

INAIL

SOVRINTENDENZA MEDICA GENERALE

VADEMECUM per gli addetti al primo Soccorso nelle scuole materne

A cura di:

M.C. CASALE

M. GALLO

F. LUISI

A.OSSICINI



Edizioni INAIL 2001

PRESENTAZIONE

Il lavoro che presento va ad integrare la collana di monografie edita dall'INAIL, e curata dalla Sovrintendenza Medica Generale, in tema di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'argomento trattato, quello del Primo Soccorso nelle scuole materne, oltre ad essere inedito, riguarda un settore del tutto particolare ed estremamente delicato quale è quello delle scuole materne e quindi della prima infanzia.

Mentre gli aspetti normativi e medico-legali sono sostanzialmente sovrapponibili ad ambiti lavorativi anche diversi, i rischi assumono valenza del tutto particolare per la possibilità di determinare un evento dannoso non tanto per la loro intrinseca potenzialità lesiva, quanto per la loro incidenza su soggetti in età evolutiva che interagiscano con l'ambiente in maniera "inconsueta".

Non meno "diverso" risulta l'intervento che l'incaricato di primo soccorso è chiamato a fornire in caso di incidenti.

A questa figura, prevista dai decreti legislativi 626/94 e 242/96, viene richiesta la conoscenza di nozioni generali integrate da quelle che riguardano peculiarmente l'età evolutiva.

Ritengo di individuare nel lavoro svolto dagli autori il pregio della chiarezza e della sinteticità, coniugate con la completezza, relativamente agli argomenti più importanti e di più frequente riscontro nell'ambito considerato.

Giuseppe Cimaglia

Premessa

Questo manuale per il primo soccorso nelle scuole materne vuole essere uno strumento di supporto pratico e specifico, particolarmente per il personale che riveste il ruolo di addetto al primo soccorso.

L'opera è suddivisa in tre parti.

Nella prima parte viene affrontato il problema della normativa relativa al pronto soccorso sia per quanto riguarda gli aspetti generali sia, più specificatamente, per quanto attiene agli aspetti particolari del pronto soccorso negli ambienti di lavoro, prima e dopo i Decreti legislativi 626/1994 e 242/1996.

La gestione del pronto soccorso è, invece, oggetto della seconda parte dell'opera, in cui sono affrontati il ruolo, i compiti e le responsabilità dell'addetto al primo soccorso.

Infine, la terza parte riguarda le tematiche relative agli interventi specifici in caso di infortunio o malore del bambino, con le indicazioni pratiche e precise su "che cosa fare", "che cosa non fare" e "come fare".

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

Le scuole materne, in Italia, statali, comunali e private, ammontano a 27.670. I bambini iscritti sono 1.700.000 (circa l'8.5 % dei bambini di età compresa tra i tre e i sei anni). Gli educatori in servizio sono 117.273 (Dati Istat 1998).

Con il riordino dei cicli scolastici si apre una stagione di cambiamenti anche per le scuole materne.

Per raggiungere l'obiettivo sarà modificata la preparazione degli educatori, partendo dai bisogni del bambino.

Senza dubbio tra i bisogni più importanti vi è quello della tutela della sicurezza del bambino nell'ambiente scolastico.

Per soddisfare ciò è d'obbligo per l'educatore allargare le proprie conoscenze anche nel campo della sicurezza e, principalmente, nella gestione del primo soccorso durante l'attesa dell'intervento qualificato.

L'obiettivo non è quello di formare i maestri d'asilo nell'ambito della gestione di un'emergenza sanitaria, compito peraltro demandato ad altri operatori specifici, ma di fornire alcune conoscenze di base su **che cosa fare** e, soprattutto, insegnare **che cosa non fare** in presenza di un'emergenza sanitaria.

