

L'edizione è distribuita on –line ed è disponibile per il download da parte delle scuole del territorio della ASL Roma 6 dal portale www.aslroma6.it . Esso costituisce il materiale documentale ad integrazione dei corsi generali e situazionali organizzati per il personale delle scuole e per quello messo a disposizione dagli Enti Locali.

Questo manuale fa parte della serie dei seguenti 4 manuali:

MODULO 1—ASPETTI GENERALI E GESTIONE DEL BAMBINO ALLERGICO

MODULO 2—GESTIONE DELL'EPILESSIA

MODULO 3—GESTIONE DEL DIABETE A SCUOLA

MODULO 4—GESTIONE DELLA PEG

*MANUALE PER LA GESTIONE
DELLE PROBLEMATICHE SANITARIE
PIU' COMUNI DEGLI ALUNNI A SCUOLA*

MODULO 1—ASPETTI GENERALI E GESTIONE DEL BAMBINO ALLERGICO



Angelo Francescato

Edizione 1 – Anno 2018

IL BAMBINO ASMATICO A SCUOLA

Nella cura dei sintomi asmatici è importante uno stretto rapporto di collaborazione tra medico, bambino, genitori ed insegnanti per imparare a conoscere la malattia e a controllarla, sotto la guida del personale medico.

L'asma spesso necessita di un duplice approccio terapeutico. Usualmente il medico prescrive da una parte la **terapia continuativa**, detta anche terapia di fondo, per tenere sotto controllo l'infiammazione delle vie respiratorie e prevenire sintomi e riacutizzazioni, e dall'altra una **terapia "al bisogno"** solo quando sono presenti i sintomi.

- Il personale scolastico deve essere informato dai genitori dei possibili rischi per un bambino asmatico e della potenziale gravità di crisi a cui potrebbe andare incontro il bambino, e presentare una certificazione del Pediatra di Libera Scelta o Medico Curante in cui vengano specificati terapie in atto e **istruzioni da seguire in caso di necessità**, ed eventuali **alimenti e farmaci a cui il bambino fosse allergico**.
- Il bambino deve sempre portare con sé i farmaci necessari sia nei normali giorni di scuola sia in occasione di gite.
- La mensa scolastica deve essere debitamente allertata su eventuali diete particolari e quindi su componenti da evitare nella preparazione del pasto.
- È opportuna una pulizia e una detersione costante e scrupolosa dei locali scolastici come procedura
- L'insegnante di educazione fisica dovrebbe sostenere la partecipazione del bambino alle attività accertandosi che porti con sé ed assuma preventivamente i farmaci eventualmente necessari, prestando comunque attenzione alla possibile insorgenza, nel corso della lezione, di

SIAMO PREVIDENTI

La pianificazione degli interventi è importante in ogni organizzazione!

Informiamo quindi le famiglie a rappresentare per tempo eventuali problematiche sanitarie degli alunni, per es. all'atto della iscrizione a scuola e non all'inizio dell'anno scolastico.

Se l'Istituto ritiene di dover coinvolgere la ASL per qualunque motivo (addestramento del personale della scuola ad alcune manovre; intervento diretto di personale sanitario) la comunicazione alla ASL anche dovrà essere tempestivamente inoltrata prima dell'inizio dell'anno scolastico.



E' opportuno predisporre apposita cartellonistica in prossimità degli uffici scolastici preposti alle iscrizioni, tuttavia è opportuno anche fornire informazione verbale al momento di accesso presso detti uffici.

Se sussiste la circostanza è bene dotarsi di apposita modulistica per le segnalazioni.

**RICHIESTA
AL DIRIGENTE SCOLASTICO / RESPONSABILE STRUTTURA EDUCATIVA**

I sottoscritti
 in qualità di genitori - affidatari- tutori dell'alunno/a
 frequentante la classe..... della scuola.....
 frequentante il corso..... dell'Agenzia formativa.....
 nell'anno scolastico....., affetto da.....
 e constatata l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci in ambito e orario scolastico, come da
 prescrizione medica allegata, rilasciata in data dal Dott.....

CHIEDONO

(Barrare la voce che interessa)

- di accedere alla sede scolastica per la somministrazione del farmaco a nostro/a figlio/a /
- di far accedere alla sede scolastica persona da noi delegata Sig.ra.....
- di individuare, tra il personale scolastico o formativo, gli incaricati ad effettuare la prestazione, di cui, **autorizzando formalmente** fin d'ora l'intervento, esonerandoli da ogni responsabilità.
- che il minore si auto-somministri la terapia farmacologica con
- La vigilanza del personale scolastico/formativo (sorveglianza generica sull'avvenuta auto somministrazione) /
- L'affiancamento del personale scolastico/formativo (controllo delle modalità di auto somministrazione)

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Si consegnano n..... confezioni Integre del farmaco con scadenza..... Ci impegnamo alla scadenza di consegnare nuove confezioni, secondo prescrizione medica allegata.

Qualora sia apposta la firma di un solo genitore, questa ci intende apposta anche quale espressione della volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale.

In fede
 Firma dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale

Data.....

Numeri utili Telefono fisso.....

Telefono cellulare..... Telefono Medico curante (Dott.....)

