Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie

VIBO EMERGENCY MEDICINE

Ministero della Salute

PRIMO SOCCORSO A SCUOLA

LINEE DI INDIRIZZO PER LA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE SULLE TECNICHE DI PRIMO SOCCORSO

(Art. 1, Comma 10, L.107/2015)

Sommario

Pag.

4 – **Premessa**

CAPITOLO I: Nozioni introduttive

5 – 1.1 Il significato di primo soccorso e delle manovre salvavita

6 – 1.2 Il primo soccorso nella legge "la buona scuola"

7 – 1.3 Esperienze europee e internazionali

Pag.

CAPITOLO II: Contenuti della formazione e organizzazione dell'attività didattica

8 – 2.1 Le quattro competenze fondamentali di primo soccorso

8 – 2.1.1 Razionale scientifico del massaggio cardiaco

9 – 2.1.2 Razionale scientifico della defibrillazione precoce

9 – 2.1.3 Razionale scientifico delle manovre di disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

10 – 2.1.4 Razionale scientifico delle manovre di emergenza nel trauma

10 – 2.2 I soggetti destinatari della formazione

10 – 2.2.1. Scuola dell'infanzia

11 – 2.2.2 Scuola primaria

11 – 2.2.3 Scuola secondaria di primo grado

12 – 2.2.4 Scuola secondaria di secondo grado

12 – 2.2.5 Studenti con bisogni educativi speciali

13 – 2.3 L'organizzazione dell'attività didattica

14 – 2.4 I supporti per la formazione

14 – 2.5 I soggetti erogatori della formazione

15 – 2.6 La formazione dei docenti e del personale ATA

Pag.

CAPITOLO III: I ruoli degli operatori: indicazioni operative

16 – 3.1 Il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e il Ministero della Salute (MIUR – MS).

16 – 3.2 Gli Uffici Scolastici Regionali (USR) e le Regioni con i Servizi di Emergenza Territoriale 118 (SET-118),

16 – 3.3 La rete dei referenti provinciali del MIUR e dei SET-118 territorialmente competenti.

16 – 3.4 Le società scientifiche

17 – 3.5 Le Associazioni di volontariato

17 – 3.6 La formazione a cura dei docenti

17 – 3.7 Il sistema di monitoraggio e valutazione

Pag.

ALLEGATI

18 – A. *Esperienze europee e internazionali in tema di formazione di primo soccorso in ambito scolastico.*

20 – B. *Obiettivi formativi per la scuola primaria e secondaria.*

24 – C. *Obiettivi formativi articolati per livello di competenza e grado scolastico.*

Premessa

Il presente documento intende fornire indicazioni generali per assicurare che le modalità di realizzazione delle attività di formazione sulle tecniche di primo soccorso, previste dall'art. 1, comma 10, della legge n. 107 del 13 luglio 2015, siano quanto più possibile uniformi su tutto il territorio nazionale.

Il testo è stato predisposto da un gruppo di lavoro congiunto tra il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e il Ministero della salute, istituito presso la Direzione generale per lo studente, l'integrazione e la partecipazione, composto da professionalità amministrative, educative e sanitarie dei ruoli dei due Ministeri e da rappresentanti regionali dei Servizi di Emergenza Territoriale 118 (SET 118) ed esperti del settore sanitario e scolastico.

Sono state consultate le società scientifiche medico/infermieristiche e le associazioni di volontariato maggiormente rappresentative a livello nazionale, che operano nell'ambito dell'emergenza-urgenza sanitaria.

Il percorso proposto è stato delineato nella convinzione che ogni azione educativa orientata alla promozione della salute si debba fondare su dati sanitari e sulle conoscenze scientifiche più attuali e documentate per poter innestare, su questa base conoscitiva, le opportune metodologie didattiche.

In questo senso il rapporto tra la scuola e le istituzioni socio sanitarie, centrali e territoriali, si configura come un'indispensabile interazione mirata a integrare le specifiche competenze.

Spetta alle istituzioni sanitarie ogni valutazione e successiva indicazione delle priorità relative alla salute, mentre alla scuola è riservato il compito di individuare e applicare le metodologie e gli strumenti didattici più adeguati per garantire la massima efficacia dell'azione educativa.

Attraverso l'educazione alle tecniche di primo soccorso è possibile contribuire in modo rilevante a far crescere nelle giovani generazioni la consapevolezza del quotidiano esser parte di una comunità, dei diritti e doveri del cittadino, permettendo così agli studenti di partecipare in maniera più consapevole e positiva alla costruzione e al miglioramento di una società più solidale.

La formazione sulle tecniche di primo soccorso assume, oltre alla connotazione di significativo arricchimento culturale dei giovani, un fattore determinante per una drastica riduzione della mortalità evitabile nel nostro Paese, grazie al fatto che i cittadini del futuro conosceranno e sapranno mettere in opera le procedure immediatamente necessarie per fare fronte alle situazioni di emergenza sanitaria, in raccordo con le attività di soccorso svolte dal SET 118, determinando un significativo ed esponenziale incremento dell'efficacia delle stesse.

Dal 1992, quando fu istituito il Sistema di emergenza sanitaria e il numero unico nazionale 118,sono state realizzate iniziative di formazione alle tecniche di primo soccorso nella scuola in maniera spontanea e volontaristica.

Il dettato normativo della legge n. 107 del 2015 consente ora di strutturare tale insegnamento, in modo uniforme, in tutte le scuole del territorio nazionale.

È quindi essenziale assicurare la massima qualità della formazione dei discenti, risultante dalla traduzione in ambito didattico delle metodologie di soccorso messe in atto quotidianamente dai soggetti che ne hanno la responsabilità professionale.

Uno specifico spazio web dedicato al progetto sarà accessibile sui siti istituzionali: www.istruzione.it e www.salute.gov.it .

CAPITOLO I:
Nozioni introduttive

1.1 Il significato di primo soccorso e delle manovre salvavita

Il primo soccorso rappresenta il primo aiuto (*First Aid*) che viene prestato alla vittima di un improvviso evento dannoso per la salute, quale un malore e/o un trauma in attesa dell'intervento di soccorso garantito istituzionalmente, su tutto il territorio nazionale, dal Servizio di Emergenza Territoriale 118 (SET 118).

Gli obiettivi del primo soccorso sono preservare la vita, alleviare la sofferenza, prevenire nuove malattie o lesioni, favorire la guarigione.

Il primo soccorso ha un potenziale valore salvavita e di salvaguardia della salute e dell'integrità fisica: alcune manovre di primo soccorso, infatti, laddove messe in pratica con *tempestività* ed *adeguatezza* metodologica, possono avere valore determinante per la sopravvivenza del paziente, mentre altre, nel caso non esista un immediato pericolo di vita, possono essere comunque fondamentali per evitare complicanze o ulteriori compromissioni.

Le manovre di soccorso che si effettuano nelle situazioni di maggiori gravità, che comportano pericolo immediato per la sopravvivenza, sono definite "*manovre salvavita*".

Esse possono supportare, temporaneamente, le funzioni vitali compromesse (cerebrale, respiratoria, cardiocircolatoria) del soggetto ovvero possono anche determinare il recupero delle funzioni vitali. La loro esecuzione consente di "guadagnare tempo"mantenendo in vita la persona in attesa del soccorso professionale o di aumentare le probabilità di risposta favorevole alle terapie successive effettuate dai sanitari o ancora in alcuni casi di risolvere completamente il problema (es. in caso di disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo).

