

Piano per la gestione dell'emergenza

Primo Soccorso

0. Premessa

Questo documento è redatto in base ai principi di sicurezza, prevenzione e protezione, ai criteri generali di sicurezza e gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro, alle misure di emergenza in caso di pronto soccorso stabiliti dalla legislazione vigente.

Nel Piano l'eventuale dicitura "Pronto Soccorso", terminologia adottata nella legislazione vigente, va intesa come esecuzione di manovre e procedure più correttamente definite di "Primo Soccorso", di competenza del comune cittadino.

Il Piano d'Emergenza viene aggiornato dal Datore di lavoro tramite il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) sulla base delle modifiche legislative, delle segnalazioni degli addetti emergenza e in presenza di modifiche sostanziali e strutturali alle sedi e al loro utilizzo.

PRONTO SOCCORSO

1. Il pronto soccorso

Per “PRONTO SOCCORSO” si intende un modello organizzativo che possa permettere di fronteggiare una situazione di Emergenza Sanitaria.

Anziché usare il termine “Pronto Soccorso” sarebbe più corretto utilizzare la forma “Primo Soccorso” poiché le “prime” azioni dei soccorritori occasionali non professionisti devono per definizione essere estremamente semplici e soprattutto temporanee, nell’attesa dei soccorsi professionali ai quali è affidato il compito del “Primo Soccorso” vero e proprio.

Le motivazioni, per le quali la legge obbliga ad istituire un sistema di soccorso sanitario sono principalmente le seguenti:

- A. Il trattamento sanitario definitivo in seguito a malore od infortunio, come del resto tutti gli altri trattamenti sanitari, possono e devono essere effettuati esclusivamente da personale medico e, per alcuni aspetti, da personale infermieristico. Affinché questo sia possibile occorre che la vittima venga assistita, il più presto possibile, da questo personale, in ospedale o sul territorio. Questa assistenza può avvenire soltanto se viene attivato un **sistema di allarme (chiamata al 118)** che consenta, o di portare la vittima in ospedale con un mezzo di soccorso adibito a semplice trasporto o di portare la squadra di soccorso sanitario professionale di fronte alla vittima. **Quindi il primo anello della cosiddetta catena della sopravvivenza è rappresentato dal telefono che dobbiamo saper utilizzare.**
- B. Ci sono però alcune situazioni estremamente gravi che compromettono le funzioni vitali e portano a morte la vittima in un tempo talmente breve che non consente né il trasporto in ospedale né l’arrivo della squadra di soccorso **a meno che i presenti non mettano in pratica quelle che sono comunemente definite manovre salvavita**. (es. compressione di una emorragia, liberazione di un corpo estraneo nelle vie respiratorie, allontanamento della vittima da un luogo di pericolo).

2. Priorità generali del soccorso

PRIMA PRIORITÀ

DARE IMMEDIATO ALLARME AL 118 (E 115/112/113 SE NECESSARIO).
CERCARE DI IMPEDIRE L' AUMENTO DEL NUMERO DELLE VITTIME.
Quindi massima tutela delle persone non coinvolte compresi i primi soccorritori.
Imparare a valutare i pericoli ed applicare le regole di "Autoprotezione".