N.B.
 La richiesta/autorizzazione va consegnata al dirigente scolastico. La richiesta ha validità specificata dalla durata della terapia ed è comunque rinnovabile, se necessario, nel corso dello stesso anno scolastico. In caso di necessità di terapia continuativa, che verrà specificata, la validità è per l'anno scolastico corrente ed andrà rinnovata all'inizio del nuovo anno scolastico. I farmaci prescritti per i minorenni vanno consegnati in confezione Integra e lasciati in custodia alla scuola per la durata della terapia.

- Conoscere la prescrizione del medico
- Conoscere la categorizzazione dei sintomi e le relative azioni proporzionate prescritte dal medico
- Predisporre un PIANO di emergenza per lo shock anafilattico
- Conoscere le posizioni di sicurezza
- In caso di evento indesiderato (shock) ricordare che il PIANO prevede sempre di avvisare anche il 118 ed i genitori (ALTRO OPERATORE!! PERCHE' UNO DEVE RESTARE CON L'ALUNNO IN PREGA A SHOCK)

**DOPO AVERE SOMMINISTRATO L'ADRENALINA
PRONTA RIMANI ACCANTO AL BAMBINO**

ED ACCERTATI ...



CHE SIA STATO CHIAMATO IL 118



CHE L'AMBULANZA SIA IN ARRIVO



INFORMA I GENITORI

Informa gli operatori del 118 di quanto hai fatto e consegna loro il dispositivo utilizzato

SECONDA LINEA DI INTERVENTO

BAMBINO SUPINO CON ARTI INFERIORI ELEVATI SE IPOTENSIONE



POSIZIONE ASSISA SE IN DISTRESS RESPIRATORIO



POSIZIONE DI SICUREZZA SE INCOSCIENTE



Gli ANTISTAMINICI PER VIA ORALE sono RACCOMANDATI SOLO PER IL CONTROLLO DELLE MANIFESTAZIONI CUTANEE, mentre i **GLUCOCORTICOIDI (il cortisone!)** HANNO UN'AZIONE LENTA E SONO QUINDI PRIVI DI NON EFFICACA PREVENTIVA NEI CONFRONTI DELLA ANAFILASSI PROTRATTA O BIFASICA. **NON SONO CONSIDERATI SALVAVITA**

MEMO PER IL SINGOLO RAGAZZO ALLERGICO

- Conoscere a cosa è allergico
- Conoscere come si manifesta l'allergia
- Conoscere se c'è rischio di shock anafilattico
- Conoscere le misure ambientali da adottare (prevenzione)

PIANO DI PREVENZIONE e TRATTAMENTO FARMACOLOGICO IN ORARIO SCOLASTICO per bambino allergico (in caso la prescrizione si estenda su più fogli, siglare tutti i fogli)

Medico prescrittore (PLS o MMG¹) _____

recapito telefonico studio _____ cellulare _____

Nome del Bambino _____

data di nascita _____ CF _____

GENITORE / TUTORE 1 _____

GENITORE / TUTORE 2 _____

PREVENZIONE DELLE CRISI

evitare la somministrazione dei seguenti alimenti:

evitare la esposizione ai seguenti allergeni inalanti:

evitare il contatto (cute e mucose) con i seguenti elementi:

allergia a farmaci:

TERAPIA FARMACOLOGICA

COSA (farmaco)	QUANTO (dose)	COME (via di somm.) ²	QUANDO ³

Istruzioni aggiuntive

I. I Chiamare sempre il medico sottoscrittore ai numero telefonici indicati prima di somministrare, descrivendo i sintomi, eccetto che per la situazione di urgenza che richiede la somministrazione di adrenalina pronta previo addestramento situazionale (shock anafilattico)

I. I Provvedere sempre alla somministrazione del farmaco al presentarsi della situazione descritta nella colonna "quando", anche senza sentire il medico.

(barrare la voce che interessa e cancellare quella che non interessa)

Timbro e firma del medico

1 Il Sistema Sanitario Pubblico per le Cure Primarie interagisce soltanto con i Medici e Pediatri di Base del SSR, eventuali prescrizioni specialistiche vanno ricondotte da queste figure in un piano generale ad uso delle Istituzioni.
2 La via parenterale è ammessa solo per il caso di adrenalina pronta con un sistema di somministrazione sicuro e facilmente utilizzabile da chiunque (comunque previa istruzione / formazione situazionale)
3 INDICARE: nel caso tutti i giorni gli orari di somministrazione, negli altri casi descrivere i sintomi che richiedono la somministrazione. Per l'uso in urgenza dell'adrenalina pronta (usare la penna es. Fastject) gli operatori scolastici possono ricevere istruzioni certificate da parte della ASL (formazione situazionale)

**RICHIESTA
AL DIRIGENTE SCOLASTICO / RESPONSABILE STRUTTURA EDUCATIVA**

I sottoscritti e
 In qualità di genitori - affidatari- tutori dell'alunno
 frequentante la classe della scuola
 frequentante il corso dell'Agenzia formativa
 nell'anno scolastico affetto da
 e constatata l'assoluta necessità di somministrazione di farmaci in ambito e orario scolastico, come da
 prescrizione medica allegata, rilasciata in data del Dott.

