

Vademecum
per gli addetti al primo soccorso
e alle emergenze nelle scuole
dell'infanzia, primarie
e secondarie di primo grado

Pubblicazione realizzata da

INAIL

Sovrintendenza Sanitaria Centrale

Autori

Adriano Ossicini, *Sovrintendente sanitario centrale reggente INAIL*

Mariano Innocenzi, *Sovrintendenza sanitaria centrale INAIL - III Settore prevenzione e sicurezza sul lavoro, Ricerca*

Mauro Fondato, *esperto in sicurezza nei luoghi di lavoro, formatore, volontario di protezione civile ANVVFC*

Vincenzo Armentano, *esperto nel settore della sicurezza, del soccorso tecnico e di protezione ANVVFC*

Collaborazioni

Giovanna Pinelli, *Direzione centrale prevenzione*

Contatti

INAIL - Sovrintendenza Sanitaria Centrale

p.le Giulio Pastore, 6 | 00144 Roma

sovrintendenzamedica@inail.it

www.inail.it

© 2014 INAIL

La pubblicazione viene distribuita gratuitamente e ne è quindi vietata la vendita nonché la riproduzione con qualsiasi mezzo. È consentita solo la citazione con l'indicazione della fonte.

ISBN 978-88-7484-401-2

Tipolitografia INAIL - Milano, settembre 2014

PRESENTAZIONE

Il vademecum è frutto di uno studio condotto dalla Sovrintendenza Sanitaria Centrale dell'Inail in collaborazione con l'Associazione Nazionale Vigili del Fuoco in Congedo - Volontariato e Protezione Civile, e in maniera chiara e semplice tratta uno specifico segmento della tutela prevenzionale che riguarda un settore particolare.

L'Inail aveva già trattato detto argomento con la pubblicazione del "Vademecum per le scuole materne", in questo caso invece, in collaborazione con l'ANVVFC¹, ha inteso allargare l'obiettivo e puntare sul "Primo Soccorso" alle scuole dell'infanzia, e a quelle primarie e secondarie di primo grado dove c'è necessità di maggiore attenzione in considerazione dell'età dei soggetti da tutelare con una trattazione puntuale anche dei principali adempimenti normativi in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Il presente vademecum è a disposizione di quanti operano nell'ambito scolastico e specificatamente nelle scuole dell'infanzia e nelle scuole primarie e secondarie di primo grado.

L'obiettivo della pubblicazione, dopo un'attenta valutazione dei rischi derivanti dalle emergenze, è informare gli "attori" della sicurezza sugli interventi di prevenzione e protezione, collettivi e individuali di tipo gestionale ed organizzativo al fine di migliorare l'aspetto operativo.

¹ L'Associazione Nazionale Vigili del Fuoco in Congedo Volontariato e Protezione Civile agisce sotto l'egida del Dipartimento della Protezione Civile, non ha fini di lucro (ONLUS di diritto di cui all'art. 10, comma 8 della Legge 460/97).

Indice

Premessa	7
Generalità	3
Le emergenze	5
Il datore di lavoro	10
Gli addetti alla gestione delle emergenze	12
1. LE EMERGENZE SANITARIE	15
1.1 Definizione di “pronto soccorso” e di “primo soccorso”	17
1.2 La figura giuridica del soccorritore	19
1.3 Lo stato di necessità	21
1.4 I riferimenti legislativi del primo soccorso nei luoghi di lavoro	23
1.5 La figura dell’addetto al primo soccorso	27
1.6 I compiti dell’addetto al primo soccorso	28
1.7 Il Piano di Emergenza e il Piano di Primo Soccorso nelle scuole	30
1.8 Norme generali di comportamento	34
1.9 I rischi del soccorritore connessi ad infortuni e malori nei bambini e misure da adottare	39
2. INTERVENTI SPECIFICI DI PRIMO SOCCORSO	43
2.1 Lo scenario delle emergenze di primo soccorso	45
2.2 La valutazione iniziale del bambino infortunato o colto da malore	48
2.3 Ostruzione delle vie aeree	51
2.4 La valutazione continuativa del bambino infortunato colto da malore	54
2.5 La rianimazione	55
2.6 Le emergenze e le urgenze sanitarie	58
3. L’EMERGENZA INCENDIO	75
3.1 I riferimenti legislativi dell’emergenza incendio nei luoghi di lavoro	77
3.2 La figura dell’addetto antincendio	79
3.3 I compiti dell’addetto antincendio durante l’emergenza	82

3.4 I compiti dell'addetto antincendio fuori dall'emergenza	85
3.5 Il Piano di Emergenza nelle scuole	89
3.5.1 <i>Generalità</i>	89
3.5.2 <i>Scopo ed obiettivi del piano</i>	93
3.5.3 <i>Procedure-persone-azioni</i>	93
4. LE EMERGENZE NEGLI AMBIENTI INTERNI DELLE SCUOLE DOVUTE AD EVENTI NATURALI	100
3.6 Norme generali di comportamento in caso di incendio	98
3.7 I rischi dell'addetto antincendio in situazione d'incendio in ambito scolastico e misure da adottare	101
Appendice	109
I Organizzazione delle emergenze: schede di autorevisione	111
II I pericoli delle piante	113

**più informati, più operativi,
più sicuri**

Premessa

Questo vademecum per la gestione delle emergenze di Primo Soccorso, Prevenzione e Lotta agli Incendi ed il primo intervento nelle Calamità Naturali (Alluvioni e Terremoti) vuole essere un supporto pratico e semplice, ma allo stesso tempo specifico, per il personale che riveste i ruoli di: Incaricato alle Emergenze di Primo Soccorso e Incaricato alle Emergenze di Prevenzione e Lotta agli Incendi.

Il vademecum tiene conto delle indicazioni dettate dal D.Lgs. 81/2008 e dalle sue modifiche e integrazioni (D.Lgs. 106/2009 ecc.), anche se l'emanazione del decreto legislativo non ha modificato nella sostanza gli obblighi e gli adempimenti per gli Incaricati alle Emergenze previsti dal D.Lgs. 626/94 e s.m.i.

Infatti, la gestione delle emergenze nel D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i. è così disciplinata:

- **per quel che concerne l'organizzazione e l'attuazione del Primo Soccorso, nonché i requisiti e la formazione del personale addetto, il riferimento è tutt'ora il D.M. n. 388/2003;**
- **per l'attuazione del Piano di emergenza, l'organizzazione e l'intervento di Prevenzione e Lotta agli Incendi, il riferimento è ancora oggi il D.M. 10 marzo 1998.**

La pubblicazione fornisce in modo chiaro, sintetico ed efficace, le indicazioni "necessarie a fronteggiare le **emergenze** senza sconfinare in indicazioni ed istruzioni che oltrepassino le competenze e le capacità dell'addetto alle emergenze".

In tal senso il vademecum illustra semplici e specifiche buone pratiche di **primo soccorso** e **prevenzione incendi**, interventi specifici da porre in atto in caso d'infortunio o malore sia nei confronti dei colleghi sia, in particolare, nei confronti dei bambini, interventi specifici di **protezione** in caso di **incendio, terremoto** ed **alluvione**.

Il tutto con pratiche e precise indicazioni su **"che cosa fare"**, **"che cosa non fare"** e **"come fare"**.

Il vademecum si conclude con un'appendice dedicata alla pericolosità di alcune piante che possono essere presenti nel mondo in cui si muove il bambino.

In questo senso può costituire un utile sussidio per il **Medico Competente** che cura l'organizzazione di corsi di formazione/informazione in materia; fornisce un primo livello di conoscenza che il docente può **“modulare secondo la natura ed il grado dell'assistenza medica d'emergenza, in base alle disposizioni di legge e le esigenze della struttura ove opera, in ordine al numero di lavoratori occupati, la natura dell'attività, i fattori di rischio presenti”**.

Analogamente, il vademecum costituirà un utile sussidio per il **RSPP** e gli **“Addetti alle Emergenze”**, che potranno utilizzarlo all'interno della progettazione della formazione/informazione operativa.

