

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

Allegato sub A)

COMUNE di
MORIAGO DELLA BATTAGLIA

Piazza della Vittoria, 14

31010 MORIAGO DELLA BATTAGLIA (TV)

PIANO DI EMERGENZA ANTINCENDIO

PRONTO SOCCORSO ED EVACUAZIONE

AGOSTO 2022

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

SOMMARIO

A. PRESCRIZIONI DI CARATTERE GENERALE.....	3
1. STESURA ED EMISSIONE DELLA PROCEDURA	4
2. SCOPO DELLA PROCEDURA E RACCOMANDAZIONI	4
3. DEFINIZIONI	4
3.1 EMERGENZA	4
3.2 RESPONSABILE DELL'EMERGENZA	4
3.3 REFERENTE PER L'EMERGENZA	5
3.4 PRESIDI DI PRIMO SOCCORSO	5
3.4 SEGNALAZIONE DELL'EMERGENZA.....	5
3.5 PUNTO DI RACCOLTA	5
4. EMERGENZA	6
4.1 CAUSE DELL'EMERGENZA	6
4.2 TIPI DI EMERGENZA	6
4.2.1 Tipi di emergenza in relazione alla gravità.....	6
5. GESTIONE DELL'EMERGENZA	7
5.1 GESTIONE DELL'EMERGENZA.....	7
5.1.1 Emergenza domata.....	7
5.1.2 Emergenza non domata.....	8
6. COMPORTAMENTI PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA	8
6.1 RESPONSABILE DELL'EMERGENZA	8
6.2 REFERENTE PER L'EMERGENZA	9
6.2.1 Emergenza contenuta.....	9
6.2.2 Emergenza generale / evacuazione	10
6.6 PERSONE DISABILI O PARTICOLARMENTE VULNERABILI	10
7 CASI D'EMERGENZA	10
7.1 FATTI ANOMALI IMMEDIATAMENTE RISOLTI.....	10
7.2 ALLARME E SEGNALAZIONE INCENDIO	11
7.3 TERREMOTO.....	11
7.4 ATTENTATO	12
7.5 TELEFONATA TERRORISTICA MINACCIA BOMBA	12
7.6 AGGRESSIONE AI DIPENDENTI O AI CANDIDATI.....	13
7.7 ESPLOSIONE O SCOPPIO	13
7.8 NUBE TOSSICA.....	14
7.9 NUBIFRAGIO E/O TROMBA D'ARIA	14
8 EMERGENZA SANITARIA	15
8.1 INFORTUNIO O MALORE	15
9 NOTIFICA EMERGENZE	21
9.1 COMUNICAZIONE ALLA DIREZIONE GENERALE.....	22
10 ALLEGATI:	22

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

A. PRESCRIZIONI DI CARATTERE GENERALE

Oltre a tutta la cartellonistica per l'evacuazione prevista a norma di legge, dovranno essere presi degli accorgimenti particolari che verranno successivamente elencati e che il personale preposto alla sicurezza dovrà sempre far rispettare da chiunque.

1. Le vie e le uscite d'emergenza devono rimanere sgombre in modo da consentire il raggiungimento del luogo sicuro nel minore tempo possibile.
2. In caso di pericolo tutto il personale dipendente e i candidati al concorso devono attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite per l'evacuazione.
3. Le porte delle uscite d'emergenza non devono essere chiuse a chiave e devono essere apribili dall'interno.
4. Le vie e le uscite d'emergenza, nonché le vie di circolazione e le porte che vi danno accesso non devono essere ostruite da oggetti in modo da poter essere utilizzate in ogni momento senza impedimenti.

Si rammenta che ai fini della riduzione del rischio incendio all'interno dell'edificio in oggetto sono state adottate le seguenti misure preventive di natura tecnica:

- Lampade autonome di emergenza
- Estintori portatili
- Pulsanti d'allarme antincendio

Nello stabile municipale sono state predisposte anche adeguate planimetrie con evidenziate le seguenti informazioni per le procedure anti contagio:

- ingresso candidati
- uscita candidati
- zona riconoscimento candidati
- misurazione temperatura
- aula concorsuale

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

1. STESURA ED EMISSIONE DELLA PROCEDURA

La presente procedura:

- viene redatta ed aggiornata, a cura del Comune di Moriago della Battaglia. Gli aggiornamenti vengono preparati tenendo conto di osservazioni e suggerimenti da parte di tutti gli interessati.

2. SCOPO DELLA PROCEDURA E RACCOMANDAZIONI

- La presente procedura ha lo scopo di definire i comportamenti che devono essere tenuti, da parte di tutte le persone che sono presenti nell'edificio durante il concorso pubblico.
- La presente procedura sarà oggetto di formazione ed addestramento.

SI RACCOMANDA A TUTTI LA COMPLETA E APPROFONDATA LETTURA DELLA PROCEDURA

OGNI PERSONA DEVE INOLTRE:

- **INDIVIDUARE LE PARTI DI COMPETENZA IN RELAZIONE AL RUOLO SVOLTO;**
- **MEMORIZZARE LE PARTI DI COMPETENZA;**
- **EVIDENZIARE LE PARTI DI COMPETENZA PER UNA PRONTA CONSULTAZIONE IN CASO DI NECESSITA'.**

3. DEFINIZIONI

3.1 EMERGENZA

- L'emergenza è la manifestazione di un evento, ovvero di una condizione critica e improvvisa, che genera un pericolo grave ed immediato per persone e cose e che, per le caratteristiche stesse del contesto, non può preventivamente essere evitato, pertanto deve essere gestito attraverso interventi immediati, eccezionali ed urgenti per riportare il contesto alla normalità.

3.2 RESPONSABILE DELL'EMERGENZA

- Si ritiene di poter individuare una figura di Responsabile per le attività di evacuazione che deve operare all'interno dello stabile municipale. La persona individuata come responsabile per le emergenze è il Sig. LORIS DALTO.

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

- Il Responsabile dell'emergenza accentra su di sé l'organizzazione per il controllo e la risoluzione dell'emergenza. Il Responsabile per l'emergenza è sempre dotato di telefono cellulare o ha la possibilità di utilizzare una linea fissa al fine di poter comunicare.

3.3 REFERENTE PER L'EMERGENZA

- I Referenti per l'emergenza, individuati nella figura degli addetti al primo soccorso e alla prevenzione incendi, individuati per il concorso pubblico, dovranno collaborare con il personale presente e con altri addetti al controllo delle emergenze per contribuire a domare la situazione di emergenza. Il referente deve sempre poter comunicare con telefono fisso o telefono cellulare.
- I nominativi con relativi recapiti telefonici sono indicati nell'allegato della presente procedura

3.4 PRESIDIDI PRIMO SOCCORSO

- Le cassette contenenti i presidi per il primo soccorso, vengono utilizzate in caso di emergenza sanitaria tale da non richiedere il trasporto in ospedale dell'infortunato. Sempre presso i locali in cui è ubicata la cassetta si svolgeranno tutti gli interventi sanitari che per ragioni di igiene o di praticità non possono essere svolti in altre parti dello stabile. L'accesso alla cassetta è consentito esclusivamente al personale addetto al primo soccorso.

