

Aprile 2022

Linee guida per la gestione del primo soccorso

a cura di Luca Bardelloni



Sommario

<i>1. La valutazione del rischio e la classificazione aziendale</i>	<i>5</i>
<i>2. Designazione e nomina degli addetti.....</i>	<i>8</i>
<i>3. Formazione degli addetti al primo soccorso</i>	<i>9</i>
<i>4. Attrezzature e dispositivi di primo soccorso.....</i>	<i>11</i>
<i>5. Piano di primo soccorso</i>	<i>13</i>
<i>6. Organizzazione e pianificazione del piano di primo soccorso.....</i>	<i>14</i>
<i>7. Informazione dei lavoratori.....</i>	<i>16</i>

Argomento

SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Normative applicabili

decreto 15 luglio 2003 n. 388 – Gu Serie generale n. 27 del 03 febbraio 2004

decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 – Gu Serie generale n. 101 del 30 aprile 2008 – Supplemento ordinario n. 108

Principali contenuti

 **Medio impatto**

La normativa (Dlgs 81/2008; Dm salute 388/2003) conferisce al primo soccorso un ruolo importante nel sistema di gestione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ed obbliga il datore di lavoro a designare e formare gli addetti e ad organizzare il piano di emergenza.

Dall'organizzazione del sistema di primo soccorso aziendale dipende infatti l'attivazione precoce e tempestiva dei primi tre anelli della catena dell'emergenza, in attesa dell'arrivo dei soccorsi avanzati.

Una corretta gestione delle prime fasi di un'emergenza sanitaria può fare la differenza tra la vita e la morte, tra recupero rapido o prolungato, tra disabilità temporanea o permanente.

Il primo soccorso è l'insieme di interventi, di manovre ed azioni messe in essere da chiunque si trovi a dover affrontare una emergenza sanitaria, in attesa dell'arrivo di personale specializzato.

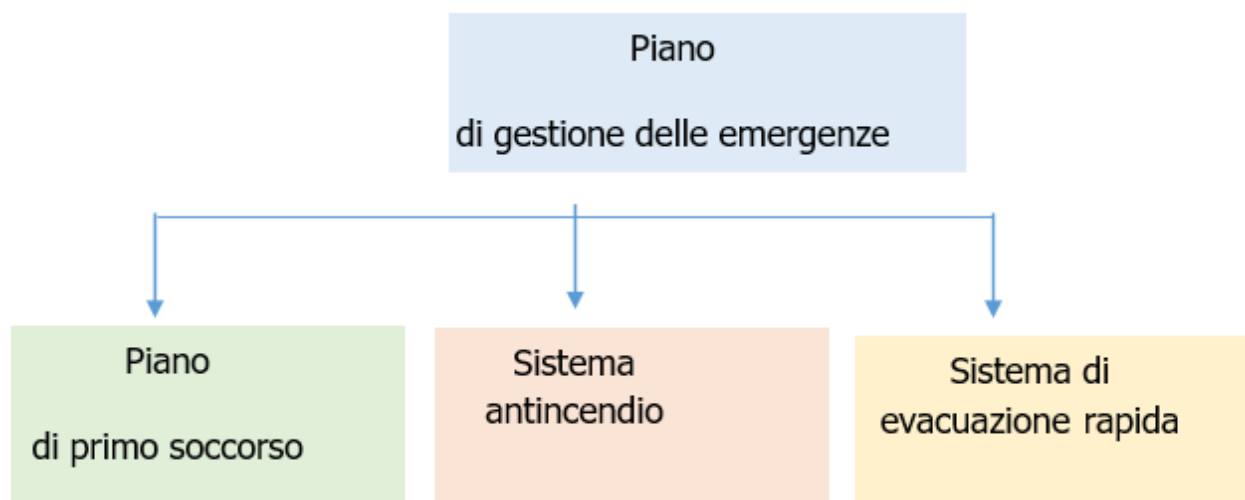
Gli obiettivi del primo soccorso sono:

- riconoscere una situazione di emergenza, valutare le condizioni della vittima e attivare la catena dell'emergenza, allertando i soccorsi avanzati se necessario;
- prestare i primi soccorsi utilizzando competenze adeguate;

- evitare l'insorgenza di ulteriori danni causati da un mancato soccorso o da un soccorso condotto in maniera impropria.

