



Il presente documento è valido per tutti i cantieri e tutti gli ambienti di lavoro dell'impresa

**Ditta**  
**C. S. Costruzioni S.n.c.**  
**Via della Scuola, 1**  
**48022 Lugo (RA)**  
**P.iva/C.F.: 02114740398**

Luoghi di lavoro

**Cantieri temporanei e mobili**  
**ufficio**  
**Magazzino**

Addetto al servizio di primo soccorso Johannes Petrus Schouten



## **Indice**

**Elementi predisposti per il pronto soccorso**

**comportamento in caso di infortunio**

**Regole fondamentali di pronto soccorso**

**Piccole ferite**

**Ferite gravi**

**Arresto cardiocircolatorio**

**Infortuni oculari**

**Punture d'insetti**

**Colpi di calore e di sole**

**Emorragia**

**Svenimenti**

**Shock**

**Ustioni**

**Infortuni causati da elettricità**

**Rianimazione**

**firme**



## Elementi predisposti per il pronto soccorso



**Cassetta di pronto soccorso** (per aziende con tre o più lavoratori)  
**o**  
**pacchetto di medicazione** (per aziende con meno di tre lavoratori)

Contenuto delle cassette:	
per aziende o unità produttive con tre o più lavoratori	per aziende o unità produttive con meno di tre lavoratori
<b>CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO</b>	<b>PACCHETTO DI MEDICAZIONE</b>
contenuto minimo:	contenuto minimo:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guanti sterili monouso (5 paia).</li> <li>• Visiera paraschizzi Flacone di soluzione cutanea di iodopovido al 10% di iodio da 1 litro (1).</li> <li>• Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml (3).</li> <li>• Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10).</li> <li>• Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2).</li> <li>• Teli sterili monouso (2).</li> <li>• Pinzette da medicazione sterili monouso (2).</li> <li>• Confezione di rete elastica di misura media (1).</li> <li>• Confezione di cotone idrofilo (1).</li> <li>• Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2).</li> <li>• Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2).</li> <li>• Un paio di forbici.</li> <li>• Lacci emostatici (3).</li> <li>• Ghiaccio pronto uso (due confezioni).</li> <li>• Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).</li> <li>• Termometro.</li> <li>• Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guanti sterili monouso (2 paia).</li> <li>• Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 125 ml (1).</li> <li>• Flacone di soluzione fisiologica (sodio cloruro 0,9%) da 250 ml (1).</li> <li>• Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (1).</li> <li>• Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (3).</li> <li>• Pinzette da medicazione sterili monouso (1).</li> <li>• Confezione di cotone idrofilo (1).</li> <li>• Confezione di cerotti di varie misure pronti all'uso (1).</li> <li>• Rotolo di cerotto alto cm 2,5 (1).</li> <li>• Rotolo di benda orlata alta cm 10 (1).</li> <li>• Un paio di forbici (1).</li> <li>• Un laccio emostatico (1).</li> <li>• Confezione di ghiaccio pronto uso (1).</li> <li>• Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (1).</li> <li>• Istruzioni sul modo di usare i presidi suddetti e di prestare i primi soccorsi in attesa del servizio di emergenza.</li> </ul>



## **comportamento in caso di infortunio**

In caso di infortunio sul lavoro la persona che assiste all'incidente o che per prima si rende conto dell'accaduto deve chiamare immediatamente la persona incaricata del primo soccorso ed indicare il luogo e le altre informazioni utili per dare il primo soccorso d'urgenza all'infortunato.

Dovrà essere immediatamente informato il datore di lavoro o altra figura responsabile la quale provvederà a gestire la situazione di emergenza. Questa figura responsabile, in seguito, prenderà nota del luogo, dell'ora e della causa dell'infortunio, nonché dei nominativi di eventuali testimoni, quindi in relazione al tipo di infortunio provvederà a dare le eventuali istruzioni di soccorso e a richiedere una tempestiva visita medica o fornito il Codice Fiscale dell'Azienda accompagnerà l'infortunato al più vicino posto di Pronto Soccorso il cui riferimento si trova all'interno del presente Piano di Sicurezza.