3.4 SEGNALAZIONE DELL'EMERGENZA

- La diffusione della segnalazione di emergenza che comporta l'evacuazione, avviene tramite l'attivazione dei rilevatori fumi oppure tramite il pulsante d'allarme, udibile da tutte le persone presenti nell'edificio, affinché ognuno, per il ruolo che gli compete, attivi le procedure del caso. Si rimanda alle planimetrie allegato per segnalare la presenza dei presidi di sicurezza.

3.5 PUNTO DI RACCOLTA

- Luogo sicuro esterno all'edificio, individuato ed evidenziato dall'apposita segnaletica, nel quale, in caso di evacuazione, si riuniscono tutti gli utenti della struttura e rimangono a disposizione del Responsabile dell'emergenza in attesa del cessato allarme.
- Il punto di raccolta per i fruitori di questa struttura è stato individuato all'esterno dell'edificio che ospita gli uffici, nel piazzale vicino al parcheggio. Si raccomanda a tutto il personale di prestare attenzione

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

all'atto dell'evacuazione vista la vicinanza della strada rispetto all'uscita dai locali, per nessun motivo si dovrà invadere la carreggiata all'atto dell'evacuazione.

- Il personale e i candidati dovranno attendere il segnale di cessato allarme prima di abbandonare il punto di raccolta per rientrare nello stabile municipale o per rientrare a casa.

4. EMERGENZA

4.1 CAUSE DELL'EMERGENZA

Le cause dell'emergenza possono essere interne all'area di lavoro, o esterne.

In linea di principio, fra le possibili **cause interne** si possono ipotizzare:

- incendio;
- scoppio;
- infortunio;
- fuga di gas in quantità tali da determinare situazioni di pericolo;
- altre condizioni di pericolosità derivanti da fatti e situazioni accidentali e non prevedibili.

Fra le ipotesi di **cause esterne** si possono ipotizzare:

- fatti del tipo indicato per le cause interne, ma dovuti a cause esterne, quali ad esempio automezzi in transito;
- fatti avvenuti in insediamenti vicini;
- fatti naturali (ad es. terremoti, trombe d'aria, ecc.);
- ritrovamento di ordigni esplosivi;
- etc.

4.2 TIPI DI EMERGENZA

- Si possono presentare situazioni di emergenza di tipologie diverse, sia in relazione alla gravità, sia in relazione al momento della giornata o della settimana.

4.2.1 Tipi di emergenza in relazione alla gravità

- In relazione alla gravità della situazione, l'emergenza può essere **contenuta o generale**.
- L'emergenza generale può essere tale da richiedere l'evacuazione.

a) Emergenza contenuta

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

a. La situazione di emergenza contenuta può essere dovuta a:

- fatti anomali che sono stati immediatamente risolti, al loro manifestarsi, con l'intervento di chi è sul posto e con i mezzi a disposizione (ad es. principio di incendio subito spento, dall'operatore, con l'estintore);
- infortunio o malore di una persona che richiede un pronto intervento di tipo specificatamente sanitario (pronto soccorso medico, autoambulanza).

L'emergenza contenuta non richiede il segnale di allarme, ma vengono attivate direttamente le azioni di volta in volta necessarie.

b) Emergenza generale ed evacuazione

- L'emergenza viene definita generale quando è dovuta ad un fatto di grandi proporzioni e può coinvolgere più zone o tutta l'area nel suo complesso.
- L'allarme generale è diramato tramite avviso a voce o mediante l'attivazione di un pulsante di allarme (distribuito in diversi punti strategici dell'edificio) collegato ad una sirena e udibile da tutte le persone presenti nell'edificio, una volta attivato equivale all'ordine di evacuazione.

5. GESTIONE DELL'EMERGENZA

5.1 GESTIONE DELL'EMERGENZA

- Chiunque rileva una situazione di emergenza, e non sa ancora se è in grado o meno di dominarla autonomamente al suo insorgere, allerta a voce le persone presenti, tra cui il Referente (se presente).
- Le persone allertate tentano, con i mezzi a disposizione, di domare la situazione.
- Lo sviluppo della situazione di emergenza può evolversi secondo le casistiche di seguito riportate: **emergenza domata**, **emergenza non domata**.

5.1.1 Emergenza domata

- Quando il Referente, o chi per lui, constata che **l'emergenza è sotto controllo** e non vi sono più pericoli, lo riferisce al Responsabile dell'emergenza il quale abbandona immediatamente l'attività in corso per raggiungere il locale ove l'emergenza è occorsa quindi, verificato di persona quanto avvenuto, può decidere di autorizzare la ripresa della routine quotidiana, oppure attivare la procedura dell'emergenza non domata di cui al punto 5.1.2.

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

5.1.2 Emergenza non domata

- Quando il Referente, o chi per lui, riscontra che **non si è in grado di domare l'emergenza**, dà l'avviso a voce o aziona il pulsante d'allarme.
- Tutte le persone presenti all'interno della struttura, udito il segnale di allarme, dovranno immediatamente lasciare la propria postazione e, percorrendo le vie di fuga, dovranno abbandonare l'immobile e raggrupparsi nel punto di raccolta in maniera ordinata e senza causare ulteriori pericoli per il personale in evacuazione.
- Il Responsabile dell'emergenza, tramite telefono cellulare a disposizione, apparecchio telefonico dovrà allertare il centralino, i Vigili del Fuoco (tel.115) ed eventualmente il Pronto Soccorso (tel. 118)

6. COMPORTAMENTI PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA

- Viene premesso a tutte le indicazioni qui di seguito riportate la necessità che chiunque osserva un **principio di incendio**, o **altra situazione anomala prontamente domabile**, **interviene** utilizzando i mezzi portatili di primo intervento disponibili (**estintori**) o effettuando **altri facili e semplici interventi** che possono da soli porre fine o frenare l'evoluzione dell'emergenza (**staccare l'alimentazione elettrica e interrompere l'erogazione del gas**).
- Al verificarsi di un'emergenza, sia contenuta che generale, è **tassativamente vietato usare il telefono per motivi diversi da quelli di gestione dell'emergenza; eventuali telefonate in corso devono essere interrotte.**

6.1 RESPONSABILE DELL'EMERGENZA

Il Responsabile dell'emergenza:

- in caso di **emergenza sotto controllo** effettua un sopralluogo, munito dei necessari DPI e quindi, valutata la situazione:
 - a. verificato che non sono presenti situazioni di pericolo, può decidere di autorizzare la ripresa della routine quotidiana.
 - b. ritenuto che la situazione necessiti di verifiche, da parte di personale con competenze specifiche (Servizio Tecnico o altri Organismi), ritarda l'autorizzazione alla ripresa delle attività fintanto che non sono conclusi gli opportuni accertamenti.
 - c. oppure attivare la procedura dell'emergenza non domata di cui al punto 5.1.2.

