TESTO UNCO
Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n.81

ALLEGATO E)

PIANO DI GESTIONE DELL'EMERGENZA

DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA PRONTO SOCCORSO, ANTINCENDIO ED EVACUAZIONE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

(D. M. 10 marzo 1998 *attuazione al disposto dell'art. 46 del D. Lgs n° 81 del 9 Aprile 2008 e s.m.e i. e D.M. 26/08/1992)*

ANNO SCOLASTICO 2015/16

SCUOLA STATALE D'ISTRUZIONE SECONDARIA DI 1° GRADO
"Luigi Pirandello" – Plesso "Saliceto"

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
DATORE DI LAVORO
PROF.SSA ROSARIA COSTANZO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
DOTT. ING. MARIA PENNISI

IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA
PROF. ANTONIO INCREMONA

INDICE

PREMESSA
1. CARATTERISTICHE DELL'AMBIENTE LAVORATIVO
2. DESCRIZIONE DEI PERCORSI E DELLE USCITE DI SICUREZZA
3. ORGANIZZAZIONE DELLA STRUTTURA E DESCRIZIONE DELLE MANSIONI DEL PERSONALE
4. COMPITI E DISPOSIZIONI
5. RILEVAZIONE DI UN PERICOLO E DIVULGAZIONE DELL'ALLARME
6. CONTENUTO DELLA TELEFONATA DI SOCCORSO
7. ESERCITAZIONI ANTINCENDIO
8. MODALITÀ DI EVACUAZIONE
9. ALUNNI DISABILI
10. PROCEDURE DI EMERGENZA
11. ALLEGATI :
    - A) MODULO DI EVACUAZIONE
    - B) VERBALE PROVA DI EVACUAZIONE.
    - C) ASSEGNAZIONE DEI COMPITI
    - D) ASSEGNAZIONE INCARICHI AGLI ALLIEVI
    - E) NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA E DI PUBBLICA UTILITÀ
    - F) DESIGNAZIONE ADDETTI AL SERVIZIO DI GESTIONE DELL'EMERGENZA
    - G) PLANIMETRIA.
12. REVISIONE DEL PIANO DI EMERGENZA

PREMESSA

Il presente documento è stato redatto ai sensi dell'art. 5 del **DECRETO MINISTERIALE 10 marzo 1998** "*Criteri generali di sicurezza antincendio per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro" in attuazione al disposto dell'Articolo 46 del Decreto Legislativo n° 81 del 9 aprile 2008*

Il **DM 10.3.1998** prevede infatti che, a seguito della valutazione del rischio di incendio, deve essere elaborato dal datore di lavoro in forma scritta, in conformità ai criteri dell'allegato VIII del **D.M. 10/03/98** e tenuto aggiornato, un *"piano di emergenza antincendio"*, adeguato alle dimensioni e caratteristiche dell'attività ed alle situazioni di emergenza ragionevolmente prevedibili, che descriva le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare in caso di incendio.

Il PIANO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE è uno strumento operativo contenente nei dettagli tutte le informazioni che servono per mettere in atto i primi comportamenti e le prime manovre in caso di incidente, nell'attesa dell'arrivo delle squadre dei VV.F.. E' importante però che il PIANO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE sia riferito alla ***realtà effettivamente esistente*** nel luogo di lavoro cui si riferisce, sia facilmente comprensibile, non generi confusione, e sia ben conosciuto dai lavoratori.

In particolare il PIANO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE deve contenere:

- le azioni che i lavoratori devono mettere in atto in caso di incendio;
- le procedure per l'evacuazione del luogo di lavoro che devono essere attuate dai lavoratori e dalle altre persone presenti;
- le disposizioni per chiedere l'intervento dei vigili dei fuoco e per fornire le necessarie informazioni al loro arrivo;
- le specifiche misure per assistere le persone disabili eventualmente presenti.

Tali provvedimenti devono avere lo scopo di conseguire nel più breve tempo possibile i seguenti obiettivi principali:

- salvaguardia ed evacuazione delle persone
- compartimentazione e confinamento dell'incendio
- protezione dei beni e delle attrezzature
- estinzione completa dell'incendio.

1. CARATTERISTICHE DELL'AMBIENTE LAVORATIVO

Informazioni generali sull'immobile.

Il presente documento illustra il complesso delle operazioni concernenti la "Valutazione dei Rischi", effettuate ai sensi dell'Articolo 18 del Decreto Legislativo n° 81 del 9 Aprile 2008.
Le relazioni di seguito riportate contengono la descrizione delle componenti edilizie ed impiantistiche dell'edificio e contengono alcune valutazioni in relazione alle norme tecniche vigenti.

L'attività oggetto della presente valutazione è allocata al piano terra di un edificio di due piani fuori terra fabbricato negli anni '30, sito in via Veneto angolo vi Generale Cascino e al piano rialzato di un edificio realizzato negli anni '70.

L'edifico ospita diverse attività:

- Al piano terra dell'ala vecchia due scuole materne per un totale di circa 105 alunni;
- Al primo piano dell'ala vecchia cinque classi terminali della Direzione Didattica II Circolo per un totale di circa 120 alunni;
- Al primo piano dell'ala più recente e in qualche locale del piano terra dell'ala vecchia alcune classi distaccate della scuola media "Luigi Pirandello" per un totale di circa 140 alunni.
- Il piano terra dell'ala più recente viene utilizzato per svolgere attività motorie da parte degli alunni della Direzione Didattica II Circolo, anche se nelle ore pomeridiane viene utilizzato dagli anziani come sala da ballo e circolo ricreativo.

La superficie complessiva degli spazi effettivamente utilizzati dagli alunni e lavoratori della Scuola Statale Media "L.Pirandello" è pari:

- Piano rialzato ala nuova: 530 mq;
- Piano terra ala vecchia: 430 mq.

L'edificio è fornito di una scala esterna di larghezza pari a 185 cm, i gradini hanno alzata costante e pianta rettangolare.

Al piano rialzato dell'ala nuova, sono situati 5 locali destinati ad aule, la bidelleria, la sala professori, l'aula destinata al recupero, un ripostiglio, i servizi igienici per gli alunni e per i lavoratori.

Al pian terreno dell'ala vecchia sono occupati 4 locali destinati ad aule, una stanza per attività ricreativa (PING PONG), e i servizi igienici.

Le classi della ala nuova troveranno un'uscita di sicurezza da 180 cm realizzata con due ante in vetro e telaio in alluminio apribili nel senso contrario dell'esodo, non dotato di maniglione antipanico che immette tramite una scalinata in un cortile attrezzato per l'attività sportiva.

Al piano terra vi è invece un'uscita da 140 cm, in alluminio preverniciato con porta apribile nel senso di esodo e dotata di maniglione antipanico che immette anch'essa tramite una scalinata nel cortile attrezzato per l'attività sportiva.

Al piazzale interno si può accedere anche tramite un cancello comunicante con una strada comunale.

Dal piazzale si può accedere al piano terra dell'ala nuova, dove oltre alla palestra, sono stati ricavati due locali tecnici, uno dei quali ospita la centrale termica, recentemente convertita a metano.

Al locale si accede dal cortile tramite una porta metallica a due ante non apribile nel verso dell'esodo dotata di feritoie per il ricircolo dell'aria.

All'interno dell'immobile in esame si svolge un'attività soggetta al controllo da parte dei vigili del fuoco (punto 85 del D.M. 16/02/82 Scuole di ogni ordine, grado e tipo, collegi, accademie e simili per oltre 100 persone presenti).

E' inoltre presente un'altra attività soggetta al controllo da parte dei VV.FF.: la centrale termica convertita a gas metano nell'anno 2007.

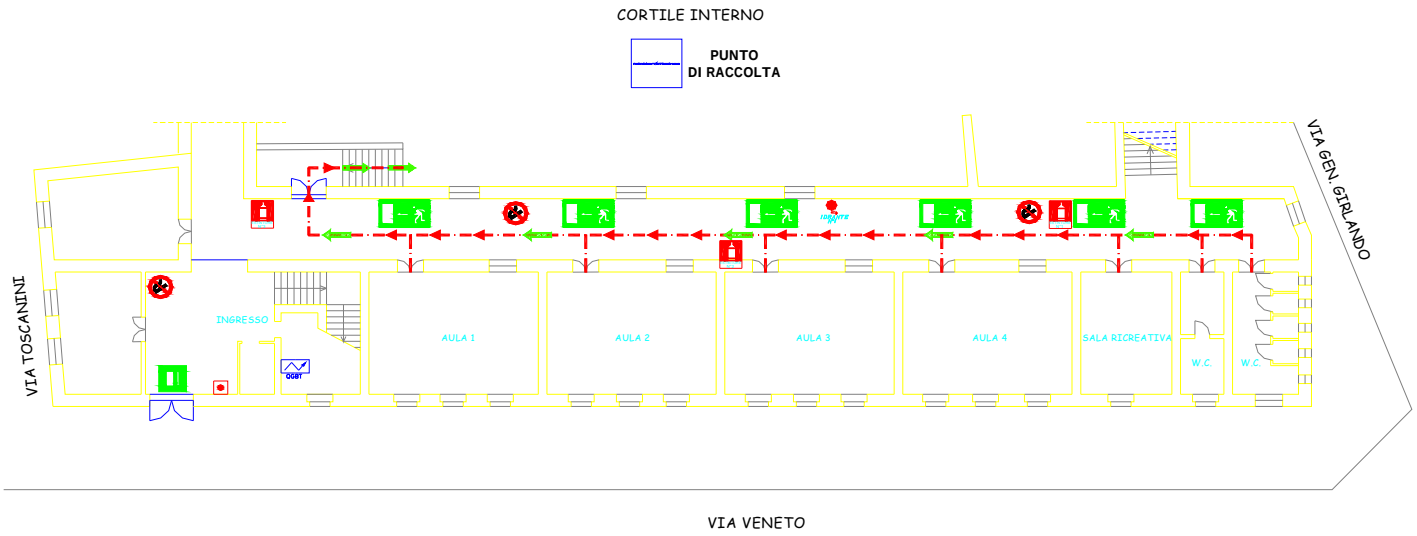
Oltre ai locali destinati ad aule, nell'immobile trovano ubicazione le aule speciali (aula recupero e aula ricreativa – Ping Pong), la sala insegnanti, l'archivio e i servizi igienici per gli alunni e per i lavoratori; inoltre c'è il cortile interno attrezzato per le attività sportive.

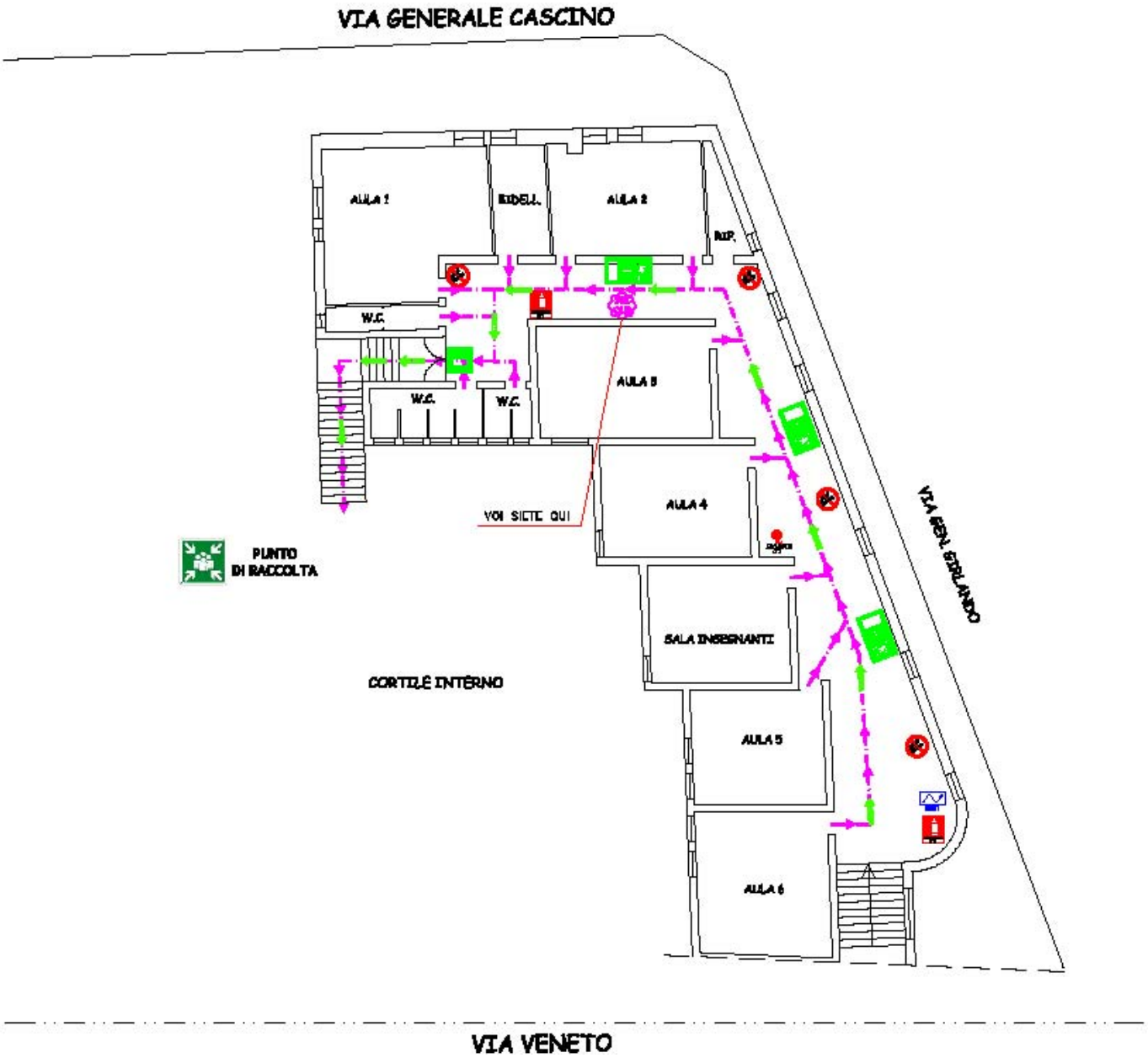
Sono stati previsti :

