



Liceo Statale “Bonaventura Rescigno”

*Scientifico - Linguistico - Scientifico Scienze Applicate - Scienze Umane*

Via Viviano, 3 - 84086 Roccapiemonte (SA)

[www.liceorescigno.gov.it](http://www.liceorescigno.gov.it)

Cod. Ist. SAPS18000P



Cod. Fisc.

94000440654

Tel. 081931785

LICEO SCIENTIFICO STATALE  
"B.RESCIGNO"-ROCCAPIEMONTE (SA)  
Prot. 0007513 del 16/11/2018  
(Entrata)

# PIANO PER LE MISURE DI EMERGENZA

---

VISITE GUIDATE

E

VIAGGI DI ISTRUZIONE

---

## NORME DI COMPORTAMENTO A BORDO

- non occupare più di un posto a sedere;
- non mettere i piedi sui sedili;
- non sporcare e danneggiare i mezzi, le pareti, gli accessori e le suppellettili;
- non tenere comportamenti tali da recare disturbo, quindi non spingere, non gridare ecc.;
- non alzarsi dai posti quando il bus è in movimento;
- non trasportare oggetti nocivi e pericolosi;
- non azionare, senza motivo, i comandi per l'apertura di emergenza delle porte, nonché qualsiasi altro dispositivo di emergenza installato negli autoveicoli e come tale evidenziato se non in caso di imminente pericolo;
- non sporgersi da eventuali finestrini o gettare oggetti dai medesimi;
- non salire o scendere dall'autobus in movimento;
- non salire o scendere dall'autobus senza permesso del conducente;
- non assumere un comportamento scorretto e maleducato con il conducente;
- non parlare al conducente o distrarlo comunque dalle sue mansioni;
- non chiedere al conducente di salire o scendere dal veicolo in luogo diverso da quello stabilito come fermata;
- rispettare le regole stabilite dal conducente;
- è assolutamente vietato fumare e accendere fiammiferi e/o utilizzare accendini;

L'alunno che non osservi le norme sopra esposte, è responsabile per i danni arrecati agli altri passeggeri o ai mezzi ed è tenuto a rifondere eventuali oneri.

# ISTRUZIONI DI SICUREZZA

Entrando in autobus, accertarsi della posizione:

- dei martelletti per la rottura vetri;
- delle uscite di emergenza (laterali e/o sul tetto);
- degli estintori.

Nel caso la scolaresca si trovi in ambienti chiusi (musei, edifici monumentali, etc.):

➤ Alla diramazione dell'ordine di evacuazione:

- Mantenere la calma
- Interrompere immediatamente ogni attività
- Lasciare tutto l'eventuale equipaggiamento
- Non spingere, non gridare e non correre
- Uscire ordinatamente seguendo le vie di fuga indicate
- Raggiungere la zona di raccolta assegnata o l'uscita indicata
- Il docente deve mantenere e far mantenere la calma
- Eventualmente attendere istruzioni dal personale preposto

## **NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI TERREMOTO**

### ❖ DURANTE LA SCOSSA

Se si è in un luogo chiuso:

- Mantenere la calma
- Non precipitarsi fuori sulle scale
- Restare nel locale e ripararsi sotto tavoli o sotto travi
- Allontanarsi da finestre, porte con vetri ed armadi, scaffali, lampadari, scale
- All'ordine di evacuazione, abbandonare l'edificio senza usare l'ascensore e raggiungere l'eventuale zona di raccolta indicata.

Se si è all'aperto:

- Mantenere la calma
- Allontanarsi dall'edificio, dagli alberi, dai lampioni e dalle linee elettriche
- Restare all'aperto e non avvicinarsi ad animali spaventati.

### ❖ DOPO LA SCOSSA

- Dirigersi verso gli spazi aperti.
- Aiutare i feriti, i disabili e le persone spaventate
- usare il telefono il meno possibile.

## **NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI INCENDIO**

- Non soffermarsi a raccogliere oggetti.
- Lasciare il più presto possibile i locali
- E' utile coprirsi la bocca e il naso con un fazzoletto bagnato.
- Non correre ma camminare spediti.
- In presenza di fumo mettersi carponi e muoversi rasoterra.
- Scendendo le scale invase dal fumo, avanzare tastando il muro con la mano.
- Se si resta bloccati, bagnarsi completamente gli abiti sigillando le fessure delle porte.
- Cercare rifugio il più lontano possibile dall'incendio e in un locale accessibile ai soccorritori, manifestando la propria presenza.

