



**MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**LICEO STATALE "SOCRATE"**  
**classico-scientifico**

Via Padre Reginaldo Giuliani, 15 - 00154 - Roma - Distretto 19°  
Tel. 06 121 125 465 E-mail: [rmc180004@istruzione.it](mailto:rmc180004@istruzione.it)

Roma, 21.01.2019

Protocollo (segnatura)

All'albo  
Agli interessati

**DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI INCARICATI DELL'ATTUAZIONE DELLE MISURE DI PRIMO SOCCORSO**

ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera b), del D.Lgs. 09/04/08, n. 81

Il sottoscritto Carlo Firmani titolare/legale rappresentante del Liceo Socrate di Roma ai sensi del D.Lgs. 81/2008, s..m.i , considerato:

- l'obbligo di cui alla lettera b, comma 1, art. 18, D.Lgs. 81/2008;
- quanto previsto dall'art. 31, D.Lgs. 81/2008;
- quanto previsto dall'art. 32, D.Lgs. 81/2008;
- quanto previsto dall'art. 43 comma 1 lett. b, D.Lgs. 81/2008;
- Le funzioni ricoperte nell'organigramma del Liceo;
- la riunione annuale per la sicurezza del 5 dicembre 2018;
- sentito il parere dell' R.L.S., prof.ssa Francesca Marzio

**NOMINA**

i seguenti lavoratori

**INCARICATI DELLE MISURE DI PRIMO SOCCORSO**

Nominativo	Sede
Silvia ACERBI	Liceo Socrate
Sandra CIPRIANI	Liceo Socrate
Marina MARTINI	Liceo Socrate

- Detti incaricati sono stati portati a conoscenza del fatto di non poter, se non per giustificato motivo, rifiutare la designazione.
- Dovranno inoltre partecipare a corsi di formazione in essere previsti nella riunione annuale per la sicurezza del 5 dicembre 2018 e all'aggiornamento di quelli effettuati previsti dalla normativa vigente.
- Gli incaricati sono tenuti a verificare il contenuto delle cassette di primo soccorso e a segnalare le mancanze al DSGA in forma scritta per il ripristino. Ad ogni uso delle stesse va inoltrata richiesta scritta al DSGA per il ripristino della dotazione.
- Ad ogni incaricato viene consegnata informativa sulle procedure di primo soccorso

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Prof. Carlo Firmani**

(Documento firmato digitalmente ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse)

## INFORMATIVA PRIMO SOCCORSO

Comportamento in caso di infortunio sul lavoro ed interventi di primo soccorso

Gli addetti che subiscano un infortunio sul lavoro, anche se di lieve entità, devono se le loro condizioni fisiche lo permettono:

a) medicarsi servendosi dei prodotti contenuti nelle cassette di pronto soccorso o nei pacchetti di medicazione in dotazione, o ricorrere al pronto soccorso per le cure del caso b) comunicare subito l'incidente al proprio superiore diretto.

Quando l'infortunato è grave i presenti devono:

- a) prestare la prima assistenza all'infortunato richiedendo immediatamente l'intervento dell'ambulanza a mezzo centralino :
  - b) non spostare, muovere o sollevare l'infortunato, al fine di evitare l'aggravamento delle sue condizioni
  - c) evitare assembramenti sul luogo dell'infortunio al fine di agevolare l'opera di soccorso.
- Infortunati possibili nell'ambiente di lavoro

E' statisticamente accertato che le tipologie di lesioni con accadimento più frequente sono le ferite, piccole fratture, e le lussazioni, distrazioni e contusioni. Inoltre, richiedono particolare attenzione l'elettrocuzione e la intossicazione.

### Norme a carico dei lavoratori

Il lavoratore che dovesse trovarsi nella situazione di essere il primo ad essere interessato da un infortunio accaduto ad un collega deve:

valutare sommariamente il tipo d'infortunio avvisare prontamente l'addetto al pronto soccorso, accertandosi che l'avviso sia ricevuto con chiarezza.

### Norme a carico dell'addetto al pronto soccorso

L'addetto al pronto soccorso deve inoltre provvedere alle seguenti misure di primo intervento:

#### **a) Ferite gravi**

allontanare i materiali estranei quando possibile

pulire l'area sana circostante la ferita con acqua e sapone antisettico bagnare la ferita con disinfettante apposito (cassetta PS) coprire la ferita con una spessa compressa di garza sterile bendare bene e richiedere l'intervento di un medico.

#### **b) Emorragie**

Verificare nel caso di emorragie esterne se siano stati attuati i provvedimenti idonei per fermare la fuoriuscita di sangue.

In caso di una emorragia controllata con la semplice pressione diretta sulla ferita, effettuare una medicazione compressiva, sufficientemente stretta da mantenere il blocco dell'emorragia, ma non tanto da impedire la circolazione locale

In caso di sospetta emorragia interna mettere in atto le prime misure atte ad evitare l'insorgenza o l'aggravamento di uno stato di shock (distendere la vittima sul dorso od in posizione laterale con viso reclinato lateralmente, allentare colletti e cinture, rimuovere un'eventuale dentiera, coprire con una coperta).

Sollecitare il trasporto in ospedale mediante autoambulanza

#### **c) Fratture**

Non modificare la Posizione dell'infortunato se non dopo avere individuato sede e natura della lesione

Evitare di fargli assumere la posizione assisa ad eretta. se non dopo aver appurato che le stesse non comportino pericolo;

Immobilizzare la frattura il più presto possibile; nelle fratture esposte limitarsi a stendere sopra la ferita, senza toccarla, delle compresse di garza sterile;

Non cercare mai di accelerare il trasporto dei fratturati in ambulatorio c/o in ospedale con mezzi non idonei o pericolosi, onde evitare l'insorgenza di complicazioni;

Mantenere disteso il fratturato in attesa di una barella c/o di un'autoambulanza

#### **d) Ustioni**

Risulta necessario un pronto ricovero in ospedale, per un trattamento di rianimazione, quando l'ustione coinvolge il 20% della superficie coperta, con lesioni che interessano l'epidermide e il derma con formazione di bolle ed ulcerazioni (secondo grado) od il 15%, con lesioni comportanti la completa distruzione della cute ed eventualmente dei tessuti sottostanti (terzo grado) .