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

- in caso di **allarme acustico di evacuazione**, **contatta il centralino** che chiede l'intervento immediato dei VV.F. ed eventualmente del Pronto Soccorso, ed informa tutte le presenti nell'edificio;
- all'arrivo dei Vigili del Fuoco o delle squadre d'emergenza che assumono la gestione dell'intervento, si mette a disposizione fornendo le informazioni riguardanti aspetti che richiedono specifiche conoscenze del luogo e delle attività svolte;
- dispone quanto opportuno per eventuali rapporti con Enti esterni, fra cui ad esempio: insediamenti adiacenti, ASL, Pubblici Ufficiali, etc.

6.2 REFERENTE PER L'EMERGENZA

I Referenti (addetti al primo soccorso e prevenzione incendi):

- in caso di emergenza nella propria zona, dovranno collaborare e contribuire a domare la situazione di emergenza (conformemente ai principi comportamentali enunciati al punto 6);
- nel caso di allarme acustico di evacuazione, prima di abbandonare l'edificio, si sincerano che tutti abbiano lasciato il proprio posto di lavoro facendo un rapido sopralluogo in tutti i locali della propria zona, compreso i servizi igienici, ecc.;
- i referenti si preoccupano, inoltre, della incolumità di tutti i presenti, dando loro le informazioni necessarie per evacuare in modo sicuro;
- si accertano che persone portatrici di handicap, eventualmente presenti, o persone che potrebbero avere particolari difficoltà (neoassunti, donne gravide, etc.) siano debitamente assistiti da loro personalmente o da colleghi precedentemente individuati (personale di appoggio), per essere accompagnati in sicurezza fuori dall'edificio;
- una volta assolti ai compiti indicati in precedenza, si mettono a disposizione del Responsabile delle emergenze, dei VV.F., della Polizia, ecc. per collaborare fornendo informazioni sugli aspetti della zona di pertinenza (es. apparecchiature particolari presenti, ecc.) e quant'altro necessario.
- al manifestarsi di una situazione di emergenza, il referente si fa inoltre carico di gestire l'emergenza limitatamente al locale di competenza.

6.2.1 Emergenza contenuta

Locale in emergenza

Al manifestarsi di una situazione di emergenza all'interno della propria zona, il Referente presente assume temporaneamente la gestione dell'emergenza.

Il Referente:

- dispone affinché i presenti aiutino gli eventuali infortunati o persone in difficoltà ad allontanarsi dalla zona di pericolo;

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

- dà immediate istruzioni perché venga abbandonato ordinatamente il locale;
- coordina le operazioni per un esodo ordinato ricordando l'obbligo di seguire il percorso delle vie di uscita d'emergenza per recarsi all'esterno dell'edificio nel punto di raccolta;
- si accerta che tutte le persone abbiano abbandonato i locali attivandosi, contemporaneamente, per circoscrivere l'emergenza.
- qualora la situazione lo richieda si attiva perché venga tempestivamente attivato il pulsante di segnalazione delle emergenze e il relativo segnale acustico di evacuazione.

6.2.2 Emergenza generale / evacuazione

Locale in emergenza

Al segnale acustico di evacuazione, *il Referente*:

- dispone affinché i presenti aiutino gli eventuali infortunati, o persone in difficoltà, ad abbandonare il locale;
- dà immediate istruzioni perché venga abbandonato ordinatamente il locale;
- coordina le operazioni per un esodo ordinato ricordando l'obbligo di seguire il percorso delle vie di uscita d'emergenza per recarsi all'esterno dell'edificio nel punto di raccolta;
- durante la fase di evacuazione si assicura che tutti escano in modo ordinato;
- si accerta che tutte le persone abbiano abbandonato il locale;
- seguendo le vie d'uscita di emergenza, si reca nel punto di raccolta.

6.6 PERSONE DISABILI O PARTICOLARMENTE VULNERABILI

- I referenti ed il personale d'appoggio, qualora sia necessario evacuare il locale o l'intero edificio, provvede a prestare l'assistenza necessaria per l'allontanamento in sicurezza delle persone disabili o in difficoltà.

7 CASI D'EMERGENZA

7.1 FATTI ANOMALI IMMEDIATAMENTE RISOLTI

Nel caso in cui siano avvenuti fatti anomali, immediatamente risolti al loro manifestarsi con l'intervento di chi era sul posto, il Referente è successivamente tenuto a comunicare per iscritto l'accaduto al Responsabile dell'emergenza.

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

La relazione deve contenere:

- nome e cognome propri e della persona/e che è intervenuta operativamente per risolvere il caso in questione;
- locale in cui si è verificato l'evento;
- natura dell'evento che ha determinato l'emergenza (incendio, scoppio, fuga di gas, ecc.);
- eventuali mezzi usati (estintori, ecc.).

7.2 ALLARME E SEGNALAZIONE INCENDIO

- Al suono dei segnali di allarme o dopo avviso a voce, il Referente (o chi per lui) verifica la causa che ha dato origine al segnale di allarme.
- In caso di "falso allarme" la persona ripristina le condizioni di funzionamento delle apparecchiature;
- Se, invece, il segnale di allarme è stato attivato da una reale situazione di emergenza la persona che ha effettuato il controllo adotta gli stessi comportamenti indicati ai punti 5 e 6.

7.3 TERREMOTO

Le scosse sismiche di un terremoto giungono per lo più inattese e non è ancora noto alcun affidabile sistema di previsione dell'evento. Non è, pertanto, possibile prendere alcuna precauzione preliminare e bisogna cercare di fronteggiare l'emergenza, non appena si presenta, con una attenta formazione. Un terremoto, di solito, si manifesta con violente scosse iniziali, sussultorie od ondulatorie, seguite da momenti di pausa, con successive scosse di assestamento di minore intensità. Quest'ultime pericolose per la possibilità che causino il crollo di strutture lesionate dalle scosse iniziali.

In caso di terremoto non viene dato il segnale di allarme in quanto tutti sono in grado di rendersi conto dell'evento e l'allarme giungerebbe intempestivo. Tutte le persone presenti nell'area:

- interrompono l'attività in corso;
- coloro che operano su impianti ed attrezzature (ad es. per manutenzione) mettono in sicurezza ciò con cui stanno operando;
- le persone più vicine tolgono l'energia elettrica;
- tutti, ovunque, spengono le sigarette;
- tutti si allontanano dalle finestre, dalle vetrate, dagli scaffali e in genere da oggetti che potrebbero cadere;
- tutti cercano di portarsi in prossimità di strutture di cemento armato (pilastri, travi) o di ripararsi sotto banchi, tavoli, scrivanie ecc.;
- al termine del fenomeno tutti si portano nel punto di raccolta esterno seguendo i percorsi delle vie di uscita di emergenza;

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

- terminato il fenomeno, i Referenti si riuniscono presso il Punto di Raccolta e quindi vanno ad ispezionare le varie zone dell'area per accertare eventuali danni; si ritrovano poi tutti nel predetto punto di raccolta e relazionano al Responsabile dell'emergenza il quale, nel frattempo, si è portato nello stesso luogo;
- in caso di danni o pericoli, il Responsabile dell'emergenza, dà le disposizioni del caso;

Se ci si trova all'aperto, mantenendo la calma bisogna allontanarsi velocemente da:

- edifici (per una distanza parti all'altezza degli edifici stessi)
- alberi
- lampioni
- linee elettriche,

perché si potrebbe essere colpiti da: tegole, vetri, rami, lampade, ecc, che cadono.