Dovrà essere poi comunicato all'INAIL, o all'IPSEMA, in relazione alle rispettive competenze, a fini statistici e informativi, i dati relativi all'infortunio sul lavoro che comporti un'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento e, a fini assicurativi, le informazioni relative all'infortunio sul lavoro che comporti un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni;



## Regole fondamentali di pronto soccorso

Di seguito si riportano le regole fondamentali cui attenersi in caso d'infortunio:

- **Rimanere calmi e riflessivi**, esaminare rapidamente la situazione e agire di conseguenza, con prontezza e decisione;
- **Non muovere l'infortunato** a meno che non sia necessario sottrarlo al pericolo;
- **Se l'infortunato respira, ma presenta un'emorragia** importante e stato di shock, arrestare prontamente l'emorragia e, se possibile, metterlo in posizione antishock; se non respira praticare la rianimazione;
- **Chiamare l'ambulanza;**
- **In presenza di fratture, ferite o altre lesioni**, fare mentalmente un elenco del materiale che può essere utile e provvedere all'immobilizzazione provvisoria, alla medicazione sterile, ecc.,
- **Effettuato il soccorso, coprire l'infortunato** e restargli vicino, sorvegliandolo e confortando lo con la propria presenza;
- **Mai somministrare alcolici** all'infortunato e, se è in stato d'incoscienza, alcun tipo di bevanda;
- **Mai prendere iniziative che siano di competenza del medico** (ad esempio medicinali).



## Piccole ferite

Sono lesioni determinate da un agente vulnerante che interrompe la continuità della pelle.

### **Nell'apprestare i primi interventi occorre:**

- Lavarsi bene le mani con acqua e sapone prima di medicare la ferita;
- Lavare a lungo con acqua e sapone prima la pelle intorno alla ferita e poi la ferita stessa (se l'acqua corrente non è disponibile, usare come detergente un disinfettante, evitando però che esso penetri nella ferita);
- Disinfettare la ferita con l'ausilio di un tampone di garza sterile imbevuto di disinfettante non irritante quale acqua ossigenata, bialcol, citrosil, ecc.,
- Coprire la ferita con garza sterile;
- Mai usare cotone per la disinfezione e la medicazione delle ferite;
- Mai usare come disinfettanti tintura di iodio e alcool denaturato.

Per coloro che non fossero vaccinati contro il tetano è obbligatorio recarsi dal medico per la relativa profilassi.

Anche coloro che sono già vaccinati devono richiedere il parere del medico circa la necessità di sottoporsi ad un vaccino di richiamo.



## Ferite gravi

### **Nell'apprestare i primi interventi occorre:**

- Lavare la ferita con acqua corrente;
- Proteggere la ferita con garza sterile o utilizzando il materiale in dotazione a pacchetti e cassette di medicazioni;
- Trasportare immediatamente l'infortunato al pronto soccorso più vicino.



## Arresto cardiocircolatorio

*Nota: i riferimenti al testo unico D.Lgs 81/08, si intendono al testo in vigore, coordinato con le successive modifiche ed integrazioni*

- 6 -

Se oltre allo stato di incoscienza e all'immobilità del torace compaiono anche assenza di pulsazioni (rilevabile mediante lieve pressione esercitata sul collo, lateralmente al pomo d'adamo, con le dita indice e medio unite insieme) e dilatazione delle pupille (che si osserva sollevando con un dito la palpebra superiore degli occhi), alla respirazione artificiale va associato il massaggio cardiaco esterno.

**Per un'efficace rianimazione, è necessario che il massaggio cardiaco** sia abbinato alla respirazione artificiale; un massaggio cardiaco isolato, senza contemporanea respirazione, è inutile.

**La tecnica consiste nel distendere l'infortunato.**

#### **Sequenza insufflazioni compressioni:**

Se vi è un solo soccorritore egli farà 2 - 3 insufflazioni consecutive alternate a 15 compressioni toraciche.

**Nel caso di due soccorritori** uno effettuerà le insufflazioni, l'altro le compressioni, il rapporto delle manovre di rianimazione sarà di insufflazione ogni 5 compressioni e l'insufflazione dovrà essere fatta nell'intervallo tra una compressione e l'altra.

La rianimazione può essere sospesa per qualche attimo ogni 3-5 minuti per controllare, con la palpazione delle arterie ai lati del collo e ispezionando le pupille, se il paziente presenta segni di ripresa. In caso contrario va continuata per lunghi tempi anche durante il trasporto in ospedale finché non subentri il personale sanitario.