L'organizzazione del primo soccorso rientra nelle misure generali di tutela (art.15 Dlgs 81/2008) e si inserisce all'interno del più ampio capitolo della gestione delle emergenze (Sezione VI Dlgs 81/2008), insieme ad altre misure quali prevenzione incendi e lotta antincendio, evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, salvataggio (Figura 1).

Figura 1 – Piano di gestione delle emergenze



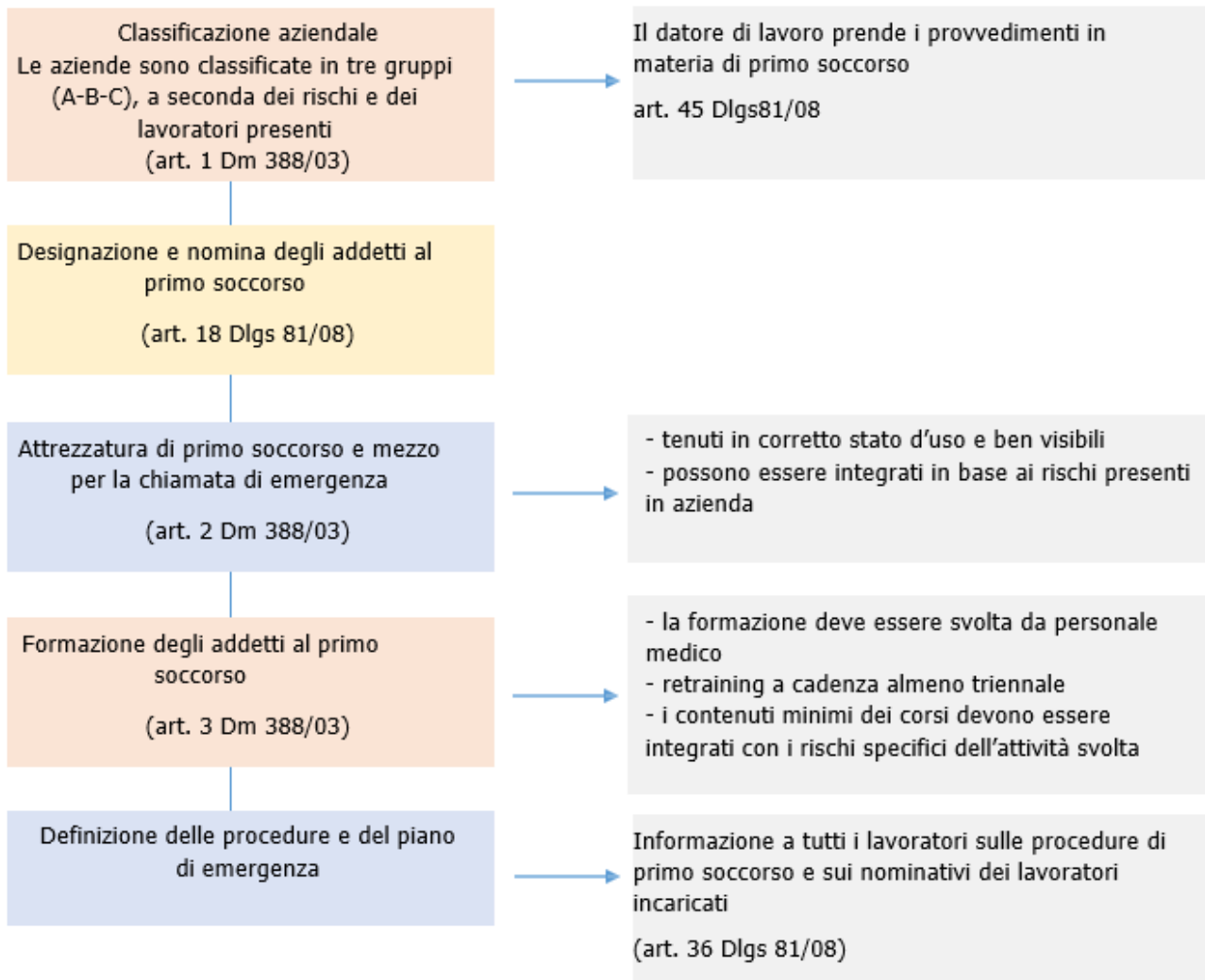
Il datore di lavoro, tenendo conto della natura dell'attività e delle dimensioni dell'azienda o della unità produttiva, sentito il medico competente ove nominato, prende i provvedimenti necessari in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati.