L'esecuzione precoce e appropriata delle manovre salvavita nel soggetto in imminente pericolo di vita può davvero fare la differenza tra la vita e la morte, in quanto in grado di impedire o, per quanto possibile, di rallentare, anche significativamente, l'evoluzione delle condizioni cliniche verso l'arresto cardiaco o, in caso di arresto cardiaco, verso la morte.

Le manovre salvavita sono semplici e possono essere comprese anche nella prima infanzia tanto da non potersi individuare un'età ideale per l'insegnamento delle stesse. L'età di 11/12 anni può considerarsi, comunque, adeguata per l'avvio di percorsi di formazione e addestramento che si pongano l'obiettivo di garantire idonei parametri qualitativi di risposta prestazionale di soccorso potenzialmente salvavita (competenze rianimatorie di base, *Basic Life Support*), oltre che indirizzare culturalmente al primo soccorso le nuove generazioni.

Va ricordato che prestare soccorso, in Italia, non rappresenta unicamente un gesto di solidarietà umana o l'espressione di una visione etica del rapporto sociale tra persone, ma costituisce anche un preciso obbligo di legge ai sensi dell'art. 593 del codice penale.

Le norme, inoltre, prevedono un'adeguata tutela giuridica per il soccorritore che, in presenza di persona che si trovi in immediato pericolo di vita, effettui le manovre "salvavita" di primo soccorso. In tal senso l'art. 54 del codice penale richiama lo stato di necessità come causa di giustificazione disponendo che: "*non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé stesso od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo*".

La formazione sul primo soccorso nella scuola ha quindi l'obiettivo di educare gli studenti italiani a realizzare un primo soccorso efficace in caso di emergenza sanitaria, eseguendo unicamente manovre proporzionate al pericolo, ossia solamente le manovre salvavita da effettuarsi in stato di necessità, superando le remore e i timori di ampia parte della popolazione che, attualmente, di fatto, limitano fortemente la diffusione degli interventi.

1.2 Il primo soccorso nella legge "la buona scuola"

Come accennato in premessa, l'art. 1, comma 10, della legge n. 107 del 2015 "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti" dispone che: "*nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado siano realizzate, nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, iniziative di formazione rivolte agli studenti, per promuovere la conoscenza delle tecniche di primo soccorso, nel rispetto dell'autonomia scolastica, anche in collaborazione con il servizio di emergenza territoriale «118» del Servizio sanitario nazionale e con il contributo delle realtà del territorio*".

La puntualizzazione del dettato normativo in relazione alla formazione sulle "*tecniche*" di primo soccorso, induce a considerare tra gli obiettivi dell'azione formativa la capacità dello studente, al termine del ciclo di studi secondario di secondo grado, di concorrere attivamente, in caso di emergenza/urgenza, alla messa in atto di tutte le procedure che possono essere eseguibili dal cittadino.

In considerazione della finalità perseguita, ossia il salvare vite umane, diventa di fondamentale importanza assicurare un elevato livello qualitativo della formazione tramite un percorso teorico-pratico, nella cui impostazione siano riportate le metodologie operative in uso nell'assistenza pre-ospedaliera, basate su evidenze scientifiche internazionalmente riconosciute.

Il dettato normativo dispone che l'attività formativa sia da destinare agli studenti della scuola secondaria di primo e di secondo grado; tuttavia, con l'opportunità determinatasi dall'innovazione legislativa e con la disponibilità e l'interesse manifestati dai soggetti erogatori della formazione, il MIUR ha ritenuto di poter cogliere l'occasione per estendere l'accesso alle iniziative di formazione anche agli alunni della scuola dell'infanzia e della scuola primaria.

Le iniziative formative destinate a questi gradi di istruzione hanno l'obiettivo di fornire ai bambini, fin dall'età scolare, la capacità di assumere adeguati comportamenti per garantire la propria e altrui sicurezza, con l'intento di essere in grado di individuare situazioni di pericolo e le circostanze che necessitano dell'immediato intervento di soccorso.

Le attività saranno realizzate da esperti qualificati, in collaborazione con gli insegnanti delle diverse classi coinvolte, eventualmente coadiuvati dai docenti appartenenti all'organico dell'autonomia.

Nella realizzazione della formazione occorrerà quindi considerare i diversi ordini di studio coinvolti e le diverse esigenze formative proprie di ciascuna fascia d'età e si dovranno prevedere moduli didattici articolati anche in rapporto a diversi contesti nei quali operano le istituzioni scolastiche.

La legge n. 107 non fa diretto riferimento ai docenti o al personale amministrativo tecnico ausiliario (ATA) nella realizzazione delle iniziative di formazione al primo soccorso. Tuttavia, le norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 626/1994, DM 388/2003, D.Lgs. n. 81/2008) prevedono l'esistenza di una squadra di primo soccorso nella scuola con il coinvolgimento del predetto personale; è pertanto auspicabile un interessamento attivo dei docenti e del personale ATA nella formazione sul primo soccorso.

Si ritiene opportuno rammentare che la conoscenza dell'intervento di primo soccorso è compresa tra gli obiettivi formativi dell'insegnamento di scienze motorie e sportive al termine del secondo biennio dei corsi di istruzione secondaria di secondo grado. Le disposizioni contenute nella legge n. 107 si pongono pertanto in continuità con quanto previsto dalle indicazioni nazionali per i percorsi liceali, i quali, come è noto, costituiscono il riferimento della disciplina per tutti i corsi secondari di secondo grado.

L'estrema importanza degli argomenti proposti, suggerisce che tali tematiche costituiscano oggetto di attento studio e riflessione - da parte di docenti, studenti e loro famiglie - in un'ottica interdisciplinare, trasversale al curriculum, non solo, quindi, con particolare riferimento all'educazione fisica e alle scienze motorie, ma anche in relazione alle altre discipline (in particolare quelle attinenti all'educazione alla cittadinanza attiva) in quanto le iniziative formative sul primo soccorso possono concorrere alla formazione di quelle competenze trasversali che mirano allo sviluppo armonico ed integrale della persona, per formare un individuo che sviluppi un'identità sensibile ed aperta, in grado di fare scelte autonome, cosciente delle regole del vivere e del convivere.

È importante, quindi, che la promozione della conoscenza del primo soccorso inizi fin dall'età scolare, età nella quale si pongono le basi per lo sviluppo della coscienza civile e sociale del futuro cittadino consapevole e responsabile. Una sfida complessa e stimolante alla quale l'intero sistema educativo è chiamato a rispondere in maniera adeguata, al passo con i tempi.

1.3 Esperienze europee e internazionali

L'Italia, mediante l'art.1, comma 10, della legge n. 107 del 2015 ed in riferimento ai contenuti attuativi previsti dal presente documento di indirizzo e pianificazione, ha l'opportunità di divenire Paese modello, a livello europeo, per l'insegnamento sistematico, permanente e ricorrente, teorico e pratico, del primo soccorso in età scolare.

Infatti, nell'Unione Europea e nei Paesi terzi, 'approccio alla divulgazione delle tecniche di primo soccorso non è omogeneo, come riportato in maniera dettagliata nell'Allegato A.

