

## PROCEDURA PER L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE DISABILI

La presente procedura fornisce semplici indicazioni per il soccorso e l'evacuazione delle **persone disabili** in situazioni di emergenza.

Nasce per supportare l'azione di chi porta aiuto, mettendolo in guardia sugli errori da evitare e suggerire il modo più corretto per intervenire.

L'evenienza di *trasportare* o semplicemente *assistere* disabili in caso d'incendio o altro tipo di emergenza richiede metodiche e comportamenti specifici ed appropriati da parte dei soccorritori.

La possibile presenza di persone disabili in azienda, può essere data da colleghi di lavoro o da persone presenti occasionalmente (studenti tirocinanti, visitatori, ecc.) ovvero lavoratori e gli studenti che, anche per periodi brevi, si trovano in uno stato di invalidità anche parziale (es. donne in stato di gravidanza, persone con arti fratturati, ecc.).

Sarà cura delle persone che si trovano nelle condizioni appena citate di avvertire i colleghi *Addetti Antincendio* per segnalare la propria situazione; tale segnalazione permette agli *Addetti* stessi di poter meglio intervenire e di poter meglio gestire la situazione di emergenza.

Si deve, inoltre, ricordare che **una persona non identificabile come disabile** in condizioni ambientali normali, **se coinvolta in una situazione di crisi** potrebbe non essere in grado di rispondere correttamente, adottando, di fatto, comportamenti tali da configurarsi come **condizioni transitorie di disabilità**.

Affinché un "soccorritore" possa dare un aiuto concreto è necessario che

- ✓ **sia in grado di comprendere i bisogni della persona da aiutare**, anche in funzione del tipo di disabilità che questa presenta e che
- ✓ **sia in grado di comunicare un primo e rassicurante messaggio in cui siano specificate le azioni basilari da intraprendere per garantire un allontanamento celere e sicuro dalla fonte di pericolo**.

Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente:

1. dalle **barriere architettoniche** presenti nella struttura edilizia (scale, gradini, passaggi stretti, barriere percettive, ecc.) che limitano o annullano la possibilità di raggiungere un luogo sicuro in modo autonomo;
2. dalla **manca di conoscenze appropriate** da parte dei soccorritori e degli *Addetti Antincendio*, **sulle modalità di percezione, orientamento e fruizione degli spazi da parte di questo tipo di persone**.

Queste condizioni si possono verificare contemporaneamente e, pertanto, vanno affrontate e risolte insieme:

1. alla prima va contrapposta una corretta **pianificazione degli interventi** da apportare -nel tempo- all'edificio,
2. la seconda si affronta predisponendo **misure gestionali opportune** e **formando/addestrando in modo specifico il personale incaricato**.

## MISURE DA ATTUARSI PRIMA DEL VERIFICARSI DELL'EMERGENZA

Il primo passo da compiere è quello di **individuare**, sia attraverso la conoscenza dell'ambiente di lavoro che durante l'effettuazione delle prove di evacuazione periodiche, le **difficoltà di carattere motorio, sensoriale o cognitivo che l'ambiente può determinare**.

Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente:

dagli **ostacoli di tipo edilizio** presenti nell'ambiente,

quali ad esempio:

- la presenza di gradini od ostacoli sui percorsi orizzontali;
- la non linearità dei percorsi;
- la presenza di passaggi di larghezza inadeguata e/o di elementi sporgenti che possono rendere tortuoso e pericoloso un percorso;
- la lunghezza eccessiva dei percorsi;
- la presenza di rampe delle scale aventi caratteristiche inadeguate, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita;

dagli **ostacoli di tipo impiantistico o gestionale**,

quali ad esempio:

- presenza di porte che richiedono uno sforzo di apertura eccessivo o che non sono dotate di ritardo nella chiusura (sistema che consentirebbe un utilizzo più agevole da parte di persone che necessitano di tempi più lunghi per l'attraversamento delle porte stesse);
- organizzazione/disposizione degli arredi, macchinari o altri elementi in modo da non determinare impedimenti ad un agevole movimento degli utenti;
- mancanza di misure alternative all'esodo autonomo lungo le scale, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita.