## COMPORAMENTO DA SEGUIRE IN CASO DI INCIDENTE

- Mai prendere iniziative che siano di competenza del medico (ad esempio somministrare medicinali);
- Evitare assembramenti sul luogo dell'incidente;
- Sistemare l'infortunato nelle migliori condizioni possibili, in modo che possa riposare tranquillo; allentargli i vestiti, aprirgli il colletto, sciogliergli la cintura, e, nel caso, coprirlo con una coperta.
- Nei casi più gravi, non spostare, non muovere o sollevare l'infortunato al fine di evitare un aggravamento delle sue condizioni a meno che non sia necessario sottrarlo ad ulteriori pericoli;
- Non dare mai alcolici all'infortunato e mai bevande alle persone prive di sensi.
- Nel caso di intossicazione per inalazione occorre indossare mezzi protettivi adeguati per allontanare il colpito dall'ambiente nocivo.
- Praticare immediatamente ai soggetti a rischio di soffocamento e ai colpiti da corrente elettrica la respirazione artificiale.
- Ricordare che debbono essere usate misure idonee per prevenire il contatto della cute o delle mucose con il sangue o altri liquidi biologici degli infortunati. Indossare appropriati guanti. Le mani devono essere lavate subito dopo la rimozione dei guanti.
- In caso di ferite, provvedere alla loro disinfezione, coprirle con garza sterile e quindi fasciarle.
- In caso di emorragie, coprire la ferita con garza sterile e comprimerla quindi con un batuffolo di ovatta impregnato di alcool o con un bendaggio ben stretto.
- In caso di forte emorragia degli arti, applicare un laccio emostatico al braccio o alla gamba, sopra l'emorragia, e provvedere al trasporto immediato del colpito al pronto soccorso più vicino.

## SCHEMA CHIAMATE DI EMERGENZA

Ambulanza = ☎ 118; Carabinieri = ☎ 112; Polizia = ☎ 113; VVFF = ☎ 115

- mantenere la calma - prestare soccorso
- chi chiama?
- Cosa è successo e quando?
- A che ora?
- Dove?
- Chi è il ferito? (numeri di persone, nome, età)
- Come è la ferita?
- Da dove chiamo?
- n. di telefono per essere reperibile.

# INDICAZIONI DI PRIMO SOCCORSO

## ***Folgorazioni.***

Il primo provvedimento in caso di contatto con parti in tensione è quello di *interrompere l'alimentazione*; qualora ciò non sia possibile, distaccare il malcapitato dalla sorgente elettrica utilizzando un corpo non conduttore come per esempio il legno. Se possibile isolarsi da terra ponendosi su un pezzo di legno o di gomma. Far distendere subito l'infortunato.

Controllare la respirazione ed il battito cardiaco e se del caso praticare la rianimazione corporea agendo sul torace. Sistemarlo sulla posizione di fianco se è svenuto e respira.

Coprire le eventuali ustioni con materiale asettico.

## ***Ustioni.***

Le ustioni possono essere causate da calore, prodotti chimici, elettricità e si presentano con:

- arrossamento della pelle (1° grado)
- formazione di vesciche (2° grado)
- danno ai tessuti in profondità (3° grado).

La gravità delle ustioni si determina in base alla loro estensione e profondità. Tutte le ustioni interessanti oltre il 5% dell'intera superficie corporea, nonché quelle localizzate agli occhi, in faccia, o nelle pieghe del corpo sono da considerarsi gravi, qualunque sia il loro grado, e quindi suscettibili di ricovero urgente in ambiente ospedaliero.

## ***Ustioni lievi (1° e 2° grado con estensione inferiore al 5%):***

Versare abbondante acqua fredda sulla parte, fino alla attenuazione del dolore.

Applicare sull'ustione della garza sterile.

Fasciare o fissare con cerotto, senza comprimere.

Ricorrere al centro di controllo medico, a meno che non si tratti di ustioni minime o piccole bolle.

*Mai* rompere o bucare le eventuali bolle.

## ***Ustioni gravi (1° e 2° grado molto estese e 3° grado):***

Non spogliare l'infortunato.

Non tentare di rimuovere lembi di tessuto bruciati ed attaccati alla pelle.

Non toccare la parte ustionata.

Non asportare le sostanze combuste venute a contatto con la pelle.

Individuare le eventuali ustioni causate dalla corrente di uscita, in caso di infortunio elettrico.

Avvolgere l'infortunato in un telo pulito o ricoprire la zona ustionata con garza sterile.

Se l'infortunato è cosciente e senza vomito dare da bere a piccoli sorsi, una soluzione di acqua e sale (un cucchiaino di sale da cucina in un litro d'acqua) evitando però in caso di shock, perdita dei sensi e ustioni alla faccia.