L'insegnamento delle tecniche di primo soccorso nelle scuole è obbligatorio, al momento, solo in Danimarca, Estonia, Francia e Norvegia; in altri Paesi l'obbligo di acquisire tali competenze è posto a carico di chi deve conseguire la patente di guida; in altri Paesi ancora, tra cui il Regno Unito, l'Irlanda e la Spagna, tale insegnamento è facoltativo.

CAPITOLO II:
Contenuti della formazione e organizzazione dell'attività didattica

2.1 Le quattro competenze fondamentali di primo soccorso

Sulla base delle evidenze fornite dalla letteratura scientifica internazionale, è indispensabile che il percorso formativo metta in condizione il discente di poter acquisire, a livello teorico e pratico, quattro competenze fondamentali in tema di primo soccorso, inerenti le manovre salvavita di seguito indicate:

a) massaggio cardiaco
b) defibrillazione precoce
c) disostruzione delle vie aeree del soggetto pediatrico e adulto
d) manovre di primo soccorso nel trauma

Nell'ambito di queste competenze fondamentali vanno poi illustrate le modalità di raccordo con il SET-118, inclusive delle informazioni da fornire all'operatore della Centrale Operativa118e delle istruzioni prearrivo fornite dalla Centrale Operativa al primo soccorritore.

2.1.1 Razionale scientifico del massaggio cardiaco

La mortalità cardiovascolare rappresenta la prima causa di morte a livello mondiale.

Il 50% di tutte le morti per causa cardiovascolare accadono all'improvviso, in modo del tutto inatteso, configurando spesso la prima, unica, ultima manifestazione di una cardiopatia sottostante sconosciuta.

Ogni anno in Europa oltre 700.000 persone sono colpite da arresto cardiaco.

Se i testimoni di un arresto cardiaco iniziano la Rianimazione Cardio Polmonare (RCP) prima dell'arrivo del mezzo di soccorso, le possibilità di sopravvivenza della vittima aumentano di tre/quattro volte.

Nel 70% dei casi l'arresto cardiaco avviene in presenza di qualcuno che potrebbe iniziare la rianimazione; tuttavia in Europa la RCP viene cominciata soltanto nel 15% dei casi. Se si riuscisse ad aumentare la percentuale dal 15% al 50-60%, si potrebbero salvare circa 100.000 persone all'anno.

Ogni anno in Italia muoiono per morte cardiaca improvvisa circa 60.000 persone.

È scientificamente dimostrato che laddove il paziente colto da Arresto Cardiaco Improvviso riceva una rianimazione cardiopolmonare immediata (*Immediate Cardiopulmonary Resuscitation*), entro e non oltre i primi 4 minuti dall'insorgenza dell'evento, e – laddove indicata la scarica di un defibrillatore il più precocemente possibile, ha probabilità maggiori del 30% di salvarsi senza riportare, quale conseguenza dell'anossia cerebrale nel periodo totale di arresto cardiaco, esiti neurologici invalidanti.

La RCP rappresenta perciò la manovra fondamentale salva-vita in grado di contrastare, in modo potenzialmente determinante, lo stato di anossia cerebrale determinato dall'arresto cardiaco improvviso poiché assicura, in contesto di efficacia clinica tempo-dipendente, una ossigenazione di emergenza del cervello e del cuore del paziente, in attesa dell'arrivo sul posto di un mezzo di soccorso del 118.

La RCP eseguita da soccorritori occasionali, non "addetti ai lavori", può essere effettuata anche sotto istruzione telefonica "*in tempo reale*" attraverso le istruzioni fornite dalla Centrale Operativa 118 (*Telephone* CPR), con tecnica del massaggio cardiaco con sole compressioni toraciche (*CompressionsOnly* CPR),come raccomandato nelle ultime linee guida ILCOR 2015.

Recentemente, la dichiarazione "Kids Save Lives" - "Training School Children in Cardiopulmonary Resuscitation Worldwide" predisposta e promossa da EuropeanPatientSafety Foundation (EuPSF), International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), European Resuscitation Council (ERC), World Federation of Societies of Anesthesiologists (WFSA) e patrocinata dal WHO (World Health Organization - Organizzazione Mondiale della Sanità) ha promosso l'insegnamento della rianimazione cardiopolmonare (RCP) ai ragazzi in età scolastica in tutto il mondo.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità,l'introduzione di due ore di lezione di RCP all'anno, indirizzate ai ragazzi a partire dai 12 anni di età, aumenterebbe il tasso di sopravvivenza all'arresto cardiaco improvviso con ripercussioni significative sulla salute globale.

In Italia, a partire dalla attivazione del numero unico di emergenza sanitaria 118 (DPR 27/3/1992) sono state avviate e sviluppate nelle regioni esperienze di formazione e addestramento della popolazione scolastica, con risultanze esperienziali valide e riconosciute a livello dei territori.

2.1.2 Razionale scientifico della defibrillazione precoce

Il 25% circa di tutti i pazienti in arresto cardiaco improvviso presenta, quale causa dell'arresto cardiaco, una grave aritmia ventricolare (*fibrillazione ventricolare/ tachicardia ventricolare senza polso*) potenzialmente responsiva alla scarica elettrica erogata da un defibrillatore, in conseguenza della quale l'aritmia può, nei casi ad esito favorevole, interrompersi con conseguente efficace ripristino della attività cardiaca e della circolazione spontanea. Tale possibilità è tanto maggiore quanto prima viene erogata la scarica elettrica.

Classicamente, la possibilità che la defibrillazione abbia successo si riduce del 7 -10% per ogni minuto che passa senza che venga erogata la scarica ed effettuata la RCP, mentre diventa il 3-4% in meno per ogni minuto che passa senza che venga erogata la scarica ma venga però effettuata la RCP.

In tale contesto, l'esecuzione precoce della RCP aumenta in modo significativo le percentuali di successo della defibrillazione e, complessivamente, di sopravvivenza del paziente.

2.1.3 Razionale scientifico delle manovre di disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo

L'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo è responsabile del decesso improvviso, inatteso, di almeno 70 persone all'anno in Italia, di cui la maggior parte rientranti in età pediatrica (27% di tutte le morti accidentali nei bambini con età inferiore a 4 anni).

È documentato che un intervento di primo soccorso tempestivo e adeguato nel soggetto, pediatrico (neonato/lattante/bambino) e adulto, con ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo può avere, in presenza di ostruzioni immediatamente pericolose per la vita, valore determinante salvavita in quanto potenzialmente, immediatamente risolutivo del quadro clinico asfittico.

2.1.4 Razionale scientifico delle manovre di emergenza nel trauma

Il trauma rappresenta la prima causa di morte a livello mondiale nella popolazione di età compresa tra 0 e 44 anni di vita.

In Italia muoiono ogni anno almeno 20.000 persone per trauma (incidenti stradali, infortuni domestici, attività ludico-ricreative, infortuni sul lavoro, atti violenti contro se stessi e contro gli altri, traumi accidentali).

È documentato che un intervento di primo soccorso tempestivo e adeguato nel soggetto gravemente traumatizzato può avere valore determinante salvavita in quanto complessivamente garante di una ossigenazione di emergenza degli organi vitali (al primo posto le tecniche di emostasi delle emorragie esterne immediatamente pericolose per la vita).