## MISURE DA ATTUARSI AL MOMENTO DEL VERIFICARSI DELL'EMERGENZA

I criteri generali da seguire nell'evacuazione delle persone disabili sono i seguenti:

- ✓ attendere lo sfollamento delle altre persone;
- ✓ accompagnare, o far accompagnare, le persone con capacità motorie o sensoriali ridotte all'esterno dell'edificio;  
se non è possibile raggiungere l'esterno dell'edificio
- ✓ provvedere al trasporto del disabile fino ad un luogo idoneo, possibilmente dotato di finestra, in attesa dei soccorsi (infatti, se nell'edificio non sono presenti spazi calmi <sup>1</sup>, né adeguata compartimentazione degli ambienti, nell'eventualità che le scale siano inaccessibili e impraticabili si dovrà trovare/individuare un luogo sufficientemente lontano dal focolaio d'incendio e dotato di finestra accessibile dall'esterno dove attendere l'arrivo dei soccorsi).
- ✓ segnalare al Centralino di Emergenza o ad un altro Addetto Antincendio l'avvenuta
- ✓ evacuazione del disabile o l'impossibilità di effettuarla.

Si ricorda che è importante impartire **ordini chiari, precisi e con tono di voce deciso**.

### Scelta delle misure da adottare

La scelta delle misure da adottare è diversa -a seconda - della disabilità:

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| 1) <b>Disabili motori:</b>     | scegliere un percorso di evacuazione accessibile (privo di ostacoli, gradini, etc.) e fornire assistenza nel percorrerlo.  |
| 2) <b>Disabili sensoriali:</b> | <p><u><b>Uditivi:</b></u> facilitare la comunicazione (lettura labiale, frasi brevi, frasi scritte);</p> <p><u><b>Visivi:</b></u> manifestare la propria presenza, definire il pericolo, definire le azioni, guidarli in luogo sicuro.</p> |
| 3) <b>Disabili cognitivi:</b>  | assicurarsi della percezione del pericolo, fornire istruzioni semplici.  |

I dirigenti delegati e i preposti che stanno svolgendo attività lavorativa nelle strutture, negli ambulatori e negli uffici, allertati dalla squadra di emergenza, o dal sistema di allarme presente nella struttura (ottico - acustico; megafoni; vocale, etc.) provvedono a far uscire lavoratori e utenza e a condurli in un luogo sicuro ("punto di raccolta").

<sup>1</sup> Definizione di **spazio calmo**: luogo sicuro statico, contiguo e comunicante con una via di esodo verticale od in essa inserito; tale spazio non deve costituire intralcio alla fruibilità delle vie di esodo e deve avere caratteristiche tali da garantire la permanenza di persone con ridotte o impedito capacità motorie in attesa di soccorsi.

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>PROCEDURA EVACUAZIONE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
---	--	---

## 1) Disabilità motoria:

La movimentazione di un disabile motorio dipende fundamentalmente dal grado di collaborazione che questo può fornire.

Per effettuare un'azione che garantisca il corretto espletamento della prestazione richiesta e che, nel contempo, salvaguardi l'integrità fisica del soccorritore, è necessario:

- **individuare** in ogni persona **tutte le possibilità di collaborazione**;
- **essere in grado di posizionare le mani in punti di presa specifici**, per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro;
- **assumere posture di lavoro corrette**, che salvaguardino la salute del soccorritore;
- essere in grado di **interpretare le necessità della persona da affiancare ed offrire la collaborazione necessaria**.

