

 <p>I.I.S. CARLO URBANI STUDENTE OGGI PROFESSIONISTA DOMANI</p>	 <p>Istituto di Istruzione Superiore "CARLO URBANI" Via dell'Idroscalo n. 88 - 00121 Roma RMIS03300B</p> <p>Sito web: www.iiscarlourbani.edu.it</p>	<p>Sede di Ostia Idroscalo Tel. 06121126360 Sede di Ostia Tortuga Tel. 06 121126705 Sede di Acilia TeL. 06 12 1125325</p> <p>PEO: rmis03300b@istruzione.it PEC: rmis03300b@pec.istruzione.it</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PIANO DI PRIMO SOCCORSO

(D.Lgs. 81/2008, art. 45)

Approvato dal Consiglio di Istituto con delibera n. 4 del 01 dicembre 2022



Allegato XII – Regolamento di Istituto

RSPP Ing. Sebastiano Perugini	
DS Prof.ssa Rosa Caccioppo	
RLS Prof. Roberto Baschetti	

Data delle Revisioni
1^ Revisione : 07 gennaio 2025

1. PIANO DI PRIMO SOCCORSO

Il Piano di Primo soccorso è emanato dal DS, in conformità alla normativa vigente in materia di Sicurezza nei posti di lavoro (TU D. Lgs. 81/08). Il D.M. n. 388/03 tenendo conto della tipologia di attività svolta, del numero di lavoratori occupati e dei fattori di rischio classifica le aziende, ovvero le unità produttive, in tre gruppi (A, B e C).

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

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

- l'addestramento degli addetti è stato effettuato con un corso di formazione di 12 ore come previsto dall'ex D.M. 388/03 ed è in via di definizione l'aggiornamento dei medesimi, ove necessario;
- allo stato attuale sono presenti in tutto il personale, alcuni docenti ed ATA, addetti già formati;
- le informazioni fornite dal documento di valutazione dei rischi;
- le certificazioni mediche fornite dai genitori e depositate agli atti in conformità alla normativa sulla privacy;
- la tipologia degli infortuni già avvenuti in passato (informazioni ricavate dall'analisi del registro infortuni).

Si è provveduto all'acquisto delle cassette di pronto soccorso necessarie, contenenti presidi a tipologia e quantità semplificata.

Sono stati individuati i locali, nelle varie sedi, da adibire a punti di medicazione dove sono state dislocate la cassetta di pronto soccorso e/o la valigetta per punti di medicazione.

Nelle aule e nei locali per i collaboratori scolastici di ogni piano devono essere esposti i nominativi e la reperibilità degli addetti al PS.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

- ✚ **Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81** e s.m.i. (Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106, "Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81") - Capo III Gestione della prevenzione dei luoghi di lavoro, Sezione VI - Gestione delle emergenze-. In tale ambito si collocano tutte le indicazioni relative al primo soccorso con particolare riferimento all'art. 45 (l'allegato IV punto 5 è stato abrogato con D.Lgs. 106/09). Di particolare interesse sono anche gli artt. 18 c.1 lett. a, b, c; 30 c.1 lett. c; art. 43 c. 1 lett. a e c. 3.
- ✚ **Decreto Ministero della Salute n. 388 del 15 luglio 2003**, pubblicato sulla G.U. del 3 febbraio 2004, che ha regolamentato le disposizioni sul pronto soccorso aziendale in attuazione dell'art. 15, comma 3, del D.Lgs. 626/94 e sue successive modificazioni ed integrazioni. Il Decreto è entrato in vigore in data 3 febbraio 2005 è richiamato esplicitamente all'art. 45 comma 2 del D.lgs. n. 81/08.
- ✚ **Ministero della sanità- ISS-** Ministero della Pubblica Istruzione "Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione delle infezioni da HIV nelle scuole" 1992
- ✚ In base al D. M. 388/2003 - Regolamento sul pronto soccorso aziendale in attuazione dell' art. 45 del DLgs 81/2008 – **Istituto si classifica nel Gruppo B (art. 1 D.M. n388/2003)**