Il primo trattamento adeguato in un traumatizzato può ridurre significativamente l'incidenza di invalidità grave permanente, con un importante risvolto sociale per la qualità della vita dell'infortunato e con riduzione degli alti costi per l'assistenza prolungata. In questi casi, è molto importante insegnare quali sono le manovre consentite e, particolarmente, cosa non deve essere fatto in caso di trauma maggiore, in attesa dei soccorsi effettuati dal 118.

2.2 I soggetti destinatari della formazione

La formazione di primo soccorso viene rivolta a tutti gli studenti, inclusi quelli con bisogni speciali o particolari, ai docenti e al personale ATA della:

a) Scuola dell'infanzia
b) Scuola primaria
c) Scuola secondaria di primo grado
d) Scuola secondaria di secondo grado

2.2.1. Scuola dell'infanzia

Più che nei successivi cicli scolastici, nella scuola dell'infanzia, in riferimento all'età dei destinatari e anche della possibile presenza di classi eterogenee, appare necessario che l'azione formativa sia concordata e raccordata con gli insegnanti, utilizzando modalità didattiche particolarmente attente e rispettose dei delicati equilibri che caratterizzano questo periodo della crescita.

In considerazione anche dei limitati obiettivi operativi che si possono conseguire in tale segmento scolastico, si ritiene opportuno richiamare la possibilità di dare adeguata evidenza al sicuro contributo che le attività proposte possono fornire allo sviluppo ed al consolidamento dell'identità e dell'autonomia del bambino, valorizzando gli aspetti dell'esperienza, della socializzazione, della consapevolezza di sé, dell'evolversi della vita, ecc., anche con l'intento di concorrere alla costruzione della cultura della convivenza democratica e dello spirito collaborativo.

Pertanto, la tematica del soccorso si dovrà declinare in attività di sensibilizzazione sull'aiuto reciproco, abituando i bambini e le bambine ad uno spirito di intervento e di collaborazione che li sostenga nel superamento di dubbi e paure e che li metta nelle condizioni di sapersi rivolgere agli adulti di riferimento nei casi di necessità.

Il percorso formativo ha la durata complessiva di 2 ore, suddiviso in due distinti momenti formativi di medesimo contenuto (ripetizione/retraining), analogo a quello previsto nel primo biennio della scuola primaria:

Finalità formative

Al termine delle attività di formazione nella scuola dell'infanzia l'alunno è in grado di assumere adeguati comportamenti per migliorare la propria e altrui sicurezza, di individuare le principali situazioni di pericolo nei vari ambienti di vita, di riconoscere le circostanze che richiedono l'aiuto di un adulto e dell'immediato intervento di soccorso. Inoltre l'alunno è in grado di allertare i servizi di emergenza del 118/112

LINEE DI INDIRIZZO PER LA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE SULLE TECNICHE DI PRIMO SOCCORSO

Obiettivi formativi:

- Capacità di riconoscere gli ambienti e gli oggetti potenzialmente pericolosi in casa e a scuola
- Capacità di proteggere se stessi dai pericoli ambientali presenti
- Capacità di comprendere quando una persona è in situazione di pericolo
- Capacità di attivare l'aiuto di un adulto e del sistema 118

2.2.2 Scuola primaria

Come per la scuola dell'infanzia, anche per la scuola primaria gli obiettivi della formazione devono riferirsi in modo particolare alla possibilità di continuare l'opera di sensibilizzazione nei confronti della cultura del primo soccorso, come elemento di formazione fondamentale per l'educazione e la crescita di futuri cittadini attivi e responsabili.

In relazione all'età degli alunni potranno essere introdotti i primi elementi operativi.

Il percorso formativo ha la durata complessiva di 6 ore e si articola in un intervento di 2 ore nel primo biennio e di 4 ore nel secondo triennio:

Finalità formative

Al termine delle attività di formazione nella scuola primaria l'alunno ha compreso l'importanza della cultura del primo soccorso e del dovere civico ed etico di fornire aiuto e assistenza alle persone in difficoltà; è in grado di individuare le situazioni che necessitano dell'immediato intervento del 118/112 e di allertare correttamente i servizi di soccorso. È in grado di utilizzare ed applicare le conoscenze e le tecniche apprese.

I relativi obiettivi formativi sono declinati nell'allegato B e i relativi livelli di competenza nell'allegato C.

2.2.3 Scuola secondaria di primo grado

Nelle scuole secondarie di primo grado il percorso formativo comprende anche prove di simulazione di intervento e ha la durata di8 ore complessive; si articola in un intervento di 4 ore nel primo anno e di 4 ore nel secondo o terzo anno:

Finalità formative

Al termine delle attività di formazione nella scuola secondaria di primo grado, l'alunno ha migliorato il livello delle proprie competenze in ordine all'individuazione delle situazioni che necessitano dell'immediato intervento del 118 e alla capacità di allertare correttamente i servizi di soccorso. Inoltre, è in grado di eseguire il massaggio cardiaco al bambino e all'adulto; riconosce

il simbolo del DAE e le finalità della defibrillazione; è capace di riconoscere l'ostruzione delle vie aeree e di eseguire manovre di disostruzione; conosce i principali traumatismi ed è in grado di prestare soccorso.

I relativi obiettivi formativi sono declinati nell'allegato B e i relativi livelli di competenza nell'allegato C.

2.2.4 Scuola secondaria di secondo grado

A differenza degli altri ordini di studi, nella scuola secondaria di secondo grado, le iniziative di formazione sul primo soccorso costituiscono un'implementazione ed un approfondimento delle attività curriculari previste per l'insegnamento di scienze motorie e sportive.

Infatti, nelle indicazioni nazionali sono presenti diversi riferimenti al riguardo, sia come obiettivo specifico di apprendimento (*"informazioni relative all'intervento di primo soccorso"*), sia come competenze previste al termine del percorso di studi (*"apprendimento [...] dei principi fondamentali di prevenzione delle situazioni a rischio [...] o di pronta reazione all'imprevisto, sia a casa che a scuola o all'aria aperta"*).

Pertanto, appare necessario che gli insegnanti di scienze motorie e sportive prestino particolare attenzione al raccordo con gli incaricati della formazione, al fine di progettare al meglio gli interventi, sia dal punto di vista metodologico/didattico, sia sotto l'aspetto contenutistico.

Il percorso formativo ha la durata complessiva di 12 ore e si articola in un intervento di 4 ore nel primo biennio, di 4 ore nel secondo biennio e di 4 ore nell'ultimo anno sulla defibrillazione (con rilascio di certificazione autorizzativa all'uso del DAE - al compimento del 18 anno di età):

Finalità formative

Al termine delle attività di formazione nella scuola secondaria di secondo grado, lo studente è in grado di identificare ed è capace di fare fronte ai casi di emergenza sanitaria, anche eseguendo correttamente le fondamentali manovre salvavita: rianimazione cardiopolmonare, defibrillazione precoce, disostruzione delle vie aeree nel paziente adulto e pediatrico, primo soccorso al traumatizzato.

I relativi obiettivi formativi sono declinati nell'allegato B e i relativi livelli di competenza nell'allegato C.

Possono essere previsti ulteriori percorsi facoltativi, contenenti i contesti di approfondimento del primo soccorso ossia i percorsi di conoscenza teorico-pratica più dettagliata e metodologicamente articolata delle varie tipologie di intervento che afferiscono complessivamente alla disciplina del primo soccorso, quali:

- Primo Soccorso al paziente non traumatizzato (in caso di crisi convulsiva, comparsa di dolore toracico acuto, difficoltà respiratoria acuta, segni neurologici focali, intossicazione acuta, principio di annegamento, etc).

