



18. EMERGENZA MEDICA IN CASO DI INFORTUNIO / MALORE

18 1 - Segnalazione infortunio e malore

In caso di infortunio o malore ad ALUNNO della Classe, l'INSEGNANTE dovrà:

- Prestare, nel limite delle proprie **COMPETENZE** e **POSSIBILITA'**, i primi soccorsi e cercare di valutare la gravità dell'infortunio. Se necessario, richiedere l'aiuto del personale scolastico più vicino
- **Avvisare** (di persona o delegando altro personale scolastico) **la famiglia dell'Alunno**
- **Richiedere** (di persona o delegando altro personale scolastico), se necessario, l'intervento del **Servizio 118**. **In caso di dubbio, CHIAMARE SEMPRE IL 118**
- **Assistere** (di persona o delegando il soccorritore più vicino) l'alunno fino all'arrivo di un familiare e/o dell'ambulanza
- Fornire le informazioni necessarie ai soccorritori e familiari riguardo all'evento

18.2 - Organizzazione per il pronto soccorso

In caso di infortunio o malore di un **ALUNNO**, l'Insegnante (o il **personale scolastico più vicino se la vittima è un ADULTO**) provvederà, *se la situazione non è agevolmente risolvibile in loco o in caso di dubbio*, **all'immediata richiesta di intervento di una ambulanza con medico a bordo** (chiamando il numero telefonico **118**) per eventuale trasferimento o ricovero al pronto soccorso del più vicino ospedale.

Si ricorda, che nessuna persona ADULTA cosciente può essere trattenuta sul posto in attesa di soccorsi contro la sua volontà.

In caso di minori, occorre darne immediata comunicazione ai genitori o familiari

Le emergenze mediche (infortunio o malore) che coinvolgono VISITATORI, FORNITORI o FAMILIARI presenti nei locali scolastici, vanno affrontate con le stesse modalità di quelle relative alle componenti scolastiche.

Il Dirigente Scolastico ne andrà sempre e comunque informato.

NOTA: *In caso di alunni infortunati per i quali esiste una documentazione medica specifica comprovata (depositata nella scuola e comunicata preventivamente e formalmente dalla famiglia al Dirigente Scolastico/Direttore e agli insegnanti della classe), attestante la presenza di determinate patologie, allergie, controindicazioni farmacologiche o altro, l'insegnante (o chiunque ne sia a conoscenza) dovrà immediatamente darne comunicazione ai soccorritori (particolarmente in interventi che implicino per l'infortunato la somministrazione di farmaci e specifiche terapie salvavita). In tutti gli altri casi la responsabilità di tale informativa è demandata ai soccorritori esterni ed alla famiglia dell'infortunato.*



Fatta eccezione per i casi con imminente pericolo di vita, l'addetto al pronto soccorso dovrà attenersi alle **regole di comportamento** qui di seguito citate.

EMERGENZA MEDICA: REGOLE DI COMPORTAMENTO

- **COSA FARE:**
- *mantenersi calmi e riflessivi, esaminare rapidamente la situazione ed agire di conseguenza, con prontezza e decisione.*
- **qualora l'infortunato non sia capace di muoversi da solo o presenti dolore nei propri movimenti, non spostarlo, a meno che non sia necessario sottrarlo ad ulteriori pericoli.**
- *se l'infortunato respira, ma presenta un'emorragia evidente e stato di shock, cercare di tamponare prontamente l'emorragia e, se possibile, sdraiare il ferito a testa bassa, con collo disteso e membra inferiori un po' sollevate.*
- *se l'infortunato presenta sintomi cardiovascolari (palpitazioni, attacco cardiaco, ictus, etc.) cercare, nei limiti del possibile, di individuare la gravità della patologia, accertandosi se insorge forte dolore retro-sternale, sudorazione, affanno, insensibilità di arti; in ogni caso impedire la deambulazione del soggetto e limitarne i movimenti, mantenerlo calmo, allentare gli indumenti ove possano causare costrizione (grembiule, scarpe, cintura, cravatta, colletto etc.). Assisterlo nell'attesa del medico del servizio 118*
- **Provvedere inoltre ad avvisare la Portineria /Centralino per rendere più agevole l'ingresso ed il transito degli automezzi di soccorso e del personale sanitario.**
- *Utilizzare la più vicina cassetta di Pronto Soccorso per poter somministrare l'aiuto di base necessario con i medicinali sanitari a disposizione*
- *Fatta eccezione per i casi di imminente pericolo di vita e di caduta, cercate di aiutare la vittima (senza obbligarla) ad assumere la posizione, che la vittima stessa ritiene più confortevole.*
- *Evitate di porre alla vittima ogni banale domanda inquisitoria del tipo: "...come è accaduto l'incidente,....di chi è la colpa,etc...."*
- *Conversate il meno possibile, per non accrescere le condizioni di stress della vittima, contribuendo a peggiorare lo shock fisico e psichico. Limitatevi ad esprimere parole ed atteggiamenti di calma e rassicurazione.*