CHIEDONO

(Barrare la voce che interessa)

- di accedere alla sede scolastica per la gestione della PEG per nostro/a figlio/a
- di far accedere alla sede scolastica persona da noi delegata Sig/a
- di individuare, tra il personale scolastico o formativo, gli incaricati ad effettuare la prestazione, di cui, autorizzando formalmente fin d'ora l'intervento, esonerandoli da ogni responsabilità.
- che il minore provveda autonomamente alla relativa manovra con

- La vigilanza del personale scolastico/formativo (sorveglianza generica sull'avvenuta auto somministrazione) /
 L'affiancamento del personale scolastico/formativo (controllo delle modalità di auto somministrazione)

Con la presente si acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Si consegnano i materiali necessari per le manovre. Ci impegnamo di consegnare nuove confezioni di materiale in quantità utili in presenza di una scorta critica. Alleghiamo prescrizione medica.

Qualora sia apposta la firma di un solo genitore, questa si intende apposta anche quale espressione della volontà dell'altro genitore che esercita la potestà genitoriale.

In fede
 Firma dei Genitori o Esercenti la potestà genitoriale

Data

Numeri utili Telefono fisso

Telefono cellulare Telefono Medico curante (Dott.)

N.B.
 La richiesta/autorizzazione va consegnata al dirigente scolastico. La richiesta ha validità specifica della durata della terapia ed è comunque rinnovabile, se necessario, nel corso dello stesso anno scolastico. In caso di necessità di terapia continuativa, che verrà specificata, la validità è per l'anno scolastico corrente ed andrà rinnovata all'inizio del nuovo anno scolastico. I presidi prescritti per i minorenni vanno consegnati in confezione integra e lasciati in custodia alle scuole per la durata del trattamento.

ISTRUZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DELL'ADRENALINA PRECARICATA

1



Estrarre l'autoiniettore dal contenitore

2



Rimuovere il cappuccio blu di sicurezza

3



Tenere l'estremità arancione a circa 10 cm dalla parte esterna della coscia, premere con forza (si sentirà lo scatto dell'ago) e tenere in sede per 10 secondi

Si effettua in questo modo una iniezione intramuscolare

E' bene ricordare che, anche se somministrato impropriamente, il farmaco non causa danni significativi, almeno nei bambini. Le reazioni che si possono verificare in caso di erronea somministrazione ad un bambino sono riconducibili alle reazioni dovute alla caffeina come nervosismo, tachicardia, iper-reattività, ansia, ecc., sintomi che regrediscono nell'arco di 20 minuti.

SE C'E' ARRESTO CARDIOCIRCOLATORIO, occorre iniziare la rianimazione (massaggio cardiaco e ventilazione bocca a bocca (IMPORTANTE AVERE EFFETTUATO UN CORSO BLS))

COSA FARE in CASO DI SHOCK

- Misure di soccorso
- Somministrazione di adrenalina
- Tempestiva allerta 118

LA SOMMINISTRAZIONE IM DI **ADRENALINA** SULLA FACCIA LATERALE COSCIA è **L'INTERVENTO DI PRIMA LINEA**, ESSO QUINDI VA ATTUATO **PRIMA DI QUALUNQUE ALTRO INTERVENTO**.

I BENEFICI DI UTILIZZO DELL'ADRENALINA SUPERANO I RISCHI

la dose è quella scritta dal medico!! Il flacone-siringa pronto ha già la dose giusta!!

Nel caso di mancata risposta o di risposta con successivo peggioramento l'adrenalina è RIPETIBILE DOPO 10—15 MINUTI (quindi è consigliabile avere due dosi)

A TUTT'OGGI IL SOTTOUTILIZZO DELL'ADRENALINA E' UNO DEI PRINCIPALI PROBLEMI DELLA GESTIONE DELL'ANAFILASSI NONOSTANTE SIA UN VERO E PROPRIO SALVAVITA (Noimark L, Wales J, et al. - 2012)

Somministrata l'adrenalina mettere in posizione di sicurezza (vedi foto prossime pagine):

LE GAMBE SOLLEVATE MIGLIORANO L'AFFLUSSO DI SANGUE AL CERVELLO E MIGLIORANO LO STATO DI INCOSCENZA SE PRESENTE.