### Tecniche di assistenza a persone con disabilità motoria

La movimentazione di un disabile motorio dipende fundamentalmente dal grado di collaborazione che questo può fornire, secondo le due seguenti tipologie di azioni:

**Sollevamenti**, ovvero spostamenti di tutto il peso del corpo della persona da soccorrere;

**Spostamenti**, ovvero spostamenti di parti del corpo della persona.

*In particolare, le prime riguardano le persone che sono totalmente incapaci di collaborare dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare una totale inabilità motoria) e che non possono agevolare la movimentazione con le residue capacità di movimento disponibili.*

*Pertanto, per effettuare un'azione che garantisca il corretto espletamento della prestazione richiesta, e che, nel contempo, salvaguardi l'integrità fisica del soccorritore, è necessario:*

1. individuare in ogni persona tutte le possibilità di collaborazione;
2. essere in grado di posizionare le mani in punti di presa specifici, per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro ed in particolare, queste riguardano le persone che sono totalmente incapaci di collaborare dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare una totale inabilità motoria) e che non possono agevolare la movimentazione con le residue capacità di movimento disponibili.
3. assumere posizioni di lavoro corrette, che salvaguardino la schiena dei soccorritori;
4. essere in grado di interpretare le necessità della persona da affiancare ed offrire la collaborazione necessaria.

#### a) Collaborazione del disabile

È bene tentare di coinvolgere sempre la persona da soccorrere nello spostamento, incoraggiandola ad una collaborazione attiva, seppur nei limiti delle sue abilità.

Ovviamente tale sollecitazione deve essere rivolta alle risorse fisiche disponibili, più che a quelle perdute; in questo caso l'obiettivo da raggiungere è duplice: incentivare la persona con disabilità a superare i propri limiti, cercando di infonderle fiducia nel superamento della situazione transitoria e proponendo una partecipazione attiva a tutte le operazioni che la riguardano; facilitare il lavoro del soccorritore attraverso il meccanismo della collaborazione, facendo risparmiare sforzi eccessivi e talvolta infruttuosi.

	<b>PROCEDURA EVACUAZIONE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI</b>	
--	--	--

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quali, ad esempio, una grucciona o un bastone, sono capaci di muoversi in piena autonomia e palesemente dimostrano di sapersi spostare da sole. In queste circostanze un valido contributo può essere fornito semplicemente dando la propria disponibilità ad accompagnare la persona fino ad un luogo sicuro. Se nella fase di evacuazione dovesse determinarsi un notevole flusso di persone che possa travolgere quella che si sta muovendo con la grucciona o il bastone o creare difficoltà di movimento, è possibile difendere quest'ultima utilizzando il proprio corpo come uno scudo per impedire che sia messa in difficoltà.

Le persone che utilizzano sedie a ruote, molte volte possono muoversi autonomamente fino ai punti dov'è necessario affrontare dislivelli, quando sarà necessario fornire l'assistenza necessaria per il loro superamento.

In tale circostanza il ruolo del soccorritore può consistere in un affiancamento, dichiarando la disponibilità a collaborare, senza peraltro imporre la propria presenza; in ogni caso il soccorritore dovrà assicurare che la persona giunga in un luogo sicuro, ovvero che abbia completato l'esodo.

Da quanto appena esposto risulta evidente la necessità che il soccorritore concordi preventivamente con la persona da aiutare le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa.

## b) Punti di presa specifici

Per effettuare un trasporto è necessario evitare di sottoporre a trazione le strutture articolari, che potrebbe determinare conseguenze nocive, e prevenire puntuali e dolorose compressioni digitali appoggiando tutta la mano per ripartire omogeneamente la sollecitazione ed offrire una migliore presa globale.

In tali circostanze sono da preferire i seguenti punti di presa:

- il cingolo scapolare (complesso articolare della spalla);
- il cingolo pelvico (complesso articolare di bacino ed anche);
- il più vicino possibile al tronco.