## **Infortunati oculari**

L'infortunio oculare, che a volte viene sottovalutato, può invece, comportare gravi danni. Quando nell'occhio penetra una scheggia, è pericoloso ed errato tentare di rimuoverla infatti, essendo difficile raggiungerla, il tentativo di estrarla potrebbe comportare lesioni anche gravi, se interessanti la pupilla.

In questi casi è necessario chiudere la palpebra, coprire l'occhio interessato con garza o benda e provvedere al trasporto dell'infortunato a un posto di pronto soccorso. Per alleviare il bruciore o per detergere da spruzzi sostanze chimiche, lavare abbondantemente con acqua fresca e pulita.

Il cotone idrofilo non va mai direttamente applicato sull'occhio.



## **Punture d'insetti**

*Nota: i riferimenti al testo unico D.Lgs 81/08, si intendono al testo in vigore, coordinato con le successive modifiche ed integrazioni*

- 7 -

Le punture di insetti generalmente non recano gravi danni ad eccezione di un lieve dolore localizzato e di un piccolo gonfiore.

**Possono però diventare gravi e richiedere il ricorso al medico nei casi seguenti:**

- Puntura sulla faccia, soprattutto nella cavità orale (in quest'ultimo caso alcuni gargarismi di acqua e sale, eseguiti subito, possono avere la loro utilità);
- Numero elevato di punture;
- Allergia del soggetto alla puntura di alcuni insetti.



## Colpi di calore e di sole

Il rischio di un colpo di calore si corre quando ci si trova in ambienti caldi, umidi o afosi con ventilazione limitata.

**Il colpo di calore presenta i seguenti sintomi:**

- colorito del volto molto intenso;
- pelle calda, secca, lucida;
- temperatura corporea molto alta;
- respiro affannoso e polso pieno;
- confusione mentale ed in qualche caso perdita di conoscenza

**Cosa fare.**

- verificare il respiro, in assenza del quale praticare la respirazione bocca-bocca;
- portare il colpito in luogo fresco e ventilato, liberandolo dai vestiti;
- bagnare abbondantemente con acqua la superficie del corpo o avvolgerlo in panni bagnati con acqua fresca;
- se e cosciente dargli da bere, moderatamente, acqua fresca possibilmente salata;
- trasportarlo con urgenza all'ospedale.

**Se il colpito è stato esposto ai raggi del sole a capo scoperto e, oltre ai sintomi prima indicati, presenta anche nausea, vomito, vertigini, si ha il colpo di sole.**

**Occorre:**

- sottrarre il colpito all'azione dei raggi solari;
- tenergli il capo sollevato;
- fargli abbondanti impacchi freddi sul capo, rinnovandoli frequentemente;
- trasportarlo con urgenza all'ospedale.



## Emorragia

Le emorragie sono provocate dalla recisione dei vasi sanguigni con la fuoriuscita di sangue all'esterno o all'interno dell'organismo.

**Nell'apportare i primi interventi occorre:**

- Ricercare l'origine dell'emorragia;
- Effettuare un'immediata compressione manuale direttamente sulla ferita, se questa risulta insufficiente (solo in caso di emorragia di arti) comprimere con le dita o con il pugno chiuso l'arteria principale contro l'osso sottostante, in prossimità della radice dell'arto. Quindi applicare uno spesso tampone di garza, nel frattempo preparato da altri, e fissarlo con fasciatura compressiva.
- Prevenire o attenuare lo stato di shock con le misure descritte nel paragrafo relativo;
- Mai somministrare bevande;
- Trasportare con urgenza in ospedale l'infortunato, mantenendolo in posizione orizzontale, con gli arti inferiori sollevati e ben coperto;

Il laccio va usato soltanto in casi eccezionalmente gravi e non deve essere lasciato applicato per oltre 20 minuti consecutivi.



## Svenimenti

Lo svenimento è la perdita completa dei sensi, per cui lo svenuto non reagisce se interpellato. Esso può essere determinato da molteplici cause quali: forti emozioni, mancanza di ossigeno, trauma alla testa, intossicazione, ecc.

**Nell'apportare i primi interventi occorre:**

- Accertarsi che lo svenuto respiri, in caso con trarlo, intervenire come previsto nell'articolo relativo alla rianimazione;
- Metterlo in posizione supina con la testa reclinata indietro;
- Allentare gli indumenti stretti (colletto, cravatta, cinghia, ecc.);
- Sollevare gli arti inferiori per favorire l'autotrasfusione;
- Aprire le finestre se in luogo chiuso;
- Rinfrescare fronte, collo, polsi;
- Fare inalare vapori di ammoniacca, sali, ecc.;
- Mai sollevare lo svenuto in posizione eretta o seduta;
- Mai somministrare bevande finché è privo di sensi;
- Mai somministrare bevande alcoliche quando lo svenuto ha ripreso i sensi.