COSA NON FARE:

- *somministrare alcolici; se l'infortunato è incosciente è meglio non somministrare nemmeno altre bevande, anche se non alcoliche, compresa l'acqua.*
- *somministrare medicinali; che devono essere gestiti solo da personale qualificato.*
- ***Si ricordi che un soccorso prestato senza cognizione di causa può recare danni irreparabili anziché aiuto***

In funzione dell'ubicazione della scuola, delle condizioni di traffico locale e dell'area di competenza del servizio 118 di Colle di Val d'Elsa, il tempo indicativo di intervento dei mezzi di soccorso dal momento della chiamata è stimato in:

.....**15 minuti**.....

**18 3 - Dichiarazione di scarico delle responsabilità**

Poiché nessuna persona adulta cosciente può essere trattenuta sul posto in attesa di soccorsi contro la sua volontà, nel caso di volontario allontanamento si consiglia di far compilare il modulo che segue.

Se l'infortunato è minorenni, sarà il genitore che si assumerà la responsabilità di firma del modulo, nel caso voglia condurlo con sé senza ulteriore assistenza.

DICHIARAZIONE DI SCARICO DI RESPONSABILITÀ**A - MODULO "ALUNNO"**

Il sottoscritto _____

abitante in Via _____

Località _____

Genitore /familiare dell'ALUNNO: _____

il giorno _____ alle ore _____

presso l'ISTITUTO _____

indirizzo _____

DICHIARA che l'alunno:

(barrare la voce interessata)

- NON NECESSITA DI ULTERIORE ASSISTENZA PRESSO L'ISTITUTO E VERRA' RIPORTATO A CASA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'
- NON HA SUBITO NESSUNA CONSEGUENZA PER QUANTO ACCADUTO NELLA STRUTTURA SCOLASTICA E NON NECESSITA DI ULTERIORE ASSISTENZA
- VERRA' PRELEVATO DALL' ISTITUTO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', CONDUCENDOLO DI PERSONA AD ACCERTAMENTI SANITARI, SENZA AVVALERSI DI ULTERIORE ASSISTENZA PRESSO L'ISTITUTO NE' DI RICHIESTA DEL SERVIZIO DI SOCCORSO "118"

Data _____ Firma _____



DICHIARAZIONE DI SCARICO DI RESPONSABILITÀ

B- MODULO "ADULTI"

Il sottoscritto _____

abitante in Via _____

Località _____

il giorno _____ alle ore _____

presso l'ISTITUTO _____

indirizzo _____

DICHIARA :

(barrare la voce interessata)

- CHE NON NECESSITA DI ULTERIORE ASSISTENZA PRESSO L'ISTITUTO E CHE USCIRA' DAI LOCALI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**
- NON HA SUBITO NESSUNA CONSEGUENZA PER QUANTO ACCADUTO NELLA STRUTTURA SCOLASTICA E NON NECESSITA DI ULTERIORE ASSISTENZA**
- PROVVEDERA' DI PERSONA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', AD ACCERTAMENTI SANITARI /MEDICAZIONI, SENZA AVVALERSI DI ULTERIORE ASSISTENZA PRESSO L'ISTITUTO NE' DI RICHIESTA DEL SERVIZIO DI SOCCORSO "118"**

Data _____ Firma _____



ALLEGATO 1

CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO E PACCHETTO DI MEDICAZIONE

*Il contenuto minimo di presidi medico chirurgici che, per legge, deve essere contenuto rispettivamente nel **pacchetto di medicazione** e nella **cassetta di Pronto Soccorso**, è indicato negli ALLEGATI 1 e 2 del D.M. 388 del 15/07/2003.*

