

**ITIS “GALILEO GALILEI”
AREZZO**

**PIANO
DI
PRIMO SOCCORSO**

Art.45 D.Lgs.81/2008



Il Responsabile SPP
ing. Claudio Cambi

Il Dirigente Scolastico

vers. 4 del 12/2014

INDICE

pag.

1 - IL PIANO DI PRIMO SOCCORSO	1
1.1 CONTENUTI	1
1.2 OBIETTIVI	1
2 - CATEGORIA DI APPARTENENZA E CONSEGUENZE ORGANIZZATIVE	2
2.1 CATEGORIA	2
2.2 CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO	2
2.3 FORMAZIONE DEL PERSONALE	2
2.4 INFORTUNIO	2
2.4.1 <i>Registro infortuni e denunce</i>	2
2.4.2 <i>Scheda di registrazione degli infortuni</i>	2
3 - INFORMAZIONE E FORMAZIONE	3
4 - ORGANIGRAMMA DEL PERSONALE COINVOLTO E COMPITI CONNESSI	3
4.1 COMPITI E RESPONSABILITÀ	3
4.1.1 <i>Dirigente scolastico</i>	3
4.1.2 <i>Coordinatore del servizio di primo soccorso</i>	4
4.1.3 <i>Addetto al primo soccorso</i>	4
4.1.3.1 <i>Requisiti</i>	4
4.1.3.2 <i>Formazione</i>	4
4.1.3.3 <i>Responsabilità</i>	5
4.1.3.4 <i>Compiti</i>	5
1) <i>Compiti in seguito alla segnalazione di infortunio</i>	5
4.1.4 <i>Responsabile della cassetta di pronto soccorso</i>	6
4.1.5 <i>Addetto alla chiamata di pronto soccorso</i>	6
4.1.6 <i>Direttore Amministrativo</i>	7
4.1.7 <i>Addetto alla compilazione del Registro degli Infortuni</i>	7
5 - NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI INFORTUNIO	8
5.1 INFORTUNIO GRAVE	8
5.2 INFORTUNIO/MALORE ALLA PROPRIA PERSONA	8
5.3 IN CASO SI ASSISTA AL VERIFICARSI DI UN INFORTUNIO/MALORE	8
5.4 INTERVENTI SENZA COMPETENZA E/O SPECIFICHE DISPOSIZIONI	8
5.5 INFORTUNIO DURANTE L'EMERGENZA	8
5.5.1 <i>Infortunio contemporaneo all'incidente che determina l'emergenza</i>	8
5.5.2 <i>Infortunio durante l'evacuazione o l'emergenza</i>	8
6 - ALUNNI O PERSONALE DIVERSAMENTE ABILI: SITUAZIONI DI EMERGENZA	11
6.1 DISABILITÀ NOTA A INIZIO ANNO	11
6.1.1 <i>Compiti del D.S.G.A.</i>	11
6.1.2 <i>Compiti del Docente di Sostegno</i>	11
6.1.3 <i>Compiti del Personale nominato dal D.S.G.A. a supporto della persona diversamente abile</i>	11
6.2 DISABILITÀ TEMPORANEA	11
7 - DISTRIBUZIONE FARMACI E INTERVENTI IN EMERGENZA	12
7.1 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER EVENTI IMPROVVISI NON PREVEDIBILI	12
7.2 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER ALTRI EVENTI	12
7.2.1 <i>Riferimenti normativi</i>	12
7.2.2 <i>Elementi fondamentali</i>	12
7.3 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI SALVAVITA IN SITUAZIONI DI EMERGENZA	13
7.3.1 <i>Organizzazione interna</i>	13
7.3.1.1 <i>Comunicazione ai genitori</i>	13
7.3.1.2 <i>Acquisizione dei dati</i>	13
7.3.1.3 <i>Individuazione del personale da coinvolgere</i>	13
7.3.1.4 <i>Formazione del personale</i>	13
7.3.1.5 <i>Predisposizione all'evento</i>	14

1)	Farmaci da somministrare	14
2)	Comportamento nelle prime fasi	14
7.3.1.6	Il Piano Terapeutico Personalizzato	14
7.4	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI COME CURA ABITUALE	14
7.4.1	<i>Organizzazione interna</i>	14
7.4.1.1	Comunicazione ai genitori	14
7.4.1.2	Acquisizione dei dati	14
7.4.1.3	Informazione del personale	15

ALLEGATI

- A. Contenuto della cassetta di pronto soccorso
- B. Scheda di rilevazione degli intervenanti di primo soccorso
- C. Istruzione operativa per prevenzione da malattie a trasmissione ematica
- D. Comunicazione ai genitori

1 - Il Piano di Primo Soccorso

Il Piano di Primo Soccorso è emanato dal Dirigente Scolastico ai fini e per gli effetti degli artt.43 e 45 del d.lgs 81/2008.

Il decreto interministeriale 388/2003 (di cui al d. lgs 81/2008 art. 45 comma 2) definisce le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione.

Il d. lgs 81/2008 (artt.43 e 45) prevede che il datore di lavoro adotti i provvedimenti in materia di organizzazione di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza sui luoghi di lavoro, stabilendo i necessari rapporti con i servizi pubblici competenti in materia di pronto soccorso (Servizio Urgenza Emergenza Medica – 118).

Ciò si traduce nella definizione da parte del dirigente scolastico di un "Piano di Primo Soccorso" dell'istituto che stabilisca le procedure organizzative da seguire in caso di infortunio o malore, i criteri di individuazione e i compiti dei lavoratori designati per lo svolgimento delle funzioni di PS (addetti PS), le risorse dedicate.

Definizioni

- pronto soccorso: procedure complesse con ricorso a farmaci e strumentazione, orientate a diagnosticare il danno ed a curare l'infortunato, di competenza di personale sanitario;
- primo soccorso: insieme di semplici manovre orientate a mantenere in vita l'infortunato ed a prevenire possibili complicazioni in attesa dell'arrivo di soccorsi qualificati; deve essere effettuato da qualsiasi persona;

Il primo soccorso è rivolto a qualsiasi persona presente nella scuola che incorra in un infortunio o malore: quindi non solo personale dipendente ma anche allievi, genitori, visitatori (l'art. 45 del DLgs 81/2008 prevede che il piano di PS tenga conto "delle altre eventuali persone presenti nei luoghi di lavoro").

1.1 Contenuti

Il piano va definito dal dirigente scolastico e dal RSPP, in collaborazione con il medico competente (ove previsto), condiviso dagli addetti al primo soccorso e dal RLS, portato alla conoscenza di tutti i lavoratori, allievi (in relazione all'età) e genitori.