Le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione, individuati in relazione all'attività, al numero dei lavoratori occupati ed ai fattori di rischio, sono individuati Dm salute 388/2003, così suddiviso:

- art. 1: classificazione delle aziende;
- art. 2: organizzazione del primo soccorso;

- art. 3: requisiti e formazione degli addetti al primo soccorso;
- art. 4: attrezzature minime per gli interventi di primo soccorso

Figura 2 – Gestione del primo soccorso nei luoghi di lavoro



1. La valutazione del rischio e la classificazione aziendale

Come per le azioni preventive, anche per il primo soccorso e per la redazione del relativo piano, la fonte informativa di base è il documento di valutazione dei rischi (DVR) che fornisce gli strumenti per identificare, valutare e gestire i possibili rischi e i danni che ne possono conseguire.

Quando si organizza un piano di primo soccorso è necessario tenere conto di:

- tipologia di attività e rischi specifici presenti in azienda. Questo aspetto è importante, ad esempio, per definire l'adozione di altri presidi sanitari oltre a quelli obbligatori previsti dalla normativa o il trasferimento di competenze specifiche agli addetti al primo soccorso;
- luogo dove si svolge l'attività, in particolare la sua raggiungibilità da parte dei mezzi di soccorso. Tale aspetto è importante per organizzare l'arrivo dei soccorsi avanzati e le modalità di attivazioni dei medesimi;
- qualsiasi altro aspetto che possa influenzare le scelte organizzative/gestionali, il numero di addetti da designare e la formazione degli stessi, il tipo di informativa da dare ai lavoratori.

Le aziende ovvero le unità produttive sono classificate, tenuto conto della tipologia di attività svolta, del numero di lavoratori occupati e dei fattori di rischio, in tre gruppi.

Se l'azienda o unità produttiva svolge attività lavorative comprese in gruppi diversi, il datore di lavoro deve riferirsi all'attività con indice più elevato. Nel caso in cui l'azienda appartenga al gruppo A, il datore di lavoro ha l'obbligo di darne comunicazione all'Azienda sanitaria locale competente sul territorio in cui si svolge l'attività lavorativa per la predisposizione degli interventi di emergenza del caso.

Dalla classificazione aziendale dipendono le attrezzature da collocare in azienda e le ore di formazione degli addetti (artt. 2 e 3 Dm salute 388/2003). Il datore di lavoro in base ai rischi specifici, in collaborazione con il medico competente, individua e rende disponibili le attrezzature minime di equipaggiamento ed i dispositivi di protezione individuale per gli addetti al primo soccorso (art. 4 Dm salute 388/2003).

Tabella 1 Classificazione delle aziende (art. 1 Dm salute 388/2003)		Ore di formazione e attrezzature
Gruppi		
Gruppo A	Aziende o unità produttive con attività industriali, soggette all'obbligo di dichiarazione o notifica, di cui all'art. 2 del Dlgs 334/1999, centrali termoelettriche, impianti e laboratori nucleari di cui agli artt. 7, 28 e 33 del Dlgs 230/1995, aziende estrattive ed altre attività minerarie definite dal Dlgs 624/1996, lavori in sotterraneo di cui al d.p.r. 320/1956, aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni.	Ore di formazione: 16 Ore di retraining: 6 da effettuarsi ogni 3 anni
	Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari Inail con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a quattro, quali desumibili dalle statistiche nazionali Inail relative al triennio precedente ed aggiornate al 31 dicembre di ciascun anno. Le predette statistiche nazionali Inail sono pubblicate nella GU.	Attrezzatura: cassetta di primo soccorso
	Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori a tempo indeterminato del comparto dell'agricoltura.	
Gruppo B	Aziende o unità produttive con tre o più lavoratori che non rientrano nel gruppo A.	Ore di formazione: 12 Ore di retraining: 4 da effettuarsi ogni 3 anni Attrezzatura: cassetta di primo soccorso

Gruppo C	Aziende o unità produttive con meno di tre lavoratori che non rientrano nel gruppo A.	Ore di formazione: 12 Ore di retraining: 4 da effettuarsi ogni 3 anni Attrezzatura: pacchetto di medicazione
----------	---	--

2. Designazione e nomina degli addetti

Il datore di lavoro deve designare gli addetti al primo soccorso (art. 18 Dlgs 81/2008), tenendo conto delle dimensioni e dei rischi specifici dell'azienda o della unità produttiva.