## Shock

Si verifica uno stato di shock quando nel corpo umano si ha improvvisa caduta della pressione del sangue.

Lo stato di shock può ingenerarsi per vari motivi; quelli di natura infortunistica possono essere:

- Emorragie;
- Ustioni estese;
- Lesioni traumatiche gravi.

**Il colpito da shock presenta i seguenti sintomi:**

- Pallore estremo del viso;
- Polso debole e molto frequente;
- Respiro superficiale e affrettato;
- Sudore freddo;
- Indebolimento progressivo dello stato di coscienza.

**Nell'apportare i primi interventi occorre:**

- Rimuovere, per quanto possibile, le cause che hanno ingenerato lo shock.

**Se la causa è la perdita di sangue:**

- Fermare le emorragie;
- Sdraiare il ferito a tesa più bassa, collo disteso e membra inferiori un poco più sollevate.

**Se la causa non è emorragica:**

- Sistemare il soggetto in posizione laterale di sicurezza"
- Controllare ed eventualmente aiutare la respirazione allentando lacci, cinture, cravatte, ecc.;
- Coprire e tranquillizzare;
- Mai somministrare bevande;

In ogni caso provvedere con urgenza al trasporto in ospedale dell'infortunato.



## Ustioni

*Nota: i riferimenti al testo unico D.Lgs 81/08, si intendono al testo in vigore, coordinato con le successive modifiche ed integrazioni*

- 10 -

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

- Dolore;
- Arrossamento della pelle;
- Formazione di vesciche;
- Danni ai tessuti in profondità

Le ustioni localizzate agli occhi, in faccia o nelle pieghe del corpo sono da **considerarsi gravi** e quindi richiedono il ricovero urgente in ospedale.

**Nel soccorrere gli infortunati soggetti a lievi ustioni occorre:**

- Versare abbondantemente acqua fredda sulla parte fino alla attenuazione del dolore;
- Applicare sull'ustione della garza sterile ed eventualmente pomata antiustione;
- Fasciare o fissare con cerotto, senza comprimere;
- Ricorrere al controllo medico, a meno che non si tratti di ustioni minime o piccole bolle;
- Mai rompere o bucare le eventuali bolle.

**Per le ustioni gravi avere attenzione a:**

- Non spogliare l'infortunato;
- Non toccare la parte ustionata;
- Non asportare le sostanze combuste venute direttamente a contatto con la pelle.

**Inoltre nelle ustioni gravi occorre:**

- Se l'infortunato è cosciente e senza vomito dare da bere, a piccoli sorsi, una soluzione di acqua e sale (un cucchiaino di sale da cucina in un litro d'acqua) evitando di farlo però in caso di shock, perdita di sensi e ustioni alla faccia;
- Prevenire e combattere lo stato di shock;
- Controllare respirazione e polso e, in caso di arresto della respirazione, intervenire come previsto nel paragrafo relativo;
- Organizzare il trasporto al più vicino ospedale, scegliendo di preferenza centri specializzati;



## Infortuni causati da elettricità

**Il primo provvedimento** in caso di contatto con parti in tensione è **quello di interrompere la alimentazione.**

**Nel caso non sia possibile togliere immediatamente corrente, si può provvedere ad allontanare l'infortunato dalla parte in tensione** e il soccorritore avrà cura di isolarsi, sia dal lato della parte in tensione, sia verso terra, impiegando guanti isolanti, aste, manici, pedane isolanti, ecc.

**Inoltre è necessario:**

- Far distendere subito l'infortunato;
- Controllare la respirazione e il battito cardiaco;
- Sistemarlo sulla posizione di fianco se è svenuto e respira;
- Coprire le ustioni con materiale asettico;
- Praticare la rianimazione, secondo quanto previsto nell'articolo relativo, in assenza di respirazione e/o assenza di battito cardiaco;
- Iniziare l'intervento con la massima urgenza già nel posto stesso In cui è avvenuto l'infortunio;
- Provvedere al trasporto dell'infortunato in ospedale senza affaticarlo minimamente.



## Rianimazione

**La rianimazione va effettuata con la massima urgenza** allo scopo di fornire ossigeno all'organismo.

**Per rendersi conto delle condizioni** dell'infortunato e quindi comportarsi di conseguenza, **occorre ricercare 4 sintomi fondamentali** facilmente riconoscibili anche da persone inesperte e cioè:

- Lo stato d'incoscienza;
- L'immobilità del torace;
- La mancanza delle pulsazioni arteriose ai lati del collo;
- La dilatazione delle pupille, che indicano l'arresto del cuore e della circolazione sanguigna;
- Arresto respiratorio.

**La tecnica della rianimazione nel caso in cui sono presenti solo i primi due sintomi sopradescritti, si compendia nelle seguenti operazioni:**

- Ripristino del passaggio dell'aria nelle vie respiratorie;
- Respirazione artificiale bocca a bocca.

**Per ripristinare il passaggio dell'aria è necessario:**

- Applicare una mano sotto la nuca;
- Premere con l'altra mano sulla fronte determinando un atteggiamento di estensione posteriore della testa.

Con queste manovre si garantisce l'apertura delle vie aeree superiori, eliminando così l'eventuale ostacolo, a questo livello, rappresentato dalla base della lingua e dell'abbassamento della mandibola.

Nei casi in cui questa ostruzione costituisca l'unico motivo dell'arresto respiratorio, con queste prime manovre l'infortunato può spontaneamente riprendere a respirare.

**Se invece il torace resta immobile, bisogna praticare la respirazione artificiale bocca a bocca.**

Mantenendo il capo dell'infortunato nella posizione sopra descritta:

- Inspirare profondamente;
- Applicare la bocca bene aperta e bene aderente al contorno di quella del colpito;
- Insufflare con energia e brevemente con il ritmo del proprio respiro (in media 12 - 14 atti respiratori al minuto).

Durante l'insufflazione è indispensabile tenere chiuse le narici dell'infortunato, stringendole con le due dita della mano che sta premendo sulla fronte, inoltre è opportuno controllare l'espansione del torace.

Dopo ogni insufflazione si deve sollevare la testa per permettere la fuoriuscita dell'aria dalla bocca dell'infortunato, se non è possibile introdurre aria attraverso la bocca, adottare la variante bocca-a-naso mantenendo la testa dell'infortunato nella posizione di estensione posteriore con la mano applicata sulla fronte, spingere con l'altra mano in alto la mandibola per tenere completamente chiusa la bocca e insufflare aria applicando la bocca sulle narici dell'info



## FIRME

## FIRME

Luogo e data: Lugo li 18/03/2019

Il presente documento è composto da n°16 pagine

### Datore di lavoro

Nominativo: Johannes Petrus Schouten

Firma: .....

### Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza (RLS o RLST) per consultazione

Nominativo: .....

Firma: .....

### In caso di subappalto il datore di lavoro dell'impresa affidataria per congruenza rispetto al proprio POS

Ditta: .....

Nominativo: .....

Firma: .....

### In caso di subappalto il datore di lavoro dell'impresa affidataria per congruenza rispetto al proprio POS

Ditta: .....

Nominativo: .....

Firma: .....

### In caso di presenza di lavoratore autonomo per presa visione

Ditta: .....

Nominativo: .....

Firma: .....

### In caso di presenza di lavoratore autonomo per presa visione

Nota: i riferimenti al testo unico D.Lgs 81/08, si intendono al testo in vigore, coordinato con le successive modifiche ed integrazioni

- 14 -

Ditta:	.....
Nominativo:	.....
Firma:	.....

<b>Il coordinatore per l'esecuzione, se presente, per verifica di coerenza con il PSC</b>	
Ditta:	.....
Nominativo:	.....
Firma:	.....

<b>Responsabile del servizio prevenzione e protezione (RSPP)</b>	
Nominativo:	Johannes Petrus Schouten
Firma:	.....

<b>Medico Competente</b>	
Nominativo:	Dott.ssa Paola Garavini
Firma:	.....

<b>Addetto al servizio di primo soccorso (se il servizio è effettuato dall'azienda)</b>	
Nominativo:	Johannes Petrus Schouten
Firma:	.....

<b>Addetto al servizio di prevenzione /antincendio ed evacuazione (se il servizio è effettuato dall'azienda)</b>	
Nominativo:	Johannes Petrus Schouten
Firma:	.....

Altri:

.....

.....

.....

.....

