



UNIONE EUROPEA
 Direzione Generale
 Occupazione
 e Affari Sociali



**MINISTERO DELLA PUBBLICA
 ISTRUZIONE**
 Dipartimento dell'Istruzione
 Direzione per gli Affari Internazionali
 Uff. V

PIANO DI PRIMO SOCCORSO

A tutto il personale scolastico

Sito web

Rappresentante Lavoratori per la sicurezza (RLS) ins. Centaro E.

Atti

1. SCOPO DEL PIANO

Questo piano ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per la corretta organizzazione del Primo Soccorso¹ all'interno dell'Istituto e in particolare di garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di Pronto Soccorso

1.1 Riferimenti

- D.Lgs. 81/08
- "Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione dell'Infezione da HIV nelle scuole" - Ministero della Sanità e Ministero della Pubblica Istruzione 1992
- Decreto Ministero Sanità 388 del 15 luglio 2003 (la scuola, in base a quanto disposto dall'art. i. del D.M. 388/2003, ricade nel Gruppo B).

2. DESTINATARI E CAMPO D'APPLICAZIONE

I soggetti chiamati ad applicare i contenuti del Piano sono:

- A) la Direzione scolastica
- B) tutto il personale in servizio designato con incarico
- C) tutto il personale che, all'interno della scuola, possa svolgere a vario titolo un intervento di primo soccorso.

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

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

3. RESPONSABILITA'

3.1 Compiti e responsabilità del Dirigente Scolastico

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

- designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente;

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

- garantire la formazione specifica (corso di formazione di Pronto Soccorso di almeno 12 ore);
- assicurare la presenza di adeguate attrezzature (cassetta di PS) ;
- mettere a disposizione un telefono per attivare rapidamente il 118 (sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale)

3.2 Compiti e responsabilità dell'addetto al PS :

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

- conoscere il piano di Pronto Soccorso;
- attuare tempestivamente e correttamente, secondo la formazione avuta, le procedure di intervento e soccorso;
- tenere un elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone periodicamente efficienza e scadenza e comunicandone la necessità di eventuale reintegro

4. FORMAZIONE

Tutti gli addetti saranno formati nel rispetto delle previsioni del D.M. n° 388/2003 e, in conformità allo stesso, saranno soggetti a formazione ricorrente, almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico, con frequenza non superiore a tre anni, compatibilmente con il piano di azioni disposto dal competente Ufficio Scolastico Provinciale

5. ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Sono incaricate del servizio di primo soccorso tutte le unità di personale docente e ATA in servizio. In attesa della frequenza degli specifici corsi di formazione di cui al decreto l.gs 81/08 l'operatività degli addetti sarà limitata allo svolgimento dell'operatività indicata nel presente piano, allegati 1 - 2 -3

6. PROCEDURE DI INTERVENTO

6.1 Tutto il Personale

In caso di incidente o malore interviene l'adulto, che ha funzioni di responsabilità, più vicino al luogo dell'evento. Le modalità di intervento sono precisate, per le diverse situazioni, negli allegati 1- 2 - 3 -

7. CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

Sono disponibili le cassette di Pronto utilizzabili da tutto il personale della scuola

7.1 Contenuto della cassetta di PS (vedere allegato 6)

7.2 Controllo periodico della cassetta

(utilizzare il modello in allegato 7)

Le seguenti persone sono state incaricate della verifica tenuta dell'elenco delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone periodicamente efficienza e scadenza e comunicando in segreteria la necessità di eventuale reintegro

NOME COGNOME	RUOLO NELLA SCUOLA	PLESSO
---------------------	---------------------------	---------------

Russo R. Capasso C.	Docente Collaboratore scolastico	Sede
Lo Regio A.C. Spiezia R.	Docente Docente	Primaria
Maddaloni Pacilio	Docente Docente	Infanzia

Il controllo deve essere eseguito :

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

E' pertanto necessario verificare:

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

8. ALLEGATI

Per tutto il Personale della scuola

All. 1 Procedure per il primo soccorso impartite a tutto il Personale della scuola

All. 2 Istruzioni di Pronto Soccorso per le scuole

All. 3 Procedure per la gestione dei malesseri degli alunni

All. 4 Istruzione operativa " Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica"

All. 5 Ciò che il personale scolastico deve sapere sullo studente diabetico

All. 6 Elenco dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di PS

All. 7 Modulo di controllo presidi sanitari

PROCEDURE PER IL PRIMO SOCCORSO
IMPARTITE A TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA

Responsabili del procedimento:

- tutto il personale docente (assunto a tempo indeterminato o a tempo determinato)
- tutto il personale A.T.A. (assunto a tempo indeterminato o a tempo determinato)

A. PROCEDURE PRELIMINARI

- ✓ I docenti richiederanno i recapiti telefonici alle famiglie (abitazione, luogo di lavoro dei familiari, altri recapiti) per eventuali emergenze informandole della motivazione di tale richiesta
- ✓ In ogni aula deve essere conservato nel registro di classe l'elenco degli alunni con il recapito telefonico dell'obbligato e del luogo di lavoro dei genitori. Una copia sarà consegnata all'Ufficio di segreteria
- ✓ Gli insegnanti sono pregati di tenerlo sempre aggiornato, comunicando in Segreteria eventuali variazioni
- ✓ Nella progettazione di attività esterne alla scuola ed in altro comune, quali le visite guidate, sarà cura dell'operatore referente provvedere alla preventiva individuazione delle strutture di Pronto Soccorso più vicine

B. PROCEDURE DI INTERVENTO

- ✓ In caso di infortunio o malore di alunni è compito degli insegnanti prestare tutto il soccorso materiale ed affettivo possibile.
- ✓ Il personale che assiste ad un infortunio deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possano aggravare la situazione.
- ✓ **Tutti gli adulti presenti debbono garantire il massimo della cooperazione**
- ✓ Nel caso di assistenza o constatazione di infortunio grave l'adulto presente **provvede 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
- ✓ avverte telefonicamente la famiglia dell'infortunato (se minore)
- ✓ Nel caso di invio al Pronto Soccorso di alunno, l'insegnante in servizio, qualora non fossero già sopraggiunti i genitori, è autorizzato ad accompagnare il minore per gli effetti benefici sul piano affettivo e su quello di gestione dell'emergenza; in tale caso la scolaresca viene affidata ad altro operatore o suddivisa fra le restanti classi.
- ✓ Nei casi di infortunio o di malessere durante attività esterne alla scuola ed in altro comune, quali le visite guidate, l'insegnante referente provvede alla tempestiva comunicazione dell'accaduto alla famiglia e all'Ufficio di segreteria della Direzione, nonché alla comunicazione periodica degli sviluppi
- ✓ Nel caso di trasporto in Ospedale l'accompagnatore dovrà farsi rilasciare il referto relativo alla prestazione del Pronto Soccorso in originale.
- ✓ In ogni caso l'accompagnatore dovrà redigere dettagliata relazione sull'accaduto da consegnare in segreteria entro 24 ore.

Qualora si attivi il soccorso esterno (118) 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

* Per una più efficace comunicazione con l'Emergenza Sanitaria (118), sono in 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

INFORTUNIO LIEVE

In caso di infortunio lieve (piccoli tagli, abrasioni, ecc), l'insegnante (o un collaboratore scolastico), presente in quel momento, dopo avere affidato la classe alla vigilanza di un collega disponibile (o di un collaboratore scolastico) provvederà al primo soccorso (v. allegato 2 al presente piano). Avvertirà quindi i genitori.

La medicazione può essere effettuata dalla persona presente all'evento. L' avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'incaricato della verifica.

C . INDICAZIONI PER L' UTILIZZO DEL 118 ED I NUMERI TELEFONICI D'URGENZA SANITARIA

118 : numero telefonico di soccorso sanitario

- valido su tutto il territorio nazionale (non c'è prefisso)
- chiamata gratuita sia da casa che da telefoni pubblici
(chiamata possibile anche da cellulari con credito esaurito)
- rispondono operatori addestrati che pongono delle domande

CHE COSA DIRE

Numero di telefono di chi chiama

- ✓ Nome e cognome
- ✓ Dove ci si trova
- ✓ Che cosa è successo
- ✓ Condizioni dell'infortunato

*(prepararsi a rispondere a domande come : ha gli occhi aperti ?
respira? risponde alle domande ecc.)*

Napoli Centro antiveleni - 24/24 ore, Ospedale Cardarelli
Via Cardarelli, 9, **Tel . 081-7472870/ 0815453333**

Napoli Centro Ustionati Ospedale Cardarelli Via Cardarelli,
9, **Tel.081/74.72.904**

C. PROCEDURE DI DENUNCIA

- 1 L'operatore presente all'evento (infortunio o malessere) deve presentare alla Direzione, entro il giorno successivo, denuncia scritta di quanto accaduto

- 2** La denuncia, obbligatoria per qualsiasi evento, deve contenere tutti i dati
· conosciuti:
- Nome dei genitori o esercenti la potestà parentale (in caso di minori)
 - dati della persona infortunata o soggetta a malessere
 - data ed ora dell'evento
 - luogo e locali nei quali si è verificato l'evento
 - descrizione particolareggiata della dinamica dell'evento
 - danni accertati
 - procedura seguita.
 - Testimoni
 - Se e quando l'infortunato abbia lasciato la scuola
- 3** Eventuale documentazione medica, anche successiva e riferita all'infortunio, sarà
· presentata dai genitori all'ufficio di segreteria
- 4** L'Ufficio di Segreteria provvede all'istruzione della pratica assicurativa e, se del
· caso, di quella di infortunio sul lavoro.

Per analogia, le medesime disposizioni si applicano anche in caso di infortunio o malore di adulti in servizio o comunque presenti a scuola

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

ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO

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 	<ul style="list-style-type: none"> • Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico
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
CONTUSIONI	<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 	<ul style="list-style-type: none"> ● Non sottovalutare traumi violenti all'addome

	dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118	
TRAUMI ARTICOLARI (muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)	<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 . 	<ul style="list-style-type: none"> • Non muovere assolutamente l'infortunato se è coinvolta la colonna vertebrale o se si evidenziano segni di un trauma importante (intenso dolore, gonfiore o forma strana, difficoltà a muoversi)
TRAUMA CRANICO	<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
PERDITA TRAUMATICA DI DENTI	<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
CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI	<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

<p>PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)</p>	<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
<p>CONVULSIONI</p>	<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
<p>USTIONI</p>	<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
<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 	<ul style="list-style-type: none"> • Non toccare direttamente il soggetto folgorato!

	<p>materiale isolante (né metallico né umido es. una scopa, una corda ecc)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	
<p>INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE (avvelenamenti)</p>	<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>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

PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI DEGLI ALUNNI A SCUOLA

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

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

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

1) In caso di malessere del bambino (mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc.) normalmente la scuola avverte i genitori invitandoli a ritirare il bambino e a portarlo a casa per l'assistenza e le cure necessarie;

2) se il bambino presenta sintomi che possono far supporre l'esistenza di malattie infettive, il dirigente scolastico invita i genitori a ritirare il bambino, a portarlo a casa e a rivolgersi al medico curante. Nell'attesa, l'alunno viene tenuto lontano dagli altri bambini

Nei soli casi previsti di allontanamento per congiuntivite purulenta nella scuola dell'infanzia, diarrea ed esantemi evidenti ad esordio improvviso nell'infanzia e primaria, il bambino sarà riammesso a scuola previa autocertificazione dei genitori che attestano di essersi attenuti, per il periodo di assenza da scuola, alle indicazioni del medico curante. Sempre in riferimento al punto 2 (ipotesi di malattie infettive), in caso di rifiuto o di diniego da parte della famiglia a prelevare il figlio e a farlo visitare dal medico curante, il dirigente scolastico segnala la situazione agli operatori dell'ASL 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.

PRESIDIO

ASL - DISTRETTO 48 -NAPOLI 3 SUD

Via Pontecitra - 80034 Marigliano (NA)
tel: 081 8416615

Istruzione Operativa
“ PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA ”

1. SCOPO

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

9. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ'

Al fine di evitare la diffusione di malattie che si trasmettono con liquidi organici infetti, in particolare sangue (epatite B - epatite C - AIDS etc.) ma anche vomito, urine e feci, si danno le seguenti indicazioni:

- E' necessario indossare guanti monouso ogni volta si preveda di venire in contatto con liquidi organici di altre persone (es. per medicazioni, igiene ambientale)

- Gli strumenti didattici taglienti (forbici, punteruoli, cacciaviti ecc.) devono essere preferibilmente personali e comunque, qualora si imbrattino di sangue, devono essere opportunamente disinfettati.

- Il disinfettante da utilizzare per le superfici e/o i materiali imbrattati di sangue o altri liquidi organici è una soluzione di cloro attivo allo 0,5% che si ottiene diluendo una parte di candeggina in nove parti di acqua (es. 1 bicchiere di candeggina in 9 di acqua)

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

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

N.B.: è necessario controllare la composizione del prodotto a base di Ipoclorito di sodio a disposizione, ed assicurarsi che abbia una concentrazione di cloro attivo al 5-6% . Nel caso di dover maneggiare siringhe usate, abbandonate in luoghi pubblici, raccoglierle senza pungersi e porle in contenitori rigidi e conferirle allo smaltimento insieme ai rifiuti urbani indifferenziati. *

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

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

Ciò che il personale scolastico deve sapere sullo studente diabetico

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 studente 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 annebbiata, 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
- ✓ L'alunno deve essere forzato a ingerire. Qualora non avvenisse miglioramento dopo 15'/20' ripetere la somministrazione di zucchero e chiamare il 118 .
- ✓ Quando il ragazzo si riprende è consigliabile fargli consumare mezzo panino e un bicchiere di latte. Avvisare la famiglia dell'episodio.

Consigli generali: il ragazzo 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 il ragazzo faccia merenda se ha necessità anche durante le ore di lezione.

Allegato 6

CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

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

Le cassette di primo soccorso sono ubicate nei plessi

Il seguente materiale è stato inviato il 24 ottobre e la verifica va effettuata dal personale incaricato. Nello specifico gli addetti al controllo sono :

C.S. Capasso : sede

Ins. Pacilio : infanzia

Ins. Lo Regio : primaria

1. Istruzioni per il pronto soccorso;
2. 1 Estratto del D.M. 388 del 15/07/2003
3. 1 Flacone Jodopovine 125
4. 2 paia di guanti sterili
5. 1 soluzione fisiologica da 250 ml
6. 1 busta con garanzia sterile 18x40 cm
7. 3 buste con garza sterile 10x10 cm
8. 1 pinzetta sterile
9. 1 confezione di cotone idrofilo
- 10.1 confezione di cerotti di varie misure
- 11.1 rotolo di cerotto 2mx2,5 cm
- 12.1 benda di garza oriata alta cm
13. 1 paia di forbici
14. 1 laccio emostatico
- 15.1 confezione di ghiaccio pronto uso
- 16.1 sacchetto monouso per rifiuti sanitari
17. 4 sacchetti ghiaccio secco

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

Allegato 7

<p>MODULO DI CONTROLLO PRESIDII SANITARI (cassetta e punti medicazione) <u>CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO SITUATA PRESSO:</u> </p>

	DATA CONTROLLO (mensile)	___/___/___		
N.	CONTENUTO	STATO DEL PRESIDIO		
		CONFORM E	SOSTITUIRE	INTEGRARE
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

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

Gli addetti al controllo sono : C.S. Capasso : sede
 Ins. Pacilio : infanzia
 Ins. Lo Regio : primaria

FIRMA ADDETTO AL CONTROLLO (leggibile)

.....

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Giovanna Afrodite Zarra