Il numero dei soccorritori presenti nell'unità produttiva non può essere rigidamente stabilito, ma dovrà comunque essere rapportato al numero di lavoratori contemporaneamente presenti nel luogo di lavoro ed alla tipologia di rischio infortunistico. In ogni caso dovrà essere previsto un sostituto, con pari competenze, per ognuno dei soccorritori individuati, al fine di garantire la presenza di un soccorritore. Il numero degli addetti contemporaneamente presenti in azienda, tenendo conto ad esempio dei turni lavorativi, sarà almeno pari a due, per coprire l'eventualità in cui l'infortunato sia uno dei soccorritori stessi.

Anche se non esistono precise indicazioni normative, la selezione degli addetti dovrebbe basarsi sulle attitudini, sulle esperienze personali nel campo dell'emergenza e sulle disponibilità individuali. Il datore di lavoro, nella scelta di personale da adibire alla gestione delle emergenze, deve tenere conto di capacità e dello stato di salute del lavoratore che non deve presentare patologie o condizioni tali da impedire o limitare l'intervento immediato in emergenza.

3. Formazione degli addetti al primo soccorso

Gli addetti designati devono essere formati con istruzione teorica e pratica per l'attuazione delle misure di primo intervento interno e per l'attivazione degli interventi di pronto soccorso (art. 3 Dm salute 388/2003).

La formazione è svolta da personale medico, in collaborazione, ove possibile, con il sistema di emergenza del servizio sanitario nazionale (SSN). Nello svolgimento della parte pratica il medico può avvalersi della collaborazione di personale infermieristico o di altro personale specializzato.

I contenuti minimi dei corsi di formazione sono descritti negli Allegati 3 e 4 del Dm salute 388/2003 e sono modulati in base all'appartenenza delle aziende/unità produttive ai gruppi A, B e C. Oltre ai contenuti minimi, devono essere trattati anche i rischi specifici dell'attività svolta. È obbligatorio il retraining almeno con cadenza triennale.

L'infortunio o il malore è un evento che coglie alla sprovvista, fisicamente e psicologicamente, sia l'infortunato che il soccorritore. La calma si ottiene con l'addestramento e le simulazioni frequenti di situazioni che potrebbero avvenire realmente, durante le quali ci si allena a compiere le manovre indicate.

L'apprendimento di abilità pratiche e tecniche di primo soccorso si ottengono attraverso corsi di formazione che privilegino le parti addestrative rispetto a quelle teoriche. Ad esempio, nel caso delle manovre di basic life support (BLS), una buona prassi da seguire sono i corsi di basic life support and defibrillation (BLSD) per non sanitari svolti secondo le linee guida dell'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), diffuse in tutto il mondo. Queste raccomandazioni indicano con chiarezza che la prassi di insegnare a gruppi numerosi, solo con lezioni teoriche, non è efficace dal punto di vista dell'apprendimento, ma è necessario un tempo dedicato, in cui l'allievo possa provare più volte e per un tempo congruo le manovre, attraverso l'ausilio di dispositivi opportunamente predisposti. I corsi prevedono indicativamente un'ora di lezione e quattro di esercitazione sul manichino con rapporto massimo docente-discenti di 1:6. L'apprendimento delle abilità pratiche avviene infatti per imitazione (guarda come faccio io e poi fallo tu) e training guidato (fai mentre io ti guardo e ti correggo). Il mantenimento delle abilità pratiche, soprattutto per chi non mette in atto correntemente manovre di primo soccorso, si

attua con il retraining, cioè con la ripetizione frequente di quanto appreso nella formazione. Studi internazionali dimostrano che le abilità relative alla rianimazione cardiopolmonare (RCP) decadono in tre/sei mesi dall'addestramento iniziale. È quindi indicato intervenire con cicli di retraining brevi e frequenti (una/due volte l'anno), anche se il Dm salute 388/2003 impone l'aggiornamento della formazione ogni tre anni. Per sessioni di retraining frequenti è possibile prendere in considerazione la formazione tra pari e/o l'erogazione di programmi di autoapprendimento ben progettati che prevedano l'utilizzo di supporti tecnologici come video, manichini, defibrillatori semiautomatici esterni (DAE) trainer ecc.