2.2.5 Studenti con bisogni educativi speciali

L'area dello svantaggio scolastico viene attualmente indicata come area dei Bisogni Educativi Speciali (BES). In tale area sono comprese tre grandi sotto-categorie: quella della disabilità; quella dei disturbi evolutivi specifici e quella dello svantaggio socio-economico, linguistico e culturale.

Secondo quanto previsto dalle normative vigenti ed in sintonia con le diverse direttive ed indicazioni che hanno puntualizzato le linee d'azione nell'ambito della presa in carico degli alunni con BES, sarà compito delle istituzioni scolastiche individuare le metodologie di intervento correlate alle diverse esigenze educative, nella prospettiva di una scuola sempre più inclusiva, al fine di garantire le migliori opportunità formative a tutti gli alunni.

In tale contesto, pertanto, i Gruppi di lavoro costituiti presso gli istituti scolastici, insieme ai Consigli di classe e ai docenti referenti per le iniziative formative in argomento avranno cura di raccordarsi con i soggetti erogatori della formazione per individuare e progettare percorsi didattici individualizzati e personalizzati per venire incontro ai bisogni educativi degli alunni e degli studenti in situazione di difficoltà.

In linea generale, occorrerà perseguire, nei limiti del possibile e con il più alto grado di personalizzazione, il maggior coinvolgimento e la massima proattività da parte degli alunni con disabilità, anche attraverso metodologie che assicurino la comunicazione e l'apprendimento tra pari, con il coinvolgimento dei compagni di classe.

Sarà cura delle Istituzioni scolastiche inserire nel PAI (Piano Annuale dell'Inclusione) le azioni formative concordate e da intraprendere per dare risposte adeguate agli studenti con bisogni educativi speciali.

2.3 L'organizzazione dell'attività didattica

Ogni istituzione scolastica, nell'ambito della propria autonomia, provvede ad organizzare le iniziative di formazione includendole nel piano triennale dell'offerta formativa (PTOF), programmando le attività (anche in rete di scuole) in accordo con le strutture sanitarie e di volontariato, in armonia con le finalità formative indicate nel presente documento.

Appare utile rammentare l'importanza di dedicare appropriato spazio alla fase di progettazione di concerto con gli enti formatori, in modo che l'attività didattica risulti adeguatamente inserita nel contesto scolastico e sia orientata alla qualità dell'apprendimento con l'intento di evitare trattazioni di argomenti distanti dall'esperienza e frammentati in nozioni da memorizzare.

Per ciascuna competenza fondamentale i protocolli formativi distinguono una parte didattica teorica ed una parte pratica. Pertanto, nell'organizzazione delle attività, appare opportuno tenere distinti i due momenti formativi: per la formazione teorica il numero degli alunni varierà in base alle dimensioni degli ambienti disponibili da parte delle istituzioni scolastiche, mentre, per la formazione pratica, il numero dei discenti non potrà in ogni caso superare il rapporto massimo di un istruttore per ogni dieci alunni.

La parte didattica teorica dovrà essere, per i vari livelli di apprendimento, snella, essenziale, centrata sulle sequenze di valutazione e di azione che definiscono ciascuna competenza fondamentale del primo soccorso.

La parte didattica pratica dovrà prevedere, da parte del formatore, l'illustrazione delle manovre di primo soccorso, specifiche per i diversi livelli di apprendimento, e quindi la ripetizione delle stesse, prima commentata e quindi non commentata, da parte degli studenti.

Le metodologie da utilizzare sono quelle relative all'approccio formativo in un contesto pluridisciplinare e transdisciplinare, che contempli, oltre alle necessarie fasi informative svolte in modo semplice, comprensibile ed idoneo al grado di sviluppo e all'età dei destinatari, anche aspetti più operativi, che possano coinvolgere gli alunni rendendoli protagonisti attivi del processo di apprendimento.

A tale riguardo, si consiglia di favorire, per quanto possibile, la realizzazione di momenti formativi anche in contesti diversi da quelli svolti presso la scuola, verificando l'eventualità, attraverso la disponibilità degli enti formatori, di

organizzare visite didattiche presso i vari SET 118, dove gli alunni potranno vedere e prendere contatto con le modalità di intervento di soccorso, al fine di poter contestualizzare le conoscenze acquisite nel corso delle lezioni frontali.

Al fine di assicurare l'efficacia dei processi di apprendimento è auspicabile, inoltre, che gli studenti possano ripetere periodicamente con i propri docenti le manovre di primo soccorso apprese.

Sarà necessario, infine, definire adeguati strumenti di valutazione, con l'intento di verificare la ricaduta didattica e l'efficacia dell'azione formativa.

2.4 I supporti per la formazione

I materiali didattici da impiegare per l'insegnamento del primo soccorso nella scuola italiana sono costituiti da:

- manichini idonei per l'addestramento delle tecniche di RCP pediatrica e adulto;
- manichini idonei per l'addestramento nelle tecniche di disostruzione pediatrica e adulto;
- simulatori idonei per la defibrillazione precoce (DAE trainer);
- manichini e dispositivi idonei per l'applicazione delle tecniche di controllo delle emorragie esterne e di gestione dei traumatismi.

Il materiale didattico, in base al livello del percorso formativo e dell'età dello studente, è integrato da materiale cartaceo e da strumenti multimediali, quali:

- opuscoli con fumetti;
- videogiochi con fini educativi;
- clip video (filmati, cartoni animati);
- applicazioni educative per smartphones;
- piattaforma multimediale (vedi ad esempio MYXBOOK già elaborata dal MIUR) delle principali situazioni di pericolo;

Altre modalità utili ai fini didattici-educativi sono racconti e fiabe, giochi e canzoni, simulazioni a piccoli gruppi, giochi di ruolo, laboratori e visite guidate ai servizi di emergenza.

2.5 I soggetti erogatori della formazione

Attraverso un coordinamento e una *governance* istituzionale del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca con gli Uffici scolastici regionali e del Ministero della salute, con le Regioni per il tramite dei Servizi di Emergenza Territoriale 118 (SET-118), si individuano i soggetti erogatori della formazione, a partire dai soggetti istituzionali caratterizzati da profili di gestione diretta quotidiana delle emergenze – urgenze sanitarie con responsabilità diretta di ruolo e di risultato.

Vengono, pertanto, individuati i soggetti erogatori della formazione rientranti nelle aree di seguito indicate:

a) Servizio di Emergenza Territoriale 118 (SET 118) e altre Unità operative cliniche afferenti alle aree dell'emergenza delle Aziende sanitarie regionali e/o Università;

b) Associazioni di volontariato che operano in convenzione con il SET-118 per l'emergenza sanitaria territoriale;

c) Società scientifiche del settore dell'emergenza sanitaria;

d) altre associazioni di volontariato che operano nel settore del soccorso a mezzo ambulanza;

e) altri soggetti operanti nella formazione in ambito sanitario e accreditati dai Servizi Sanitari Regionali in base all'accordo Stato-Regioni del 30 luglio 2015 "indirizzi per il riconoscimento dei soggetti abilitati all'erogazione di corsi di formazione finalizzati al rilascio dell'autorizzazione all'impiego del defibrillatore automatico esterno (DAE) ai sensi del DM 18 marzo 2011".