- N°1 percorso di uscita al piano rialzato dell'ala nuova;
- N°1 percorso di uscita al piano terra dell'ala vecchia.

Nel capitolo successivo vengono descritte le caratteristiche delle singole uscite di sicurezza e dei percorsi da effettuare per raggiungerle.

2. DESCRIZIONE DEI PERCORSI E DELLE USCITE DI SICUREZZA


CORTILE INTERNO
PUNTO DI RACCOLTA
VIA GEN. GIRLANDO
VIA TOSCANINI
INGRESSO
AULA 1
AULA 2
AULA 3
AULA 4
SALA RICREATIVA
W.C.
W.C.
VIA VENETO


VIA GENERALE CASCINO
AULA 1
BIDELL.
AULA 2
RIP.
W.C.
W.C.
W.C.
AULA 3
AULA 4
VOI SIETE QUI
PUNTO DI RACCOLTA
SALA INSEGNANTI
CORTILE INTERNO
AULA 5
AULA 6
VIA BEN. EDRLANDO
VIA VENETO

PERCORSO D'USCITA PER IL PIANO RIALZATO (ALA NUOVA)

Corridoio lato via Generale Girlando fino all'uscita di piano da 185 cm realizzata in vetro e telaio in alluminio con porte battenti apribili nel senso di esodo evidenziata da cartelli indicatori, che immette direttamente nel cortile interno attraverso la scala esterna di accesso principale

Lunghezza massima di questo percorso nel primo rialzato ala nuova(dalla classe III E (AULA 5) fino all'uscita di sicurezza

- 34 m (percorso orizzontale in due direzioni)
- 6 m (percorso verticale scale)

Questa via d'uscita deve essere percorso dalle seguenti classi, rispettando l'ordine di seguito indicato:

1. (AULA 1)
2. (AULA 2)
3. (AULA 3)
4. LABORATORIO SCIENTIFICO - TECNOLOGICO
5. (AULA 4)
6. AULA MUSICA
7. (AULA 5)

Affollamento massimo ipotizzabile: 160 persone.

Affollamento presente 125 persone

PERCORSO D'USCITA PER IL PIANO RIALZATO (ALA NUOVA)

L'uscita di emergenza definitiva realizzata con porta a battente apribile nel senso dell'esodo dotata di maniglione antipanico ed evidenziati da cartelli indicatori, che immette nel cortile interno.

Lunghezza massima di questo percorso nel terra, ala vecchia, (dall' aula RICREATIVA – PING PONG fino all'uscita di sicurezza posta a piano terra sulla via V. Veneto) :

- 52 m (percorso orizzontale piano terra)

Questa via d'uscita deve essere percorso dalle seguenti classi, rispettando l'ordine di seguito indicato:

1. RICREATIVA – PING PONG
2. (AULA 4)
3. (AULA 3)
4. (AULA 2)
5. (AULA 1)

Affollamento massimo ipotizzabile: 120 persone.
Affollamento presente 116 persone

Protezione attiva

L'immobile non è provvisto di un impianto idrico antincendio, attualmente il personale è dotato solo di estintori portatili del tipo a polvere così distribuiti:

- 2 estintori di capacità estinguente 34A 233B C nel piano rialzato dell'ala nuova.
- 2 estintori di capacità estinguente 34A 233B C nel piano terra dell'ala vecchia.

Impianti elettrici

L'impianto elettrico è fornito della dichiarazione di conformità alla regola d'arte secondo quanto previsto dall'art. 6 del D.M. 22.01.2008 n.37 (ex 46/90) .

Il **quadro generale (Q.G.) è posto nel locale adibito a bidelle ria al piano terra a destra dell'ingresso principale di Via Vittorio Veneto.**

Il quadro di piano è posto nel corridoio del piano rialzato dell'ala nuova.

Esiste inoltre un impianto di protezione contro le scariche atmosferiche regolarmente denunciato all'ispesl . (DPR 462/01).

L'impianto di messa a terra è stato denunciato all'I.S.P.E.S.L. (DPR 462/01) secondo quanto dichiarato nella nota del 16/10/2009 rilasciata dall'ufficio tecnico del Comune di Comiso a firma del Dirigente incaricato Dott. N. Bencivinni.

Nulla si sa per quanto riguarda la verifica biennale da parte dell' USL.

L'impianto d'illuminazione di emergenza è realizzato con lampade autoalimentate in grado di entrare in funzione automaticamente e tempestivamente (T>0,5 s) in funzione in caso d'interruzione o sospensione momentanea dell'alimentazione elettrica ordinaria.

Sistema di allarme

L'edificio scolastico è dotato di sistema di allarme del tipo ad altoparlanti, il cui comando è al piano rialzato posto nella bidelleria.

3. **COMPITI E DISPOSIZIONI**

Le procedure previste possono considerarsi valide per tutti i possibili rischi e affinché il piano garantisca la necessaria efficacia tutti dovranno rispettare le seguenti regole :

a. Esatta osservanza di tutte le disposizioni riguardanti la sicurezza.
b. Osservanza del principio che tutti i lavoratori sono al servizio degli utenti per salvaguardarne l'incolumità, comportandosi per garantire a se stesso ed agli altri un sicuro sfollamento in caso di emergenza.
c. **Abbandono dell'edificio solo ad avvenuta evacuazione di tutti i bambini**.

Per tale scopo, oltre agli incarichi assegnati, ognuno dovrà seguire determinate procedure.

Il dirigente deve:

- Individuare il coordinatore e il vice coordinatore della gestione delle emergenze.
- Rendere noto a tutti i lavoratori i nomi dei componenti della squadra di ADDETTI ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE.
- Assicurarsi che tutti i lavoratori siano a conoscenza del contenuto del piano di gestione delle emergenze.
- Fare affiggere in un luogo visibile la planimetria indicante i percorsi per raggiungere le uscite di sicurezza e l'ubicazione dei mezzi estinguenti.
- Illustrare periodicamente le disposizioni per l'evacuazione e tenere lezioni teorico-pratiche sulle problematiche derivanti dall'instaurarsi di una situazione di emergenza nell'edificio.
- Individuare un preposto al controllo della praticabilità delle vie di uscita.
- Verificare che il personale preposto sia addestrato ad un utilizzo corretto di estintori ed altre attrezzature per l'estinzione degli incendi.

Il Coordinatore della gestione dell'emergenza e/o il Vice Coordinatore della gestione dell'emergenza devono:

- Essere individuato tra i lavoratori formati.
- Controllare e coordinare gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE anche durante la fase di prevenzione.
- Controllare e coordinare gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE durante la gestione dell'emergenza:
    - Essere informati di qualsiasi situazione di pericolo, valutando la situazione in modo dinamico, decidendo le linee di intervento, attivando i vari "Addetti".
    - Gestire (Da un luogo di controllo) le comunicazioni e/o i collegamenti con gli Enti di soccorso esterni in relazione alla situazione di emergenza, registrandone l'evoluzione e valutando tutti gli appropriati elementi che gli pervengono dai collaboratori.
    - Se la situazione è di modeste dimensioni e l'intervento ha risolto il problema, a seguito verifica, comunicare ai presenti il "Cessato allarme".
    - Se l'evento è consistente attiverà la richiesta di intervento degli Enti di soccorso esterni.
    - Se necessita l'evacuazione dei locali attiverà il coordinamento delle operazioni di esodo.
    - Radunare le persone nel "Punto di raccolta" esterno e verificare le presenze tramite il modulo d, comunicherà gli eventuali dispersi agli Enti di soccorso esterni.

- Al termine delle operazioni di comune accordo con il Datore di lavoro o con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, comunicherà il "Cessato allarme".

Gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA devono:

- Durante la fase preventiva:
  - Conoscere la posizione dei mezzi di spegnimento (*estintori a polvere*).

  - Conoscere la posizione dei dispositivi di intercettazione della corrente elettrica.
  - Conoscere la posizione dei dispositivi di intercettazione del gas

Dispositivi d'intercettazione del gas installato in prossimità del locale caldaia.

- Controllare periodicamente che la segnaletica di sicurezza non sia stata oggetto di manomissione.
- Controllare giornalmente che tutte le vie di esodo siano praticabili e che tutte le uscite di sicurezza non siano chiuse a chiave o non utilizzabili.
- Vigilare che nei locali non siano presenti materiali infiammabili.
- Controllare il contenuto della cassetta di pronto soccorso.
- Segnalare eventuali anomalie riscontrate durante i controlli giornalieri.

- Durante l'emergenza:
  - Intervenire tempestivamente con gli estintori senza esporsi inutilmente a rischi.
  - Disattivare l'impianto elettrico (Energia elettrica).
  - Intercettare il gas.
  - supportare gli insegnanti di sostegno nell'esodo dei disabili recandosi nelle aule dove ne è nota la presenza e cominciando da esse il giro di ispezione dei locali ad esodo terminato
  - Assistere i bambini, tutte le persone in pericolo e gli eventuali feriti.
  - Informare dell'evolvesi della situazione il Coordinatore della gestione emergenze o il suo Vice.
  - Controllare che tutti i locali siano stati sfollati.
  - Usciti dall'edificio e raggiunto il "Punto di raccolta" esterno, agevolare la verifica nume-rica dei presenti e le comunicazioni riguardanti gli eventuali dispersi al Coordinatore per la gestione dell'emergenza o il suo Vice.
  - indirizzare, dove necessario, i soccorritori al loro arrivo, impedire l'accesso dall'esterno di persone non preposte ai soccorsi (genitori, curiosi, ecc.)

I collaboratori scolastici devono all'ordine del Coordinatore della gestione dell'emergenza e/o il Vice Coordinatore della gestione dell'emergenza , prima di iniziare la procedura di emergenza deve:

- Azionare la Campanella della Scuola secondo la codifica stabilita (suono intermittente per circa 1 minuto)
- Diffondere l'evacuazione dell'edifico mediante il sistema di allarme

- Telefonare ai V.V.F. specificando bene il tipo di emergenza che si sta sostenendo
- allertare il soccorso pubblico di emergenza (113)
- Verificare le accessibilità alla Scuola intervenendo se è il caso nel fare sgomberare l'accesso da mezzi o altro che possano intralciare le manovre del mezzo dei V.V.F.
- Prendere la busta con le piante dello stabile e relative informazioni da consegnare ai V.V.F. al loro arrivo
- Prendere le chiavi di eventuali porte normalmente chiuse e rimanere, in attesa dell'arrivo dei V.V.F., all'ingresso dello stabile

I Collaboratori scolastici non devono :
- Telefonare ai VVF prima dell'ordine
- Abbandonare il posto
- Cercare il Direttore o altri per avere ulteriore conferma
- Andare a vedere cosa succede
- Aspettare ulteriori ordini per applicare la procedura

Il personale amministrativo, all'ordine di evacuazione dell'edificio deve:
- Abbandonare il proprio ufficio evitando di portare oggetti personali con voi.
- Chiudere la porta, dirigendosi verso il punto di raccolta seguendo quanto previsto nella planimetria.