È inoltre importante richiamare l'attenzione sull'uso della cosiddetta "presa crociata", che rispetto alle altre tecniche è da preferire sia per la sicurezza nella presa che per il benessere del soccorritore (ne salvaguarda la schiena). In tale presa (Figura 1), il soccorritore:

- *posiziona le braccia del paziente davanti al tronco, flettendogli i gomiti e incrociando gli avambracci;*
- *entra con la mano sotto la scapola e prosegue fino ad arrivare all'avambraccio, che afferra in prossimità del gomito;*
- *tira verso l'alto l'intero complesso braccio-spalla della persona da soccorrere, sollevando in questo modo tutto il tronco dello stesso.*

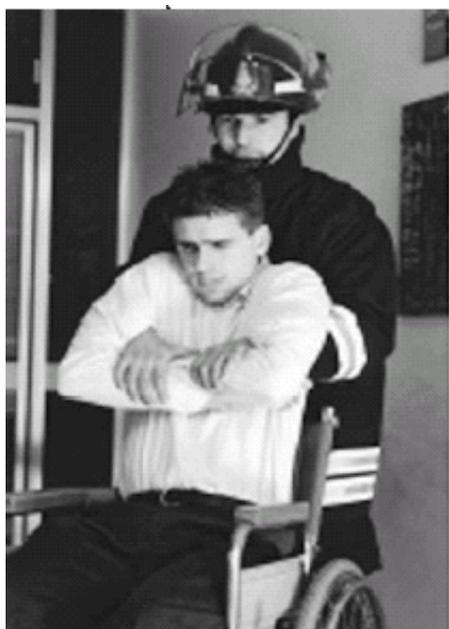


Figura 1  
Figura 2

Nel caso di un solo soccorritore l'operazione viene effettuata dopo essersi posizionato alle spalle della persona da soccorrere; in questo caso la tecnica di presa permette anche di contenere il movimento delle braccia che, utilizzando altre tecniche, potrebbero arrecare disturbo al trasporto (Figura 2).

Qualora i soccorritori siano due, gli stessi si posizioneranno a fianco della persona a cui è diretto l'intervento stesso (Figura 3).



Figura 3

La tecnica identificata come "trasporto del pompiere" o "trasporto alla spalla", in cui il soccorritore dispone sulle proprie spalle la persona da soccorrere, può determinare una eccessiva pressione sul torace e sul ventre con possibilità di traumi nel trasportato; in tal senso risulta sconsigliata anche per il trasporto

di una persona con disabilità temporanea.

### c) Posizioni di lavoro corrette

Per conservare l'integrità fisica del soccorritore è necessario utilizzare le leve di forza più vantaggiose, con l'obiettivo di economizzare lo sforzo muscolare e prevenire particolari patologie a carico della schiena.

Per prevenire tali circostanze è necessario seguire alcune semplici regole generali:

- *posizionarsi il più vicino possibile alla persona da soccorrere;*
- *flettere le ginocchia, non la schiena;*
- *allargare la base di appoggio al suolo divaricando le gambe;*
- *sfruttare il peso del proprio corpo come contrappeso, riducendo lo sforzo muscolare attivo.*

### d) Offerta di collaborazione

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quali, ad esempio, una grucciona o un bastone, sono capaci di muoversi in piena autonomia e palesemente dimostrano di sapersi spostare da sole.

In queste circostanze un valido contributo può essere fornito semplicemente dando la propria disponibilità ad accompagnare la persona fino ad un luogo sicuro.

Se nella fase di evacuazione dovesse determinarsi un notevole flusso di persone che possa travolgere quella che si sta muovendo con la grucciona o il bastone o creare difficoltà di movimento, è possibile difendere quest'ultima utilizzando il proprio corpo come uno scudo per impedire che sia messa in difficoltà.

Le persone che utilizzano sedie a ruote, molte volte possono muoversi autonomamente fino ai punti dov'è necessario affrontare dislivelli, quando sarà necessario fornire l'assistenza necessaria per il loro superamento.

In tale circostanza il ruolo del soccorritore può consistere in un affiancamento, dichiarando la disponibilità a collaborare, senza peraltro imporre la propria presenza; in ogni caso il soccorritore dovrà assicurare che la persona giunga in un luogo sicuro, ovvero che abbia completato l'esodo.