2.6 La formazione dei docenti e del personale ATA

Come riportato nel capitolo introduttivo, l'art.1, comma 10, della legge n.107 non prevede esplicitamente la realizzazione di attività formative rivolte ai docenti ed al personale ATA.

Tuttavia, sembra particolarmente importante che gli operatori scolastici abbiano l'opportunità di poter acquisire/perfezionare le conoscenze delle tematiche inerenti il primo soccorso e le loro applicazioni pratiche. Ciò al fine primario di incrementare il livello di sicurezza globale presso le scuole, garantendo innanzi tutto la possibilità di erogare, laddove necessario, interventi di soccorso potenzialmente salvavita nel contesto di eventi improvvisi insorti durante l'attività scolastica, quindi favorendo l'apprendimento di conoscenze teoriche e di abilità pratiche in tema di primo soccorso (in linea, peraltro, con quanto previsto dalle disposizioni vigenti sulle sicurezza nei luoghi di lavoro D. Lgs 626/1994, DM 388/2003 e D.Lgs 81/2008) e per consentire agli insegnanti di poter collaborare maggiormente con i soggetti erogatori della formazione nella progettazione delle attività da destinare agli alunni.

È quindi auspicabile un interessamento attivo dei docenti, i quali, coinvolti con le proprie classi nel training con il personale sanitario, avranno la possibilità di formarsi essi stessi sull'argomento, anche in previsione di un loro eventuale coinvolgimento diretto nell'azione formativa.

Tale contesto formativo, come già rammentato, è in special modo significativo per i docenti di scienze motorie e sportive negli istituti di istruzione secondaria di secondo grado, in quanto i fondamenti del primo soccorso sono compresi nei contenuti disciplinari.

CAPITOLO III:
I ruoli degli operatori: indicazioni operative

3.1 Il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca e il Ministero della Salute (MIUR – MS)

Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e il Ministero della salute forniscono le linee di indirizzo generali della formazione, definiscono il materiale scientifico e didattico necessario per l'espletamento dei corsi, promuovono l'aggiornamento e il miglioramento continuo dei percorsi formativi, assicurano l'omogeneità e la qualità della formazione erogata su tutto il territorio nazionale.

3.2 Gli Uffici Scolastici Regionali (USR) e le Regioni con i Servizi di Emergenza Territoriale 118 (SET-118)

Gli uffici scolastici regionali e i SET 118 territorialmente competenti definiscono le modalità di pianificazione della formazione a livello regionale e di verifica della conformità e appropriatezza di impostazione ed erogazione del percorso formativo rispetto agli indirizzi di cui al presente documento al fine di garantire la realizzazione di un percorso formativo di eccellenza.

A tal fine, secondo specifiche necessità, possono avvalersi del contributo delle organizzazioni di volontariato che abbiano requisiti di rappresentatività nazionale e di diffusa presenza e operatività nei rispettivi territori regionali.

3.3 La rete dei referenti provinciali del MIUR e del SET-118 territorialmente competenti

I referenti provinciali del MIUR e dei SET-118 territorialmente competenti concordano il piano dei percorsi formativi specifici da attuare nei territori nonché le fasi di sviluppo e di verifica costante delle attività.

In particolare, il SET-118 individua i soggetti formatori idonei ai quali presenta i contenuti e la metodologia didattica definiti dalle presenti linee guida.

I soggetti individuati per la formazione aderiscono ai programmi e alle metodologie proposte dal presente documento.

Le istituzioni scolastiche, su coordinamento del docente referente, realizzano la formazione avvalendosi dei soggetti formatori scelti tra quelli ritenuti idonei dal SET-118 stipulando con essi specifiche convenzioni.

I referenti provinciali del MIUR e dei SET-118, ciascuno per le rispettive competenze, monitorano i percorsi formativi in corso e rendicontano ai rispettivi Ministeri le risultanze delle attività annualmente implementate.

3.4 Le società scientifiche

Le società scientifiche forniscono contributi di aggiornamento scientifico al MIUR e al Ministero della salute finalizzati alla predisposizione degli strumenti didattici da utilizzare nei percorsi formativi.

Sono coinvolte con la propria rete territoriale nella realizzazione dell'attività formativa a livello dei territori regionali.

3.5 Le Associazioni di volontariato

Il coinvolgimento delle associazioni di volontariato, che abbiano requisiti di diffusa presenza e operatività specifica di settore nei rispettivi territori regionali, è volto alla massima capillarizzazione dell'attività formativa considerata la notevole numerosità dei discenti.

3.6 La formazione a cura dei docenti

È auspicabile coinvolgere tutti i docenti, a partire dagli insegnanti di educazione fisica e scienze motorie e di sostegno, quali soggetti formatori.

Laddove i protocolli attuativi regionali prevedano tale definizione di ruolo, i percorsi della formazione potrebbero essere effettuati con meccanismo "a cascata", coinvolgendo, in prima fase, la formazione dei docenti da parte dei soggetti formatori e, quindi, da parte dei docenti addestrati e certificati, la formazione dei discenti.

Il coinvolgimento "attivo" dei docenti quali soggetti formatori determinerebbe un meccanismo di amplificazione rilevante delle fasi di addestramento periodico dei discenti e viene pertanto ritenuto scelta strategica raccomandata.

3.7 Il sistema di monitoraggio e valutazione

Il gruppo di lavoro congiunto tra il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e il Ministero della salute curerà la validazione del materiale didattico e informativo che sarà pubblicato sul portale dedicato e le attività di monitoraggio e di valutazione delle attività formative realizzate sul territorio e dei relativi risultati conseguiti.

ALLEGATO A: Esperienze europee e internazionali in tema di formazione di primo soccorso in ambito scolastico.

Nazione	Modalità corsi First Aid/CPR
Albania	Organizzati in modo gratuito (progetto pilota dal 2007) nelle scuole con maggiore diffusione nel tempo dall'Ordine di Malta Albanese in collaborazione con il Ministero Pubblica Istruzione
Austria	Obbligatorio per conseguire patente di guida Organizzati per studenti di scuola da volontari
Belgio	Raccolta firme per renderlo obbligatorio per la patente. Accordi con le scuole per programmi adatti ai ragazzi dai 10-12 anni (tramite volontariato). Proposta di legge nel 2007 per l'introduzione obbligatoria nelle scuole.
Bosnia-Erzegovina	Obbligatorio per conseguire patente di guida Organizzati per studenti di scuola da volontari
Bulgaria	Non sono previsti corsi gratuiti
Cipro	Corsi per la sensibilizzazione alla sicurezza
Croazia	Obbligatorio per conseguire patente di guida Organizzati per studenti di scuola o per laici
Danimarca	Obbligatorio l'insegnamento nelle scuole (dal 1997) con insegnamenti diversi a seconda delle classi di età
Estonia	Obbligatorio l'insegnamento nelle scuole (dal 1/9/14) con insegnamenti tenuti da infermieri
Finlandia	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Francia	Obbligatorio l'insegnamento nelle scuole (dal 2005) con insegnamenti diversi a seconda delle classi di età
Germania	Obbligatorio per conseguire patente di guida Organizzati per studenti di scuola da volontari
Grecia	Corsi organizzati su richiesta nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato
Irlanda	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Islanda	Organizzati in modo gratuito sia nelle scuole che per studenti dalla Croce Rossa Islandese in collaborazione con il Ministero del Welfare Corsi non obbligatori ma con costi rimborsabili dalle proprie assicurazioni
Lettonia	Obbligatorio per conseguire patente di guida dei mezzi pesanti Da dicembre 2013 programmazione tra Ministeri Pubblica Istruzione, Interni, Salute, Trasporti per percorso educativo volto alla popolazione.
Liechtenstein	Non sono previsti corsi gratuiti
Lituania	Obbligatorio per conseguire patente di guida Progetto estivo annuale "I bambini di Ippocrate" per insegnamento ai più giovani organizzato da SvarbusZingsnis