- accertata la condizione di sicurezza, il Responsabile dell'emergenza dispone il cessato allarme e l'eventuale ripresa delle attività.

7.4 ATTENTATO

Il Responsabile:

- decide, in base all'urgenza richiesta dalla gravità della situazione, se procedere o meno all'evacuazione dell'area.
- qualora ritenga necessario ordinare l'evacuazione vi provvede attivando il pulsante di allarme;
- si mette in contatto con le autorità di Pubblica Sicurezza e si seguiranno le indicazioni impartite;

7.5 TELEFONATA TERRORISTICA MINACCIA BOMBA

Anche se la telefonata in genere viene filtrata al centralino, chiunque può aver occasione di ricevere una telefonata terroristica nella quale si segnala la presenza di un ordigno.

Chi riceve la telefonata di minaccia bomba:

- mantiene la calma
- ascolta e si dimostra cortese non interrompendo il chiamante
- cerca di ottenere il massimo di informazioni tenendo il chiamante in linea per il maggior tempo possibile
- richiama l'attenzione di un collega mentre il chiamante è in linea e fa informare il Responsabile o un suo sostituto

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

- al termine della chiamata, se il Responsabile nel frattempo non è intervenuto, si relaziona con lo stesso fornendo tutte le informazioni di cui è in possesso
- non informa nessuna altra persona per evitare il diffondersi di panico incontrollato.

Il Responsabile dell’Emergenza, prenderà tutte le iniziative del caso; contatterà gli enti preposti e coordinerà la situazione in base alle indicazioni fornite.

7.6 AGGRESSIONE AI DIPENDENTI O AI CANDIDATI

Negli ambienti in contatto con il pubblico è possibile che malintenzionati, folli o persone che hanno particolari motivi di rancore verso qualche dipendente o Il Comune, aggrediscono qualcuno, spesso senza preavviso.

Nel caso di aggressione si dovrà:

- mantenere la calma
- tenersi lontano dall’aggressore, specie se bandisce armi proprie (pistole, coltelli) o improprie (tagliacarte e oggetti simili acuminati)
- cercare di calmare l’aggressore con parole accomodanti, senza mettersi a discutere con lui e soprattutto non contestare le sue dichiarazioni
- richiamare l’attenzione di un collega al fine di informare il Responsabile o un suo sostituto
- rassicurarlo sul fatto che tutto si può accomodare e informarlo che avete già informato il Responsabile che ha incaricato qualcuno di esaminare la questione
- le persone estranee alla discussione evitino di intervenire direttamente, per evitare possibili reazioni pericolose, di cui potrebbe restare vittima l’agredito o l’eventuale ostaggio
- cercare di far parlare l’aggressore fino all’arrivo delle Forze dell’Ordine; di solito, un aggressore che parla non commette atti inconsulti.
- Il Responsabile dell’Emergenza, prenderà tutte le iniziative del caso.

7.7 ESPLOSIONE O SCOPPIO

Perdite di gas accidentali possono produrre esplosioni o scoppi creando situazioni potenzialmente pericolose per la vita umana.

Nel caso di esplosione o scoppio:

- mantenere la calma e non precipitarsi subito fuori dall’edificio
- prepararsi a fronteggiare la possibilità di ulteriori esplosioni o scoppi
- portarsi e rimanere vicino ad una parete portante
- se si è lontani dalle pareti portanti, ripararsi mettendosi sotto un banco (non portarsi presso muri non portanti)
- allontanarsi dalle finestre, vetrine, lampadari, scaffali, strumenti, apparati elettrici

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

- non usare accendini o fiammiferi
- fare attenzione alle cose che cadendo potrebbero colpirci (intonaco, controsoffitti, vetri, mobili, oggetti, ecct)
- **all'ordine di evacuazione dell'edificio uscire il più in fretta possibile seguendo le istruzioni operative per l'evacuazione e raggiungere il punto di raccolta**
- non usare l'ascensore
- non spostare una persona traumatizzata, a meno che non sia in evidente immediato pericolo di vita (crollo imminente, incendio che si sta avvicinando, ecct); chiamare i soccorsi, segnalando con accuratezza la posizione della persona infortunata
- aprire le porte con molta prudenza e muoversi con estrema prudenza, saggiando il pavimento, le scale e i pianerottoli, prima di avventurarsi sopra; saggiare il pavimento appoggiandovi sopra dapprima il piede che non sopporta il peso del corpo; evitare il più possibile di camminare nel centro delle aule e dei corridoi per possibili sprofondamenti
- nello scendere le scale, se potete, non trasferite il vostro peso su un gradino se non avete incontrato un supporto sufficientemente solido
- spostatevi lungo i muri portanti anche discendendo le scale
- controllare la presenza di crepe sui muri; le crepe orizzontali sono più pericolose di quelle verticali perché indicano che le mura sono sollecitate verso l'esterno
- evitate di usare i telefoni, salvo casi di estrema urgenza
- non contribuite a diffondere informazioni non verificate.

Quando si è al sicuro, nel punto di raccolta, evitare di parlare con i rappresentanti degli organi d'informazione e dirottateli sul Responsabile dell'Emergenza. Attendere indicazioni dagli enti preposti.

7.8 NUBE TOSSICA

Nel caso di nube tossica in atmosfera:

- mantenere la calma e il silenzio
- chiudere le finestre, porte, fessure e rimanere in aula e/o in luogo chiuso
- la situazione di ALLARME verrà comunicata attraverso gli entri preposti
- evitate di usare i telefoni cellulari
- non contribuite a diffondere informazioni non verificate.

Attendere indicazioni dagli enti preposti.

7.9 NUBIFRAGIO E/O TROMBA D'ARIA

Alle prime manifestazioni di un nubifragio e/o formazione di una tromba d'aria di dovrà:

- non rimanere all'aperto e rifugiarsi all'interno di fabbricati di solida costruzione
- il personale eventualmente presente all'esterno rientrerà all'interno dell'edificio;

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

Trovandosi all'interno di un luogo chiuso:

- mantenere la calma e il silenzio
- chiudere le finestre, porte, fessure e rimanere in aula e/o in luogo chiuso
- gli addetti alle emergenze di piano verificheranno la chiusura delle finestre e delle porte dei bagni per la durata dell'evento evitare le uscite dagli uffici
- se vi sono infiltrazioni d'acqua evitare che queste interessano parti elettriche o macchine in tensione; se del caso interrompere l'erogazione dell'energia elettrica
- non usare l'ascensore
- porsi lontano da finestre, porte o da qualunque altra area dove sono possibili cadute di vetri, arredi, ecc
- la situazione di ALLARME verrà comunicata e VERRANNO IMPARTITE ISTRUZIONI
- evitate di usare i telefoni cellulari
- non contribuite a diffondere informazioni non verificate.
- L'uscita dallo stabile interessato dall'evento sarà possibile dopo che il Responsabile delle Emergenze abbia verificato che l'ambiente esterno e le vie di esodo siano prive di elementi sospesi o in procinto di caduta.