4. Attrezzature e dispositivi di primo soccorso

Nelle aziende o unità produttive di gruppo A e di gruppo B il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature (art. 2 Dm 388/2003):

- cassetta di primo soccorso, tenuta presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, contenente la dotazione minima indicata nell'Allegato 1 del decreto;
- un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema d'emergenza del Servizio sanitario nazionale.

Nelle aziende o unità produttive di gruppo C, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:

- pacchetto di medicazione, tenuto presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodito e facilmente individuabile, contenente la dotazione minima indicata nell'Allegato 2 del decreto;
- un mezzo di comunicazione idoneo ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del SSN.

Il contenuto minimo della cassetta di primo soccorso e del pacchetto di medicazione è aggiornato con decreto dei Ministri della salute e del lavoro e delle politiche sociali, tenendo conto dell'evoluzione tecnico-scientifica.

La cassetta di primo soccorso e il pacchetto di medicazione devono essere:

- mantenuti in condizione di efficienza e di pronto impiego e custoditi in luogo idoneo e facilmente accessibile;
- integrati sulla base dei rischi presenti nei luoghi di lavoro e su indicazione del medico competente e del sistema di emergenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

Nelle aziende o unità produttive di gruppo A, anche consorziate, il datore di lavoro, sentito il medico competente, quando previsto, oltre alla cassetta di primo soccorso, è tenuto a garantire il raccordo tra il sistema di primo soccorso interno ed il sistema di emergenza sanitaria di cui al d.p.r. del 27 marzo 1992 e successive modifiche. Nelle aziende o unità produttive che hanno lavoratori che prestano la propria attività in luoghi isolati, diversi dalla sede aziendale o unità produttiva, il datore di

lavoro è tenuto a fornire loro il pacchetto di medicazione ed un mezzo di comunicazione idoneo per raccordarsi con l'azienda al fine di attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio sanitario nazionale.

Manutenzione e integrazione dei presidi e delle attrezzature

È necessario predisporre un piano affinché il personale addetto effettui periodicamente un controllo del contenuto e della validità dei presidi medico-chirurgici, del pacchetto di medicazione e della cassetta di primo soccorso.

Se ritenuto necessario, a seconda dei rischi presenti in azienda, si consiglia di provvedere ad una personalizzazione dei presidi, aggiungendo eventualmente attrezzature per l'immobilizzazione dell'infortunato e presidi per la mobilizzazione atraumatica. In tal caso è necessario addestrare gli addetti al primo soccorso al corretto utilizzo di tali presidi con una specifica formazione.

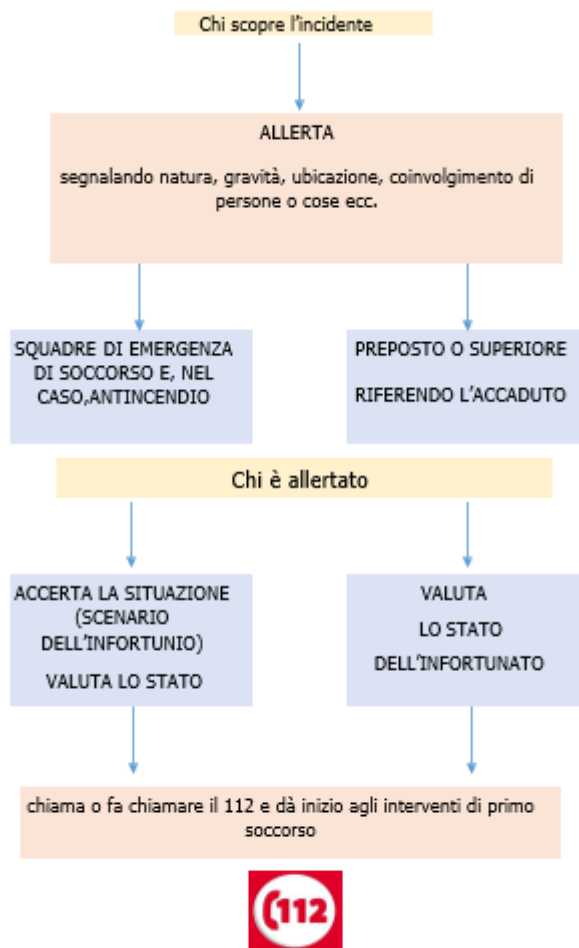
Tabella 2 Attrezzature e dispositivi di primo soccorso (art. 2 Dm salute 388/2003)	
Allegato 1 - Contenuto minimo della cassetta di pronto soccorso	Allegato 2 - Contenuto minimo del pacchetto di medicazione
<ul style="list-style-type: none"> - Guanti sterili monouso (5 paia) - Visiera paraschizzi - Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1) - Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml (3) - Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10) - Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2) - Teli sterili monouso (2) - Pinzette da medicazione sterili monouso (2) - Confezione di rete elastica di misura media (1) - Confezione di cotone idrofilo (1) - Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2) - Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2) - Un paio di forbici - Lacci emostatici (3) - Ghiaccio pronto uso (due confezioni) - Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2) - Termometro - Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa 	<ul style="list-style-type: none"> - Guanti sterili monouso (2 paia) - Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1) - Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml (1) - Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1) - Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (3) - Pinzette da medicazione sterili monouso (1) - Confezione di cotone idrofilo (1) - Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1) - Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1) - Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1) - Un paio di forbici (1) - Un laccio emostatico (1) - Confezione di ghiaccio pronto uso (1) - Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1) - Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza

5. Piano di primo soccorso

Un piano di soccorso e di emergenza è un documento che indica, con procedure chiare, compiti, ruoli e comportamenti che ogni lavoratore deve assumere in caso di emergenza. Il piano deve indicare in maniera chiara cosa fare:

- a chi scopre l'incidente;
- a chi è allertato (squadre di intervento);
- al centralino telefonico;
- alla portineria;
- a tutti i lavoratori presenti.

Figura 1 - Piano di primo soccorso



È fondamentale fornire all'operatore della centrale operativa nel minor tempo possibile e con chiarezza tutte le notizie necessarie per attivare ed inviare sul posto il mezzo di soccorso idoneo

- che cosa è successo?
- dove deve venire l'ambulanza?

6. Organizzazione e pianificazione del piano di primo soccorso

Un piano di primo soccorso, per essere efficace, deve possedere alcuni requisiti fondamentali:

- deve essere realisticamente attuabile e calato nella realtà lavorativa presa in esame;
- deve tenere conto delle peculiarità dei luoghi, delle lavorazioni, della produzione ecc.;
- deve essere flessibile, ma soprattutto chiaro e comprensibile. È bene prevedere una gamma di situazioni che vadano dalla massima gravità a quella più lieve.

Le procedure vanno pianificate tenendo presente i rischi, le sostanze, gli impianti, le modalità operative presenti in azienda. Il piano deve essere sempre tenuto aggiornato: a tal fine è importante la revisione periodica da parte del personale competente (dirigenti, preposti, addetti al primo soccorso, medico competente e responsabile del servizio di prevenzione e protezione) che dovrà essere tenuto al corrente delle novità relative all'azienda e ai cicli produttivi (sostanze usate, modalità d'uso e di controllo ecc.).

Per pianificare al meglio il piano di primo soccorso si consiglia di:

- tenere conto della distanza del punto pubblico di pronto soccorso più vicino e del tempo necessario per l'arrivo del mezzo di soccorso;
- organizzare le modalità di chiamata del 112 e dell'accoglimento dei mezzi di soccorso. È buona prassi che la chiamata al 112 venga effettuata dall'addetto al primo soccorso intervenuto sulla scena. Soprattutto nelle aziende di medie e grandi dimensioni, può essere utile prevedere una procedura che tenga conto del coinvolgimento del personale di portineria nella conduzione del mezzo di soccorso all'interno del complesso industriale fino al luogo dell'infortunio. In quest'ultimo caso è bene prevedere un addestramento di base alla gestione delle emergenze, con particolare attenzione alle modalità di allertamento dei soccorsi avanzati;
- predisporre una modulistica che sintetizzi le circostanze dell'evento, gli interventi messi in atto e i presidi utilizzati;
- in caso di incidente, anche non grave, provvedere ad organizzare una riunione di confronto con il personale competente al fine di rilevare possibili criticità (Chi è intervenuto per primo? Gli addetti al primo soccorso sono stati allertati? Il 112 è stato chiamato tempestivamente? Il personale addetto è stato

-
- in grado di gestire correttamente l'emergenza? Quali criticità sono state rilevate nella gestione complessiva dell'evento?);
 - tenere sempre nel luogo di lavoro le schede di sicurezza delle sostanze usate e presentarle subito al personale sanitario all'arrivo sul luogo dell'infortunio oppure portarle con sé nel caso in cui il trasporto dell'infortunato venga effettuato con auto aziendale.