3. ABBREVIAZIONI E TERMINOLOGIA

- ✚ **D.S.:** Dirigente Scolastico;
- ✚ **aPS:** Addetti al Pronto Soccorso;
- ✚ **RSPP:** Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- ✚ **RLS:** Rappresentante Lavoratori Sicurezza;

- ✚ **Obiettivo del Piano di Primo soccorso.** L'obiettivo del Piano di Primo soccorso è di salvaguardare la vita di chiunque avesse subito un danno fisico a causa di un incidente, di un infortunio o di un malore in attesa di soccorsi qualificati, senza arrecare ulteriori danni all'infortunato.
Il Piano ha lo scopo di definire le responsabilità e i compiti per una corretta organizzazione del primo soccorso all'interno dell'Istituto e di garantire una corretta modalità di gestione della cassetta di pronto soccorso e dei punti di medicazione.
- ✚ Per **primo soccorso** s'intende l'aiuto dato al soggetto infortunato o malato, da personale non sanitario, nell'attesa dell'intervento operato da personale sanitario. Il primo soccorso è rivolto a qualsiasi persona presente nella scuola che incorra in infortunio o malore: personale dipendente, allievi, genitori e visitatori.
- ✚ Per **punti di medicazione** si intendono quei contenitori con presidi di primo soccorso (valigette) a tipologia e quantità semplificata rispetto a quelli della cassetta di pronto soccorso (art. 2 DM n. 388/03).

- ✚ **Il Personale Responsabile del Primo Soccorso.**
Il Personale addetto al Primo Soccorso (d'ora in poi aPS) è delegato del DS ad attuare il Piano di Primo soccorso presso la propria sede scolastica.
Gli aPS devono seguire corsi di formazioni specifici per acquisire le competenze necessarie per attuare le prime immediate cure ad alunni o personale presente a scuola eventualmente infortunati o colpiti da malore.
- ✚ **Ambito di applicazione.** Tutto il personale della scuola è tenuto ad osservare le indicazioni contenute nel Piano di Primo soccorso. Si ricorda che è dovere di ogni cittadino prestare assistenza a persona ferita o altrimenti in pericolo e darne immediato avviso all'Autorità (art. 593 C. P.). Chiunque, valutando come agire, è tenuto a provvedere affinché l'infortunato possa ricevere assistenza.
- ✚ **Addetti al primo soccorso (aPS) e criteri di individuazione.** Gli aPS sono individuati in numero idoneo al fine di assicurare che durante le attività didattiche vi sia, salvo eccezioni, la presenza di almeno un addetto. Sono designati all'inizio dell'anno scolastico dal DS. Il decreto di nomina è depositato agli atti e reso pubblico mediante circolare.
I docenti ed il personale ATA sono stati informati sul comportamento da adottare qualora in via eccezionale presso la scuola non sia presente alcun addetto al pronto soccorso.
- ✚ **Formazione.** Tutti gli aPS devono seguire gli opportuni corsi di formazione ai sensi del DM n° 388/2003 e sono soggetti a formazione ricorrente con frequenza non superiore a tre anni.
- ✚ **Procedure di intervento.** Gli aPS seguono le specifiche procedure disposte in caso di emergenza sanitaria.
- ✚ **Differenza tra "Emergenza" e "Urgenza" nel soccorso**
L'emergenza si ha, ad esempio, quando ci si trova dinanzi ad eventi (arresto cardiaco e respiratorio, perdita di coscienza, coma, gravi emorragie arteriose, gravi traumi, l'intrasportabilità, ecc.) dove la tempestività e la validità dell'intervento possono impedire la morte del soggetto. Richiede sempre l'intervento del 118.
L'urgenza si ha di fronte ad eventi che permettono un margine di tempo di intervento senza compromettere la vita dell'infortunato. Richiedono l'intervento o meno del 118 se è presente/assente il requisito dell'intrasportabilità.

4. SOGGETTI E FUNZIONI

✚ Dirigente Scolastico

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

- designare il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente;
- garantire la formazione specifica;
- assicurare la presenza di adeguate attrezzature;

- prendere i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso tenendo conto anche di altre eventuali persone presenti sul luogo di lavoro.