La scuola possiede cassette di pronto soccorso di tipo omologato, con contenuti minimi come da Allegato1 (+ di 3 dipendenti)

CONTENUTO MINIMO DELLA CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO (+ di 3 dip.) (ai sensi Allegato 1 del D.M. 388 del 15/7/2003)

- Guanti sterili monouso (5 paia)
- Visiera paraschizzi
- 1 Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro
- 3 flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 500 ml
- 10 compresse di garza sterile 10 X 10 in buste singole
- 2 compresse di garza sterile 18 X 40 in buste singole
- 2 teli sterili monouso
- 2 pinzetta da medicazione sterili monouso
- 1 confezione di rete elastica di misura media
- 1 confezione di cotone idrofilo
- 2 confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso
- 2 rotoli di cerotto alto cm. 2,5
- 1 paio di forbici
- 3 lacci emostatici
- 2 confezioni di ghiaccio pronto uso
- 2 sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari
- 1 termometro
- 1 apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa

Nota:

la cassetta deve sempre risultare efficiente e rifornita. Pertanto, dopo l'uso ed il consumo di parte del suo contenuto, andrà immediatamente ripristinato il materiale mancante, a cura del Preposto al controllo dei presidi sanitari della scuola.



ALLEGATO 2

PROCEDURA IN CASO DI CRISI CONVULSIVE (*protocollo ASL Prov. Milano1*)

CONVULSIONE: definizione.

- Si tratta di contrazioni involontarie e rapide dovute ad un aumento della attività muscolare, con conseguenti movimenti localizzati ad uno o più muscoli, o generalizzati a tutto il corpo
- Le convulsioni sono dunque brevi malfunzionamenti del SNC, causate sostanzialmente da anomale scariche di attività elettrica nel cervello e caratterizzate, a seconda delle strutture nervose interessate, da perdita di coscienza, movimenti involontari, cambiamenti di percezione, posizione e comportamento.

LE MANIFESTAZIONI SINTOMATICHE POSSONO ESSERE:

- PERDITA DI COSCIENZA CON CADUTA A TERRA
- SCOSSA DELLE BRACCIA E DELLE GAMBE
- IRRIGIDIMENTO
- RILASSAMENTO DELLA MUSCOLATURA
- FISSITA' DELLO SGUARDO O ROTAZIONE DEGLI OCCHI
- PERDITA DI FECE E URINE

EMERGENZA MEDICA CRISI CONVULSIVE : REGOLE DI COMPORTAMENTO

COSA FARE IN CASO DI CONVULSIONI:

- *Avvisare i genitori e mantenersi calmi*
- *Allontanare il corpo da eventuali situazioni di pericolo o possibili cause di danno (occhiali, oggetti acuminati o taglienti)*
- *Allentare l'abbigliamento, in particolare attorno al collo*
- *Porre il bambino su di un fianco, per evitare che inali saliva o vomito (posizione di sicurezza)*
- *È opportuno tenere la testa sollevata da terra con una mano o qualcosa di morbido per evitare che sbatta sulla superficie (il bambino non avverte dolore)*
- *Somministrare la terapia quando prescritta (Diazepam per via rettale- es.: MICRONOAN) seguendo le indicazioni e i dosaggi indicati dal pediatra*
- *Se la convulsione è associata a febbre, cercare di facilitare la dispersione del calore (scoprendo il soggetto se eccessivamente coperto)*
- *Promuovere il riposo dopo la crisi con un ambiente idoneo e tranquillo; al suo risveglio essere presenti per rassicurarlo ed orientarlo*

COSA NON FARE:

- *Non bloccare i movimenti*
- *Non forzare l'apertura della bocca (l'eventuale morsicatura della lingua è un evento infrequente)*
- *Non somministrare farmaci o liquidi per via orale*



PROCEDURA: COSA FARE IN PRESENZA DI UNA CRISI CONVULSIVA EPILETTICA NELL'ALUNNO CON PRESCRIZIONE DI MICROPAM®

- **MANTENERE LA CALMA !**
- chiedere l'aiuto di 1-2 colleghi e invitare i compagni ad uscire. Uno resta con il ragazzo, uno va a **prendere subito** il MicroPam®
- togliere eventuali lenti allontanare oggetti circostanti pericolosi e mettere qualcosa di morbido sotto la testa. Slacciare eventuali indumenti stretti. Non mettere niente in bocca per evitare il morso, potrebbe impedire la respirazione
- ruotare il soggetto su un fianco e girare la testa (posizione laterale di sicurezza) in modo che la saliva ed eventuale vomito non intralcino le vie aeree
- **somministrare il microclistere. Il MicroPam® agisce in breve tempo.**
- avvertire i genitori
- chiamare il 118 se il soggetto non si riprende dopo 3 minuti o se alla prima subentrano, senza ripresa di contatto, altre crisi.