SE PERDURA LO STATO DI INCOSCENZA NONOSTANTE TUTTO FAR ASSUMERE LA POSIZIONE DI SICUREZZA

SE PREVALE LA DIFFICOLTA' RESPIRATORIA E' MEGLIO UTILIZZARE UNA POSIZIONE SEMISEDUTA

Le patologie durante l'orario scolastico

possono richiedere

Somministrazione di farmaci



Interventi di primo soccorso



Interventi sanitari di rilievo sociale



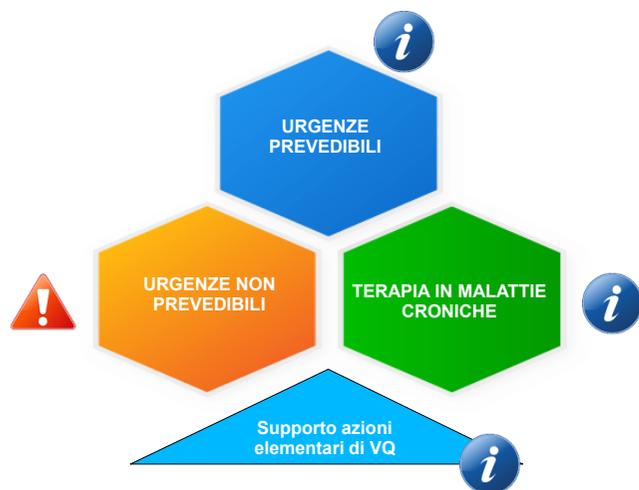
Interventi sociali di rilievo sanitario



La somministrazione di farmaci non è il solo intervento che può essere necessario a scuola. Ci possono essere situazioni di alunni con disabilità, necessitanti di altri tipi di intervento durante l'orario scolastico, interventi che non necessariamente hanno la connotazione di "sanitario" in senso stretto. Esistono infatti alcune attività definite come "sociali di rilievo sanitario", perché richiedono personale e/o tipologie di intervento di tipo socio assistenziale, anche se dirette immediatamente e in via prevalente alla tutela della salute. Esse si estrinsecano in interventi a sostegno dell'attività sanitaria di prevenzione, cura e riabilitazione fisica e psichica, spesso andando a sostituire funzioni perse (es. capacità di alimentarsi, di bere, mantenimento igiene personale in caso di assente controllo sfinterico, capacità a deambulare, vigilanza). Vi può essere poi la necessità di effettuare interventi occasionali ed imprevisti di primo soccorso o di gestire una emergenza in attesa dell'arrivo di personale qualificato (es. ambulanza

118 — oggi numero unico del soccorso 112). Per la corretta gestione delle situazioni di emergenza, che possono richiedere anche la rianimazione, è importante che fra il personale della scuola vi siano alcuni che hanno effettuato un corso di BLS-D (Basic Life Support & Defibrillation). A parte queste situazioni estreme, dove però poche, semplici e tempestive manovre possono salvare la vita ad un alunno (ma anche ad un adulto, già che la rianimazione può essere necessaria ad es. per un arresto cardiaco improvviso di chiunque e l'arrivo dell'ambulanza sarebbe sempre intempestivo), le situazioni più comuni a scuola sono così riassumibili:

- Epistassi (sangue dal naso)
- Ferita sanguinante
- Corpi estranei conficcati
- Febbre
- Trauma cranico
- Altro trauma con o senza frattura
- Puntura di insetto
- Colpo di calore/di sole
- Ustioni
- Intossicazioni



SCHEMA DELLE SITUAZIONI PIU' PROBABILI

- Nella bocca ci sono i capelli
- La bocca si sente strana.
- C'è una rana in gola.
- C'è qualcosa bloccato in gola.
- La mia lingua si sente piena (o pesante).
- La bocca è stretta.
- Sento come una mosca (per descrivere prurito alle orecchie).

Importante educare i compagni di un alunno allergico ad avvisare se quest'ultimo:

- starnutisce più volte ripetutamente
- si gonfia (braccia, viso, occhi, etc)
- respira male
- la pelle si arrossa
- si lamenta di prurito / bruciore
- lacrima
- tossisce stizzosamente
- ha voce rauca



Inoltre far loro acquisire responsabilità nell'evitare nei confronti del proprio compagno allergico contatti con sostanze che lui non tollera, evitando ad es. di offrirgli da mangiare cose diverse da quelle che gli hanno permesso la mamma e il papà.





IL PIANO DEVE PREVEDERE!

Calendarizzare PRESENZE / ASSENZE personale formato affinché ci sia presenza costante a scuola di esso

LADDOVE CIÒ' NON SIA POSSIBILE AVVISARE I GENITORI AFFINCHE' GARANTISCANO LORO UNA PRESENZA

Cosa è lo SHOCK ANAFILATTICO ?

È la forma più **severa ed improvvisa** di reazione allergica.

Ai sintomi quali il prurito, il gonfiore della faccia e della gola, si associa un rapido calo della pressione arteriosa sistemica, responsabile di un ipoaflusso di sangue al cervello, quindi stato confusionale, fino alla perdita di coscienza.

Esso compare quando una persona allergica **viene a contatto** con l'elemento a cui è sensibile, **è potenzialmente mortale**.

Le manifestazioni cutanee sono presenti nell'85% dei casi

I bambini possono esternare I seguenti disturbi prodromici:

- Questo cibo pizzica molto.
- La mia lingua è calda (o bollente).
- Si sente come qualcosa che gratta la mia lingua.
- La mia lingua (o bocca) ha delle formiche (o brucia).

Quali farmaci a scuola?