Controllare respirazione e polso.

*Mai* somministrare tranquillanti e antidolorifici.

*Mai* applicare polveri, pomate, oli ecc.

*Mai* somministrare bevande alcoliche.

**Emorragie.**

Lavare la ferita con acqua corrente. Porre sulla ferita un tampone fatto con garza sterile o tela pulita. Fasciare strettamente e mantenere l'arto ferito più alto del corpo. Se l'emorragia perdura, cercare un punto a monte della ferita dove, comprimendo con le dita un grosso vaso contro l'osso sottostante, si riesca a diminuire l'emorragia. Mantenendo la compressione, fasciare strettamente la ferita. Dopo alcuni minuti diminuire molto lentamente la compressione. Se l'emorragia riprende, applicare poco sopra la ferita, se trattasi di un arto (braccio o gamba), un laccio emostatico facendo in modo che questo possa essere allentato o stretto secondo la necessità. Il laccio va usato soltanto in casi eccezionalmente gravi e non deve essere lasciato applicato per oltre 20 minuti consecutivi (mantenendo la ferita tamponata, allentare il laccio per alcuni minuti e poi ristringere).

**Emorragia nasale:**

Tenere la testa in avanti per evitare che il sangue defluisca in gola; comprimere entrambe le narici fra pollice ed indice per alcuni minuti senza allentare la pressione. Applicare ghiaccio. Lasciare scorrere il sangue se l'emorragia nasale è conseguenza di trauma cranico.

**Emorragia dell'orecchio:**

Non tamponare mai, ma lasciare defluire il sangue. Mettere l'infortunato in posizione laterale di sicurezza. Massima urgenza di ricovero.

**Fratture.**

Non tentare di "rimettere a posto" (ridurre) le fratture specie se esposte e non muovere il traumatizzato prima di avergli immobilizzato l'arto fratturato. Slacciare e se necessario tagliare, ma non sfilare indumenti, calzature e cinture per liberare la parte e verificare se ci sono emorragie in atto. Disporre due o più assicelle (o supporti rigidi in legno, ferro, plastica ecc.) imbottiti con cotone o stoffa accanto all'arto fratturato. La loro lunghezza deve comprendere non solo la frattura, ma anche le articolazioni al di sopra e al di sotto della stessa per una migliore immobilizzazione. Gli spazi vuoti tra assicelle e arto fratturato dovranno essere riempiti con materiale morbido (cotone, lana, indumenti). Bendare insieme assicelle e arto, non strettamente, eventualmente bloccare il tutto al tronco o all'arto opposto per impedire ogni movimento.

**Soffocamento ed asfissia.**

Se per ostruzione della trachea, rimuovere il corpo estraneo ove possibile, anche capovolgendo l'individuo; successivamente praticare la respirazione artificiale. È preferibile far ruotare la testa all'indietro e spingere le mandibole verso l'alto (si evita che la lingua ostruisca la trachea).

**Svenimenti.**

Sdraiare il paziente sulla schiena con la testa piegata di lato o meglio in posizione laterale di sicurezza evitando di tenerlo forzatamente in piedi o seduto (fig. 1). Sollevare le gambe da terra di circa 40-50 cm.

Slacciare i vestiti per facilitare la respirazione. Non somministrare alcolici o altri liquidi.

Non lasciare alzare subito il paziente, ma aspettare almeno 10 minuti.

Dopo uno svenimento è sempre opportuno far visitare dal medico l'interessato.

**Intervento di rianimazione.**

Le fasi da seguire sono le seguenti:

- accertarsi che l'infortunato non abbia inalato gas velenosi.
- Adagiare l'infortunato su un piano rigido con il capo in ipertensione.
- Reclinargli il capo all'indietro.
- Aprirgli la bocca e tirare in avanti la mandibola.
- Chiudergli le narici e insufflare aria.
- Intervallare l'insufflazione con il massaggio cardiaco esterno.
- Mantenere un ritmo di tre insufflazioni per sedici massaggi ogni minuto.

