



PIANO DI EMERGENZA EVENTO

Indaba 17-19 Settembre 2021

Rev. 0 del 6 Settembre 2021

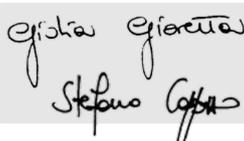
Proprietario Area

Ugo Ferrarese Base Scout di
Costigliola APS
Vittorio Bizzotto



Responsabile Evento

Giulia Giaretta
Stefano Cappuzzo



Responsabile Emergenze

Diego Zarantonello



Indice

.....	1
Indice.....	2
1 Descrizione dell'Evento	3
1.1 Premessa.....	3
1.2 Descrizione sintetica dell'evento	3
1.3 Programma evento.....	4
1.4 Identificazione e descrizione dell'area	5
1.5 Individuazione dei soggetti con compiti di sicurezza	7
2 Classificazione Livello di Rischio.....	8
2.1 Altri rischi	10
2.1.1 Rischi da circolazione autoveicoli	10
2.1.2 Rischi di natura elettrica.....	10
2.1.3 Rischi Microclimatici	10
2.1.4 Rischi da calamità naturali.....	10
2.1.5 Rischio Incendio	11
2.1.6 Rischi legati al deflusso in caso di evacuazione	11
3 Prescrizioni operative, misure preventive e protettive, dispositivi di protezione individuale	12
3.1 Uso Dispositivi Di Protezione Individuali (DPI)	12
3.2 Procedura Per Colpo Di Sole E Colpo Di Calore.....	12
3.3 Procedura Per Fratture.....	14
3.4 Procedura Per Puntura Di Insetti	15
3.5 Procedura Per Distorsioni Articolari	16
3.6 Procedura Per Crisi Epilettica.....	17
3.7 Procedura Per Svenimento	18
3.8 Procedura Per Soffocamento	19
3.9 Procedura In Caso Di Shock	21
3.10 Evacuazione In Caso Di Emergenza	22
3.11 Organizzazione Prevista Per Le Emergenze	23
3.12 Misure Antincendio	24
3.13 Misure Di Sicurezza Legate All'emergenza Covid-19	26

1 Descrizione dell'Evento

1.1 Premessa

Cos'è l'INDABA?

"Gli Incaricati Nazionali promuovono ed organizzano, in collaborazione con gli Incaricati Regionali ed i Capi Base, un convegno nazionale denominato INDABA rivolto a tutti i capi che prestano il loro servizio nel settore ed eventualmente ad altri invitati in base agli obiettivi fissati. L'Indaba è condiviso in area metodo nazionale recependo, oltre alle esigenze provenienti dalle basi, le istanze delle Branche e della Formazione capi, in un clima di massima collaborazione e reciproco scambio. Questo tipo di evento è di importanza strategica per il Settore, che lo sente prioritario per perseguire i suoi mandati e caratterizzante nella sua storia di servizio.

Oltre agli obiettivi del convegno capi campo e Master, l'Indaba ha lo scopo di ampliare la platea di capi coinvolti, permettendo a tutti di confrontarsi a livello nazionale con le altre esperienze interne al settore, ma soprattutto con le altre realtà coinvolte, associative e non. È molto importante per i capi che prestano servizio nel settore partecipare a questi eventi, per mettere in comune buone prassi, poter respirare il clima di settore a livello nazionale e vivere un evento di formazione permanente. Il Settore ha bisogno di questi momenti per fare una profonda rilettura interna capace di mettere in gioco tutte le proprie risorse e rinnovare i mandati associativi ricevuti; ma ancor di più per rilanciare le sfide del futuro, in un mondo che spesso dimentica il "saper fare" ed il "saper essere", ed in cui è sempre più difficile vivere esperienze tecniche significative che facciano crescere i ragazzi.

Il luogo in cui avviene il convegno è un luogo significativo, funzionale alle esigenze e rispondente agli obiettivi specifici. Le scelte logistico pratiche vengono effettuate secondo criteri di massima essenzialità e funzionalità, in modo da garantire trasparenza e condivisione."

1.2 Descrizione sintetica dell'evento

L'evento che si terrà in forma privata nel terzo week end di settembre ed in particolare venerdì 17, sabato 18 e domenica 19 settembre 2021 è denominato "INDABA" e vedrà la presenza di soci adulti dell'associazione scout AGESCI che prestano il loro servizio nel Settore Competenze. In tutto si prevede la presenza di circa 200 persone.

La tipologia dell'evento è assimilabile ad un convegno durante il quale verranno svolte delle attività di discussione e confronto, di laboratori tecnici manuali e di movimento.

Durante l'evento verranno serviti pasti e i partecipanti pernoveranno in modalità accantonamento presso la struttura della Base Scout e accampamento con tende presso l'area dedicata.