- Se i farmaci vanno presi tutti i giorni ad orario (all'interno dell'ambito scolastico) siamo in presenza di una terapia cronica o duratura, per una condizione morbosa persistente.
- Si parla invece di Terapia acuta, quando il farmaco serve a controllare una situazione singola ed occasionale

Per somministrare farmaci a cura di personale non sanitario è bene tenere a mente che **vi deve essere alla base una prescrizione medica**, pertanto la terapia acuta è permessa al personale scolastico soltanto se la situazione è prevedibile e preventivamente autorizzata. L'esempio tipico è quella del soggetto allergico (soprattutto se a rischio di shock anafilattico) che ordinariamente non ha bisogno quotidiano di farmaci, ma che può presentare una situazione (allertata) di necessità. In tale situazione sono necessarie due cose: 1) che esista una prescrizione medica, la quale descriva la situazione che richiede la somministrazione del farmaco, il tipo di farmaco da somministrare e la dose, eventualmente la ripetibilità (se e quando deve essere indicato) 2) che il personale abbia ricevuto adeguate informazioni ed addestramento su quando fare e cosa fare, come fare.

Categorizzazione sintomo / intervento

Vedete questo



**Nessuna discrezionalità.
Si fa quel che è prescritto
dal medico**

fate questo

RICORDARE

- I farmaci a scuola devono essere somministrati soltanto su **richiesta scritta dei Genitori** o esercenti la potestà genitoriale
- Deve esserci una **prescrizione del Medico curante**,
- Ci deve essere **assoluta necessità della somministrazione durante l'orario scolastico**
- **Non ci deve essere discrezionalità tecnica** nella somministrazione
- Naturalmente deve trattarsi di farmaci somministrabili in maniera semplice (gocce, compresse, specifici applicatori: vedremo a proposito dell'adrenalina pronta)
- **N.B. Non è prevista una messa a disposizione generalizzata di personale sanitario, ma un percorso individuale ben strutturato**
- Farmaci per i quali il **parere è generalmente negativo** rispetto la somministrazione a scuola: TACHIPIRINA, ANTIBIOTICI, OMEOPATICI



La somministrazione rientra tra i compiti connessi alla funzione genitoriale svolta dalla scuola. Non assicurare il "servizio" di somministrazione dei farmaci salvavita potrebbe essere qualificato come inadempimento della obbligazione extracontrattuale, assunta nei confronti dei genitori, di vigilanza e custodia degli allievi ed espone così la scuola a forme di responsabilità derivante dall'**art. 2048 del C.C.** e potrebbe configurare il delitto di abbandono di minore previsto e punito dall'**art. 591 del C.P.** e dall'**art. 593 del C.P.** (omissione di soccorso).

Se si somministra il farmaco e succede qualcosa???

Per scongiurare le responsabilità di una situazione alquanto impro-

Piano di prevenzione

- Ambiente pulito
- Evitare contatto /assunzione con sostanze per le quali esiste sensibilizzazione

Es. Piano di azione in caso di sintomo

ZONA	CONDIZIONE	COSA FARE	QUANTE VOLTE
Esposizione occasionale a fattori scatenanti : a) ingestione accidentale alimenti proibiti; b) puntura di insetto (avvisare i genitori)	nessun sintomo	Somministrare 20 gocce di CETIRIZINA per bocca	1 volta
ATTENZIONE!! presenza di sintomi cutanei o respiratori (avvisare i genitori)	arrossamento cutaneo con prurito, prurito e formicolio alla bocca, gonfiore al volto e/o alle estremità	Somministrare 20 gocce di CETIRIZINA per bocca + 3 cp di BENTELAN da 1 mg per bocca	1 volta la cetirizina. Dopo 10 minuti 1 altra volta, altre 3 cp. Di Bentelan se non risoluzione
	affanno, sibili o fischi, sintomi dopo sforzo, tosse secca, stizzosa, abbaillante	Somministrare 4 puffi di VENTOLYN per inalatore + 3 cp di BENTELAN da 1 mg	Ripetere il VENTOLIN ogni 20 minuti
ALLARME !!!! quadro subito grave o peggioramento dei sintomi della zona gialla AVVISARE I GENITORI + 112	orticaria diffusa, nausea o vomito, dolori addominali, respiro corto (grave affanno) voce roca, pallore e/o cianosi, tachicardia, ipotensione, collasso, panico con sensazione di morte imminente	somministrare FASTJEKT 150 mcg sulla coscia (anche senza togliere i pantaloni)	ripetere dopo 15, 30 minuti se no risultati

Gli allergeni possono provocare una reazione allergica penetrando nell'organismo secondo diverse modalità:

- per via aerea (come ad esempio le polveri ed i pollini),
- per via alimentare,
- per via topica (contatto),
- per via iniettiva

Gli allergeni più comuni in natura includono:

- proteine globulari di polline (elemento maschile necessario per la riproduzione delle piante),
- veleni di insetti,
- acari della polvere,
- micofiti (muffe e lieviti),
- alimenti,
- farmaci.



Categorizzazione sintomo / intervento

Vedete questo



**Nessuna discrezionalità.
Si fa quel che è prescritto
dal medico**

fate questo

babile, ma teoricamente possibile è necessario che il Dirigente Scolastico nella richiesta da parte della famiglia, acquisisca anche una **liberatoria** che sollevi il personale resosi disponibile (osservando tutte le cautele indicate nella prescrizione medica) da responsabilità in caso di eventuali reazioni collaterali.