Lussemburgo	Organizzati in modo gratuito sia nelle scuole che per studenti dalla Croce Rossa Lussemburghese in collaborazione con la Protezione Civile
Macedonia	Obbligo di legge di DAE sui luoghi di lavoro e di corsi per i lavoratori
Malta	Previsti corsi di formazione per volontari
Moldavia	Dal 2011 progetti "Gesti che salvano la vita" con diffusione anche di opuscoli alla popolazione. In collaborazione tra Croce Rossa Moldava, Ministero della Salute e Centro Scientifico e Pratico per la Medicina d'Emergenza
Norvegia	Obbligatorio l'insegnamento nelle scuole (dal 1923) con insegnamenti diversi a seconda delle classi di età
Olanda	Corsi non obbligatori ma con costi rimborsabili dalle proprie assicurazioni
Polonia	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Portogallo	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Regno Unito	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Repubblica Ceca	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Romania	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Russia	Alcune proposte da vari enti quali corsi obbligatori per conseguire patente di guida.
Serbia	Organizzati in modo gratuito sia nelle scuole che per studenti dalla Croce Rossa Serba in collaborazione con i Comuni Corsi organizzati gratuitamente per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Slovacchia	Obbligatorio per conseguire patente di guida dal 2008. Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o da associazioni di volontariato
Slovenia	Obbligatorio per conseguire patente di guida
Spagna	Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole o per i laici da associazioni di volontariato in giornate dedicate
Svezia	Organizzati in modo gratuito sia nelle scuole che per studenti dalla Croce Rossa svedese in collaborazione con il Ministero del Welfare (equivalente)
Svizzera	Obbligatorio per conseguire patente di guida dal 1977. Organizzati per studenti di scuola da volontari (inquadramento di ruolo di giovane volontario)
Ucraina	Disegno di legge per la diffusione alla popolazione. Corsi organizzati gratuitamente nelle scuole da associazioni di volontariato.
Ungheria	Obbligatorio per conseguire patente di guida Organizzati per studenti di scuola da volontari

ALLEGATO B: Obiettivi formativi per la scuola primaria e secondaria.

Scuola primaria

Al termine delle attività di formazione nella scuola primaria l'alunno ha compreso l'importanza della cultura del primo soccorso e del dovere civico ed etico di fornire aiuto e assistenza alle persone in difficoltà; è in grado di individuare le situazioni che necessitano dell'immediato intervento del 118/112 e di allertare correttamente i servizi di soccorso. È in grado di utilizzare ed applicare le conoscenze e le tecniche apprese.

In particolare:

Conoscenza del corpo umano
Conosce le nozioni elementari di anatomia e fisiologia.

Principi generali del soccorso
Riconosce la "Catena della Sopravvivenza" per richiedere aiuto ad un adulto in caso di situazione d'emergenza.
Conosce i numeri d'emergenza e i simboli dei servizi d'emergenza.
Valuta la sicurezza della scena e agisce in sicurezza.

Le fasi del primo soccorso
Sa valutare lo stato di coscienza e del respiro ed è capace di allertare correttamente il 118/112.
Conosce la posizione laterale di sicurezza nel paziente incosciente che respira.

Massaggio cardiaco
Conosce le tecniche per effettuare il massaggio cardiaco al soggetto adulto e al bambino.

Disostruzione delle vie aeree
Riconosce l'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo potenzialmente pericolosa per la vita e conosce i principi di primo soccorso in caso di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo.

Trauma: ustioni
Conosce la definizione di ustione, la classificazione, le conseguenze e i principi generali di Primo Soccorso.

Scuola secondaria di I grado

Al termine delle attività di formazione nella scuola secondaria di primo grado, l'alunno ha migliorato il livello delle proprie competenze in ordine all'individuazione delle situazioni che necessitano dell'immediato intervento del 118 e alla capacità di allertare correttamente i servizi di soccorso. Inoltre, è in grado di eseguire il massaggio cardiaco al bambino e all'adulto; riconosce il simbolo del DAE e le finalità della defibrillazione; è capace di riconoscere l'ostruzione delle vie aeree e di eseguire manovre di disostruzione; conosce i principali traumatismi ed è in grado di prestare soccorso.

In particolare:

Conoscenza del corpo umano
Conosce le nozioni elementari di anatomia e fisiologia.

Principi generali del soccorso
Riconosce la "Catena della Sopravvivenza" per richiedere aiuto ad un adulto in caso di situazione d'emergenza.
Conosce i numeri d'emergenza e i simboli dei servizi d'emergenza.
Valuta la sicurezza della scena e agisce in sicurezza.

Le fasi del primo soccorso
Sa valutare lo stato di coscienza e del respiro ed è capace di allertare correttamente il 118/112.
Conosce la posizione laterale di sicurezza nel paziente incosciente che respira ed è in grado di applicarla.

Massaggio cardiaco
Conosce le nozioni fondamentali della fisiopatologia dell'arresto cardiaco.
Sa eseguire il massaggio cardiaco al soggetto adulto e al bambino.
Sa eseguire la respirazione artificiale: tecnica bocca a bocca e bocca - naso nel bambino.

Defibrillazione precoce
Sa riconoscere il simbolo del DAE.
Conosce il significato e le funzioni del defibrillatore, le finalità della defibrillazione e i principi del corretto utilizzo del defibrillatore.
Conosce la sequenza operativa BLS nell'adulto

Disostruzione delle vie aeree
Riconosce l'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo potenzialmente pericolosa per la vita ed è capace di applicare i principi di primo soccorso in caso di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo.
Esegue le manovre di disostruzione adeguate alla fascia di età: adulto, bambino, lattante.

Trauma: controllo emorragie
Riconosce un sanguinamento immediatamente pericoloso per la vita e sa applicare le tecniche di emostasi in attesa dell'intervento del 118/112.
Sa eseguire le tecniche di primo soccorso in caso di epistassi.
Trauma: controllo stabilità rachide cervicale
È in grado di eseguire l'immobilizzazione bimanuale.

Trauma: controllo pervietà delle vie aeree
Sa eseguire il sollevamento del mento.

Trauma: ustioni
Conosce la definizione di ustione, la classificazione e le conseguenze.
Applica correttamente le tecniche di primo soccorso in caso di ustioni.

Scuola secondaria di secondo grado

Al termine delle attività di formazione nella scuola secondaria di secondo grado, lo studente è in grado di identificare ed è capace di fare fronte ai casi di emergenza sanitaria, anche eseguendo correttamente le fondamentali manovre salvavita: rianimazione cardiopolmonare, defibrillazione precoce, disostruzione delle vie aeree nel paziente adulto e pediatrico, primo soccorso al traumatizzato.