In casi di incendio nei propri uffici, Il personale amministrativo deve:
- spegnere l'incendio mediante l'uso di un estintore, se non ci si trova nelle condizioni di intervenire, chiamare l'addetto antincendio.
- Avvertire immediatamente il capo d'istituto.

Ogni insegnante deve occuparsi esclusivamente della propria classe provvedendo a:
- ordinare gli alunni in fila
- Recuperare, se è possibile, il registro
- controllare che nessuno resti indietro
- portare tutta la classe seguendo il percorso d'esodo verso il punto di raccolta; se questo non è percorribile sceglierne uno alternativo, fino alla zona di sicurezza
- verificare sul registro di classe la presenza di tutti gli alunni, una volta raggiunta la zona di sicurezza

Gli insegnanti , appena avvertito il segnale di allarme evacuazione, non deve :
- Recuperare oggetti personali.
- Fumare.
- Sostare lungo le vie di fuga creando intralci al transito, spingere, correre, fermarsi o urlare.
- Attardarsi all'apparecchio telefonico per comunicare con conoscenti o Enti di soccorso.
- Ritornare al posto di lavoro alla ricerca di altre persone, documenti, cose proprie, ecc…
- Affrontare rischi per la propria incolumità (Entrare in un locale invaso da fumo).

Al segnale d'allarme tutti gli alunni:

- devono interrompere immediatamente l'attività che stanno svolgendo
- non devono preoccuparsi dei libri e degli abiti
- non devono spingere e gridare
- usciranno dall'aula , al seguito dei compagni apri fila, in fila indiana e tenendosi per mano o appoggiando la mano sulla spalla del compagno che sta avanti , AL FINE DI IMPEDIRE CHE ALCUNI COMPAGNI POSSANO PRENDERE LA DIREZIONE SBAGLIATA.
- Dovranno procedere in modo sollecito, senza soste non preordinate e senza spingere i compagni, dovranno inoltre collaborare con l'insegnante per controllare la presenza di tutti gli allievi prima e dopo lo sfollamento e attenersi strettamente a quanto ordinato dall'insegnante nel caso che si verifichino contrattempi che richiedono una improvvisa modificazione delle indicazioni del piano.

In ogni classe saranno individuati 2 alunni (più riserva) con le seguenti mansioni:

Alunno apri fila con incarico di:

- aprire eventuali porte
- guidare la fila verso la zona di sicurezza

Alunno chiudi fila con incarico di:

- assistere eventuali compagni in difficoltà
- aprire la finestra
- spegnere la luce
- chiudere la porta

4. RILEVAZIONE DI UN PERICOLO, DIVULGAZIONE DELL'ALLARME

La segnalazione di allarme è la prima della azioni che devono essere fatte perché riduce il pericolo corso dalle persone presenti nella scuola, quindi chiunque rilevi o venga a conoscenza dell'insorgere di un'emergenza (un focolaio d'incendio, un infortunio, ecc.), mantenendo la calma deve informare immediatamente il responsabile "Coordinatore" e/o il "Vice Coordinatore" per la gestione dell'emergenza.

Precisando:

1. Il locale interessato.
2. La tipologia e l'entità dell'emergenza (Incendio, crollo, allagamento, inquinamento, scoppio, soccorso sanitario, eccetera).
3. La presenza, anche dubbia, di feriti.

L'emergenza può avvenire:

- All'esterno della sede per cui l'allarme può essere dato da persone esterne.
- All'interno della sede per cui l'allarme può essere dato dal personale della scuola attraverso il sistema di allarme costituito da un impianto ad altoparlanti.

Tutto il personale presente è tenuto ad agire tempestivamente affinché si possa intervenire al più presto e per qualunque evento per cessare e/o limitare lo "Stato di emergenza".

5. CONTENUTO DELLA TELEFONATA DI SOCCORSO

L'efficacia dei soccorsi dipende soprattutto dalla tempestività con cui è stata effettuata la chiamata (prontezza dell'intervento) e dalle informazioni sull'incidente (per consentire ai soccorritori di arrivare sul posto prontamente e con i mezzi più idonei).

Per effettuare una chiamata di soccorso è opportuno consultare i numeri telefonici elencati nelle ultime pagine del presente fascicolo.

La telefonata di soccorso dovrà essere gestita dal Coordinatore e/o dal Vice Coordinatore per la gestione dell'emergenza, che potrà delegare il compito ad un collega se impegnato nella gestione dell'emergenza.

Per tale motivo si riportano i seguenti contenuti utili in una chiamata di soccorso :

Comporre il numero telefonico (Esempio: 115 - VV.F.); alla risposta del centralino si risponde comunicando in maniera chiara questo messaggio :

- **Sono (Nome, Cognome e qualifica).**
- **Telefono dalla Scuola media "Luigi Pirandello".**
- **Situata in Comiso viale Della Resistenza.**
- **Tipo di incidente (Descrizione sintetica della situazione: entità, numero eventuali feriti, se coinvolge anche l'ambiente esterno, eccetera).**
- **(Se utile illustrare il percorso per arrivarci).**
- **Non interrompere la comunicazione fino a quando "Il ricevente" non avrà confermato il messaggio e/o ripetuto l'indirizzo del luogo dell'incidente.**

Nel caso si renda necessaria l'evacuazione della struttura, successivamente alla richiesta di intervento agli Enti di soccorso (Esempio: 115 - VV.F.), si deve comunicare lo stato di emergenza anche alla Polizia Municipale per una gestione e coordinamento esterno della viabilità.

7. ESERCITAZIONI ANTINCENDIO

Il piano di emergenza, gradualmente, sarà modificato e perfezionato, sulla base delle considerazioni e delle eventuali problematiche emerse durante le esercitazioni periodiche (*allegato 7 del D.M.10/03/98*)
L'allarme dato per esercitazione non deve essere segnalato ai VV.F..
Una successiva esercitazione deve essere messa in atto non appena:

- una esercitazione abbia rivelato serie carenze e dopo che sono stati presi i necessari provvedimenti;
- si sia verificato un incremento del numero dei lavoratori;
- siano stati effettuati lavori che abbiano comportato modifiche alle vie di esodo.

8. MODALITÀ DI EVACUAZIONE

Al segnale d'allarme convenuto gli insegnanti

- interrompere immediatamente l'attività che si sta svolgendo, mantenere la calma ed evitare atteggiamenti di panico.
- ordineranno gli alunni in fila indiana trascurando qualsiasi materiale ed oggetto personale
- ciascun insegnante valuterà l'immissione ai corridoi ed alle scale secondo la libertà d'accesso, senza provocare intasamenti, evitando di fare aspettare una classe già pronta ad evacuare, non essendo la propria pronta
- una volta avviata la fila si porrà in coda ad essa e controllerà con il chiudi-fila che nessuno sia rimasto indietro
- non dovrà abbandonare oggetti lungo il percorso, né provocare la caduta di arredi e di apparecchiature che possono essere d'intralcio alle altre persone.
- gli insegnanti porteranno con sé il registro di classe, assicurandosi che all'interno ci sia il modulo di evacuazione per effettuare l'appello una volta raggiunto il centro di raccolta

Durante l'esodo valgono le seguenti prescrizioni:

- prima di imboccare il corridoio verso l'uscita assegnata o la scala (la più vicina in relazione all'ubicazione dell'aula) , l'apri fila si accerterà che sia completato il deflusso delle altre classi secondo la precedenza stabilita dal piano.
- **non dividere mai la fila di altre classi, ma accodarsi al chiudi fila della stessa**
- nell'accedere ai corridoi e nello scendere le scale mantenere la destra per lasciare via libera all'eventuale personale di soccorso che dovrà salire in senso contrario
- non ostacolare il deflusso di persone verso l'esterno
- PER ASSICURARE CHE L'ESODO AVVENGA IN SICUREZZA, IL DEFLUSSO SECONDO LE PRIORITÀ STABILITE SARA' CONTROLLATO dagli Addetti alla gestione dell'emergenza secondo le proprie nomine, i quali al suono del segnale di allarme si disporranno in corrispondenza delle uscite di sicurezza e all'ingresso e all'uscita delle due scale interne che rappresentano un punto critico durante l'esodo.

9. ALUNNI DISABILI

La presenza di disabili all'interno della struttura fa sì che si debba considerare con particolare attenzione il loro ruolo in seno alle procedure di emergenza ed evacuazione.
L'accesso al piano rialzato, ala nuova, potrebbe avvenire solo con il trasporto a braccia, non esistendo ascensore nell'edificio, la presenza di persone completamente inabili alla deambulazione, quindi comporterebbe l'onere per gli insegnanti e il personale scolastico, di trasportare fisicamente gli alunni.
Pertanto le classi con persone completamente inabili (anche temporaneamente) alla deambulazione devono essere poste al piano terra, ala vecchia del Plesso *"Saliceto"*.
L'orientamento nella costruzione deve assicurata in primis dalla presenza di cartellonistica di segnalazione adeguata in numero e formato e dalle planimetrie affisse indicanti i percorsi d'esodo. La presenza dell'insegnante di sostegno è una misura di sostegno anche agli eventuali problemi di orientamento dell'alunno disabile.
La segnalazione dell'allarme viene effettuata attraverso la campanella di segnalazione dell'orario di lezione con un suono convenuto per l'evacuazione, **deve quindi essere udibile da ogni punto della costruzione**. Anche in questo caso la sorveglianza dell'insegnante di sostegno costituisce una misura cautelativa.

PROCEDURE OPERATIVE
In caso di evacuazione gli insegnanti di sostegno o, in assenza, gli insegnanti, provvederanno a:

- comunicare verbalmente in termini adeguati, possibilmente rassicuranti, in modo chiaro e sintetico le informazioni utili su ciò che sta accadendo e sul modo di comportarsi per facilitare la fuga
- **guidare l'allievo verso l'uscita più vicina**
- porsi in fondo alla fila in esodo delle altre classi per non rallentare il deflusso e non essere travolti
- aiutare gli allievi nell'attraversamento dei corridoi e nella discesa delle scale fino al punto di raccolta

Il personale scolastico incaricato di svolgere attività di sorveglianza sullo sgombero totale dei locali alla fine dell'evacuazione, tornando ai piani e sulle rampe delle scale si fermerà a fornire sostegno all'esodo dei disabili.

10. PROCEDURE DI EMERGENZA

La possibilità che si verifichi una situazione di pericolo che renda necessaria l'evacuazione dei presenti nella scuola può manifestarsi per le cause più disparate.
La tipologia degli incidenti ipotizzabili è varia e dipende non solo dalla presenza di zone a rischio all'interno dell'edificio, ma anche dalla sua collocazione nel territorio e dal verificarsi di eventi dolosi o calamità naturali.
Gli eventi che potrebbero richiedere l'evacuazione parziale o totale di un edificio, sono generalmente diverse pertanto si definiscono le procedure per la gestione dell'emergenza per i seguenti eventi :

a) Incendio Rilevante
b) Incendio: Edificio invaso da fumo e ***vie di esodo percorribili;***
c) Incendio: Edificio invaso da fumo e ***vie di esodo non percorribili;***
d) Incendio modesto

e) Incendio di apparecchiature in tensione
f) Calamità naturale "Terremoto"
g) Calamità naturale "Inondazioni"
h) "Allagamento - Scoppio - Crollo"
i) Avviso e/o sospetto della presenza di ordigni esplosivi
j) Infortunio

A) PROCEDURA DI EMERGENZA- INCENDIO RILEVANTE

In caso di incendio rilevante il COORDINATORE O VICE COORDINATORE deve autorizzare l'evacuazione dei locali, coordinando gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE e il personale durante l'emergenza e deve:

1. Far sospendere tutte le attività che si stanno svolgendo, compresa quella di ditte esterne.
2. Organizzare e coordinare l'evacuazione di tutti i bambini.
3. Effettuare la telefonata di soccorso ai VV.F. e trasmettere le informazioni necessarie per agevolare l'intervento.
4. **Raccogliere i dati relativi alla verifica numerica dei presenti nei "Punti di raccolta" esterno.**
5. Comunicare gli eventuali dispersi e feriti agli Enti di soccorso esterni e mettersi a loro disposizione.
6. Al termine delle operazioni di comune accordo con il Datore di lavoro o con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, comunicare il "Cessato allarme".

Gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA ANTINCENDIO devono :

1. Non tentare di iniziare lo spegnimento con i mezzi portatili se non si è sicuri di riuscirvi;
2. Iniziare l'opera di estinzione solo con la garanzia di una via di fuga sicura alle proprie spalle, e con l'assistenza di altre persone;
3. Se non si riesce a mettere sotto controllo l'incendio in breve tempo, procedere immediatamente all'evacuazione.
4. Valutare il più probabile percorso di propagazione delle fiamme, in modo da evitare di trovarsi in posizioni pericolose, o di essere circondati dalle fiamme.
5. Provvedere in modo rapido al raggruppamento e al trasporto all'esterno dei bambini, dirigendosi verso le uscite di sicurezza ricordano che ogni dipendente deve aiutare almeno 3 bambini ad evacuare.
6. **Controllare che i bambini non rimangano bloccati lungo le vie di esodo o nei locali.**
7. Durante l'evacuazione, per limitare la propagazione del fumo e dell'incendio, chiudere le porte di accesso e/o di separazione tra i locali, anche una porta di legno, chiusa, può evitare per un certo tempo i seguenti rischi:
   - proteggere le vie respiratorie, in mancanza di appositi dispositivi con un fazzoletto bagnato;
   - permanere nei locali solo per il tempo minimo indispensabile;
   - non entrare mai in locali chiusi senza aver messo al corrente altre persone di tali intenzioni;
   - prevedere per quanto possibile il percorso da compiere, e garantirsi sempre una via d'uscita;

8. Fare attenzione alle superfici vetrate *(porte, finestre, pareti)*; a causa del calore o di sovra pressione causata dall'incendio, possono facilmente e improvvisamente rompersi, proiettando pericolose schegge di vetro.
9. **Chiudere l'erogazione dell'Energia Elettrica.**
10. All'arrivo dei VV.F., tenersi a loro disposizione e collaborare con essi; fornire, con la massima esattezza possibile, ogni utile indicazione sulla ubicazione e natura dell'incendio, sulla destinazione dei locali e delle sostanze coinvolte in esso, sull'esistenza e natura di altre possibili fonti di rischio limitrofe, nonché sulla consistenza ed ubicazione delle risorse idriche.

In caso di incendio il PERSONALE deve comportarsi secondo le procedure pre-stabilite e su segnalazione del Coordinatore o Vice coordinatore procedere all'evacuazione dei locali, cooperando per agevolare l'operato degli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA.

Nel caso in cui **le fiamme investano direttamente una persona**, e gli abiti prendano fuoco, non correre assolutamente, per non alimentare ulteriormente il fuoco, ma, in dipendenza della situazione esistente, agire in uno dei seguenti modi, tenendo sempre presente che una persona in preda alle fiamme è in preda al panico:

1. Far sdraiare immediatamente la persona in preda alle fiamme, eventualmente usare la forza, in modo che le fiamme non raggiungano la testa dell'infortunato.
2. Soffocare il fuoco coprendo la persona in preda alle fiamme con una coperta o una giacca, avvolgere la coperta intorno alla persona dalla testa ai piedi.
3. Piegare gli angoli della coperta e/o della giacca in modo che le mani non vengano colpite dalle fiamme e tenerle in modo tale da rimanere al riparo dal fuoco.
4. Fare in modo che la coperta e/o la giacca siano ben aderenti al corpo dell'infortunato.
5. Soffocare le fiamme partendo dalla testa dell'infortunato, togliere poi la coperta e/o la giacca e spruzzare subito abbondante acqua in modo che la persona ne sia totalmente bagnata.
6. In mancanza di coperte o giacche far rotolare a terra per spegnere il fuoco per soffocamento;
7. Utilizzare un estintore portatile d'incendio.

B) PROCEDURA DI EMERGENZA: EDIFICIO INVASO DA FUMO E *VIE DI ESODO PERCORRIBILI*;

Nel caso in cui la scuola fosse invasa dal fumo, ma *le vie di esodo fossero percorribili*, gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA ANTINCENDIO:

1. Non correre ne gridare.
2. Provvedere in modo rapido al raggruppamento e al trasporto all'esterno dei bambini, dirigendosi verso le uscite di sicurezza più vicine.
3. **Controllare che i bambini non rimangano bloccati lungo le vie di esodo o nei locali.**
4. Durante l'evacuazione, per limitare la propagazione del fumo e dell'incendio, chiudere le porte di accesso e/o di separazione tra i locali, anche una porta di legno, chiusa, può evitare per un certo tempo i seguenti rischi:
   - proteggere le vie respiratorie, in mancanza di appositi dispositivi con un fazzoletto bagnato;

- permanere nei locali solo per il tempo minimo indispensabile;
- non entrare mai in locali chiusi senza aver messo al corrente altre persone di tali intenzioni;
- prevedere per quanto possibile il percorso da compiere, e garantirsi sempre una via d'uscita;

5. Chinarsi e avvicinarsi il più possibile al pavimento, verso terra l'aria è più fresca e respirabile, e la visibilità è maggiore;
6. proteggere bocca e naso con un fazzoletto ripiegato più volte, meglio se bagnato;
7. in caso di perdita di orientamento, o di improvvisa impercorribilità delle vie di esodo, cercare la finestra più vicina, ed apritela o rompete il vetro; ciò servirà ad aerare l'ambiente, farà fuoriuscire il fumo, potrà essere utile per segnalare la vostra presenza e posizione all'interno dell'edificio
8. All'arrivo dei VV.F., tenersi a loro disposizione e collaborare con essi; fornire, con la massima esattezza possibile, ogni utile indicazione sulla ubicazione e natura dell'incendio, sulla destinazione dei locali e delle sostanze coinvolte in esso, sull'esistenza e natura di altre possibili fonti di rischio limitrofe, nonché sulla consistenza ed ubicazione delle risorse idriche.

Nel caso in cui la scuola fosse invasa dal fumo, ma *le vie di esodo fossero percorribili*, gli insegnati :

1. devono comportarsi secondo le procedure pre-stabilite e su segnalazione del Coordinatore o Vice coordinatore procedere all'evacuazione dei locali, cooperando per agevolare l'operato degli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA.
2. Durante l'evacuazione, per limitare la propagazione del fumo e dell'incendio, chiudere le porte di accesso e/o di separazione tra i locali, anche una porta di legno, chiusa, può evitare per un certo tempo i seguenti rischi:
   - proteggere le vie respiratorie, in mancanza di appositi dispositivi con un fazzoletto bagnato;
   - permanere nei locali solo per il tempo minimo indispensabile;
   - non entrare mai in locali chiusi senza aver messo al corrente altre persone di tali intenzioni;
   - prevedere per quanto possibile il percorso da compiere, e garantirsi sempre una via d'uscita;
3. Chinarsi e avvicinarsi il più possibile al pavimento, verso terra l'aria è più fresca e respirabile, e la visibilità è maggiore;
4. proteggere bocca e naso con un fazzoletto ripiegato più volte, meglio se bagnato;
5. in caso di perdita di orientamento, o di improvvisa impercorribilità delle vie di esodo, cercare la finestra più vicina, ed apritela o rompete il vetro; ciò servirà ad aerare l'ambiente, farà fuoriuscire il fumo, potrà essere utile per segnalare la vostra presenza e posizione all'interno dell'edificio
6. All'arrivo dei VV.F., tenersi a loro disposizione e collaborare con essi; fornire, con la massima esattezza possibile, ogni utile indicazione sulla ubicazione e natura dell'incendio, sulla destinazione dei locali e delle sostanze coinvolte in esso, sull'esistenza e natura di altre possibili fonti di rischio limitrofe, nonché sulla consistenza ed ubicazione delle risorse idriche.

C) PROCEDURA DI EMERGENZA: EDIFICIO INVASO DA FUMO E *VIE DI ESODO NON PERCORRIBILI;*

Nel caso in cui la scuola fosse invasa dal fumo e *le vie di esodo non fossero percorribili,* gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA ANTINCENDIO dovrebbero seguire le seguenti regole:

1. Se un gruppo di persone si trova all'interno della scuola invasa dal fumo, ricordare che la cosa più importante è evitare l'insorgere del panico;
2. mantenere la calma *(la conoscenza approfondita delle procedure aiuta molto in questo senso, così come l'addestramento periodico che aiuta a prendere confidenza con le operazioni da intraprendere);*
3. evitare di gridare e di correre, e principalmente di trasmettere il panico ad altre persone;
4. stroncare sul nascere ogni isterismo.
5. non sottovalutare la situazione, ma dimostrare comunque di essere fiduciosi per la soluzione prospettata;
6. valutare rapidamente tutte le vie di esodo presenti.
7. spiegare alle altre persone cosa occorre fare, a voce alta e pacata, mostrandosi decisi e consapevoli;
8. Prestare assistenza a chi si trova in difficoltà, se si ha la garanzia di riuscire nell'intento;
9. Se nessuna via può essere percorsa rifugiarsi in un locale con finestra, e richiudere bene la porta;
10. Utilizzare panni umidi per rendere il più possibile stagna la porta ed eventuali altre aperture verso locali interni;
11. Bagnare la porta;
12. Aprire la finestra per aerare l'ambiente;
13. Manifestare la vostra presenza alla finestra o mediante eventuali altri mezzi di comunicazione disponibili, in attesa dei soccorsi.

Nel caso in cui la scuola fosse invaso dal fumo e *le vie di esodo non fossero percorribili*, gli insegnanti devono:

1. mantenere la calma;
2. rimanere nell'aula e richiudere bene la porta;
3. utilizzare panni umidi per rendere il più possibile stagna la porta ed eventuali altre aperture verso locali interni;
4. bagnare la porta;
5. aprire la finestra per aerare l'ambiente;
6. manifestare la presenza alla finestra o mediante eventuali altri mezzi di comunicazione disponibili, in attesa dei soccorsi.

D) PROCEDURA DI EMERGENZA – INCENDIO MODESTO

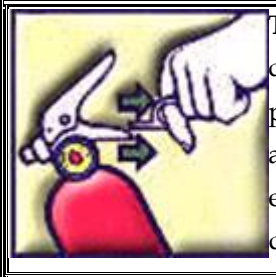
Nel caso di evento il PERSONALE deve :

1. Allertare il Coordinatore, il Vice Coordinatore per la gestione dell'emergenza e i componenti della squadra antincendio ed evacuazione.
2. Qualora il Coordinatore o il Vice coordinatore lo ritengano necessario procedere alla evacuazione dei locali così come indicato nella procedura nel paragrafo 8.

Nel caso di evento gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA ANTINCENDIO devono :

1. Se nei locali di piccole dimensioni della scuola si è sviluppato un incendio, e probabile che vi sia carenza d'ossigeno; l'apertura delle porte o delle finestre provocherà un afflusso di aria, che alimenterà la combustione con conseguente improvviso aumento della violenza dell'incendio; perciò, prima di aprire la porta, assicurarsi di disporre di sufficienti mezzi di estinzione e mettersi in posizione riparata.
2. **Intervenire immediatamente con <u>Estintori portatili.</u>** Operare a distanza di sicurezza, compatibilmente con la lunghezza del getto che l'estintore o la lancia idrica sono in grado di erogare.

Si ricorda di seguito il procedimento di impiego :

	**Tira il fermo:** questo sblocca la leva per l'utilizzo e permette all'agente estinguente di uscire dall'estintore		**Punta in basso:** Indirizza il getto dell'estintore alla base del fuoco.
	Schiaccia la leva: Scarica l'agente estinguente dall'estintore. Se rilasci la leva il getto si interrompe.		**Passa il getto da destra a sinistra e viceversa:** Muoviti con attenzione verso il fuoco, puntando il getto dell'estintore alla base del fuoco sino al suo spegnimento.

3. Al termine dell'incendio accertarsi che non permangano focolai nascosti o braci capaci di riaccendere il fuoco, e non allentare la sorveglianza finché non vi sia certezza dell'impossibilità di ripresa dell'incendio.
4. Sgomberare, se possibile, la zona limitrofa al pericolo dai materiali combustibili e/o infiammabili.
5. Chiudere l'erogazione dell'Energia Elettrica.
6. Intercettare il gas metano.
7. In caso di evacuazione procedere così come indicato nella procedura A).
8. Collaborare con i VV.F. al loro arrivo.