D.Lgs 81/08 (T.U. Sicurezza sul lavoro)

La scuola, sia pubblica che privata, costituisce un luogo di lavoro, e pertanto ha un **DATORE DI LAVORO**, che è il Dirigente Scolastico.

Il DATORE DI LAVORO prende provvedimenti necessari in materia di primo Soccorso e di assistenza medica di emergenza.

- Tenendo conto: - della natura dell'attività
- delle dimensioni dell'azienda ovvero dell'unità produttiva
- delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro
- (nel caso della scuola prende in considerazione anche allievi, eventuali genitori, spettatori, frequentatori, visitatori)**
- Sentito il medico competente (ove previsto)
- Stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni

Qualora non vi provveda direttamente, designa uno o più lavoratori incaricati di attuare le misure di Primo Soccorso.

I LAVORATORI DESIGNATI PER IL PRIMO SOCCORSO non possono rifiutare la designazione se non per giustificato motivo e devono: essere informati, essere in numero sufficiente, disporre di attrezzature adeguate. I **LAVORATORI** nella scuola sono rappresentati dal personale docente e non docente, allievi quando frequentano i laboratori didattici (DLgs 81/08).

NOZIONE DI PRONTO SOCCORSO E DI PRIMO SOCCORSO

PRONTO SOCCORSO: procedure complesse, con ricorso a farmaci e strumentazione, orientati a diagnosticare il danno e a curare l'infortunato. **CHI DEVE FARLO: personale sanitario.**

PRIMO SOCCORSO: valutazioni ed interventi mirati ad assistere un infortunato che possono essere compiute da un assistente fino all'arrivo di un appropriato soccorso. **CHI DEVE FARLO: qualsiasi persona.**

RESPONSABILITÀ DELL'ADDETTO DI PRIMO SOCCORSO (PS)

non è diversa da quella di un qualsiasi cittadino che è perseguibile (reclusione fino a 12 mesi e multa fino a 2500 euro) qualora non presti soccorso in caso di necessità. Soccorrere può voler dire anche solo attivare il 118 e impedire spostamenti incongrui. L'articolo 593 del Codice penale sancisce: a) l'obbligo di prestare assistenza b) se il rischio non è sostenibile, l'obbligo di avvisare le autorità competenti.

Nella scuola la responsabilità dell'addetto PS è caratterizzata dal fatto che gli allievi sono minorenni, in questo caso la responsabilità ricade sul Dirigente scolastico e suoi delegati (perciò anche sull'addetto PS),

sono interventi diversi affinché l'azione sia proporzionata e congrua al problema:

Esempio:

Respiro sibilante, difficoltà a respirare (spray)



Prurito orticaria (antistaminici e cortisoidi per bocca)



Progressione di uno o più sintomi precedenti, associati a confusione, perdita di coscienza (**adrenalina**)

MA E' SEMPRE IMPORTANTE PREVENIRE!!

Quindi se sappiamo quali sono gli allergeni che possono scatenare la crisi bisogna cercare di evitare il contatto con essi.

agente aggressivo da cui difendersi energicamente, scatenando una violenta reazione infiammatoria.

Sintomi dell'allergia

possono essere diversi; si manifestano principalmente con sintomi a carico del NASO, degli OCCHI, della PELLE, del POLMONE.

Possono causati da fattori scatenanti diversi (alimenti / farmaci / pollini, etc.) e possono presentarsi con varia intensità (gravità).

Quelli più comuni sono:

- naso chiuso, rinorrea
- prurito a naso, gola, bocca e labbra
- prurito e arrossamento degli occhi con palpebre gonfie e lacrimazione
- naso che cola e starnuti
- prurito alla pelle con eruzioni cutanee e arrossamenti
- diarrea associata a dolore di stomaco, nausea e vomito
- tosse, mancanza di fiato, respiro sibilante e asma

Per dare una idea della dimensione dei fenomeni allergici, si tenga presente che **1/3** delle reazioni allergiche gravi avviene a scuola; che **un'alta %** di esposizioni accidentali ad allergeni, si verifica a scuola e che **il 61%** delle scuole ha almeno un bambino a rischio di anafilassi. Questi dati sono sufficienti per ritenere insostenibile mantenere un presidio sanitario fisso nelle scuole, quand'anche gli interventi sono semplici e alla portata di tutti.

Alla base di ogni intervento deve però sempre esserci una prescrizione medica. Il medico deve inoltre **Categorizzare i sintomi che richie-**



quando i genitori non siano immediatamente reperibili.

COMPITI DELL'ADDETTO PS

- CONDIVIDERE il piano di primo soccorso
- ATTUARE tempestivamente e correttamente le procedure di pronto intervento
- TENERE UN ELENCO delle attrezzature e del materiale di medicazione, controllandone efficienza e scadenza
- TENERSI AGGIORNATI sulla tipologia degli infortuni che accadono a scuola e in palestra
- TENERE AGGIORNATE le schede di sicurezza dei prodotti chimici eventualmente utilizzati
- ESSERE DI ESEMPIO per il personale, lavorando in sicurezza e segnalando le condizioni di pericolo.