Da quanto appena esposto risulta evidente la necessità che il soccorritore concordi preventivamente con la persona da aiutare le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa.

## TECNICHE DI TRASPORTO

### 1) Trasporto da parte di una persona

Il sollevamento in braccio (*Figure 4 e 5*) è il metodo preferito da impiegare per il trasporto di una persona quando non ha forza nelle gambe, ma è pur sempre collaborante.

È questo un trasporto sicuro se il trasportato pesa molto meno di chi la trasporta.

*In quest'ultima circostanza è necessario far collaborare il trasportato, invitandolo a porre il braccio attorno al collo del soccorritore, in modo da alleggerire il peso scaricato sulle braccia.*



Figura 4



Figura 5

## 2) Trasporto con due persone

È questa una tecnica che può ritenersi valida nel caso sia necessario movimentare una persona che non può utilizzare gli arti inferiori (*Figure 6-7-8*), ma che in ogni caso è collaborante:



Figura 6



Figura 7

che non può utilizzare gli arti inferiori (*Figure 6-7-8*), ma che in ogni caso è collaborante:

- *due operatori si pongono a fianco della persona da trasportare;*
- *ne afferrano le braccia e le avvolgono attorno alle loro spalle;*
- *afferrano l'avambraccio del partner;*
- *uniscono le braccia sotto le ginocchia della persona da soccorrere ed uno afferra il polso del partner;*
- *entrambe le persone devono piegarsi verso l'interno vicino al trasportato e sollevarlo coordinando tra loro le azioni di sollevamento in modo da non far gravare in modo asimmetrico il carico su uno dei soccorritori;*

- *dopo aver sollevato la persona da soccorrere e cominciato il movimento di trasporto è necessario effettuare una leggera pressione sulla parte superiore del corpo del trasportato in modo che lo stesso si mantenga il più verticale possibile sgravando, in tal modo, parte del peso dalle braccia dei soccorritori.*



Figura 8

Il vantaggio di questa tecnica di trasporto è che i due partner soccorritori possono supportare con pratica e coordinamento una persona, il cui peso è lo stesso od anche superiore a quello del singolo trasportatore.

Lo svantaggio si può manifestare affrontando un percorso, in salita o discesa, sulle scale; in tal caso la larghezza delle tre persone così disposte potrebbe superare la larghezza minima delle scale stesse, imponendo disposizioni reciproche tali da indurre difficoltà nel movimento.

Un'altra controindicazione di questa tecnica si manifesta nel caso di persone che non hanno un buon controllo del capo e/o non sono collaboranti; in caso la tecnica da utilizzare, che peraltro permette di sostenere bene il capo, è quella descritta come "presa crociata".

## 3) Trasporto a due in percorsi stretti

Talvolta il passaggio da attraversare è talmente stretto che due persone affiancate non possono passare, in tal caso si raccomanda la tecnica di trasporto illustrata nella *Figura 9*.

Il soccorritore posteriore avrà attuato una presa crociata, mentre quello anteriore sosterrà la persona tra il ginocchio ed i glutei.

È comunque una tecnica da attuare con molta prudenza, in quanto il capo reclinato può creare difficoltà respiratorie, infatti la parziale occlusione delle vie aeree determina una

posizione critica del trasportato.  
È bene, quindi, utilizzare questo trasporto solo  
limitatamente ai passaggi critici.



Figura 9

#### 4) Trasporto a strisciamento

Nel caso in cui il soccorritore disponga di poche forze residue (*Figura 10*), la tecnica del trasporto per strisciamento gli permette di scaricare sul pavimento gran parte del peso del trasportato. A questa condizione va aggiunto l'indubbio vantaggio di poter attraversare anche passaggi assai stretti e bassi.