1.3 Programma evento

	<i>Venerdì 18</i>	<i>Sabato 19</i>	<i>Domenica 20</i>
7.00			Colazione
8.00			Issa - Preghiera – Inizio lavori
8.30		Issa – Preghiera – Inizio lavori	Cerimonia consegna spille e master
9.00			
9.30		Laboratori Tecnici (Settori Comunicazione, Nautico, PC)	World Caffè
10.00			
10.30			
11.00			
11.30			
12.00			
12.30			
13.00		Pranzo	
13.30			Pranzo (facoltativo) / navetta
14.00			
14.30			
15.00		Gruppi di lavoro (Branche e FoCa)	
15.30			
16.00			
16.30			
17.00			
17.30			
18.00		Tempo tecnico spostamenti/WC	
18.30		S. Messa	
19.00	Accoglienza		
19.30		Cena	
20.00			
20.30			
21.00			
21.30		Veglia	
22.00			
22.30			
24.00			

1.4 Identificazione e descrizione dell'area

L'area ove sarà svolto l'evento è sita nel Comune Monteviale (VI) presso la Base Scout di Costigiola, area privata gestita dall'Associazione "Ugo Ferrarese Base Scout di Costigiola" APS in via Baden Powell 25.

Accessi: Per l'accesso all'area si utilizzeranno l'accesso principale in Via Baden Powell e i sentieri che dalla stessa via portano alla struttura della Base. Lungo il percorso ci saranno degli addetti che daranno opportune indicazioni

Servizi igienici assistenziali: presenti. In aggiunta ai servizi della struttura saranno installati n° 5 WC chimici nella zona tende.

Viabilità principale: L'accesso all'area non è consentita ai mezzi motorizzati ad eccezione delle procedure di carico/scarico temporanee.

Impianti principali e reti di elettricità, acqua, gas, ecc...: nell'area sono presenti più punti d'acqua (uno in prossimità della Base e tre fontanelle nella zona tende) e più punti elettrici.

Eventuali modalità di accesso mezzi di soccorso o logistici: qualunque mezzo logistico che dovesse accedere all'area deve comunicarlo al referente della sicurezza e una volta avuta l'autorizzazione seguire le strade segnalate adottando un'andatura moderata 10 km/h e se necessario farsi accompagnare da personale di sicurezza. I mezzi di soccorso accederanno comunque dall'ingresso principale

Aree logistiche e di sicurezza. Verrà allestita un'area segreteria/logistica presso la struttura principale della base, adibita anche a infermeria.





1.5 Individuazione dei soggetti con compiti di sicurezza

Proprietario struttura e responsabile logistica	Associazione "Ugo Ferrarese Base scout di Costigliola" A.P.S. Presidente: Vittorio Bizzotto – 348 4205932
Ente Organizzatore Evento	Associazione Guide e Scout Cattolici Italiani – Regione Veneto
Responsabili Evento	Incaricati Nazionali al Settore Competenze: Giulia Giaretta Stefano Cappuzzo
Responsabile Emergenze	Diego Zarantonello - 348 0031817
Addetti alla sicurezza Formazione Rischio Incendio Elevato (almeno 1 addetto ogni 250 persone)	Diego Zarantonello

2 Classificazione Livello di Rischio

Per una quantificazione del livello di rischio attribuibile, nonostante l'evento non sia pubblico o di pubblico spettacolo, ci si è riferiti alla Circolare del Ministero dell'Interno del 28 Luglio 2017 relativa a "Modelli organizzativi per garantire alti livelli di sicurezza in occasione di manifestazioni pubbliche".

L'impostazione è quella classica dell'analisi dei rischi in cui si cerca di attribuire un peso a quegli aspetti che possono influenzare:

- La probabilità di accadimento di un evento;
- La sua potenziale magnitudo (o gravità).

La classificazione del rischio è pertanto determinata dall'attribuzione di un indice numerico alle variabili legate all'evento, alle caratteristiche dell'area ed alla tipologia di pubblico, così come stimate dagli organizzatori.

A valle di tale classificazione scaturiscono, per ciascun livello di rischio, specifiche misure di mitigazione.

VARIABILI LEGATE ALL'EVENTO			
Periodicità dell'evento	Annualmente	1	1
	Mensilmente	2	
	Tutti i giorni	3	
	Occasionalmente/all'improvviso	4	
Tipologia di evento	Religioso	1	1
	Sportivo	1	
	Intrattenimento	2	
	Politico, Sociale	4	
	Concerto pop/rock	4	
Altre variabili (più scelte)	Prevista vendita/Consumo alcool	1	
	Possibile consumo di droghe	1	
	Presenza di categorie deboli (bambini, anziani, disabili)	1	1
	Evento ampiamente pubblicizzato dai media	1	
	Presenza di figure politico-religiose	1	
	Possibili difficoltà nella viabilità	1	
	Presenza di tensioni socio-politiche	1	
Durata (da considerare i tempi di ingresso/uscita)	<12 ore	1	
	Da 12 ore a 3 giorni	2	2
	>3 giorni	3	
Luogo (più scelte)	In città	1	
	In periferia/paesi o piccoli centri urbani	2	
	In ambiente acquatico (lago, fiume, mare, piscina)	2	
	Altro (montano, impervio, ambiente rurale)	2	
	All'aperto	2	2