Gli Autori

INDICE

Parte I

La normativa

1. Definizione di pronto soccorso e di primo soccorso.....	1
2. La figura giuridica del soccorritore	2
3. Lo stato di necessità.....	3
4. Il soccorritore e le manovre sanitarie.....	3
5. I riferimenti legislativi del primo soccorso nei luoghi di lavoro:.....	3
a)La figura dell’addetto al primo soccorso.....	6
b)Il piano di primo soccorso.....	6

Parte II

Gestione del primo soccorso nelle scuole

1. Il piano di primo soccorso nelle scuole.....	7
2. Norme generali di comportamento.....	9
3. Cause di rischio.....	9

Parte III

Interventi specifici

1. Lo scenario dell’emergenza.....	13
2. La valutazione iniziale del bambino infortunato o colto da malore	15
3. La valutazione continuativa del bambino infortunato o colto da malore	20
◆ La rianimazione	20
◆ Le emergenze e le urgenze sanitarie.....	23
◆ La priorità d’intervento.....	24
◆ Le emergenze di natura medica.....	24
◆ Le emergenze di natura traumatica.....	31
◆ Il trasporto del bambino infortunato o colto da malore.....	36

APPENDICE

I. Organizzazione del primo soccorso : schede di autorevisione.....	38
II. I pericoli delle piante.....	39

PARTE I La normativa

1. Definizione di pronto soccorso e di primo soccorso

Il pronto soccorso (vedi figura 1) è un insieme di attività complesse che hanno come obiettivo la “diagnosi e la terapia” della modificazione peggiorativa dello stato di salute al fine di un ripristino, per quanto possibile, dello stato antecedente cui dovranno seguire, nel tempo, ulteriori attività.



Fig.1 – Pronto Soccorso

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

Il primo soccorso (vedi figura 2), invece, è rappresentato da semplici manovre orientate a mantenere in vita l’infortunato e a prevenire le complicazioni, senza l’utilizzo di farmaci e/o di strumentazioni.

Il primo soccorso è praticabile da qualsiasi persona che, in caso di omissione, è perseguibile (detenzione fino a tre mesi e multa fino a seicentomila lire).

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



Fig. 2 – Primo Soccorso

2. La figura del soccorritore

Il soccorritore, 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 tale ruolo come attività di servizio 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 extraospedaliero.

L'attività del soccorritore volontario è disciplinata dalla legge n.266/1991 sul volontariato, seguita da altre disposizioni legislative regionali.

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 (S.S.N.) 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".

Il soccorritore volontario, rivestendo la qualifica d'incaricato di pubblico servizio, ha i seguenti obblighi:

- denunciare all'autorità un reato di cui abbia conoscenza nell'esercizio del servizio (art.331 del Codice Penale);
- 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 Codice Penale) e non l'omissione di soccorso (art. 593 del Codice Penale) prevista per chiunque.

Anche se la legge n. 266/1991 non dà alcuna indicazione sull'esistenza di questa qualifica in capo al volontario, considerando l'attività svolta, non sembra costituire una forzatura considerarlo un incaricato di pubblico servizio.

Infine si dovrà considerare il ruolo di soccorritore di qualunque cittadino, che è perseguibile ai sensi dell'art. 593 del Codice Penale, in caso di omissione di soccorso, intendendosi per omissione il non dare avviso alle autorità (chiamare il 118) ed abbandonare la vittima.

3. Lo stato di necessità

L'operato del soccorritore -o meglio le azioni ed i limiti dell'operato del soccorritore- è sostenuto dallo "stato di necessità", meglio comprensibile sulla base degli articoli 54 e 55 del Codice 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.*"

Quindi un soccorritore che, in caso di incidente stradale, sfonderà un finestrino per salvare un automobilista ferito, non risponderà dello sfondamento.

Come dice l'articolo, però, il fatto dovrà essere non altrimenti evitabile e proporzionale al pericolo (in caso di portiera aperta, chi sfonda il vetro ne risponde), tanto che il Codice Penale, all'art. 55, prevede l'eccesso colposo per atti commessi in tali situazioni di necessità, intendendosi con questo termine un'azione che ecceda i limiti imposti dalla legge, dall'autorità e dalla necessità per negligenza, imprudenza o imperizia.

