere che gliene venga fornito, immediatamente, uno funzionante.

Dovrà comunicare all' Emergenza Sanitaria (118) 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.**
- 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 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, frequenza cardiaca, etc.).

Un minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto e dato in carico agli operatori del servizio sanitario nazionale; l'accompagnatore dovrà attendere un familiare.

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

| CODICE ROSSO URGENZA ASSOLUTA | CODICE GIALLO URGENZA RELATIVA | CODICE VERDE URGENZA DIFFERIBILE |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Vie aeree ostruite • Emorragia massiva • Incoscienza • Shock avanzato • Ustioni gravi • Traumi violenti • Malori • Dolori toracici ed addominali | <ul style="list-style-type: none"> • Frattura esposta • Ustioni moderate • Emorragie moderate • Shock iniziale • Stato mentale alterato | <ul style="list-style-type: none"> • Fratture semplici • Lesioni articolari • Lesioni muscolari • Contusioni • Ustioni lievi • Escoriazioni |

ALLEGATO N° 3

Istruzione Operativa

“ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO”

Da affiggere in infermeria

| IN CASO DI... | COSA FARE | COSA NON FARE |
|---|---|---|
| FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 | <p>Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico</p> |
| FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indossare guanti monouso ▪ Lavare la ferita con acqua ▪ Se possibile, tenere elevata la parte che sanguina ▪ Premere fortemente sulla ferita con tampone di garza, di tela pulita o con le dita stesse sino all’arresto del sanguinamento ▪ Telefonare al 118 o trasportare al più presto il ferito al Pronto Soccorso | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non usare legacci ▪ Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita |
| EPISTASSI (sangue dal naso) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Indossare guanti monouso ▪ Far soffiare il naso delicatamente sotto l’acqua ▪ Far tenere la posizione seduta con la testa leggermente inclinata in avanti ▪ Far sdraiare il soggetto su un fianco se pallido, se suda, se sviene ▪ Comprimere fra indice e pollice la radice del naso per circa 5 minuti (se il sanguinamento non cessa inviare in Pronto Soccorso) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non reclinare la testa all’indietro ▪ Non usare cotone emostatico |



| | | |
|---|---|---|
| <p>CONTUSIONI</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicare sulla zona lesa impacchi freddi o la borsa del ghiaccio (non a diretto contatto con la pelle, ma interponendo uno strato di garza o stoffa) ▪ Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118 | <p>Non sottovalutare traumi violenti all'addome</p> |
| <p>TRAUMI ARTICOLARI (muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare la dinamica del trauma ▪ Applicare impacchi freddi ▪ Immobilizzare ▪ Se frattura aperta, coprire con garza ▪ Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118 | <p>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)</p> |
| <p>TRAUMA CRANICO</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trattare la parte superficiale come una ferita o una contusione a seconda della manifestazione ▪ Osservare sintomi quali: perdita di coscienza/vomito/mal di testa/singhiozzo/sonnolenza; in tali casi chiamare il 118 e descrivere la dinamica del trauma ▪ Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/allarme anche nelle due giornate successive al trauma | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale ▪ Non sollevare la testa ▪ Non somministrare bevande |
| <p>PERDITA TRAUMATICA DI DENTI</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto) ▪ Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non buttare il dente ▪ Non lavare il dente ▪ Non toccargli la radice |
| <p>CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavare abbondantemente gli occhi con acqua corrente, senza sfregare ▪ Se il corpo estraneo permane, occludere l'occhio con garza o un fazzoletto e recarsi al pronto soccorso oculistico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Non sfregare l'occhio ▪ Non usare gocce o pomate |



| | | |
|--|--|---|
| PERDITA DI COSCIENZA (svenimento) | <ul style="list-style-type: none">▪ Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe▪ Allentare abbigliamento stretto▪ Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 118▪ Fare rialzare lentamente | <ul style="list-style-type: none">▪ Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie▪ Non tenere il soggetto seduto o in piedi▪ Non somministrare bevande alcoliche |
| CONVULSIONI | <ul style="list-style-type: none">▪ Indossare guanti monouso▪ 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 | <ul style="list-style-type: none">▪ Non perdere la calma▪ Non tenere fermo il soggetto▪ Non infilare a forza qualcosa fra i denti |
| USTIONI | <ul style="list-style-type: none">▪ 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 o accompagnare al pronto soccorso) | <ul style="list-style-type: none">▪ Non disinfettare la zona ustionata▪ Non usare pomate o rimedi "della nonna" tipo olio, patate ecc. |
| INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE (avvelenamenti) | <ul style="list-style-type: none">▪ Sciacquare subito la bocca e poi sputare l'acqua▪ Telefonare al Centro antiveleni o al 118 indicando esattamente la sostanza coinvolta (leggere l'etichetta se disponibile) | <ul style="list-style-type: none">▪ Non far bere nulla▪ Non provocare il vomito |