	Localizzato e ben definito	1	1
	Esteso > 1 campo di calcio	2	2
	Non delimitato da recinzioni	1	1
	Delimitato da recinzioni	2	
	Presenza di scale in entrata e/o uscita	2	
	Recinzioni temporanee	3	
	Ponteggio temporaneo, palco, coperture	3	3
Logistica dell'area (più scelte)	Servizi igienici disponibili	-1	-1
	Disponibilità d'acqua	-1	-1
	Punto di ristoro	-1	-1
	Difficoltà accessibilità mezzi di soccorso VVF	+1	
	Buona accessibilità mezzi di soccorso VVF	-1	-1
SUBTOTALE A			10
VARIABILI LEGATE AL PUBBLICO			
Stima dei partecipanti	0-200	1	1
	201-1000	3	
	1001-5000	7	
	5001-10000	10	
	> 10000	Rischio Elevato	
Età media dei partecipanti	25-65	1	1
	<25 - >65	2	
Densità dei partecipanti	Bassa < 0,7 persone/mq	-1	-1
	Medio bassa (da 0,7 a 1,2 persone/mq)	2	
	Medio Alta da 1,2 a 2 persone/mq	2	
Condizione dei partecipanti	Rilassato	1	1
	Eccitato	2	
	Aggressivo	3	
Posizione dei partecipanti	Seduti	1	1
	In parte seduti	2	
	In piedi	3	
SUBTOTALE B			3
TOTALE			13

Livello di Rischio	Punteggio
BASSO	<15
MEDIO	15 -30
ELEVATO	>30

Dall'analisi effettuata il livello di rischio generale relativo al punteggio ottenuto è **BASSO**.

2.1 Altri rischi

2.1.1 Rischi da circolazione autoveicoli

- Viabilità interna. L'area dell'evento è interclusa all'accesso dei mezzi ad esclusione dei mezzi logistici e di soccorso. Questi in caso di transito e di manovra dovranno porre particolare attenzione alla presenza di pedoni.
- Viabilità esterna. La strada confinante con l'area dell'evento è una piccola strada rurale utilizzata solamente dagli abitanti delle poche case presenti lungo la via.

Livello di rischio: **BASSO**

2.1.2 Rischi di natura elettrica

Presenza di attrezzature certificate CE atte all'illuminazione serale alimentate a corrente. Passaggio di cavi elettrici. I cavi dovranno essere posti in modo da non creare pericoli ai pedoni.

Livello di rischio: **BASSO**

2.1.3 Rischi Microclimatici

L'evento si svolge all'aperto. Se giornata soleggiata possibilità di malori dovuti al caldo o alla disidratazione.

Livello di rischio: **MEDIO**

2.1.4 Rischi da calamità naturali

L'evento si svolge all'aperto Sono possibili eventi atmosferici avversi (temporali) o terremoti.

Il pernottamento dei partecipanti avviene in tenda e i pasti vengono consumati all'aperto o all'interno di strutture provvisorie (tende ministeriali). Presenza di bosco e sentieri ove si terranno alcune attività. Porre attenzione in caso di maltempo per possibile caduta di alberi.

L'area oggetto dell'evento è catalogata in classe sismica 2 (sismicità media)

In caso di evento sismico dovranno essere rispettate le seguenti prescrizioni:

- Mantenere una distanza di almeno 2,5 m da ogni edificio o struttura muraria
- Mantenere una distanza di almeno 10 m da tralici elettrici

- Mantenere una distanza di almeno 5 m da piante ad alto fusto
- Non avvicinare animali

Livello di rischio: **MEDIO**

2.1.5 Rischio Incendio

Durante l'evento possono essere accesi fuochi di legna all'esterno a solo scopo decorativo. Non verranno utilizzati fornelli a gas all'interno delle tende. All'interno di tutta l'area dell'evento saranno posizionati degli estintori a polvere.

Livello di rischio: **BASSO**

2.1.6 Rischi legati al deflusso in caso di evacuazione

Sarà individuata un'area per l'accampamento. Durante la realizzazione delle aree di accampamento saranno previsti percorsi interni di larghezza non inferiore a 2 metri che possano permettere il deflusso delle persone in caso di necessità. Le tende saranno posizionate nel modo più ordinato possibile e se possibile sarà segnalata la presenza dei tiranti delle tende.

In prossimità delle aree dovranno essere prese tutte le misure antincendio e di sicurezza (illuminazione aree) opportune.

Livello di rischio: **BASSO**

3 Prescrizioni operative, misure preventive e protettive, dispositivi di protezione individuale

Durante l'afflusso delle persone l'area interna dovrà essere gestita dai capi della Pattuglia della Base che daranno indicazioni e gestiranno le eventuali emergenze. Durante l'evento dovranno essere adottate le misure di controllo e gestione da parte del personale della Base Scout.

3.1 Uso Dispositivi Di Protezione Individuali (DPI)

Ciascun volontario se presta servizio in strada deve indossare una casacca catarifrangente (in accordo alla norma UNI EN 20471:2013 classe 2) preferibilmente gialla o in alternativa arancione per rendersi visibile e riconoscibile.

All'interno dell'area dell'evento ciascun volontario addetto alla sicurezza e alla sorveglianza dovrà indossare una casacca catarifrangente preferibilmente gialla o in alternativa arancione per rendersi visibile e riconoscibile.

Ogni volontario in caso di sole a picco dovrà indossare un cappellino per proteggere la testa dal sole.

3.2 Procedura Per Colpo Di Sole E Colpo Di Calore

Definizione

Il **colpo di sole** è causato da una eccessiva esposizione diretta al sole che provoca un aumento della temperatura. Conseguentemente si verifica una eccessiva vasodilatazione con calo pressorio e stato di shock.

Il **colpo di calore** è dovuto a un aumento della temperatura corporea a causa del clima caldo e umido. L'organismo accusa il malore perché assorbe più calore di quanto riesce a cederne all'esterno con la sudorazione.

I fattori predisponenti sono:

- temperatura ambientale > 35°C e umidità superiore all'80%, obesità,
 - superlavoro muscolare,
 - etilismo,
 - ipereccitabilità del sistema nervoso centrale,
 - assunzione di determinati farmaci (diuretici, antiparkinson, betabloccanti, antistaminici).
- Anziani, bambini e donne sono maggiormente soggetti al collasso da calore. Particolarmente a rischio sono i lattanti lasciati, anche solo per brevi periodi, in autovetture ferme sotto il sole, con i vetri chiusi.

Sintomi

I sintomi più comuni del **colpo di sole** sono: cefalea, sete estrema, nausea, vertigini, sudorazione profusa, spasmi e febbre altissima (43-44°C) che può arrecare notevoli danni a organi importanti, quali il cervello, il fegato, i reni.

Per quanto riguarda il **colpo di calore** i sintomi sono:

- volto arrossato
- sete intensa
- cute calda (temperatura elevata) e mucose asciutte
- sensazione di generale debolezza, crampi muscolari
- senso acuto di vertigini, disorientamento, confusione mentale
- perdita di coscienza (in taluni casi)

- Oliguria (diminuzione della quantità di urine nelle 24 ore) con urine molto pigmentate
- Talora nausea e vomito.

Cosa fare

- **In caso di colpo di sole:**
 - Posizionare la vittima all'ombra e al fresco con la testa alta
 - Slacciare o togliere gli abiti stretti
 - Avvolgerla in un lenzuolo (o coperta) freddo e umido
 - Far bere al paziente una soluzione salina, per reintegrare i sali perduti con la sudorazione eccessiva
 - Ventilare la vittima
 - Chiamare con la maggiore tempestività possibile un medico
- **In caso di colpo di calore,** adottare le stesse misure e, in aggiunta controllare, il polso e la respirazione:
 - Abbassare la temperatura corporea il più rapidamente possibile, immergendo l'infortunato in una vasca di acqua moderatamente fresca.
 - Assoluto riposo per recuperare l'assorbimento di liquidi e sali.
 - Tempestiva ospedalizzazione.

Cosa non fare

- Non posizionare il paziente seduto.
- Non dare da bere bevande fredde.

3.3 Procedura Per Fratture

Definizione

La frattura è l'interruzione della continuità di un osso.

Di solito si verifica in seguito ad eventi traumatici (cadute, incidenti, colpi) ma può presentarsi anche spontaneamente (osteoporosi, rachitismo).

Sintomi

E' da sospettare una frattura se nella zona colpita si verificano le seguenti condizioni:

- Intenso dolore
- Tumefazione
- Limitazione funzionale o abnorme instabilità o motilità
- Irregolarità del profilo osseo, deformazione dell'arto
- Esposizione di un capo osseo

Gli elementi che giustificano una maggior preoccupazione sono l'eventuale perdita di sensibilità a valle della frattura, il cambiamento di colorito cutaneo e il raffreddamento, segnali che depongono per un'alterazione del flusso sanguigno e per un possibile danno ai nervi.

Cosa fare

Quale primo intervento è bene:

- Sdraiare l'infortunato cercando di evitarli movimenti inutili
- Immobilizzare la parte interessata usando un mezzo rigido sufficientemente lungo (per esempio una tavola di legno, un manico di scopa, pezzi di cartone, un ombrello) che comprenda l'articolazione a monte e a valle della frattura, disponendo sotto di esso della stoffa o dell'ovatta, in modo da creare un'imbottitura che impedisca eventuali compressioni della stecca sull'arto. Per assicurare la stecca si possono utilizzare garze o pezzi di stoffa annodati
- Dopo qualsiasi manovra verificare il colorito della cute e la presenza del polso a valle

Non sottovalutare mai le apparenti buone condizioni dell'infortunato, ma fare sempre in modo che venga visitato nel più vicino pronto soccorso. A questo proposito, trasportare l'infortunato all'ospedale in posizione supina, mai seduto, avendo cura di non piegare o muovere la parte lesa.

ATTENZIONE

In caso di lesioni gravi al **collo** o alla **colonna vertebrale**:

- Adagiare l'infortunato, in posizione supina, su una tavola di legno o un piano rigido, evitando nel modo più assoluto torsioni del corpo o flessioni del collo.
- Immobilizzarlo, per quanto possibile, facendo in modo che le vertebre non si muovano per non comprimere i nervi del midollo spinale.

Cosa non fare

- Non tentare di riallineare l'osso fratturato, evitare manipolazioni di qualsiasi tipo.
- In attesa dei soccorsi, non spostare l'infortunato a meno che non sia strettamente indispensabile.
- Non tentare di accelerare il trasporto in ospedale con mezzi non idonei o pericolosi.

3.4 Procedura Per Puntura Di Insetti

Definizione

La puntura di insetti come vespe, calabroni, api, zanzare, tafani, pulci o formiche può diventare pericolosa quando:

- il soggetto è allergico alle sostanze contenute nel veleno iniettato;
- la sede della puntura è il viso, la gola, la lingua, ecc.
- il numero delle punture è elevato

Sintomi

- Dolore pungente.
- Prurito.
- Arrossamento nella zona della puntura.
- Talvolta bolle sierose.
- Gonfiore.

Cosa fare

Le misure da prendere in questi casi sono:

- Nel caso di pungiglione rimasto fisso nella cute, è necessario estrarlo con precauzione, facendo soprattutto attenzione a non spezzarlo.
- Se la puntura provoca forti dolori, è possibile calmarli con impacchi di acqua fredda; utili anche le spugnature fredde con ammoniaca diluita.
- È consigliabile la somministrazione di antistaminici per via orale (non locale, in quanto inutile) ed eventualmente l'applicazione di un cortisonico nella sede della puntura.
- Nel caso in cui venga punta una persona allergica alla puntura di una determinata specie di insetti (cioè sensibilizzata al veleno a causa di un contatto pregresso e pertanto a rischio di sviluppare reazioni gravi in occasione di una nuova puntura), è consigliabile recarsi immediatamente in pronto soccorso, anche in assenza di sintomi o in presenza di disturbi apparentemente trascurabili.
- Può essere utile l'applicazione di un laccio emostatico al di sopra del punto colpito, in modo da rallentare l'assorbimento e la diffusione del veleno. Il laccio comunque non deve essere tenuto per più di venti minuti.
- Occorre rivolgersi al medico anche nel caso in cui il punto colpito dovesse gonfiarsi notevolmente.

Le punture o morsicature di ragni, millepiedi e tarantole debbono essere curate come quelle degli insetti.

Cosa non fare

- Non tentare di estrarre il pungiglione delle api: è munito di uncini
- Non bisogna assolutamente grattare la parte punta perché favorisce la diffusione del veleno nell'organismo.

3.5 Procedura Per Distorsioni Articolari

Definizione

Disturbo caratterizzato dalla temporanea uscita dell'osso dalla sede articolare. Nei casi più gravi è possibile la lacerazione dei legamenti dell'articolazione, generalmente senza rottura.

Spesso è causato da un trauma violento che provoca una esagerata e antifisiologica escursione dell'articolazione o da un movimento articolare inconsueto.

Le articolazioni più colpite sono il ginocchio, la caviglia, il gomito, le dita.

Sintomi

La lesione può provocare una fuoriuscita di sangue nella sede articolare che di conseguenza si gonfia ed appare molto arrossata, tumefatta e calda. Dolore al carico o al movimento dell'articolazione che comunque resta possibile.

Cosa fare

- Generalmente è sufficiente praticare un bendaggio elastico, mettere a riposo l'articolazione, possibilmente in posizione sollevata rispetto al corpo (arto in scarico) e applicare del ghiaccio.
- Se il dolore è intenso e il gonfiore molto evidente, recarsi al più vicino pronto soccorso che, dopo aver accertato l'assenza di fratture ossee o di lesioni capsulo-legamentose di una certa importanza, provvederà ad una fasciatura compressiva della parte lesa o nei casi più gravi, all'ingessatura.
- Può essere utile l'assunzione di antidolorifici.

La distorsione articolare, senza un trattamento completo ed ottimale, può lasciare l'articolazione instabile e soggetta a nuovi traumi, oltre a predisporre all'artrite.

Cosa non fare

- E' importante non massaggiare, non applicare pomate né riscaldare la parte dolorante.

3.6 Procedura Per Crisi Epilettica

Definizione

E' una affezione nervosa caratterizzata da sintomi molto variabili per intensità e frequenza. Negli attacchi più violenti si può avere improvvisa caduta a terra del soggetto, con perdita di coscienza, salivazione dalla bocca e rovesciamento all'indietro dei bulbi oculari. Può essere senza causa apparente o provocata da una lesione al sistema nervoso.

Sintomi

Generalmente il malato grida, cade, il suo corpo si irrigidisce e possono verificarsi convulsioni, cioè contrazioni muscolari violente e involontarie; la faccia appare contratta e gli occhi rovesciati all'indietro. Questa fase, che può durare qualche minuto, si attenua gradualmente, il malato rimane incosciente per 15-60 minuti e al risveglio non ricorda nulla di quanto accaduto.

Cosa fare

- Occorre intervenire con determinazione e fermezza, preoccupandosi innanzitutto dell'incolumità del paziente:
- Allontanarlo da fonti di pericolo.
- Slacciargli i vestiti per favorire la respirazione.
- Disporlo sdraiato su un fianco, quasi a pancia in giù, per evitare la possibile inalazione di saliva o materiale gastrico nelle vie aeree (posizione laterale di sicurezza).
- Rimuovere eventuali protesi o corpi estranei dalla bocca e se possibile disporre un fazzoletto tra le arcate dentarie per impedire la morsicatura della lingua.

Se la crisi convulsiva è di quelle ricorrenti, tipiche dei bambini fino a 5 anni, provocate dalla febbre, può giovar praticare tempestivamente un microclima medicamentoso specifico a base di benzodiazepine.

La crisi di solito si risolve nell'arco di mezz'ora e il paziente deve essere sorvegliato fino alla completa ripresa dello stato di coscienza.

Cosa non fare

- Non cercare di frenare i movimenti convulsivi.
- Non mettere le proprie dita nella bocca della vittima per cercare di aprirla.

3.7 Procedura Per Svenimento

Definizione

Lo svenimento o lipotimia è una transitoria e lieve perdita di coscienza a causa di una leggera e temporanea insufficienza della circolazione cerebrale.

A volte è sufficiente far tempestivamente sedere o coricare una persona che accusi tali sensazioni per attenuare la sintomatologia ed evitare la perdita di coscienza.

Sintomi

Sintomi premonitori sono la sensazione di malessere, nausea, capogiro, ronzii alle orecchie, offuscamento della vista.

I sintomi che denunciano un'improvvisa caduta di pressione con conseguente insufficienza della circolazione cerebrale sono invece:

- Pallore
- Sudore freddo
- Polso piccolo e frequente

Cosa fare

Le prime misure da adottare in caso di svenimento sono:

- Adagiare la vittima supina con le gambe sollevate rispetto al corpo
- Slacciare qualsiasi tipo di indumento che provoca costrizione (cravatte, gonne, colletti, ecc)
- Se lo stato è di totale incoscienza porre la vittima su un fianco (posizione laterale di sicurezza)
- In caso di respirazione lenta e debole, praticarle la respirazione artificiale.

Cosa non fare

- Non somministrare bevande e tanto meno alcolici
- Non "schiacciare" la vittima o spruzzare acqua fredda sul viso
- Non alzare la vittima in posizione eretta o seduta anche dopo qualche tempo dalla risoluzione del malore
- Non esporre la vittima a correnti d'aria o al freddo

3.8 Procedura Per Soffocamento

Una delle cause più frequenti di soffocamento è l'inalazione nelle vie aeree di alimenti, favorita per esempio dalla pericolosa abitudine di parlare mentre si mangia.

Il nostro organismo è dotato di potenti sistemi di difesa che fanno scatenare immediatamente una tosse violenta nel tentativo di espellere il corpo estraneo.

Tuttavia, non sempre essi sono sufficienti soprattutto se il corpo estraneo si incunea nelle vie respiratorie e nei bambini più piccoli, che talvolta rischiano di soffocare "trangugiando" ogni genere di insidia, dalle caramelle ai bottoni.

Una semplice manovra di pronto intervento può, quindi, salvare la vita:

- comprimere l'addome dell'infortunato mettendosi dietro di lui con le braccia serrate attorno a lui e le mani congiunte.
- Nel caso di un bambino piccolo è opportuno reclinarlo con la testa verso il basso e praticare vigorose percussioni sul torace.

Cosa fare

- Provare prima di tutto a vedere se, a bocca aperta, si riesce a rimuovere l'oggetto manualmente prestando molta attenzione a non spingere il corpo estraneo ancora più in profondità.
- Se ciò non è fattibile dare pacche decise sul dorso, tra le scapole, ponendosi a fianco alla vittima. Si mette una mano sul suo petto e la si fa piegare in avanti, dando colpi decisi sulla colonna vertebrale, dal basso verso il collo, con la mano posta di taglio rispetto alla schiena e con le dita bene aperte.
- Nel caso di bambini molto piccoli si può ripetere la stessa manovra afferrando saldamente il bambino per i piedi e ponendolo a testa in giù.

Se ciò non risultasse efficace praticare la Manovra di Heimlich:

- porre la mano chiusa a pugno a livello dell'epigastrio (sotto lo sterno e sopra l'ombelico) e con l'altra tenere il pugno della prima
- applicare strette rapide e vigorose spingendo contemporaneamente verso l'alto.

Intervento su un bambino

Se un bimbo ha qualcosa che gli ostruisce la gola è necessario introdurgli il dito indice in gola ed estrarre il corpo estraneo che ostacola la respirazione. Se l'episodio di soffocamento richiede un intervento attivo è opportuno agire in maniera diversa se il bambino è al di sotto o al di sopra dell'anno di età.

Nel bambino al di sotto dell'anno:

- tenete il bambino con il corpo inclinato in avanti, adagiato sul vostro avambraccio a pancia sotto, con la testa sostenuta dalla vostra mano
- stando seduti, appoggiate l'avambraccio col quale reggete il piccolo sulla vostra coscia in modo che costituisca un sostegno fermo
- assestategli quattro colpi fra le scapole con il "tallone" della mano libera.

Nei bambini tra uno e cinque anni

- appoggiate il piccolo su una superficie dura a pancia in su e mettetevi in ginocchio o in posizione eretta ai suoi piedi
- piazzate il "tallone" della vostra mano sulla pancia del bambino, in un punto a metà fra l'ombelico e lo sterno e, per aiutarvi a spingere, mettete l'altra mano sopra la prima

- date sei, dieci spinte rapide verso il torace. Nei bambini più piccoli questa manovra non deve essere troppo energica
- se riuscite a vedere il corpo estraneo, cercate di agganciarlo con l'indice dell'altra mano. Non fatelo alla cieca, perché potreste provocare un'ostruzione peggiore
- se queste manovre non hanno successo, tentate di fare la respirazione bocca a bocca. Se non ottenete nessun risultato, non desistete e ripetete tutto dall'inizio mentre qualcuno cerca un'ambulanza per voi.

Nei bambini al di sopra dei cinque anni ancora consci, si può usare lo stesso trattamento che si dovrebbe riservare ad un adulto:

- mettetevi dietro al bambino
- avvolgete le vostre braccia intorno alla sua vita, con una mano chiusa a pugno. Il pollice di questa mano deve poggiare sull'addome del bambino, nel punto di mezzo fra l'ombelico e lo sterno
- afferrando il pugno con l'altra mano, esercitare sei-dieci rapide spinte verso l'alto.

3.9 Procedura In Caso Di Shock

Definizione

Lo shock è una sindrome caratterizzata da una sofferenza generale dell'organismo dovuta a una diminuzione dell'afflusso di sangue ai tessuti. Tale diminuzione è dovuta a una caduta della pressione arteriosa per diminuzione del volume di sangue (shock ipovolemico), dilatazione dei vasi (shock neurogeno), lesioni cardiache (shock cardiogeno).

Sintomi

- I sintomi in caso di shock possono essere:
- Perdita di coscienza
- La pelle dell'infortunato assume una colorazione grigiastra e, al tatto, appare fredda e vischiosa
- Il corpo è coperto di sudore
- Il polso è debole ed accelerato
- Le pupille sono dilatate
- La respirazione è debole e frequente

Cosa fare

Le misure da adottare immediatamente sono:

- Adagiare il paziente in posizione supina, con i piedi sollevati rispetto alla testa (posizione antishock)
- Tenere la persona al caldo, coprendolo con coperte o con qualsiasi cosa possa servire allo scopo
- Portare il più rapidamente possibile il paziente all'ospedale

Cosa non fare

- Evitare movimenti inutili che aggravano lo shock
- Non dare da bere alcolici che, provocando vasodilatazione, aggravano pericolosamente lo shock
- Evitare la posizione antishock in caso di traumi cranici

3.10 Evacuazione In Caso Di Emergenza

In caso di emergenza segnalata dagli addetti all'emergenza su disposizione del Responsabile delle emergenze, i presenti si raduneranno in modo composto e con calma nei punti di raccolta. Radunati i presenti i responsabili dell'evento eseguiranno l'appello ed attenderanno disposizioni dal Responsabile delle Emergenze in merito ad una eventuale evacuazione con relative prescrizioni ed indicazioni.

Il segnale di emergenza sarà attuato mediante segnale sonoro di fischio di SOS secondo il codice morse (3 punti, 3 linee, 3 punti) profuso a ripetizione fino ad emergenza terminata.

Il termine dell'emergenza potrà essere decretata esclusivamente dal Responsabile dell'emergenza.

In caso di reale emergenza che comporti la necessità di sfollare l'area, l'evacuazione dell'area dovrà avvenire in modo composto e con calma senza urlare e correre verso l'uscita come da disposizione del responsabile delle emergenze..

Per facilitare e velocizzare l'evacuazione si cerchi di dirigere le persone in un'area aperta di raccolta lontana dal pericolo. In caso di necessità di deflusso dirigere in modo composto le persone.

La comunicazione e l'ordine di evacuazione sarà data dal Responsabile delle Emergenze.

Ai volontari presenti sarà affidato il compito di mantenere la calma ed indicare ai capi e ai branchi la via d'uscita più veloce cercando di far organizzare delle file organizzate. Si invitano i volontari a non imporsi in modo irruento o far uso di forza per far rispettare le regole in modo da non creare ulteriori problematiche. Ogni eventuale situazione difficile dovrà essere segnalata al responsabile della sicurezza.



3.11 Organizzazione Prevista Per Le Emergenze

Servizio di pronto soccorso, antincendio, evacuazione

Verrà allestita un'area logistica da parte della Base Scout. Inoltre sarà allestito un punto di Primo Soccorso/Infermeria. Un medico sarà reperibile in pochi minuti per tutti i giorni dell'evento.

La viabilità esterna sarà gestita da personale volontario.

Riferimenti telefonici per le Emergenze

112 – Numero Unico per le emergenze

115 – Vigili del fuoco

118 – Emergenza sanitaria

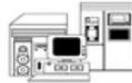
3480031817 – Diego Zarantonello – Responsabile Emergenze

348 4205932 - Vittorio Bizzotto – Responsabile Logistica

Distanza tra Base Scout di Costigliola e Ospedale di Vicenza: **8,7 km**

3.12 Misure Antincendio

GUIDA ALLA SCELTA DELL'ESTINTORE ADATTO

CLASSI		TIPO DI ESTINTORE			
		POLVERE	CO2	IDRICO	SCHIUMA
MATERIALI SOLIDI A LEGNO CARTA TESSUTI PAGLIA SUGHERO LANA COTONE CARTONE ECC		SI	NO	SI	SI
MATERIALI LIQUIDI B BENZINE OLI BENZOLO NAFTA SOLVENTI VERNICI ALCOLI ECC		SI	SI	NO	SI
GAS C ACETILENE IDROGENO G.P.L. PROPANO BUTANO METANO ECC		SI	SI	NO	NO
SOSTANZE METALLICHE D * CARBURIO DI CALCIO POTASSIO MAGNESIO ALLUMINIO SODIO ECC		SI	NO	NO	NO
IMPIANTI E ATTREZZATURE ELETTRICHE  MOTORI TRASFORMATORI INTERRUTTORI QUADRI (anche sotto tensione) ECC		SI	SI	NO	NO

N.B. LE INDICAZIONI DELLA TABELLA SONO DI CARATTERE GENERALE: ACCERTARSI CHE SULL'ESTINTORE COMPAIA LA CLASSE DI INCENDIO ALLA QUALE E' DESTINATO L'APPARECCHIO.

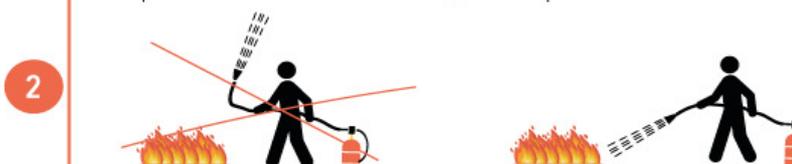
* PER INCENDI DI CLASSE D: OCCORRE UTILIZZARE DELLE POLVERI SPECIALI ED OPERARE CON PERSONALE PARTICOLARMENTE ADDESTRATO.

UTILIZZO DELL'ESTINTORE

Fiamme e fumo rendono il **fuoco difficile da spegnere**. Perciò bisogna porsi con il vento dietro le spalle e spegnere il fuoco dall'alto verso il basso.



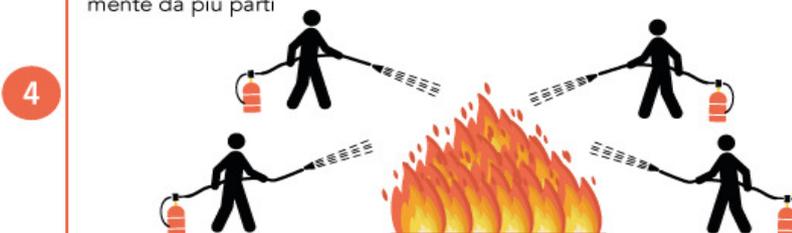
Non spruzzare l'estintore inutilmente, ma sempre dall'**alto verso il basso**.



In un incendio di **piccola dimensione** non si deve vuotare completamente l'estintore, ma bisogna spegnere il fuoco con spruzzi intervallati in modo da lasciare una rimanenza nell'estintore stesso per un eventuale ripresa delle fiamme.



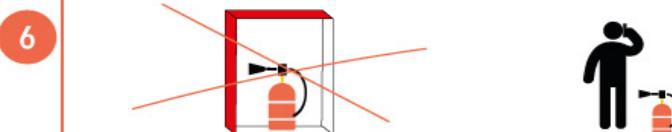
Un **incendio di grande** dimensione non va mai spento da soli, ma bisogna utilizzare più estintori, uno per volta, attaccando le fiamme contemporaneamente da più parti



Olio e benzina accesi (situati in contenitori aperti) non vanno mai spenti usando l'estintore dall'alto, ma dirigendo in maniera morbida gli spruzzi in piano con la superficie dei contenitori.



Una volta usato l'estintore, anche se vuoto o a metà, non va mai riposto, ma bisogna avvertire il reparto tecnico.



3.13 Misure Di Sicurezza Legate All'emergenza Covid-19

Allo stato attuale la Regione Veneto risulta in zona bianca, sono quindi possibili gli eventi all'aperto, con le indicazioni date dalle linee guida.

Per una migliore sicurezza si è comunque valutato di richiedere a tutti i partecipanti, al momento dell'arrivo, la "Certificazione Verde COVID-19", da esibire all'ingresso dell'evento e misurazione della temperatura. È fatto divieto d'accesso a chi non presentasse la certificazione o temperatura corporea superiore a 37.5°C

Si richiede inoltre l'utilizzo durante tutta la durata dell'evento di mascherina chirurgica o FFP2 ed il rispetto delle distanze interpersonali.

Nell'area saranno disponibile distributori con gel igienizzante.

Saranno esposti cartelli riportanti le norme anticontagio.