8 EMERGENZA SANITARIA

8.1 INFORTUNIO O MALORE

In caso di infortuni lievi o di malori, il personale addetto all'assistenza sanitaria provvederà a fornire adeguati soccorsi, in caso di dubbi sugli interventi da attuarsi o in caso di peggioramento delle condizioni del paziente si dovrà ricorrere all'intervento del personale sanitario del 118.

Qualora si verificano casi di infortunio o malore, non gestibili con i mezzi di chi è presente sul posto, è necessario intervenire immediatamente affinché venga richiesto tempestivamente l'intervento del Pronto Soccorso (tel.118), contestualmente si dovrà coinvolgere il Referente, o chi per lui.

La richiesta di intervento sarà così formulata:

- nome e cognome propri;
- elementi di identificazione del locale ove è occorso l'infortunio o il malore;
- necessità di urgente intervento del Pronto Soccorso;

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

- nome della persona infortunata o colta da malore;
- per quanto possibile, natura o sintomi manifesti del malore o dell'infortunio.

Riportiamo di seguito alcune indicazioni su particolari tipologie di intervento sanitario che possono essere messe in pratica solamente dal personale addetto al primo soccorso. Le cassette del primo soccorso, contengono parte del materiale necessario ad attuare gli interventi di cui in seguito. Le cassette del primo soccorso vengono regolarmente controllate al fine di garantire la completezza della dotazione.

PRIMO SOCCORSO

Il fine del primo soccorso è quello di attuare misure di sopravvivenza provvedendo alla segnalazione del caso e predisponendo l'infortunato per l'attesa del soccorso medico.

Occorre inoltre proteggere la vittima da nuove lesioni e nuovi pericoli impedendo interventi maldestri od errati di terzi.

STATO DI SHOCK

Lo stato di shock consiste in una caduta di pressione arteriosa, può essere causato da una forte perdita di sangue, da una violenta emozione, da un forte dolore, da un forte trauma, da una forte disidratazione, insufficienza cardiocircolatoria, ecc.

Manifestazioni principali: pallore marcato, polso con battiti deboli e frequenti, cute fredda e sudata, brividi, sudore freddo alla fronte, stato di agitazione, ecc.

Interventi: controllare polso e respiro, stendere il soggetto supino, coprirlo in relazione alle condizioni meteorologiche in atto e tenere sollevati da terra agli arti inferiori. Se il soggetto è incosciente porlo in posizione di sicurezza, solo se non respira più è di vitale importanza praticare la respirazione artificiale. **Posizione di sicurezza antishock:** se cosciente porre il paziente supino con le gambe sollevate e la testa bassa per facilitare l'afflusso di sangue al cervello. Non si deve: mettere l'infortunato in posizione seduta, o cercare di farlo camminare o dargli da bere alcolici.

TRAUMA CRANICO

E' dovuto ad un colpo subito alla testa che può aver provocato una frattura delle ossa del cranio.

Segni: perdita di coscienza più o meno intermittente, polso debole, diverso diametro delle pupille, nausea o vomito, agitazione. La frattura della base cranica può essere evidenziata da sangue che fuoriesce dall'orecchio.

Interventi: coprire con bende sterili eventuali ferite alla testa, tenere caldo il soggetto, non dargli da bere; anche se la vittima non mostra segni esterni di lesione ed è vigile, attendere comunque l'ambulanza. Vedere se respira, ponendo una mano sul torace all'altezza dell'ultima costola di lato sull'addome, se il soggetto respira spontaneamente, porlo in posizione laterale di sicurezza con molta cautela; se non respira, praticare la respirazione artificiale dopo aver liberato le vie aeree.

Posizione laterale di sicurezza: (infortunato in stato di incoscienza con polso e respirazione presenti), se si è sicuri che non esista alcuna lesione alla colonna vertebrale e in attesa che giunga l'autoambulanza, sdraiarlo su un fianco, testa estesa (reclinata all'indietro) per favorire una buona respirazione, bocca aperta rivolta verso terra per facilitare la fuoriuscita di liquidi che potrebbero causare soffocamento, gamba piegata, un braccio piegato in modo da fornire sostegno alla testa. In caso di fuoriuscita di sangue dall'orecchio, poggiare il paziente sul lato della lesione in modo che il sangue esca liberamente.

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

USTIONI

La gravità dell'ustione è determinata dal grado e dalla superficie del corpo interessata; le ustioni estese ad oltre 1/3 del corpo sono gravissime.

Segni: pelle arrossata e dolorante (1 grado); pelle fortemente arrossata e presenza di vesciche, dolore molto intenso (2 grado) pelle necrotizzata di colore marrone o nerastro, dolore meno intenso perché sono state distrutte le terminazioni nervose (3 grado)

Interventi: non staccare i brandelli di tessuto eventualmente aderenti alla pelle ed evitare qualsiasi forma di medicazione della zona ustionata; se l'ustione riguarda agli arti, immergerli in acqua fredda al fine di attenuare il dolore. Non forare le vesciche, non usare polveri o pomate, non disinfettare, ma proteggere le ustioni da infezioni ricoprendo la parte lesa con materiale sterile (garze, teli, ecc..). Combattere lo stato di shock in attesa dell'ambulanza.

EMORAGGIA INTERNA

Si ha quando il sangue si versa o si raccoglie in una cavità interna del corpo (cranio, addome, ecc..).

Segni: il traumatizzato è in stato di shock e in alcuni casi può esserci fuoriuscita di sangue dalla bocca, naso o orecchie.

Interventi: trattandosi di caso molto grave, l'infortunato va posto in posizione antishock ed avviato in ospedale al più presto con un'ambulanza. Se vi è fuoriuscita di sangue da bocca, naso o orecchie occorre lasciarlo defluire.

EMORAGGIA ESTERNA

Segni: nell'emorragia esterna arteriosa il sangue fuoriesce a getto intermittente, ed è di colorito rosso vivo; in quella venosa di colorito scuro e fuoriesce a ritmo costante ed uniforme.