In Italia le scuole dell'obbligo, comprese quelle dell'infanzia, ammontano complessivamente a 49.990 (dati ISTAT 2011) e la popolazione scolastica ad esse appartenenti, ovvero gli studenti compresi nella fascia di età tra i 3 e i 13 anni, è composta per il 26,7% dagli alunni delle scuole dell'infanzia (1.680.987 bambini), per il 45,6% dagli alunni delle scuole primarie (2.822.146 bambini) e per il 27,7% dagli studenti delle scuole secondarie di primo grado (1.787.467 alunni).

Gli educatori* in servizio sono 437.449 di cui 82.432 insegnanti delle scuole dell'infanzia, 220.142 delle scuole primarie e 134.875 delle scuole secondarie di primo grado. (Dati Istat 2011).

* i dati si riferiscono alle sole scuole statali

Con le recenti riforme ed il riordino dei cicli scolastici si sono consolidati cambiamenti anche per le scuole dell'infanzia e dell'obbligo.

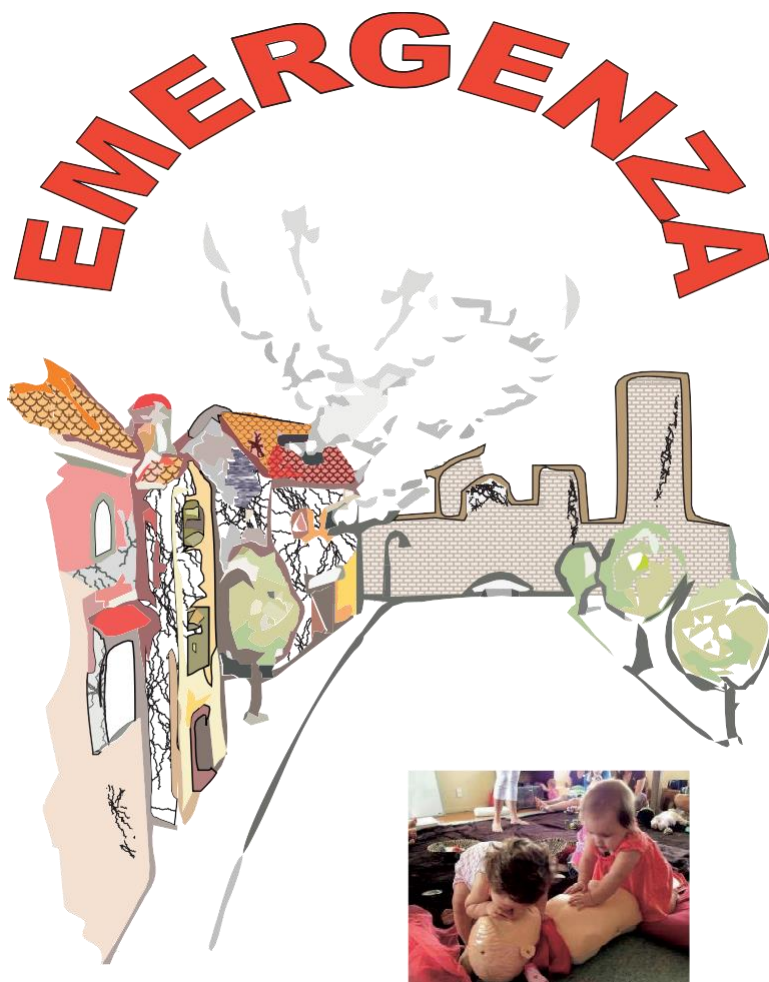
Per raggiungere l'obiettivo di far entrare nel background fondamentale dell'educatore la “cultura della sicurezza”, che è un concetto più ampio della **semplice** “tutela della sicurezza” (comunque indispensabile in base alla legge ma anche per buon senso), il vademecum si propone di contribuire a cambiare la preparazione tecnico-sociale del personale scolastico, partendo dall'integrazione dei bisogni della sicurezza e salute dei bambini e dei ragazzi in funzione dell'ambiente scolastico visto come “Ambiente di Lavoro” e di vita. Per raggiungere il risultato prefissato, l'educatore dovrà allargare le proprie conoscenze anche nel campo della salute e sicurezza e, principalmente, nella gestione delle emergenze durante l'attesa dell'intervento qualificato.

L'obiettivo del vademecum è quello di informare e formare, ad integrazione di quanto già è previsto dall'art. 37 del D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i., tutti gli operatori scolastici nell'ambito della gestione di un'emergenza, compito peraltro demandato ad altre figure specifiche, fornendo alcune conoscenze di base su **che cosa fare** e, soprattutto, su **che cosa non fare** in presenza di un'emergenza.

Generalità

Le emergenze

L'emergenza è la manifestazione di un **evento**, ovvero di una **condizione critica e improvvisa**, che genera un **pericolo grave ed immediato** e che, per le caratteristiche stesse del contesto, **non può preventivamente essere evitato**, pertanto **deve essere gestito** attraverso interventi immediati, eccezionali ed urgenti per riportare il contesto alla normalità.



Le emergenze possono derivare da:

- **Malori ed infortuni.** Tra i più frequenti sono quelli di seguito riassunti:

DISTORSIONI, STRAPPI E LUSSAZIONI



TRAUMI e FERIMENTI ALLA TESTA



SVENIMENTI (o anche Convulsioni)



FOLGORAZIONI (non frequenti)



SOFFOCAMENTO ED ASFISSIA



- **Errati comportamenti umani** (errori, negligenze, violazioni ...):

ERRORI e DISATTENZIONI, come ad esempio svuotare il portacenere nel cestino dei rifiuti, possono provocare **INCENDI**



NEGLIGENZE e VIOLAZIONI, come fumare in un luogo ove vige il divieto di fumare, possono provocare **INCENDI**



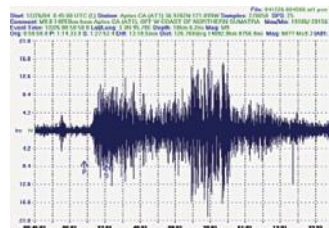
- **Avarie o guasti ad impianti, apparecchiature, macchinari** che provocano sinistri di natura tecnica

CORTO CIRCUITI e GUASTI ELETTRICI possono provocare **INCENDI ed ESPLOSIONI**



- **Conseguenze di eventi naturali:**

TERREMOTI



ALLUVIONI conseguenza delle alluvioni sono anche le FRANE

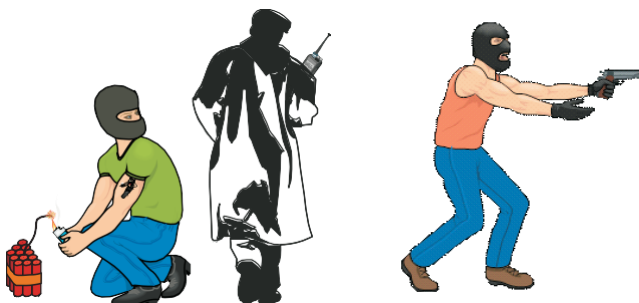


FULMINI e TEMPESTE (Trombe d'aria)



- **comportamenti criminali**

TELEFONATE MINATORIE, ATTENTATI, AZIONI e COMPORTAMENTI CRIMINOSI



In generale gestire un'emergenza implica:

- effettuare le analisi dei possibili scenari di emergenza;
- individuare misure di prevenzione al fine di evitare o limitare gli effetti ed i possibili danni dell'emergenza;
- informare preventivamente i soggetti che possono essere coinvolti nell'emergenza delle misure di prevenzione e protezione predisposte per fronteggiare l'emergenza;
- formare e addestrare adeguatamente personale addetto e preposto a fronteggiare le emergenze;
- predisporre l'insieme coordinato ed organizzato delle procedure di evacuazione attraverso la stesura di un Piano di Evacuazione;
- simulare i possibili scenari di emergenza previsti attraverso esercitazioni e prove di evacuazione in collaborazione con organi di assistenza e controllo competenti (V.V.F., Protezione Civile, 118, CRI, Forze dell'Ordine);

I Protagonisti della gestione delle emergenze sono:

1. Il Datore di lavoro

2. I Lavoratori addetti alla gestione delle emergenze:

- Incaricati all'evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato ed al salvataggio, prevenzione e lotta agli incendi;
- Incaricati al primo soccorso.