SCHEDA TECNICA: MicroPam®

Nome commerciale: MicroPam®

Principio attivo: Diazepam

Dosaggio: 5mg fino ai 3 anni, 10mg oltre i 3 anni .

Flaconcino predosato Somministrazione: Microclistere, uso rettale

Conservazione: conservare a temperatura inferiore ai 25°C. Dopo l'apertura del foglio di alluminio conservare a temperatura inferiore ai 15°C.

Consiglio: tenere sempre a disposizione 2 flaconcini, nel caso in cui la prima dose fosse espulsa, o vi fosse di fuoriuscita accidentale prima della somministrazione.

Allegare una copia della prescrizione medica alla confezione del farmaco così da essere prontamente rintracciabile da tutti.





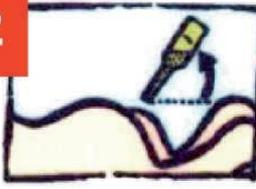
ISTRUZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DEL MICROCLISTERE

1



Rimuovere la capsula di chiusura ruotandola delicatamente 2-3 volte senza strappare. Ungere il beccuccio.

2



Mettere l'alunno in posizione laterale. Nel caso di un bambino piccolo si può mettere in posizione prona con un cuscino sotto l'addome, oppure posizionarlo disteso sulle ginocchia.

N.B.
durante la somministrazione tenere sempre il microclistere con il beccuccio inclinato verso il basso.



N.B.
questa e' l'inclinazione corretta.
N.B. non spremere il microclistere prima di avere inserito il beccuccio nell'ano.



3



Inserire il beccuccio fino a metà della lunghezza nei bambini di età inferiore a 3 anni, e per l'intera lunghezza del beccuccio in quelli di età superiore. Una volta inserito il beccuccio nell'ano, vuotare il microclistere premendo tra il pollice e l'indice.