Interventi: se la vittima di un incidente presenta una ferita sanguinante si deve astenersi dal lavare o cospargere con polveri e pomate disinfettanti la ferita coprire la ferita con materiale possibilmente sterile porre il ferito in posizione semiseduta, se cosciente, o in posizione di sicurezza, se incosciente. Un'emorragia venosa si tratta applicando sulla ferita un tampone fatto con garza sterile o con un fazzoletto pulito, ripiegato più volte, bloccato sulla ferita, ed eseguendo poi una fasciatura compressiva. Non rimuovere dalla ferita eventuali corpi estranei conficcati (vetro, schegge, ecc..); prestare però attenzione a non farli affondare durante la fasciatura. Nel caso di evidente emorragia da un arto si deve tamponare mediante compressione la vena a valle dall'emorragia rispetto al cuore. Sollevare poi l'arto in modo che la ferita si trovi più in alto del cuore. In caso di emorragia arteriosa agire come segue: comprimere con forza l'arteria principale interessata per arrestare il flusso del sangue; in caso di evidente emorragia da un arto si deve premere l'arteria tra la ferita e il cuore; soltanto come estremo rimedio, qualora non si riesca ad arrestare l'emorragia con altri mezzi, si può impiegare il laccio emostatico applicato alla radice dell'arto. Un laccio emostatico di fortuna può essere realizzato con strisce di stoffa. Il laccio così applicato arresta completamente il flusso sanguigno, e va quindi allentato per almeno un minuto ogni venti minuti circa; ricordarsi quindi di segnare l'ora di posizionamento del laccio per poterlo allentare con regolarità.

LESIONI ALLA GABBIA TORACICA E ALL'APPARATO RESPIRATORIO

Possono essere dovute a fratture delle costole o dello sterno aggravate da possibili lesioni ai polmoni.

Segni: l'infortunato respira con molta difficoltà, labbra e unghie assumono un colore bluastrò, compaiono i segni dello stato di shock; in casi estremamente gravi si può avere un arresto respiratorio.

Interventi: in caso di ferita profonda comprimere con pezzuola pulita o, se non si ha a disposizione altro, con il palmo della mano, mantenendo la pressione fino al ricovero in ospedale.

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

Nel caso in cui l'infortunato abbia riportato un trauma della gabbia toracica (se cosciente) bisogna facilitare la respirazione ponendo il soggetto semiseduto e proibirgli di bere e di mangiare.

CORPO ESTRANEO IN UN OCCHIO

Se la vittima presenta un corpo estraneo in un occhio si deve evitare sfregamenti sull'occhio da parte della vittima per non causare una lesione più grave rimuoverlo delicatamente con la punta di un fazzoletto pulito, ponendo attenzione affinché non penetri nel bulbo se il corpo è penetrato nel bulbo, bendare l'occhio senza rimuovere il corpo estraneo e portare la vittima dall'oculista

FRATTURA DEGLI ARTI

La frattura è una rottura di un osso; se vi è anche rottura della pelle, la frattura si dice "esposta".

Segni : dolore violentissimo al minimo movimento dell'arto, gonfiore sulla parte lesa, deformazione della zona di frattura, impossibilità di usare o muovere l'arto.

Interventi : nel caso in cui la vittima presenti uno o più arti fratturati si deve non muovere assolutamente l'arto e impedire che il soggetto lo muova, immobilizzando con mezzi di fortuna; dopo tale operazione attuare le comuni misure antishock. Nelle fratture esposte immobilizzare l'arto e coprire la ferita con materiale sterile o pulito.

FRATTURA COLONNA VERTEBRALE

Segni : l'esistenza di una frattura vertebrale in un infortunato è evidenziata dal fatto che il soggetto avverte un forte dolore alla schiena con impossibilità di eseguire movimento volontari, presenta formicolii o insensibilità agli arti.

Interventi : non cambiare la posizione del traumatizzato, assicurandosi che non subisca spostamenti fino all'arrivo del soccorso qualificato.

Intervenire solo se il paziente è in arresto cardio - respiratorio.

ARRESTO CARDIACO

In caso di arresto cardiaco primario la circolazione del sangue si ferma completamente, l'ossigeno non arriva più agli organi vitali, come il cervello, nel quale il danno neurologico irreversibile inizia circa 4 minuti dopo l'arresto. L'arresto cardiaco può essere provocato da infarto cardiaco, emorragia grave, folgorazione, trauma con emorragia importante. L'intervento del soccorritore in caso di arresto cardiaco, che si accerta con la palpazione del polso carotideo, permette di ripristinare attraverso il massaggio cardiaco esterno una circolazione sanguigna adeguata a proteggere il cervello e gli altri organi vitali dall'anossia (mancanza di ossigeno). Nel caso dello stato di coma primario, cioè non dovuto ad arresto cardiaco, potrà essere presente attività respiratoria e cardiaca normale.

STATO DI COMA

Per stato di coma si intende la condizione in cui l'infortunato non risponde ai comandi elementari come la richiesta di mostrare la lingua o di aprire gli occhi, oppure non reagisce a stimoli semplici come un pizzicotto o uno schiaffo. Lo stato di coma può essere provocato da: ictus intossicazione da farmaci sincope ipoglicemia folgorazione epilessia Il soccorritore dovrà provvedere a mantenere libere le vie aeree contrastando l'abbassamento della base della lingua con la manovra di ipertensione del capo e a porre il paziente in posizione di sicurezza laterale in quanto durante il coma possono non funzionare i riflessi della tosse e della deglutizione. Tale deficit espone il paziente al rischio di inalazione di materiale gastrico eventualmente rigurgitato con conseguente soffocamento. Se l'infortunato è immobile, occorre controllare la reazione delle pupille: si restringono avvicinando una luce, mentre nel morto le pupille sono dilatate e ferme. Intervento: Per un corretto ed efficace approccio ad una persona con arresto delle funzioni vitali è necessario seguire una sequenza di operazioni predefinita che permette al soccorritore di non omettere manovre importanti e di mantenere la necessaria calma anche in circostanze drammatiche. La sequenza consta delle seguenti fasi:

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

1. Verifica dello stato di coscienza
2. Chiamare il più vicino centro di soccorso
3. Apertura della bocca e verifica pervietà delle vie aeree (guardare, ascoltare e sentire)
4. Ventilazione di soccorso (2 insufflazioni)
5. Palpazione del polso carotideo
6. Inizio del massaggio cardiaco (15 compressioni)
7. Prosecuzione dei cicli di massaggio cardiaco e ventilazione bocca a bocca con rapporto 15:2

Arrivando presso una persona vittima di un malore si deve accertare la presenza o meno della coscienza chiedendo: "Come stai ?" e scuotendo leggermente la spalla. Se non si ottiene risposta (stato di coma) si deve telefonare al centro di soccorso fornendo di seguenti dati: località dell'evento numero telefonico chiamante descrizione dell'episodio numero di persone coinvolte condizioni della vittima (coscienza, respiro, attività cardiaca)

Il passo successivo consiste nella valutazione dell'attività respiratoria.

Tale analisi richiede alcune manovre preliminari: sistemazione della vittima in posizione supina su superficie dura (pavimento) apertura della bocca con le dita incrociate per accertare la presenza di materiale solido o liquido da rimuovere con fazzoletto e dita ad uncino posizionamento della testa in ipertensione che si ottiene con una mano sulla fronte e una sotto la mandibola; la manovra serve a sollevare la base della lingua che potrebbe ostruire le vie aeree.