3. I “Soccorritori Qualificati (Professionali)” ovvero gli Organi di Assistenza e Controllo quali: V.V.F., Protezione Civile, 118, CRI e le Forze dell'Ordine; essendo Organismi Istituzionali non sono trattati nel vademecum.

Il datore di lavoro

Il Datore di Lavoro, come primo responsabile della sicurezza dei lavoratori, onde adempiere pienamente ai suoi doveri previsti nell'art. 18, deve mettere in pratica le "Disposizioni Generali" previste nel citato art. 43.

Egli ha l'obbligo della pianificazione e gestione dell'emergenza, ovvero deve individuare e predisporre le opportune misure di prevenzione e protezione.

Tali misure sono l'insieme coordinato ed organizzato di mezzi, azioni, procedure e protocolli finalizzati a gestire eventuali situazioni di pericolo, ovvero gli eventi comportanti emergenze.

Infatti, come previsto nell'art. 43 (Disposizioni generali per la gestione delle emergenze), il DdL anche riferendosi a

quanto indicato nell'art.18, comma 1, lett.b: designa preventivamente i lavoratori incaricati ... della gestione delle emergenze ... - dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso.



Il DdL (come richiamato nei suoi obblighi sempre in riferimento all'art.18, comma 1, lett. t) deve adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro ... per cui:

- a) organizza i necessari rapporti con i servizi pubblici competenti in materia di primo soccorso, salvataggio, lotta antincendio e gestione dell'emergenza (VVF, 118 e Protezione Civile ecc.);
- b) designa preventivamente i lavoratori incaricati della gestione dell'emergenza, tra cui quelli incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato e di salvataggio;
- c) informa tutti i lavoratori che possono essere esposti a un pericolo grave e immediato circa le misure predisposte e i comportamenti da adottare;

- d) programma gli interventi, prende i provvedimenti e dà istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave e immediato che non può essere evitato, possano cessare la loro attività e mettersi al sicuro, abbandonando immediatamente il luogo di lavoro;
 - e) adotta i provvedimenti necessari affinché qualsiasi lavoratore, in caso di pericolo grave ed immediato per la propria sicurezza o per quella di altre persone e nell'impossibilità di contattare il competente superiore gerarchico, possa prendere le misure adeguate per evitare le conseguenze di tale pericolo, tenendo conto delle proprie conoscenze e dei mezzi tecnici disponibili.
- e-bis) garantisce la presenza di mezzi di estinzione idonei alla classe di incendio ed al livello di rischio presenti sul luogo di lavoro, tenendo anche conto delle particolari condizioni in cui possono essere usati. L'obbligo si applica anche agli impianti di estinzione fissi, manuali o automatici, individuati in relazione alla valutazione dei rischi.

Il datore di lavoro nella designazione degli incaricati alla gestione delle emergenze deve tener conto sostanzialmente del contesto di rischio degli ambienti di lavoro in relazione:

- alle dimensioni dell'azienda (scuola);
- ai rischi specifici dell'azienda o della unità produttiva secondo i criteri previsti attualmente dal D.M. 10 marzo 1998, dal D.M. 26 agosto 1992 – *Norme di prevenzione incendi per l'edilizia scolastica* – e dalla disciplina di prevenzione incendi ad esso correlata.

Anche in questo caso, comunque l'affrontare e gestire emergenze implica che le persone incaricate posseggano valori connotati alla solidarietà e all'altruismo.

Ciò costituisce un fondamentale pre-requisito per la scelta degli addetti alla gestione delle emergenze.

Gli addetti alla gestione delle emergenze

Per ogni struttura devono essere individuati gli addetti locali alla gestione delle emergenze per:

- la prevenzione e lotta antincendio e l'evacuazione
- l'evacuazione dei diversamente abili
- il primo soccorso



I Lavoratori addetti alla gestione delle emergenze, ai sensi degli artt. 18 e 43 del D.Lgs. n. 81/08, ovvero dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e dell'intervento sui principi d'incendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, devono essere formalmente incaricati mediante nomina da parte del datore di lavoro.

Essi devono: essere formati, essere in numero sufficiente e disporre di attrezzature adeguate, tenendo conto delle dimensioni e dei rischi specifici dell'azienda o dell'unità produttiva.

I lavoratori non possono, se non per gravi e giustificati motivi, rifiutare la designazione. La figura diventa però effettiva solo al momento della conclusione del percorso di formazione.

Il datore di lavoro, salvo eccezioni debitamente motivate, deve astenersi dal chiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave ed immediato.

L'elenco degli addetti deve essere pubblicizzato mediante affissione di se-

gnale, che riporta i nominativi e il recapito telefonico interno di tutti gli addetti e responsabili della struttura.

Gli addetti, inoltre, devono possedere e, soprattutto acquisire, un “**prudente coraggio**” nell'affrontare le situazioni di emergenza, che dovrà essere sviluppato e correttamente esercitato mediante l'apposito addestramento previsto nella specifica formazione, di cui al D.M. 10 marzo 1998 e, dall'insostituibile esperienza fatta in una “squadra” di prevenzione e lotta agli incendi e salvataggio composta in parte da persone più esperte che possano fungere da esempio per i neo-addetti alle emergenze.

1. Le emergenze sanitarie

1.1 Definizione di “pronto soccorso” e di “primo soccorso”

PRONTO SOCCORSO: si intende “l'intervento svolto da personale sanitario addestrato a tale compito”, personale che “opera prevalentemente in strutture ospedaliere predisposte ad accogliere casi di urgenza/emergenza in quanto dotati di attrezzature e spazi specificamente dedicati alla breve osservazione (medicina/chirurgia d'urgenza) ove poter prestare le prime cure prima del ricovero presso reparti specialistici”.

Il pronto soccorso (vedi **Fig. 1**) è un insieme di attività complesse che hanno come obiettivo la “diagnosi”, ovvero l'individuazione delle cause della modificazione peggiorativa dello stato di salute della persona e la “terapia”, quest'ultima finalizzata a ripristinare, per quanto possibile, lo stato di salute precedente (“normale”).

In genere dopo l'intervento di pronto soccorso seguono nel tempo ulteriori attività mediche mirate a ridare un adeguato stato di salute alla persona.



Figura 1 - Pronto Soccorso

L'attuazione di tali procedure spetta unicamente al personale sanitario.

PRIMO SOCCORSO: è l'insieme delle azioni effettuate da persone, ovvero da lavoratori, adeguatamente formati che non sono personale sanitario, che permettono di aiutare una o più persone in difficoltà (ferita, o che si è sentita improvvisamente male), nell'attesa dell'arrivo dei soccorsi qualificati (medico, infermiere o personale dell'ambulanza).

Chi trova una persona priva di coscienza, ferita o in pericolo, o assiste ad un incidente (**vedi Fig. 2**), deve innanzitutto valutare attentamente la sicurezza della scena, per evitare di mettere ulteriormente in pericolo l'incolumità dell'infortunato e la propria.

Nessuna azione deve essere svolta senza aver prima valutato la situazione. La priorità sarà quindi sempre la SICUREZZA (per l'infortunato, per se stessi e per le persone eventualmente presenti).

Appena possibile, dopo aver compiuto una prima rapida valutazione del (o degli) infortunati, è necessario effettuare una chiamata di emergenza per attivare la catena del soccorso avvisando il 118.