Figura 10

#### 5) Assistenza di una persona in sedia a ruote nello scendere le scale

Nel caso in cui il soccorso preveda la discesa di scale (*Figura 11*), il soccorritore deve porsi dietro alla carrozzella ed afferrare le due impugnature di spinta, dovrà quindi piegare la sedia a ruote stessa all'indietro di circa 45° (in modo tale che l'intero peso cada sulla ruota della sedia a ruote)

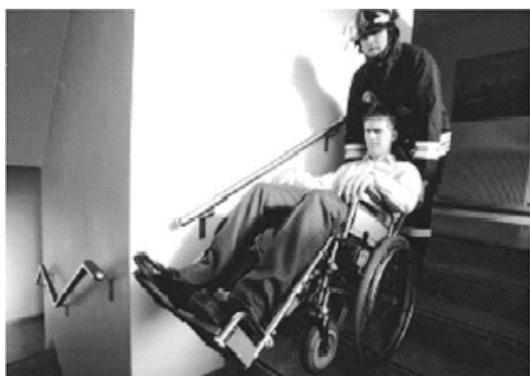


Figura 11

fino a bilanciarla e cominciare a scendere guardando in avanti. Il soccorritore si porrà un gradino più in alto della sedia, tenendo basso il proprio centro di gravità e lasciando scendere le ruote posteriori gradualmente da un gradino all'altro, tenendo sempre la seggiola leggermente piegata all'indietro.

Se possibile il trasporto potrà essere prestato da due soccorritori dei quali uno opererà dal davanti. Il soccorritore che opera anteriormente non dovrà sollevare la sedia perché questa azione scaricherebbe troppo peso sul soccorritore che opera da dietro.

#### 6) Altre difficoltà

La gravidanza, soprattutto se in fase avanzata, è assimilabile ad un handicap temporaneo. In questi casi il soccorritore dovrà offrirsi di accompagnare la donna sino all'uscita per aiutarla da un punto di vista fisico ed emotivo, rimanendo con lei finché non avrà raggiunto un'area sicura di raccolta e non sarà stata sistemata in un posto sicuro.

Qualora la persona da aiutare presenti problemi di respirazione, che possono derivare anche da stato di stress, affaticamento o esposizione a piccole quantità di fumo o altri prodotti di combustione, il soccorritore dovrà rimanerle vicino ed aiutarla ad utilizzare eventuali prodotti inalanti, quindi accompagnarla fino ad un luogo sicuro ove altri soccorritori se ne prendano cura.

Nel caso di persone con affezioni cardiache l'assistenza può limitarsi ad una offerta di aiuto o affiancamento mentre queste persone camminano, poiché possono avere una ridotta energia disponibile e richiedere frequenti momenti di riposo.

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>PROCEDURA EVACUAZIONE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
--	--	--

## MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ SENSORIALE

Tra le molte sfide che quotidianamente le persone con disabilità agli organi di senso si trovano ad affrontare, sia negli ambienti di vita quotidiana che di lavoro, quelle che considerano i **rischi potenziali per la propria salute e sicurezza** sono tra le più gravose da affrontare e risolvere.

Le premesse da considerare per far fronte a tali situazioni possono essere le seguenti: **durante un'emergenza le capacità sensoriali disponibili**, da cui peraltro dipende la capacità di sopravvivenza di un individuo, **non devono essere sopraffatte**.

**I DISPOSITIVI per segnalare un allarme incendio devono essere COMPLETAMENTE COMPRESIBILI IN RAGIONE DELLE "ABILITÀ" delle persone**; è quindi necessario che questi dispositivi siano accoppiati a controparti ottiche, acustiche e/o meccaniche (vibrazione), in azione sinergica tra loro, senza compromettere la comprensione di altri segnali e/o istruzioni altrimenti fornite.