7. Informazione dei lavoratori

Se il piano di soccorso rimane nel cassetto del datore di lavoro ogni sforzo organizzativo sarà stato vano. Il datore di lavoro ha infatti l'obbligo di provvedere affinché ciascun lavoratore riceva un'adeguata informazione sulle procedure di primo soccorso e sui nominativi dei lavoratori incaricati (art. 36 Dlgs 81/2008). La regola principale è quella di valutare l'ambiente circostante senza esporsi a pericoli e allertare gli addetti al primo soccorso. Allo stesso modo tutti dovrebbero essere informati su come allertare il 112 e quali informazioni fornire.

Per la diffusione di tali informazioni è possibile prevedere:

- incontri informativi con i lavoratori;
- distribuzione, attraverso comunicazioni e-mail o in cartaceo, di un estratto del piano di soccorso (almeno la sezione dedicata ai comportamenti da attuare in caso di emergenza) o di un riassunto/decalogo di comportamenti da adottare;
- distribuzione in tutte le sedi di cartellonistica adeguata contenente elenco degli addetti al primo soccorso e relativi numeri di telefono/ubicazione;
- cartellonistica adeguata che segnali la presenza di cassette di pronto soccorso o pacchetti di medicazione, DAE e di qualsiasi altro presidio utile presente in azienda.

Tabella 3 Check list sulla gestione del primo soccorso nei luoghi di lavoro

Quesito	Note esplicative
È stato identificato il gruppo aziendale di appartenenza?	In attuazione dell'art. 1 Dm salute 388/2003, le aziende, ovvero le unità produttive sono classificate, tenuto conto della tipologia di attività svolta, del numero di lavoratori occupati e dei fattori di rischio, in tre gruppi (A-B-C). Dalla classificazione aziendale dipende anche la tipologia di attrezzature e presidi da utilizzare e le ore di formazione degli addetti al primo soccorso. Solo per le aziende di gruppo A, vige l'obbligo di effettuare la comunicazione alla Asl competente del territorio.
Sono state identificate le diverse tipologie di infortunio o di situazioni che richiedono un'assistenza medica di	Identificare le tipologie d'infortunio mediante valutazione del rischio e analisi del fenomeno infortunistico interno

emergenza?	all'azienda.
Esistono istruzioni operative o indicazioni differenziate per ciascuna tipologia di infortunio o di assistenza medica di emergenza?	L'organizzazione delle azioni necessarie e la definizione di procedure di comportamento costituiscono gli aspetti più rilevanti per garantire un intervento efficace. Nella definizione delle istruzioni operative per la gestione delle emergenze mediche, ruolo importante è svolto dal medico competente che fornisce informazioni utili per la predisposizione delle misure e protocolli operativi specifici da adottare. Le istruzioni operative specifiche dovranno, inoltre, contenere riferimenti chiari sulla modalità di allertamento della squadra degli addetti interni e sui casi e le modalità di richiesta di intervento da parte del 112.
L'azienda, riguardo alla gestione delle emergenze, ha effettuato incontri con le varie figure previste (addetti al primo soccorso, RSPP, medico competente, antincendio) per definire le procedure?	L'organizzazione del primo soccorso rientra nel quadro generale della gestione delle emergenze. È quindi consigliato prevedere degli incontri specifici per la definizione di procedure integrate.
Sono stati nominati gli addetti al primo soccorso?	L'organizzazione di primo soccorso deve garantire la presenza di personale formato e numericamente adeguato, in base alla complessità dell'azienda e all'organizzazione dei turni. L'organizzazione attuata deve garantire la presenza di addetti formati in ciascun turno di lavoro. Il numero degli addetti si considera adeguato se sono presenti operatori in grado di intervenire per ogni tipo di emergenza e in ogni momento (reparto, turno) anche in caso di ferie o assenze improvvise del personale indicato nel turno.