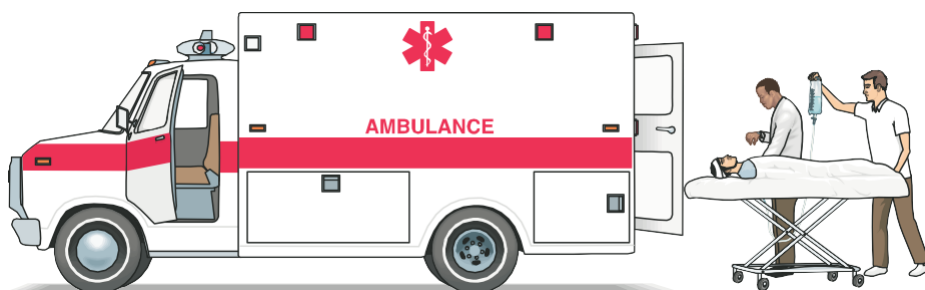
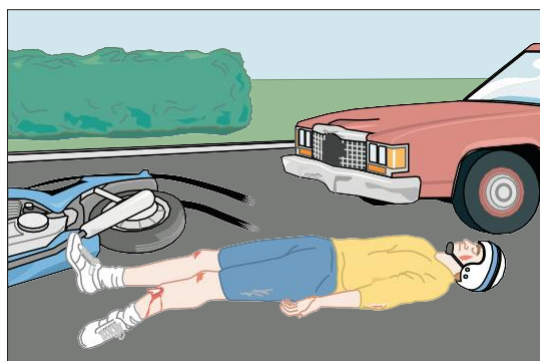


Figura 2 - Primo Soccorso

Le operazioni che chiunque è obbligato a svolgere in questi casi sono esclusivamente: avvisare le autorità spiegando in dettaglio dove ci si trova e attendere l'arrivo dei soccorsi senza allontanarsi.

Innanzitutto però è importante sapere cosa **NON** bisogna fare: troppo spesso con l'ansia di voler fare qualcosa ad ogni costo, si rischia di peggiorare la situazione anziché essere d'aiuto.

Meglio evitare manovre o azioni viste in TV, o che si conoscono per "sentito dire". Come, vedremo **prima di agire** bisogna sempre prendersi il tempo per **valutare**.

1.2 La figura giuridica del soccorritore

Il soccorritore in generale, da un punto di vista giuridico, può essere rappresentato da tre figure:

- il soccorritore che riveste tale ruolo come attività di servizio;
- il soccorritore volontario;
- il comune cittadino.



Per chi riveste il ruolo come attività di servizio, ovvero il **“soccorritore professionale”** (o “professionista sanitario”) si rimanda, per le opportune precisazioni, al mansionario previsto.

Il **soccorritore volontario** rappresenta una figura molto importante, poiché è sempre più crescente il numero di tali persone impegnate nel soccorso di Protezione Civile e extraospedaliero.

L'attività del soccorritore volontario è disciplinata dalla legge n. 266/1991 sul volontariato, seguita da altre disposizioni legislative regionali che la aggiornano. Prima della predetta legge sul volontariato, la norma giuridica delle associazioni di volontariato che fornivano interventi di pronto soccorso aveva la sua fonte normativa nell'articolo 45 della L. 833/1978.

Tale normativa riconosceva la funzione delle suddette associazioni aventi le finalità di concorrere al conseguimento dei fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ed evidenziava che i rapporti tra le UU.SS.LL. e le associazioni di volontariato erano regolate da apposite convenzioni nell'ambito della programmazione e della legislazione sanitaria regionale.

Nella normativa non si diceva nulla sulla natura giuridica dell'attività espletata.

La legge n. 266/1991, che è una legge quadro indicante i criteri di massima ai quali devono attenersi le Regioni nell'emanazione delle loro normative, sancisce l'importanza sociale del volontariato, precisandone i contenuti e le regole.

La legge in questione non indica espressamente se i volontari, quando esercitano attività nell'ambito delle loro organizzazioni, abbiano o no la qualifica

di incaricato di pubblico servizio, intendendo con tale termine “qualsiasi attività che, senza rappresentare una funzione pubblica, persegua in ogni caso interessi per la collettività”.

Anche se la legge n. 266/1991 non dà alcuna indicazione sull'esistenza di questa qualifica in capo al volontario, considerando l'attività svolta, è ormai comune considerarlo un incaricato di pubblico servizio anche in virtù dell'art. 358 del Cod. Penale che definisce: incaricati di pubblico servizio **“tutti coloro che svolgono un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima”**.

La particolare attività che il soccorritore volontario svolge lo può esporre ad un numero maggiore di rischi rispetto ad un privato cittadino, per cui, nell'accezione più ampia del termine, esso può rivestire la qualifica d'incaricato di pubblico servizio, nel qual caso ha i seguenti obblighi:

- denunciare all'autorità un reato di cui abbia conoscenza nell'esercizio del servizio (art. 331 del C.P.);
- prestare soccorso a una persona bisognosa così come spetta a qualsiasi altro cittadino, con la differenza che la mancata prestazione configurerà l'omissione di atti d'ufficio (art. 328 del C.P.) e non l'omissione di soccorso (art. 593 del C.P.) prevista per chiunque;
- rispettare l'obbligo del segreto professionale (anche d'ufficio art. 326 C.P.);
- rispettare l'obbligo di discrezionalità (privacy).

Infine si dovrà considerare il ruolo di soccorritore di **qualunque cittadino**, che è chiamato alla solidarietà sociale e, quindi, ad esercitare il concetto di “prossimità” verso i bisognosi non abbandonando la vittima e dando avviso alle autorità (chiamando il 118).

Diversamente operando, si commette una omissione di soccorso (art. 593 del C.P.). In questo senso l'**Incaricato alle emergenze di Primo Soccorso** è in primis un cittadino chiamato al rispetto del precetto della solidarietà sociale e, nella fattispecie, vista la sua specifica formazione inserita nel contesto aziendale in cui è chiamato ad operare, è da considerarsi potenzialmente alla stregua di un soccorritore che nel suo ambito lavorativo specifico riveste la qualifica d'incaricato di pubblico servizio.

1.3 Lo stato di necessità

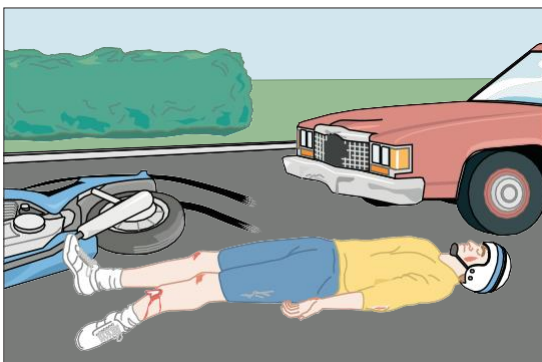
L'operato del soccorritore, o meglio le sue azioni e i limiti del suo operato, è sostenuto dallo "stato di necessità", meglio comprensibile sulla base degli articoli 54 e 55 del Cod. Penale.

L'articolo 54 non punisce chi

"...abbia commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo non da lui volontariamente causato né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionale al pericolo."

Come dice l'articolo, però, il

fatto dovrà essere non altrimenti evitabile e proporzionale al pericolo, altrimenti si può arrivare all'eccesso colposo per atti commessi in situazioni di necessità (art. 55 C.P.). Ad esempio se un soccorritore, in caso di incidente



stradale, sarà costretto a sfondare un finestrino per salvare un automobilista ferito, non risponderà dello sfondamento, mentre se la portiera è aperta, chi sfonda il vetro ne risponde.

In ogni caso il principio insito nella risposta allo stato di necessità, ovvero l'intervento di soccorso, è l'essere sensibile e prossimo alle persone in difficoltà.

Per il soccorritore e quindi, per l'incaricato all'emergenza, l'attitudine alla prossimità verso le persone dovrebbe costituire un pre-requisito sostanziale.

Destinatari di obblighi

Il datore di lavoro ai fini degli adempimenti di cui all'**art. 18, comma 1, lett. t)**:

- organizza i necessari rapporti con i servizi pubblici competenti in materia di **primo soccorso**, salvataggio, lotta antincendio e gestione dell'emergenza;
- designa preventivamente i lavoratori addetti al primo soccorso aziendale;
- informa tutti i lavoratori che possono essere esposti a un pericolo grave e immediato circa le misure predisposte e i comportamenti da adottare.

Obblighi

Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni od omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.

Altri obblighi

I lavoratori non possono, se non per giustificato motivo, rifiutare la designazione.

Essi devono essere formati, essere in numero sufficiente e disporre di attrezzature adeguate, tenendo conto delle dimensioni e dei rischi specifici dell'azienda o dell'unità produttiva.

1.4 I riferimenti legislativi del primo soccorso nei luoghi di lavoro

Per quanto riguarda i riferimenti legislativi in materia di primo soccorso nei luoghi di lavoro bisogna distinguere, sotto il profilo temporale, la situazione antecedente al D.Lgs. 626/1994 e quella successiva al predetto Decreto Legislativo fino ad arrivare all'attuale D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i..