4



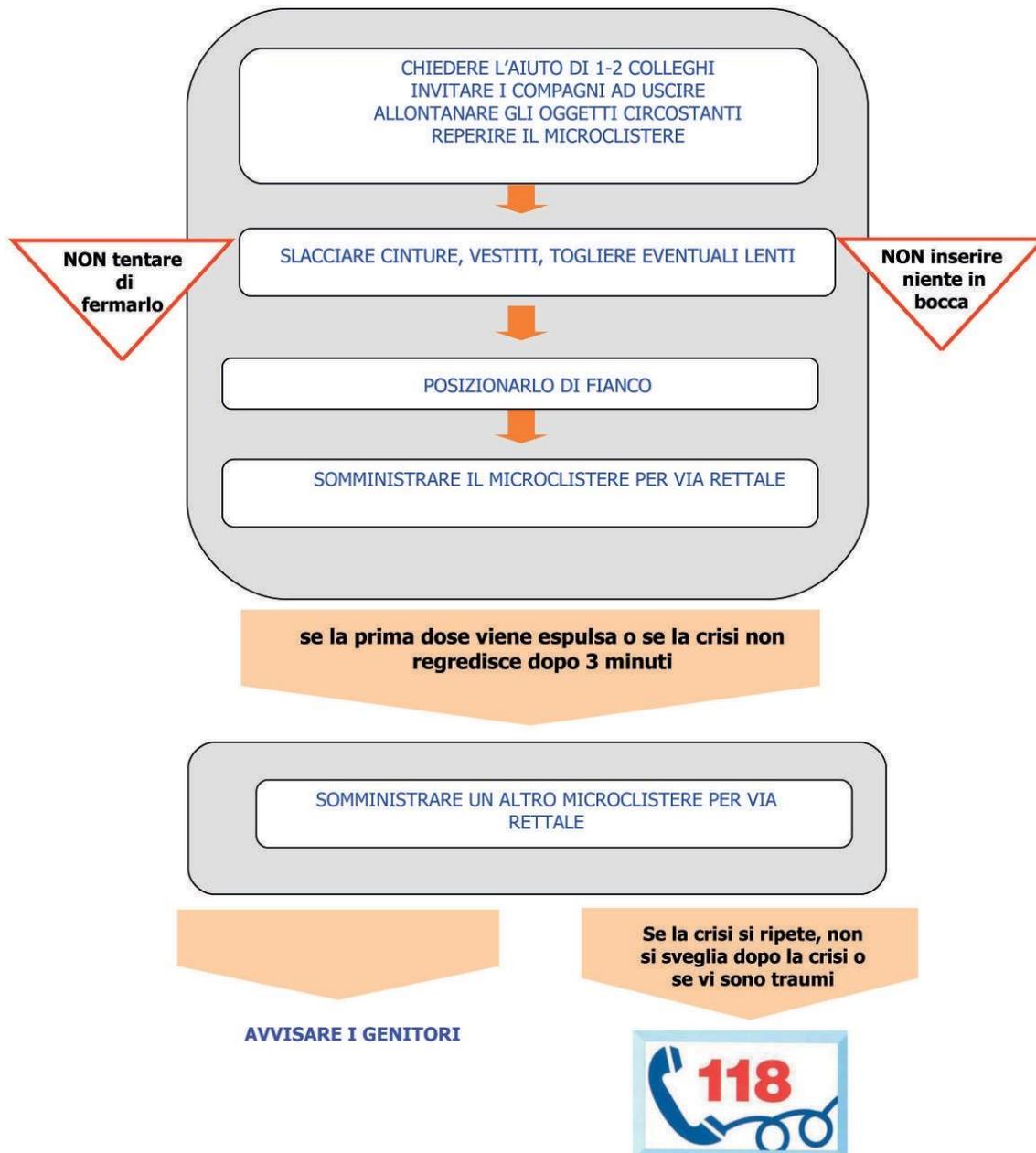
Estrarre il beccuccio dall'ano tenendo sempre schiacciato il microclistere. Tenere stretti i glutei per alcuni istanti per evitare la fuoriuscita della soluzione.

N.B.
la presenza di un residuo di soluzione nel microclistere e' normale; la dose somministrata e' ugualmente corretta.





CRISI CONVULSIVA EPILETTICA: PROCEDURA SCHEMATIZZATA NELL'ALUNNO CON PRESCRIZIONE DI MICROPAM ®





ALLEGATO 3

PROCEDURA IN CASO DI CRISI DA IPOGLICEMIA - DIABETICI

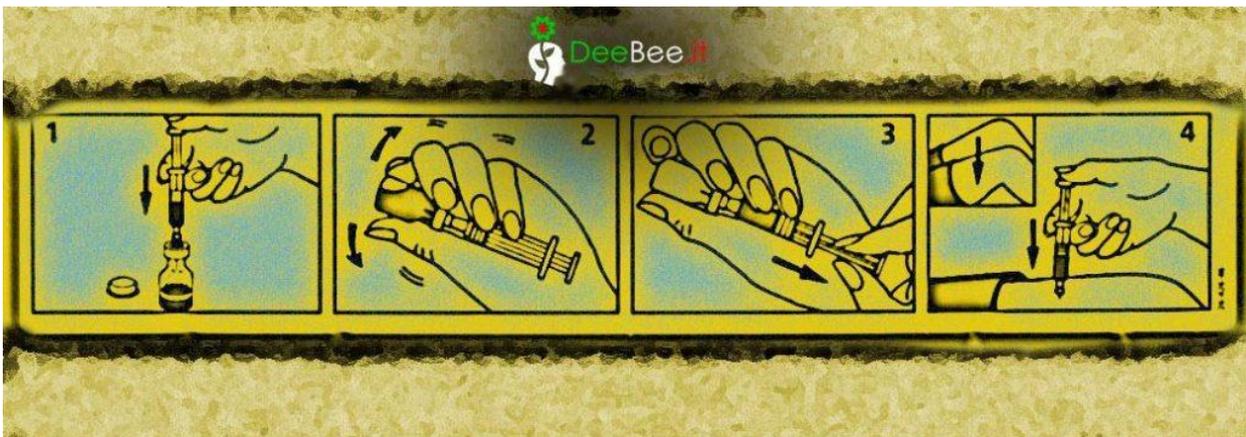
PROTOCOLLO 1: GLUCAGONE PER IPOGLICEMIA SEVERA