DECRETO 388/03

(Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale)

Il decreto del Ministero della Salute del 15/07/03 n. 388 dettaglia, sul piano tecnico, quanto previsto dall'art.45 del DLgs 81/08 relativamente alle attrezzature di Primo soccorso e ai requisiti del personale addetto. I lavoratori designati al PS devono seguire un corso teorico – pratico di almeno **12 ore** (16 ore per le aziende a grande rischio e con più di 5 dipendenti), tenuto da personale medico e infermieristico, secondo un programma predefinito.

Secondo quanto pubblicato nella G.U. n. 192 del 17/8/04 pag 61 si deduce che i lavoratori designati PS a scuola e in palestra devono seguire un corso di 12 ore.

RICORDARE

ART. 593 - CODICE PENALE (Omissione di soccorso).

Chiunque, trovando abbandonato o smarrito un fanciullo minore degli anni dieci, o un'altra persona incapace di provvedere a se stessa, per malattia di mente o di corpo, per vecchiaia o per altra causa, omette di darne immediato avviso all'autorità è punito con la reclusione fino a un anno o con la multa fino a 2.500 euro .

Alla stessa pena soggiace chi, trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero una persona ferita o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza occorrente o di darne immediato avviso all'autorità.

Se da siffatta condotta del colpevole deriva una lesione personale [c.p. 582, 583], la pena è aumentata [c.p. 64]; se ne deriva la morte, la pena è raddoppiata [c.p. 63].

Gestione dell'emergenza (art. 9)

Nei casi in cui si presenti una situazione di emergenza, resta prescritto il ricorso al Pronto Soccorso.

Pertanto l'istituzione scolastica o formativa:

- ricorre al Servizio Emergenza (118)
- informa i Genitori o Esercenti la potestà genitoriale.

Quanto sopra, fatti salvi gli interventi di primo soccorso e quelli per la somministrazione dei farmaci come da protocollo terapeutico autorizzato dal Medico curante.

QUANDO SOMMINISTRARE

- **Malattie croniche** (patologie che non guariscono e che richiedono terapia di mantenimento es. asma, diabete)
- **Urgenze prevedibili** (in patologie croniche note che possono comportare fatti acuti es. asma, diabete, epilessia)



- Le **urgenze non prevedibili** rientrano nelle procedure di PS e non richiedono la somministrazione di farmaci



Il problema del bambino allergico e con rischio di anafilassi



L'allergia è una risposta anomala del sistema immunitario scatenata dal contatto con sostanze estranee all'organismo che comunemente sono innocue.

Il bambino è spesso ereditariamente predisposto (es. bambino nato da genitori allergici), quando viene a contatto con sostanze estranee normalmente innocue (gli allergeni), produce con molta facilità e in grande quantità un tipo di anticorpi, che scatenano le reazioni allergiche e le malattie allergiche. L'allergia è quindi una condizione in cui il sistema immunitario riconosce una sostanza estranea normalmente innocua (allergene) come se fosse un

di personale proprio.

QUALI CASI per FORMAZIONE SITUAZIONALE?

- Allievo con **malattia cronica che richiede terapia di mantenimento** (es. asma, diabete) in cui i farmaci devono essere assunti con orari e posologia costanti
- Allievo con **malattia cronica nota che può comportare fatti acuti** (es. asma, diabete, epilessia) con manifestazioni corrispondenti a quelle previste e descritte dal medico, in cui i farmaci devono essere somministrati con la modalità e posologia prescritta

ESEMPIO D PIANO DI PRIMO SOCCORSO PER SCUOLA PRIMARIA TABELLA SEMPLIFICATA

PROCEDURE IN CASO DI EVENTO SANITARIO			
CASI	LAVORATORI	ADDETTO PS	SEGRETERIA (sede centrale) COLLABORATORE SCOLASTICO (plessi)
PROCEDURE DI BASE	<ul style="list-style-type: none"> • avvertono immediatamente l'addetto PS 	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • procedura di base 	<ul style="list-style-type: none"> • procedura di base • telefona al 118 • attiva un altro addetto avvisa la segreteria (sede centrale), collaboratore scolastico (plessi) • assicura eventuali misure di PS • accompagna l'infortunato in ospedale 	<ul style="list-style-type: none"> • libera l'accesso e segnala il percorso all'ambulanza • avverte i genitori
B) CASO URGENTE MA PREVEDIBILE (alunno con particolari patologie che ha consegnato alla scuola la prescrizione medica e l'autorizzazione dei genitori)	<ul style="list-style-type: none"> • avvertono immediatamente l'addetto PS e altro personale formato alla somministrazione dei farmaci salvavita 	<ul style="list-style-type: none"> • procedura di base • attiva altri addetti • si somministrano i farmaci come da indicazioni • si telefona alla segreteria perché avverta i genitori • telefona al 118 	<ul style="list-style-type: none"> • avverte i genitori • libera l'accesso e segnala il percorso all'ambulanza se necessario
C) CASO LIEVE che non richiede il ricorso alla struttura ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> • procedura di base 	<ul style="list-style-type: none"> • procedura di base • pratica le misure di primo intervento nel 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.
PER L'ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DETTAGLIATA DEL PIANO DI PRIMO SOCCORSO SI FACCIÀ RIFERIMENTO A

Il 17 ottobre 2017 la Giunta Regionale del Lazio ha approvato un Protocollo d'intesa fra la Regione Lazio e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio avente quale oggetto "percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico".