Prima dei Decreti Legislativi 81/08 e 106/09 il panorama normativo in tema di primo soccorso nei luoghi di lavoro comprendeva:

- art. 388 del DPR 547/1955
- Artt. 27-32 del DPR 303/1956
- DM del 28 luglio 1958
- D.Lgs. 626/94 e s.m.i.

Già nel D.Lgs. 626/94 era presente la richiesta al datore di lavoro di organizzare il soccorso ai suoi lavoratori, cosa solo abbozzata nelle precedenti normative.

Il primo soccorso, nel D.Lgs. 626/1994 e nel successivo decreto di modifica, il D.Lgs. 242/1996, viene affrontato nell'art. 15, commi 1, 2 e 3 e nell'All. II (p. 2). Nell'art. 15 (commi 1 e 2), il datore di lavoro, considerando la natura delle attività e le dimensioni dell'azienda sentito il medico competente:

- adotta i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso ed assistenza medica, stabilendo i rapporti con i servizi esterni;
- designa uno o più lavoratori incaricati al pronto soccorso, qualora non vi provveda direttamente.

Nel D.M. 388/2003 attualmente in vigore, in relazione alla natura dell'attività, al numero degli occupati ed ai fattori di rischio, sono definiti:

- le caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso;
- i requisiti del personale addetto e la sua formazione
- i criteri organizzativi generali;
- la classificazione aziendale;
- l'organizzazione del pronto soccorso;
- i requisiti e la formazione degli addetti al pronto soccorso
- le attrezzature minime per gli interventi di pronto soccorso

Nei *criteri organizzativi generali*, previsti dal D.M. 388/2003, la classificazione delle aziende in gruppi, A, B o C, avviene tenendo conto della tipologia delle attività e dei fattori di rischio correlati e in relazione al numero dei lavoratori occupati.

Per quanto riguarda l'*organizzazione del pronto soccorso* nelle aziende di gruppo B, tipologia in cui di norma le scuole dell'obbligo sono classificate, anche in riferimento a quanto previsto dall'Allegato IV del D.Lgs. 81/08, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:

- a) *“cassetta di pronto soccorso, tenuta presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, contenente la dotazione minima indicata nell'allegato 1, che fa parte del presente decreto, da integrare sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro e su indicazione del medico competente, ove previsto, e del sistema di emergenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale, e della quale sia costantemente assicurata, la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi ivi contenuti”*
- b) *“un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale (118) “.*

Il contenuto minimo di legge di cui deve essere dotata la cassetta di pronto soccorso è indicato nell'Al. 2 al DM 388/2003.

Il contenuto della cassetta e del pacchetto di medicazione è aggiornato con decreto dei Ministri della Sanità e del Lavoro tenendo conto dell'evoluzione tecnico-scientifica.

Caratteristica della Cassetta di Pronto Soccorso

Il Datore di lavoro, onde garantire un primo soccorso rapido ed efficace deve, quindi, mettere a disposizione dei lavoratori e dei soggetti ad essi equiparati la Cassetta di Pronto Soccorso. Essa dovrà:

- possedere serratura di chiusura, ma non essere chiusa a chiave;
- essere preferibilmente posizionata a muro, in luogo protetto e facilmente accessibile, possibilmente vicino ad un lavandino per potersi lavare le mani prima e dopo l'intervento;
- essere immediatamente individuabile poiché correttamente segnalata con cartello di salvataggio quadrato: croce bianca in campo verde;
- essere facilmente asportabile in caso di intervento/bisogno;
- essere possibilmente contrassegnata con un numero o con etichetta specifica, in modo da agevolare le operazioni di reintegro dei presidi.

Nella **cassetta di pronto soccorso** dovranno essere contenuti i presidi medici previsti dalla dotazione minima di legge, da integrare, in collaborazione con il medico competente (se previsto), sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro.

“Elenco presidi sanitari per la cassetta di Pronto Soccorso”

L'elenco dei presidi è quello previsto dall'allegato 1 del D.M. n. 388/2003

REGOLAMENTO RECANTE DISPOSIZIONI SUL PRONTO SOCCORSO AZIENDALE

IN ATTUAZIONE DELL'art. 45 DEL D.Lgs. 81/08, integrato con alcuni presidi (in corsivo nel testo) ritenuti utili dal Sistema di Emergenza Sanitaria Locale e dai Servizi AUSL.

- *n. 1 confezione di sapone liquido*
- *n. 5 paia di guanti sterili monouso*
- *n. 1 confezione di guanti monouso in vinile o in lattice*
- *n. 1 flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro*
- *n. 3 flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro – 0,9%) da 500 ml*
- *n. 1 confezione di acqua ossigenata F.U. 10 vol. da 100 g*
- *n. 1 confezione di clorossidante elettrolitico al 10% pronto ferita (ad es. Amuchina o altri prodotti analoghi)*
- *n. 1 rotolo benda orlata alta 10 cm*
- *n. 2 rotoli di cerotto alto 2,5 cm*
- *n. 2 confezione di cerotti di varie misure*
- *n. 1 confezione di cotone idrofilo da 100 g*
- *n. 10 compresse di garze sterili 10×10 in buste singole*
- *n. 2 compresse di garza sterile 18×40 in buste singole*
- *n. 1 confezione di rete elastica di misura media*
- *n. 2 confezioni di ghiaccio pronto uso*
- *n. 3 lacci emostatici*
- *n. 2 teli sterili monouso*
- *n. 1 coperta isoterma monouso*
- *n. 1 termometro.*
- *n. 1 paio di forbici con punta arrotondata*
- *n. 2 paia di pinzette da medicazione sterili monouso*
- *n. 2 sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari*
- *n. 1 Visiera Paraschizzi*

- n. 1 Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa
- n. 1 Pocket Mask

Il contenuto della cassetta deve essere costantemente mantenuto in condizioni di completezza, corretto stato d'uso e pronto impiego.

Il Controllo periodico é, quindi, **fondamentale**. L'addetto al Primo Soccorso, individuato quale responsabile della tenuta di quella determinata cassetta di Pronto Soccorso o punto di medicazione, deve quindi effettuare un accurato controllo periodico per mantenerne il contenuto in quantità e stato di conservazione adeguati.



Il controllo della cassetta di primo soccorso deve essere eseguito:

- in generale almeno una volta al mese;
- sempre e comunque in seguito all'accadimento di un infortunio per il quale siano stati utilizzati presidi sanitari e/o materiali di consumo contenuti nella cassetta.

Il datore di lavoro dovrà, infine, fornire agli addetti mezzi di comunicazione idonei ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale (118).



1.5 La figura dell'addetto al primo soccorso

Nell'ambito degli obblighi previsti dall'articolo 18 del D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i. il datore di lavoro, in adempimento alle disposizioni degli articoli 43 e 45, designa (preventivamente) i lavoratori incaricati al Primo Soccorso.

Il loro **numero è variabile**, poiché nell'individuazione del numero di addetti il datore di lavoro tiene conto della dimensione dell'azienda, del numero di lavoratori e dell'organizzazione dell'azienda o della unità produttiva.

L'addetto o gli addetti sono **scelti dal datore di lavoro** e non possono rifiutare la designazione se non per giustificato motivo (ad esempio la paura del sangue ...).

I criteri di scelta di queste figure nell'ambito della scuola, oltre quelli generalmente applicati, dovrebbero in primis tener conto della "disposizione d'animo" e dell'attitudine personale alla "prossimità" verso le persone.

La norma che attua le disposizioni dell'art. 45 del D.Lgs. 81/08 è il DM 388/03 che si occupa nello specifico di dare disposizioni circa il servizio di primo soccorso e l'addetto al primo soccorso in azienda.

Una volta scelto, il lavoratore è tenuto a **frequentare** il corso per **addetto al primo soccorso** che prevede istruzione teorica e pratica, al termine della quale, superato un test di verifica, potrà ricevere l'attestato ed esercitare il ruolo.

Tale formazione è svolta da personale medico, in collaborazione, ove possibile, con il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale.

Nello svolgimento della parte pratica della formazione il medico può avvalersi della collaborazione di personale infermieristico o di altro personale specializzato.