*L'acquisizione di alcune semplici tecniche di autoprotezione integrate con altre tecnologie di sicurezza antincendio, è il modo più efficace per aumentare le probabilità di sopravvivenza in tale condizione. Le modalità di segnalazione di una richiesta di aiuto variano in funzione del tipo di disabilità e, pertanto, è necessario considerare l'acquisizione di strumenti capaci di supplire i deficit del richiedente.*

**Da quanto appena esposto risulta evidente la necessità che il soccorritore concordi preventivamente con la persona da aiutare le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa.**

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>PROCEDURA EVACUAZIONE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
--	--	--

## 2) Disabilità sensoriali:

### Disabilità uditiva

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà porre attenzione nell'attuare i seguenti accorgimenti:

per consentire al sordo **una buona lettura labiale**,  
la **distanza ottimale** nella conversazione  
**non deve mai superare il metro e mezzo;**

- ✓ il **viso di chi parla** deve essere **illuminato** in modo da permetterne la lettura labiale;
- ✓ nel parlare è necessario **tenere ferma la testa** e, possibilmente, il **viso** di chi parla deve essere **al livello degli occhi della persona sorda**;
- ✓ **parlare distintamente**, ma senza esagerare, avendo cura di non storpiare la pronuncia: la lettura labiale, infatti, si basa sulla **pronuncia corretta**;
- ✓ la **velocità** del discorso deve essere **moderata**: né troppo in fretta, né troppo adagio;
- ✓ usare **possibilmente** frasi corte, semplici ma complete, **esposte con un tono normale di voce** (non occorre gridare).

Non serve parlare in modo infantile

- ✓ è necessario mettere in risalto la parola principale della frase usando **espressioni del viso** in relazione al **tema** del discorso;
- ✓ **non tutti i suoni della lingua sono visibili sulle labbra**: fare in modo che la persona sorda possa **vedere** tutto ciò che è **visibile** sulle labbra;
- ✓ quando si usano **nomi di persona, località o termini INCONSUETI**, la lettura labiale è molto difficile.
- ✓ Se il sordo non riesce, nonostante gli sforzi, a recepire il messaggio, anziché spazientirsi, **si può SCRIVERE LA PAROLA IN STAMPATELLO su di un foglio**;
- ✓ **anche se la persona sorda porta le protesi acustiche, non sempre riesce a percepire perfettamente il parlato**, occorre dunque comportarsi seguendo le regole di comunicazione appena esposte;
- ✓ **per la persona sorda è difficile seguire una conversazione di gruppo o una conferenza senza interprete**: occorre aiutarlo a capire almeno gli argomenti principali attraverso la lettura labiale, trasmettendo parole e frasi semplici e accompagnandole con gesti naturali.

### Disabilità visiva

Nel caso di presenza di *persone ipovedenti o prive della vista* l'addetto o la persona che collabora con gli *Addetti Antincendio* **prenderà sottobraccio la persona interessata e la accompagnerà,**

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>PROCEDURA EVACUAZIONE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
--	--	--

avendo cura di **NON TIRARE** e di **NON SPINGERE** la stessa **fornendo tutte le indicazioni su eventuali ostacoli o sul percorso che si sta effettuando.**

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà porre attenzione nell'attuare i seguenti accorgimenti:

- ✓ **annunciare la propria presenza e parlare con voce ben distinta e comprensibile** fin da quando si entra nell'ambiente in cui è presente la persona da aiutare;
- ✓ **parlare naturalmente, senza gridare, e direttamente verso l'interlocutore**, senza interporre una terza persona, descrivendo l'evento e la reale situazione di pericolo;
- ✓ **non temere di usare parole come "vedere", "guardare" o "cieco";**
- ✓ **offrire assistenza** lasciando che LA PERSONA VI SPIEGHI DI COSA HA BISOGNO;
- ✓ **descrivere in anticipo le azioni da intraprendere;**
- ✓ **lasciare che la persona afferri leggermente il braccio o la spalla per farsi guidare** può scegliere di camminare leggermente dietro per valutare la reazione del corpo agli ostacoli;
- ✓ **lungo il percorso è necessario ANNUNCIARE, AD ALTA VOCE, LA PRESENZA DI SCALE, PORTE ed altre eventuali situazioni e/o ostacoli;**
- ✓ nell'invitare un non vedente a sedersi, **guidare prima la mano di quest'ultima affinché tocchi lo schienale del sedile;**
- ✓ qualora si ponesse la necessità di guidare **più persone con le stesse difficoltà, invitatele a tenersi per mano;**