E) PROCEDURA DI EMERGENZA- INCENDIO DI APPARECCHIATURE IN TENSIONE

Se l'incendio coinvolge un'attrezzatura sotto tensione elettrica (p.e. i quadri elettrici), <u>gli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA ANTINCENDIO</u> devono seguire le seguenti regole:

1. **Non utilizzare acqua sulle apparecchiature o in prossimità di queste, per il rischio di folgorazioni.**
2. Utilizzare gli estintori a polvere presenti nei locali.
3. Tenersi in ogni caso a distanza di sicurezza dalle parti in tensione, sfruttando al massimo la lunghezza del getto dell'estintore.
4. Ricordare che in presenza dei prodotti della combustione l'aria può condurre la corrente elettrica e che l'involucro dell'estintore è metallico, e quindi conduttore.

5. Quando è possibile, togliere tensione agli apparati interessati mediante apertura degli interruttori.
6. Quando si presume che la tensione sia stata tolta automaticamente dall'intervento delle apparecchiature di protezione, controllare sempre che ciò sia realmente avvenuto;

F) PROCEDURA DI EMERGENZA – CALAMITÀ NATURALE " TERREMOTO".

Nel caso di evento il PERSONALE E GLI ALUNNI deve:

All'interno dell'edificio

In caso di una scossa di terremoto si deve:

1. Cercare immediatamente riparo sotto il banco o sotto la cattedra o sotto l'architrave di una porta ricavata in un muro portante
2. Non precipitarsi sulle scale che sono la parte più fragile dell'edificio
3. Non precipitarsi fuori dall'edificio.
4. Allontanarsi dalle finestre, dalle porte vetrate, dagli armadi, dagli scaffali e dai vani scale.
5. Terminata la scossa evacuare l'edificio , seguendo le indicazioni del paragrafo 8.

All'esterno dell'edificio

6. Allontanarsi dagli edifici, dagli alberi e dalle linee elettriche.
7. Cercare un luogo dove non ci sia nulla sopra, se non è possibile cercare riparo sotto qualche cosa di sicuro (Esempio: una panchina).
8. Convergere in un "Luogo sicuro di raccolta" ed attendere i soccorsi.

G) PROCEDURA DI EMERGENZA – CALAMITÀ NATURALE "INONDAZIONE".

Nel caso di evento il PERSONALE deve:

1. Allertare il Coordinatore o il Vice Coordinatore per la gestione dell'emergenza.
2. Su segnalazione procedere all'evacuazione dei locali, cooperando al fine di agevolare l'operato degli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA.
3. Cercare di salire più in alto possibile.
4. Portare il primo soccorso agli eventuali feriti e a tutte le persone in pericolo.
5. Assistere i bambini durante l'evacuazione.
6. Successivamente attendere la verifica numerica dei presenti ed i soccorsi.

H) PROCEDURA DI EMERGENZA – ALLAGAMENTO, COPPIO, CROLLO.

Nel caso di evento gli insegnanti devono su segnalazione procedere all'evacuazione dei locali, così come indicato al paragrafo 8, cooperando al fine di agevolare l'operato degli ADDETTI ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA.

I) PROCEDURA DI EMERGENZA – AVVISO O SOSPETTO DELLA PRESENZA DI ORDIGNI ESPLOSIVI

Nel caso di evento gli insegnati devono:

1. non rimuovere eventuali borse, pacchi, contenitori e quanto altro di incustodito e sospetto ritrovati all'esterno e/o all'interno della scuola.
2. In tali situazioni avvisare immediatamente il Coordinatore dell'emergenza, che a sua volta attiverà le comunicazioni agli Enti di Pronto Intervento.
3. Il Coordinatore valuterà con gli Enti di Pronto Intervento la possibilità di evacuazione dell'edificio e/o sgombero dell'area, secondo le modalità impartite dagli Enti stessi.

J) PROCEDURA DI EMERGENZA – INFORTUNIO

Nel caso di infortunio il PERSONALE deve:

1. Allertare il Coordinatore o il Vice Coordinatore per la gestione dell'emergenza.
2. Tranquillizzare l'infortunato. Continuare a parargli con calma mentre si attuano le operazioni di soccorso, spiegandogli cosa si sta facendo e perché. Questo atteggiamento lo porterà a collaborare e a dominare lo spavento e la paura.
3. Se possibile, non lasciare solo l'infortunato.

Nel caso di infortunio il PERSONALE non deve:

1. In qualsiasi situazione d'emergenza bisogna evitare affollamenti attorno alla persona da soccorrere. Gli assembramenti sono un impedimento per chi deve praticare il primo soccorso e spaventano l'infortunato.
2. Non bisogna mai muovere la vittima di un indicente senza prendere le precauzioni necessarie ad evitare che il trasporto procuri un aggravamento delle lesioni. Possono esistere, infatti, lesioni non evidenti (frattura della colonna vertebrale, emorragia interna) molto più pericolose di ferite vistose.
3. Non bisogna perdere tempo, ma neanche farsi prendere dall'agitazione.
4. È un grave errore tentare di sollevare l'infortunato (in piedi, seduto, con l'ausilio di cuscini) si trova in stato di incoscienza o se si sospettano lesioni craniche o della colonna vertebrale.
5. Non bisogna tentare di far bere le persone in stato di incoscienza: normalmente hanno perso i riflessi e quindi il liquido può incanalarsi nelle vie aeree (andare di traverso).
6. Non somministrare alcolici.

Nel caso di infortunio L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO deve, una volta stabilito ciò che è accaduto, agire in tre momenti:

- allarme: segnalare tempestivamente l'incidente ai servizi di competenza, nel modo più completo possibile indicando tutti i dati utili per giungere con i mezzi e le attrezzature più convenienti.
- Primo esame: valutare con rapidità:
  - se l'infortunato è cosciente
  - se respira
  - se il cuore batte

- se perde sangue
- primo soccorso

Gli eventi che potrebbero richiedere l'intervento dell'addetto al primo soccorso, sono generalmente i seguenti:

TURBE DELLA RESPIRAZIONE

I sintomi sono:

- Alterazione della frequenza: in eccesso – respiro molto frequente, o in difetto – respiro rallentato *(la frequenza degli atti respiratori nell'adulto normalmente è di 14-18 atti al minuto*).
- Alterazione del ritmo respiratorio: es. respiro periodico, respiro normale alternato a brevi periodi di arresto respiratorio.
- Rumore respiratorio: per la presenza di sangue, vomito, corpi estranei nelle vie respiratorie, oppure per occlusione delle stesse per caduta indietro della lingua.
- Difficoltà respiratoria: avvertibile tanto dal paziente, che in questi casi è di solito in piedi o appoggiato sulle braccia tese all'indietro, quanto da chi lo osserva (*ad es. nella crisi di asma*).
- Cianosi: colorazione bluastra della pelle, dovuta ad un insufficiente apporto di ossigeno ai tessuti. Compare precocemente sulle labbra, sui lobi delle orecchie e sul letto ungueale.
- Apnea: assenza di respiro.

Effettuare il controllo della respirazione:

1) *VISTA:* movimenti respiratori, colorito della pelle, frequenza respiratoria, ritmo
2) *TATTO:* atti respiratori (*sentendo col polso l'alito caldo del paziente*), movimenti respiratori (*appoggiando le mani sul torace*)
3) *UDITO:* rumori respiratori *(umidi, striduli, ecc.)*

TURBE DELLA CIRCOLAZIONE

I sintomi sono:

- Alterazioni del colorito della cute: cianosi, in altre parole l'ossigeno non arriva ai tessuti; pallore, a causa della riduzione di irrorazione della pelle. In alcuni casi la pelle può presentare delle chiazze e l'individuo assume un aspetto marmoreo.
- Sudorazione: può essere indice di calo della pressione arteriosa.
- Alterazione delle pulsazioni cardiache: aumento della frequenza o diminuzione, variazione del ritmo.

Effettuare il controllo della circolazione:

1) Porre l'indice e il medio sul polso, o sull'arteria carotidea o all'inguine sull'arteria femorale e rilevare le pulsazioni.

TURBE DELLA COSCIENZA

I sintomi sono:

- Confusione, disorientamento temporo-spaziale.
- Sonnolenza: stato di indifferenza con possibilità di risvegli passeggeri dovuti anche a stimoli esterni.

- Sopore: stato di marcato assopimento durante il quale il paziente reagisce ad alcuni stimoli (*es. chiamata ad alta voce, pizzicotto)* aprendo gli occhi, alterando la mimica, mormorando.
- Coma: profondo torpore con perdita della conoscenza dal quale il paziente non può essere risvegliato; egli conserva il respiro e la circolazione, ma i riflessi sono spenti.

Effettuare il controllo dello stato di coscienza, ricordando che le alterazioni dello stato di coscienza possono essere dovute a malattie, avvelenamenti o traumi:

1) Parlare all'infortunato se cosciente, risponde alle domande poste dal soccorritore, indica dove sente il dolore, o, se non riesce a parlare, lo indica con la mano.
2) Quando una delle funzioni vitali è alterata si è in presenza di UN PAZIENTE ACUTO O PAZIENTE CRITICO.

N.B. La perdita di coscienza che causa l'abolizione dei riflessi può essere causa di pericolo mortale, per gravi turbe del sistema respiratorio dovute ad occlusione delle vie aeree (*caduta indietro della lingua o aspirazione di vomito*).

LESIONI TRAUMATICHE

Si possono suddividere in contusioni, distorsioni, lussazioni e fratture.

Contusione

E' provocata da trauma contundente e si ha travaso di sangue nei tessuti dove si è prodotto un danno vascolare, senza lacerazioni della cute.

Regola generale di trattamento:

- impacco freddo
- analgesia
- nessuna fasciatura

Attenzione: se la contusione al torace o all'addome è vasta e con il passare delle ore il dolore non diminuisce è bene consultare un medico.

Distorsione

Si verifica quando uno delle parti terminali di un osso esce dalla sua sede articolare, ma vi rientra subito. A volte, nelle distorsioni gravi, si può avere la lacerazione dei legamenti.

Le più frequenti distorsioni sono: quella della spalla, della caviglia, ginocchio, del gomito e del polso.

I sintomi sono:

- gonfiore localizzato
- dolore nel movimento che però risulta possibile.

Regola generale di trattamento:

- impacco freddo
- tenere la parte lesa a riposo per qualche giorno

Attenzione: nel caso la distorsione si presenti particolarmente dolorosa, consultare un medico.

Lussazione

Si verifica quando una delle parti terminali delle ossa che costituiscono un'articolazione si è spostato (per un movimento forzato) dalla sua sede normale, in modo permanente. Nello spostamento può avvenire la rottura della capsula articolare o la frattura dell'osso.

Le lussazioni più frequenti sono quelle della spalla, dell'anca e della mandibola.

I sintomi sono:

- dolore intenso
- deformità dell'articolazione
- incapacità di muovere
- tumefazione

Regola generale di trattamento

- raccogliere una breve storia per stabilire la forza che ha causato la lesione
- immobilizzare l'articolazione "come sta"
- non ridurre la lussazione sul luogo dell'incidente
- impacco freddo
- non togliere gli indumenti

Attenzione: durante le operazioni di primo soccorso, nell'attesa dell'intervento di personale qualificato, fare molta attenzione a NON muovere in nessun modo l'arto dalla posizione in cui si trova.

Frattura

È la rottura di un osso generalmente provocata da:

- Un colpo diretto molto forte (*ad esempio un pugno ma anche uno schiaffo, se si tratta di un bimbo, oppure di una caduta o una botta contro un muro*).
- Un colpo indiretto (*una caduta sulla mano o sul gomito può provocare la frattura di una vertebra*).
- La torsione brusca e violenta di un arto (*tipica delle cadute dagli sci, ma anche giochi con bimbi più grandi, ad esempio il braccio girato con violenza all'indietro, sulla schiena*).
- lo schiacciamento (*le dita chiuse nella portiera dell'auto, oppure schiacciate sotto un oggetto molto pesante)*.
- Esistono poi delle fratture dette spontanee, nel senso che basta un minimo trauma per provocarle esse si presentano in soggetti particolari come nell'anziano o nel rachitismo in cui c'è una mancanza di calcio.