I corsi previsti dal D.M. 388/2003 sono così suddivisi:

- 16 ore per aziende classificate di gruppo "A"
- 12 ore per aziende classificate di gruppo "B" e "C".

Con cadenza triennale è previsto l'obbligo di aggiornamento per la parte pratica.

1.6 I compiti dell'addetto al primo soccorso

Chi è l'addetto al primo soccorso?

Compiti dell'addetto al primo soccorso:

- conoscere il **piano di Pronto Soccorso** previsto all'interno del piano di emergenza e i regolamenti dell'Azienda;
- 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;
- tenersi aggiornato sulla tipologia degli infortuni che accadono, confrontandosi con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- attuare per le proprie competenze la prevenzione e protezione dei rischi dell'azienda;
- essere di esempio per il personale lavorando in sicurezza e segnalando le condizioni di pericolo.



La figura degli addetti al primo soccorso, ovvero dei lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure e dei provvedimenti previsti in materia di primo soccorso, è definita dall'articolo 45 del D.Lgs.n. 81/08 mediante l'individuazione e la nomina da parte del datore di lavoro.

Come nel precedente D.Lgs. 626/94, anche nella normativa vigente, l'addetto al primo soccorso non ha responsabilità diverse da quelle di un qualsiasi cittadino.

Ogni cittadino, infatti, è obbligato (per legge) a prestare soccorso in caso di necessità secondo le proprie possibilità e, se il rischio non è "sostenibile", ovvero è superiore alla proprie capacità d'intervento, il "cittadino soccorritore" ha l'obbligo di avvisare le autorità competenti.

Prestare soccorso è innanzitutto un “valore” ed è di grande utilità (anzi assolutamente strategico) anche solamente attivare il 118 ed assistere la vittima, in attesa degli interventi qualificati. Infatti praticare azioni e metodiche particolari e specificamente mediche è di esclusiva pertinenza del personale qualificato.

In ambiente lavorativo, infatti, l'addetto al primo soccorso non è e non può essere assimilato ad un medico o ad un infermiere.

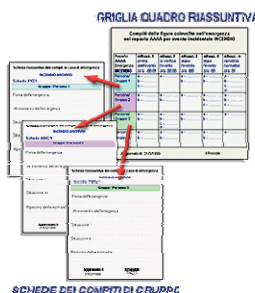
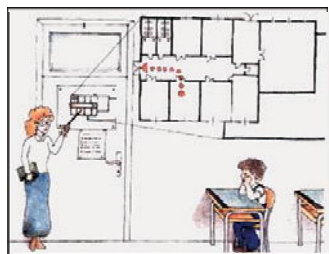
In ogni caso i compiti dell'addetto al primo soccorso sono numerosi, ma tutti perfettamente realizzabili senza particolari competenze di natura professionale. Per esempio, la tenuta di un registro di carico e scarico delle attrezzature e del materiale di medicazione, con controllo dell'efficienza e delle scadenze degli stessi, è uno degli importanti compiti dell'addetto. Il controllo completo della cassetta di pronto soccorso dovrebbe essere effettuato dall'addetto almeno una volta all'anno.

Nello specifico e più complessivamente, l'addetto dovrà conoscere ed attuare in modo tempestivo e corretto le procedure di pronto intervento previste dal Datore di Lavoro e, se redatto ed organizzato, dovrà conoscere e mettere in pratica per le sue specifiche competenze il Piano di Emergenza (contenente al suo interno il Piano di Primo Soccorso).

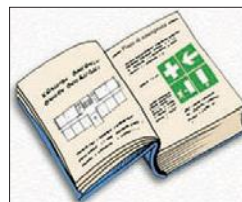
1.7 Il Piano di Emergenza e il Piano di Primo Soccorso nelle scuole

Per raggiungere gli obbiettivi di sicurezza e gli standard sanciti dall'Europa si è visto che il solo affidarsi a numerose e articolate leggi, come quelle delle precedenti normative nazionali, non raggiunge i voluti standard di sicurezza. Pertanto, già nel D.Lgs. 626/94 la sicurezza negli ambienti di lavoro si è ripensata in modo diverso e sostanzialmente con un'ottica di tipo organizzativo. Con la attuale normativa (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) la richiesta di gestire la propria azienda con una struttura fortemente organizzativa diventa obbligatoria, ma viene tra l'altro aggiunto il grande valore della "partecipazione organizzata" delle varie figure della sicurezza e dei lavoratori tutti. Questo, in merito alla "Gestione delle Emergenze", si traduce nella redazione del Piano di Emergenza.

In esso, infatti, il datore di lavoro deve svolgere la fondamentale azione di individuazione degli obbiettivi di prevenzione e protezione dai rischi generali propri delle emergenze e nella programmazione delle modalità di raggiungimento dei predetti obbiettivi, corredando tale sistema anche di verifiche sia durante che alla fine del processo.



L'Allegato I del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. enfatizza l'importanza del Piano di Emergenza, al punto che la mancata elaborazione dello stesso è una violazione così grave da comportare l'adozione, da parte degli Organi di vigilanza (ASL e VVF), del provvedimento di "SOSPENSIONE DELL'ATTIVITÀ IMPRENDITORIALE", ovvero della **sospensione dell'attività scolastica!**



Il Piano di Primo Soccorso, previsto a suo tempo dal D.Lgs. 626/1994, ma non menzionato nella normativa vigente, è da considerarsi uno degli elementi importanti contenuti nel fondamentale e obbligatorio Piano di Emergenza: è, di fatto, la sua “parte sanitaria”.

Nello specifico il Piano di Primo Soccorso dovrà contenere indicazioni precise per:

- assistere efficacemente le vittime in caso di infortunio o malore;
- limitare e controllare i danni derivanti dall'infortunio per le vittime, gli impianti e l'ambiente;
- garantire il coordinamento e la compatibilità tra soccorsi prestati negli ambienti di lavoro e quelli esterni.

Nell'attuazione del piano sono coinvolti sia gli addetti al primo soccorso sia tutti i lavoratori.

Il numero di addetti, designati dal datore di lavoro, dovrà essere definito in base ai seguenti criteri:

- numero di bambini e dipendenti che “affollano” la struttura scolastica;
- pericoli eventualmente presenti;
- orario di lavoro;
- dislocazione dei locali di lavoro.

Le competenze degli addetti deriveranno da conoscenze e capacità, acquisite mediante corsi organizzati da competenti servizi e che prevedono esercitazioni pratiche.

Ricordiamo che l'addetto al primo soccorso ha, tra i principali compiti, quello di condividere il piano di primo soccorso.

In un piano di primo soccorso bisognerà saper rispondere a due quesiti:

- Che cosa bisogna fare?
- Che cosa bisogna avere?

Che cosa bisogna fare?

In caso di infortunio bisognerà determinare chi:

- ✓ coordina gli interventi;
- ✓ telefona al 118
- ✓ sgombra il passaggio ai soccorsi;
- ✓ accompagna l'infortunato.

Che cosa bisogna avere?

Nel piano si dovrà organizzare e determinare:

- contenuto della cassetta di pronto soccorso;

- arredo dell'eventuale locale adibito ad ambulatorio;
- disponibilità di una linea telefonica sempre libera per le chiamate di emergenza;
- dispositivi di allarme;
- automobile in caso di emergenza.

Ricordiamo che il piano è definito dal datore di lavoro e dal Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, in collaborazione con il medico competente (se previsto).

Il piano va condiviso con gli addetti al Primo Soccorso e con i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

Il piano va portato a conoscenza dei preposti e dei lavoratori mediante affissione di cartelli o riunioni.

Un piano di primo soccorso deve prevedere e standardizzare alcune procedure e determinati comportamenti per i seguenti soggetti:

- **chi scopre l'incidente**, che dovrà allertare le squadre di emergenza ed il proprio superiore, riferendo sulla natura, gravità, ubicazione, coinvolgimento di persone e cose;
- **l'incaricato del Primo Soccorso**, che ha il compito di accertare la necessità di aiuti dall'esterno ed iniziare gli interventi di soccorso;
- **tutti i lavoratori** che durante l'emergenza, dovranno mettersi al sicuro ed attendere istruzioni sul proprio posto di lavoro;
- **l'addetto al centralino**, che attiverà, secondo le disposizioni, gli aiuti esterni;
- **l'addetto alla portineria**, che dovrà liberare i passaggi per i mezzi di soccorso.