Iperestensione della testa e apertura della bocca

A questo punto è possibile valutare l'assenza della respirazione spontanea avvicinando l'orecchio alla bocca della vittima per non più di 5 secondi. Da questa posizione si guardano con la coda dell'occhio i movimenti della gabbia toracica, si ascoltano i rumori respiratori e si sente il passaggio di aria calda. Valutazione dell'attività respiratoria Accertata l'assenza di respiro spontaneo, il soccorritore deve eseguire due respirazioni di soccorso soffiando lentamente circa 800 cc (equivalente ad un'espirazione forzata) di aria nei polmoni dell'infortunato con il metodo bocca a bocca cioè circondando con la propria bocca quella dell'infortunato avendo cura diappare con le dita le narici e di mantenere la posizione iperestesa del capo con l'altra mano.

Respirazione bocca a bocca

In questa fase può succedere di non riuscire a far entrare aria nei polmoni dell'infortunato; tale evenienza deve far pensare ad un corpo estraneo collocato in una zona irraggiungibile dalle dita del soccorritore e si rende necessaria la manovra di Heimlich: il principio fisico di tale manovra si basa sul brusco aumento della pressione intratoracica, ottenuto per mezzo di una compressione applicata a livello dell'epigastrio (area addominale alta subito al di sotto dello sterno). Il brusco aumento della pressione intratoracica crea un potente flusso di aria verso l'esterno che molte volte può mobilizzare eventuali corpi estranei. La manovra può essere eseguita a paziente supino, applicando la pressione in modo intermittente con le mani sovrapposte a livello dell'epigastrio oppure afferrando il paziente posteriormente e incrociando le mani sempre a livello epigastrico per imprimere delle compressioni intermittenti.

Manovra di Heimlich Dopo le prime due respirazioni di soccorso il soccorritore deve accertarsi della presenza o meno di attività cardiaca palpando per non più di 10 secondi il polso carotideo Questa manovra si esegue mantenendo l'ipertensione della testa con una mano sulla fronte e cercando, con tre dita dell'altra mano (ad esclusione del dito pollice) posizionate nello spazio tra la laringe e i muscoli del collo, la presenza del polso. Palpazione del polso carotideo La rilevazione del battito cardiaco al polso non è attendibile in quanto in alcune situazioni può essere assente pur essendo mantenuta l'attività cardiaca; tuttavia il polso si sente facilmente premendo leggermente con le punte dell'indice e del medio (non del pollice) sull'arteria radiale. In condizioni

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

normali il polso è generalmente compreso tra 60 e 80 battiti al minuto. Accertata l'assenza di polso carotideo e quindi la condizione di arresto cardiaco, il soccorritore deve iniziare immediatamente la manovra di massaggio cardiaco che consiste nel comprimere il cuore fra lo sterno e la colonna vertebrale. Il soccorritore si pone in ginocchio a lato della vittima, appoggiando le mani sovrapposte sulla metà inferiore dello sterno, applicare il palmo di una mano su questo punto; l'altra mano viene sovrapposta alla prima, tutte le dita vengono estese e sollevate in modo da non entrare in contatto con il torace, poi con le braccia tese comprime lo sterno con forza sufficiente ad abbassarlo di 4-5 cm. (80 - 100 compressioni al minuto)

Massaggio cardiaco

Si eseguono in questo modo 15 compressioni alle quali si fa seguire nuovamente una doppia respirazione di soccorso. La sequenza di 2 respirazioni alternate a 15 compressioni va proseguita fino all'arrivo del Medico e ha lo scopo di pompare sangue sufficientemente ossigenato negli organi vitali, come il cervello che viene in questo modo protetto dall'anossia (mancanza di ossigeno) Dopo 4 cicli di compressioni e ventilazioni (15:2) il soccorritore deve ricontrollare il polso carotideo per accertarsi del perdurare o meno dell'arresto cardiaco.

Uso delle bende mettersi di fronte al paziente tenere estesa la parte da fasciare incominciare il bendaggio partendo dal basso e dirigendosi verso l'alto. Il capo della benda dovrà essere posto obliquamente verso l'alto e dovrà essere fissato con uno o due giri ben stretti effettuare la fasciatura coprendo ad ogni giro i due terzi del giro sottostante. La benda dovrà essere svolta affinché la medicazione sia effettuata con una pressione costante per evitare che dei giri siano lenti e degli altri troppo stretti fissare il capo terminale della benda mediante cerotto

Tecnica della fasciatura

Per eseguire la medicazione di una ferita occorre: lavare , con acqua possibilmente corrente e sapone, la ferita (lasciandola sanguinare un po') e la pelle circostante disinfettare un acqua ossigenata le ferite poco estese coprire con cerotto medicato se la lesione è piccola In ferite di grande entità occorre: mettere sulla ferita una falda di garza sterile (masi cotone) e, sopra la garza, uno strato di cotone fasciare e fissare con cerotto la garza (mai cerotto sulla ferita) per fissare la medicazione possono essere anche usate le retine elastiche di varie misure

FOLGORAZIONE

La folgorazione rappresenta un'emergenza gravissima che può interessare i vari sistemi e apparati, dipendendo prevalentemente dall'intensità di corrente, dalla durata del contatto organismo - conduttore, dal percorso dello stimolo elettrico attraverso il corpo. Durante lo svolgimento del soccorso è importante il raggiungimento dei seguenti obiettivi (fase immediata):

1. garantire la sicurezza dei soccorritori in modo che non si aggiungano altre vittime a quella già presente. Deconnettere la corrente di rete con un interruttore, se possibile, altrimenti allontanare la vittima con mezzi sicuramente non conduttori (in genere non facilmente reperibili in breve tempo)
2. il passaggio della corrente attraverso l'organismo causa primitivamente arresto cardiaco e/o respiratorio, ustioni estese e con meccanismo indiretto, fratture; i pazienti vittima di questa sindrome presentano in genere lesioni funzionali e anatomiche per cui l'intervento di rianimazione e di stabilizzazione dev'essere precocissimo e aggressivo
3. stabilizzare sin dai primi momenti il tratto cervicale della colonna
4. proteggere solamente in un secondo tempo, le eventuali ustioni e immobilizzare le fratture instabili dei segmenti periferici

EPILESSIA E CONVULSIONI

L'episodio convulsivo (nella sua forma più caratteristica e conosciuta: irrigidimento muscolare generalizzato seguito da scosse muscolari più o meno ritmiche con perdita di coscienza, morso della lingua, perdita di urine) è

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

la manifestazione acuta dell'epilessia. Intervento: Non eseguire nessuna manovra di inserimento di corpi estranei nella bocca che potrebbero danneggiare la dentatura, provocare sanguinamento o dislocare eventuali protesi; provvedere ad immobilizzare la testa e il tratto cervicale della colonna per evitare eventuali traumatismi; allontanare eventuali oggetti nelle vicinanze del paziente; controllo frequente della pervietà delle vie aeree.

AVVELENAMENTO

Viene causato dall'azione di medicinali, di sostanze di uso domestico, chimiche, vegetali e di cibi avariati.