<p>Gli addetti al primo soccorso hanno ricevuto adeguata formazione e addestramento pratico sulle misure di emergenza? Sono stati effettuati retraining?</p>	<p>I contenuti minimi dei corsi di formazione per addetti al primo soccorso sono contenuti negli allegati del Dm salute 388/2003 e vanno adeguati ai rischi specifici presenti in azienda. Tali corsi prevedono una parte teorica ed una parte addestrativa. Per mantenere le abilità pratiche acquisite nei corsi di formazione è consigliato effettuare dei retraining brevi e frequenti, almeno una/due volte all'anno, anche se la normativa impone l'aggiornamento della formazione ogni 3 anni.</p>
<p>Esistono mezzi di comunicazione interni dedicati alle situazioni di emergenza e/o specifiche modalità di comunicazione e mezzi di trasporto per le situazioni di emergenza individuate?</p>	<p>I mezzi di comunicazione interni devono essere idonei ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del servizio sanitario nazionale e a garantire comunicazioni interne tempestive ed efficaci. Utile predisporre note informative standardizzate per facilitare l'accesso di eventuali soccorsi esterni. Esplicitare chiaramente eventuali accordi con strutture esterne (pronto soccorso di presidi ospedalieri, 112). È opportuno prevedere un sistema di comunicazione diretto dal luogo dell'evento (ad es: cordless o cellulare dedicato).</p> <p>Per assicurare la corretta comunicazione dell'evento all'operatore del 112, è fondamentale che la chiamata sia effettuata direttamente dagli addetti al primo soccorso.</p>
<p>Sono state predisposte le attrezzature di primo soccorso (cassetta o pacchetto di medicazione)? I contenuti sono stati integrati rispetto ai contenuti minimi previsti dalla normativa?</p>	<p>La cassetta di primo soccorso e il pacchetto di medicazione sono obbligatori e dipendono dalla classificazione aziendale. I contenuti minimi, definiti negli Allegati 1 e 2 del d.m salute 388/03, devono essere integrati sulla base dei rischi specifici presenti in azienda e su indicazione del medico competente.</p>
<p>La cassetta di primo soccorso o il pacchetto di medicazione sono collocati in un luogo adeguato (igienicamente idoneo) e mantenuti in efficienza?</p>	<p>La cassetta di primo soccorso e il pacchetto di medicazione devono essere custoditi, visibili e ben segnalati in un luogo adeguato e tenuti in corretto stato d'uso. Al fine di garantirne l'efficienza, è bene delegare ad un responsabile la manutenzione degli stessi.</p>

<p>Tutti i lavoratori sono informati sulla presenza e sui contenuti delle procedure da attuare in caso di infortunio o di assistenza medica di emergenza?</p>	<p>Per il buon funzionamento dell'organizzazione, è importante che tutti i lavoratori conoscano le procedure operative da attuare al verificarsi di un malore o di un infortunio. Il lavoratore che assiste deve essere in grado di allertare gli addetti e supportare gli stessi in modo adeguato.</p>
<p>Sono state effettuate prove o simulazioni su interventi d'emergenza per infortunio o malore?</p>	<p>L'effettuazione di prove, simulazioni ed esercitazioni costituiscono un banco di prova importante per gli addetti al primo soccorso e un momento di addestramento per tutti gli altri lavoratori; sono essenziali per verificare il buon funzionamento del sistema organizzativo individuato, coinvolgendo tutti i lavoratori, ciascuno per le proprie competenze e in base alla specifica formazione ricevuta.</p> <p>La registrazione dei risultati ottenuti durante le prove/ esercitazioni/simulazioni è necessaria per evidenziare eventuali criticità (tempi d'intervento, modalità, mezzi e tempi di comunicazione interna ed esterna, richieste di interventi a 112, tipo e mezzo di trasporto utilizzato) e trovare soluzioni.</p>
<p>Nel caso delle emergenze effettivamente affrontate, ci sono stati dei momenti, formali o informali, di debriefing con le figure coinvolte?</p>	<p>Altrettanto importante è annotare le situazioni realmente accadute ed affrontate rilevando le eventuali criticità e difficoltà (interne ed esterne) incontrate nella gestione del caso al fine di trovare soluzioni adeguate. Può essere utile annotare, per una eventuale analisi, anche i casi di eventi incidentali, occorsi senza danno diretto alle persone, e le situazioni di emergenze mediche (malori), occorse in assenza di infortunio, sia in lavoratori, sia in eventuali frequentatori esterni (clienti/utenti/lavoratori di ditte esterne).</p>