Il piano dovrà, comunque, essere realistico, flessibile, semplice e chiaro.

La pianificazione delle procedure di emergenza e di primo soccorso necessitano di determinate conoscenze a monte e che sono costituite da:

- ✓ conoscenze sull'ambiente di lavoro e sulle sostanze usate;
- ✓ tipologia degli infortuni;
- ✓ presenza di soggetti con malattie, handicap, ecc.;
- ✓ procedure organizzative abituali in caso di infortunio;
- ✓ tecniche di medicazione;
- ✓ presenza di lavoratori che hanno competenze in materia di primo soccorso;
- ✓ presenza e caratteristiche di servizi esterni di urgenza ed emergenza medica (ubicazione, distanza, tempi di arrivo, esigenze).

Queste conoscenze possono derivare da varie fonti quali, per esempio, le

schede di sicurezza dei prodotti chimici, lo stato e la scadenza del materiale di soccorso e dei farmaci, le relazioni sanitarie, le eventuali ispezioni (indispensabili per rilevare subito visivamente le condizioni di pericolo non appena si delineano). Importanti sono anche le rilevazioni statistiche, tra le quali quelle che emergono dal registro degli infortuni.

Al fine di comprendere l'entità del problema nella propria realtà lavorativa è importante, infatti, creare un sistema di rilevazione che permetta di censire gli infortuni, le occasioni di infortunio con le cause e le circostanze.

Sarà indispensabile istituire un sistema permanente di raccolta di dati e informazioni sugli incidenti. Tutto ciò permetterà l'esame sistematico dei dati e la individuazione delle correzioni da attuare.

Infine si ritiene che sia importante anche creare un metodo di raccolta delle informazioni sulle seguenti situazioni:

- tutti gli **incidenti** che danno luogo a danni minimi o con assenza di danno;
- gli **eventi pericolosi**, cioè tutte quelle occasioni in cui l'incidente non si è verificato per pura fortuna.

È evidente, da quanto sopra riportato, che una cattiva pianificazione o l'assenza di coordinamento nell'ambito dell'organizzazione del Primo Soccorso potrebbe peggiorare la situazione.

Un suggerimento utile per evitare questi errori è quello di prevedere l'inserimento dell'organizzazione del Primo Soccorso sia nell'ambito del sistema della gestione generale dell'Emergenza aziendale, sia in quello dell'organizzazione aziendale delle verifiche periodiche con strumenti di autorevisione. Quest'ultima dovrà tenere in considerazione vari aspetti, quali:

- *l'adeguatezza dell'equipaggiamento;*
- *a congruità della cassetta di soccorso;*
- *l'informazione del personale;*
- *il piano di pronto soccorso;*
- *la formazione del personale;*
- *le conoscenze del responsabile.*

La valutazione dell'organizzazione del primo soccorso può essere realizzata con strumenti molto semplici rappresentati da schede di valutazione.

Queste schede di valutazione comprendono questionari con domande che prevedono una scala graduata di risposte che alla fine permetteranno di identificare meglio le correzioni da apportare (vedi allegato n. 1).

1.8 Norme generali di comportamento

Se il vademecum fornisce le idonee informazioni per gli addetti al **primo soccorso**, bisogna ricordare che “**giusto soccorso**” significa anche:

- ✓ **non mettere a repentaglio la propria vita;**
- ✓ **non prestare interventi superiori alle proprie capacità;**
- ✓ **non farsi prendere dal panico;**
- ✓ **non lasciare l'infortunato prima dell'arrivo del personale sanitario.**

Affrontando una situazione di emergenza o urgenza sanitaria il soccorritore in generale deve, innanzitutto, osservare alcune regole fondamentali:

ricercare la collaborazione in caso di necessità;

evitare di diventare una seconda vittima, adottando tutte le misure prevenzionali utili;

spostare la persona dal luogo dell'incidente solo in caso di pericolo imminente;

accertarsi dell'entità del danno e delle sue cause;

posizionare più opportunamente la vittima;

tranquillizzare la vittima, se cosciente, e mantenere la calma.

Cosa NON bisogna fare

Non spostare l'infortunato a meno che non esistano motivi gravi per farlo.

Questo vale in modo particolare quando, dopo aver valutato la scena dell'infortunio (se possibile anche comunicando con l'infortunato), si può avere il fondato sospetto che l'infortunio sia stato provocato da una caduta o da altri tipi di trauma (urti e/o torsioni violenti, schiacciamenti, investimenti, incidenti stradali ecc...) che possono aver causato delle fratture di qualsiasi tipo: un arto fratturato non immobilizzato.

Spostato bruscamente, si può provocare un'emorragia interna di tipo arterioso o lesioni a tendini e nervi.

Lo spostamento di un infortunato che ha riportato lesioni alla colonna vertebrale può spesso tradursi in danni permanenti o morte nel caso di lesione alle vertebre cervicali.

Alcune altre cose da NON fare mai:

- **correre rischi personali;**
- **farsi prendere dal panico, col rischio di azioni inconsulte o poco ragionate (tanto per fare qualcosa..)**
- **agire senza il consenso dell'infortunato, salvo casi di grave necessità;**
- **dare medicinali.**
- **considerare morto l'infortunato** (*solo un medico può constatare la morte*)

Cosa bisogna fare

- ✓ accertarsi che la scena dell'infortunio sia sicura
- ✓ cercare di capire la dinamica dell'incidente, che cosa è successo (quando possibile parlando direttamente con l'infortunato o con eventuali colleghi o persone presenti - testimoni)
- ✓ allontanare le persone non indispensabili, o che possono essere d'intralcio (i classici curiosi)
- ✓ valutare l'infortunato, controllare immediatamente le funzioni vitali (se è cosciente, se respira..)
- ✓ rassicurare l'infortunato, se è cosciente
- ✓ evitare commenti sul suo stato anche se pare incosciente
- ✓ chiamare il pronto intervento (118) specificando chiaramente l'indirizzo e le modalità di accesso alla struttura
- ✓ non lasciare l'infortunato da solo fino a che non verrà affidato a persone competenti.

Autoprotezione e valutazione della scena

Quando si è in presenza di un incidente o di un malore improvviso, la prima e fondamentale cosa da fare è valutare attentamente la situazione. Questo permetterà di allertare il sistema di soccorso fornendo dati esatti, impedendo un inutile spreco di risorse e utilizzando quindi quelle più idonee al caso. Pertanto, come primi soccorritori vi sarà richiesto di seguire passo dopo passo i seguenti punti:

- **Valutate rapidamente la situazione:**
 - ✓ Individuare il numero delle persone bisognose di aiuto, ricordando che alcune potrebbero essere incoscienti e quindi incapaci di attirare l'attenzione su di sé

- ✓ Individuare la presenza di eventuali pericoli ambientali per vittime e soccorritori (es.: fuoco, fumi o gas tossici, macchine in mezzo alla carreggiata o in arrivo) e quindi la necessità o meno di chiamare altri aiuti specializzati (Polizia di Stato o CC, Polizia Municipale, Vigili del Fuoco).
- **Proteggete voi stessi ed il ferito:**
 - ✓ Non esponetevi a pericoli inutili: un soccorritore ferito diventa a sua volta un paziente!!
 - ✓ Provvedete alla sicurezza della scena, allontanando eventuali fonti di pericolo se possibile
 - ✓ Allontanate i curiosi o chi crea solo confusione; meglio se si dà loro un compito da eseguire
 - ✓ Preparate una via di accesso per i veicoli di soccorso professionale
 - ✓ Se il paziente è ancora in pericolo mettetelo in salvo; il pericolo deve essere reale ed imminente, altrimenti lasciate il paziente sul posto ed attendete il soccorso professionale: una manovra errata può causare gravi lesioni!
 - ✓ Attenzione alla presenza di persone violente o in qualche modo pericolose, valutate l'eventualità di chiamare la polizia?
 - ✓ Prevenzione delle infezioni: non entrate in contatto con liquidi biologici (sangue, muco, vomito, etc.) di estranei.
 - ✓ Lavatevi le mani se possibile prima e dopo aver fornito il primo soccorso; sempre se possibile, prima di avere contatto con l'infortunato indossate e usate i guanti protettivi o, all'occorrenza, una barriera come un sacchetto di plastica. Attenzione ad oggetti taglienti (es. vetri, siringhe..).

Soccorrere non vuol dire effettuare prestazioni terapeutiche particolari o compiere determinate manovre, ma anche solo attivare il 118 e non abbandonare la vittima fino all'arrivo del personale qualificato.

Si ricorda poi che il Testo Unico per la sicurezza "non prevede rigidamente l'istituzione, dovunque e comunque, di un generico servizio di ' **primo soccorso** ' interno, ma guarda all'**assistenza sanitaria di emergenza** come ad una 'funzione' che il datore di lavoro deve garantire ai lavoratori nei modi e nei tempi di volta in volta più idonei, con procedure chiare, ben definite e congrue per la propria realtà produttiva, tenuto conto degli specifici rischi lavorativi presenti". L'emergenza sanitaria fa parte dell'insieme dei provvedimenti di sicurezza previsti nel documento di valutazione del rischio e si colloca nel "**piano delle emergenze**": il datore di lavoro infatti "deve ideare e gestire un modello organizzativo finalizzato a garantire un sistema di gestione della salute e sicurezza dei propri "**lavoratori feriti o colpiti da malore improvviso**" che necessitino di essere soccorsi prima dell'arrivo dell'intervento del 118".

I principali interventi coordinati di soccorso che devono sostanziare un Piano di Primo Soccorso sono di seguito riassunti:

- riconoscere e valutare i parametri vitali e le principali alterazioni;



- eseguire manovre rianimatorie di base come il massaggio cardiaco esterno e la ventilazione artificiale (solo se si è in grado di farle);

- sottrarre un ferito od un soggetto ammalato da imminenti situazioni di pericolo



- proteggere e medicare le ferite;



- immobilizzare colonna vertebrale, bacino e arti senza spostare e movimentare la vittima, ma semplicemente avvicinando alla parte interessata alcuni cuscini per evitarne la mobilizzazione;



- praticare un'emostasi (solo se si è in grado di farla);



1.9 Rischi per il soccorritore connessi ad infortuni e malori nei bambini e misure da adottare

Per quanto riguarda i rischi per il soccorritore bisogna tenere presente che gli stessi possono essere rischi legati all'ambiente o possono essere collegati al tipo di infortunio o di malore della vittima.

I rischi legati all'ambiente, in particolare agli ambienti interni delle scuole, sono emergenze che vengono gestite di norma dagli incaricati all'antincendio e gestione emergenze con cui gli incaricati al Primo Soccorso si coordinano. L'incaricato al Primo Soccorso dovrà fare attenzione a due rischi particolari specifici, connessi alla natura stessa dell'intervento sulla persona:

- **il rischio biologico;**
- **la movimentazione manuale delle vittime.**

Rischio biologico

Nel **rischio biologico** il soccorritore può essere esposto al rischio infettivo sia in forma diretta sia in forma indiretta tramite aria, mani ed indumenti, materiali di soccorso contaminati, liquidi organici, effetti personali della vittima. Per tale motivo le precauzioni sono di vario tipo, in particolare:

- protezioni personali specifiche, come vaccinazioni (antitifica, antitetanica, antiepatitica B, antitubercolare), sieroprofilassi e chemiopprofilassi (gamma globuline e antibiotici).
- protezione generale di tipo operativo come previsione di profilassi preventiva per il personale e di indumenti a protezione del soccorritore, misure di protezione della vittima, operazioni di disinfezione e sterilizzazione, eliminazione dei rifiuti contaminati, disinfezione periodica dei luoghi di soccorso.

Gli *indumenti a protezione del soccorritore* (vedi Fig. 3) sono rappresentati da:

- guanti monouso;
- mascherine;
- visiera paraschizzi.



Figura 3 - Indumenti a protezione del soccorritore

I guanti monouso in lattice, vinile o in altro materiale sintetico, devono essere utilizzati ogniqualvolta vi sia la possibilità di entrare in contatto con sangue o altri liquidi organici.

Bisogna tenere presente che alcuni soccorritori possono essere allergici al lattice con possibilità di reazioni anche gravi. Sono, tuttavia, disponibili guanti in vinile o in altri materiali diversi dal lattice.

Nelle operazioni di pulizia degli ambienti adibiti al soccorso vanno indossati guanti più pesanti e resistenti alle lacerazioni.

La protezione oculare nei confronti di schizzi o spruzzi di liquidi biologici si attua con mascherine o occhiali protettivi.

Infine per proteggere le vie respiratorie si adopereranno le mascherine che coprono il naso e la bocca.

La *profilassi per il personale* si attua attraverso la disinfezione al termine di ogni intervento e la protezione del paziente attraverso l'utilizzazione di lenzuola monouso e di materiali per medicazioni monouso.

La *disinfezione* e la *sterilizzazione* sono procedimenti che utilizzano sostanze chimiche e mezzi fisici per contenere o abbattere la carica microbica.

I più importanti principi attivi utilizzati sono la glutaraldeide, i polifenoli, la clorexidina, gli iodofori, l'ipoclorito di sodio e la formaldeide.

Dopo aver prestato un soccorso è necessario procedere ad un lavaggio delle mani con un antisettico con le seguenti modalità:

- ✓ versare 5 ml del prodotto sulle mani inumidite
- ✓ frizionare per un minuto ed usare lo spazzolino per le unghie
- ✓ sciacquare ed asciugare accuratamente.



L'*eliminazione del materiale contaminato* deve avvenire in maniera separata rispetto ad altri rifiuti.

La *disinfezione periodica degli ambienti* di soccorso può realizzarsi con il seguente schema:

- pulizia dei pavimenti e degli arredi (spazzatura + lavaggio) con detergente, usando il sistema MOP a due secchi (uno per la soluzione detergente, uno per il risciacquo)
- dopo il lavaggio disinfettare con amuchina
- usare strofinacci in tessuto non tessuto e scope di nylon
- ricambio dell'aria.

Movimentazione manuale delle vittime

Il rischio legato alla **movimentazione manuale** delle vittime può causare, se l'operazione non è effettuata correttamente, da una parte, ulteriori "danni" alla vittima stessa, e dall'altra danni allo stesso soccorritore, che non ha valutato opportunamente i movimenti che può effettuare senza ripercussioni alla propria struttura ossea, muscolare ed articolare, con particolare riguardo al rachide. I suggerimenti a carattere prevenzionale prevedono, oltre al mantenimento di buone condizioni fisiche, anche il rispetto di alcune norme comportamentali. Nell'accingersi a sollevare una persona è importante avere ben chiaro in mente ciò che si vuol fare; e prima di sollevare bisogna porsi le seguenti domande:

- qual è il peso da sollevare?
- sarà necessario un aiuto?
- quali sono le mie caratteristiche fisiche?
- ho limitazioni fisiche tali da rendere pericoloso l'atto del sollevamento?

Prima di sollevare una persona, se si è in compagnia di un altro collega, bisognerà comunicare all'altro come s'intende sollevare e spostare la vittima e si dovrà continuare tale comunicazione per tutta la durata dell'operazione, allo scopo di rendere il movimento coordinato, comodo per la vittima e sicuro per i soccorritori.

Quando giunge il momento di procedere al sollevamento, è necessario seguire alcune regole per impedire il verificarsi di lesioni:

- ✓ posizionare correttamente i piedi;
- ✓ per effettuare il sollevamento, non effettuare movimenti di torsione ma concentrarsi solo sul sollevamento;
- ✓ nell'effettuare il sollevamento con una mano, mantenere la colonna diritta;
- ✓ mantenere il peso da sollevare quanto più possibile vicino al corpo;
- ✓ nel trasportare una vittima sulle scale, utilizzare, quando è possibile, l'apposita barella (vedi figura n. 4)

Nella Fig. 4 è anche illustrato (sulla destra) il modo corretto di sollevamento.



Figura 4 - Utilizzo della barella nella movimentazione su scale e modo corretto di sollevamento