# TRASPORTO DI PERSONA DISABILE O INCAPACE DI MOBILITÀ PROPRIA DI EVACUAZIONE

In caso di evacuazione se nell'ambiente da abbandonare è presente una persona disabile o che momentaneamente (per panico, svenimento ecc.) non sia in grado di muoversi si può tentare un trasporto improvvisato con uno o più soccorritori e con diversi metodi:

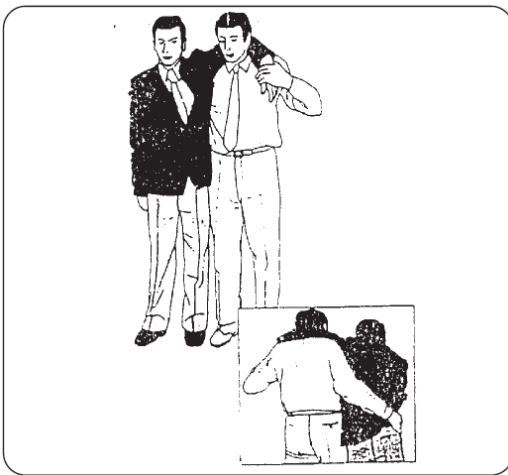
## **Metodo stampella umana.**

È utilizzata per reggere un infortunato cosciente capace di camminare se assistito.

Questo metodo non può essere usato in caso di impedimenti degli arti superiori dell'infortunato.

La *figura 2* mostra la posizione da assumere per effettuare il trasporto. Il soccorritore si deve disporre sul lato lesa dell'infortunato.

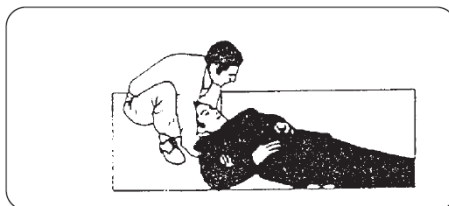
**Fig. 2**



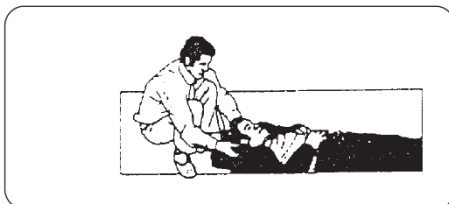
## **Metodo della slitta.**

Consiste nel trascinare l'infortunato dal suolo senza sollevarlo. Il trasporto avviene come è visualizzato nella *figura 3* e *4*.

**Fig. 3**  
(Tiro dalle ascelle)



**Fig. 4**  
(Tiro dai vestiti)

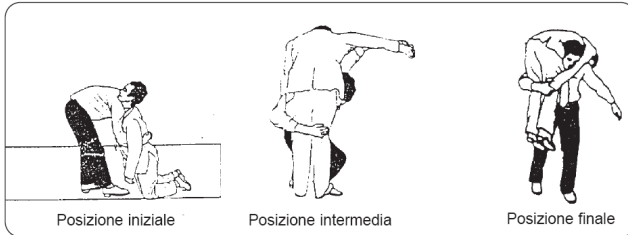


**Metodo del pompiere.**

Si ricorre a questo metodo quando il soccorritore vuole mantenersi sempre disponibile almeno una mano per compiere altre operazioni durante l'evacuazione (esempio: aprire/chudere una porta, trasportare altri oggetti). Aiutare l'infortunato ad alzarsi. Se è incapace di alzarsi mettersi in piedi davanti alla testa e sollevare l'infortunato utilizzando le braccia intorno le ascelle di quest'ultimo. Afferrare il polso dell'infortunato con la mano dello stesso lato e caricare la propria spalla con il corpo dell'infortunato a livello della zona addominale.

Mettere l'altro braccio tra o intorno alle gambe del trasportato. La sequenza è mostrata dalle *figure 5-6-7*.

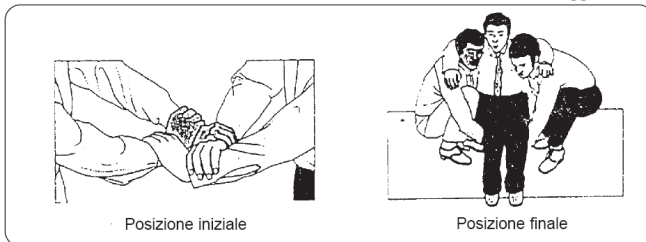
*Figg. 5-6-7*



**Metodo del seggiolino.**

Le *figure 8-9* visualizzano chiaramente il metodo.

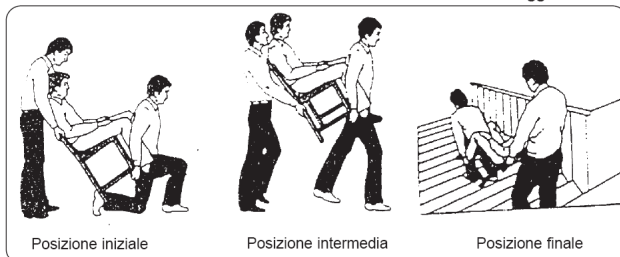
*Figg. 8-9*



**Metodo della sedia.**

Le *figure 10-11-12* visualizzano chiaramente il metodo.