| | | |
|--|---|--|
| <p>SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO</p> | <p>AGIRE TEMPESTIVAMENTE</p> <ul style="list-style-type: none">▪ <i>se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare</i>▪ in caso di mancata espulsione, mettersi dietro la persona e circondarla con le braccia, mettere una mano a pugno e l'altra appoggiata sopra, all'altezza dello stomaco e comprimere con forza▪ verso l'alto, fino a quando non tossisce (se necessario, ripetere l'operazione per 4-5 volte).▪ Se la situazione non migliora, chiamare il 118▪ Se il soggetto è un <i>lattante</i> appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole. | <ul style="list-style-type: none">▪ Non farsi prendere dal panico |
| <p>FOLGORAZIONE (scarica elettrica)</p> | <ul style="list-style-type: none">▪ 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▪ In caso di arresto cardiocircolatorio praticare le manovre rianimatorie | <ul style="list-style-type: none">▪ Non toccare direttamente il soggetto folgorato! |



| | | |
|--|---|--|
| <p>PUNTURE O MORSI DI ANIMALI</p> | <ul style="list-style-type: none">▪ Lavare abbondantemente con acqua▪ Se c'è il pungiglione, rimuoverlo▪ Disinfettare▪ Lasciare sanguinare▪ Applicare impacchi freddi▪ Consultare il medico o inviare in Pronto Soccorso | <ul style="list-style-type: none">▪ Non succhiare la ferita |
|--|---|--|

ALLEGATO 4

Istruzione Operativa

“PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA”

LISTA DI DISTRIBUZIONE

A tutti i collaboratori scolastici

1. SCOPO

Procedura Operativa utile ad evitare rischi di trasmissione di malattie ematiche durante le operazioni di soccorso, disinfezione di ferite.

2. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

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

Per la disinfezione delle superfici e delle attrezzature si procede come indicato di seguito:

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

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

ALLEGATO N. 6

“INDICAZIONI PER L’ UTILIZZO DEL 118”

Seguire il seguente schema per fornire informazioni:

Sono

.....

(nome e qualifica)

del **Liceo Artistico Statale di Verona**

Ubicato in Via delle Coste, 6 (sede centrale) –

presso l’Istituto “Fermi” P.zzale Guardini (succursale)

Telefono della scuola: 045 569548 (sede centrale) – 045 569417 (succursale)

Nella scuola si è verificato

(descrizione sintetica della situazione: tipo di infortunio)

Sono coinvolte:

(indicare le eventuali persone coinvolte: se parlano, se respirano , si muovono, se si è emorragia)

ALLEGATO N° 7

“CIÒ CHE IL PERSONALE SCOLASTICO DEVE SAPERE SULLA/SUL DIABETICA/O”

Informazioni generali: il diabete non è una malattia infettiva, ma è il risultato di una mancata produzione da parte del pancreas di un ormone: l'insulina.

Senza l'insulina il cibo non può venire assimilato correttamente. Il diabete attualmente non è guaribile, può essere però controllato. Il trattamento consiste in una quotidiana iniezione di insulina e in una dieta speciale. Lo infortunato/o diabetico può partecipare a tutte le attività scolastiche, l'importante è che la famiglia comunichi al personale della scuola la patologia e che in caso di necessità si agisca correttamente.

Reazioni insuliniche: quando il livello dello zucchero nel sangue è troppo basso si può verificare uno squilibrio insulinico dovuto ad un eccessivo esercizio fisico, oppure a carenza di cibo. In queste circostanze l'organismo emette numerosi segnali d'allarme. Se questi segni sono riconosciuti al loro primo insorgere, le reazioni possono essere bloccate somministrando dello zucchero; qualora invece vengano trascurati, possono determinare convulsioni o uno stato di coma. Il ragazzo diabetico riconosce molti dei sintomi sotto elencati e deve essere incoraggiato a denunciarli per poter essere aiutato.