✚ APS – Addetti al Primo Soccorso

I lavoratori nominati non possono rifiutare la nomina se non per giustificato motivo. Il Decreto di nomina è depositato agli atti e reso pubblico mediante circolare.

L'elenco delle/degli addette/i deve essere comunicato al Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (R.L.S.), e viene esposto nell'atrio di accesso, nel corridoio della scuola e/o la bacheca.

Tutti gli addette/i devono essere formati nel rispetto delle previsioni del D.M. n° 388/2003 e, in conformità allo stesso, saranno soggetti ad aggiornamento, almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico, con frequenza non superiore a tre anni. Il personale incaricato ha effettuato o dovrà effettuare i corsi di formazione previsti per gli addetti del servizio di primo soccorso, come da attestato/autodichiarazione fatto e depositato presso gli uffici di Segreteria.

Detti corsi hanno avuto/avranno la durata di 12 ore in quanto l'Istituto risulta di gruppo B ed hanno/avranno come tema tutti gli argomenti previsti nell'allegato 4 (gruppo B) del Decreto 15 luglio 2003, n. 388. I corsi saranno ripetuti a scadenza di tre anni dalla data degli attestati di formazione posseduti.

L'addetto di Primo Soccorso (aPS) deve intervenire prontamente ed autonomamente per soccorrere chi si infortuna o accusa un malore ed ha piena facoltà di decidere se sono sufficienti le cure che possono essere prestate in istituto o se invece è necessario ricorrere a soccorritori professionisti.

In ogni caso egli deve:

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

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

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

PAS, cioè

✚ P = Proteggi ✚ A = Avverti ✚ S = Soccorri

➤ PROTEGGI SE STESSI E L'INFORTUNATO



- ✚ **Te stesso**, attrezzandoti prima di arrivare sul luogo dell'infortunio (prendere borsa di soccorso - prendere la valigetta con il materiale di PS, eventualmente indossa guanti monouso e occhiali paraschizzi, etc).
- ✚ **Te stesso e astanti**: niente eroismi in presenza di fiamme indomabili, crolli imminenti, cavi

di alta tensione.... controllare la scena dell'infortunio e la pericolosità dell'ambiente circostante per l'infortunato per sé e per gli altri lavoratori.

- + **Te stesso e l'infortunato:** controllare le condizioni dell'infortunato; se la causa dell'infortunio agisce ancora, rimuoverla ovvero allontanare l'infortunato, allontanalo e allontanati se possibile da situazioni pericolose come fuoco, gas, strutture pericolanti; disconnetti o spegni circuiti elettrici; fai bloccare macchine pesanti, trasporti carichi pendenti, attrezzature taglienti; non permettere ad altri di fornire aiuto se non su tua decisa indicazione.

> AVVERTI

- + Valutare se la situazione necessita di altro aiuto oltre al proprio e, se necessario, allertare il 118 ovvero predisporre il trasporto dell'infortunato in ospedale con l'auto. Segnala precocemente e con precisione l'evento al 118, fornire ai soccorritori informazioni circa la dinamica dell'infortunio e delle prime cure praticate (AVVIO DELLA CATENA DI SOCCORSO)
- + Attiva anche altro lavoratore o centralino, se previsto o se necessario
- + Rimani sempre in contatto telefonico con 118



> SOCCORRI

Ricordare: *non sempre è necessario fare qualcosa subito all'infortunato.*

- + Evita approccio irruento e confuso: rassicura e confortare l'infortunato innanzitutto attuare misure di sopravvivenza
- + Spesso è fondamentale impedire danni secondari evitare l'aggravamento delle lesioni anche attraverso una corretta posizione
- + Fatti aiutare distribuendo compiti con chiarezza



Cosa fare

- ☺ Prendere valigetta, indossare guanti
- ☺ monouso Controllare scena infortunio
- ☺ Controllare condizioni infortunato, anche allontanando non incaricati
- ☺ Rimuovere se possibile causa dell'infortunio o allontanare l'infortunato
- ☺ Chiamata di soccorso 118 se emergenza / urgenza
- ☺ Attuare misure sopravvivenza o adottare idonea posizione
- ☺ Rassicurare infortunato

Cosa NON fare

- ☹ Non correre rischi per sé o per gli altri ("infortuni a catena")
- ☹ Non agire senza ragionare (basta un attimo!)
- ☹ Non Muovere o sollevare l'infortunato, se non c'è pericolo ambientale, in tutti i possibili traumi della Colonna vertebrale
- ☹ Non dare da bere, mangiare o altro all'infortunato
- ☹ Non permettere che si crei confusione attorno all'infortunato

Indicazioni per lo svolgimento dei compiti di addetto di PS:

- L'addetto al primo soccorso, quando interviene, deve essere messo nelle condizioni di esercitare appieno il proprio ruolo es.
 - decidere senza condizionamenti se allertare il 118
 - impartire indicazioni anche ai propri superiori
 - impedire che colleghi creino confusione
- Pertanto all'addetto di PS viene riconosciuto formalmente il suo ruolo tecnico specifico e viene facilitato il suo operato evitando sovrapposizioni di competenze.
- Gli interventi di PS devono avvenire tempestivamente, al momento della segnalazione; l'addetto è esonerato, per tutta la durata dell'intervento, da qualsiasi altra attività di sua competenza e, in particolare, deve sospendere ogni lavoro che stava svolgendo prima della chiamata; quando possibile, l'addetto impegnato in un intervento di PS deve essere temporaneamente sostituito da un collega nelle sue normali attività.
 - L'azione dell'addetto di PS è circoscritta al primo intervento su una persona bisognosa di cure immediate e si protrae, a discrezione dell'addetto stesso e senza interferenze di altre persone non competenti, fintantoché l'emergenza non sia terminata.
 - In ogni caso l'intervento dell'addetto di PS si esaurisce quando l'infortunato è stato preso in carico dal personale dell'ambulanza, in caso di ricorso al 118, 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.
 - L'intervento dell'addetto di PS è finalizzato al soccorso di chiunque si trovi nei locali dell'istituto.
 - L'addetto di PS, all'occorrenza, accompagna o dispone il trasporto in ospedale dell'infortunato, utilizzando l'automobile messa a disposizione dall'istituto o un'altra autovettura prontamente reperita.
 - Qualora un addetto di PS riscontri carenze nella dotazione delle valigette di primo soccorso o nei locali infermeria, deve avvisare il coordinatore, il quale provvede a trasferire la segnalazione alla persona che svolge la funzione di addetto alla gestione dei materiali.
 - Durante le prove d'evacuazione, tutti gli addetti di PS presenti in istituto, debitamente e preventivamente avvisati ed istruiti da chi organizza la prova, devono rimanere nei luoghi loro assegnati per poter intervenire prontamente in caso di necessità.
 - In caso di evacuazione non simulata, tutti gli addetti di PS presenti in istituto sono impegnati nella sorveglianza delle operazioni (a meno che non svolgano anche la mansione di addetto all'antincendio) ed usciranno solo dopo che si sono completate tutte le operazioni di sfollamento.

Compiti della segreteria

- Avvertire i genitori dell'allievo
- Predisporre eventuali mezzi per il trasporto dell'infortunato
- Predisporre l'acquisto del materiale sanitario;

Compiti della portineria

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

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

Gli incaricati di PS costituiscono un Servizio di PS nell'ambito del quale il Responsabile del SPP assume le funzioni di coordinatore; considerato che il RSPP è esterno all'istituto, in sua assenza le funzioni di coordinatore sono assunte dall'Addetto al SPP (ASPP).

L'RSPP:

- collabora con il DS alla stesura del piano di PS;
- verifica l'organizzazione generale del PS e l'attuazione dei compiti attribuiti agli addetti di PS;
- assicura l'informazione dell'organizzazione di PS all'inizio di ogni anno scolastico di allievi e lavoratori;

- raccoglie i bisogni di aggiornamento degli addetti di PS;
- relaziona e porta le istanze del Servizio di PS alla riunione periodica di prevenzione e protezione.

5. PROCEDURE IN CASO IN INFORTUNI O MALORE

Si distinguono tre procedure A, B o C:

CASI	LAVORATORI E ALLIEVI	ADDETTO PS	SEGRETERIA e COLLABORATORE SCOLASTICO
	Avvertono immediatamente l'addetto PS	Prende la valigetta e accorre sul posto Valuta la situazione e la gravità dell'infortunato Attiva le procedure A, B o C	
A Caso grave e urgente		Telefona al 118 Attiva un altro addetto Assicura eventuali misure di PS 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 medicazione	

6. Rapporti con il SUEM

Il SUEM (Servizio Urgenza Emergenza Medica o 112), una volta ricevuta la telefonata, attiva il mezzo di soccorso più idoneo e vicino. In ogni caso, se l'addetto PS è incerto su come affrontare l'emergenza, il SUEM gli può fornire immediatamente informazioni accurate; seguire tali indicazioni significa per l'addetto PS anche condividere le responsabilità del soccorso con una struttura competente.

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

In attesa dei soccorsi è importante predisporre l'apertura del cancello, inviare una persona ad assicurare che il passaggio per ambulanza sia libero e ad indirizzare i soccorritori verso il luogo dell'infortunio.

In ogni caso ricorrere al 112 solo nei casi di effettiva necessità.

Nel caso di trasporto in ospedale sia con ambulanza sia con auto è opportuno che l'addetto PS 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.

7. PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI ORDINARI

Si rileva che le indicazioni procedurali sono la formalizzazione di quanto in genere viene fatto quotidianamente allorché un alunno/a non si senta bene, presenti sintomi di malessere o di disagio.

In caso di **malesseri "ordinari"** il Personale Scolastico deve applicare le seguenti indicazioni:

- 1) Per malessere ordinario si intende mal di testa, mal di pancia, febbre, ecc..
- 2) Il docente in classe o il collaboratore scolastico informa la vicepresidenza, che procederà ad avvertire i genitori invitandoli a ritirare il ragazzo/a e a portarlo/a a casa per l'assistenza e le cure necessarie;
- 3) In caso di malessere persistente l'alunno/a sarà accompagnato dal personale scolastico negli Uffici di Vicepresidenza e lo assisterà fino all'arrivo del genitore;
- 4) In caso di rifiuto o di diniego da parte della famiglia a prelevare il figlio, oppure il/i genitore/i sono irrintracciabili, l'alunno/a sarà assistito fino all'arrivo del genitore.

8. PROCEDURE PER LA GESTIONE DI MALESSERI E INFORTUNI DI GRAVI

8.1 Indicazioni per tutto il Personale Scolastico

- a) Tutto il Personale scolastico deve assumere conoscenza dei nomi degli aPS.
- b) Il Personale che assiste ad un infortunio deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione e contestualmente prendere contatto con la Vicepresidenza e un aPS.
- c) Nell'attesa dell'arrivo dell'aPS assiste la persona con malore/ infortunata astenendosi dal compiere manovre o azioni che potrebbero aggravare le condizioni del soggetto (es. farlo muovere, somministrare bevande o farmaci e praticando anche semplici manovre sul corpo del soggetto) e collabora con l'aPS per informare.

8.2 Indicazioni per gli addetti PS

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

8.3 Intervento sul soggetto con malore/infortunato

- a) Prestare i primi soccorsi al/agli infortunato/i effettuando solo gli interventi strettamente necessari e sui quali si è stati specificamente istruiti;

- b) Valutare, nei limiti delle proprie competenze e capacità, le condizioni dell'infortunato: controllare lo stato di coscienza, il respiro, il polso, la presenza di emorragie o di fratture; valutare la possibilità di frattura vertebrale;
- c) Se l'infortunato è cosciente, parlargli per tranquillizzarlo in ordine alla gravità dell'infortunio e all'eventuale chiamata dell'Emergenza Sanitaria (118), spiegando quello che si sta facendo; se possibile, senza affaticarlo, chiedergli notizie utili ai fini del soccorso (cosa è successo, se soffre di cuore, dove gli fa male, se è diabetico, se ha battuto la schiena o la testa, se gli fa male la testa, se gli viene da vomitare, etc.);
- d) Intervenire per ridurre o eliminare i rischi dell'infortunato (emorragie, etc.), possibilmente senza spostarlo se l'infortunato è incosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;
- e) Spostare l'infortunato solo in caso di pericoli gravi e immediati, quali possibili crolli, allagamenti, incendi, etc.;
- f) Impedire l'avvicinamento di curiosi o di volenterosi che non si qualificano come medici, infermieri professionali o addetti al Pronto Soccorso;
- g) Non somministrare bevande o farmaci .
- h) Compilare la scheda di rilevazione infortunio (ALLEGATO 2) e consegnarla in Vicepresidenza da conservarsi in segreteria didattica
- i) Nel caso di più infortunati e di presenza di un solo addetto, la priorità di intervento verrà da questo stabilita sulla base della gravità dei rispettivi infortuni, anche tenendo conto delle modalità con le quali la stessa è individuata dall'Emergenza Sanitaria (112) nella gestione extra-ospedaliera degli infortuni .

8.4 Collaborazione con il soccorso esterno

L'aPS, nel caso decida richiedere l'intervento del soccorso esterno, deve:

- a) Chiamare o far chiamare il 112;
- b) Indicare ai soccorritori esterni l'Indirizzo della scuola, nome e cognome di chi sta chiamando e numero di telefono per eventuali contatti successivi;
- c) Indicare cosa è successo:
 - Tipologia del malore o dell'infortunio (ad esempio, caduta da... metri, urto contro, elettrocuzione, etc)
 - Eventuali sostanze o prodotti inalati, ingeriti o con cui si è venuti a contatto etc :La tipologia dell'infortunio potrà essere ricostruita:
 - chiedendo all'infortunato, se in stato di coscienza vigile,
 - chiedendo ai presenti che hanno assistito all'infortunio,
 - valutando rapidamente le caratteristiche del luogo dell' infortunio e la situazione rilevata.
- d) Quante persone risultano coinvolte;
- e) Qual è il loro stato di gravità;
- f) L'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.
- g) Colui/colei che chiama il 112 deve ricordarsi di:
 - trascrivere il numero dell'operatore del 112 che risponde e l'ora esatta della chiamata;
 - non riattaccare prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto;
 - avvertire il personale incaricato dell'apertura degli accessi dell'arrivo dei mezzi di soccorso perché ne faciliti l'ingresso.
- h) L'addetto al PS deve riferire ai soccorritori dell'Emergenza Sanitaria , giunti sul luogo dell'infortunio, le eventuali manovre, gli interventi effettuati sugli infortunati e i parametri vitali di questi ultimi (stato di coscienza, frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, etc.).
- i) Un minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto (docente o collaboratore scolastico) che dovrà attendere un familiare prima di lasciare l'ospedale.
- j) Per una più efficace comunicazione con l'Emergenza Sanitaria sono di seguito riportate le linee guida in base alle quali la stessa assegna i codici di urgenza:

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

9. CASSETTE DI PRONTO SOCCORSO E PUNTI DI MEDICAZIONE

Nelle tre sedi, la cassetta è custodita in un luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata (Punto di Medicazione), in cui siano costantemente assicurati la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi in essa contenuti, per garantire un primo soccorso rapido ed efficace.

Il contenuto minimo della Cassetta di Pronto Soccorso (all.1 DM n. 388/2003) :

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

La Cassetta di pronto soccorso deve essere controllata periodicamente da parte dell'addetto PS, definito responsabile della tenuta di quella determinata cassetta di PS.

Il controllo deve essere eseguito :

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

Si suggerisce quindi di verificare:

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

Se al termine del controllo emerge la necessità di acquistare dei presidi, l'addetto al PS informerà il DSGA, che vi provvederà. Il reintegro deve avvenire nel minore tempo possibile.

10. DISPOSIZIONI E MATERIALE PER LE GITE SCOLASTICHE

I docenti accompagnati devono avere:

- a) borsa contenente il materiale di Primo Soccorso (guanti, acqua ossigenata, disinfettante, cerotti, bende, ghiaccio chimico);
- b) controllare che la borsa abbia il materiale previsto e manuale di Primo Soccorso all'interno della valigetta;
- c) assicurarsi che almeno un docente abbia con sé un cellulare;
- d) numero di telefono per attivare i soccorsi nello Stato che ospita la gita e n. assicurazione fatta dalla scuola;
- e) istruzioni per attivare i soccorsi, avvisare i genitori, accompagnare l'infortunato;
- f) indicazioni per la tenuta di eventuali farmaci in dotazione agli allievi.

11. In caso di DIABETE

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 nell'assunzione quotidiana di insulina e in una dieta speciale. Lo infortunato/o diabetico può partecipare a tutte le attività scolastiche, l'importante è che la famiglia comunichi al personale della scuola la patologia e che in caso di necessità si agisca correttamente.

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

Sintomi premonitori di reazioni insuliniche

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

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

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

Qualora non avvenisse miglioramento dopo 15m/20m ripetere la somministrazione di zucchero e chiamare il 112. Quando si riprende è consigliabile fargli consumare mezzo panino e un succo di frutta.

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

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

12. PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA

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

- E' necessario indossare guanti monouso ogni volta si preveda di venire in contatto con liquidi organici

- di altre persone (es. 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 1) 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 dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118 	<ul style="list-style-type: none"> • Non sottovalutare traumi violenti all'addome

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

	<p>evitare la morsicatura della lingua (es. un pennarello o un fazzoletto ripiegato)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attendere la conclusione della crisi e lasciare poi riposare il soggetto 	
SOFFOCAMENTO DA CORPO ESTRANEO	<p>AGIRE TEMPESTIVAMENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>se il soggetto è ancora cosciente e capace di respirare anche se con fatica, incoraggiarlo a tossire e respirare</i> • in caso di mancata espulsione, mettersi dietro la persona e circondarla con le braccia, mettere una mano a pugno e l'altra appoggiata sopra, all'altezza dello stomaco e comprimere con forza • verso l'alto, fino a quando non tossisce (se necessario, ripetere l'operazione per 4-5 volte). • Se la situazione non migliora, chiamare il 118 • Se il soggetto è un <i>lattante</i> appoggiarlo sulle proprie ginocchia a pancia in giù e testa in basso e dare piccoli colpi ma con forza, fra le scapole 	<ul style="list-style-type: none"> • Non farsi prendere dal panico
USTIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non attaccati alla pelle) • Far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per 5-10 minuti • Coprire la parte ustionata con garza asciutta sterile o telo pulito • Per ustioni gravi o estese (presenza di bolle o necrosi di tessuti telefonare al 118 o accompagnare al pronto soccorso) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non disinfettare la zona ustionata • Non usare pomate o rimedi "<i>della nonna</i>" tipo olio, patate ecc
FOLGORAZIONE (scarica elettrica)	<ul style="list-style-type: none"> • Interrompere il collegamento staccando la corrente • Se non si trova l'interruttore generale bisogna allontanare il soggetto folgorato SENZA TOCCARLO! Utilizzando materiale isolante (né metallico né umido es. una scopa, una corda ecc) • Togliere oggetti di metallo come orologi, anelli, vestiti (se non 	<ul style="list-style-type: none"> • Non toccare direttamente il soggetto folgorato!

	<p>attaccati alla pelle) e far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per alcuni minuti</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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

Allegato 2) Scheda di rilevazione degli interventi di Pronto Soccorso

Per propria tutela, il personale Addetto al Primo Soccorso, al termine di ciascun intervento può compilare il presente modulo che ha due funzioni ben precise:

- documentare l'intervento eseguito dall'addetto: anche a distanza di tempo è possibile consultare quanto è stato fatto a favore dell'infortunato;
- permettere in modo semplice di tener aggiornata la statistica degli infortuni, utile ad intraprendere azioni di prevenzione e protezione.

Una volta compilato l'allegato in ogni sua parte, l'Addetto al Primo Soccorso avrà cura di consegnarlo alla Segreteria Didattica .