#### **UNA VOLTA RAGGIUNTO L'ESTERNO**

**accertarsi che la persona aiutata NON SIA ABBANDONATA A SE STESSA ma rimanga in compagnia di altri, fino alla fine dell'emergenza.**

#### **In caso di assistenza di un cieco con cane guida:**

- ✓ **non accarezzare od offrire cibo al cane SENZA IL PERMESSO DEL PADRONE;**

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>PROCEDURA EVACUAZIONE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
--	--	--

- ✓ **QUANDO IL CANE PORTA LA “GUIDA” (IMBRACATURA): STA SVOLGENDO LE SUE MANSIONI.**  
Se non volete che il cane guidi il suo padrone, **FATE RIMUOVERE LA “GUIDA”**
- ✓ **accertarsi che il cane sia portato in salvo con il padrone;**
- ✓ nel caso la persona da soccorrere chieda di **BADARE AL CANE, QUESTO VA SEMPRE TENUTO AL GUINZAGLIO e non per la “guida”.**

### 3) Disabilità cognitiva:

Le persone con **disabilità di apprendimento** possono avere **difficoltà nell’ eseguire istruzioni** piuttosto complesse e che coinvolgono più di una breve sequenza di semplici azioni.

In una situazione di pericolo (incendio, fumo, pericolo di scoppio, etc.) **un disabile cognitivo può esibire un atteggiamento di completa o parziale o nulla collaborazione** con coloro che portano soccorso.

Può accadere che in una situazione nuova e sconosciuta **manifesti una reazione di totale RIFIUTO e DISCONOSCIMENTO della realtà pericolosa**, che può sfociare in comportamenti aggressivi contro se stessi o nei confronti di coloro che intendono prestare soccorso.

In tali evenienze il soccorritore deve

- ✓ mantenere la calma,
- ✓ parlare con voce rassicurante con il disabile,
- ✓ farsi aiutare da persone eventualmente presenti sul luogo e
- ✓ decidere rapidamente sul da farsi.

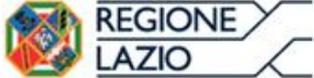
La priorità assoluta è **l’integrità fisica della persona**, ed il ricorso ad un eventuale intervento coercitivo di contenimento per salvaguardarne l’incolumità può rappresentare l’unica soluzione.

In questo ambito diventa necessaria e fondamentale l’esercitazione ad agire in situazioni di emergenza simulata.

Nel fornire assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà tener presente che:

- ✓ la persona può non essere completamente in grado di percepire il pericolo;
- ✓ molti di loro non posseggono l’abilità della letto-scrittura;
- ✓ la percezione visiva di istruzioni scritte o di pannelli può essere confusa;
- ✓ il loro senso di direzione potrebbe essere limitato: potrebbero avere bisogno di qualcuno che li accompagni durante il percorso;

Di seguito qualche utile suggerimento:

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>PROCEDURA EVACUAZIONE PERSONE CON ESIGENZE SPECIALI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
--	--	--

- ✓ **le istruzioni e le informazioni devono essere suddivise in semplici fasi successive: siate molto pazienti;**
- ✓ **bisogna usare segnali semplici o simboli immediatamente comprensibili**, ad esempio segnali grafici universali; spesso nel disabile cognitivo la capacità a comprendere il linguaggio parlato è abbastanza sviluppata ed articolata, anche se sono presenti difficoltà di espressione. Si raccomanda pertanto di **spiegare sempre e direttamente alla persona le operazioni che si effettueranno in situazione d'emergenza**;
- ✓ **ogni individuo deve essere trattato come un adulto che ha un problema di apprendimento**;
- ✓ **non parlate loro con sufficienza e non trattateli come bambini.**