Sintomi premonitori di reazioni insuliniche

| | | |
|----------------|----------------------|------------------------------|
| Fame eccessiva | Vista annerita | Difficoltà di coordinazione |
| Sudorazione | Irritabilità | Dolori addominali o nausea |
| Pallore | Pianto | Difficoltà di concentrazione |
| Mal di testa | Confusione | Torpore o affaticamento |
| Vertigine | Nervosismo o tremore | |

Trattamento: al primo segnale di uno di questi sintomi, somministrare:

zucchero ; 2 zollette o 2 cucchiaini da the succhi di frutta: un bicchiere; aranciata, coca cola: un bicchiere. Il soggetto deve essere forzato a ingerire.

Qualora non avvenisse miglioramento dopo 15^m/20^m ripetere la somministrazione di zucchero e chiamare il 118. Quando si riprende è consigliabile fargli consumare mezzo panino e un bicchiere di latte. Avvisare la famiglia dell'episodio.

Consigli generali: il soggetto diabetico ha sovente sete e bisogno di urinare, è quindi opportuno lasciarlo uscire quando lo richieda.

Sarebbe opportuno che l'ora di educazione fisica non fosse quella precedente il pasto di mezzogiorno.

Lasciare che la/il ragazza/o faccia merenda se ha necessità anche durante le ore di lezione.

ALLEGATO N° 8

ELENCO PRESIDI SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

L'elenco dei presidi è quello previsto dall'allegato 1 del D.Lgs. 388/2003, "REGOLAMENTO RECANTE DISPOSIZIONI SUL PRONTO SOCCORSO AZIENDALE, IN ATTUAZIONE ALL'ART. 15 COMMA 3 DEL D.LGS. 626/94, integrato con alcuni presidi (in corsivo nel testo) ritenuti utili dal Sistema di Emergenza Sanitaria Locale e dai Servizi AUSL.

Ogni cassetta di Pronto Soccorso, (opportunamente segnalata e dotata di chiusura) deve essere posizionata a muro. Deve essere inoltre facilmente asportabile in caso di intervento; deve contenere almeno:

- N. 5 paia di guanti sterili monouso
- N. 1 visiera paraschizzi
- N. 1 flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro
- N. 3 flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro – 0,9%) da 500 ml
- *N. 1 rotolo benda orlata alta 10 cm (integrato)*
- N. 2 rotoli di cerotto alto 2,5 cm
- N. 2 confezioni di cerotti di varie misure.
- N. 1 confezione di cotone idrofilo da 100 g.
- N. 10 compresse di garze sterili 10x10 in buste singole.
- N. 2 compresse di garza sterile 18x40 in buste singole .
- N. 1 confezione di rete elastica di misura media.
- N. 2 confezioni di ghiaccio pronto uso.
- N. 3 lacci emostatici.
- N. 2 teli sterili monouso
- *N. 1 coperta isoterma monouso (integrato)*
- N. 1 termometro.
- N. 1 paio di forbici *con punta arrotondata (integrato)*
- N. 2 paia di pinzette da medicazione sterili monouso.
- N. 2 sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari.
- N. 1 Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa
- *N. 1 Pocket Mask (integrato)*

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

Allegato 9

MODULO CONTROLLO PRESIDII SANITARI ALL
CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO N. _____
ANNO SCOLASTICO ____/____

Legenda

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

| | | Firma addetto | | | | | | | | | | | |
|----------------|---|---------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|
| Data controllo | | --/--/---- | | | --/--/---- | | | --/--/---- | | | --/--/---- | | |
| N. | Stato del presidio Contenuto | Conforme | Sostituire | integrare | Conforme | Sostituire | integrare | Conforme | Sostituire | integrare | Conforme | Sostituire | integrare |
| 5 | Paia di Guanti sterili monouso | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Flac. di soluz. cutanea iodopovidone al 10% di | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Flac. di soluz. fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Rotolo di benda orlata alta 10 cm | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Rotolo di cerotto alto 2,5 cm | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Confezione di cerotti di varie misure | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Confezione di cotone idrofilo da 100 g | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Compresse di garze sterili 10x10 in buste | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Compresse di garza sterile 18x40 in buste | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Confezione di rete elastica di misura media | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Confezione di ghiaccio pronto uso istantaneo | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Lacci emostatici | | | | | | | | | | | | |
| 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 dei rifiuti | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Visiera Paraschizzi | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa E' presente l'apparecchio nella CASSETTA PS | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Pocket Mask | | | | | | | | | | | | |

Alla data del controllo la cassetta è risultata:

conforme _____ con necessità di reintegro dei presidi indicati.

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

(Nome Cognome) _____.

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