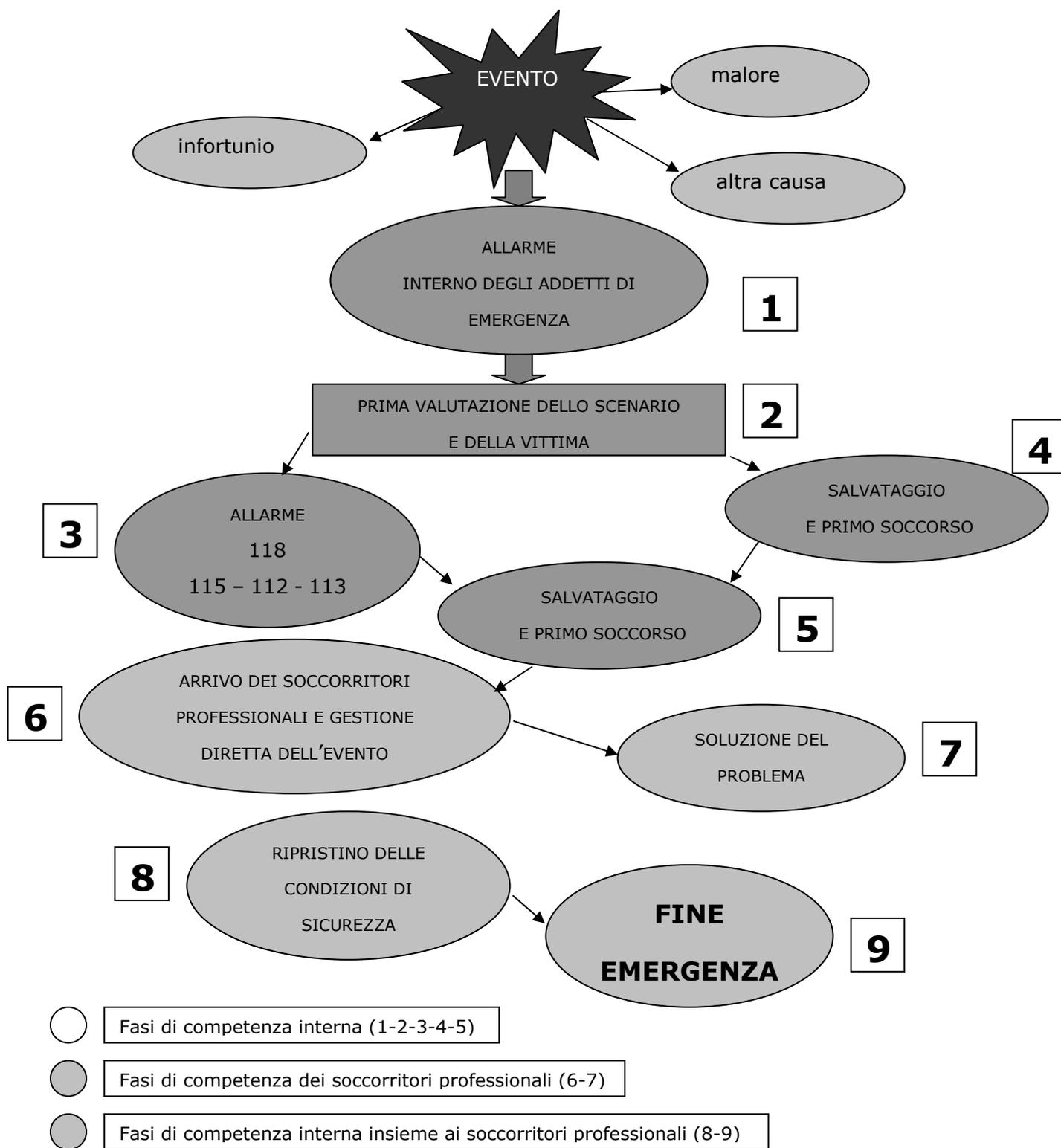
SECONDA PRIORITÀ

CERCARE DI GARANTIRE LA "SOPRAVVIVENZA" DELLA VITTIMA INDIPENDENTEMENTE DALLE CONDIZIONI DI GRAVITA' .
Questo vuol dire che, quando possiamo tecnicamente e compatibilmente con la regola di tutela del soccorritore, occorre sempre tentare il rapido allontanamento della vittima da un luogo dove il pericolo ambientale è incompatibile con la vita, ANCHE SE LO SPOSTAMENTO PUO' VEROSIMILMENTE AGGRAVARE LE CONSEGUENZE DI UNA TRAUMA POICHE' QUESTO E' SEMPRE MEGLIO DI UNA MORTE CERTA.
Subito dopo il salvataggio occorre mettere in pratica le COMUNI "MANOVRE SALVAVITA" che gli addetti di emergenza conoscono e che trovate alla fine di questo manuale affinché i rudimenti siano appresi anche da coloro che non hanno effettuato il corso.

TERZA PRIORITÀ

CERCARE DI GARANTIRE LA SOPRAVVIVENZA DELLA VITTIMA CON LE MINORI CONSEGUENZE INVALIDANTI POSSIBILI.
Questo significa che ogni tentativo di soccorso da parte di chi non ha un minimo di preparazione, deve essere effettuato solo se viene ritenuto improrogabile. (es. Non si sposta un traumatizzato cosciente che si trova in un luogo non pericoloso mentre si ruota e si allontana un traumatizzato con il volto immerso in una pozza di sangue).

3. Schema generale di risposta ad un'emergenza sanitaria



4. Livelli di gravità delle condizioni delle vittime

Il comportamento da mettere in pratica in base alla “gravità” delle condizioni della persona da soccorrere. Riportiamo lo schema seguente che descrive i 4 livelli di “criticità” come previsti nel DPR 27/03/92 :

EMERGENZA – codice Rosso	
(paziente molto critico – soccorso immediato)	
Assenza di funzioni vitali o altissimo rischio evolutivo sono le vere situazioni di “emergenza sanitaria” in cui si ha una compromissione delle funzioni vitali che richiede una immediata attivazione del 118, un primo soccorso immediato da parte dei presenti ed un rapido intervento sul posto da parte della Unità Mobile di Soccorso con Personale Medico.	
<i>es: qualsiasi situazione in cui si ha perdita di coscienza, arresto respiratorio, arresto cardiorespiratorio, grave difficoltà respiratoria, soffocamento, grave politraumatizzato, grave ustionato, folgorato con perdita di coscienza, gravi emorragie ...</i>	
Risposta del 118: invio ambulanza con Medico a bordo. Invio di soccorsi di appoggio. Istruzioni e consigli pre-arrivo.	
Comportamento degli addetti di emergenza: Messa in atto delle manovre salvavita comprese quelle di rianimazione cardiopolmonare (BLS). Seguire le istruzioni del 118. Richiamare il 118 se la situazione migliora.	