A retro vi è il frontespizio della Delibera di GR e lo schema del percorso da adattare in caso di richiesta esplicita dei genitori degli alunni.

RESPONSABILITA' di chi somministra farmaci



- Nessuna, se sono seguite correttamente le indicazioni del medico



- Omissione di soccorso (art. 593 CP), nel caso di mancata somministrazione correttamente richiesta



REGIONE LAZIO
GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE N. 649 DEL 17/10/2017
PROPOSTA N. 16989 DEL 28/09/2017

STRUTTURA
Direzione Regionale: SALUTE E POLITICHE SOCIALI

PROPONENTE
Area: CURE PRIMARIE

Prot. n. _____ del _____

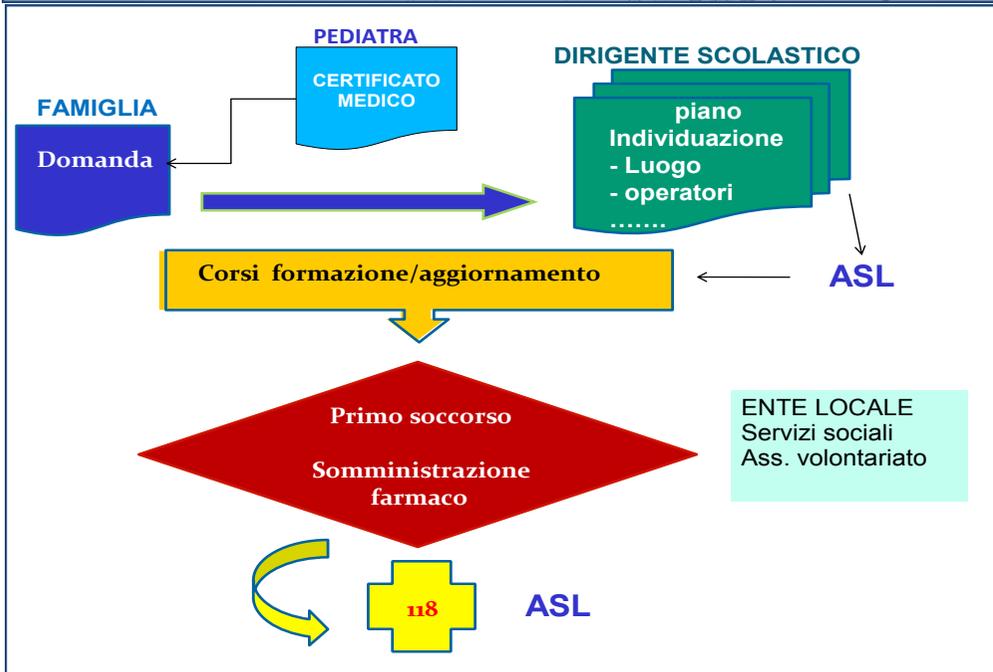
OGGETTO: Schema di deliberazione concernente:
Approvazione della proposta di Protocollo d'Intesa "Percorso integrato per la somministrazione dei farmaci in ambito ed orario scolastico" tra Regione Lazio e Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio.

(CECI CARLA) (MANTINI VALENTINO) (V. MANTINI) (V. PANELLA)
L' ESTENSORE IL RESP. PROCEDIMENTO IL DIRIGENTE RESPONSABILE IL DIRETTORE REGIONALE

ASSESSORATO PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE
PROPONENTE (Zingaretti Nicola)
IL PRESIDENTE

IN base a tale documento Regionale i Soggetti che possono effettuare la somministrazione del farmaco a scuola sono:

- I **Genitori** o gli esercenti della potestà genitoriale, se da loro richiesto;
- Le **Persone delegate** dai genitori
- L' **Alunno stesso**, se maggiorenne, o autorizzato dai Genitori, se minore;
- Il **Personale delle istituzioni scolastiche** che sia stato informato sul singolo caso specifico;
- Il **Personale sanitario** del SSR, su richiesta d'intervento, in relazione alla particolarità della condizione dell'alunno che non dovesse consentire la somministrazione di farmaci da parte di personale non sanitario e nei limiti di appropriatezza verificati da una Unità Valutativa del Distretto Sanitario



AZIONI PRELIMINARI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO (DS)

- Verifica la disponibilità innanzitutto degli **addetti al Primo Soccorso** (come indicato nelle raccomandazioni ministeriali), quindi dell'altro personale, **preferibilmente Insegnanti**.
- **Sensibilizza il personale circa la responsabilità della scuola nell'assistenza** del minore con patologie croniche e una **assicura** la sua formazione per la gestione delle situazioni più frequenti.
- **Richiede la valutazione del caso** e degli interventi più adeguati alla ASL.

La ASL valuta se c'è solo indicazione alla formazione situazionale del personale scolastico o del personale eventualmente messo a disposizione dall'Ente Locale (es. cooperative) o di Associazioni di Volontariato, ovvero se deve attivarsi con risorse proprie sanitarie, ovvero ancora se ritiene di fare entrambe le cose: vale a dire formazione più utilizzo