*Figg. 10-11-12*





## **CONTENUTO MINIMO DEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE**

D.Lgs. n. 388 del 15 luglio 2003

- 2 paia di guanti sterili monouso
- 1 flacone di Betadine Alcoolico da 125 ml
- 1 flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml
- 1 confezione di compresse di garza sterile 18x40 in buste singole
- 3 confezioni di garze sterili 10x10 in buste singole
- pinzette da medicazione sterili monouso
- 1 confezione di cotone idrofilo
- 1 confezione di cerotti di varie dimensioni pronti all'uso
- 1 rotolo di cerotto alto cm. 2,5
- 1 rotolo di benda orlata alta cm 10
- 1 paio di forbici
- 1 laccio emostatico
- 1 confezione di ghiaccio pronto uso
- 1 sacchetto monouso per la raccolta di rifiuti sanitari

Gli addetti al primo soccorso provvedono a verificare periodicamente la dotazione del pacchetto di medicazione ed a richiedere l'acquisto dei presidi sanitari mancanti o scaduti.

Al docente accompagnatore sarà consegnato il pacchetto di medicazione prima di ogni visita guidata o viaggio di istruzione.

## PROCEDURE PER LA DENUNCIA IN CASO DI INFORTUNIO

### A) INFORTUNIO OCCORSO ALL'ALUNNO

#### Obblighi da parte dell'alunno infortunato:

- Dare immediata notizia di qualsiasi infortunio accada, anche lieve, al Dirigente Scolastico o, in sua assenza, a chi ne fa le veci;
- Far pervenire in segreteria, con urgenza, referto medico originale relativo all'infortunio;
- In caso di prognosi, se l'alunno volesse riprendere le lezioni, deve farne richiesta al Dirigente Scolastico.

#### Obblighi da parte del docente:

- Portare con sé il modello di relazione d'infortunio.
- Prestare assistenza all'alunno;
- Far intervenire l'autoambulanza ove necessario o provvedere ad accompagnare l'alunno in ospedale e richiedere la certificazione medica con prognosi;
- Avisare il Dirigente Scolastico o, in sua assenza, chi ne fa le veci, ed i familiari dell'alunno infortunato;
- Trasmettere con la massima urgenza e via fax all'ufficio della segreteria della scuola la relazione ed il certificato medico con prognosi;
- Consegnare, al rientro, in segreteria ed in originale la relazione ed il certificato medico con prognosi ed eventuali ricevute di spese sostenute.

### B) INFORTUNIO OCCORSO AL DOCENTE IN SERVIZIO

#### Obblighi da parte dell'infortunato:

- Dare immediata notizia di qualsiasi infortunio gli accada al Dirigente Scolastico o, in sua assenza, a chi ne fa le veci;
- recarsi in ospedale e richiedere la certificazione medica con prognosi;
- trasmettere con la massima urgenza e via fax all'ufficio della segreteria della scuola la relazione ed il certificato medico con prognosi;
- consegnare, al rientro, in segreteria ed in originale la relazione ed il certificato medico con prognosi ed eventuali ricevute di spese sostenute.

## MODELLO DI RELAZIONE DI INFORTUNIO

Al Dirigente Scolastico  
Liceo Scientifico Statale "B. Rescigno"  
Via Viviano, 3 – 84086 Roccapiemonte (SA)

Oggetto: **relazione infortunio**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ docente di \_\_\_\_\_  
In servizio nel corrente a.s. in codesto istituto, **segnala il seguente infortunio** avvenuto durante visita guidata  
/ \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ istruzione \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Alunno infortunato: \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_
- Giorno dell'infortunio: \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_

### DESCRIZIONE INFORTUNIO

L'alunno praticava la seguente attività regolarmente organizzata dall'insegnante, alla sua presenza e sotto il suo controllo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

oppure, in caso, specificare cosa faceva l'alunno:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Testimoni presenti all'infortunio:  i compagni di classe  altri

Eventuali nominativi dei  
presenti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

I primi soccorsi sono stati prestati da \_\_\_\_\_  
quando \_\_\_\_\_  
come \_\_\_\_\_

Al mio esame la parte la lesionata risultava:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pertanto, ho ritenuto:

- non necessario l'immediata prestazione di accertamenti medici, invitando l'alunno a sottoporsi a successivi controlli in caso di persistenza e aggravamento del dolore e dei sintomi, dopo gli effetti delle prime ore.
- necessario l'immediato invio al Pronto soccorso per cure o accertamenti del caso.

Luogo e data \_\_\_\_\_ firma del docente \_\_\_\_\_