COME SI SOMMINISTRA IL GLUCAGONE

Uno degli episodi più temuti e pericolosi per le persone affette da diabete mellito tipo 1 è l'**ipoglicemia severa** che talvolta rende **impossibile l'assunzione di zuccheri per bocca**. In questo caso è necessario un intervento tempestivo volto alla somministrazione del glucagone, in commercio con il nome di **Glucagen Hypokit 1 mg**. Per poter agire rapidamente, è fondamentale che le persone vicine al diabetico sappiano **dove viene custodito** il glucagone e **come usarlo**.

Il glucagone è un ormone normalmente secreto dal pancreas, più precisamente dalle cellule alfa delle isole di Langerhans, il cui meccanismo di azione è opposto a quello dell'insulina. Il suo compito infatti è quello di favorire la liberazione del glucosio depositato nel fegato sotto forma di glicogeno.

Glucagen Hypokit viene fornito in una scatola arancione, al cui interno troviamo un piccolo kit composto da **un flaconcino** con polvere di glucagone e **una siringa** con il solvente per ricostituirlo.



La **data di scadenza** riportata sulla confezione si riferisce al prodotto conservato nel suo astuccio **in frigorifero**, tra i 2°C e gli 8°C. Se si vuole conservare a temperatura ambiente, sotto i 25°C, la sua durata sarà **limitata a 18 mesi**, entro la data di scadenza. Inoltre, una volta che la polvere di glucagone viene sciolta nel solvente, il preparato risulta instabile e va quindi **buttato dopo qualche ora**.



COME SI SOMMINISTRA IL GLUCAGEN

1. **Iniettare il solvente** contenuto nella siringa all'interno del flaconcino e, senza togliere l'ago, agitare delicatamente finché il liquido risulti limpido;
2. **Aspirare** con la siringa il glucagone ricostituito;
3. Porre la siringa con l'ago rivolto verso l'alto, picchiettare e **far fuoriuscire le bolle**;
4. Per i bambini di peso inferiore ai 25 kg (o con meno di 8 anni, nel caso in cui non si conosca il peso*) somministrare **metà flacone**; per bambini di peso (o età) superiore e adulti somministrare **il flacone intero**;
5. Il glucagone può essere iniettato sia per via sottocutanea che intramuscolare, ma le linee guida indicano come riferimento **l'iniezione intramuscolo**, preferendo zone ampie come gluteo e coscia. Va bene anche l'avambraccio sotto alla spalla.

Di norma l'iniezione di glucagone **ristabilisce il livello di coscienza in circa 5-10 minuti**. Per completare la ripresa e per evitare la ricomparsa di ipoglicemie, si usa dare uno **spuntino ad alto contenuto di zuccheri**.

IPOGLICEMIA SEVERA A SCUOLA

Le procedure **consigliano l'intervento di 3 persone**:

- persona che ricomponde ed inietta il glucagone e lo somministra entro 3 minuti
- persona che telefona al 118 ed avvisa i genitori
- persona che rimane con il resto della classe

Diverse aziende stanno testando nuovi modi per somministrare il glucagone ma, **per il momento, l'iniezione del preparato ricostituito resta l'unica forma praticabile.**

[supervisione del **dott. Alberto Comici**, referente per il diabete al reparto di pediatria dell'Ospedale Sant'Antonio (San Daniele del Friuli).]



PROTOCOLLO 2: GLUCAGONE PER IPOGLICEMIE MODERATE



L'episodio di vomito, soprattutto in presenza di insulina in circolo (la cosiddetta IOB, Insulin On Board) è uno degli eventi più temuti dai genitori di un bambino diabetico. Se chi utilizza il microinfusore può correre ai ripari almeno *in parte*, stoppando l'erogazione di insulina basale, la cosa si fa più spinosa per chi utilizza le penne e fa quindi uso dell'insulina lenta. Il problema principale è che, in caso di vomito, il bambino non riesce ad assumere alimenti per via orale, pertanto anche **la semplice somministrazione di zucchero risulta spesso impraticabile**. Se fino a poco tempo fa l'unica soluzione era il ricovero in pronto soccorso, oggi ci viene in aiuto un **innovativo protocollo** che, in caso di **ipoglicemia lieve-moderata in corso di vomito**, prevede la **somministrazione di glucagone in piccole dosi***.