DATA E ORA	
ADDETTO AL P.S. INTERVENUTO	
NOME E COGNOME DELL'INFORTUNATO	
INFORTUNIO/MALORE	

	contusione	sospetta frattura	ferita	Trauma violento	corpo estraneo	intossicazione	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 _____

- AVVISATA LA FAMIGLIA RICORSO AL 112
- RICORSO AL 112 E ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO

Modello
A

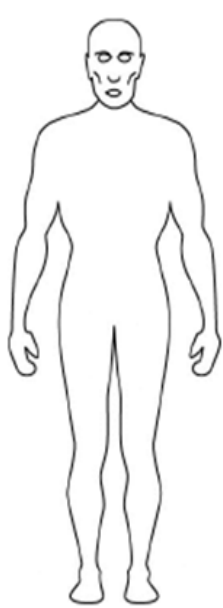
SCHEDA DI REGISTRAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PRIMO SOCCORSO

Data infortunio:	Giorno: <input type="checkbox"/> lunedì, <input type="checkbox"/> martedì, <input type="checkbox"/> mercoledì, <input type="checkbox"/> giovedì, <input type="checkbox"/> venerdì, <input type="checkbox"/> sabato
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dati infortunato	Cognome	Nome	Data di nascita	Via	Classe	Plesso

Dati addetto Pr. Soccorso	Cognome	Nome	Dati docente o Ata presente	Cognome	Nome

INFORTUNIO

Ora dell'infortunio:		Sede della lesione: 	<input type="checkbox"/> Testa	<input type="checkbox"/> Occhio dx
Luogo dell'infortunio:			<input type="checkbox"/> Collo	<input type="checkbox"/> Occhio sx
Attrezzature usate: (Utensili, macchine, attrezzi palestra)			<input type="checkbox"/> Spalla sx <input type="checkbox"/> Spalla dx	<input type="checkbox"/> Dente
Natura della lesione: tagli, fratture, contusioni ecc.			<input type="checkbox"/> Tronco <input type="checkbox"/> Arto dx <input type="checkbox"/> Arto sx	<input type="checkbox"/> Colonna vert. <input type="checkbox"/> Braccio <input type="checkbox"/> Gomito <input type="checkbox"/> Avambraccio <input type="checkbox"/> Polso
Danni materiali: (Tipo, costi, ecc.)			<input type="checkbox"/> Mano dx <input type="checkbox"/> Mano sx <input type="checkbox"/> Arto dx <input type="checkbox"/> Arto sx	<input type="checkbox"/> Dita <input type="checkbox"/> Coscia <input type="checkbox"/> Ginocchio <input type="checkbox"/> Gamba
			<input type="checkbox"/> Piede dx <input type="checkbox"/> Piede sx	<input type="checkbox"/> Dita

Breve descrizione dell'infortunio:

.....

.....

Malore (specificare):

.....

INTEGRAZIONE PER GLI INFORTUNI OCCORSI IN PALESTRA	
Momento dell'infortunio	<input type="checkbox"/> durante l'accoglienza (bagno, spogliatoio), <input type="checkbox"/> nella fase di riscaldamento <input type="checkbox"/> durante l'attività (possibili nessuna o più risposte): 0 gioco di gruppo 0 utilizzo della palla 0 urto tra i compagni 0 utilizzo di attrezzo 0 piede appoggiato male + aggiungere 'altro' <input type="checkbox"/> nella fase di defaticamento <input type="checkbox"/> attività autogestita Abbigliamento adeguato si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Calzature adeguate si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

AZIONI INTRAPRESE DALL'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO	
<input type="checkbox"/> lavaggio con acqua corrente <input type="checkbox"/> disinfezione <input type="checkbox"/> bendaggio con garza sterile <input type="checkbox"/> applicazione cerotto <input type="checkbox"/> applicazione di ghiaccio	<input type="checkbox"/> applicazione di ghiaccio spray <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Ricorso al 118 <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Accompagnato al Pronto Soccorso <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------

Gravità percepita: lieve-media-grave	Prognosi gg. _____
--------------------------------------	--------------------

INDICAZIONI UTILI PER IL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (SPP): Dirigente Scolastico, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione, Referente per la Sicurezza/Preposto	
Precisare, se possibile, le condizioni/comportamenti che hanno determinato l'infortunio anche chiedendo informazioni alle persone presenti:
Informazioni per diminuire l'indice di rischio rilevato dell'infortunio in riferimento alle probabilità che l'evento dannoso si ripresenti e alla gravità delle sue conseguenze.
Data di compilazione	
Firma del compilatore	