URGENZA PRIMARIA – codice Giallo	
(paziente mediamente critico – soccorso indifferibile)	
Funzioni vitali alterate o medio evolutivo sono le cosiddette “urgenze indifferibili” che richiedono un soccorso e una valutazione medica da effettuare in tempi brevissimi, per pazienti che non hanno al momento assenza di funzioni vitali ma che possono rapidamente aggravarsi.	
<i>es: dolore al petto, crisi d’asma, in genere in tutte le improvvise difficoltà respiratorie, traumi gravi senza perdita di coscienza, emorragie tamponate, ecc.</i>	
Risposta del 118: invio ambulanza o elicottero di rianimazione con Medico a bordo. Istruzioni e consigli pre-arrivo.	
Comportamento degli addetti di emergenza: Tamponamento delle emorragie, confort e sorveglianza della vittima, preparazione mentale alla messa in atto delle manovre di rianimazione (BLS) se necessarie. Seguire le istruzioni del 118. Richiamare il 118 se la situazione migliora o peggiora.	

URGENZA SECONDARIA – codice Verde

(paziente poco critico – soccorso differibile)

Funzioni vitali integre o remoto rischio evolutivo sono casi che richiedono un soccorso e una valutazione medica “differibile”, indicativamente entro una o due ore.

es: colica addominale, dolore toracico con remoto sospetto cardiaco, lieve trauma, ampie ferite sanguinanti, ecc.

Risposta del 118: invio ambulanza di soccorso senza Medico per rapido trasporto in ospedale.

Comportamento degli addetti di emergenza:

Tamponamento delle emorragie, confort e sorveglianza della vittima e preparazione mentale alla messa in atto delle manovre di rianimazione (BLS) se necessarie. Richiamare il 118 se la situazione peggiora o per chiedere consigli.

NON URGENZA – codice Bianco

(paziente non critico – non necessita di soccorso in tempi brevi)

Funzioni vitali integre e assenza di rischio evolutivo sono casi che richiedono un soccorso e una valutazione medica “differibile”, entro alcune ore.

es: lieve contusione di un arto, piccola ferita o piccola ustione, stato febbrile, ecc.

Risposta del 118: consiglio telefonico e/o invito a rivolgersi al proprio medico, alla guardia medica o al pronto soccorso ospedaliero con mezzi propri.

Comportamento degli addetti di emergenza:

Accompagnamento della persona all’ospedale o alla propria abitazione con mezzi propri, se necessario e comunque dopo aver chiesto consigli al 118.

5. Macroemergenze sanitarie

Quando una situazione coinvolge in maniera grave più di due persone, siamo in presenza di una **“macroemergenza sanitaria”** e la risposta del sistema di soccorso sarà proporzionata alla gravità dell'evento. E' pertanto fondamentale comunicare al 118 il numero delle eventuali persone coinvolte.

NOTA IMPORTANTE

La valutazione della “gravità” di una situazione richiede un giudizio che deve avvicinarsi il più possibile alla realtà.

Quando siamo di fronte a situazioni estreme (“ferito gravissimo” o “persona che non si è fatta quasi niente”) questo giudizio può essere di facile attribuzione anche da persone preparate in materia di pronto soccorso e la comunicazione al 118 viene fatta di solito in maniera corretta.

E' invece molto difficile attribuire un grado di “gravità” in molte situazioni dubbie o intermedie per cui tale valutazione va riservata agli operatori della Centrale Operativa del 118.

Gli operatori potranno al testimone dell'evento che telefona alcune domande semplici ma importanti alle quali deve essere risposto con la maggior precisione possibile.

Tali domande non vanno interpretate come “perdita di tempo” ma sono finalizzate alla correttezza e tempestività della risposta di soccorso.

6. Il sistema 118 – La centrale operativa

Il DPR 27/03/92, pubblicato in G.U. n. 76 del 31/03/92 e le cui linee guida sono state pubblicate in G.U. n. 114 Serie generale del 17/05/96, stabilisce i criteri di assistenza sanitaria di emergenza e gli uniforma su tutto il territorio nazionale tramite l'attivazione delle Centrali Operative 118.

Riteniamo utile riportare integralmente alcuni commi del suddetto DPR

Art. 3

comma 1

Il sistema di allarme è assicurato dalla centrale operativa, cui fa riferimento il numero unico nazionale 118. Alla centrale operativa affluiscono tutte le richieste di intervento. La centrale operativa garantisce il coordinamento di tutti gli interventi nell'ambito territoriale di riferimento.

comma 3

L'attivazione della centrale operativa comporta il superamento degli altri numeri di emergenza sanitaria di enti, associazioni e servizi delle unità sanitarie locali nell'ambito territoriale di riferimento, anche mediante coinvolgimento automatico delle chiamate sulla centrale operativa del 118.

Art. 4

comma 1

La responsabilità medico-organizzativa della centrale operativa è attribuita nominativamente, anche a rotazione, e un medico ospedaliero con qualifica non inferiore ad aiuto corresponsabile ... (omissis)

comma 2

La centrale operativa è attiva per 24 ore al giorno e si avvale di personale infermieristico adeguatamente addestrato, nonché di competenze mediche di appoggio ...