A) Avvelenamento per inalazione Esempio tipico è l'inalazione di ossido di carbonio che è un gas incolore ed inodore e può essere prodotto da stufe, fornelli, incendi, gas di scarico dei motori in ambienti male ossigenati. Il malato presenta: mal di testa e vertigini, debolezza, pelle - unghie e labbra possono assumere colore rosso vivo. Cosa fare: Portare subito il colpito all'aria aperta o aprire porte e finestre, iniziare la respirazione artificiale e somministrare abbondante ossigeno, coprire e tenere caldo.

B) Avvelenamento per ingestione di veleni ignoti Se il veleno è sconosciuto non provocare il vomito; se il paziente vomita spontaneamente, è necessario mantenerlo in posizione laterale di sicurezza ed ospedalizzare il più velocemente possibile.

C) Avvelenamento per ingestione di veleni noti Se il veleno risulta essere un acido o un alcalo forte (lo si può dedurre dalla bocca ustionata) come acido muriatico, varechina, ammoniaca, non provocare il vomito. Applicare le manovre di rianimazione se necessaria e ospedalizzare il paziente. Tutti gli interventi di neutralizzazione della sostanza tossica debbono essere eseguiti da personale esperto. Cercare di dare maggiori ragguagli possibili circa il tipo di veleno, portando in ospedale eventuali scatole, bottiglie, contenitori vari che si possono ritenere responsabili dell'avvelenamento. Importante è anche la quantità di veleno ingerito. Portare anche i resti del veleno, di rigurgiti ed eventuali campioni di urina per l'analisi.

D) Avvelenamento da funghi E' necessario procedere così: raccogliere gli avanzi dei funghi per facilitare l'esatto riconoscimento della specie, se i sintomi si sono manifestati entro poche ore dall'ingestione provocare il vomito e ospedalizzare.

CONTUSIONI - LUSSAZIONI - DISTORSIONI

Contusioni : Le contusioni sono causate da urti e cadute senza interrompere la continuità della pelle. La parte colpita si presenta dolente, tumefatta, talvolta violacea e calda. Fare impacchi freddi e mettere a riposo la parte. Consultare Medico.

Lussazioni : La lussazione è la perdita dei rapporti anatomici tra due capi ossei. Non cercare di rimettere a posto l'articolazione, ma trasportare l'infortunato in ospedale mettendo sulla parte lesa del ghiaccio. Immobilizzare come per una frattura.

Distorsioni : La distorsione è la momentanea perdita di rapporto tra due capi ossei con lacerazione della capsula articolare e dei legamenti vicini. Conseguono a movimenti di brusca torsione delle articolazioni. Possono accompagnarsi a lacerazioni di legamenti e fratture. Anche qui applicare impacchi freddi e mettere a riposo la parte. Per l'immobilizzazione è necessario il medico.

Per indicazioni relative alla procedura anti contagio COVID 19 visionare la documentazione relativa al protocollo dei concorsi pubblici, definita dall'Ordinanza del Ministro della Salute in data 25.05.2022 per le amministrazioni pubbliche; oltre al Piano Operativo Procedure Concorsuali.

9 NOTIFICA EMERGENZE

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

9.1 COMUNICAZIONE ALLA DIREZIONE GENERALE

La comunicazione dell'emergenza al Datore di Lavoro avviene a cura del Responsabile dell'emergenza.

Il Datore di Lavoro viene informato di tutte le emergenze occorse.

La comunicazione è immediata nei seguenti casi:

- emergenza generale/evacuazione;
- emergenza contenuta con presenza di infortunati ospedalizzati.

10 ALLEGATI:

Elenco referenti e numeri utili.

Moriago della Battaglia, 01.08.2022

Letto e sottoscritto da

Datore di lavoro
 IL SINDACO
 Giuseppe TONELLO



Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

f.to Dott. Valerio Brino

Rappresentante dei Lavoratori

//

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

ALLEGATI

PIANO DI EMERGENZA ANTINCENDIO

Si definiscono di seguito gli incarichi agli addetti aziendali:

SQUADRA ANTINCENDIO			
Nominativo	Funzione	Mansione	Note
LORIS DALTO	Addetto	Impiegato	
BREDA CHIARA	Addetto	Impiegata	
PILLON MARIKA	Addetto	Impiegata	
SQUADRA PRIMO SOCCORSO			
Nominativo	Funzione	Mansione	Note
VIEZZER DIEGO	Addetto	Impiegato	
TORMENA EMANUELE	Addetto	Operaio	
TREVISOL CARLO	Addetto	Vigile urbano	
CECCHETTO GREGORIO	Addetto	Impiegato	
RUOLI DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE			
Nominativo	Funzione	Mansione	Note
LORIS DALTO	Responsabile delle emergenze	Impiegato	
BREDA CHIARA	Vice Responsabile delle emergenze	Impiegata	
PILLON MARIKA	Addetta	Impiegata	
TORMENA EMANUELE	Addetto	Operaio	
CECCHETTO GREGORIO	Addetto	Impiegato	

PROGETTO SICUREZZA D.Lgs 81/2008 PROTOCOLLO EVACUAZIONE PER I CONCORSI PUBBLICI	Comune di Moriago della Battaglia (TV)	Prima stesura
		Agosto 2022

NUMERI DI EMERGENZA*

SOGGETTO/ENTE	RECAPITO
Vigili del fuoco di Conegliano	115 – 0438.22222
Numero Unico d’Emergenza	112
Polizia di Stato	113
Ospedale di Conegliano	0438.663111
Centro antiveleni di Milano	02.66101029
Emergenza Sanitaria	118
Polizia Locale di Moriago della Battaglia	0438.890800

*

IL SERVIZIO NUE 112

Con il servizio "**Numero Unico Europeo d' emergenza 112**" tutte le telefonate di emergenza confluiscono in un'unica Centrale Unica di Risposta 112, qualsiasi numero di soccorso il chiamante abbia composto, compreso lo stesso 112. Gli operatori 112 smistano le chiamate, dopo aver localizzato il chiamante e individuata l'esigenza, all'ente competente per la gestione dell'evento di emergenza: Arma dei Carabinieri (112), Polizia di Stato (113), Vigili del Fuoco (115), Emergenza Sanitaria (118).

CHE COS'E' IL 118

Il "118" è il numero telefonico di riferimento per tutti i casi di richiesta di soccorso sanitario a persone vittime di malori o incidenti di qualsiasi natura.

Il "118" mette in contatto il cittadino con una Centrale Operativa che riceve le chiamate e invia personale specializzato e mezzi di soccorso adeguati alle specifiche situazioni di bisogno. La Centrale coordinerà il soccorso dal luogo dell'evento fino all'ospedale più idoneo.

Il "118" è un numero gratuito ed è attivo su tutto il territorio nazionale, 24 ore su 24 Il "118" può essere chiamato da qualsiasi telefono, fisso o cellulare. I cellulari sono abilitati a effettuare chiamate verso i numeri di soccorso (118, 112, 113, 115) anche se la scheda non ha più credito.