Tutto il personale della scuola, incluso gli studenti, è tenuto ad osservare le indicazioni contenute nel presente Piano di primo soccorso

Ai fini del primo soccorso si ricorda che è dovere di ogni cittadino italiano prestare assistenza a persona ferita o altrimenti in pericolo e darne immediato avviso all'Autorità (art. 593 Codice penale). Pertanto, in attesa dell'intervento degli addetti al primo soccorso, chiunque, valutando come agire, è tenuto ad adoprarsi affinché l'infortunato possa al più presto ricevere assistenza.

1.2 Obiettivi

L'obiettivo del primo soccorso è di salvaguardare la vita di chiunque abbia subito un danno fisico a causa di un incidente o di un infortunio in attesa di soccorsi qualificati, senza arrecare ulteriori danni.

In sintesi gli obiettivi della predisposizione di un piano di primo soccorso sono:

- prestare soccorso alle persone colpite;
- circoscrivere e contenere l'evento.

Nel Piano di primo soccorso sono descritti: il personale incaricato di prestare i primi soccorsi sanitari, i mezzi a disposizione e le procedure che devono essere poste in atto in ogni plesso scolastico per garantire un intervento rapido ed efficace, mentre le modalità d'intervento sanitario sono fornite direttamente agli addetti al primo soccorso durante il corso di formazione specifico.

2 - Categoria di appartenenza e conseguenze organizzative

2.1 Categoria

Ai fini del primo soccorso, le aziende sono classificate in 3 gruppi, A, B e C (art. 1 del D.M. 388/2003). La categoria di appartenenza delle istituzioni scolastiche è il gruppo B (D.M. 388/2003); da ciò deriva che, in riferimento al presidio di P.S., questo è costituito dalla cassetta di pronto soccorso.

2.2 Cassetta di pronto soccorso

La cassetta contiene materiali e medicinali necessari ad effettuare le prime immediate cure (medicazione di piccole ferite, tagli, scottature). L'elenco del contenuto con le istruzioni per l'uso sono indicati nell'appendice A.

Presso ciascun plesso scolastico le cassette del pronto soccorso, in numero proporzionale alle dimensioni, affollamento e attività, sono installate ai piani dell'edificio, e nei luoghi a maggior rischio; sono inoltre indicate dalla segnaletica apposita (croce bianca in campo verde); il contenuto delle cassette di pronto soccorso viene periodicamente verificato e integrato a cura dell'addetto alla sua gestione: gli eventuali presidi in scadenza o esauriti saranno sostituiti.

2.3 Formazione del personale

Gli addetti al P.S., designati ai sensi dell'art. 37, comma 9 del d.lgs 81/2008, sono formati secondo il corso di formazione di cui all'allegato 4 al D.M. 388/2003. Tale corso ha validità triennale; successivamente gli addetti devono seguire un corso specifico di aggiornamento, almeno sulla parte pratica di intervento.

2.4 Infortunio

La normativa vigente (D.M. 388/03) prevede che gli infortuni avvenuti sul luogo di lavoro siano annotati cronologicamente sul Registro Infortuni predisposto per ciascuna provincia e vidimato dall'ASL (Azienda Sanitaria Locale) e, se ricorre il caso, devono anche essere denunciati all'INAIL e all'Autorità di Pubblica Sicurezza tramite il modulo prestampato fornito dall'INAIL.

2.4.1 Registro infortuni e denunce

Il Registro Infortuni deve essere istituito, conservato ed aggiornato presso ciascuna sede di Istituto. Sul registro devono essere annotati, in ordine cronologico, gli infortuni del personale, degli studenti e degli ospiti, che si verificano nei plessi costituenti.

Quindi proseguendo quanto già in atto:

- Se l'infortunio provoca l'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento, deve essere annotato sul Registro Infortuni e comunicato all'INAIL, a fini statistici e informativi (d. lgs 81/2008 art.18 comma r);
- Se l'infortunio provoca un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni, occorre denunciare l'infortunio all'INAIL e all'Autorità di Pubblica Sicurezza del comune ove avviene l'infortunio entro due giorni dalla data di ricezione del primo certificato medico
- Se l'infortunio ha cagionato la morte del lavoratore o sia prevedibile l'esito mortale, occorre eseguire la denuncia di cui al precedente punto 2 per mezzo di telegramma o fax entro 24 ore dall'infortunio

Chiunque sia vittima di un infortunio dovrà avvisare il Dirigente Scolastico, affinché egli possa adempiere a quanto sopra esposto, consegnando il certificato medico e fornendo ogni altra informazione richiesta.

2.4.2 Scheda di registrazione degli infortuni

E' predisposta una scheda su cui registrare ogni intervento da parte degli addetti al pronto soccorso, 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; dall'analisi degli incidenti accaduti anche senza infortunio, si possono avere indicazioni per attuare interventi migliorativi e preventivi a tutela del lavoratore. Tale scheda, una volta compilata dall'addetto alla registrazione sul registro infortuni, deve essere da questi fatta pervenire al Servizio di Prevenzione e Protezione.

3 - Informazione e formazione

Lavoratori e allievi:

- Comunicazione al personale ATA in apposita riunione
- Comunicazione in occasione del collegio dei docenti
- Comunicazione nelle classi
- Pieghevole informativo per gli allievi
- Affissione in bacheca della sicurezza del piano e dell'elenco degli addetti

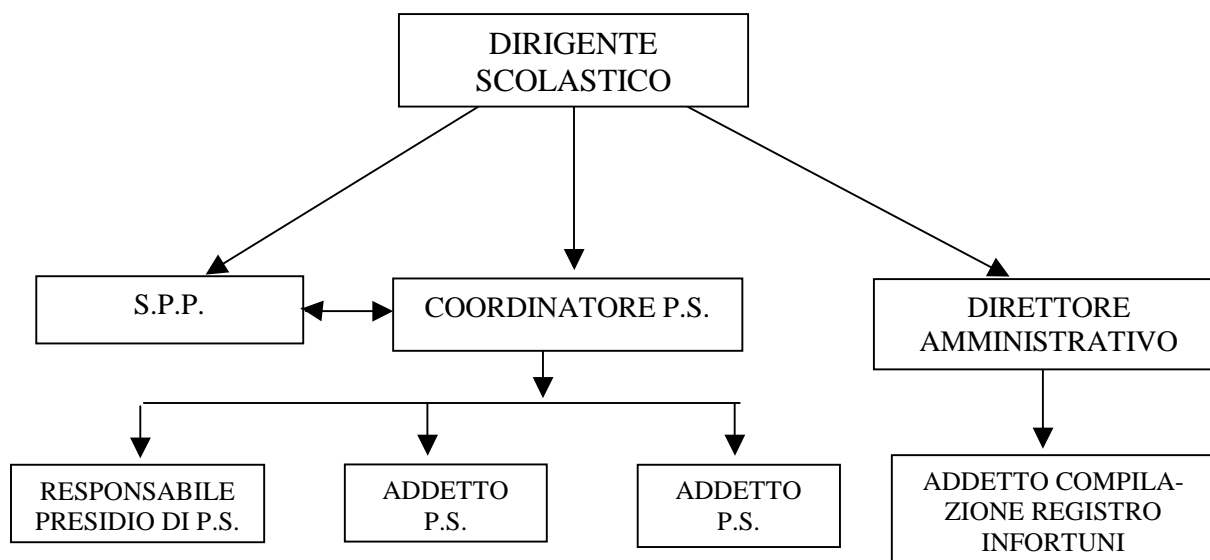
Genitori:

- Inserimento del piano di P.S. nel Piano dell'Offerta Formativa (POF)
- Pieghevole informativo da inserire nel libretto delle assenze degli allievi
- Comunicazione in occasione della riunione dei rappresentanti di classe

4 - Organigramma del personale coinvolto e compiti connessi

La gestione del primo soccorso è compito del dirigente scolastico, il quale, avvalendosi della collaborazione del Servizio di Prevenzione e Protezione, nomina un Servizio di Primo Soccorso, con relativo coordinatore.

L'organigramma dell'organizzazione è quindi il seguente:



4.1 Compiti e Responsabilità

4.1.1 Dirigente scolastico

Il dirigente scolastico è responsabile della gestione del primo soccorso; egli provvede a:

- ⇒ costituire il Servizio di Primo Soccorso, con a capo il Coordinatore di primo soccorso, nominandone i componenti; in particolare, avvalendosi della collaborazione del SPP e del coordinatore di primo soccorso;
- ⇒ individuare tra il personale gli addetti al primo soccorso in numero sufficiente a garantire, durante l'intero orario di lavoro, la presenza di almeno un addetto;
- ⇒ stabilire i turni affinché presso la struttura, durante l'intero orario di lavoro, sia presente almeno un addetto (oltre a un sostituto);
- ⇒ definire la procedura per rintracciare gli addetti nel modo più celere possibile;

- ⇒ diffondere ed aggiornare il piano di primo soccorso, in particolare, diffondere (affissione all'albo, comunicazioni interne, cartelli nei pressi dei telefoni, ecc.) a tutto il personale afferente al plesso il nominativo e la procedura per rintracciare gli addetti al primo soccorso;
- ⇒ mettere a disposizione la cassetta di pronto soccorso e i dispositivi di protezione individuale (guanti, mascherina per la respirazione bocca a bocca) conservati a cura del responsabile del presidio di primo soccorso;
- ⇒ provvedere alla formazione degli addetti al primo soccorso;
- ⇒ avvisare, prima di iniziare attività che comportano nuovi rischi, il Servizio di Prevenzione e Protezione, affinché questo li possa valutare e procedere, se necessario, alla revisione del piano di primo soccorso.
- ⇒ Predisporre il piano individualizzato in caso di farmaci salvavita (v. successivamente)

4.1.2 Coordinatore del servizio di primo soccorso

Gli incaricati di P.S. costituiscono un Servizio di P.S. nell'ambito del quale viene nominato un coordinatore che funge da raccordo tra Servizio di P.S., il Dirigente Scolastico e il SPP.

Al coordinatore sono attribuiti i seguenti compiti:

- indire una riunione periodica del Servizio
- verificare l'organizzazione generale del PS e l'attuazione dei compiti attribuiti agli incaricati di P.S.
- Fornire ad ogni addetto le schede di rilevazione degli infortuni (allegato B) ed una copia del presente piano di P.S.
- definire numero e collocazione delle cassette di pronto soccorso (da collocare almeno nei laboratori e nelle palestre) e nominare i responsabili della loro gestione.
- garantire l'aggiornamento periodico degli incaricati di P.S. circa la tipologia di infortuni occorsi, tramite i dati forniti dal SPP
- definire i criteri di gestione delle schede di sicurezza dei prodotti in uso; garantirne inoltre l'aggiornamento in caso di variazione dei prodotti
- assicurare l'informazione dell'organizzazione di P.S. all'inizio di ogni anno scolastico di lavoratori, allievi e genitori
- raccogliere i bisogni di aggiornamento degli incaricati di P.S.
- relazionare e portare le istanze del Servizio di PS alla riunione periodica del servizio di prevenzione e protezione (SPP)
- predisporre ed organizzare la formazione degli addetti al pronto soccorso
- Gestire le situazioni relative alla distribuzione farmaci, anche salvavita (v. successivamente)

4.1.3 Addetto al primo soccorso

4.1.3.1 Requisiti

L'incaricato di primo soccorso (P.S.) è una persona formata ed opportunamente addestrata ad 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.

I requisiti degli addetti al primo soccorso sono i seguenti:

- preferibilmente volontari, con predilezione per i soggetti che hanno già avuto esperienze nel campo: associazioni di volontariato, vigili del fuoco, ecc.;
- condizioni di efficienza fisica e psichica;
- lavorano per la quasi totalità del tempo nel plesso;
- conoscono bene l'edificio in cui lavorano, i principali rischi, l'ubicazione dei presidi di Primo Soccorso ed i riferimenti dei principali soccorsi sanitari pubblici presenti sul territorio.

4.1.3.2 Formazione

La formazione degli addetti al P.S. è effettuata con le modalità del D.M. 388/2003; in particolare deve essere ripetuta con cadenza triennale almeno per quanto riguarda le capacità di intervento pratico.

4.1.3.3 Responsabilità

La responsabilità dell'addetto PS non è diversa da quella di un qualsiasi cittadino, che è perseguibile (reclusione fino a 12 mesi e multa fino a 1.032 euro) qualora non presti soccorso in caso di necessità. Non esistono infatti livelli di responsabilità intermedia tra quella del cittadino e quella dell'operatore sanitario: l'addetto PS, anche se designato e addestrato, non è perciò assimilabile ad un professionista (medico o infermiere), il quale ha un maggior grado di responsabilità.

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

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

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

Per quanto riguarda la responsabilità connessa all'eventuale trasporto dell'infortunato in ospedale, se non è presente o disponibile un mezzo della scuola, utilizzare una qualsiasi vettura privata, anche per non incorrere nel reato di omissione di soccorso previsto dall'art. 593 del Codice penale; in questo caso dal punto di vista giuridico gli aspetti assicurativi passano in secondo piano. In alternativa è possibile utilizzare un taxi.

4.1.3.4 Compiti

Il compito degli addetti al primo soccorso è quello di evitare, nei limiti del possibile, il peggioramento delle condizioni dell'infortunato, di intervenire, se necessario, per mantenere le funzioni vitali e di provvedere a far effettuare dall'addetto alla chiamata di soccorso la chiamata dei soccorsi esterni secondo lo schema a disposizione dell'addetto o di trasferire l'infortunato presso la struttura sanitaria esterna.

Indicazioni per lo svolgimento dei compiti dell'incaricato di P.S.:

- a) Gli interventi di P.S. devono avvenire tempestivamente, al momento della segnalazione; l'incaricato 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'incaricato impegnato in un intervento di P.S. deve essere temporaneamente sostituito da un collega nelle sue normali attività.
- b) L'azione dell'incaricato di P.S. è circoscritta al primo intervento su una persona bisognosa di cure immediate e si protrae, a discrezione dell'incaricato stesso e senza interferenze di altre persone non competenti, fintantoché l'emergenza non sia terminata. In ogni caso l'intervento dell'incaricato di P.S. si esaurisce quando l'infortunato è stato preso in carico dal personale dell'ambulanza, in caso di ricorso al 118, o dal personale del Pronto Soccorso Ospedaliero, in caso di trasporto in auto in ospedale, oppure quando l'infortunato minore è stato consegnato ai familiari.
- c) L'intervento dell'incaricato di P.S. è finalizzato al soccorso di chiunque si trovi nei locali dell'istituto.
- d) L'incaricato di P.S., all'occorrenza, accompagna o dispone il trasporto in ospedale dell'infortunato, utilizzando l'automobile dell'istituto o un'altra autovettura prontamente reperita.
- e) Qualora un incaricato di P.S. 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.
- f) In caso di evacuazione non simulata, tutti gli incaricati di P.S. 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.
- g) L'addetto al P.S. deve collaborare con il Dirigente Scolastico affinché egli possa organizzare i turni e comunque organizzare il piano di primo soccorso con efficacia ed efficienza comunicando, per es. con sufficiente anticipo i probabili periodi di ferie, corsi, convegni, ecc.
- h) conoscere e condividere il piano di primo soccorso definito dal dirigente scolastico.

1) Compiti in seguito alla segnalazione di infortunio

Gli addetti al primo soccorso alla segnalazione di un infortunio devono:

- recarsi immediatamente sul luogo dell'infortunio, prendendo la valigetta con il materiale di PS e indossare i guanti;
- controllare la scena dell'infortunio e la pericolosità dell'ambiente circostante per l'infortunato, per sé e gli altri lavoratori;
- accertarsi delle condizioni vitali (coscienza, polso, respiro) dell'infortunato e della eventuale presenza di emorragie, ferite, fratture, ecc.
- prestare i primi soccorsi, confortando e tranquillizzando l'infortunato, in relazione alla gravità dell'infortunio ed allontanando le persone non indispensabili al soccorso
- attuare misure di sopravvivenza, evitare l'aggravamento delle lesioni anche attraverso una corretta posizione dell'infortunato;
- spostare, secondo le regole, l'infortunato solo ed esclusivamente se nell'ambiente vi sono ulteriori situazioni di pericolo imminente (crolli, fughe di gas, incendio, ecc.)
- dirigere l'opera di eventuali soccorritori estemporanei qualora la situazione richieda più di un operatore
- invitare l'infortunato, se non impossibilitato fisicamente o psichicamente, a presentarsi al più vicino pronto soccorso locale.
- valutare se la situazione necessita di altro aiuto oltre al proprio e, se necessario, allertare il 118 (tramite l'addetto alla chiamata o direttamente se necessario, mediante telefono o telefonino) ovvero predisporre il trasporto dell'infortunato in ospedale con l'auto;
- fornire ai soccorritori informazioni circa la dinamica dell'infortunio e le prime cure praticate.
- accompagnare sempre l'infortunato alla struttura sanitaria esterna (ospedale) al fine di fornire informazioni sulla dinamica dell'infortunio o sull'agente nocivo responsabile della lesione, es. se materiale biologico o sulla probabile causa dell'intossicazione (recando con sé la scheda di sicurezza della/e sostanza/e e/o il contenitore con la sostanza).
- avvisare, alla conclusione dell'intervento ovvero al rientro dall'ospedale, il Dirigente Scolastico e l'addetto alla compilazione del registro infortuni

In caso di un intervento che implichi più di un addetto al primo soccorso, dovrà essere preventivamente stabilito chi coordina l'azione.

L'addetto al primo soccorso, quando interviene, deve essere messo nelle condizioni di esercitare appieno il proprio ruolo: ad es., decidere senza condizionamenti se allertare il 118, impartire indicazioni anche ai propri superiori, impedire che colleghi creino confusione. Pertanto il dirigente scolastico deve non solo riconoscere formalmente il ruolo tecnico specifico dell'addetto PS, ma anche costruire quelle coordinate organizzative entro le quali l'addetto può agire e che facilitano il suo operato, evitando sovrapposizioni di competenze.

L'addetto deve rispettare l'obbligo di non rivelare, senza giusta causa, patologie o altre notizie riservate di cui viene a conoscenza nell'esercizio dei compiti a lui affidati (art. 622: Codice penale; L. 675/96: Tutela dei dati personali).

4.1.4 Responsabile della cassetta di pronto soccorso

L'addetto alla gestione della cassetta di pronto soccorso deve:

- tenere aggiornato un elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione presente nella cassetta di pronto soccorso, controllandone effettiva disponibilità, efficienza e scadenza; provvedere al reintegro del materiale utilizzato o scaduto.
- tenersi aggiornato sulla tipologia degli infortuni o dei malori che accadono a scuola;
- tenersi aggiornato sui nuovi prodotti chimici eventualmente utilizzati;
- verificare la presenza della segnaletica che indichi l'ubicazione dei presidi di primo soccorso;

4.1.5 Addetto alla chiamata di pronto soccorso

L'addetto alla chiamata di pronto soccorso attiva il 118 solo su richiesta dell'incaricato di P.S., fornendo le seguenti indicazioni:

- numero di telefono dell'Istituto

- indirizzo esatto dell'istituto ed eventuali riferimenti geografici e istruzioni per raggiungere l'accesso alla scuola
- numero degli infortunati
- tipo di infortunio
- se l'infortunato parla, si muove, respira
- eventuale emorragia

La trasmissione all'addetto delle informazioni riferite alle condizioni dell'infortunato deve essere assicurata dall'incaricato di P.S. che richiede l'intervento.

In caso di attivazione del 118 l'addetto alla chiamata fa predisporre l'apertura del cancello e invia una persona ad assicurare che il passaggio per l'ambulanza sia libero e ad indirizzare i soccorritori verso il luogo dell'infortunio.

Nel caso in cui l'incaricato di P.S. predisponga il trasporto in ospedale dell'infortunato con l'auto, l'addetto provvede affinché venga procurata l'auto dell'istituto o altra privata.

In caso di ricorso al 118 o di trasporto in ospedale di uno studente, l'addetto provvede ad avvisare i familiari dell'accaduto.

4.1.6 Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo cura che il Registro Infortuni venga regolarmente tenuto e utilizzato.

4.1.7 Addetto alla compilazione del Registro degli Infortuni

L'addetto alla compilazione del Registro degli Infortuni (personale della segreteria) provvede a compilare regolarmente il Registro degli Infortuni e ad operare secondo la normativa vigente, avvalendosi delle direttive impartite dal Direttore Amministrativo.

Deve anche compilare la scheda di rilevazione degli infortuni e farla pervenire al Servizio di Prevenzione e Protezione.

5 - NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI INFORTUNIO

Di seguito sono indicate le procedure da seguire al verificarsi di un infortunio o malore, le modalità per soccorrere l'infortunato sono quelle impartite al corso di primo soccorso.

5.1 Infortunio grave

Se ai soccorritori la situazione dell'infortunato appare subito grave, chiamare immediatamente il soccorso esterno (Emergenza sanitaria 118; Soccorso pubblico 113) fornendo le seguenti indicazioni:

- Istituto di appartenenza, proprio nome e cognome
- numero degli infortunati, se più di uno
- informazioni sulle condizioni vitali dell'infortunato (coscienza, polso, respiro, ferite, malore)
- indicazioni precise per il raggiungimento del luogo dell'infortunio (nome dell'Istituto, indirizzo via, N° civico, piano dell'edificio, denominazione della stanza, laboratorio, percorso interno alla struttura, ecc.). Se il luogo è difficile da raggiungere, eventualmente, si può fare in modo che qualcuno aspetti i soccorsi sulla via principale.
- accertarsi che l'interlocutore abbia capito correttamente la richiesta
- chiedere il nominativo o il riferimento all'interlocutore in caso si dovesse richiamare

5.2 Infortunio/malore alla propria persona

Chiunque si infortuni o sia colto da malore, da solo se è in grado o aiutato dai presenti, deve far avvisare immediatamente l'addetto al primo soccorso fornendo le indicazioni per essere raggiunto:

- proprio nome cognome
- numero degli infortunati oltre a se stesso
- indicazioni precise per il raggiungimento del luogo dell'infortunio (piano dell'edificio, denominazione della stanza, laboratorio, ecc.) ovvero dove trovarsi per la medicazione
- eventuali informazioni sulle condizioni fisiche (ferite, malore, ustione, ecc.)
- accertarsi che l'interlocutore abbia capito correttamente al richiesta

5.3 In caso si assista al verificarsi di un infortunio/malore

Chiunque rilevi o assista ad un infortunio/malore deve prestare assistenza ed avvisare nel contempo, l'addetto al primo soccorso fornendogli le informazioni citate al punto precedente.

5.4 Interventi senza competenza e/o specifiche disposizioni

Chiunque assiste ad un infortunio grave, oltre alla prima assistenza, non deve praticare, di propria iniziativa cure, trattamenti o somministrazione di medicinali a meno che non sia in possesso di conoscenze specifiche di Medicina o Primo Soccorso o sia diretto da un medico.

5.5 Infortunio durante l'emergenza

Esiste l'eventualità che durante l'attuazione del Piano di emergenza e di evacuazione sia necessario effettuare anche un'azione di primo soccorso; di seguito sono indicate le iniziative da intraprendere.

5.5.1 Infortunio contemporaneo all'incidente che determina l'emergenza

Chiunque assista all'infortunio o lo rilevi, oltre ad intervenire immediatamente, deve avvisare contemporaneamente sia l'addetto al primo soccorso sia la squadra di emergenza fornendo le indicazioni dell'appendice B.

5.5.2 Infortunio durante l'evacuazione o l'emergenza

Chiunque assista all'infortunio durante un'evacuazione, oltre ad intervenire, deve avvisare immediatamente uno degli addetti della squadra di emergenza o uno degli assistenti all'esodo presenti che provvederanno ad avvisare l'addetto al primo soccorso.

Se le condizioni dell'infortunato appaiono gravi, il capo della squadra di emergenza provvederà ad attivare immediatamente il soccorso sanitario esterno seguendo lo schema di chiamata del soccorso esterno.

Rapporti con le strutture pubbliche di Pronto Soccorso

Il problema della disponibilità di un'unità di soccorso che risponda ad una chiamata in ogni momento del giorno e della notte, è stato largamente risolto con l'istituzione del "118".

La telefonata è gratuita (dalle cabine telefoniche non è necessaria la scheda, il cellulare funziona anche se la scheda prepagata è esaurita) e viene sempre registrata.

E' importante fornire con calma le informazioni richieste dall'operatore: 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 di decidere la modalità di soccorso da portare a seconda se è necessario un immediato soccorso preospedaliero oppure un trasporto in ospedale in tempi brevi. L'ambulanza può anche essere richiesta un trasporto non urgente, ma più appropriato rispetto all'auto, come ad esempio in caso di sospetta frattura all'arto inferiore in un adulto.

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.

SCHEMA RIASSUNTIVO

CASI	LAVORATORI E ALLIEVI	ADDETTO PS	ADDETTO ALLA CHIAMATA DI EMERGENZA
	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 Accompagna l'infortunato in ospedale	Libera l'accesso e segnala il percorso all'autoambulanza Avverte i genitori
B. Caso non urgente che richiede il ricorso alla struttura ospedaliera		Telefona alla segreteria perché avverta i genitori Richiede un'auto tramite la segreteria (in caso di indisponibilità dei genitori) Accompagna o dispone l'accompagnamento dell'infortunato in ospedale (in caso di indisponibilità dei genitori)	Procura un'auto e collabora ad organizzare il trasporto
C. Caso lieve che non richiede il ricorso alla struttura ospedaliera		Pratica le misure di primo intervento in infermeria (o altro locale individuato allo scopo) ad esclusione di quegli interventi semplici che possono essere praticati con l'utilizzo del solo materiale contenuto nella cassetta di pronto soccorso	

6 - ALUNNI O PERSONALE DIVERSAMENTE ABILI: SITUAZIONI DI EMERGENZA

6.1 Disabilità nota a inizio anno

6.1.1 Compiti del D.S.G.A.

Il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi nomina un incaricato di soccorso per la persona disabile, che deve intervenire a supporto di tale persona in caso di evacuazione dall'edificio scolastico (per l'alunno disabile tale incarico è relativo ai periodi in cui l'alunno non è assieme all'insegnante di sostegno)

6.1.2 Compiti del Docente di Sostegno

In presenza di alunno diversamente abile, l'insegnante di sostegno in caso di evacuazione provvede ad accompagnare l'alunno lungo il percorso di esodo, fino al luogo sicuro. Tale luogo può anche non essere l'area di raccolta, se questa non è agevolmente raggiungibile (si ricorda che durante l'evacuazione dovuta a incendio, terremoto, ecc., non è possibile utilizzare l'ascensore); in tal caso l'insegnante avverte con il cellulare il responsabile dell'area di raccolta ed attende l'arrivo dei soccorsi nel luogo sicuro (scale esterne, ecc.)

6.1.3 Compiti del Personale nominato dal D.S.G.A. a supporto della persona diversamente abile

Il personale di supporto in caso di evacuazione provvede ad accompagnare la persona diversamente abile lungo il percorso di esodo, fino al luogo sicuro. Tale luogo può anche non essere l'area di raccolta, se questa non è agevolmente raggiungibile (si ricorda che durante l'evacuazione dovuta a incendio, terremoto, ecc., non è possibile utilizzare l'ascensore); in tal caso avverte con il cellulare il responsabile dell'area di raccolta ed attende l'arrivo dei soccorsi nel luogo sicuro (scale esterne, ecc.)

6.2 Disabilità temporanea

In caso di disabilità temporanea il coordinatore della classe (ad eccezione delle scuole dell'infanzia e delle prime classi delle primarie) chiede la disponibilità di due alunni ad accompagnare il compagno durante l'evacuazione. Riporta quindi i loro nomi nel registro di classe e sul modulo di evacuazione.

7 - DISTRIBUZIONE FARMACI E INTERVENTI IN EMERGENZA

Si hanno tre possibili casi:

1. Somministrazione di farmaci per eventi improvvisi non prevedibili
2. Somministrazione di farmaci salvavita in situazioni di emergenza
3. Somministrazione di farmaci come cura abituale per malattie varie

7.1 Somministrazione di farmaci per eventi improvvisi non prevedibili

Al verificarsi di un evento improvviso (lesione, ecc.) non si possono distribuire farmaci agli alunni. Si possono solo utilizzare i prodotti presenti nella cassetta di pronto soccorso.

7.2 Somministrazione di farmaci per altri eventi

7.2.1 Riferimenti normativi

- Atto di Raccomandazioni del 25 novembre 2005, contenente le Linee-Guida per la definizione di interventi finalizzati all'assistenza di studenti che necessitano di somministrazione di farmaci in orario scolastico, predisposto dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, d'intesa con il Ministero della Salute
- Protocollo per la somministrazione dei farmaci a scuola tra Regione Toscana e Ministero dell'Istruzione – Direzione Generale USR per la Toscana
- Delibera della Giunta Regionale della Toscana del 29/02/2012
- Protocollo di intesa fra l'U.S.R. della Toscana e la Federazione Regionale Toscana degli Ordini dei Medici, del 28/03/2014

7.2.2 Elementi fondamentali

I farmaci a scuola devono essere somministrati **nei casi autorizzati** dai Servizi di Pediatria delle Aziende Sanitarie, dai Pediatri di Libera Scelta e/o dai Medici di Medicina Generale, tramite documentazione recante la certificazione medica dello stato di malattia dell'alunno e la prescrizione specifica dei farmaci da assumere, avendo cura di specificare se trattasi di farmaco salvavita o indispensabile

L'autorizzazione viene rilasciata **su richiesta** dei genitori degli studenti, o degli studenti stessi se maggiorenni.

Compiti del medico curante:

I **criteri** a cui si atterrano i medici per rilasciare le autorizzazioni sono:

- l'assoluta necessità;
- la somministrazione indispensabile in orario scolastico;
- la non discrezionalità da parte di chi somministra il farmaco, né in relazione all'individuazione degli eventi in cui occorre somministrare il farmaco, né in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco

- la fattibilità della somministrazione da parte di personale non sanitario

Il medico rilascia il **modulo di autorizzazione**, che deve contenere, esplicitati in modo chiaramente leggibile:

- nome e cognome dello studente;
- nome commerciale del farmaco;
- descrizione dell'evento che richiede la somministrazione del farmaco (con l'attivazione della formazione in casi specifici);
- dose da somministrare;
- modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco;
- durata della terapia

La famiglia, o lo studente se maggiorenne, consegnerà al dirigente scolastico la richiesta, unitamente al modulo di autorizzazione, ai farmaci prescritti in confezione integra da conservare a scuola per tutta la durata del trattamento, dando il proprio consenso alla somministrazione dei farmaci in orario scolastico.

Il Dirigente Scolastico:

- costruisce con tempestività, insieme all'AUSL, uno specifico Piano di trattamento sanitario, comprensivo di procedure tese a garantire una corretta conservazione dei farmaci, la formazione degli operatori scolastici, nonché la tutela della privacy
- individua il gruppo di operatori scolastici (docenti, non docenti, personale educativo/assistenziale) per la somministrazione del farmaco salvavita e provvede alla loro formazione
- cura l'esecuzione di quanto indicato nel modulo

Vista la maggiore autonomia degli studenti di fascia d'età compresa tra i quattordici e i diciassette anni, si conviene sulla possibilità di prevedere per questi studenti l'**autosomministrazione** dei farmaci autorizzati dall'AUSL e il coinvolgimento degli studenti stessi nel progetto d'intervento che li riguarda.

7.3 Somministrazione di farmaci salvavita in situazioni di emergenza

7.3.1 Organizzazione interna

Le fasi dell'organizzazione interna sono le seguenti:

- 1.COMUNICAZIONI AI GENITORI
- 2.ACQUISIZIONE DEI DATI
- 3.INDIVIDUAZIONE DEL PERSONALE DA COINVOLGERE
- 4.FORMAZIONE DEL PERSONALE
- 5.PREDISPOSIZIONE ALL'EVENTO
- 6.IL PIANO TERAPEUTICO PERSONALIZZATO

7.3.1.1 Comunicazione ai genitori

All'atto dell'iscrizione si mette a disposizione dei genitori una comunicazione con le informazioni necessarie (in allegato). Tale comunicazione è inserita nel sito internet della scuola, nella parte relativa all'iscrizione.

7.3.1.2 Acquisizione dei dati

- CHI: Coordinatore della squadra di primo soccorso, che li riceve dall'ufficio protocollo o dalla segreteria.
- I dati forniti devono essere formulati secondo gli schemi normativi (di cui alla comunicazione ai genitori)
- IL MEDICO RILASCIAMO IL MODULO DI AUTORIZZAZIONE SU RICHIESTA DEI GENITORI O DELL'ALUNNO SE MAGGIORENNE, COMPLETATO DALLO SPECIFICO PIANO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO, CONTENENTE LA CERTIFICAZIONE MEDICA

7.3.1.3 Individuazione del personale da coinvolgere

- CHI: Coordinatore della squadra di primo soccorso, in collaborazione con l'ufficio di presidenza
- SQUADRA DI PRIMO SOCCORSO
- PERSONALE AUSILIARIO DI ZONA
- EVENTUALMENTE, PERSONALE DOCENTE DELLA CLASSE

Il personale da coinvolgere deve assicurare la presenza in zona ed inoltre, una volta formato può essere utilizzato anche in eventi successivi. Per tale ragione è preferibile che sia personale A.T.A.

Si ricorda che il personale non può essere obbligato all'intervento e quindi occorre acquisire la disponibilità. Se non ci sono persone disponibili all'intervento, occorre richiedere personale alla ASL o a associazioni di soccorso (Misericordia, Croce Rossa, ecc.).

7.3.1.4 Formazione del personale

- CHI ORGANIZZA: Coordinatore della squadra di primo soccorso, in collaborazione con l'ufficio di presidenza

•CHI EFFETTUA LA FORMAZIONE: Il medico curante. Nella fase di formazione deve essere redatto un documento con le indicazioni del comportamento da tenere in caso di evento.

7.3.1.5 Predisposizione all'evento

1) Farmaci da somministrare

- CHI ORGANIZZA: Coordinatore della squadra di primo soccorso
- ACQUISTO DI CASSETTE CON CHIAVE (custodita presso il personale ausiliario di zona), POSTE IN PROSSIMITA' DELLE AREE INTERESSATE (aule, laboratori, palestra, ecc.)
- PREDISPOSIZIONE DI SCOMPARTI ALL'INTERNO DI PICCOLO FRIGORIFERO (per materiale deperibile)
- CHI FORNISCE IL MEDICINALE: genitori dell'alunno
- CHI CONTROLLA LE SCADENZE: componente della squadra di primo soccorso di zona

2) Comportamento nelle prime fasi

Il comportamento del personale che si trova coinvolto nell'evento è quello indicato nel documento del medico curante ed esplicitato nell'incontro di formazione del personale coinvolto.

Se l'evento si verifica in aula, laboratorio o palestra, il docente deve:

- Far chiamare l'ausiliario di zona da due alunni.
- Far allontanare gli alunni dall'aula
- Intervenire se in grado o attendere l'arrivo dell'ausiliario

7.3.1.6 Il Piano Terapeutico Personalizzato

E' costituito da:

- RICHIESTA DEL GENITORE
- CERTIFICATO MEDICO
- FARMACI, LORO COLLOCAZIONE E CONSERVAZIONE
- NOMINATIVI DEL PERSONALE COINVOLTO (CHI E' CHIAMATO A INTERVENIRE, CHI COORDINA, CHI GESTISCE E CONTROLLA I FARMACI)
- ISTRUZIONI DI COMPORTAMENTO PER IL PERSONALE COINVOLTO

7.4 Somministrazione di farmaci come cura abituale

Si tratta dei casi in cui un alunno debba prendere un farmaco in orario scolastico per un certo tempo o abitualmente (cure abituali, cure temporanee, eventi quali emicranie, dolori mestruali, ecc.).

“Vista la maggiore autonomia degli studenti di fascia d'età compresa tra i quattordici e i diciassette anni, si conviene sulla possibilità di prevedere per questi studenti l'**autosomministrazione** dei farmaci autorizzati dall'AUSL e il coinvolgimento degli studenti stessi nel progetto d'intervento che li riguarda”.

LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI O L'AUTOSOMMINISTRAZIONE NON SONO IN GENERALE PERMESSI SENZA DOCUMENTAZIONE SPECIFICA

7.4.1 Organizzazione interna

Le fasi dell'organizzazione interna sono le seguenti:

- 1.COMUNICAZIONI AI GENITORI
- 2.ACQUISIZIONE DEI DATI
- 3.INFORMAZIONE DEL PERSONALE COINVOLTO

7.4.1.1 Comunicazione ai genitori

All'atto dell'iscrizione si mette a disposizione dei genitori una comunicazione con le informazioni necessarie (in allegato). Tale comunicazione è inserita nel sito internet della scuola, nella parte relativa all'iscrizione.

7.4.1.2 Acquisizione dei dati

- CHI: Personale di SEGRETERIA.
- I dati forniti devono essere formulati secondo gli schemi normativi (di cui alla comunicazione ai genitori)

- IL MEDICO RILASCIAMO IL MODULO DI AUTORIZZAZIONE SU RICHIESTA DEI GENITORI O DELL'ALUNNO SE MAGGIORENNE, COMPLETATO DALLA CERTIFICAZIONE MEDICA
- LA CERTIFICAZIONE MEDICA:
- OLTRE CHE I DATI DEL MODELLO, LA CERTIFICAZIONE DEVE DICHIARARE (ANCHE IN FORMA DI ALLEGATO):
- IL NOME COMMERCIALE DEL FARMACO
- LE MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE O AUTOSOMMINISTRAZIONE
- IL DOSAGGIO
- LA DURATA DELLA TERAPIA

7.4.1.3 **Informazione del personale**

- CHI: Personale di SEGRETERIA
- INFORMA I DOCENTI DELLA CLASSE ED EVENTUALMENTE IL PERSONALE AUSILIARIO

Allegato A

CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

La cassetta di pronto soccorso deve essere adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile all'incaricato, deve contenere almeno (allegato 1 al D. M. 388/2003):

- Guanti sterili monouso (5 paia)
- 1 visiera paraschizzi
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 lt (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 18X40 in buste singole (2)
- Teli sterili monouso (2)
- 2 pinzette da medicazione sterili monouso
- 1 confezione di rete elastica di misura media
- 1 confezione di cotone idrofilo
- 2 confezione di cerotti pronti all'uso di varie misure
- 2 rotoli di benda orlata alta cm. 10
- 2 rotoli di cerotto alto cm. 2,5
- 1 paio di forbici
- 3 lacci emostatici
- 2 confezioni di ghiaccio "pronto uso"
- 1 coperta isotermica monouso
- 2 sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari
- 1 termometro
- apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa

E' opportuno che sia integrata con mascherine monouso per la protezione del viso.

E' più pratico che il materiale previsto sia contenuto, anziché in una cassetta fissa, in una valigetta, che l'addetto può portare sul luogo del soccorso. Si possono inoltre introdurre (anche se non previsti dalla legge) cassette di medicazione, che contengano solo guanti, disinfettante, garze e cerotti, ghiaccio secco, ad uso degli insegnanti e collaboratori scolastici nei confronti degli allievi in caso di piccole ferite o traumi lievi.

I presidi sanitari indicati dalla legge non prevedono farmaci: anche analgesici quali l'aspirina non possono essere dispensati.

Allegato B

SCHEDA DI RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PS

DATA..... ADDETTO PS.....:

NOME DELL'INFORTUNATO.....

INFORTUNIO:

	contusione	sospetta frattura	ferita	amputazio- ne	corpo e- straneo	intossica- zione	ustione da calore	ustione chimica
capo collo								
occhio								
tronco								
spalla braccio								
dita mano								
mano- polso								
gamba								
piede caviglia								

altro

MALORE.....

MATERIALE UTILIZZATO: ghiaccio bende garze
cerotti guanti
altro.....

RICORSO AL 118

ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO

Allegato C

ISTRUZIONE OPERATIVA

“PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA”

(Da affiggere all'interno della cassetta di Pronto Soccorso)

1. SCOPO

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

2. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

- È 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 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 D

Comunicazione ai genitori

Ai genitori degli alunni

SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA

Esistono delle regole ben precise per quanto riguarda la somministrazione agli alunni di farmaci da parte del personale scolastico o l'autosomministrazione (l'alunno prende un farmaco portato da casa) da parte degli alunni stessi.

Le norme di riferimento sono le Raccomandazioni dei Ministeri della Salute e dell'Istruzione del 25/11/2005, il protocollo fra la regione Toscana e l'Ufficio Scolastico Regionale del 30/03/2009, la delibera della giunta regionale della Toscana del 20/02/2012 n.112 e il protocollo d'intesa fra l'Ufficio Scolastico Regionale della Toscana e la Federazione Regionale Toscana degli Ordini dei Medici del 28/03/2014.

SOMMINISTRAZIONE DA PARTE DEL PERSONALE SCOLASTICO

Sono i casi di patologie che richiedono interventi immediati da parte del personale.

Il genitore (o l'alunno se maggiorenne) fa la richiesta al Dirigente Scolastico secondo le indicazioni del medico curante, accompagnandola con un certificato medico che deve ricalcare quanto riportato nella normativa di riferimento. Il Dirigente Scolastico si attiverà secondo una procedura predefinita.

AUTOSOMMINISTRAZIONE

In tale tipologia rientra l'assunzione di farmaci, portati da casa, direttamente da parte dell'alunno (proseguimento di cure mediche, casi vari ed estemporanei di necessità di un farmaco, ecc.).

In linea di massima, se l'alunno è minorenne, il personale della scuola non può consentire l'autosomministrazione.

E' però permessa, per alunni minorenni di almeno 14 anni di età, se il genitore fa preventivamente richiesta al Dirigente Scolastico (secondo lo schema allegato), accompagnandola con un certificato medico che deve ricalcare quanto riportato nella normativa di riferimento.

Riportiamo per comodità (anche del medico) un estratto dal il protocollo d'intesa fra l'Ufficio Scolastico Regionale della Toscana e la Federazione Regionale Toscana degli Ordini dei Medici del 28/03/2014, in riferimento alla "somministrazione dei farmaci a scuola":

La somministrazione dei farmaci a scuola deve essere resa possibile in presenza di un alunno affetto da una patologia certificata, che ne prescriva l'assoluta necessità di erogazione in orario scolastico.

Attualmente la normativa di riferimento è rappresentata dalla delibera della Regione Toscana n. 112 del 20 febbraio 2012, che recepisce l'Accordo di collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale siglato a seguito dell'Atto di Raccomandazioni del 25.11.2005, a firma dei Ministri dell'Istruzione e della Salute pro tempore.

La somministrazione di un farmaco a scuola per un determinato alunno deve scaturire dalla definizione di uno specifico < Piano Terapeutico > , predisposto dalla scuola in collaborazione con i Servizi di Pediatria delle Aziende Sanitarie, dei Pediatri di Libera Scelta e/o dei Medici di Medicina Generale, con l'indicazione di criteri e modalità di erogazione.

La somministrazione di un farmaco può essere erogata da parte di personale adulto non sanitario nei casi in cui essa si configuri come un'attività che non richiede il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene nella somministrazione, in relazione ai tempi, alla posologia e alle modalità di somministrazione e di conservazione del farmaco.

Qualora, invece, la somministrazione del farmaco preveda il possesso di cognizioni specialistiche o laddove sia necessario esercitare discrezionalità tecnica, la competenza al riguardo spetta all'AUSL, che individuerà il personale e le modalità atte a garantire l'assistenza sanitaria qualificata durante l'orario scolastico.

Per attivare la somministrazione del farmaco in orario scolastico è necessaria:

1. Richiesta della Famiglia;
2. Certificazione medica rilasciata dal Pediatra di Famiglia o del Medico di Medicina Generale o di un Medico dei Servizi di Pediatria delle Aziende Sanitarie, che indichi lo stato di malattia dell'alunno e la prescrizione specifica dei farmaci da assumere, indicando se si tratta di farmaco salvavita o indispensabile.

Ai fini della tutela della privacy non è necessaria l'esplicitazione della diagnosi.

La Direzione Scolastica si attiverà con la ASL di riferimento, nell'ambito della definizione del Piano terapeutico, per concordare l'attivazione, da parte dell'istituzione sanitaria, di corsi di formazione specifici per il personale dichiaratosi disponibile alla somministrazione del farmaco.

Per facilitare un'uniformità di applicazione, si concordano dei modelli per la richiesta e per la certificazione, considerando che tutte le certificazioni possono essere prodotte anche in modelli diversi purché conformi nel contenuto.

RICHIESTA DI SOMMINISTRAZIONE FARMACO/I IN ORARIO SCOLASTICO

Al Dirigente della Scuola

di

Il sottoscritto genitore (o chi ne fa le veci)

di

frequentante la classe

Constatata l' assoluta necessità, chiede la somministrazione in ambito ed orario scolastico dei farmaco/i

.....

come da allegata attestazione medica

Dichiara che sarà sua cura consegnare il farmaco alla scuola, nonché informare tempestivamente la scuola, quando il farmaco non dovrà essere più usato.

A tal fine il sottoscritto genitore

CHIEDE

Il supporto del personale della scuola

SI'

NO

Se SI':

Nella somministrazione del farmaco

Nella vigilanza durante la somministrazione del farmaco

Firma del genitore (o chi ne fa le veci)

.....

CERTIFICAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI IN AMBITO SCOLASTICO

Si certifica che l'alunno nato il per motivi di salute e constatata l'assoluta necessità

qualora si presentino i seguenti sintomi

.....

nel seguente orario

necessita della somministrazione in ambito ed orario scolastico

del farmaco

alla dose

con le seguenti modalità.....

per il periodo

Il farmaco deve essere conservato in luogo sicuro, secondo le indicazioni riportate nella confezione o nel foglietto illustrativo.

La somministrazione è indispensabile per la cura della malattia da cui il bambino è affetto e l'impossibilità della sua somministrazione ne impedirebbe la frequenza in comunità.

Si rilascia al genitore disu propria richiesta

In fede

Timbro e firma del medico

Il Certificato per la somministrazione dei farmaci a scuola, può essere prodotto anche in modelli diversi purchè conformi nel contenuto.

Il nome commerciale del farmaco, le modalità di somministrazione, il dosaggio e la durata della terapia possono essere anche essere prodotte separatamente dal certificato per la somministrazione.