Si deve evitare:

di applicare grassi sulla parte ustionata in quanto possono irritare la lesione, infettandola o complicandone poi la pulizia;

di usare cotone sulle ustioni con perdita dell'integrità della cute per non contaminarle con frammenti di tale materiale;

di rompere le bolle, per i rischi di infettare la lesione.

Primi trattamenti da praticare:

in caso di lesioni molto superficiali (primo grado), applicare compresse di acqua fredda. quindi

pomata antisettica - anestetica, non grassa; nelle ustioni di secondo grado pulire l'area colpita dalle eventuali impurità presenti utilizzando garza sterile e soluzioni antisettiche. Provvedere comunque ad inviare l'infortunato presso PS.

In caso di ustioni molto estese o di terzo grado, con compromissione dello stato generale, provvedere all'immediato ricovero ospedaliero, richiedendo l'intervento di un'autoambulanza. In attesa, sistemare l'ustionato in posizione reclinata, con piedi alzati (posizione antishock), allontanare con cautela gli indumenti togliere anelli e braccialetti, somministrare liquidi nella maggiore quantità possibile.

Nelle ustioni da agenti chimici:

allontanare immediatamente la sostanza con abbondante acqua, chiamare 118

#### **e) Elettrocuzioni**

In caso di apnea, praticare la respirazione bocca-naso.

Nel contempo provvedere all'intervento di un'autoambulanza per poter effettuare, prima possibile, respirazione assistita con ossigeno e ricovero ospedaliero.

Qualora mancasse il "polso", eseguire massaggio cardiaco.

#### **f) Massaggio cardiaco esterno**

Indicazione Arresto cardiocircolatorio (azione cardiaca non rilevabile): in caso di incidente elettrica, trauma arresto respiratorio primario, infarto cardiaco.

Tecnica: far giacere il malato su di un piano rigido; operatore in piedi o in ginocchio accanto al paziente; gomiti estesi; pressione al terzo inferiore dello sterno; 5 mani sovrapposte sopra il punto di pressione: pressione verticale utilizzando il peso del corpo, con il quale lo sterno deve avvicinarsi di circa 5 cm alla colonna vertebrale: frequenza 80-100 al minuto; controllare l'efficacia del massaggio mediante palpazione polso femorale; associare ventilazione polmonare: il rapporto tra massaggio cardiaco e ventilazione deve essere di 5 ad 1; non interrompere il massaggio cardiaco durante la respirazione artificiale.

#### **g) Respirazione artificiale**

Indicazione Arresto respiratorio

in caso di: arresto circolatorio ostruzione delle vie aeree paralisi respiratoria centrale per emorragia trauma, intossicazione paralisi respiratoria periferica, per paralisi neuromuscolare, farmaci.

Tecnica: assicurare la pervietà delle vie aeree (iper-estendere il collo del malato e tenere sollevata la mandibola); per favorire la fuoriuscita di secrezioni, alimenti dalla bocca, porre il paziente su di un fianco, tenendo sempre la testa iper-estesa. respirazione bocca a naso: estendere il capo indietro; una mano sulla fronte, l'altra a piatto sotto il mento: spingere in avanti la mandibola e premere contro il mascellare in modo da chiudere la bocca la bocca dell'operatore circonda a tenuta l'estremità del naso, in modo da espirarvi dentro insufflare per tre secondi, lasciare il paziente espirare spontaneamente per due secondi; la frequenza che ne risulta è di 12 respiri al minuto; osservare che il torace del paziente si alzi e si abbassi. Se non è possibile utilizzare il naso (ad es. per ferite), si può usare nella stessa maniera la bocca (respirazione bocca a bocca). In questo ultimo caso è consigliabile l'uso di un tubo a due bocche

#### **f) Intossicazioni acute**

in caso di contatto verificare se siano stati asportati i vestiti e se è stato provveduto alla pulizia della cute con acqua e saponata.

Se il contatto è avvenuto con acidi lavare con una soluzione di bicarbonato di sodio. Se, invece, il contatto è stato con una sostanza alcalina, lavare con aceto diluito in acqua o con una soluzione di succo di limone.

Se la sostanza chimica lesiva è entrata in contatto con gli occhi lavare abbondantemente con acqua o soluzione fisiologica, se non si conosce la natura dell'agente chimico; con una soluzione di bicarbonato di sodio al 2.5% nel caso di sostanze acide, con una soluzione glucosata al 20% e succo di limone nel caso di sostanze alcaline.

Se il lavoratore vomita adagiarlo in posizione di sicurezza con la testa più in basso del corpo, raccogliendo il materiale emesso in un recipiente.

Togliere indumenti troppo stretti, protesi dentarie ed ogni altro oggetto che può creare ostacolo alla respirazione.

In caso di respirazione inadeguata con cianosi labiale, praticare respirazione assistita controllando l'espansione toracica e verificando che non vi siano rigurgiti.

Se vi è edema polmonare porre il paziente in posizione semieretta se il paziente è in stato di incoscienza porlo in posizione di sicurezza.

Richiedere sempre immediato intervento di un medico o provvedere al tempestivo ricovero dell'intossicato in ospedale, fornendo notizie dettagliate circa le sostanze con cui è venuto a contatto.