Questa situazione si può verificare soprattutto durante gli episodi di gastroenterite in cui il bambino vomita oppure si rifiuta di assumere qualsiasi cibo liquido o solido per bocca





QUESTO NUOVO PROTOCOLLO SI APPLICA SOLO SE PREVENTIVAMENTE CONCORDATO NEL DOCUMENTO FAMIGLIA –ASL- SCUOLA-

La “mini dose” di glucagone viene somministrata con una semplice siringa per insulina, quindi **consigliamo di averne sempre una a portata di mano**. Può sembrare paradossale o banale, ma spesso ciò che manca è proprio la classica siringa usa e getta per insulina, complici microinfusori e penne che la rendono illusoriamente superflua.

- ✓ *L'iniezione può essere praticata per via sottocutanea o intramuscolare*
- ✓ *Non è rilevante il sito d'iniezione*
- ✓ *Il glucagone ricostituito è instabile, va quindi **buttato** dopo qualche ora*
- ✓ *Prima di utilizzare questo protocollo, chiedi al tuo diabetologo di fiducia*

Nella seguente tabella riportiamo le “mini dosi” di glucagone (Glucagen Hypokit 1mg) da somministrare, in relazione all'età del bambino. Qualora la glicemia non raggiunga livelli soddisfacenti, **una seconda dose di pari entità** potrà essere somministrata dopo 1 ora dalla prima iniezione.

Ipoglicemia lieve-moderata in corso di vomito
Quante unità di Glucagone somministrare?

Età	Unità di Glucagone
Meno di 2 anni	2
Da 2 a 15 anni	1 unità per ogni anno di età
Più di 15 anni	15 unità

Se necessario, ripetere la somministrazione dopo 1 ora

Il protocollo viene già insegnato nei migliori centri pediatrici italiani, tra i quali l'ospedale Regina Margherita di Torino e, come [ogni novità degna di nota](#), è stato anche postato nel gruppo ufficiale di DeeBee.it.

[supervisione della **dott.ssa Ivana Rabbone**]



18.4 - Cassetta o pacchetto di medicazione: UBICAZIONE

*Il contenuto minimo di presidi medico chirurgici che, per legge, deve essere contenuto rispettivamente nel **pacchetto di medicazione** e nella **cassetta di Pronto Soccorso**, è indicato negli ALLEGATI 1 e 2 del D.M. 388 del 15/07/2003.*

In caso di incidenti con infortuni di lieve entità, il personale scolastico può fare ricorso ai presidi sanitari, posizionati come indicato qui di seguito:

CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO,

- **nella zona di Ingresso**, nella stanza del **CENTRALINO** al p.t
- **nella infermeria /collab. Scolastico** – al 1° piano corridoio "S.G. Bosco"

PACCHETTI DI MEDICAZIONE

- **nello spogliatoio docenti** della PALESTRA
- **nel laboratorio MODA** - aula 96- al p.t. IPSIA
- **nel laboratorio ELETTRICI** – aula 97 al p.t. IPSIA
- **nel laboratorio IMPIANTI** – aula 52 al p.t. IPSIA
- **nell'infermeria** – corridoio al 1°. piano IPSIA

I MEDICINALI SALVAVITA PER ALUNNI EPILETTICI E DIABETICI sono ubicati, custoditi e SEGNALATI con PROCEDURA FORMALIZZATA nei **frigoriferi** appositamente installati in **5 luoghi** dell'Istituto, in modo da garantirne la facile reperibilità e la copertura in tutte le aree scolastiche.

In particolare sono presenti:

- **nel ripostiglio Collaboratori Scolastici** - al p.t. IPSIA (di fronte Stanza quadro elettrico generale)
- **nell'UFFICIO del Vicario del Preside IPSIA** – corridoio p.t.
- **nella stanza dell'Assistente Tecnico** – area laboratori scientifici "S.G. Bosco" al p.t.
- **nella POSTAZIONE Collab. Scolastico** - al 1° piano IPSIA
- **nella infermeria /collab. Scolastico** – al 1° piano corridoio "S.G. Bosco"