Poiché il coordinamento territoriale degli interventi di soccorso sanitario spetta per legge alle Centrali Operative del 118, questo deve essere sempre e comunque l'unico numero telefonico da chiamare in caso di urgenze o emergenze sanitarie. Nel Piano generale, nelle rubriche telefoniche, ed in genere ovunque siano riportati, andranno quindi sostituiti tutti i termini ed i numeri telefonici che sottintendono la richiesta di soccorso sanitario esterno (CRI, Ambulanza, Misericordia, Ospedale, Pronto Soccorso, ecc.) con il termine : “Centrale Operativa 1-1-8”

7. Mezzi di Soccorso Sanitario

Il coordinamento delle operazioni di soccorso sanitario territoriale spetta alla Centrale Operativa del 118, per cui qualsiasi utente è sollevato da ogni responsabilità e problema relativo al reperimento ed alla gestione del mezzo di soccorso.

Attualmente la normativa ministeriale prevede due tipi di ambulanza:

Tipo “A”: **Automedica o “Unità Mobile di Soccorso (UMS)**
per il soccorso avanzato attrezzata per la rianimazione e per il supporto al traumatizzato e sulla quale opera il Medico dell’Emergenza Territoriale.

Tipo “B”: **o Ambulanza di trasporto**
sulla quale non opera il Medico ma che è comunque dotata di personale preparato ed attrezzature di base adatte al primo soccorso.

e inoltre

Eliambulanza: elicottero attrezzato come un'ambulanza di tipo "A" il cui intervento richiede particolari conoscenze.

Automedica: autovetture, in genere monovolume o station wagon attrezzata completamente per la rianimazione e le emergenze traumatologiche con a bordo un Medico ed un Infermiere professionale. Tale veicolo non è idoneo al trasporto di persone ferite o comunque inabili in quanto non contiene la barella. Il vantaggio di questo mezzo consiste in una maggiore velocità di intervento della squadra di soccorso sanitario.

Per situazioni estremamente lievi, classificate precedentemente come "non urgenze", l'infortunato può essere accompagnato anche con un'auto privata al Pronto Soccorso Ospedaliero di zona. E' comunque preferibile avvisare il 118 e chiedere all'operatore consigli sulla eventuale trasportabilità con propri mezzi di una persona infortunata.

Vista l'operabilità della Centrale Operativa 118, l'ubicazione, considerato che i tempi di intervento dei mezzi di soccorso presenti sul territorio rientrano ampiamente in quelli stabiliti dalle Linee Guida della Conferenza Stato-Regioni in materia di Emergenza sanitaria territoriale (8 minuti in area urbana e 20 minuti in area rurale) **NON E' NECESSARIO** organizzare sistemi o particolari accordi, per il trasporto dei lavoratori infortunati (rif. Art. 45 comma 1 D.Lgs 81/08)

8. Trasporto dei lavoratori infortunati o colti da lieve malore al Pronto Soccorso Ospedaliero.

In caso di situazioni che sono valutabili con grande evidenza come "lievi" ma che necessitano comunque di un intervento Medico di diagnosi e cura non differibili, anche ai fini di non sovrautilizzare il sistema di intervento territoriale del **118**, è possibile l'accompagnamento della persona interessata ad un Pronto Soccorso Ospedaliero con un automezzo.

Se si hanno dubbi di comportamento, anche in caso di evento lieve, si consiglia di chiedere consiglio al **118**.

Occorre comunque allertare il 118 quando, anche in presenza di evento lieve, come ad esempio una piccola ferita di una mano, questo interessa una persona a rischio:

- A. Cardiopatici
- B. Diabetici
- C. Persone a rischio di svenimento per forte coinvolgimento emotivo
- D. Persone che assumono farmaci anticoagulanti
- E. Traumi anche lievi che interessano il collo, la colonna vertebrale, l'anca e il bacino
- F. Dinamica importante senza che interessano conseguenze (es. caduta da oltre tre metri)

Possiamo dare alcune indicazioni, senza pretese esaustive, sulle comuni situazioni che consentono un trasporto con un autoveicolo, nello schema seguente:

• Lesioni minori e corpi estranei degli occhi
• Contusione cranica minore senza alterazioni
• Contusioni, distorsioni anche con sospetta frattura degli arti superiori se non particolarmente dolorose
• Traumi localizzati al naso
• Sanguinamento ricorrente del naso se non cessa nei tempi soliti
• Ferite minori, anche da suture
• Ustioni minori di pochi cmq di estensione
• Difficoltà respiratoria lieve in persone con asma che non migliora con la propria terapia nei tempi soliti
• Inalazione significative di sostanze nocive o tossiche senza difficoltà respiratoria
• Colica renale ricorrente se la sintomatologia non è imponente
• Dolore o colica addominale senza trauma

MODALITA' E PRECAUZIONI PER IL TRASPORTO

- il conducente deve rispettare tutte le prescrizioni del codice della strada, con particolare riferimento ai limiti di velocità, ai semafori ed alla precedenza;
- il lavoratore infortunato deve essere posizionato sul sedile anteriore, allacciato alla cintura e preferibilmente con lo schienale inclinato;
- il conducente deve percorrere, salvo casi eccezionali o di viabilità locale, il tragitto più sicuro verso l'Ospedale di destinazione e lo stesso tragitto deve essere percorso al ritorno;
- il conducente deve essere munito di telefono cellulare funzionante e con batterie cariche;
- l'autovettura dedicata al trasporto deve essere in condizioni di buona efficienza e con carburante sufficiente;
- qualora, durante il tragitto, il lavoratore infortunato sia interessato da un aggravamento delle condizioni, il conducente deve portare l'autovettura lateralmente in luogo sicuro e ben evidente e chiamare il 118 dicendo dove si trova, il modello, il colore e la targa dell'auto, cosa è successo, il numero del cellulare dal quale chiama e deve rispondere collaborando con l'operatore. Se l'eventuale aggravamento avviene in prossimità dell'Ospedale di destinazione il conducente prosegue fino al Pronto Soccorso;
- anche nel caso che l'autovettura abbia un incidente in itinere con l'infortunato a bordo, occorre chiamare il **118**, e un organo di polizia (112 Carabinieri 113 Polizia Vigili Urbani)
- il conducente è autorizzato a percorrere le corsie di accesso al Pronto Soccorso. Giunto all'ingresso affida l'infortunato al personale ospedaliero (infermiere di accettazione) o lo posiziona in sala di attesa e sposta rapidamente l'auto parcheggiandola negli spazi appositi;
- il conducente torna al Pronto Soccorso e si informa sui tempi di dimissione decidendo se aspettare la dimissione o rientrare subito al lavoro.

9. Norme di prevenzione

Agli addetti di emergenza si raccomanda l'utilizzo di guanti di lattice e la massima attenzione al contatto con sangue e liquidi organici, durante gli interventi di primo soccorso.

Anche le operazioni di soccorso devono essere condotte all'insegna della massima autotutela e autoprotezione, alla pari di qualsiasi altra attività lavorativa.

I rifiuti originati da medicazioni ed in generale dall'operazione di soccorso, anche se contaminati da liquidi organici, **non rientrano** fra le categorie soggette a smaltimento speciale, essendo essi originati da struttura non sanitaria; questi rifiuti sono da considerare urbani a tutti gli effetti per cui vanno avviati allo smaltimento ordinario.

Ai fini di un corretto smaltimento occorre gettare tutti i rifiuti in un sacchetto, raccogliendoli con guanti di monouso, e inserire il primo sacchetto in un altro in modo da avviare il materiale allo smaltimento con doppia protezione.

Bonificare l'ambiente sporco di liquidi organici con disinfettante al cloro – clorossidante elettrolitico (varechina, amuchina o simili).

10. Locandine da affiggere

Nelle pagine seguenti si allega :

- a. Regolamento interno per il Pronto Soccorso
- b. Procedura di allarme
- c. Casa dire al **118**
- d. Comportamenti

REGOLAMENTO PER IL PRONTO SOCCORSO

1) L'organizzazione per il Pronto Soccorso rientra fra gli adempimenti previsti dal D.Lgs 81/08 e dal Decreto n. 388 del 15/07/2003. Il Pronto Soccorso così inteso si raccorda con altre leggi e normative che fanno riferimento ai servizi di emergenza sanitaria territoriale, coordinati dalle centrali operative del 118.

Il numero telefonico 118 è l'unico che deve essere chiamato per richiedere soccorso sanitario in situazioni di emergenza ed urgenza sanitaria, sia originate da un infortunio o da altra causa.

Il 118, nel caso di dubbio di comportamento per un problema sanitario, deve essere sempre consultato.

- 2) Le componenti del Pronto Soccorso sul luogo di lavoro previste dalla Legge e già attivate sono le seguenti:
- o Squadra di Addetti di Emergenza adeguata formati anche con il Corso di Pronto Soccorso
 - o Dotazioni per le medicazioni ed attrezzature per emergenza sanitaria ubicate nelle apposite cassette ed armadietti
 - o Sistema di allarme esterno che consiste nei normali apparecchi per la telefonia fissa o mobile
 - o Piano e protocolli per la gestione delle emergenze ed urgenze sanitarie del quale tutti i lavoratori sono a conoscenza

Tutti i lavoratori sono invitati a leggere periodicamente le norme ed i protocolli di comportamento

- 3) In caso di infortunio o malore grave, oltre agli Addetti al Pronto Soccorso, occorre che tutti i lavoratori e comunque tutte le persone presenti si attengano agli appositi protocolli di comportamento posizionati accanto ai telefoni e nella bacheca delle comunicazioni.
- 4) Il trasporto dei lavoratori infortunati o colti da malore verso il Pronto Soccorso deve avvenire con i mezzi di soccorso del 118. Quando l'evento viene giudicato dall'interessato e dai colleghi di lavoro chiaramente lieve (brusco in un occhio, piccola ferita superficiale, contusione lieve, ecc.) il trasporto, preferibilmente su consiglio del 118, può essere effettuato anche con mezzo privato purchè alla guida ci sia un altro lavoratore. In tal caso occorre attenersi alle raccomandazioni del documento "trasporto lavoratori infortunati".
- 5) In caso di piccole ferite ed in genere di situazioni lievi, le persone di riferimento per le medicazioni e per i consigli di comportamento sono gli Addetti al Pronto Soccorso di norma sempre presenti. **Tutte le prestazioni eseguite dagli Addetti al Pronto Soccorso sono da intendersi assolutamente provvisorie ed in ogni caso alla persona assistita spetterà la decisione di farsi visitare successivamente da un Medico** assumendosi comunque la responsabilità della decisione.

Qualora gli addetti, per causa di forza maggiore, non siano presenti, ognuna ha libero accesso ai materiali di medicazione ubicati negli armadietti. In tal caso gli Addetti della Squadra di Emergenza saranno informati quanto prima sui materiali utilizzati al fine di provvedere al ripristino.

- 6) Riguardo la gestione dei materiali suddetti si raccomanda la corretta utilizzazione e la segnalazione di eventuali mancanze o danneggiamenti accidentali. E' vietato qualsiasi utilizzo improprio dei materiali di medicazione.
- 7) La somministrazione di farmaci è vietata per il personale non medico. Eventuali farmaci di libera vendita occasionale presenti (Aspirina, Tachipirina, Moment, ecc.) possono essere assunti secondo le regole dell'automedicazione, cioè sotto la responsabilità esclusiva, diretta e personale dell'utilizzatore. Nel caso che una persona abbia una malattia riconosciuta ed un proprio farmaco da utilizzare in caso di necessità o di crisi, per l'eventuale somministrazione occorre fornire aiuto ed eventualmente chiamare anche il 118 per ulteriori consigli.

EMERGENZA E URGENZA SANITARIA

PROCEDURE DI ALLARME E NORME DI COMPORTAMENTO

**IL PRIMO TESTIMONE CHE SI RENDE CONTO DELL'EVENTO
(MALORE O INFORTUNIO) EFFETTUA UNA PRIMA
VALUTAZIONE DEI PERICOLI AMBIENTALI E DELLA GRAVITA'**

EVENTO GRAVISSIMO

Perdita di conoscenza
Gravi ferite e ustioni estese
Più di una vittima
Vittima confinata o incastrata
Dinamica violenta o presenza di
pericolo ambientale e situazioni
simili

IMMEDIATO ALLARME DA PARTE DI QUALSIASI LAVORATORE :

- Al 118 se l'emergenza è soltanto sanitaria
- Anche al 115 se l'emergenza sanitaria è complicata da un problema ambientale
- Chiama subito a voce o ai numeri di telefono gli Addetti di Emergenza

GLI ADDETTI DI EMERGENZA :

1. Prendono i primi provvedimenti per la messa in sicurezza della scena.
2. Allontanano le vittime e le altre persone dalla zona se pericolosa.
3. Valutano le condizioni delle vittime.
4. Eseguono le manovre di primo soccorso idonee per l'evento.
5. Utilizzano i materiali delle cassette di Pronto Soccorso.

EVENTO GRAVE

Malori sospetti cardiaci e/o respiratori
Alterazioni dello stato di coscienza
Gravi traumi e ustioni
(comunque con vittime coscienti, in posizione accessibile, con o senza pericoli ambientali)

IMMEDIATO ALLARME DA PARTE DI QUALSIASI LAVORATORE :

- Al 118 se l'emergenza è soltanto sanitaria
- Anche al 115 se l'emergenza sanitaria è complicata da un problema ambientale
- Chiama subito a voce o ai numeri di telefono gli Addetti di Emergenza
-

GLI ADDETTI DI EMERGENZA :

1. Prendono i primi provvedimenti per la messa in sicurezza della scena.
2. Allontanano le vittime e le altre persone dalla zona se pericolosa.
3. Valutano le condizioni delle vittime.
4. Eseguono le manovre di primo soccorso richieste dalle condizioni.
5. Utilizzano i materiali delle cassette di Pronto Soccorso.

EVENTO MINORE

Lievi malori
Piccole ferite o piccoli traumi
con vittime coscienti
Assenza di pericoli ambientali

Chiamata a voce o per telefono degli Addetti di Emergenza che provvederanno direttamente a chiamare il 118 per il consiglio di comportamento. In casi lievi, preferibilmente su consiglio telefonico del 118 è possibile accompagnare la persona in ospedale con un automezzo.

PORTARE LA PERSONA IN
LUOGO TRANQUILLO O IN
INFIRMERIA SE POSSIBILE

SORVEGLIARE LE CONDIZIONI
DELLA PERSONA IN ATTESA
DEL TRASPORTO

RICHIAMARE IL 118 SE LA
SITUAZIONE SI AGGRAVA

SE POSSIBILE UNA PERSONA VA IN
PORTINERIA ED ATTENDERE IL MEZZO DI
SOCCORSO PER ACCOMPAGNARLO A
DESTINAZIONE

SE NECESSARIO OCCORRE LIBERARE DA
OSTACOLI IL PERCORSO PER FAR
PASSARE LA BARELLA DEL MEZZO DI
SOCCORSO

COSA DIRE AL 118

- Chiamo da
- Siamo in
- Il nostro telefono è Il mezzo di soccorso deve arrivare alla portineria e riceverà istruzioni per raggiungere il luogo.

Dire che cosa è successo (malore o infortunio)

Concentrandosi sulle notizie importanti utili all'operatore del 118 per fare una stima della gravità e cioè:

- Se la persona è cosciente
- Se ha ferite importanti che sanguinano
- Se ha difficoltà respiratorie, dolore al petto, sudorazione fredda

In caso di infortunio dire se la dinamica è stata violenta (precipitazione da altezza, schiacciamento, ustione estesa, intossicazione da sostanza, ecc.)

Comunicare se le persone coinvolte sono più di una.

Comunicare se ci sono eventuali difficoltà di accesso alla vittima (imprigionamento, pericolo ambientale, ecc.)

Se conosciute, dire quali malattie ha la persona coinvolta (es. malattie di cuore, malattie respiratorie, malattie del sistema nervoso).

RISPONDERE ALLE ALTRE DOMANDE E COLLABORARE CON L'OPERATORE DEL 118

Comportamenti generali da applicare in caso di

E M E R G E N Z A

- Mantenere la calma e collaborare con il personale designato all'emergenza.
- Seguire le istruzioni del personale incaricato o in mancanza seguire i cartelli segnalatori di uscita di emergenza posti nei corridoi raggiungendo i punti di raccolta.
- E' vietato servirsi degli ascensori.
- E' vietato ingombrare le vie di esodo e le uscite d'emergenza.
- E' vietato ostacolare l'accesso ai dispositivi antincendio (estintori e idranti).
- E' vietato ingombrare le vie di accesso per i mezzi di soccorso.
- E' vietato fumare .
- E' vietato prendere iniziative generiche che potrebbero compromettere la propria e l'altrui incolumità.

Numeri telefonici per l'emergenza

Pronto soccorso ambulanze	118
Vigili del Fuoco	115
Carabinieri - Pronto Intervento	112
Polizia – Soccorso Pubblico	113

Emergenza Incendio

- Chiunque può chiamare il numero dell'emergenza **115** indicando il proprio nominativo, il numero telefonico da dove si chiama, il luogo interessato dell'evento e la natura dell'evento.
- Segnalare l'emergenza ai colleghi e assistere il personale disabile.
- Uscire immediatamente dal locale e chiudere la porta.
- In caso di allarme di evacuazione raggiungere l'uscita utilizzando solo le scale.
- Raggiungere il luogo sicuro segnalato e attendere istruzioni.

Emergenza Sanitaria

- Effettuare il soccorso se si è sicuri di farlo.
- Richiedere l'intervento del **118** ed in attesa confortare chi ha bisogno di cure.
- Avvisare il numero telefonico di emergenza interna indicando il proprio nominativo, il numero telefonico da dove si chiama, il luogo dell'evento e la natura dell'evento.

11. Schede comportamentali

Si allega il seguente materiale da diffondere al personale interno :

- a) Scheda comportamentale generale
- b) Scheda comportamentale per addetti emergenza

SCHEDA COMPORTAMENTALE GENERALE

IN CASO DI SEGNALAZIONE O ACCERTAMENTO DI SITUAZIONI DI PERICOLO PER PERSONE E/O STRUTTURE E' OPPORTUNO AGIRE NEL RISPETTO DELLE SEGUENTI INDICAZIONI :

- EVITARE DI FARSI PRENDERE DAL PANICO
- SEGNALARE AGLI ADDETTI D'EMERGENZA IL PERICOLO
- NON USARE I PRESIDI DI EMERGENZA (ES. ESTINTORI, CASSETTE 1° SOCCORSO) SE NON SI E' CONSAPEVOLI O SICURI DI FARLO
- IN PRESENZA DI FIAMME O DI FUMO USCIRE IMMEDIATAMENTE DAL LOCALE CHIUDENDO BENE LA PORTA
- AL SEGNALE D'ALLARME GENERALE D'EVACUAZIONE (.... **SUONI DI CAMPANELLA DI 5 SECONDI INTERVALLATI DA INTERVALLI DI 3 SECONDI**) SOSPENDERE OGNI ATTIVITA' E CAMMINARE VELOCEMENTE, SENZA CORRERE, VERSO IL PUNTO DI RACCOLTA SEGNALATO SEGUENDO LE DIRETTIVE DEGLI ADDETTI D'EMERGENZA E LE SEGNALAZIONI D'ESODO AFFISSE.
- NON COMPIERE AZIONI PERSONALI PERICOLOSE PER LA PROPRIA E/O ALTRUI INCOLUMITA'
- AIUTARE LE PERSONE PORTATRICI DI HANDICAP E QUELLE NON PRATICHE DELLA SEDE AD EVACUARE
- NON USARE ASCENSORI
- NON UTILIZZARE VEICOLI A MOTORE PER RAGGIUNGERE IL PUNTO DI RACCOLTA. TALI MEZZI DEVONO RIMANERE IN SOSTA, SENZA INTRALCIARE LE VIE DI CIRCOLAZIONE, CON MOTORE FERMO E CHIAVI NEL CRUSCOTTO
- RAGGIUNTO IL PUNTO DI RACCOLTA AIUTARE I COLLEGHI A VERIFICARE L'EFFETTIVA PRESENZA DEL PERSONALE EVACUATO E ATTENDERE ULTERIORI ISTRUZIONI
- AL SEGNALE DI CESSATO ALLARME (1 SUONO DI CAMPANELLA PROLUNGATO NEL TEMPO) E SU AUTORIZZAZIONE DEGLI ADDETTI D'EMERGENZA RITORNARE ALLE POSTAZIONI DI LAVORO

IL PERSONALE ESTERNO E' TENUTO A SEGUIRE LE ISTRUZIONI IMPARTIRE DAL PERSONALE INTERNO NEL RISPETTO DELLE INDICAZIONI SUDETTE.

SCHEDA COMPORTAMENTALE PER ADDETTI EMERGENZA

IN CASO DI SEGNALAZIONE O ACCERETAMENTO DI SITUAZIONI DI PERICOLO PER PERSONE E/O STRUTTURE E' OPPORTUNO AGIRE NEL RISPETTO DELLE SEGUENTI INDICAZIONI :

- INTERVENIRE SUL LUOGO DELL'EVENTO VALUTANDO IL PERICOLO E SE NECESSARIO USARE I PRESID D'EMERGENZA
- ATTIVARSI PER SEGNALARE L'EMERGENZA DIRETTAMENTE AI SOCCORRITORI ESTERNI
- GUIDARE TUTTO IL PERSONALE (INTERNO E/O ESTERNO) VERSO IL PUNTO DI RACCOLTA, DOPO AVER ESEGUITO UN CONTROLLO A TAPPETO DELLA PROPRIA ZONA DI COMPETENZA AL FINE DI GARANTIRE CHE TUTTI I PRESENTI SI ACCINGANO A LASCIARE L'AREA
- VERIFICARE CHE L'EVACUAZIONE AVVENGA ORDINATAMENTE
- IMPEDIRE L'USO DI ASCENSORI
- DARE LA MASSIMA ASSISTENZA AL PERSONALE PORTATORE DI HANDICAP E A QUELLO NON PRATICO DELLA SEDE
- RAGGIUNTO IL PUNTO DI RACCOLTA VERIFICARE LA PRESENZA DI TUTTO IL PERSONALE INTERESSATO ALL'EVACUAZIONE
- AL CESSATO ALLARME AUTORIZZARE IL RITORNO DEL PERSONALE ALLE POSTAZIONI DI LAVORO
- FORNIRE INFORMAZIONI E ASSISTENZA AL PERSONALE DEL SOCCORSO PUBBLICO EVENTUALMENTE COINVOLTO

item	EMERGENZA PRONTO SOCCORSO
Squadra primo soccorso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prendono i primi provvedimenti per la messa in sicurezza della scena. 2. Allontanano le vittime e le altre persone dalla zona se pericolosa. 3. Valutano le condizioni delle vittime. 4. Eseguono le manovre di primo soccorso idonee per l'evento. 5. Utilizzano i materiali delle cassette di Pronto Soccorso
Doveri delle persone	<ul style="list-style-type: none"> • Docenti: attivano il personale ATA o i collaboratori scolastici per la richiesta di intervento degli Enti preposti delegati alla gestione del pronto soccorso • Alunni: seguono le indicazioni dei docenti • Personale ATA, Direttivo: venuto a conoscenza dell'emergenza avverte telefonicamente gli Enti preposti alla gestione dell'emergenza e nel caso di alunni avverte telefonicamente anche le famiglie interessate • Collaboratori scolastici: collaborano con il personale ATA seguendo le istruzioni o sostituendolo, provvedono in funzione del motivo dell'emergenza a ricevere presso la porta di ingresso le squadre esterne di pronto soccorso e/o i familiari coinvolti • Altre persone presenti nel plesso: si allontanano seguendo le indicazioni, evitando di intralciare le operazioni di soccorso
Infermeria e presidi sanitari	<ul style="list-style-type: none"> • Dovranno essere evitati spostamenti del soggetto in assenza di personale competente in materia (medico/squadre mediche del pronto soccorso, ecc.) • Presso ogni postazione di ingresso devono essere posti appositi presidi sanitari (cassette di pronto soccorso) con un referente che abbia l'obbligo di mantenerli efficienti
Attività propedeutiche	<ul style="list-style-type: none"> • Il personale ATA e i collaboratori scolastici predisporranno un modello di chiamata in prossimità di ogni apparecchio telefonico • Ai collaboratori scolastici ed ai docenti sarà fatto svolgere un corso di PRIMO soccorso • Tutto il personale sarà edotto a non creare panico, eccessivo allarmismo, a evitare di spingere le persone, a mantenere un tono di voce calmo • Disponibilità presso la sala medica e/o in assenza nella stanza dei collaboratori di cassette di pronto soccorso di legge e di cassetta lava occhi • Presso l'ufficio di segreteria viene depositato il registro degli infortuni da utilizzare secondo la normativa vigente