I sintomi sono:

- dolore violento e localizzato nel punto di rottura
- incapacità di movimento
- deformità
- l'anormale mobilità di una parte normalmente rigida

Regola generale di trattamento:

- sdraiare l'infortunato
- non cercare di levare i vestiti

- se dovesse essere necessario il trasporto in ospedale con mezzi propri farlo solo dopo che l'arto è stato immobilizzato
- se la frattura è esposta, tagliare l'indumento sopra la lesione in modo che appaia la ferita, controllare che non vi sia una emorragia
- non cercare di far rientrare l'osso nella ferita
- proteggere la ferita e l'osso con delle tele pulite (garze sterili)

Per quanto riguarda l'immobilizzazione di un arto, da fare solo se non si può fare a meno di trasportare il ferito con mezzi propri, è importante dire che questa deve essere fatta mantenendo l'arto nella posizione in cui si trova, evitando di riportarlo nella posizione normale.
I mezzi usati per l'immobilizzazione possono essere di qualsiasi genere, purché della lunghezza necessaria (*ad esempio grondaie, bastoni, sci, cartoni ripiegati, riviste).*
È importante avere cura di imbottire gli spazi che rimangono vuoti tra l'arto e la stecca con della paglia, cotone stracci, indumenti, per ottenere una maggiore stabilità ed efficacia dello steccaggio.
L'immobilizzazione non deve essere troppo stretta: la mano o il piede non deve diventare né freddi, né violacei.
Immobilizzare una frattura di clavicola: si deve cercare di sostenere il braccio dal lato ferito con un triangolo.

- Si può tentare di immobilizzare la clavicola passando una fascia, un triangolo di stoffa, un foulard, una cinghia o altro dietro la nuca dell'infortunato e quindi sotto le ascelle legandoli infine dietro la schiena esercitando una progressiva e lenta trazione.
- Frattura delle coste, in questo caso non va fatto nessun genere di fasciatura, ma vanno slacciati, senza togliere, gli indumenti che possono stringere il torace.
- Immobilizzazione della mandibola (*la frattura di questo osso si può verificare quando correndo si cade a faccia in giù*) porre sotto il mento un foulard ripiegato a formare una fascia larga quattro dita e legarlo sopra la testa.
- Frattura del bacino, evitare che sia messo seduto, tenere l'infortunato immobile, nell'attesa di soccorsi qualificati, per un sollevamento e trasporto corretti.

Frattura della colonna vertebrale

Tale frattura può essere causata da:

- agente traumatico diretto (*ad esempio un colpo alla schiena o al collo*)
- agente traumatico indiretto (*ad esempio una flessione, estensione o torsione brusca del collo e del tronco, una caduta o un colpo alla testa, una caduta sulle natiche o sui talloni.)*

Regola generale di trattamento:

- Rispettare assolutamente l'asse testa-collo-tronco mantenendolo in linea retta in modo tale da non causare movimenti della colonna che potrebbero certamente danneggiare il midollo
- Lasciarlo immobile dove si trova e come si trova, incoraggiandolo a rimanere il più possibile fermo e a non fare alcun gesto
- Impedire che altri lo muovano o lo trasportino
- Attendere sempre il soccorso idoneo e qualificato.
- Sorvegliare continuamente il respiro e il polso, se l'infortunato è incosciente.

- Nel caso ci fossero serie difficoltà respiratorie bisognerà liberare la bocca dai corpi estranei eventualmente presenti, cercando di non muovere la testa.
- Nel caso che la lingua cada all'indietro e ostruisca così le vie r4espiratorie, la si trazionerà delicatamente verso l'esterno dopo averla afferrata con un fazzoletto.

Attenzione: Qualsiasi movimento scorretto può determinare lesioni gravissime e addirittura la morte dell'infortunato. Il soccorritore pertanto non dovrà:

- **mai muovere il ferito, soprattutto mai metterlo a sedere, mai trascinarlo sollevandolo per le ascelle o per le ginocchia**
- **mai muovergli o fargli muovere la testa**

Trauma cranico

Rappresenta una lesione ai danni del cranio e del cervello in esso contenuto, possiamo avere:

- commozione cerebrale: quando l'azione traumatica agisce su una vasta zona del cranio (scuotimento) si può arrivare al coma, generalmente è reversibile e non ci sono danni permanenti.
- Contusione cerebrale: quando l'azione contundente agisce sulla superficie cranica provocando la distruzione dei tessuti cerebrali sottostanti e la rottura di vasi situati nell'area interessata. Tale lesione è irreversibile perché i tessuti nervosi distrutti non sono sostituiti.
- Ematoma intracranico: il trauma può causare la rottura di un vaso sanguigno, come conseguenza il sangue si raccoglie tra le ossa craniche e il cervello, comprimendolo. L'ematoma per formarsi può impiegare minuti, ore, giorni.

Regola generale di trattamento:

- raccolta dati: indagine sulla causa (*caduta, incidente ecc*). Accertarsi se vi è stata perdita di coscienza e per quanto tempo chiama, che giorno è, se l'infortunato è soporoso, valutare la risposta verbale alla chiamata.
- Se è privo di coscienza accertare:
  - la frequenza del polso carotideo
  - controllo della pervietà delle vie respiratorie
- Si devono evitare manovre istintive quali:
  - sollevamento della testa
  - schiaffetti
  - scuotimento del corpo
  - insistenti inviti verbali a rispondere e a reagire
- NON somministrare bevande di alcun genere, soprattutto alcoliche
- trasportare in ospedale con ambulanza

Attenzione per le successive 12/24 ore se si verificano:

- **sensazione di aumentata confusione mentale o sonnolenza (i bambini vanno svegliati ogni 2 ore durante la prima notte)**
- **vomito ripetuto**
- **mal di testa sempre più forte**
- **convulsioni, febbre elevata**
- **se le condizioni del paziente appaiono peggiorate per qualsiasi motivo**

Traumi degli organi genitali

Tale trauma nei maschi può essere causato, durante il gioco e le attività sportive, o anche nello svolgimento di normali attività quotidiane.

Le lesione più frequente è la contusione dello scroto provocata da una botta, da un calcio, da una pallonata fra le gambe. In conseguenza al colpo si può formare un ematoma, che può interessare semplicemente la cute oppure anche il testicolo.

I sintomi sono:

- dolore violento (che può durare anche ore)
- comparsa di un livido sulla parte colpita.

Regola generale di trattamento:

- se il dolore persiste costante per alcune ore consultare un medico
- controllare la pipì che non vi siano tracce di sangue.
- Nel caso in cui le ferite sono dovute all'intrappolamento della pelle del prepuzio nella cerniera a lampo: se si ha abbastanza sangue freddo, basta aprire la cerniera e medicare la ferita che raramente sanguina copiosamente. In caso di ferite profonde o penetranti bisogna rivolgersi al medico.

Tale trauma nelle femmine può essere conseguente ad un calcio o una caduta su un oggetto come ad esempio il sellino della bicicletta.

Le lesioni più frequenti sono, l'ematoma o la lacerazione della vulva.

I sintomi sono:

- dolore violento (che può durare anche ore)
- sanguinamento.

Regola generale di trattamento:

- lavare la parte delicatamente con acqua e sapone
- applicare la borsa del ghiaccio
- se la ferita esterna sanguina fare compressione manuale
- se sanguina la vagina, non mettere tamponi interni, ma usare un pannolino o assorbente igienico
- trasporto in ospedale

FERITE

La ferita è una rottura della pelle, ne consegue: perdita di sangue, entrata di germi.

Può essere superficiale (abrasioni) o profonda.

Abrasioni

Si ha in questo caso la perdita dello strato superficiale della cute

Regola generale di trattamento:

- far sedere o distendere l'infortunato
- lavare con acqua e sapone abbondantemente

- togliere eventuale terriccio o corpi estranei
- versare sulla ferita l'acqua ossigenata che è particolarmente indicata per la sua duplice azione meccanica e battericida, (meccanica: attraverso la produzione di bollicine d'ossigeno vengono rimosse le piccole impurità e microrganismi dall'interno della ferita; battericida: l'ossigeno è tossico per i batteri del tetano)
- coprire con garze sterili e o cerotti medicati.
- NON usare il cotono idrofilo sulle ferite, i pelucchi possono appiccicarsi alla ferita, ritardare la guarigione o provocare l'infezione.
- accertarsi della copertura antitetanica.

Ferite profonde

Si verificano quando un corpo tagliente che penetra perpendicolarmente alla superficie cutanea.

Regola generale di trattamento:

- comportarsi come per le abrasioni
- se sanguinano, arrestare il sanguinamento tenendo compresso sulla ferita con le dita delle garze o del tessuto pulito per alcuni minuti, fino all'ospedale se l'emorragia è importante
- se nella ferita è rimasto intrappolato un pezzo di vetro, porre una fasciatura a otto, lasciando sporgere il corpo estraneo.
- trasportare l'infortunato all'ospedale
- nel caso di una ferita, amputazione o schiacciamento di un arto l'arresto della emorragia si effettua ponendo due lacci (cravatta, corda, elastico, ecc) uno sopra la ferita e uno sotto, lasciando la ferita scoperta. I lacci non vanno rimossi fino all'arrivo in ospedale.
- non somministrare bevande in caso di forti emorragie.

SANGUINAMENTO DAL NASO

È abbastanza comune nei bambini e può essere un problema di minima importanza.

Regola generale di trattamento:

- far sedere la persona di fronte alla finestra aperta se il tempo lo permette altrimenti di fronte ad una vetrata con la testa leggermente piegata in avanti
- fargli chiudere le narici con le dita stringendole dall'esterno per almeno venti minuti
- fargli sputare il liquido dalla bocca
- non lasciarlo soffiarsi il naso

Attenzione: se dopo questo trattamento il sanguinamento continua, tenendo stretto le narici accompagnare la persona in ospedale.

SANGUINAMENTO DELLE GENGIVE

Può accadere dopo una caduta o estrazione di un dente.

Regola generale di trattamento:

- applicare un batuffolo di cotone, deve essere abbastanza grosso da sporgere oltre i denti rimasti. L'interessato deve mordere forte sul cotone per almeno dieci minuti in maniera continuativa.

FERITE ALL'OCCHIO

In genere sono molto dolorose.

Regola generale di trattamento:

- porre una garza o un fazzoletto sull'occhio
- accompagnare in ospedale.

PUNTURE DI INSETTI E MORSI DI ANIMALI

Morsi d'insetti (tafani, zanzare, api, vari tipi di vespe, calabroni e formiche)

Il danno locale e sistemico è proporzionale alla quantità di veleno inoculata. Perciò, nei bambini più piccoli si potrà presentare una sintomatologia grave anche in seguito a una singola puntura. A maggior ragione le complicazioni aumentano in caso di punture multiple.

I sintomi sono:

- dolore
- arrossamento del punto colpito
- edema
- prurito.

Regola generale di trattamento:

- estrarre l'eventuale pungiglione con un ago sterilizzato o con una pinzetta senza premere troppo
- lavare con acqua e sapone
- disinfettare
- applicare eventualmente una pomata antistaminica
- Nel caso di puntura in bocca con conseguente gonfiore del cavo orale e della lingua, appoggiare sulla base della lingua il manico di un cucchiaio per favorire la respirazione e trasportare velocemente in ospedale.

Morsi di cani e graffi di gatti

Regola generale di trattamento:

- comportarsi come per le ferite
- recarsi al pronto soccorso, il sanitario valuterà per l'eventuale vaccinazione antirabbica
- catturare vivo l'animale morsicatore.

Morso di vipera

Il morso è segnalato da due piccoli fori, distanti circa un cm. l'uno dall'altro. A volte si può notare un solo foro, nel caso che la vipera abbia perduto in precedenza una zanna.

Si possono altresì notare le impronte degli altri denti mascellari che saranno assenti in caso di morsicatura attraverso pantaloni o calzettoni.

I Sintomi sono:

- sintomi locali: dolore vivissimo nella sede del morso, arrossamento, cianosi, gonfiore dopo alcuni minuti, crampi più o meno acuti;
- sintomi generali: dopo 30/60 minuti circa mal di testa, malessere, vertigini, aumento della frequenza cardiaca, vomito, diarrea, depressione respiratoria.

Regola generale di trattamento:

- mantenere la calma, chiamare subito l'ambulanza;
- tranquillizzare l'infortunato, sdraiarlo e mantenerlo a riposo, se la persona è agitata il veleno entra in circolo più rapidamente;
- sfilare anelli, braccialetti ecc;
- rallentare la circolazione e quindi l'assorbimento del veleno, applicando un laccio (foulard, cintura) a monte del morso, vicino alla radice dell'arto: il laccio deve rallentare la circolazione senza sopprimerla. Valida alternativa è la fasciatura linfostatica;
- la suzione del veleno, se tempestiva, allontana una notevole quantità di sostanza tossica. Va attuata con apposite coppette aspiratrici, MAI direttamente dal soccorritore. Un'alternativa è la spremitura;
- evitare la somministrazione di bevande alcoliche, che contribuirebbero a peggiorare la situazione;
- trasportare l'infortunato facendolo muovere il meno possibile.
- *Fasciatura linfostatica:* rappresenta l'alternativa all'applicazione del laccio, come provvedimento immediato. Consiste in un bendaggio dell'arto colpito, a partire dal punto del morso. Esso dovrà colpire l'arto fino all'estremità, ed estendersi il più possibile verso la radice dello stesso. Sono particolarmente adatte a questo scopo le bende elastiche adesive. L'arto va quindi immobilizzato con delle stecche, come in caso di frattura. La fasciatura non va rimossa fino all'arrivo in ospedale.

CORPI ESTRANEI NELLE VIE RESPIRATORIE

I corpi estranei nelle vie respiratorie superiori (*noccioline, monete, oggettini*) sono di frequente osservazione nei bambini.

I sintomi sono:

- stridore inspiratorio (può anche essere assente se le vie respiratorio sono completamente ostruite)
- agitazione

Regola generale di trattamento:

- calma e razionalità
- se il bimbo respira, NON tentare di togliere il corpo estraneo e non cambiare la posizione dell'infortunato
- se non vi è nessun movimento di aria mettere il bambino a testa in giù, girarlo da sotto in su e dargli quattro colpi sulla schiena (bimbo fino all'anno);
- altrimenti adagiare il bimbo a pancia in giù sulle ginocchia del soccorritore, la testa e il busto devono pendere verso l'esterno, le gambe devono essere tenute ferme con una mano e con l'altra battere alcuni colpi a mano aperta sulla parte alta e centrale della schiena, controllare che l'oggetto arrivi in bocca e rimuoverlo prontamente perché potrebbe venire reinalato, (questa manovra si pratica dall'anno a quattro o cinque anni del bimbo);

- se ciò non fosse sufficiente a rimuovere il corpo estraneo, mettere l'infortunato in posizione eretta e tentare la **manovra di Heimlich** (questa manovra va bene a tutte le età)
- tentare di nuovo la ventilazione.

Manovra di Heimlich

La compressione dell'addome può essere eseguita con l'infortunato in piedi, seduto o sdraiato.

Quando l'infortunato è in piedi o seduto:

- mettersi dietro l'infortunato
- mettere le braccia attorno alla vita dell'infortunato
- appoggiare la parte molle di un pugno in un punto mediano fa lo xifoide e l'ombelico
- mettere l'altra mano sul dorso del pugno
- fare un rapido movimento in su e in giù con le mani per spingere il diaframma verso l'alto.
- ripetere 4 volte se il risultato non è soddisfacente
- Il procedimento completo per la disostruzione delle vie aeree deve essere ripetuto più volte con interposti tentativi di ventilazione.

CORPI ESTRANEI NEL NASO, ORECCHIE E OCCHI

L'introduzione di corpi estranei nel naso e nelle orecchie è un incidente abbastanza frequente nei bambini dai tre anni in su, molto curiosi e sperimentali con il proprio corpo. Generalmente i corpi estranei trattenuti nelle narici e nelle orecchie sono oggetti sufficientemente piccoli da essere infilati, ma troppo grandi perché il bambino li estragga da solo o li soffi fuori.

L'introduzione del corpo estraneo non è una situazione pericolosa.

Regola generale di trattamento:

- portare il bimbo all'ospedale
- la rimozione dell'oggetto deve essere fatta da un medico.

Occhi

I corpi estranei che possono entrare negli occhi in genere sono molto piccoli, essi vengono spostati da soli per effetto della lacrimazione.

Regola generale di trattamento:

- irrigare l'occhio con acqua, versandola con un bicchiere
- se il trauma è importante consultare un medico
- nel frattempo posizionare un borsa di ghiaccio.

L'EPILESSIA

L'epilessia è un' affezione nervosa caratterizzata da perdita improvvisa della coscienza e caduta al suolo con o senza convulsioni. La crisi convulsiva si manifesta come segue: il malato lancia un grido e cade, il corpo si irrigidisce per parecchi secondi, poi ha convulsioni più o meno estese, gli arti sono proiettati in tutte le direzioni, ,gli occhi si rovesciano, la faccia si contrae, sulle labbra compare una schiuma a volte sanguinolenta.

Questa fase, che può durare anche qualche minuto, si attenua progressivamente; il malato cade quindi in coma per un quarto d'ora – un'ora, e al risveglio non ricorda niente di quanto accaduto. Alcune crisi epilettiche hanno un decorso diverso. Presentano pochi o nessuno dei sintomi sopradetti: sempre comunque si ha la perdita di coscienza, morsicatura alla lingua e amnesia della crisi al risveglio.

Regola generale di trattamento:

- durante l'attacco non frenare i movimenti convulsivi, ma stendere il malato al suolo, lontano da spigoli pericolosi,
- tenergli la testa girata da una parte per permettere alla schiuma e alla saliva di uscire dalla bocca
- non mettere mari le proprie dita nella bocca dell'infortunato nel tentativo di aprirla, se possibile riporre un panno ripiegato fra i denti per evitare che si ferisca la lingua
- sorvegliare l'infortunato durante il sonno profondo che segue la crisi
- stargli vicino quando si riprende.

Attenzione: Non confondere una crisi isterica con una crisi epilettica, ricordare che quest'ultima:

- **avviene in qualsiasi luogo non solo in pubblico**
- **avviene con perdita di coscienza**
- **il soggetto può ferirsi mentre un isterico non si ferisce mai**
- **è caratterizzata da amnesia finale.**

SCOSSA E FOLGORAZIONE

Scossa

Si possono distinguere due tipi di lesioni derivante da scossa.

La meno grave avviene quando si viene a contatto con un filo scoperto, con l'interno di una presa, tipico è l'introduzione di una forcina nella presa della corrente da parte di un bimbo.

La persona può rimanere attaccata troppo a lungo alla fonte di elettricità, la corrente, sviluppando calore, lede la pelle più o meno in profondità, provocando una bruciatura. Questo tipo di scossa provoca dolore e spavento.

Regola generale di trattamento:

- staccare la corrente
- se l'interruttore rimane troppo distante, usare ad esempio una sedia di legno per staccare l'infortunato
- mettere sotto l'acqua corrente la parte ustionata
- accompagnare in ospedale

Folgorazione

I sintomi sono:

- incoscienza
- assenza di respirazione
- marchi delle ustioni nei punti di contatto.

Regola generale di trattamento:

- staccare la corrente

- staccare l'infortunato con un bastone
- sdraiarlo per terra
- controllo del polso se assente
- iniziare la rianimazione cardio-respiratoria

AVVELENAMENTI

Le sostanze che possono dare avvelenamento sono:

- farmaci
- sostanze chimiche ad uso domestico
- cibo avariato
- piante
- gas o vapori tossici.

Regola generale di trattamento:

- non provocare il vomito
- non dare da bere latte
- raccogliere una breve storia
- quantità, qualità e nome della sostanza ingerita
- se si tratta di piante, il nome e la parte ingerita (foglie, fiori, radici o bacca)
- trasporto in ospedale

Gas o vapori tossici

Regola generale di trattamento:

- aerare l'ambiente
- allontanare l'infortunato dall'ambiente inquinato

Attenzione: gli ambienti chiusi saturi di gas o vapori tossici comportano due pericoli gravissimi anche per il soccorritore perché:

- se i gas sono infiammabili, una scintilla o una fiamma libera può provocare una esplosione. **Evitare quindi di girare interruttori, suonare campanelli o farsi luce con una candela o accendino.**
- **alcuni gas tossici possono dare perdita di forze o di coscienza in pochi respiri;** il soccorritore quindi può restare intossicato prima di riuscire a portare all'aperto la vittima; il pericolo è particolarmente grave nel caso di silos, cisterne, pozzi, cantine o altre cavità interrate con una sola apertura verso l'alto, dato che alcuni gaso tossici sono più pesanti dell'aria e ristagnano sul fondo. **In questi casi è più prudente attendere l'arrivo dei VV.F.** Se si teme che tale attesa comporti un rischio mortale per l'intossicato, **tentare il recupero (mai da soli, almeno tre persone) con le seguenti misure di sicurezza:**
    - **assicurare il soccorritore con cinghie o corde** che consentono a chi resta all'esterno, di farlo uscire rapidamente, anche se perde conoscenza predisporre i mezzi idonei (scale, corde o altro) per riportare all'esterno l'infortunato
    - chi entra nella cavità inquinata deve prima iperventilare in aria libera per almeno un minuto; quindi **entrare trattenendo il respiro il più possibile. Se la manovra di recupero si prolunga, uscire temporaneamente a respirare, iperventilando in aria libera**

- una volta recuperata la vittima, se questi presenta difficoltà respiratoria o è incosciente, procedere con il sostegno delle funzioni vitali.

USTIONI

È una lesione della cute determinata dall'azione del calore (sotto tutte le sue forme) o da una sostanza chimica.

Gli agenti ustionanti possono essere:

- FISICI: fuoco, sole e radiazioni ultraviolette, corpi solidi molto caldi e infiammati (*es. ferro rovente, braci di legno…*), corpi liquidi molto caldi e infiammati (*es. acqua, olio bollente, benzina, borsa di acqua troppo calda*), elettrocuzione (*ustione da corrente elettrica*), folgorazione (*ustione da fulmine*)
- CHIMICI: alcali (*soda caustica, calce viva…*) e acidi (*acido muriatico, solforico…*)

Regola generale di trattamento:

- provvedere ad estinguere ed allontanare al più presto la fonte di calore
- se la persona ha gli abiti che bruciano si dovrà provvedere a spegnerli.
- in genere l'infortunato tende istintivamente a correre per spegnere le fiamme che porta su sé: cioè è controproducente infatti la corsa, muovendo l'aria circostante, favorisce la combustione. Provvedere quindi a fermare la persona, anche facendola cadere e rotolare a terra, ed estinguere le fiamme soffocandole con coperte di lana od indumenti;
- estinte le fiamme, accertare che sul corpo dell'infortunato non siano rimasti oggetti che bruciano senza fiamme evidenti, che continuerebbero a provocare gravi lesioni;
- arrestare tempestivamente l'azione del calore con abbondanti getti d'acqua fredda (*con doccia od immersione o versamento, NON ghiaccio*): questa manovra contribuirà a ridurre bruciore e dolore;
- togliere gli indumenti che non siano adesi alla superficie ustionata. Rimuovere subito anelli, bracciali, catenine etc, prima che la parte si gonfi;
- non applicare olio, polveri, pomate o disinfettanti. Non toccare con le mani la zona ustionata (*pericolo di infezioni*);
- non rompere o bucare le vesciche
- coprire la zona ustionata con teli puliti e trasportare in ospedale. Per il trasporto: evitare che le zone lese vengano compresse, se necessario porre l'infortunato in posizione antishock.

LESIONI DA FREDDO

E'una lesione della cute e dei tessuti sottostanti, causata dall'esposizione al freddo intenso e che colpisce soprattutto le parti del corpo non protetto (*orecchie, naso, mani*).

Il freddo intenso agisce sulla circolazione, rallentandola fino a provocarne anche l'interruzione completa.

A seconda della gravità si distinguono diversi gradi di congelamento (I° - II° - III°), che rispecchiano i danni causati dal calore (*ustioni*).

I sintomi sono:

- prima fase cute è pallida e fredda, presenta una diminuita sensibilità al tatto e formicolii.
- Fasi successive dolore, cianosi, gonfiore, lesioni bollose ed infine si ha la morte dei tessuti (necrosi).
- Ultima fase la parte congelata diventa completamente insensibile.

Regola generale di trattamento:

- Allentare tutto ciò che può rallentare la circolazione del sangue (*scarponi, lacci, cintura*);
- portare l'infortunato in un ambiente tiepido (*non troppo caldo*) e chiamare l'ambulanza;
- coprire la parte lesa con cotone o panni di lana asciutti;
- se vi sono lesione della cute interporre garze sterili (*o panni puliti*) per prevenire infezioni.