Un tale reato è definito colposo.

4. Il soccorritore e le manovre sanitarie

Il soccorritore non ha un elenco di compiti o di manovre sanitarie che può effettuare, ma ha il compito di fare da tramite con il lavoro di altre persone; non dovrà mai fare cose che non sia in grado di fare, pena la commissione di "imprudenze" di cui sarà poi chiamato, eventualmente, a rispondere.

Le manovre sanitarie abitualmente eseguibili dai soccorritori sono:

- 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!);
- immobilizzare colonna vertebrale, bacino e arti senza spostare e movimentare la vittima, ma semplicemente avvicinando alla parte interessata alcuni cuscini per evitarne la mobilitazione;
- praticare un'emostasi (solo se si è in grado di farla!);
- proteggere e medicare le ferite;
- sottrarre un ferito o un soggetto ammalato da imminenti situazioni di pericolo.

5. 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.

Prima dei Decreti Legislativi 626/1994 e 242/1996 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
- D.M. del 28 luglio 1958

Nell'articolo 388 del DPR 547/1955 si contemplava l'obbligo del lavoratore, in caso di infortuni sul lavoro, di avvisare il capo o il datore di lavoro e, per quest'ultimo, l'obbligo di mettere a disposizione dell'infortunato tutti i mezzi di soccorso e di assistenza previsti.

Gli articoli che vanno dal 27 al 32 del DPR 303/1956 disciplinavano, invece, l'organizzazione del primo soccorso nelle varie aziende, secondo la tipologia, il numero dei dipendenti e l'ubicazione rispetto ai centri abitati.

Infine il D.M. del 28 luglio 1958, a proposito dei presidi farmaceutici e chirurgici da detenere nelle aziende, disciplinava alcune principali problematiche quali le istruzioni d'uso, le nozioni di pronto soccorso, il comportamento dei soccorritori, il mantenimento dei presidi, ecc.

Il primo soccorso nel D.lgs 626/1994 e nel successivo decreto di modifica (il D.lgs 242/1996), viene affrontato nell'articolo 15, commi 1,2 e 3 e nell'allegato II (punto 2).

Nell'articolo 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.

Il comma 3 dell'articolo 15, precisa che saranno oggetto di un successivo decreto interministeriale, sentita la Commissione Consultiva Permanente ed il Consiglio Superiore di Sanità, in relazione alla natura dell'attività, al numero degli occupati e ai fattori di rischio:

- le caratteristiche minime delle attrezzature di pronto soccorso;
- i requisiti del personale addetto e la sua formazione

Dall'esame della bozza del Decreto interministeriale in attuazione dell'articolo 15 (comma 3) del D.lgs 626/1994, non ancora pubblicato in Gazzetta ufficiale, si rileva che lo stesso dovrebbe prevedere:

- 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* la classificazione delle aziende in gruppi, A, B o C, avviene secondo il numero dei dipendenti e la tipologia delle attività.

Si ritiene, sulla base dei criteri previsti, che le scuole materne rientrino tra le aziende di gruppo B.

Per quanto riguarda l'*organizzazione del pronto soccorso* nelle aziende di gruppo A o B, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:

- Cassetta di Pronto Soccorso, tenuta presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile e individuabile con segnaletica appropriata, contenente una dotazione minima, integrabile sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro,

della quale sia costantemente assicurata, in collaborazione con il medico competente, ove previsto, la completezza e il corretto stato d'uso dei presidi in essa contenuti;

- un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del S.S.N.

Il contenuto della cassetta di pronto soccorso è aggiornato con decreto dei ministri della sanità e del lavoro.

Per le aziende di gruppo B dislocate in zone non facilmente raggiungibili da parte dei servizi di emergenza, le AA.SS.LL. dovranno adottare idonee modalità per l'organizzazione delle prestazioni dei servizi di assistenza sanitaria di emergenza e garantire gli interventi nei tempi previsti dalle direttive nazionali in materia.