In particolare:

Principi generali del soccorso e le fasi del primo soccorso
Conosce la Catena della Sopravvivenza e sa richiedere aiuto in caso di situazione d'emergenza.
Conosce i numeri d'emergenza e i simboli dei servizi d'emergenza.
Valuta la sicurezza della scena e agisce in sicurezza.
Sa valutare lo stato di coscienza e del respiro, in funzione di collaborazione immediata sulla scena con gli operatori del 118/112.
È capace di posizionare in sicurezza il paziente incosciente che respira.

Massaggio Cardiaco
Conosce le nozioni fondamentali della fisiopatologia dell'arresto cardiaco.
È in grado di eseguire il massaggio cardiaco al soggetto adulto e al bambino.
Sa eseguire la respirazione artificiale: tecnica bocca a bocca e bocca - naso nel bambino.

Defibrillazione Precoce
Conosce il significato e le funzioni del defibrillatore, le finalità della defibrillazione e i principi del corretto utilizzo del defibrillatore nell'adulto e nel bambino.
Conosce la sequenza operativa BLS.
Conosce la sequenza operativa PBLS.
Conosce la sequenza operativa BLSD.
Conosce la sequenza operativa PBLSD.
È in grado di eseguire correttamente le sequenze operative ed ha acquisito la certificazione BLSD e PBLSD nonché l'autorizzazione all'uso del DAE dalla CO118 territorialmente competente.

Disostruzione delle vie aeree
Riconosce l'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo potenzialmente pericolosa per la vita e sa applicare il primo soccorso in caso di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo.

Esegue le manovre di disostruzione adeguate alla fascia di età: adulto, bambino, lattante.
Trauma: controllo emorragie
Riconosce un sanguinamento immediatamente pericoloso per la vita e sa applicare le tecniche di emostasi in attesa dell'intervento del 118/112.
Sa eseguire le tecniche di Primo Soccorso in caso di epistassi.

Trauma: controllo stabilità rachide cervicale
Sa eseguire l'immobilizzazione bimanuale.

Trauma: controllo pervietà delle vie aeree
Sa eseguire il sollevamento del mento.

Trauma: ferite
Conosce la classificazione delle ferite e i criteri di gravità, i rischi di infezione e di contagio correlati.
È in grado di eseguire il Primo Soccorso in caso di corpi estranei conficcati.
È in grado di applicare i principi di medicazione e bendaggio.

Trauma: traumi minori e degli arti
Conosce i concetti di contusione, distorsione, lussazione e frattura e sa eseguire il Primo Soccorso in tali situazioni.
Conosce i principi di immobilizzazione degli arti ed è capace di applicarli in situazioni di fortuna,

Trauma: ustioni
Conosce la definizione di ustione, la classificazione e le conseguenze.
Applica correttamente le tecniche di primo soccorso in caso di ustioni.

	SCUOLA PRIMARIA		SCUOLA SECONDARIA I GRADO		SCUOLA SECONDARIA II GRADO		
	I-II anno (2 ore)	III-V anno (4 ore)	I Anno (4 ore)	II-III anno (4 ore)	I-II anno (4 ore)	III-IV anno (4 ore)	V anno (4 ore)
Conoscenza del corpo umano							
Cenni di anatomia e fisiologia	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Apprendimento*			
Principi Generali del Soccorso							
Catena della Sopravvivenza e richiesta di aiuto ad adulto in caso di situazione d'emergenza	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Conoscenza dei numeri dei Servizi d'emergenza	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*
Riconoscere i simboli dei Servizi d'Emergenza	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*
Assicurazione della sicurezza della scena e della propria sicurezza	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*
Le fasi del Primo Soccorso							
Valutazione dello stato di coscienza e del respiro	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Allertamento corretto del 118/112	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Posizione laterale di sicurezza nel soggetto incosciente che respira	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Massaggio Cardiaco							
Cenni di fisiopatologia dell'arresto cardiaco			*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*
Massaggio cardiaco effettuato ad adulto	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Massaggio cardiaco effettuato a bambino (neonato/lattante)	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Respirazione artificiale: tecnica bocca a bocca			*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Defibrillazione Precoce							
Riconoscere il simbolo del DAE			*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*
Conoscere significato del defibrillatore e finalità della defibrillazione			*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*	*Apprendimento*
Conoscere il corretto utilizzo del defibrillatore nell'adulto			*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Conoscere il corretto utilizzo del defibrillatore nel bambino (neonato/lattante)					*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*
BLS: sequenza operativa			*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
BLSD: acquisizione e verifica automatismi sequenza operativa, certificazione, autorizzazione all'uso					*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
PBLSD: acquisizione e verifica automatismi sequenza operativa, certificazione, autorizzazione all'uso					*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Disostruzione delle Vie Aeree							
Riconoscimento ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo potenzialmente pericolosa per la vita	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Principi di Primo Soccorso in caso di ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo(Manovra di Heimlich)	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Manovre di disostruzione nel bambino (neonato/lattante)			*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
TRAUMA – 1)Controllo emorragie							
Riconoscere un sanguinamento immediatamente pericoloso per la vita e attivare il 118/112				*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Tecniche di emostasi				*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Primo soccorso in caso di epistassi				*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
TRAUMA – 2)Controllo stabilità rachide cervicale							
Immobilizzazione bimanuale				*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
TRAUMA – 3)Controllo pervietà delle vie aeree							
Sollevamento del mento				*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
TRAUMA – 4)Ferite							
Definizione, classificazione e criteri di gravità					*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Apprendimento*
Rischi di infezione e contagio correlati a ferite						*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Primo Soccorso in caso di corpi estranei conficcati						*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Principi di medicazione e bendaggio						*Apprendimento*	*Apprendimento*

Allegato C: Obiettivi formativi articolati per livello di competenza e grado scolastico

	SCUOLA PRIMARIA		SCUOLA SECONDARIA I GRADO		SCUOLA SECONDARIA II GRADO		
	I-II anno (2 ore)	III-V anno (4 ore)	I Anno (4 ore)	II-III anno (4 ore)	I-II anno (4 ore)	III-IV anno (4 ore)	V anno (4 ore)
TRAUMI MINORI E DEGLI ARTI							
Obiettivi di contusione, distorsione, lussazione e frattura						*Apprendimento*	*Apprendimento*
Primo Soccorso in caso di contusione						*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Primo Soccorso in caso di distorsione						*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Primo Soccorso in caso di lussazione						*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Primo Soccorso in caso di frattura						*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Principi di immobilizzazione degli arti						*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
USTIONI							
Classificazione di ustione e classificazione	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*
Conseguenze delle ustioni	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*
Primo Soccorso in caso di ustioni	*Conoscenza*	*Apprendimento*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*	*Abilità pratica*
Valutazione della sicurezza della propria e della propria sicurezza	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*	*Conoscenza*

VIBO VALENTIA
E' STATA INDIVIDUATA DAL MIUR
E DAL MINISTERO DELLA SALUTE
QUALE PROVINCIA CAPOFILA PER
LA PROGETTUALITA' ATTUATIVA DELLA LEGGE
DEL PRIMO SOCCORSO NELLA SCUOLA
art.1, comma 10, legge n. 107 del 2015

VIBO EMERGENCY MEDICINE

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie