

Istituto di Istruzione Superiore ITI - ITA - IPSEOA " E. Majorana "

Via Nestore Mazzei snc - 87067 Rossano (CS)
Presidenza 0983.515689 - Uffici 0983.511085 - Fax 0983.511104
Cod.Fisc.: 87002040787

Sito Internet: www.iismajoranarossano.edu.it
e-mail: csis064009@istruzione.it - PEC_csis064009@pec.istruzione.it

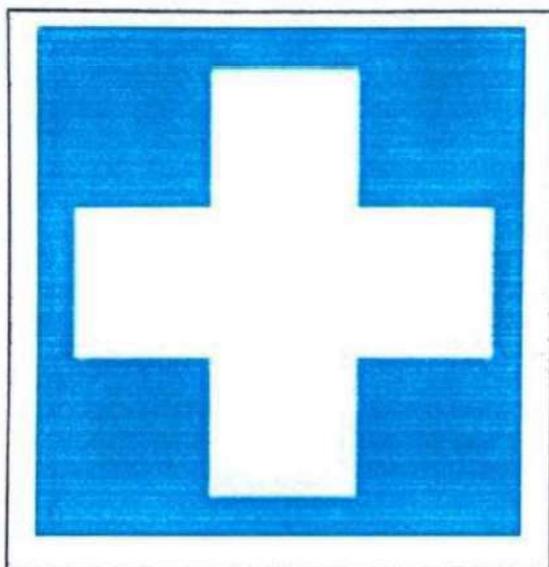


PIANO DI PRIMO SOCCORSO

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

A cura del RSPP- anno scolastico 2023/24

(Prot. N. 9942 del 26 /10/2023)



SCUOLA

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
Istituto di Istruzione Superiore ITI - ITA - IPSEOA " E. Majorana "
Via Nestore Mazzei - Corigliano Rossano

FUNZIONE	NOMINATIVO	FIRMA
DATORE DI LAVORO/D.S.	Dott. Saverio MADERA	
RSPP	Ing. Francesco PIRILLO	
MEDICO COMPETENTE	Dott. Francesco Dino GRANDE	
RLS	Prof. Vincenzo BOSSIO	
RLS	A.T. Angelo CAMPANA	
RLS	Prof.ssa Teresa SANZI	

Sommario

1. Scopo	3
2. Campo di applicazione	3
3. Terminologia e abbreviazioni	4
4. Descrizione delle attività	4
Compiti e responsabilità dei vari dei soggetti.....	4
Formazione	4
Addette/i al Primo Soccorso	4
Compiti dell'addetto al PS.....	5
5. Procedure di intervento	5
Tutto il Personale.....	7
Addette/i al Primo Soccorso	7
Compiti della segreteria.....	8
Compiti della portineria.....	8
Compiti del RSPP e del coordinatore del Servizio di P.S.	8
Modalità di attivazione del pronto intervento.....	8
Rapporti con i soccorritori professionisti	9
Cassetta di Pronto Soccorso e punti di medicazione	10
Caratteristica della cassetta di PS	11
Gestione della cassetta di PS e dei punti di medicazione	12
a) utilizzo corrente	12
b) controllo periodico	12
Disposizioni gite Scolastiche.....	12
6. Riferimenti Normativi	13
7. Archiviazione	13
8. allegati	13
ALLEGATO N° 1 Istruzione Operativa “Procedure per la gestione dei malesseri degli alunni a scuola”	13
ALLEGATO N° 2 Istruzione Operativa “Procedure per il Primo Soccorso”	14
ALLEGATO N° 3 Istruzione Operativa “Istruzioni di Primo soccorso per le scuole”	17
ALLEGATO N° 4 Istruzione Operativa “Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica”. ..	21
ALLEGATO N° 5 “Scheda di rilevazione degli interventi di PS”	22
ALLEGATO N. 6 “Indicazioni per l'utilizzo del 118”	25
ALLEGATO N° 7 “Ciò che il personale scolastico deve sapere sul/sulla diabetico/a”	26
ALLEGATO N° 8 “Elenco dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso”	27
ALLEGATO N° 9 “Modulo di controllo presidi sanitari cassetta di pronto soccorso”	28
ALLEGATO N°10 “COMUNICAZIONE del DS figure Sensibili..... pag. 31	
ALLEGATO N°11 NUMERI DI EMERGENZA“	pag.34

1. Scopo

Questo piano ha la finalità di definire le responsabilità e i compiti per una corretta organizzazione del primo soccorso all'interno dell'Istituto e di garantire una corretta modalità di gestione della **cassetta di pronto soccorso** e dei **punti di medicazione**.

Contiene inoltre le informazioni su chi, come e quando attivare il 118. Occorre precisare che per **primo soccorso** si intende quelle semplici manovre orientate a mantenere in vita l'infortunato e a prevenire complicazioni;

per punti di medicazione si intendono quei contenitori con presidi di primo soccorso (valigette) a tipologia e quantità semplificata rispetto a quelli della **cassetta di pronto soccorso** (art. 2 decreto 388/03).

Il primo soccorso è rivolto a qualsiasi persona presente nella scuola che incorra in infortunio o malore: personale dipendente, allievi, genitori e visitatori.

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

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

- l'addestramento degli addetti è stato effettuato con un corso di formazione di 12 ore come previsto dall'ex D.M. 388/03 ed è in via di definizione l'aggiornamento dei medesimi, ove necessario.

Allo stato attuale sono presenti in tutto il personale, alcuni docenti ed ATA, addetti già formati;

- le informazioni fornite dal documento di valutazione dei rischi;
- le informazioni fornite dalle schede di sicurezza dei prodotti chimici,
- la tipologia degli infortuni già avvenuti in passato (informazioni ricavate dall'analisi del registro infortuni);
- le procedure di soccorso preesistenti, che vanno disincentivate se scorrette o recuperate se corrette.

E' bene precisare che i lavoratori non sono obbligati a comunicare al Dirigente scolastico l'eventuale stato di malattia, né i genitori sono tenuti a riferire agli insegnanti le patologie dei figli;

la costruzione di un «servizio» di PS nelle scuole dovrebbe suggerire la «convenienza» di fornire agli addetti PS queste informazioni (vedi allegati 4-5-6 per la autorizzazione e somministrazione farmaci).

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

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

2. Campo di applicazione

A tutto il personale che, all'interno della scuola, può svolgere a vario titolo un intervento di primo e pronto soccorso, sia sul personale sia sugli allievi.

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

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

3. Terminologia e abbreviazioni

- **D.S.:** Dirigente Scolastico;
- **PS:** Pronto Soccorso;
- **RSPP:** Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- **RLS:** Rappresentante Lavoratori Sicurezza;
- **PRIMO SOCCORSO:**
Semplici manovre orientate a mantenere in vita l'infortunato e a prevenire complicazioni;
- **CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO:**
contenitore conforme per posizionamento, custodia, accessibilità, etichettatura, contenuto, completezza e corretto stato d'uso dei presidi di cui all'art.2 Decreto 388/03;
- **PUNTI DI MEDICAZIONE:**
contenitori con presidi di primo soccorso a tipologia e quantità semplificata, rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso di cui all'art. 2 Decreto 388/03;
- **PIANO DI PRONTO SOCCORSO:**
Indica cosa fare in caso di interventi di pronto soccorso.
E' definito dal D.S. in collaborazione con il RSPP e deve essere portato a conoscenza degli addetti al PS e del RLS. Contiene le informazioni su chi, come e quando attivare il 118.
Tale piano è parte integrante della presente procedura.

4. Descrizione delle attività

Compiti e responsabilità dei vari dei soggetti

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

- designare il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- designare gli addetti all'emergenza per le misure di PS, in numero sufficiente;
- garantire la formazione specifica;
- assicurare la presenza di adeguate attrezzature;
- prendere i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso tenendo conto anche di altre eventuali persone presenti sul luogo di lavoro.

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

Copia delle comunicazioni di designazione è custodita presso gli uffici amministrativi.

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

Formazione

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

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

Addette/i al Primo Soccorso

Le persone che sono state incaricate del servizio di primo soccorso sono riportate nella **COMUNICAZIONE annuale a cura del Dirigente Scolastico (Allegato n. 10).**

Compiti dell'addetto al PS

L'addetto di primo soccorso (PS) è una persona formata ed opportunamente addestrata ad intervenire prontamente ed autonomamente per soccorrere chi si infortuna o accusa un malore ed ha piena facoltà di decidere se sono sufficienti le cure che possono essere prestate in istituto o se invece è necessario ricorrere a soccorritori professionisti.

In ogni caso egli deve:

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

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

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

cioè  **P** = Proteggi  **A** = Avverti  **S** = Soccorri

PROTEGGI se stessi e l'infortunato

Te stesso, attrezzandoti prima di arrivare sul luogo dell'infortunio (borsa di soccorso - prendere la valigetta con il materiale di PS, indossa guanti monouso e occhiali paraschizzi)



 Te stesso e astanti: niente eroismi in presenza di fiamme indomabili, crolli imminenti, cavi di alta tensione.... controllare la scena dell'infortunio e la pericolosità dell'ambiente circostante per l'infortunato per sè e per gli altri lavoratori

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

RICORDARSI DI PRELEVARE SEMPRE LA VALIGETTA DI PRIMO SOCCORSO!!!



AVVERTI

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



SOCCORRI

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

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

SOCCORRI Cosa fare

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

SOCCORRI Cosa NON fare

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

CONSIGLIO IMPORTANTE PER L'ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO:

Attieniti alle indicazioni fornite durante il Corso di formazione.

L'addetto al primo soccorso, quando interviene, deve essere messo nelle condizioni di esercitare appieno il proprio ruolo es.

- decidere senza condizionamenti se allertare il 118
- impartire indicazioni anche ai propri superiori
- impedire che colleghi creino confusione

Pertanto all'addetto di PS viene riconosciuto formalmente il suo ruolo tecnico specifico e viene facilitato il suo operato evitando sovrapposizioni di competenze.

Indicazioni per lo svolgimento dei compiti di addetto di PS:

- Gli interventi di PS devono avvenire tempestivamente, al momento della segnalazione; l'addetto è esonerato, per tutta la durata dell'intervento, da qualsiasi altra attività di sua competenza e, in particolare, deve sospendere ogni lavoro che stava svolgendo prima della chiamata; quando possibile, l'addetto impegnato in un intervento di PS deve essere temporaneamente sostituito da un collega nelle sue normali attività.

- L'azione dell'addetto di PS è circoscritta al primo intervento su una persona bisognosa di cure immediate e si protrae, a discrezione dell'addetto stesso e senza interferenze di altre persone non competenti, fintantoché l'emergenza non sia terminata.

In ogni caso l'intervento dell'addetto di PS si esaurisce quando l'infortunato è stato preso in carico dal personale dell'ambulanza, in caso di ricorso al 118, o dal personale del Pronto Soccorso Ospedaliero, in caso di trasporto in auto in ospedale, oppure quando l'infortunato minore è stato consegnato ai familiari.

- L'intervento dell'addetto di PS è finalizzato al soccorso di chiunque si trovi nei locali dell'istituto.

- L'addetto di PS, all'occorrenza, accompagna o dispone il trasporto in ospedale dell'infortunato, utilizzando l'automobile messa a disposizione dall'istituto o un'altra autovettura prontamente reperita.

- Qualora un addetto di PS riscontri carenze nella dotazione delle valigette di primo soccorso o nei locali infermeria, deve avvisare il coordinatore, il quale provvede a trasferire la segnalazione alla persona che svolge la funzione di addetto alla gestione dei materiali.

- Durante le prove d'evacuazione, tutti gli addetti di PS presenti in istituto, debitamente e preventivamente avvisati ed istruiti da chi organizza la prova, devono rimanere nei luoghi loro assegnati per poter intervenire prontamente in caso di necessità.

- In caso di evacuazione non simulata, tutti gli addetti di PS presenti in istituto sono impegnati nella sorveglianza delle operazioni (a meno che non svolgano anche la mansione di addetto all'antincendio) ed usciranno solo dopo che si sono completate tutte le operazioni di sfollamento.

5. Procedure di intervento

Tutto il Personale

In caso di incidente o malore interviene l'addetto/o, che ha funzioni di responsabilità, più vicino al luogo dell'evento.

Egli cura di chiamare l'addetta/o al Primo Soccorso disponibile e lo assiste quando interviene.

Se, per qualsiasi motivo, l'addetta/o non è reperibile, chi è intervenuto continua l'assistenza.

Le modalità di intervento sono precisate, per le diverse situazioni, negli allegati nn. 2/3/4/5/6.

Addette/i al Primo Soccorso

Tutte/i le/gli addette/i al Pronto Soccorso svolgono il proprio intervento secondo le procedure indicate nell'allegato 9 al quale si rimanda.

Compiti della segreteria

- Avvertire i genitori dell'allievo
- Predisporre eventuali mezzi per il trasporto dell'infortunato

Compiti della portineria

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

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

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

Al coordinatore vengono attribuiti i seguenti compiti:

- Collabora con il DS alla stesura del piano di PS verifica l'organizzazione generale del PS e l'attuazione dei compiti attribuiti agli addetti di PS;
- predispone l'acquisto del materiale sanitario;
- Viene consultato in occasione dell'acquisto di materiali di pulizia e gli vengono consegnate la schede di sicurezza dei vari prodotti in uso e da acquistare
- Mette a disposizione dei soccorritori la scheda di sicurezza in caso di infortunio con prodotto chimico
- garantisce l'aggiornamento periodico degli addetti di PS circa la tipologia di infortuni occorsi tramite i dati forniti dal SPP;
- garantisce l'aggiornamento delle schede di sicurezza in dotazione agli addetti di PS in caso di variazione dei prodotti in uso;
- assicura l'informazione dell'organizzazione di PS all'inizio di ogni anno scolastico di allievi e lavoratori;
- aggiorna gli addetti al PS sulla tipologia degli infortuni verificatisi
- raccoglie i bisogni di aggiornamento degli addetti di PS;
- relaziona e porta le istanze del Servizio di PS alla riunione periodica di prevenzione e protezione

Modalità di attivazione del pronto intervento

Nelle aule e nei locali per i collaboratori scolastici di ogni piano devono essere esposti i nominativi e la reperibilità degli addetti al PS. La persona che assiste all'infortunio attiva immediatamente l'addetto al PS situato in quel piano, o in sua assenza, il collaboratore scolastico del piano rintraccia telefonicamente l'addetto più vicino.

L'utilizzo, da parte dell'addetto PS, del proprio cellulare rappresenta la soluzione più praticabile perché lo mette in comunicazione diretta con i soccorritori evitando possibili distorsioni delle informazioni dovute all'intermediazione della segreteria e centralinista.

Una volta avvisato e accorso sul posto l'addetto al PS valuta le condizioni e attiva le relative **procedure A, B o C.** sotto riportate

CASI	LAVORATORI E ALLIEVI	ADDETTO PS	SEGRETERIA e COLLABORATORE SCOLASTICO
	Avvertono immediatamente l'addetto PS	Prende la valigetta e accorre sul posto Valuta la situazione e la gravità dell'infortunato Attiva le procedure A, B o C	
A Caso grave e urgente		Telefona al 118 Attiva un altro addetto Assicura eventuali misture di PS Accompagna l'infortunato in ospedale	Libera l'accesso e segnala il percorso all'autoambulanza Avverte i genitori
B Caso non urgente che richiede il ricorso alla struttura ospedaliera		Telefona alla segreteria perché avverta i genitori Richiede un'auto tramite la segreteria (in caso di indisponibilità dei genitori) Accompagna o dispone l'accompagnamento dell'infortunato in ospedale (in caso di indisponibilità dei genitori)	Procura un'auto e collabora ad organizzare il trasporto
C Caso lieve che non richiede il ricorso alla struttura ospedaliera		Pratica le misure di primo intervento in infermeria (o altro locale individuato allo scopo) ad esclusione di quegli interventi semplici che possono essere praticati con l'utilizzo del solo materiale contenuto nella cassetta di medicazione	

N.B. l'attivazione dei genitori ricorre solo in caso l'infortunato sia un allievo

Rapporti con i soccorritori professionisti

Il SUEM (Servizio Urgenza Emergenza Medica o **118**), una volta ricevuta la telefonata, attiva il mezzo di soccorso più idoneo e vicino. In ogni caso, se l'addetto PS è incerto su come affrontare l'emergenza, il SUEM gli può fornire immediatamente informazioni accurate; seguire tali indicazioni significa per l'addetto PS anche condividere le responsabilità del soccorso con una struttura competente.

E' importante fornire con calma le informazioni richieste dall'operatore del 118:

luogo (ubicazione della scuola), **evento** (infortunio o malore, dinamica dell'infortunio),

condizioni degli infortunati (incastrati, parlano, si muovono, respirano).

Fornire informazioni esatte permette all'operatore del 118 di decidere la modalità di soccorso da portare a seconda se è necessario un immediato soccorso pre-ospedaliero oppure un trasporto in ospedale in tempi brevi. L'ambulanza può anche essere richiesta per un trasporto non urgente, ma più appropriato rispetto all'auto, come ad esempio in caso di sospetta frattura all'arto inferiore.

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

In ogni caso ricorrere al 118 solo nei casi di effettiva necessità per evitare un inutile spreco di risorse, come spesso succede nelle scuole.

Nel caso di trasporto in ospedale sia con ambulanza sia con auto è opportuno che l'addetto accompagni l'infortunato per poter fornire informazioni sulla dinamica dell'infortunio o sull'agente nocivo responsabile della lesione o dell'intossicazione (in questo caso consegnando la relativa scheda di sicurezza), ovvero delle eventuali patologie eventualmente conosciute di cui è affetto la persona accompagnata.

Nel caso si preveda il trasporto di un infortunato con auto privata, avvisare il pronto soccorso ospedaliero dell'arrivo informandolo sulle condizioni del ferito.

Cassetta di Pronto Soccorso e punti di medicazione

Il DS deve mettere a disposizione dei lavoratori e dei soggetti ad essi equiparati la **Cassetta di Pronto Soccorso**



(Contenuto Minimo Della Cassetta Di Pronto Soccorso - all. 1 del D.M. 388/2003):

Guanti sterili monouso (5 paia).

Visiera paraschizzi

Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1).

Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0, 9%) da 500 ml (3).

Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10).

Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole(2).

Teli sterili monouso (2).

Pinzette da medicazione sterili monouso (2).

Confezione di rete elastica di misura media (1).

Confezione di cotone idrofilo (1).

Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso(2).

Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2).

Un paio di forbici.

Lacci emostatici (3).

Ghiaccio pronto uso (due confezioni).

Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).

Termometro.

Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

La cassetta deve essere custodita in un luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, in cui siano costantemente assicurati la completezza ed il corretto stato d'uso dei presidi in essa contenuti, per garantire un primo soccorso rapido ed efficace.

Al fine di raggiungere il medesimo obiettivo il DS ha reso inoltre disponibili, all'interno della scuola, contenitori (**valigette**) dotati di presidi di pronto soccorso analoghi a quelli contenuti nella Cassetta di PS, definibili **Punti di Medicazione**



(Contenuto Minimo Del Pacchetto di Medicazione all. 2 del D.M. 388/2003):

Guanti sterili monouso (2 paia).

Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1).

Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml (1).

Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1).
Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (3).
Pinzette da medicazione sterili monouso (1).
Confezione di cotone idrofilo (1).
Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1).
Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1).
Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1).
Un paio di forbici (1).
Un laccio emostatico (1).
Confezione di ghiaccio pronto uso (1).
Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).
Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.

Ciò si rende necessario per la presenza costante di persone “non lavoratori”, ad es. gli allievi, e la complessità logistico-organizzativa delle strutture scolastiche.

Per rendere più semplice l'individuazione delle aree in cui collocare la cassetta di Pronto Soccorso ed i Punti di Medicazione il DS deve operare una disamina riguardo:

- n. di lavoratori presenti o ad essi equiparati (Decreto 388/2003);
- le aree (aule scolastiche, corridoi, palestre, laboratori) dell'edificio scolastico nelle quali si sono verificati eventi infortunistici;
- n. di allievi presenti;
- dislocazione delle aule su più piani e/o in diversi edifici;
- aule con attività “a rischio”;
- particolari condizioni sanitarie di allievi o personale presenti all'interno dell'istituto.

I Punti di Medicazione devono essere dotati come minimo di:

sapone, guanti non sterili, disinfettante clorato, garze, cerotti.

Solo a titolo esemplificativo si suggerisce:

- il posizionamento della Cassetta di PS presso l'Infermeria (ove presente), o presso l'aula insegnanti o presso il magazzino delle pulizie
- il posizionamento dei punti di medicazione ad ogni piano della scuola, in Palestra, nelle adiacenze dei laboratori.

Caratteristica della cassetta di PS

Ogni cassetta di Pronto Soccorso deve essere:

- segnalata con cartello di salvataggio quadrato: croce bianca in campo verde;
- dotata di chiusura, **ma non chiusa a chiave**;
- posizionata a muro, in luogo protetto, possibilmente nelle vicinanze di servizi igienici ove potersi lavare le mani prima e dopo l'intervento;
- contrassegnata con un numero o con etichetta specifica, in modo da agevolare le operazioni di reintegro dei presidi;
- facilmente asportabile in caso di bisogno.

Il contenuto della cassetta di PS viene presentato in allegato con alcune integrazioni proposte dal sistema di emergenza sanitario locale e dai servizi ASP.

Gestione della cassetta di PS e dei punti di medicazione

a) utilizzo corrente

La cassetta di PS e i punti di medicazione sono utilizzabili, oltre che dall'addetto al PS, anche dal resto del personale.

In tal caso è importante che in un momento successivo sia data informazione all'addetto dell'utilizzo del contenuto della cassetta di PS o del punto di medicazione, al fine di ripristinare i presidi usati.

b) controllo periodico

E' fondamentale da parte dell'addetto PS, definito responsabile della tenuta di quella determinata cassetta di PS o punto di medicazione, il controllo periodico per mantenerne il contenuto in quantità e stato di conservazione adeguati.

Il controllo deve essere eseguito :

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

Si suggerisce quindi di verificare:

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

Se al termine del controllo emerge la necessità di acquistare dei presidi, l'addetto al PS informerà il RSPP, che vi provvederà.

Il reintegro deve avvenire nel minore tempo possibile.

Il DS valuta l'opportunità di tenere una scorta di presidi.

Disposizioni e materiale per le gite scolastiche

 borsa contenente il materiale di Primo Soccorso (guanti, acqua ossigenata, disinfettante, cerotti, bende, ghiaccio chimico);

 controllare che la borsa abbia il materiale previsto;

 manuale di Primo Soccorso all'interno della valigetta;

 assicurarsi che almeno un docente abbia con sé un cellulare.

Indicazioni organizzative (da predisporre con gli accompagnatori della gita):

 numero di telefono per attivare i soccorsi nello Stato che ospita la gita e n. assicurazione fatta dalla scuola;

 istruzioni per attivare i soccorsi, avvisare i genitori, accompagnare l'infortunato;

 indicazioni per la tenuta di eventuali farmaci in dotazione agli allievi

6. Riferimenti alla Normativa utilizzata per la stesura del Piano di Primo Soccorso e Tipologia dell'Azienda

- **Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81** e s.m.i. (Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106, "Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81") - Capo III Gestione della prevenzione dei luoghi di lavoro, Sezione VI - Gestione delle emergenze-. In tale ambito si collocano tutte le indicazioni relative al primo soccorso con particolare riferimento all'art. 45 (l'allegato IV punto 5 è stato abrogato con D.Lgs. 106/09). Di particolare interesse sono anche gli artt. 18 c.1 lett. a, b, c; 30 c.1 lett. c; art. 43 c. 1 lett. a e c. 3.

- **Decreto Ministero della Salute n. 388 del 15 luglio 2003**, pubblicato sulla G.U. del 3 febbraio 2004, che ha regolamentato le disposizioni sul pronto soccorso aziendale in attuazione dell'art. 15, comma 3, del D.Lgs. 626/94 e sue successive modificazioni ed integrazioni.
Il Decreto è entrato in vigore in data 3 febbraio 2005 è richiamato esplicitamente all'art. 45 comma 2 del D.lgs. n. 81/08
- **Ministero della sanità- ISS-** Ministero della Pubblica istruzione “Linee guida per gli interventi di educazione alla salute e di prevenzione delle infezioni da HIV nelle scuole” 1992

In base al D. M. 388/2003 - Regolamento sul pronto soccorso aziendale in attuazione dell' art. 45 del DLgs 81/2008 – **[l'Istituto si classifica nel Gruppo B \(art. 1, D.M. 388/2003 cit.\)](#)**

7. Archiviazione

La presente procedura viene consegnata agli operatori in indirizzo.

E' custodita in originale nell'ufficio dal RSPP nel contenitore Procedure.

Sarà responsabilità dello stesso sottoporla al Dirigente Scolastico per gli aggiornamenti ogni due anni.

Le procedure precedenti sono archiviate e conservate nel medesimo luogo.

8. allegati

Allegato 1 Istruzione Operativa “Procedure per la gestione dei malesseri degli alunni a scuola”

Allegato 2 Istruzione Operativa “Procedure per il Primo Soccorso”

Allegato 3 Istruzione Operativa “Istruzioni di Primo soccorso per le scuole”

Allegato 4 Istruzione Operativa “Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica”

Allegato 5 “Scheda di rilevazione degli interventi di PS”

Allegato 6 “Indicazioni per l'utilizzo del 118”

Allegato 7 “Ciò che il personale scolastico deve sapere sul/sulla diabetico/a”

Allegato 8 “Elenco dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di pronto soccorso”

Allegato 9 “Modulo di controllo presidi sanitari cassetta di pronto soccorso”

Allegato10 “COMUNICAZIONE del DS figure sensibili”

Allegato11 “ Numeri Di Emergenza “

Istruzione Operativa

“PROCEDURE PER LA GESTIONE DEI MALESSERI DEGLI ALUNNI A SCUOLA”

Per TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA

Si rileva in premessa che le indicazioni procedurali che seguono sono la formalizzazione di quanto in genere viene fatto quotidianamente allorché un alunno/a non si senta bene, presenti sintomi di malessere o di disagio. In caso di incidenti gravi o grave malessere, la scuola chiede l'intervento del 118, avvisando contestualmente la famiglia.

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

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

2) In caso di malessere persistente o violento l'alunno sarà accompagnato dal personale della scuola nell'infermeria, e lo assisterà fino all'arrivo del genitore

3) Se l'alunno/a presenta sintomi che possono far supporre l'esistenza di malattie infettive, il Dirigente Scolastico invita i genitori a ritirare il ragazzo/a, a portarlo/a a casa e a rivolgersi al medico curante. Ove ritenuto necessario, il dirigente scolastico interpella il Medico nel Presidio di zona.

4) Sempre in riferimento al punto 3 (ipotesi di malattie infettive), in caso di rifiuto o di diniego da parte della famiglia a prelevare il figlio e a farlo visitare dal medico curante, il dirigente scolastico segnala la situazione agli operatori della Medicina di Comunità, per le verifiche di competenza. Dispone quindi l'allontanamento dell'alunno da scuola – solo a seguito di parere ed alla valutazione sanitaria dell'ASL medesima – come provvedimento di emergenza, a tutela dell'alunno e della comunità scolastica.

La persona che assiste l'alunno con malessere compilerà una scheda di rilevazione (ALL. 5 - Mod A) riposta in una cartellina in infermeria e successivamente la consegnerà in segreteria didattica.

Istruzione Operativa “PROCEDURE PER IL PRIMO SOCCORSO”**Per TUTTO IL PERSONALE DELLA SCUOLA**

a. Tutto il personale della scuola deve informarsi in merito ai nomi degli addetti di Primo Soccorso (l'elenco è esposto c/o ALBO / SALA INSEGNANTI / UFFICI / CORRIDOI);

b. il personale che assiste ad un infortunio deve constatare e, se possibile, intervenire sulle eventuali condizioni ambientali che possono aggravare la situazione;

c. successivamente deve **prendere contatto con un addetto al Primo Soccorso** e richiederne l'intervento; qualora – in via eccezionale – presso la scuola non sia presente alcun addetto al PS, provvederà a chiamare direttamente l'Emergenza Sanitaria (118) specificando:

- cosa è successo,

- quante persone risultano coinvolte;

- quale è il loro stato di gravità,

- l'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.

d. nell'attesa dell'arrivo dell'addetto, o in assenza dell'addetto, assiste la persona infortunata astenendosi dal compiere manovre o azioni che potrebbero aggravare le condizioni dell'infortunato, quali, ad esempio, la movimentazione dell'infortunato, la somministrazione di bevande o farmaci e praticando quelle semplici manovre, di cui è capace, descritte nell'**ALLEGATO 3** affisso in infermeria;

e. quando necessario, l'addetto al PS è autorizzato a chiedere l'aiuto di altre persone che, a suo giudizio, potrebbero risultare utili. Pertanto occorre collaborare con l'addetto al PS;

f. avvisare il Dirigente Scolastico o in sua assenza i sostituti;

g. se si tratta di un alunno avvisare i genitori;

h. Il minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto;

i. compilare la scheda di rilevazione intervento di P.S. (**ALLEGATO 5 - Mod A**) riposta in una cartellina in infermeria e successivamente consegnarla in segreteria didattica.

In caso di infortuni di lieve entità (piccoli tagli, abrasioni, ecc) la medicazione può essere effettuata dalla persona presente all'evento; in alternativa dovrà essere chiamato un addetto. L'avvenuto utilizzo, anche parziale, dei materiali contenuti nella cassetta di pronto soccorso deve essere segnalato prontamente all'incaricato della verifica.

Per gli ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

A tutti gli addetti al Primo Soccorso sono state impartite e distribuite le seguenti procedure da attuare in caso di emergenza sanitaria.

1. APPROCCIO ALL'INFORTUNIO

a. Recarsi con la massima rapidità possibile, non appena ricevuta la notizia, sul luogo dell'evento, rispettando le misure di sicurezza ed indossando, se necessario, i Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) come guanti e visiera paraschizzi previsti in relazione all'area e all'attività ivi svolta;

b. Sul luogo dell'infortunio qualificarsi subito come addetto al PS;

c. Identificare eventuali pericoli presenti nell'area, che potrebbero mettere a rischio anche gli stessi soccorritori (quali, ad esempio, fughe di gas o di sostanze pericolose, pericolo di elettrocuzione, incendio, etc.) e segnalarli immediatamente ai responsabili per la messa in sicurezza ;

d. Allertare o far allertare, se necessario, gli incaricati della gestione delle emergenze;

e. Avvisare o far avvisare il Dirigente Scolastico o, qualora questi non fosse raggiungibile, il suo sostituto.

Il coordinamento degli interventi di soccorso sarà effettuato dall'addetto di Primo Soccorso giunto per primo sul luogo dell'infortunio.

2. INTERVENTO SUL/SUGLI INFORTUNATO/I

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

b. valutare, nei limiti delle proprie competenze e capacità, le condizioni dell'infortunato: controllare lo stato di coscienza, il respiro, il polso, la presenza di emorragie o di fratture; valutare la possibilità di frattura vertebrale;

c. se l'infortunato è cosciente, parlargli per tranquillizzarlo in ordine alla gravità dell'infortunio e all'eventuale chiamata dell'Emergenza Sanitaria (118), spiegando quello che si sta facendo; se possibile, senza affaticarlo, chiedergli notizie utili ai fini del soccorso (cosa è successo, se soffre di cuore, dove gli fa male, se è diabetico, se ha battuto la schiena o la testa, se gli fa male la testa, se gli viene da vomitare, etc.);

d. intervenire per ridurre o eliminare i rischi dell'infortunato (emorragie, etc.), possibilmente senza spostarlo se l'infortunato è incosciente o ha ricevuto un colpo alla testa o se si sospetta una lesione della colonna vertebrale;

e. spostare l'infortunato solo in caso di pericoli gravi e immediati, quali possibili crolli, allagamenti, incendi, etc.;

f. impedire l'avvicinamento di curiosi o di volenterosi che non si qualificano come medici, infermieri professionali o addetti al Pronto Soccorso;

g. non somministrare bevande o farmaci .

h. compilare la scheda di rilevazione infortunio (ALLEGATO 5 - Mod A) riposta in una cartellina in segreteria e successivamente consegnarla in segreteria didattica

Nel caso di più infortunati e di presenza di un solo addetto, la priorità di intervento verrà da questo stabilita sulla base della gravità dei rispettivi infortuni, anche tenendo conto delle modalità con le quali la stessa è individuata dall'Emergenza Sanitaria (118) nella gestione extra-ospedaliera degli infortuni .

3. ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO ESTERNO

L'addetto, nel caso decida di chiedere l'intervento del soccorso esterno, deve recarsi il più rapidamente possibile al telefono più vicino, assicurandosi che in ogni caso accanto all'infortunato rimanga almeno una persona, meglio se un altro addetto.

Dovrà comunicare all' Emergenza Sanitaria (118) e ai soccorritori :

a. Indirizzo della scuola, nome e cognome di chi sta chiamando e numero di telefono per eventuali contatti successivi da parte del 118.

b. Cosa è successo:

- Tipologia dell'infortunio (ad esempio, caduta da... metri, urto contro, elettrocuzione, etc)

- Eventuali sostanze o prodotti inalati, ingeriti o con cui si è venuti a contatto etc :

è importante avere a disposizione il contenitore della sostanza o prodotto per consultare l'etichetta.

La tipologia dell'infortunio potrà essere ricostruita:

- chiedendo all'infortunato, se in stato di coscienza vigile,

- chiedendo ai presenti che hanno assistito all'infortunio,

- valutando rapidamente le caratteristiche del luogo dell' infortunio e la situazione rilevata.

c. Quante persone risultano coinvolte;

d. Qual è il loro stato di gravità;

e. L'esistenza di condizioni particolari di accesso o logistiche della scuola che rendono difficile il soccorso.

Ricordarsi di:

- trascrivere il numero dell'operatore del 118 che risponde e l'ora esatta della chiamata;
- non riattaccare prima che l'operatore del soccorso sanitario abbia dato conferma del messaggio ricevuto;
- avvertire il personale incaricato dell'apertura degli accessi dell'arrivo dei mezzi di soccorso perché ne faciliti l'ingresso

4. COMUNICAZIONE CON I SOCCORRITORI SUL LUOGO DELL'INFORTUNIO

L'addetto al PS deve riferire ai soccorritori dell'Emergenza Sanitaria (118), giunti sul luogo dell'infortunio, le eventuali manovre, gli interventi effettuati sugli infortunati e i parametri vitali di questi ultimi (stato di coscienza, frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, etc.).

Un minore va sempre accompagnato in Pronto Soccorso da un adulto e dato in carico agli operatori del servizio sanitario nazionale. Solo nel caso in cui sia assegnato codice rosso oppure lo infortunata/o sia in forte stato di choc l'accompagnatore dovrà attendere un familiare.

Per una più efficace comunicazione con l'Emergenza Sanitaria (118), sono di seguito riportate le linee guida in base alle quali la stessa assegna i codici di urgenza:

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

Istruzione Operativa “ISTRUZIONI DI PRIMO SOCCORSO PER LE SCUOLE”

Da affiggere in infermeria

IN CASO DI...	• COSA FARE	• COSA NON FARE
FERITE SUPERFICIALI O ESCORIAZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Indossare i guanti monouso • Lavare la ferita con acqua • Disinfettare con soluzione antisettica e un tampone di garza • Applicare sulla ferita garza sterile o cerotto • Valutare la copertura vaccinale antitetanica 	<ul style="list-style-type: none"> • Non usare sulla ferita polveri, pomate, medicinali o cotone emostatico
FERITE PROFONDE CON EMORRAGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Indossare guanti monouso • Lavare la ferita con acqua • Se possibile, tenere elevata la parte che sanguina • Premere fortemente sulla ferita con tampone di garza, di tela pulita o con le dita stesse sino all'arresto del sanguinamento • Telefonare al 118 o trasportare al più presto il ferito al Pronto Soccorso 	<ul style="list-style-type: none"> • Non usare legacci • Non rimuovere corpi estranei eventualmente presenti nella ferita
EPISTASSI (sangue dal naso)	<ul style="list-style-type: none"> • Indossare guanti monouso • Far soffiare il naso delicatamente sotto l'acqua • Far tenere la posizione seduta con la testa leggermente inclinata in avanti • Far sdraiare il soggetto su un fianco se pallido, se suda, se sviene • Comprimere fra indice e pollice la radice del naso per circa 5 minuti (se il sanguinamento non cessa inviare in Pronto Soccorso) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non reclinare la testa all'indietro • Non usare cotone emostatico
CONTUSIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Applicare sulla zona lesa impacchi freddi o la borsa del ghiaccio (non a diretto contatto con la pelle, ma interponendo uno strato di garza o stoffa) • Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118 	<ul style="list-style-type: none"> • Non sottovalutare traumi violenti all'addome

TRAUMI ARTICOLARI (muscoli, articolazioni, ossa, legamenti)	<ul style="list-style-type: none"> • Valutare la dinamica del trauma • Applicare impacchi freddi • Immobilizzare • Se frattura aperta, coprire con garza • Valutare la dinamica del trauma e la violenza dell'urto: al minimo dubbio chiamare il 118 	<ul style="list-style-type: none"> • Non muovere assolutamente l'infortunato se è coinvolta la colonna vertebrale o se si evidenziano segni di un trauma importante (intenso dolore, gonfiore o forma strana, difficoltà a muoversi)
TRAUMA CRANICO	<ul style="list-style-type: none"> • Trattare la parte superficiale come una ferita o una contusione a seconda della manifestazione • Osservare sintomi quali: perdita di coscienza/ vomito/mal di testa/ singhiozzo/sonnolenza; in tali casi chiamare il 118 e descrivere la dinamica del trauma • Ricordare che i sintomi descritti rappresentano un segnale di attenzione/ allarme anche nelle due giornate successive al trauma 	<ul style="list-style-type: none"> • Non muovere assolutamente l'infortunato se il trauma coinvolge il collo e/o la colonna vertebrale • Non sollevare la testa • Non somministrare bevande
PERDITA TRAUMATICA DI DENTI	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperare il dente prendendolo dalla corona e metterlo in una stoffa bagnata (fazzoletto) • Recarsi al più presto dal dentista con il dente recuperato 	<ul style="list-style-type: none"> • Non buttare il dente • Non lavare il dente • Non toccargli la radice
CORPI ESTRANEI NEGLI OCCHI	<ul style="list-style-type: none"> • Lavare abbondantemente gli occhi con acqua corrente, senza sfregare • Se il corpo estraneo permane, occludere l'occhio con garza o un fazzoletto e recarsi al pronto soccorso oculistico 	<ul style="list-style-type: none"> • Non sfregare l'occhio • Non usare gocce o pomate
PERDITA DI COSCIENZA (svenimento)	<ul style="list-style-type: none"> • Mettere il soggetto in posizione orizzontale e sollevare le gambe • Allentare abbigliamento stretto • Se il soggetto non si riprende entro qualche minuto chiamare il 118 • Fare rialzare lentamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Non somministrare liquidi a persone non perfettamente sveglie • Non tenere il soggetto seduto o in piedi • Non somministrare bevande alcoliche
CONVULSIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Indossare guanti monouso • Accompagnare il soggetto a terra liberando l'ambiente intorno perché non si ferisca • Mettere qualcosa di morbido sotto la testa (un indumento, un cuscino basso) • Metterlo su un fianco • Se possibile, mettere qualcosa fra i denti che non si spezzi per 	<ul style="list-style-type: none"> • Non perdere la calma • Non tenere fermo il soggetto • Non infilare a forza qualcosa fra i denti

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

	<p>attaccati alla pelle) e far scorrere sulla parte lesa acqua fredda per alcuni minuti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telefonare al 118 • In caso di arresto cardiocircolatorio praticare le manovre rianimatorie 	
<p>INGESTIONE DI SOSTANZE TOSSICHE (avvelenamenti)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sciacquare subito la bocca e poi sputare l'acqua • Telefonare al Centro antiveleni o al 118 indicando esattamente la sostanza coinvolta (leggere l'etichetta se disponibile) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non far bere nulla • Non provocare il vomito
<p>PUNTURE O MORSI DI ANIMALI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lavare abbondantemente con acqua • Se c'è il pungiglione, rimuoverlo • Disinfettare • Lasciare sanguinare • Applicare impacchi freddi • Consultare il medico o inviare in Pronto Soccorso 	<ul style="list-style-type: none"> • Non succhiare la ferita

Istruzione Operativa “PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA”

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Da affiggere all'interno della cassetta di Pronto Soccorso

A tutti i collaboratori scolastici

A tutti gli addetti al Pronto soccorso

1. SCOPO

Procedura Operativa utile ad evitare rischi di trasmissione di malattie ematiche durante le operazioni di soccorso, disinfezione di ferite.

2. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

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

- E' necessario indossare guanti monouso ogni volta si preveda di venire in contatto con liquidi organici di altre persone (es. per medicazioni, igiene ambientale)
- Gli strumenti didattici taglienti (forbici, punteruoli, cacciaviti ecc.) devono essere preferibilmente personali e comunque, qualora si imbrattino di sangue, devono essere opportunamente disinfettati.
- Il disinfettante da utilizzare per le superfici e/o i materiali imbrattati di sangue o altri liquidi organici è una **soluzione di cloro attivo allo 0,5%** che si ottiene diluendo 1 parte di candeggina in 9 parti di acqua (es 1 bicchiere di candeggina in 9 di acqua)

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

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

N.B.: è necessario controllare la composizione del prodotto a base di Ipoclorito di sodio a disposizione, ed assicurarsi che abbia una concentrazione di cloro attivo al 5-6%.

“SCHEDA DI RILEVAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PS”

DATA..... ORE..... ADDETTA/O PS.....

NOME DELL'INFORTUNATA/O..... CLASSE.....

INFORTUNIO:

	contusione	sospetta frattura	ferita	Trauma violento	corpo estraneo	intossicazione	ustione da calore	ustione chimica
capo								
collo								
occhio								
tronco								
spalla								
braccio								
dita								
mano								
Mano								
polso								
gamba								
piede								
caviglia								

Altro

.....

MALORE.....

MATERIALE UTILIZZATO: ghiaccio bende garze cerotti guanti

altro.....

AVVISATA LA FAMIGLIA RICORSO AL 118

RICORSO AL 118 E ACCOMPAGNATO AL PRONTO SOCCORSO

L'addetto al P.S.

In alternativa(Consigliata) all' ALLEGATO N° 5

Per propria tutela, il personale Addetto al Primo Soccorso, al termine di ciascun intervento può compilare l'ALLEGATO A che ha due funzioni ben precise:

 documentare l'intervento eseguito dall'addetto: anche a distanza di tempo è possibile consultare quanto è stato fatto a favore dell'infortunato;

 permettere in modo semplice di tener aggiornata la statistica degli infortuni, utile ad intraprendere azioni di prevenzione e protezione.

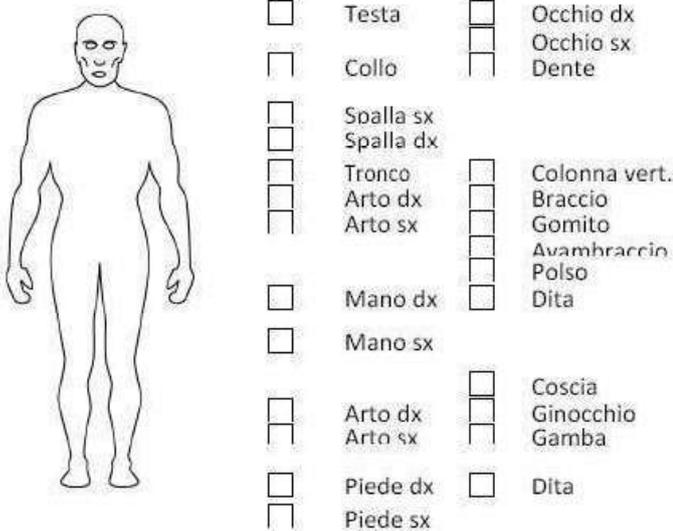
Una volta compilato l'allegato in ogni sua parte, l'Addetto al Primo Soccorso avrà cura di consegnarlo in Segreteria.

SCHEDA DI REGISTRAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PRIMO SOCCORSO

Data infortunio: _____ **Giorno:** lunedì, martedì, mercoledì, giovedì, venerdì, sabato

Dati infortunato	Cognome	Nome	Data di nascita	Via	Classe	Plesso

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

INFORTUNIO	
Ora dell'infortunio: _____	<p>Sede della lesione:</p> 
Luogo dell'infortunio: _____	
Attrezzature usate: (Utensili, macchine, attrezzi palestra)	
Natura della lesione: tagli, fratture, contusioni ecc.	
Danni materiali: _____ (Tipo, costi, ecc.)	
Breve descrizione dell'infortunio:	
.....	
.....	
Malore (specificare):	
.....	

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

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

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

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

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

“INDICAZIONI PER L’ UTILIZZO DEL 118”

Seguire il seguente schema per fornire informazioni:

Sono

.....

(nome e qualifica)

Del *Istituto di Istruzione Superiore ITI - ITA – IPSE0A “ E. Majorana”*

Ubicato in Rossano **Via Nestore Mazzei** IIS sede centrale (ITI)/ Loc. Frasso (ITA-IPA)
Telefono della scuola: Seg: Tel.: 0983/511085; Fax 511104; Pres: Tel.0983/515842 (centrale)
Plesso contrada Frasso (*ITA – IPSE0A*) Tel. 0983/512123; Fax 0983/511104

Nella scuola si è verificato

(descrizione sintetica della situazione: tipo di infortunio)

Sono coinvolte:

.....

(indicare le eventuali persone coinvolte: se parlano, se respirano , si muovono, se si è emorragia)

“CIÒ CHE IL PERSONALE SCOLASTICO DEVE SAPERE SULLA/SUL DIABETICA/O”

Informazioni generali: il diabete non è una malattia infettiva, ma è il risultato di una mancata produzione da parte del pancreas di un ormone: l'insulina.

Senza l'insulina il cibo non può venire assimilato correttamente. Il diabete attualmente non è guaribile, può essere però controllato. Il trattamento consiste in una quotidiana iniezione di insulina e in una dieta speciale. Lo infortunata/o diabetico può partecipare a tutte le attività scolastiche, l'importante è che la famiglia comunichi al personale della scuola la patologia e che in caso di necessità si agisca correttamente.

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

Sintomi premonitori di reazioni insuliniche

Fame eccessiva Vista annebbiata Difficoltà di coordinazione

Sudorazione Irritabilità Dolori addominali o nausea

Pallore Pianto Difficoltà di concentrazione

Mal di testa Confusione Torpore o affaticamento

Vertigine Nervosismo o tremore

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

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

Qualora non avvenisse miglioramento dopo 15_m/20_m ripetere la somministrazione di zucchero e chiamare il 118. Quando si riprende è consigliabile fargli consumare mezzo panino e un bicchiere di latte. Avvisare la famiglia dell'episodio.

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

Sarebbe opportuno che l'ora di educazione fisica non fosse quella precedente il pasto di mezzogiorno.

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

ALLEGATO N° 8

ELENCO PRESIDI SANITARI PER LA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO

L'elenco dei presidi, come detto in precedenza, è quello previsto dall'allegato 1 del D.Lgs. 388/2003, "REGOLAMENTO RECANTE DISPOSIZIONI SUL PRONTO SOCCORSO AZIENDALE, IN ATTUAZIONE ALL'ART. 15 COMMA 3 DEL D.LGS. 626/94, **integrato nel nostro caso, con alcuni presidi (in corsivo nel testo) ritenuti utili dal Sistema di Emergenza Sanitaria Locale e dai Servizi AUSL.** Ogni **cassetta di Pronto Soccorso**, (opportunamente segnalata e dotata di chiusura) deve essere posizionata a muro. Deve essere inoltre facilmente asportabile in caso di intervento; deve contenere almeno:

- *N. 1 confezione di sapone liquido (integrato)*
- N. 5 paia di guanti sterili monouso
- *N. 1 confezione di guanti monouso in vinile o in lattice (integrato)*
- 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 (integrato)*
- *N. 1 confezione di clorossidante elettrolitico al 10% pronto ferita (ad es. Amuchina o altri prodotti analoghi) (integrato)*
- *N. 1 rotolo benda orlata alta 10 cm (integrato)*
- 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 10x10 in buste singole.
- N. 2 compresse di garza sterile 18x40 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 isotermica monouso (integrato)*
- N. 1 termometro.
- N. 1 paio di forbici *con punta arrotondata (integrato)*
- 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 (integrato)*maschera di emergenza per rianimazione respirazione bocca a bocca

Libretto con nozioni di Pronto Soccorso

Elenco dei presidi contenuti

Istruzione "Prevenzione delle malattie a trasmissione ematica"

Istruzioni sull'uso dei presidi e dei dispositivi di protezione individuale contenuti

NOTA BENE PUNTI DI MEDICAZIONE:

contenitori con presidi di primo soccorso, come detto in precedenza, a tipologia e quantità semplificata, rispetto a quelli della Cassetta di Pronto Soccorso, di cui all'art. 2 Decreto 388/03.

Contenuto Minimo Del Pacchetto di Medicazione (all.2 del D.M. 388/2003)

Guanti sterili monouso (2 paia).

Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1).

Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml (1).

Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1).

Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (3).

Pinzette da medicazione sterili monouso (1).

Confezione di cotone idrofilo (1).

Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1).

Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1).

Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1).

Un paio di forbici (1).

Un laccio emostatico (1).

Confezione di ghiaccio pronto uso (1).

Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).

Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.

I Punti di Medicazione devono essere dotati come minimo di: sapone, guanti non sterili, disinfettante clorato (es. Amuchina o altri analoghi), garze, cerotti.



PUNTI DI PRONTO SOCCORSO PRESENTI - SEDE ITI

Cassetta di Pronto Soccorso e punti di medicazione

Cassetta primo soccorso (all. 1 del D.M. 388/2003) e punti di medicazione (all. 2 del D.M. 388/2003)

PIANO TERRA

LOCALE N. 98 Bar BLOCCO D

LOCALE N. 69 (Bidelleria ex Rip.)- BLOCCO C

LOCALE N. 74 (Bidelleria)-BLOCCO C

LOCALE N. 66 (Lab. Mecc.Meccatr.Energ-ex Macc. ute)-BLOCCO B-lato (Dx) –Nord

PIANO PRIMO

LOCALE N. 44 (Bidelleria ex Rip.)-BLOCCO C

LOCALE N. 54 (Bidelleria ex Rip.)-BLOCCO C

PIANO SECONDO

LOCALI N. 22 (1°Soccorso)-BLOCCO C

LOCALE N.10 (Bidelleria ex Rip.)-BLOCCO C

LOCALE N. 1 (Lab. Chimica)-BLOCCO B

LOCALE N. 4 (Lab. Fisica)-BLOCCO B

PALESTRA

LOCALE E (PALESTRA tipo B1) - BLOCCO E

ALLEGATO N° 9

MODULO CONTROLLO PRESIDII SANITARI CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO N. _____ ANNO SCOLASTICO _____ / _____
--

Legenda

Firma addetto: Firma leggibile dell'addetto che esegue il controllo.	Data controllo: Scrivere la data	Compilazione tabella: indicare con una X
---	-------------------------------------	---

Firma addetto		--/--/----		--/--/----		--/--/----		--/--/----	
N.	Data controllo Stato del presidio Contenuto	Conforme	Sostituire / integrare						
1	Confezione di sapone liquido								
5	Paia di Guanti sterili monouso								
1	Confezione di guanti monouso in vinile o in lattice								
1	Flac. di soluz. cutanea iodopovidone al 10% di iodio 1 l								
3	Flac. di soluz. fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) 500 ml								
1	Confezione di acqua ossigenata F.U. 10 vol. 100 g.								
1	Conf. di clorossidante elettrolitico al 10% (Amuchina o altri prodotti analoghi)								
1	Rotolo di benda orlata alta 10 cm								
2	Rotolo di cerotto alto 2,5 cm								
2	Confezione di cerotti di varie misure								
1	Confezione di cotone idrofilo da 100 g								
10	Compresse di garze sterili 10x10 in buste singole								
2	Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole								
1	Confezione di rete elastica di misura media								
2	Confezione di ghiaccio pronto uso istantaneo								
3	Lacci emostatici								
2	Teli sterili monouso								
1	Coperta isoterica monouso								
1	Termometro								
1	Paio di forbici con punta arrotondata								
2	Paio di pinzette in confezione sterile monouso								
2	Sacchetti monouso per raccolta dei rifiuti sanitari								
1	Visiera Paraschizzi								
1	Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa E' presente l'apparecchio nella CASSETTA PS posizionata nel								
1	Pocket Mask								
1	Libretto con nozioni di Pronto Soccorso								
1	Elenco dei presidi contenuti								
1	modulo per la verifica del controllo								
1	Istruzione "Prevenzione malattie a trasmissione ematica"								
1	Istruzioni sull'uso dei presidi e dei D.P.I.								

Alla data del controllo la cassetta è risultata:

conforme con necessità di reintegro dei presidi indicati.

Per l'acquisto una copia del presente modulo è stata consegnata in data _____ a

(Nome Cognome) _____.

All'arrivo del materiale richiesto consegnare all'addetto di PS (Nome Cognome) _____

Figure Sensibili costituenti il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) dell'Istituto d'Istruzione Superiore IIS "E. Majorana" di Corigliano Rossano (CS) Anno Scolastico 2023/2024.



**Istituto di Istruzione Superiore
ITI - ITA - IPA "E. Majorana"**

csis064009@istruzione.it csis064009@pec.istruzione.it
Via Nestore Mazzei - 87067 Rossano

C.F.: 87002040787

Seg: Tel.: 0983/511085; Fax 511104; Pres: Tel.0983/515842



Prot. n. _____

Corigliano Rossano _____

COMUNICAZIONE

Alla R.S.P.P.: _____

RLS: _____

Agli Addetti al Servizio Prevenzione e Protezione:
ing. _____

Al Responsabile Ufficio Tecnico _____

A tutti i Sigg. Docenti
dell'ITI, dell'IPA e dell'ITA - Loro Sedi

A tutti gli Alunni
dell'ITI, dell'IPA e dell'ITA - Loro Sedi

A tutto il Personale ATA
dell'ITI, dell'IPA e dell'ITA - Loro Sedi

Alla Sig.ra Direttrice SGA
dell'IIS "E. Majorana" - Via N. Mazzei Rossano

Alla RSU – Sede

All'Albo della Scuola - Al Sito Web della Scuola

OGGETTO: Circolare informativa riguardante le Figure Sensibili costituenti il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) dell'Istituto d'Istruzione Superiore IIS "E. Majorana" di CORIGLIANO Rossano - Anno Scolastico _____.

Il Dirigente dell' IIS (ITI - IPA- ITA) "E. Majorana" di Corigliano Rossano - nel dar corso agli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/2008 - comunica a tutto il personale che gli Addetti nominati ad attuare le misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di pronto soccorso e di gestione dell'emergenza sono i seguenti:

ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE (ITI):

Addetti antincendio piano terra ala informatica	
Addetto antincendio piano terra ala meccanica	
Addetto antincendio piano primo ala sinistra	
Addetto antincendio piano primo ala destra	
Addetti antincendio piano secondo ala sinistra	
Addetto antincendio piano secondo ala destra	
Addetto antincendio palestra	i
Primo soccorso piano terra ala informatica	
Primo soccorso piano terra ala meccanica	
Primo soccorso piano primo ala sinistra	
Primo soccorso piano primo ala destra	
Primo soccorso piano secondo ala sinistra	
Primo soccorso piano secondo ala destra	
Primo soccorso Palestra	
Coordinatori emergenza	
Chiamate di soccorso	
Responsabili centro di raccolta	
Interruzione energia elettrica-gas	
Verifica Giornaliera estintori-luci etc...	
Controllo chiusura e apertura cancelli esterni	
Responsabile area raccolta esterna	

ISTITUTO PROFESSIONALE ALBERGHIERO (IPA):

Addetti antincendio	
Primo soccorso	
Coordinatori emergenza	
Chiamate di soccorso	
Responsabili centro di raccolta	
Interruzione energia elettrica-gas	
Verifica Giornaliera estintori-luci etc...	
Controllo chiusura/apertura cancelli esterni	
Responsabile area raccolta esterna	

ISTITUTO TECNICO AGRARIO (ITA):

Addetti antincendio	
Pronto soccorso	
Coordinatori Emergenza	
Chiamata di soccorso	
Diffusione ordine di emergenza	
Interruzione energia elettrica-gas etc....	
Verifica Giornaliera estintori-luci etc...	
Controllo di evacuazione piano terra	
Controllo chiusura/apertura cancelli esterni	
Responsabile area raccolta esterna	

IL DIRIGENTE SCOLASTICO*f.to*

NUMERI DI EMERGENZA

NUMERI DI EMERGENZA			
	TELEFONO DI SOCCORSO	TELEFONO DI SERVIZIO	NOTE
POLIZIA	113		
CARABINIERI	112		
COMANDO STAZIONE DEI CARABINIERI Rossano		0983 530730	
VIGILI DEL FUOCO	115		
DISTACCAMENTO VIGILI DEL FUOCO DI Rossano		0983 520555	
PRONTO SOCCORSO SANITARIO	118		
OSPEDALE DI Rossano		0983 517289	Central 0983 5171
VIGILI URBANI DEL COMUNE Rossano		0983 520636	0983 520636
UFFICIO Protez Civile COMUNE DI Rossano		0983 516138	Central 0983 5291
CAPO Manutenz. DEL COMUNE Rossano		0983 514185	0983 515260
CENTRO ANTIVELENI		RC 0965/811624	
PRESIDENZA ISTITUTO SCOLASTICO		0983 511085	
SEGRETERIA		0983 511085	