Nelle aziende che hanno lavoratori che prestano la propria attività in luoghi diversi dalla sede principale dell'azienda, il datore di lavoro è tenuto a fornire loro il pacchetto di medicazione e un mezzo di comunicazione idoneo per raccordarsi con l'azienda al fine di attivare rapidamente il sistema di emergenza del S.S.N.

Viene, inoltre descritto, nel citato decreto in via di emanazione, il contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso :

- Guanti monouso in vinile o in lattice (alcune paia);
- Visiera paraschizzi;
- Confezione di acqua ossigenata F.U. 10 volumi;
- Confezione di clorossidante elettrolitico al 5%;
- Compresse di garza sterile 10X10 in buste singole (10);
- Compresse di garza sterile 18X40 in buste singole (10);
- Pinzette monouso sterili (5);
- Confezione di rete elastica di misura media;
- Confezione di cotone idrofilo;
- Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso;
- Rotoli di benda orlata alta cm 10;
- Rotoli di cerotto alto cm 2.5;
- 1 paio di forbici;
- Lacci emostatici (5);
- Ghiaccio pronto uso (2);
- Coperta isoterma pronto uso;
- Sacchetti monouso per la raccolta dei rifiuti sanitari;
- Termometro.

Nell'attesa dell'emanazione di un decreto ministeriale che stabilisca le attrezzature di primo intervento in dotazione degli addetti, l'elenco del contenuto della cassetta di pronto soccorso potrà essere richiesto ai Servizi di Prevenzione delle AA.SS.LL, i quali hanno la facoltà di disporre i presidi sanitari obbligatori in sostituzione di quelli previsti dalla passata normativa.

a) La figura dell'addetto di primo soccorso

La figura degli addetti al primo soccorso ovvero dei lavoratori incaricati dell'attuazione dei provvedimenti previsti in materia di primo soccorso è prevista nell'articolo 15 del D.lgs 626/94, mediante nomina da parte del datore di lavoro; l'addetto al primo soccorso non ha responsabilità diverse da quelle di un qualsiasi cittadino.

Ogni cittadino, infatti, è obbligato a prestare soccorso in caso di necessità, secondo le proprie possibilità; infatti è sancito per legge l'obbligo di prestare assistenza e, se il rischio non è sostenibile, l'obbligo di avvisare le autorità competenti.

Prestare soccorso non vuol dire praticare azioni e metodiche particolari, di pertinenza solamente del personale qualificato, ma anche attivare semplicemente il 118 ed assistere la vittima, in attesa degli interventi qualificati.

In un'azienda, l'addetto al primo soccorso non può essere assimilato ad un medico o ad un infermiere.

I compiti dell'addetto al primo soccorso sono numerosi, ma tutti perfettamente realizzabili senza particolari competenze di natura professionale. Innanzitutto l'addetto al primo soccorso in azienda dovrà essere di esempio per il personale, lavorando in sicurezza e segnalando le condizioni di pericolo; poi dovrà attuare in modo tempestivo e corretto le procedure di pronto intervento ed infine dovrà essere a conoscenza del piano di pronto soccorso, di assistenza medica e di emergenza previsto nell'articolo 15 del D.lgs 626/1994 (comma 1).

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 un altro importante compito dell'addetto; nei riguardi della cassetta di primo soccorso è raccomandabile il controllo almeno una volta all'anno.

b) Il piano di primo soccorso

La sicurezza negli ambienti di lavoro non si raggiunge soltanto affidandosi alle leggi, ma utilizzando uno degli elementi principali che regolano qualsiasi attività lavorativa: la programmazione, vale a dire definire gli obiettivi ed il metodo per raggiungerli, ma anche creare un sistema di verifiche da utilizzare durante ed alla fine del processo, per controllare come si procede e se si raggiunge il risultato prefissato.

Nella prevenzione questo iter è obbligatorio, e ancor più lo è quando si appronta un piano di primo soccorso.

Il piano di primo soccorso, previsto nell'articolo 15 del D.lgs 626/1994 (comma 1), dovrà avere i seguenti obiettivi:

- 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.