Attenzione:

- **non riscaldare rapidamente la zona interessata (*borsa di acqua calda, vicinanza di stufe*);**
- **non somministrare alcolici;**
- **non frizionare la parte congelata.**

Assideramento

E' un abbassamento della temperature corporea al di sotto di 36°C, determinato da una esposizione a basse temperature.

I sintomi sono:

- pallore
- brivido intenso
- rigidità muscolare
- sonnolenza
- rallentamento del respiro e del polso
- incoscienza – coma
- arresto della circolazione e della respirazione (*morte clinica*).

Regola generale di trattamento:

- impedire movimenti attivi e passivi;
- portare l'infortunato in ambiente asciutto, chiamare l'ambulanza;
- togliere eventuali indumenti bagnati, coprire con coperte o indumenti asciutti e caldi;
- non somministrare alcolici;
- evitare il riscaldamento rapido.

Attenzione: quando la temperatura corporea raggiunge i 30°C sopravviene lo stato di incoscienza ma al di sotto dei 27°C compare il quadro della "morte apparente".

LESIONI DA CALDO

Si possono suddividere in colpi di sole e colpi di calore.

Colpo di sole

Viene provocato da un'eccessiva esposizione diretta al sole, che provoca un aumento della temperatura della corporea, vasodilatazione con conseguente calo della pressione arteriosa e stato di shock.

Colpo di calore

Viene provocato da un innalzamento della temperatura corporea (oltre 40°) per eccessivo calore ambientale. Si verifica in ambienti umidi, molto caldi: è favorito dall'affaticamento fisico.

Normalmente la secrezione del sudore serve a raffreddare il corpo. Esso infatti evaporando abbassa la temperatura corporea, ma può evaporare. L'arresto della sudorazione provoca un innalzamento della temperatura del corpo.

I sintomi di entrambi sono:

- spossatezza

- pelle arrossata e sudaticcia all'inizio, poi secca e molto pallida: si presenta MOLTO CALDA
- nausea, mal di testa
- sonnolenza
- offuscamento della vista
- segni di shock
- incoscienza – coma

Regola generale di trattamento:

- Portare l'infortunato all'ombra, in un luogo fresco e chiamare l'ambulanza
- porlo in posizione orizzontale, se necessario in posizione antishock
- allontanare gli indumenti in eccesso
- se l'infortunato è cosciente somministrare liquidi con aggiunta di sale
- applicare impacchi freschi o spruzzare acqua fresca
- evitare il raffreddamento rapido (*es. ghiaccio*).

Attenzione: I bambini sono soggetti, più degli adulti a disturbi causati dall'eccessivo calore.

IL DOLORE TORACICO

L'ANGINA PECTORIS è un dolore toracico dovuto a un temporaneo restringimento dei vasi coronarici, che provoca una diminuzione dell'apporto di sangue al muscolo cardiaco.

L'INFARTO CARDIACO invece è causato dall'ostruzione di un ramo delle arteria coronarie. In seguito a ciò si interrompe o si riduce drasticamente l'afflusso di sangue e quindi di ossigeno, a una zona più o meno estesa (a seconda della grandezza del ramo ostruito) di tessuto cardiaco. Tale zona va incontro a morte (necrosi) con perdita definitiva delle sue funzioni.

Il dolore anginoso cessa più rapidamente di quello causato dall'infarto, dura solitamente alcuni minuti.

I sintomi sono:

- Dolore toracico costrittivo ed intenso localizzato in corrispondenza dello sterno e a volte irradiato lungo il braccio sinistro. Può essere localizzato anche unicamente alla schiena, al braccio, al collo o alla mandibola.
- senso di angoscia
- sudorazione fredda
- alterazioni del battito cardiaco
- pallore, cianosi delle labbra
- difficoltà respiratoria
- nausea e vomito (più frequenti nell'infarto)
- capogiro, vertigini.

Regola generale di trattamento:

- Mettere l'infortunato a riposo, disteso o semiseduto, cercando di tranquillizzarlo. Non deve compiere il minimo sforzo fisico.
- slacciare gli indumenti stretti
- se il paziente è un cardiopatico noto ed ha con sé i farmaci per curare l'attacco di dolore toracico (TRINITRINA – CARVASIN), lasciare che li assuma
- coprirlo, se necessario

- ospedalizzare rapidamente.

Attenzione: non è mai possibile escludere con certezza l'infarto cardiaco, perciò l'ospedalizzazione deve essere rapida. Proprio nelle prime ore dopo l'infarto la mortalità è molto elevata, ed è dovuta in genere alla comparsa di aritmie.

IL CONTENUTO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

- n°10 Confezioni da 10 garze sterili cm. 10 x 10
- n°1 Paio di forbici
- n°2 Pacchetti di cotone idrofilo da gr.50
- n°2 Confezioni da 2 guanti in vinile sterili
- Flacone di acqua ossigenata da 10 vol.
- n°5 Pinzette sterili monouso
- n°2 Rocchetti cerotto da m. 5 x 2,5 cm.
- n°2 Confezioni da 20 cerotti strips di varie misure
- n°5 Lacci emostatici
- n°1 Confezione di rete elastica di misura media
- n°1 Termometro clinico
- n°1 Coperta isotermica monouso
- n°2 Confezioni ghiaccio istantaneo
- n°5 Buste garza sterile cm. 18 x 40
- Occhiali paraschizzi
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari
- Confezione di clorossidante elettrolitico al 5%

Attenzione: è necessario che ogni edificio comunale sia dotato di una o più Cassette di pronto soccorso.

I preposti alla gestione dell'Emergenza - Pronto Soccorso devono controllare periodicamente la dotazione di tali cassette.

11. ALLEGATI

ALLEGATO A – MODULO DI EVACUAZIONE.

MODULO N°1

MODULO DI EVACUAZIONE (da tenere nel Registro di Classe) Scuola data

CLASSE	PIANO

ALLIEVI	
PRESENTI	
EVACUATI	
DISPERSI ✸	
FERITI ✸	

n.b. ✸ segnalazione nominativa

AREA DI RACCOLTA	1	2	3

FIRMA DEL DOCENTE

.....

MODULO N°2

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELL'AREA DI RACCOLTA	1	2	3
Scuola data			

Classe	Piano	Allievi	Presenti
Docente:			Evacuati Feriti Dispersi

Classe	Piano	Allievi	Presenti
Docente:			Evacuati Feriti Dispersi

Classe	Piano	Allievi	Presenti
Docente			Evacuati Feriti Dispersi

Classe	Piano	Allievi	Presenti
Docente			Evacuati Feriti Dispersi

Classe	Piano	Allievi	Presenti
Docente			Evacuati Feriti Dispersi

Classe	Piano	Allievi	Presenti
Docente			Evacuati Feriti Dispersi

Piano	Personale non docente	Presenti
		Evacuati Feriti Dispersi

FIRMA DEL Coordinatore

.....

Allegato B – Verbale prova di evacuazione.

Oggetto: Prova di evacuazione

DATA	
SCUOLA	
DOCENTE	
CLASSE	
ALLIEVI PRESENTI (Numero)	
TEMPI DI EVACUAZIONE	
MODALITA' DI SVOLGIMENTO	

NOTE E OSSERVAZIONI:

N.B: l'evacuazione della scuola deve essere simulata ogni sei mesi e questi moduli devono essere conservati ed allegati al presente piano

ALLEGATO C - ASSEGNAZIONE DEGLI COMPITI

ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI			
INCARICO	**FIGURA**	**NOMINATIVO**	**SOSTITUTO**
Emanazione ordine di evacuazione	Coordinatore gestione dell'emergenza		
Diffusione ordine di evacuazione:			
piano terra			
Primo piano			
Secondo piano			
Ala palestra			
Chiamate di soccorso	Collaboratore scolastici		
Interruzione energia elettrica/gas	Addetti alla gestione delle emergenze		
Controllo evacuazione:			
piano semirialzato			
Primo piano			
Secondo piano			
Ala palestra			
Verifica giornaliera degli estintori - luci d'emergenza - uscite			
Estinzione dell'incendio	Addetti alla gestione delle emergenze		
Assistenza bambini disabili			
Verificare che tutti bambini presenti siano stati portati fuori dall'edificio, compilando il modulo di evacuazione (Allegato e).	Coordinatore gestione dell'emergenza		

N.B. **Nel caso di bambini o personale non presenti alla verifica finale, il coordinatore dovrà informare le squadre di soccorso esterne per iniziare la loro ricerca**

ALLEGATO D ASSEGNAZIONE INCARICHI ALLIEVI

Classe	
COMPITI	**INCARICATO (*)**
Apertura porta e guida compagni verso il punto di raccolta. (APRI-FILA)	....
Assistenza eventuali compagni in difficoltà, chiusura porta dell'aula e controllo completa evacuazione dalla stessa. (CHIUDI-FILA)	....

(*) PER OGNI CLASSE DEVONO ESSERE DESIGNATI UN INCARICATO ED ALMENO UN SOSTITUTO

ALLEGATO E DESIGNAZIONE ADDETTI AL SERVIZIO DI GESTIONE DELL'EMERGENZA

Alla c.a. del signor

……

Oggetto: Designazione addetti al servizio di gestione dell'emergenza ai sensi dell'art. 18, comma b, del decreto legislativo 81/2008 in materia di sicurezza sul lavoro.

La sottoscritta dott.ssa ……., nella qualità di datore di lavoro della Scuola Media "Luigi Pirandello", dopo aver consultato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

COMUNICA

con la presente di averle conferito l'incarico di addetto alla prevenzione e lotta antincendio, evacuazione e gestione delle emergenze presso la scuola Media "Luigi Pirandello" a partire da ……

Si ricorda che i lavoratori non possono rifiutare la designazione, se non per giustificato motivo che dovrà essere notificato per iscritto.

Il lavoratore designato ha seguito apposito corso di formazione (*corso di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze- Livello B - RISCHIO DI INCENDIO MEDIO D.M. 10/03/98*) ed in possesso dell' attestato di idoneità tecnica di cui all'art. 3 della legge 28 novembre 1996, n. 609.

Voglia restituire al datore di lavoro copia della presente firmata per accettazione. Distinti saluti.

Per accettazione

…….

Firma
(Datore di lavoro)

Alla c.a. del signor

……

Oggetto: Designazione addetti al servizio di gestione dell'emergenza ai sensi dell'art. 18, comma b, del decreto legislativo 81/2008 in materia di sicurezza sul lavoro.

La sottoscritta dott.ssa ……., nella qualità di datore di lavoro della Scuola Media "Luigi Pirandello", dopo aver consultato il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

COMUNICA

con la presente di averle conferito l'incarico di addetto all'attività di pronto soccorso presso la scuola Media "Luigi Pirandello" a partire da ……
Si ricorda che i lavoratori non possono rifiutare la designazione, se non per giustificato motivo che dovrà essere notificato per iscritto.
Il lavoratore designato ha seguito apposito corso di formazione *(corso di formazione per Addetti al primo soccorso aziendale Decreto n. 388 del 15/07/2003.*

Voglia restituire al datore di lavoro copia della presente firmata per accettazione.
Distinti saluti.

Per accettazione

…….

Firma
(Datore di lavoro)

ALLEGATO F NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA E DI PUBBLICA UTILITÀ

EVENTO	CHI CHIAMARE	TELEFONO
INCENDIO	VIGILI DEL FUOCO	115
CROLLO		
ORDINE PUBBLICO	CARABINIERI	112
	POLIZIA MUNICIPALE	0932 748269
	POLIZIA	113
INFORTUNIO	GUARDIA MEDICA (ci si rivolge a questo servizio per pazienti non gravi per es. febbre, mal di schiena etc.)	0932 729595 0932 961186
	EMERGENZA SANITARIA (ci si rivolge a questo servizio per pazienti non trasportabili)	118
	PRONTO SOCCORSO (ci si rivolge a questo servizio per situazioni che richiedono un "pronto intervento", più o meno gravi per es. ferite da cucire, dolore al torace, mancanza di respiro, ecc.)	0932 721280
CALAMITÀ	PROTEZIONE CIVILE	0932 721141

12. REVISIONE DEL PIANO DI EMERGENZA

Il presente documento dovrà periodicamente essere verificato ed oggetto di revisione in caso di :

- Adeguamenti strutturali e impiantistici.
- Attivazioni di cantieri all'interno dell'edificio.
- Modifiche organizzative e funzionali.
- In funzione dei risultati delle prove di evacuazione

Il presente documento composto da numero 53 pagine